

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

**Obračun sredstava u zdravstvu u
Federaciji Bosne i Hercegovine za 2017. godinu**

Sarajevo, juli 2018. 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 2017. 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 2017. godini sa uporednim podacima za 2016. godinu.

Pored podataka i pokazatelja o poslovanju zdravstvenog sektora u 2017. godini, obuhvaćeni su i ključni zdravstveno-finansijski indikatori za period od 2005-2017. 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
Doc.dr.sc.Vlatka Martinović, dr.med., s.r.*

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Ciljevi Obračuna sredstava u zdravstvu.....	2
3. Metodologija izrade Obračuna sredstava u zdravstvu	4
4. Opšte karakteristike stanja u zdravstvu, prema podacima iz obračuna sredstava za 2017. godinu	5
5. Obračun sredstava u zdravstvu za 2017. godinu.....	16
5.1. Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu FBiH u 2017. godini.....	17
5.2. Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini.....	20
5.3. Finansijsko stanje zdravstvenog sektora u 2017. godini	26
6. Sažetak	38
7. Zaključci i preporuke.....	46
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 i 48/11) 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 2017. 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 2017. godini sa uporednim podacima za 2016. 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.

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 sektor 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, Zavod za programiranje zavoda).

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 FBiH potrebno je o istom izvijestiti nadležne institucije.

Podaci iz Obračuna sredstava u zdravstvu Federacije BiH imaju posebnu važnost, i to:

- 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 16% 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
- služe 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
- služi kod izrade kalkulacija i visine cijena zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja
- služi 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
- služe 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
- služi za analizu stanja u zdravstvu kantona, kao i Federacije BiH u cijelini
- koristi se za izradu podataka za ESSPROSS projekt u kojem, pored ostalih, učestvuje i Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH
- koristi se kao izvor podataka u cilju davanja odgovora na brojne upite od strane međunarodnih i svjetskih zdravstvenih i finansijskih organizacija kao što su WHO, IMF, WB, EIB, EBRD, kao i od strane domaćih medija, raznih udruženja, 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 ("Službene 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 računsku 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 nelogičnosti 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 neki kantoni nemaju u kontinuitetu obučene kadrove za izradu konsolidovanih obračuna na nivou kantona, često se mijenjaju lica koja rade na ovim poslovima, a generalno se može konstatirati da nema ni 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 2017. godinu

Sistem zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH je, u skladu sa Ustavom FBiH 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 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. novine Federacije BiH", br. 30/97, 07/02, 70/08 i 48/11), 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 ("Službene 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 finansiranju 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 2017. 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 oslobađaju 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 FBiH", br. 34/13, ali se ista u potpunosti ne primjenjuje u svim kantonima. Izmjene i dopune Jedinstvene metodologije objavljene su u Sl. novinama FBiH br. 11/13.

Do kraja 2017. 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 finansiranju 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 uslovljen 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 2017. godini na nivou Federacije BiH su iznosili 610 KM što je za 40 KM više u odnosu na 2016. godinu, a po kantonima se kreću od 464 KM u Srednje-bosanskom kantonu do 861 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 2017. godini u Federaciji BiH registrirano je ukupno 1.975.447 osiguranih lica, od čega 1.295.857 osiguranika (nosilaca osiguranja) ili 65,6%, a članova porodica osiguranika 679.590 ili 34,4%.

Broj osiguranih lica u 2017. godini je u odnosu na 2016. godinu smanjen za 1,18% ili 23.655 osiguranih lica, od čega je povećan broj nosioca osiguranja za 2.800 ili 0,2%, a broj članova porodica osiguranika pokrivenih zdravstvenim osiguranjem smanjen je za 26.455 ili 3,7%. Struktura osiguranika prema kategorijama osiguranja izmijenjena je u različitim omjerima u odnosu na 2016. godinu.

Posmatrano po kategorijama osiguranika, u 2017. godini u odnosu na 2016. godinu povećan je broj osiguranika u kategorijama zaposlenih kod poslodavaca za 3%, penzionera za 0,7% i ino osiguranika za 2%.

Smanjen je broj osiguranika u kategorijama poljoprivrednika za 12,3%, nezaposlenih za 5,3%, invalida i civilnih žrtava rata za 3,1%, lica koja sama plaćaju doprinos za 4,2%, i ostalih osiguranik za 0,5%.

Broj zaposlenih kod poslodavaca prijavljenih na zdravstveno osiguranje u 2017. godini u Federaciji BiH povećan je za 15.377 ili 3% u odnosu na 2016. godinu, što može biti rezultat povećanja ukupne privredne aktivnosti u Federaciji BiH u 2017. godini u odnosu na 2016. godinu kao i kontrole koju provodi Porezna uprava Federacije BiH, te inspekcijska kontrola rada.

Sa aspekta obezbjeđivanja prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje izuzetno je važno istaći da ova kategorija osiguranika obezbjeđuje 95% ukupno ostvarenih sredstava od doprinosa, a sve ostale kategorije osiguranika učestvuju tek sa 5%.

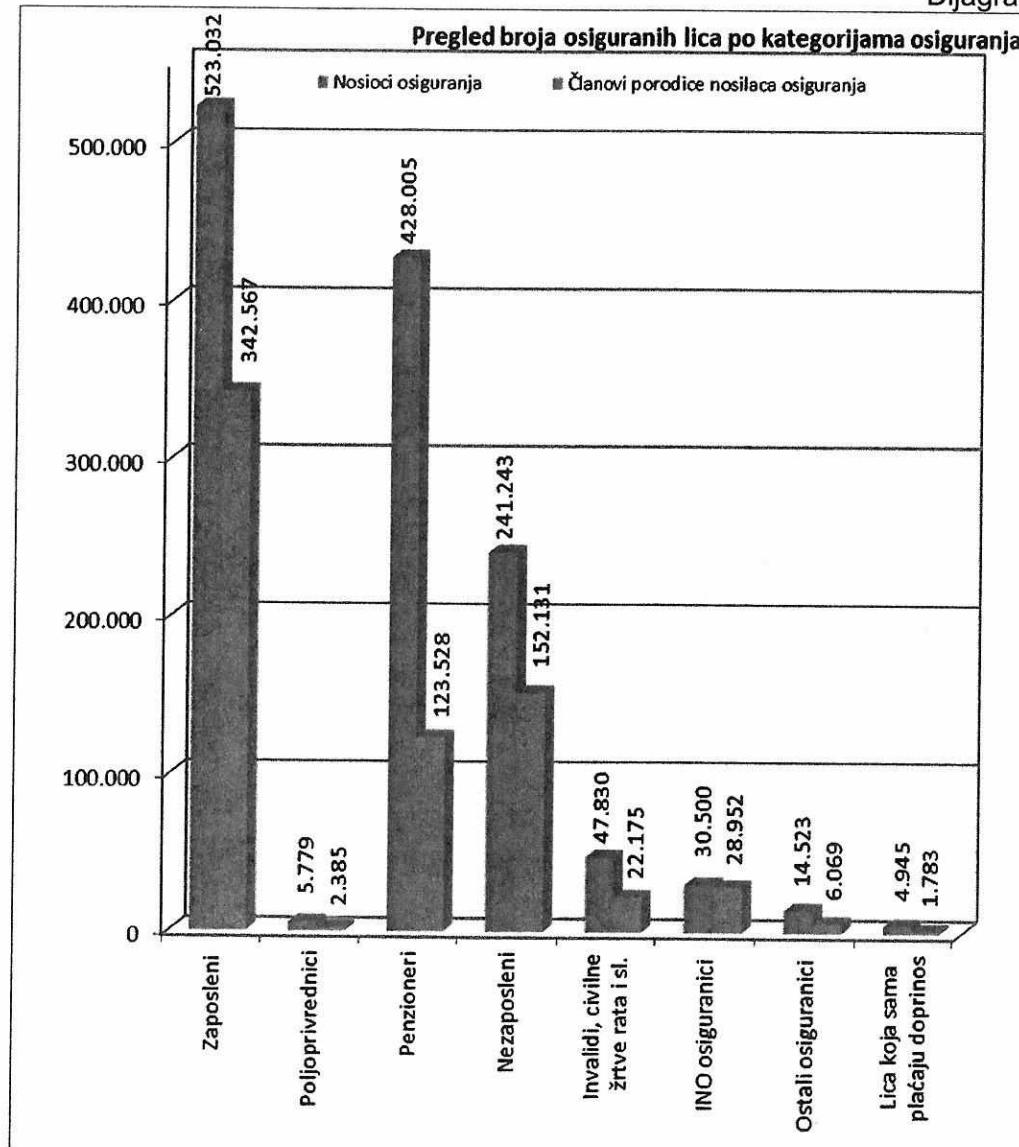
Pošto u ukupnom broju osiguranika, osiguranici zaposleni kod poslodavaca učestvuju sa 40,36%, može se zaključiti da zaposleni kod poslodavaca obezbjeđuju najvećim dijelom sredstva za zdravstvenu zaštitu i svih ostalih kategorija osiguranika.

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

Pregled broja osiguranika i osiguranih lica u 2017. i 2016. godini prikazan je u Tabeli br.2 Priloga.

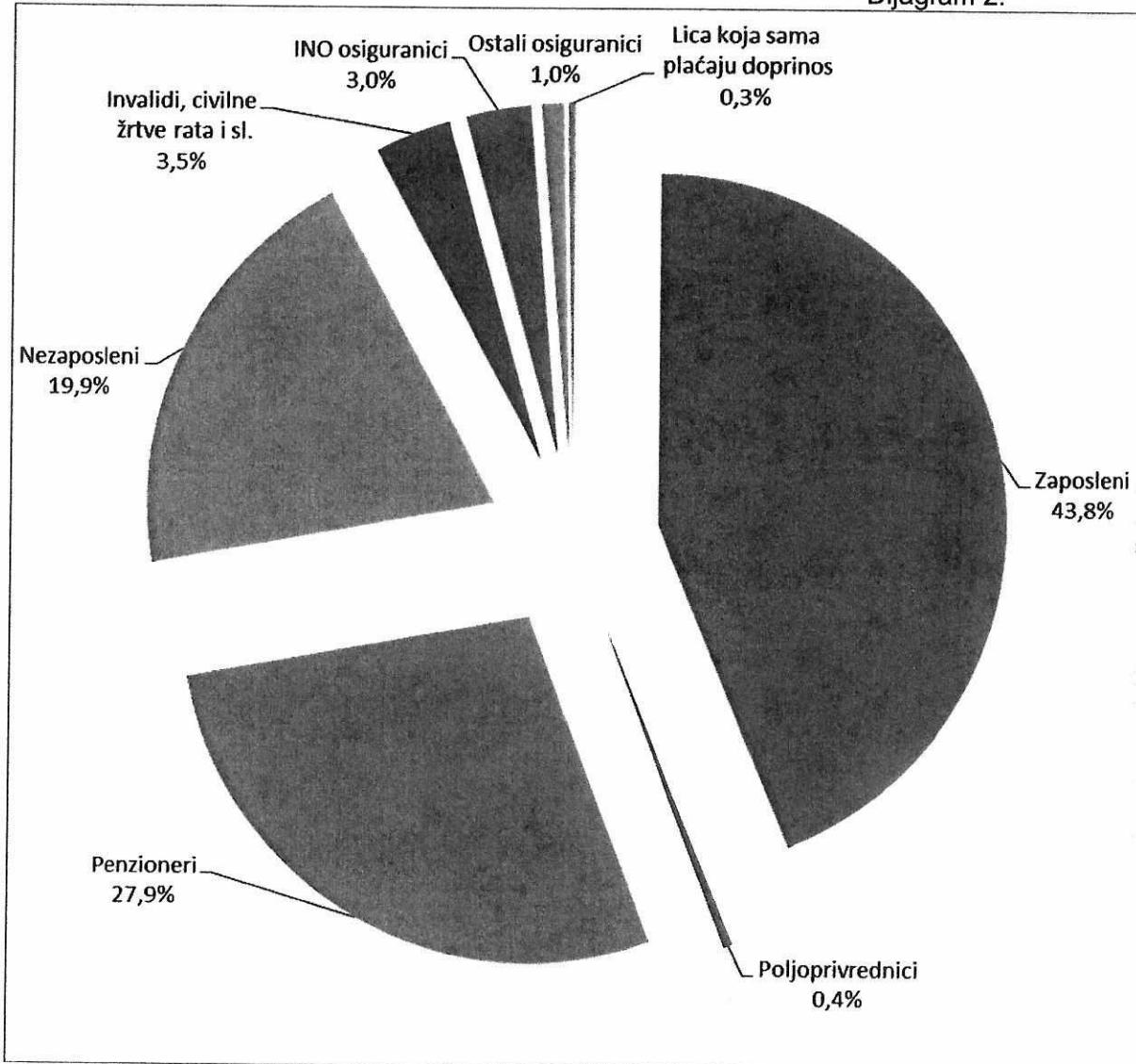
Na dijagramu br. 1 koji slijedi prikazuje se broj osiguranih lica u 2017. godini, po kategorijama osiguranja.

Dijagram 1.



Struktura osiguranika i članova porodice osiguranika u ukupnom broju osiguranih lica iskazana procentualnim učešćem u 2017. godini prikazuje se na Dijagramu br.2 koji slijedi.

Dijagram 2.



Zdravstvenim osiguranjem na nivou Federacije BiH u 2017. godini obuhvaćeno je 89,74% stanovništva, što je smanjenje za 1,17% u odnosu na 2016. godinu, zbog smanjenja broja osiguranih lica za 23.655 i broja stanovnika u Federaciji BiH za 5.038, pri čemu je veći efekat smanjenja broja osiguranih lica.

Obuhvat zdravstvenim osiguranjem, u 2017. godini, po pojedinim kantonima je različit. U svim kantonima, osim Zapadno-hercegovačkog, iskazano je neznatno smanjenje obuhvata osiguranjem u odnosu na 2016. godinu, što je detaljnije prikazano u narednoj Tabeli 1.

U tabelarnom pregledu br. 1 koji slijedi, prikazan je broj stanovnika, osiguranih lica, procenat obuhvata stanovništva osiguranjem, po kantonima za 2015., 2016. i 2017. godinu.

Tabela 1

KANTON	BROJ STANOVNIKA			BROJ OSIGURANIH LICA			OBUHVAT STANOVNIŠTVA ZDRAVSTVENIM OSIGURANJEM		
	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.
Unsko-sanski	287.030	271.209	270.299	207.118	204.640	198.805	72,16	75,45	73,55
Posavski	38.375	42.452	42.044	28.957	28.194	26.926	75,46	66,41	64,04
Tuzlanski	498.766	443.053	441.902	439.483	433.884	427.193	88,11	97,93	96,67
Zeničko-dobojski	396.732	361.031	360.093	340.783	340.239	336.307	85,90	94,24	93,39
Bosansko-podrinjski	32.341	23.518	23.360	25.421	25.579	25.404	78,60	108,76	108,75
Srednjebosanski	251.714	251.973	251.434	215.954	215.086	213.678	85,79	85,36	84,98
Hercegovačko-neretvanski	223.471	219.395	218.473	193.539	192.172	190.336	86,61	87,59	87,12
Zapadno-hercegovački	81.309	93.989	93.696	78.467	80.073	80.650	96,50	85,19	86,08
Sarajevo	446.853	417.498	418.542	427.359	430.900	428.470	95,64	103,21	102,37
Kanton 10	77.757	82.113	81.350	49.529	48.335	47.678	63,70	58,86	58,61
Ukupno	2.334.348	2.206.231	2.201.193	2.006.610	1.999.102	1.975.447	85,96	90,61	89,74

Obuhvat 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, ranijih godina, kretao ispod 100% obuhvata i do maksimalnih 100% obuhvata.

U Bosansko-podrinjskom kantonu i u Kantonu Sarajevo u 2017., kao i u 2016. godini, 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.

Ako se promatraju podaci iz Tabele 1 o ukupnom broju stanovnika u Federaciji BiH u periodu 2015-2017. godina, primjetiće se prvi značajan pad ovog podatka koji se bilježi u 2016. u odnosu na 2015., a zatim u 2017. u odnosu na 2016. godinu. Razlog ovome je što je Federalni zavod za statistiku koristio drugačiji način procjene broja stanovnika u Federaciji BiH za 2016. i 2017. u odnosu na ranije godine. 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 mjesta u kojem sama ili sa članovima svog domaćinstva, provodi najveći dio svog vremena, odnosno dnevni odmor, nezavisno od toga gdje ima prijavljeno prebivalište. Efekat primjene ovog koncepta doveo je, najvećim dijelom, do većeg smanjenja broja stanovnika u pojedinim kantonima a samim tim i ukupnog broja stanovnika u Federaciji BiH u 2016. i 2017. godini, dok je broj osiguranih lica, takođe, bilježio smanjenje manjeg intenziteta u odnosu na smanjenje broja stanovnika, što je dovelo do obuhvata zdravstvenim osiguranjem većeg od 100% u spomenutim kantonima.

Broj stanovnika u Federaciji BiH je u 2017. godini, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, manji je za 5.038 ili 0,23% u odnosu na 2016. godinu, a smanjen je i broj osiguranih lica i to za 23.655 ili 1,18%, prema podacima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja.

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, neuјednačene, 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 ekomska 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 2017. godine stope i osnovice nisu usaglašene.

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

Stepen naplate doprinosa u 2017. godini u odnosu na prethodne godine je povećan nakon što je uspostavljen sistem jedinstvene registracije i kontrole uplate doprinosa za Federaciju BiH. Međutim, naplativost još uvijek nije na zadovoljavajućem nivou iz razloga što se naplativost 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 2017. godini

U Federaciji BiH u 2017. 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, Olov);
- 11 zavoda za specifičnu zdravstvenu zaštitu.
- 79 domova zdravlja, sa organizacionim jedinicama;
- 21 apoteke, sa pripadajućim organizacionim dijelovima (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 je registrirana i jedina bolnička ustanova "Centar za srce BH Tuzla". Prema podacima dostavljenim iz kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, u 2017. godini u Federaciji BiH je evidentirano ukupno 1.204 registrirana djelatnika u privatnom sektoru, što je za 8,2% ili 91 djelatnika više nego u 2016. godini.

Od ukupnog broja registriranih privatnih djelatnika u Federaciji BiH, njih 1.007 je dostavilo podatke za Obračun sredstava u zdravstvu za 2017. godinu, odnosno 84% od ukupnog broja registriranih što je, procentualno, za 1% manje, a brojčano, za 60 privatnih djelatnika više u odnosu na 2016. godinu. Tako je u 2017. zabilježen približan obuhvat privatnog sektora u Federacije BiH kao u 2016. godini, dok se u prethodnim godinama kretao od 48% do maksimalno 81%.

Posmatrano u odnosu na ranije godine, povećanje obuhvata privatnih djelatnika u 2017. godini, kao i u 2016. godini, nastalo je najvećim dijelom zbog velikog obuhvata privatnih djelatnika u Kantonu Sarajevo. Istovremeno, i u drugim kantonima došlo je do povećanja obuhvata privatnog sektora, kao npr. u Hercegovačko-neretvanskom kantonu za 10% i u Zapadno-hercegovačkom kantonu za 7%. U ostalim kantonima, došlo je do neznatnog smanjenja obuhvata privatnog sektora.

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. Ovo se posebno odnosi na Kanton Sarajevo u kojem je registriran 451 djelatnik u privatnom sektoru, a podatke za Obračun za 2017. godinu dostavila su 352 djelatnika, odnosno 78%, što je procentualno isto kao i u 2016. godini. Od ukupnog broja registriranih privatnih djelatnika u Federaciji BiH, podatke za 2017. godinu nije dostavilo njih 197 ili 15%, od kojih najveći broj od 99 se odnosi na Kanton Sarajevo.

Pregled broja zdravstvenih djelatnika u privatnom sektoru, po kantonima i godinama za period 2015. do 2017. godina, prikazan je u narednoj Tabeli 2.

Tabela 2

R br.	KANTON	Registrirane privatne zdravstvene ustanove			Priv.zdr.ust.koje su dostavile podatke za obračun			Učešće privatnih zdravstvenih ustanova		
		2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.
1.	UNSKO-SANSKI	111	114	119	106	107	108	95%	94%	91%
2.	POSAVSKI	20	19	19	18	16	16	90%	84%	84%
3.	TUZLANSKI	177	170	190	153	158	161	86%	93%	85%
4.	ZENIČKO-DOBROJSKI	135	143	152	112	132	133	83%	92%	88%
5.	BOSANSKO-PODRINJSKI	5	6	5	5	5	4	100%	83%	80%
6.	SREDNJE-BOSANSKI	84	103	103	60	85	85	71%	83%	83%
7.	HERCEGOVAČKO-NERETVANSKI	93	91	86	87	74	78	94%	81%	91%
8.	ZAPADNO-HERCEGOVAČKI	55	50	57	36	41	51	65%	82%	89%
9.	SARAJEVO	404	398	451	217	310	352	54%	78%	78%
10.	KANTON 10	20	19	22	17	19	19	85%	100%	86%
UKUPNO		1104	1113	1204	811	947	1007	73%	85%	84%

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

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 sigurnoшću 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 uvek se ne primjenjuje u većini kantona.

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 2017. 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, krajem 2014. godine donešena je Nomenklatura usluga zdravstvene zaštite ali 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. Međutim, u dosadašnjem periodu nije učinjen značajniji iskorak, a za izradu Tarife zdravstvenih usluga neophodno je, pored utvrđivanja normativa vremena, okončati čitav aktivnosti kako bi se osigurali preduslovi za izradi novog Tarifnika zdravstvenih usluga. Također, izrada kalkulacija cijena zdravstvenih usluga je složen i dugotrajan proces, za koji je potrebno osigurati prije svega ljudske resurse uz angažovanje stručnjaka svih nivoa zdravstvene zaštite različitih disciplina.

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.

Zakonom o obaveznim evidencijama u oblasti zdravstva koji je donešen 2012. godine, utvrđena je obaveza da se u roku od 12 mjeseci donesu svi podzakonski propisi o obaveznim evidencijama u svim zdravstvenim ustanovama (u javnom sektoru i privatnoj praksi) i institucijama koje su obveznici vođenja ovih evidencija.

Nakon uspostave navedenih evidencija osigurat će se podaci koji će služiti kao osnov za izradu programa zdravstvene zaštite i utvrđivanje visine naknada za finansiranje programa zdravstvene zaštite, odnosno primjena Jedinstvene metodologije ugovaranja. To će, također, doprinijeti većoj pouzdanosti podataka u svrhu ocjene stanja u oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, a na osnovu stanja moguće je utvrđivati i provoditi zdravstvenu politiku.

Zaposleni u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini

U zdravstvenom sektoru Federacije BiH, u 2017. godini bilo je ukupno 32.853 zaposlenih što je za 1,4% ili 450 zaposlenih više u odnosu na 2016. godinu.

Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH:

- u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) je 31.974 zaposlenika što čini 97,32% ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH. Od navedenog broja:
 - u javnim zdravstvenim ustanovama je 27.334 zaposlenika, što je povećanje od 0,33% ili 91 zaposlenika u odnosu na 2016. godinu,
 - u privatnom sektoru 4.640 zaposlenika, što je povećanje od 8% ili 343 zaposlenika u odnosu na 2016. godinu,
- u zavodima zdravstvenog osiguranja (federalnom i kantonalnim) radi 879 zaposlenika ili 2,68% od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenom sektoru Federacije BiH, što je povećanje od 1,9% ili 16 zaposlenika u odnosu na 2016. godinu.

Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, uposlenika zdravstvene struke je 24.039 ili 75,18%, a administrativnih, tehničkih i ostalih nemedicinskih radnika je 7.935 ili 24,82%.

Broj zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini je povećan za 1,4% ili 434 zaposlenika u odnosu na 2016. godinu, s tim što je broj medicinskih radnika povećan za 1,92% ili njih 453, a administrativnih i tehničkih radnika je smanjen za 0,2% ili njih 19.

Brojčano povećanje broja zdravstvenih radnika u 2017. godini u odnosu na 2016. godinu evidentirano je kod većine medicinskih kadrova, od čega je posebno evidentan rast ostalih zdravstvenih radnika visoke spreme za 222, farmaceuta za 135, te doktora stomatologije za njih 89. U strukturi zaposlenih administrativne i tehničke struke najveće povećanje je iskazano kod VSS sa 4,4% ili njih 39, kod SSS za 0,3% ili njih 7 i visoko kvalifikovanih radnika za 1,1% ili njih 6. Smanjen je broj radnika sa VŠS, kvalifikovanih radnika i ostalih radnika.

Raspoloživi podaci o broju zaposlenih u privatnom sektoru se ne mogu elaborirati iz razloga što određen broj lječara ima zasnovan stali 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 2017. godini je povećan u odnosu na 2016. godinu za 1,9% ili 16 zaposlenih. Posmatrano po vrsti stručne spreme, najveće povećanje je ostvareno kod zaposlenih sa VSS i to za 4,1% ili njih 14, zatim kod zaposlenih sa SSS za 2% ili njih 8. Smanjenje broja zaposlenih ostvareno je jedino kod zaposlenih sa VŠS i to za 8% ili njih 6. Broj zaposlenih sa nižom stručnom spremom ostao je nepromijenjen.

Posmatrano po zavodima, povećanje broja zaposlenih bilježi se u zavodu zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog (za 8), Hercegovačko-neretvanskog kantona (za 6), Srednjebosanskog (za 4), Zapadno-hercegovačkog kantona (za 3), Unsko-sanskog kantona (za 2) i Posavskog kantona (za 1).

Smanjenje broja zaposlenih bilježi se u zavodu zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (za 7) i Kantona Sarajevo (za 1). U zavodu Bosansko-podrinjskog kantona i u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH broj zaposlenih ostao je nepromijenjen.

Pregled broja zaposlenih dat je u Tabeli 11. Priloga.

Od 2013. godine u Obračunu se iskazaju i podaci o broju dana bolovanja po osnovama bolovanja. Na osnovu dostavljenih podataka, u 2017. godini je evidentirano ukupno

1.339.038 dana bolovanja od kojih najveći dio od 779.175 čine bolovanja po osnovu bolesti, 354.648 po osnovu trudnoće i porođaja, i 205.215 po osnovu drugih osnova bolovanja. Ove podatke ne treba smatrati potpuno tačnim i konačnim, obzirom da privatni sektor u većini kantona nije dostavio podatke o bolovanju, a kvalitet podataka o bolovanju dijela privatnog sektora koji je dostavio podatke ne može se smatrati pouzdanim. Ne posjedujemo ostale analitičke podatke u vezi bolovanja (po MKB, dobnoj, spolnoj klasifikaciji i dr.).

5. Obračun sredstava u zdravstvu za 2017. godinu

Obračunom sredstava u zdravstvu za 2017. godinu prikazani su konsolidovani podaci o ukupno ostvarenim i utrošenim sredstvima u zdravstvenom sektoru Federacije BiH (zavodima zdravstvenog osiguranja i zdravstvenim ustanovama javnim i privatnim), sa uporednim podacima za 2016. godinu.

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

Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u ovom obračunu za 2017. godinu prikazana je na dva načina i to:

- po namjenama prema vrsti i nivoima zdravstvene zaštite, te drugim pravima iz osnova obavezognog 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 90 dana, sa 31.12. 2017. godine. Ovi podaci prikazani su u Tabeli 9. Priloga.

5.1. Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu FBiH u 2017. godini

U zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini ostvarena su ukupna sredstva u iznosu od 1.941.678.114 KM i u odnosu na 2016. godinu znatno su povećana i to za 7,3% ili 132.516.506 KM.

U kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, prihodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja su povećani po svim osnovama, osim prihoda iz budžeta i prihoda ostvarenih po osnovu participacije, i koji su imali glavni uticaj da su ukupno ostvareni prihodi u 2017. godini veći za 5,8% ili 65.794.711 KM u odnosu na 2016. godinu.

Moguće je višestruko obrazloženje rasta ovih prihoda, počevši od povećanja, prema podacima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, kategorije osiguranih lica „Zaposleni kod poslodavaca“ za 3% ili 15.377 više zaposlena, zatim povećanja ukupne privredne aktivnosti u Federaciji BiH u 2017. u odnosu na 2016. godinu, kontrole naplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje koje provodi Porezna uprava Federacije BiH i kontrole rada „na crno“ koju provode nadležne inspekcije rada, zapošljavanje pripravnika radi obavljanja pripravničkog staža, raznih programa poticaja prilikom prvog zapošljavanja kao i samozapošljavanja i dr.

U ukupnim prihodima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, najveće je učešće prihoda od doprinosa zaposlenih kod poslodavaca koji su u 2017. godini iznosili 1.139.166.679 KM i koji su za 66.211.996 KM ili 6,2% veći u odnosu na 2016. godinu.

Prihodi od naknada ino nosilaca su u 2017. godini iskazali povećanje u odnosu na 2016. godinu za 4,4% ili 1.818.859 KM najvećim dijelom razloga što su pojedini ino nosioci izvršili isplate naknada iz prethodnih godina.

U ukupno ostvarenim sredstvima u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini, prihodi ostvareni iz obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosili su 1.405.588.268 KM i znatno su povećani i to za 6,2% ili 81,6 miliona KM u odnosu na 2016. godinu zbog prethodno navedenih razloga.

Prihodi ostvareni izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosili su 536.089.846 KM i, takođe, bilježe značajan rast od 10,5% ili 50,8 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. Razlog značajnog povećanja prihoda izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja u zdravstvu Federacije BiH u 2017. u odnosu na 2016. godinu je visok nivo obuhvata privatnog sektora, kao i povećan broj registrovanih privatnih ustanova (za 91) i onih privatnih ustanova koje su dostavile podatke (za 60).

Zbog ove činjenice je u 2017. godini u privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, u odnosu na 2016. godinu, iskazan rast ukupnih prihoda i to za 6% ili 26,4 milion KM, od čega su prihodi iz obaveznog osiguranja više ostvareni za 1% ili 1,8 miliona KM, a prihodi izvan obaveznog osiguranja su više ostvareni za 8% ili 24,6 miliona KM.

Rastom ukupnih prihoda u privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini u odnosu na 2016. godinu, istovremeno se bilježi rast ukupnih troškova u privatnom sektoru od 4,5% ili 17,9 miliona KM.

Od ostvarenih prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u kantonima je ostvareno 1.242.793.479 KM, a u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja 162.794.789 KM.

U strukturi prihoda ostvarenih u obaveznom zdravstvenom osiguranju, najveći dio od 90,4% čine prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvarenih u Federaciji BiH, a prihodi iz svih drugih izvora učestvuju samo sa 9,6%.

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 40,36%, a u prihodima od doprinosa sa 95,28%;

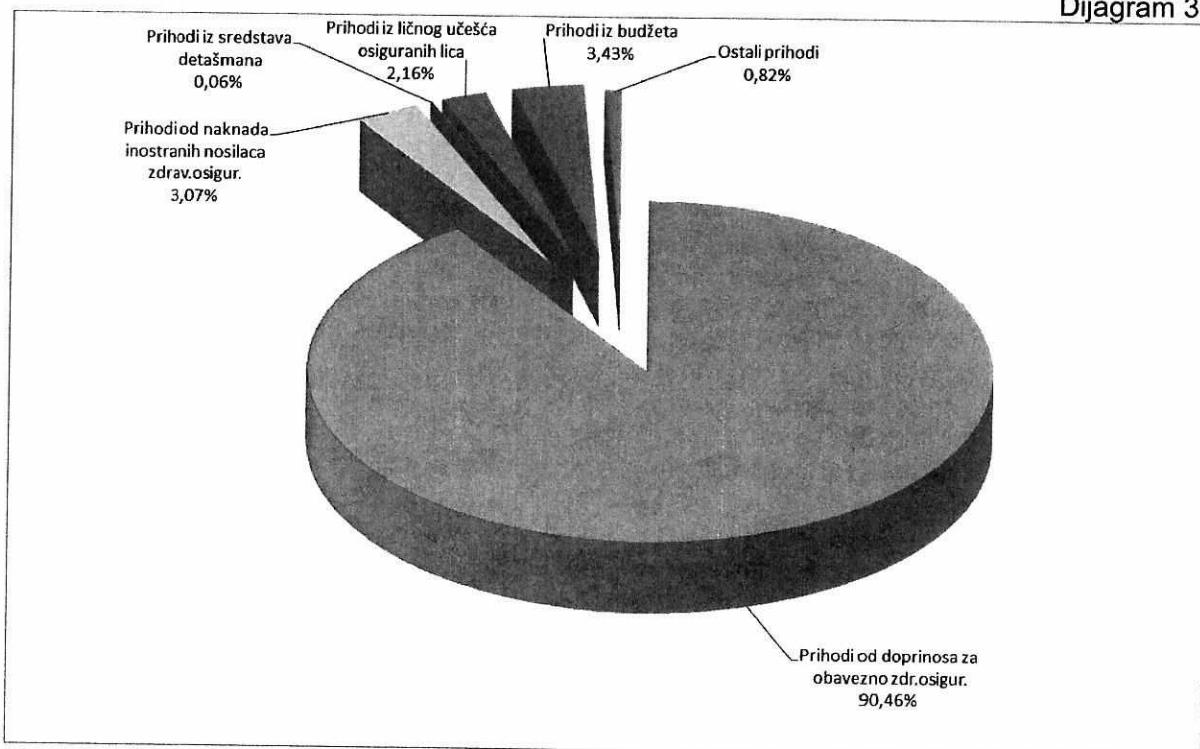
- osiguranici penzioneri u ukupnom broju osiguranika učestvuju sa 33,03%, a u prihodima od doprinosa sa 1,46%;
- osiguranici nezaposleni prijavljeni na osiguranje u ukupnom broju osiguranika učestvuju sa 18,62%, a u prihodima od doprinosa sa 1,77%;
- ostale kategorije osiguranika učestvuju u ukupnom broju osiguranika sa 7,99%, a u ukupnim prihodima od doprinosa sa 1,50% itd.

Kako je vidljivo iz navedenih podataka, sredstva za zdravstvenu zaštitu koja se osiguravaju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje najvećim dijelom od 95,28% se osiguravaju od doprinosa zaposlenih kod poslodavaca kojih je u strukturi osiguranika 40,36%, dok sve ostale kategorije osiguranika koji čine 59,64% učestvuju sa 4,72% 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 doprinosa, se u najvećoj mjeri odražava i na visinu sredstava koja se ostvaruju po osnovu doprinosa 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 2017. godini prikazuje se narednim dijagramom 3.

Dijagram 3



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

U 2017. godini ostvarena sredstva izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosila su 536.089.846 KM i povećana su za 10,5% ili 50,8 miliona KM u odnosu na 2016. godinu i to zbog povećanja svih izvora ovih prihoda (direktnih plaćanja, prihoda iz budžeta, prihoda po osnovu donacija i ostalih prihoda). Od prihoda ostvarenih izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja, u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru ostvareno je 211.334.804 KM, a u privatnom sektoru, koji je obuhvaćen ovim obračunom, ostvareno je 324.755.042 KM.

Ukupni prihodi ostvareni u privatnom sektoru iznosili su 455.528.224 KM, od kojih je ostvareno iz obaveznog zdravstvenog osiguranja 130.773.182 KM, a 324.755.042 KM je ostvareno izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Prihodi ostvareni u privatnom sektoru čine 23,5 % 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 kantonalnim 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 2015., 2016. i 2017. godini.

Tabela 3.

r.b.	Izvori sredstva	2015.		2016.		Index 2016/ 2015	2017.		Index 2017/ 2016
		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*	1.168.308.414	70,3	1.239.876.879	68,5	106,1	1.315.498.089	67,8	106,1
2	Sredstva iz budžeta	38.649.569	2,3	62.833.235	3,5	162,6	85.871.714	4,4	136,7
3	Sredstva ličnog učešća osiguranih lica	32.320.088	1,9	32.107.331	1,8	99,3	30.396.120	1,6	94,7
4	Sredstva iz donacija	17.687.645	1,1	17.912.682	1,0	101,3	21.385.195	1,1	119,4
5	Direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	103.872.116	6,3	104.591.904	5,8	100,7	108.610.432	5,6	103,8
6	Ostala sredstva **	58.134.742	3,5	51.684.106	2,9	88,9	55.161.522	2,8	106,7
	Ukupno sredstva ostvarena u javnom sektoru zdravstva	1.418.972.574	85,4	1.509.006.137	83,4	106,3	1.616.923.072	83,3	107,2
II	Sredstva ostvarena u privatnom sektoru ***	241.997.437	14,6	300.155.471	16,6	124,0	324.755.042	16,7	108,2
	SVEGA I + II	1.660.970.011	100	1.809.161.608	100	108,9	1.941.678.114	100	107,3

* U ostvarenim sredstvima od doprinosa uključeni su prihodi od doprinosa ostvareni u FBiH i prihodi od naknada ino-nosioca osiguranja te posebnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika.

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

*** Ukupno ostvarena sredstva u privatnom sektoru iznosila su 455.528.224 KM, od čega iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 130.773.182 KM koja su prikazana ostvarenim sredstvima u javnom sektoru, a 324.755.042 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 2017. godini najveće učešće sredstava ostvarenih po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje od 67,8%, a učešće sredstava ostvarenih iz svih ostalih izvora je 32,2%. U 2017. godini povećani su prihodi iz svih izvora, osim kod prihoda ostvarenih od sredstava ličnog učešća osiguranih lica kod kojih se bilježi smanjenje od 5,3% ili 1,7 miliona KM.

5.2. Ukupna potrošnja u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini

Ukupna potrošnja i izdaci u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini iznosila je 1.853.969.388 KM, od čega se na tekuće rashode odnosi 1.802.849.511 KM, a na kapitalne izdatke 51.119.877 KM.

Ukupna potrošnja i izdaci u 2017. godini povećani su za 2,4% ili 43.663.520 KM u odnosu na iskazanu potrošnju i izdatke u 2016. godini.

Tekući rashodi su značajno povećani i to za 60.846.203 KM ili 3,5%, a izdaci za kapitalna ulaganja bilježe značajno smanjenje i to za 17.182.683 KM ili 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.

Od ukupne potrošnje u zdravstvu, potrošnja na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja je iskazana u iznosu od 1.305.903.259 KM što predstavlja 70,4% ukupne potrošnje. Potrošnja u zdravstvenim ustanovama koja se finansira sredstvima ostvarenim iz drugih izvora izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja iznosi 496.946.252 KM što predstavlja 26,8% ukupne potrošnje. Kapitalni izdaci iznose 51.119.877 KM što predstavlja 2,8% ukupne potrošnje.

U strukturi potrošnje koja je finansirana sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2017. godini iskazano je, u odnosu na 2016. godinu, povećanje na skoro svim nivoima zdravstvene zaštite, osim smanjenja potrošnje lijekova na recept, smanjenja rashoda za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, te smanjenja kod putnih izdataka i ostalih prava.

Najveće procentualno povećanje rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2017. godini u odnosu na 2016. godinu iskazano je kod ostalih izdataka za provođenje zdravstvene zaštite za 29,4%, naknada plaća za bolovanje preko 42 dana za 19,5%, rashoda za funkcionisanje sistema za 9,6%, troškova primarne zdravstvene zaštite sa stomatologijom za 5,7%, troškova za ortopedска pomagala za 3,6%, i troškova zdravstvene zaštite u inostranstvu za 2,9%.

Smanjenje rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja je iskazano kod troškova lijekova na recept za 1,6%, rashoda za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu za 1%, te putnih izdataka i ostalih prava za 6,7%.

Obzirom da je broj dana bolovanja preko 42 dana u 2017. veći u odnosu na 2016. godinu, tako je u 2017. godini iskazano i povećanje izdataka po osnovu naknada plaća za bolovanje preko 42 dana u odnosu na 2016. godinu.

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	2015			2016			2017		
		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	207.118	483	77	204.640	509	80	198.805	556	89
2	Posavski	28.957	563	41	28.194	600	44	26.926	629	41
3	Tuzlanski	439.483	529	95	433.884	550	97	427.193	598	98
4	Zeničko- dobojski	340.783	513	67	340.239	532	71	336.307	569	73
5	Bosansko- podrinjski	25.421	656	103	25.579	671	119	25.404	650	112
6	Srednje- bosanski	215.954	453	51	215.086	466	54	213.678	496	55
7	Hercegov.- neretvanski	193.539	689	64	192.172	709	66	190.336	768	66
8	Zapadno- hercegovački	78.467	521	67	80.073	576	70	80.650	573	75
9	Sarajevo	427.359	875	184	430.900	888	185	428.470	910	174
10	Kanton 10	49.529	596	65	48.335	619	62	47.678	674	68
	UKUPNO FBiH	2.006.610	606	97	1.999.102	627	100	1.975.447	664	99

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 2017. godini iznosila 664 KM i veća je za 6% ili 37 KM u odnosu na 2016. godinu, a prosječna potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu u 2017. godini je 99 KM i manja je za 0,38% ili 1 KM u odnosu na 2016. godinu.

Prosječna potrošnja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po osiguranom licu po kantonima je neujednačena i kreće se od 496 KM u Srednje-bosanskom kantonu, do 910 KM u Kantonu Sarajevo.

Prosječna potrošnja u Kantonu Sarajevo je veća za 37% 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 skoro dva puta.

Veću prosječnu potrošnju po osiguranom licu od prosječne potrošnje na nivou Federacije BiH u 2017. godini imala su samo tri kantona (Hercegovačko-neretvanski kanton, Kanton Sarajevo i Kanton 10), a u svim ostalim kantonima prosječna potrošnja je manja od prosječne u Federaciji BiH. Ovi podaci ukazuju da je na taj projek utjecala visoka ukupna prosječna potrošnja u dva kantona (u Kantonu Sarajevo i Hercegovačko-neretvanskom kantonu).

Prosječna potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu u 2017. godini iznosila je 99 KM i neznatno je manja i to za 0,38% ili 1 KM u odnosu na 2016. godinu.

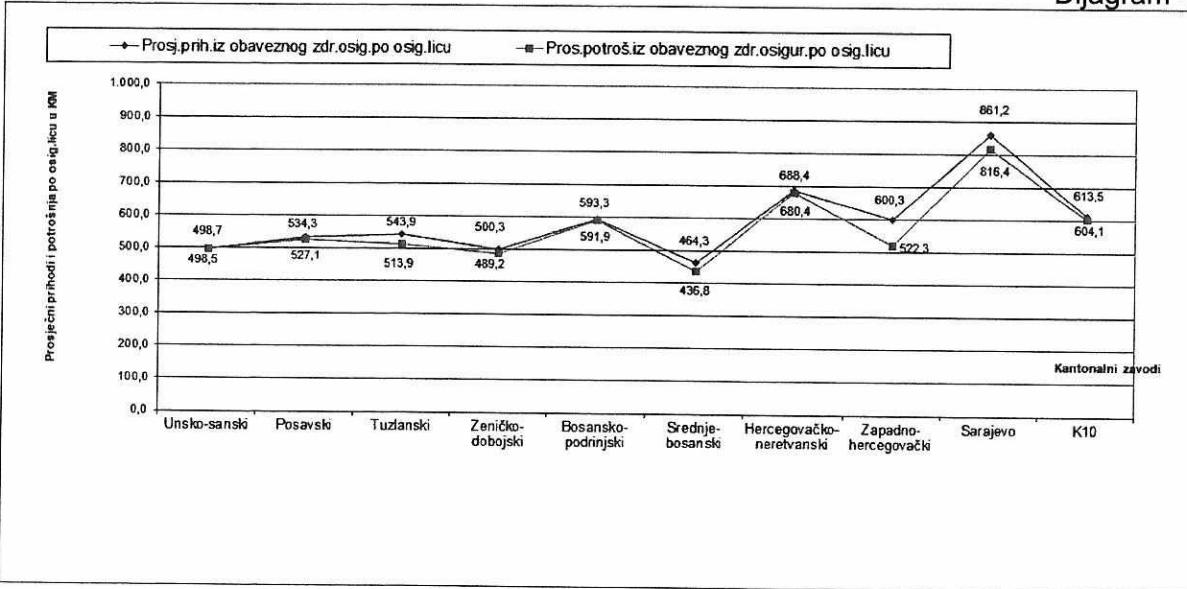
Prosječna potrošnja lijekova na recept po kantonima se kreće od 41 KM u Posavskom kantonu, do 174 KM u Kantonu Sarajevo.

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 i cijene po kojima se vrši nabavka.

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)	2015.godina		2016.godina		Index 2016/ 2015	2017.godina		Index 2017/ 2016
		Iznos	Struktura	Iznos	Struktura		Iznos	Struktura	
1	Bruto plaće i naknade	722.072.429	39,64	735.438.913	40,63	101,9	762.340.644	41,12	103,7
2	Lijekovi	457.723.365	25,13	478.188.672	26,41	104,5	477.949.050	25,78	99,9
3	Sanitetski,labor. i ostali med. materijal	114.230.081	6,27	118.721.005	6,56	103,9	123.962.330	6,69	104,4
4	Amortizacija	71.581.485	3,93	78.242.132	4,32	109,3	79.134.285	4,27	101,1
5	Materijalni troš.poslovanja zdr.ustanova	121.784.667	6,69	129.865.641	7,17	106,6	133.448.412	7,20	102,8
6	Ostali rashodi u zdrav. ustanovi	38.268.080	2,10	34.930.717	1,93	91,3	39.104.073	2,11	111,9
7	Ortopedska pomagala	23.214.085	1,27	25.142.224	1,39	108,3	26.052.051	1,41	103,6
8	Naknada plaća po osnovu bolovanja	30.760.520	1,69	29.194.056	1,61	94,9	34.893.186	1,88	119,5
9	Zdravstvena zaštita u inostranstvu	21.410.251	1,18	28.154.928	1,56	131,5	28.979.228	1,56	102,9
10	Ostali rashodi i naknade u KZZO za ostv.zdr.zaš. *	53.802.197	2,95	52.675.022	2,91	97,9	62.515.415	3,37	118,7
11	Rashodi stručnih službi zavoda zdr.osig.	30.545.386	1,68	31.449.998	1,74	103,0	34.470.837	1,86	109,6
	RASHODI	1.685.392.545	92,53	1.742.003.308	96,23	103,4	1.802.849.511	97,24	103,5
12	Izdaci za kapitalna ulaganja	136.126.653	7,47	68.302.560	3,77	50,2	51.119.877	2,76	74,8
	UKUPNA POTROŠNJA	1.821.519.198	100,00	1.810.305.868	100,0	99,4	1.853.969.388	100,00	102,4

* Ostali rashodi i naknade u KZZO za ostv.zdr.zaš. 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 87,16% se odnosi na potrošnju u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a 8,22% 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 1,86%, a na kapitalne izdatke 2,76% ukupne potrošnje.

U zdravstvenim ustanovama u strukturi troškova, najveće učešće čine troškovi za plaće i naknade od 41,12%, potom lijekovi i medicinski materijali 32,47%, materijalni troškovi 7,20%, troškovi amortizacije 4,27% itd.

Bruto plaće i naknade u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini iznosile su 762.340.644 KM i bilježe rast od 3,7% ili 26,9 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. Ako se uzme u obzir podatak da je broj zaposlenih u zdravstvenim ustanovama porastao za 1,4% u 2017. u odnosu na 2016. godinu može se zaključiti da su troškovi plata u prosjeku na nivou Federacije BiH povećani. Kao dokaz ovome, iz Tabele 11 Priloga (Pregled broja zaposlenih) može se uočiti da je u 2017. u odnosu na 2016. godinu povećan broj medicinskog kadra za

453 zaposlenika i za koje je poznato da, u prosjeku, imaju veću platu u odnosu na administrativne i tehničke radnike čiji broj je neznatno smanjen (za 19) u 2017. u odnosu na 2016. godinu. Zbog navedene činjenice kao i činjenice da je broj privatnih zdravstvenih ustanova koji su dostavili podatke za 2017. godinu veći u odnosu na 2016. godinu, troškovi bruto plata i naknada u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH bilježe veći rast od rasta ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Ukupni troškovi za lijekove iznosili su 477.949.050 KM, a uključuju:

- troškove lijekova u bolničkim zdravstvenim ustanovama, u iznosu od 100.256.876 KM, od čega su lijekovi koje nabavlja Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH iskazani u iznosu od 64.925.980 KM;
- troškove lijekova izdatih na recept koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u iznosu od 196.101.696 KM.
- troškove lijekova sa komercijalnim receptom, u iznosu od 181.590.478 KM.

Ukupni troškovi lijekova u 2017. godini neznatno su smanjeni za 0,1% ili 239.622 KM u odnosu na 2016. godinu, međutim, u strukturi potrošnje lijekova evidentne su određene izmjene.

Tako je potrošnja lijekova na recept smanjena za 1,6% ili 3,1 milion KM, potrošnja lijekova sa komercijalnim receptom je povećana za 4,3% ili 7,4 miliona KM, a potrošnja lijekova u zdravstvenim ustanovama je smanjena za 4,4% ili 4,6 miliona KM.

Najveće povećanje u 2017. u odnosu na 2016. godinu iskazano je kod troškova lijekova sa komercijalnim receptom što znači da građani i dalje izdvajaju značajna vlastita sredstva za nabavku lijekova. Takođe, troškovi lijekova u bolničkim zdravstvenim ustanovama bilježe smanjenje što upućuje na zaključak da se dio potrošnje bolničkih lijekova prebacio na teret pacijenata, odnosno da pacijenti kupuju lijekove.

Generalno, bitno je napomenuti da veliki broj lijekova sa federalne liste koji je obavezan sadržaj A lista, ne nalazi se na pozitivnim listama lijekova kantona, pa su osiguranici ili prisiljeni nabavljati iste na komercijalni recept uz plaćanja pune cijene lijeka u apotekama.

Troškovi sanitetskog, laboratorijskog i ostalog medicinskog materijala u 2017. godini iznosili su 123.962.330 KM i veći su za 4,4% ili 5,2 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. U ove troškove uključeni su i troškovi potrošnog dijaliznog materijala i trakica za kontrolu šećera u krvi kod djece koje nabavlja Federalni zavod zdravstvenog osiguranja iz sredstava federalnog fonda solidarnosti u ukupnom iznosu od 15.431.684 KM.

Mogući razlozi povećanja ovih troškova su povećanje ukupnog broja zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH koji su dostavili podatke za ovaj Obračun (za 60 više u odnosu na 2016. godinu), te eventualno povećanje broja izvršenih usluga za koje se koriste navedeni materijali ili eventualno povećanje cijena ovih materijala na tržištu.

Troškovi amortizacije u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini su iznosili 79.134.285 KM i povećani su za 1,1% ili 892.153 KM u odnosu na 2016. godinu i bilježe, uglavnom, trend rasta uzimajući u obzir prethodne godine.

Režijski i ostali troškovi zdravstvenih ustanova iznosili su 133.448.412 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 2017. godini porasli za 2,8% u odnosu na 2016. godinu i redovno bilježe trend rasta ako se posmatraju prethodne godine.

Troškovi za zdravstvenu zaštitu u inostranstvu iznosili su 28.979.228 KM i porasli su u odnosu na 2016. godinu za 2,9% ili 824.300 KM. U ovim troškovima sadržani su troškovi naknada za ino-nosioce osiguranja, troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika u inostranstvu 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, u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja iskazani su troškovi u iznosu od 13.125.273 KM, a u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja 15.853.955 KM, od kojih za liječenje na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti 14.980.658 KM i za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika 873.297 KM. Ovi troškovi su porasli zbog povećanja troškova liječenja u inostranstvu na teret federalnog fonda solidarnosti po Pravilniku o uvjetima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo za 850.284 KM, zatim zbog povećanja ovih troškova za 138.451 KM u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, dok troškovi zdravstvene zaštite detaširanih radnika bilježe smanjenje za 164.435 KM.

Naknade plaća po osnovu bolovanja preko 42 dana koji terete sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazane su u iznosu od 34.893.186 KM i bilježe znatno povećanje za 19,5% ili 5,7 miliona KM u odnosu na 2016. godinu, što je u skladu sa činjenicom da se istovremeno bilježi i povećanje broja dana bolovanja preko 42 dana u 2017. u odnosu na 2016. godinu.

Za ortopedska pomagala u 2017. godini troškovi su iznosili 26.052.051 KM i veći su za 3,6% u odnosu na 2016. godinu i imaju trend rasta ako se posmatraju prethodne godine.

Izdaci za kapitalna ulaganja u 2017. godini iznosili su ukupno 51.119.877 KM i manji su za 17,1 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. Razlog smanjenja ovih izdataka nastao je zbog smanjenja kapitalnih ulaganja u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja i to za 1,2 milion KM, kao i u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH za 15,9 miliona KM, od čega u javnim zdravstvenim ustanovama za 6,6 miliona KM, a u privatnim za 9,3 miliona KM. Od ukupnih kapitalnih ulaganja u zdravstvu Federacije BiH na izgradnju, rekonstrukciju i adaptaciju građevinskih objekata se odnosilo 11.988.405 KM ili 23,45%, za nabavku opreme 34.605.097 KM ili 67,69% i ulaganja u ostala stalna sredstva 4.526.376 KM ili 8,85%.

Za kapitalna ulaganja iz vlastitih sredstava izdvojeno je 31.530.127 KM, iz sredstava budžeta 6.297.878 KM, kreditnih sredstava 3.969.399 KM i iz donacija 9.322.473 KM.

Kao i u prethodnim godinama, za kapitalna ulaganja u zdravstvenim ustanovama u 2017. godini, izdvojen je znatno manji iznos sredstava ostvarenih po osnovu troškova amortizacije. Troškovi amortizacije u 2017. godini su iznosili 79.134.285 KM, a za kapitalne investicije iz sredstava amortizacije je utrošeno 13.950.003 KM iz čega proizilazi da je od ukupno iskazanih troškova po osnovu amortizacije za kapitalna ulaganja usmjereno tek 17,63%. Finansiranje kapitalnih ulaganja nije sistemski rješeno obzirom da je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno da sredstva za kapitalna ulaganja izdvajaju osnivači što nikada nije implementirano, a javne zdravstvene ustanove su prinuđene obračunavati i iskazivati troškove amortizacije. Prema dostavljenim podacima, javne zdravstvene ustanove su u 2017. godini izdvojile značajan iznos od 18,6 miliona KM vlastitih sredstava na ime kapitalnih ulaganja, a privatne zdravstvene ustanove 9,1 milion KM.

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

U ukupnim troškovima u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini sadržani su **troškovi po osnovu PDV-a** u iznosu od 110,7 mil. KM, od kojih u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja 34,1 mil. KM, u Federalnom zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja 11,6 mil. KM i u zdravstvenim ustanovama 64,9 mil. KM. Ovi troškovi su u odnosu na 2016. godinu veći za 1,5 mil. KM ili 1,5% zbog povećanja troškova PDV-a u svim prethodno navedenim zavodima i ustanovama.

Detaljan pregled ukupne potrošnje po vrsti troškova prikazan je u Tabeli br. 7 Priloga.

5.3. Finansijsko stanje zdravstvenog sektora u 2017. godini

Poslovanje zdravstvenog sektora na nivou Federacije BiH u 2017. godini je iskazano na osnovu podataka o ostvarenim prihodima i rashodima u zavodima zdravstvenog osiguranja i u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim).

U zdravstvenom sektoru Federacije BiH kao cjeline, u 2017. godini iskazan je konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dobit) u ukupnom iznosu od 138.828.602 KM (Tabela 8 Priloga), što predstavlja razliku ostvarenih finansijskih pokazatelja kako slijedi:

pozitivan finansijski rezultat (dobit):	139.978.164 KM
negativan finansijski rezultat (gubitak):	1.149.562 KM

U narednoj tabeli 1 dat je pregled ukupnih prihoda, ukupnih rashoda i finansijskog rezultata u zavodima zdravstvenog osiguranja, javnom i privatnom sektoru, te pojedinim javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, za 2016. i 2017. godinu.

Tabela 1

R.br.	FEDERACIJA BIH	UKUPNI PRIHODI U KM		UKUPNI RASHODI U KM		FINANSIJSKI REZULTAT	
		2016.	2017.	2016.	2017.	2016.	2017.
1 (1.1.+1.2.)	UKUPNO ZZO	1.292.158.019	1.368.885.433	1.256.814.586	1.314.395.349	35.343.433	54.490.084
1.1.	10 KZZO	1.140.295.933	1.206.090.644	1.105.055.169	1.155.932.525	35.240.764	50.158.119
1.2.	FZZOIR	151.862.086	162.794.789	151.759.417	158.462.824	102.669	4.331.965
2. (2.1.-2.5)	UKUPNO JZU	1.111.262.390	1.185.028.783	1.111.995.562	1.141.670.258	-733.171	43.358.525
2.1.	Ostale JZU-ukupno	663.318.870	692.580.055	663.837.134	679.669.045	-518.264	12.911.010
2.2.	UKC Sarajevo	207.912.620	217.089.995	196.138.132	191.978.399	11.774.488	25.111.596
2.3.	UKC Tuzla	111.046.246	121.838.835	110.745.090	121.246.269	301.156	592.566
2.4.	SKB Mostar	76.250.305	93.695.966	85.380.531	91.649.402	-9.130.226	2.046.564
2.5.	KB Zenica	52.734.349	59.823.932	55.894.675	57.127.143	-3.160.326	2.696.789
3	PZU UKUPNO	429.113.453	455.528.224	396.565.415	414.548.229	32.548.038	40.979.993
4 (1+2+3)	SVEUKUPNO	2.832.533.862	3.009.442.440	2.765.375.563	2.870.613.836	67.158.300	138.828.602

Kako se vidi iz prethodne Tabele 1 i iz Tabele 8 Priloga, konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dobit) u zdravstvenom sektoru Federacije BiH kao cjeline, u 2017. godini iskazan je u ukupnom iznosu od 138.828.602 KM i sastoji se od:

- viška prihoda nad rashodima (dobiti) u ukupnom iznosu od 54.490.084 KM ostvarenog u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH,
- konsolidovanog pozitivnog finansijskog rezultata u javnom sektoru u iznosu od 43.358.525 KM, i
- konsolidovanog pozitivnog finansijskog rezultata u privatnim zdravstvenim ustanovama u iznosu od 40.979.993 KM.

Poslovanje zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH

U narednoj tabeli 2 dat je kratak pregled poslovanja zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2016. i 2017. godini.

Tabela 2

ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	UKUPNI PRIHODI U KM		UKUPNI RASHODI U KM		FINANSIJSKI REZULTAT	
	2016.	2017.	2016.	2017.	2016.	2017.
ZZO USK-Bihać	97.031.182	99.144.706	93.088.943	99.095.339	3.942.239	49.367
ZZO PK-Odžak	13.923.047	14.385.702	14.212.408	14.193.082	-289.361	192.620
ZZO TK-Tuzla	219.224.131	232.333.696	207.169.722	219.531.303	12.054.409	12.802.393
ZZO ZDK-Zenica	156.931.385	168.250.661	154.315.099	164.520.402	2.616.286	3.730.259
ZZO BPK-Goražde	14.649.710	15.072.110	15.525.327	15.037.632	-875.617	34.478
ZZO SBK-Travnik	93.071.528	99.203.136	87.283.721	93.341.616	5.787.807	5.861.520
ZZO HNK-Mostar	124.035.980	131.036.602	120.237.511	129.502.757	3.798.469	1.533.845
ZZO ZHK-Grude	45.949.069	48.418.143	41.993.553	42.125.180	3.955.516	6.292.963
ZZO KS	348.071.352	368.995.444	344.248.500	349.782.146	3.822.852	19.213.298
ZZO K10	27.408.548	29.250.444	26.980.385	28.803.068	428.163	447.376
FZZOIR	151.862.086	162.794.789	151.759.417	158.462.824	102.669	4.331.965
UKUPNO	1.292.158.018	1.368.885.433	1.256.814.586	1.314.395.348	35.343.433	54.490.084

Kako se vidi iz Tabele 2, u 2017. godini u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iskazan je višak prihoda nad rashodima (dobit) u ukupnom iznosu od 54.490.084 KM, od čega je:

- iznos od 50.158.119 KM iskazan u svim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, a
- iznos od 4.331.965 KM iskazan je u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja.

Takođe, može se uočiti da je u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2017. u odnosu na 2016. godinu ostvaren:

- rast ukupnih prihoda za 76.727.415 KM (gornja Tabela 2) koji je nastao povećanjem ukupnih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstvenog osiguranje zbog, posmatrano po kategorijama osiguranih lica, povećanja prihoda od doprinosa za obavezno osiguranje zaposlenih uslijed povećanja broja zaposlenih za 15.377 (Tabela 2 Priloga), i
- rast ukupnih rashoda za 57.580.763 KM (Tabela 2 teksta, Tabela 6.1 Priloga)

Višak prihoda nad rashodima ostvaren u 2017. godini svakog pojedinačnog zavoda zdravstvenog osiguranja sa procentualnim učešćem u ukupnom višku prihoda nad rashodima na nivou Federacije BiH, kao i raspored viška prihoda nad rashodima iz 2017. godine za svaki zavod zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, je slijedeći:

-višak prihoda nad rashodima ZZO Unsko-sanskog kantona iznosio je 49.367 KM i ima procentualno učešće od 0,09% u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH. Ova sredstva se zadržavaju kao neraspoređeni višak prihoda i bit će raspoređena u narednoj godini zajedno sa prenesenim viškom prihoda iz 2016. godine,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Posavskog kantona iznosio je 192.260 KM i ima procentualno učešće od 0,35% u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH. Ova sredstva su raspoređena za pokriće gubitka iz ranijih godina,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Tuzlanskog kantona iznosio je 12.802.393 KM i ima visoko procentualno učešće od 23,49% u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH. Ova sredstva su raspoređena u korist sredstava rezervi,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Zeničko-dobojskog kantona iznosio je 3.730.259 KM i iskorišten je za pokrivanje akumuliranog viška rashoda nad prihodima, a sa 6,85% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Bosansko-podrinjskog kantona iznosio je 34.478 KM sa procentualnim učešćem od 0,06% u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH. Ova sredstva su raspoređena na pokriće akumuliranog gubitka iz prethodnih godina

-višak prihoda nad rashodima ZZO Srednjebosanskog kantona iznosio je 5.861.520 KM i upotrijebiće se u svrhu povećanja likvidnosti, dok sa 10,76% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Hercegovačko-neretvanskog kantona iznosio je 1.533.845 KM i raspoređen je u Finansijskom planu za 2018. godinu za pokriće tekućih rashoda na stavci preneseni višak prihoda nad rashodima iz ranijeg razdoblja, a sa 2,81% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Zapadnohercegovačkog kantona iznosio je 6.292.963 KM i raspoređuje se za obavljanje i razvoj djelatnosti zavoda, a sa 11,55% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Kantona Sarajevo iznosio je 19.213.298 KM i raspoređen je u iznosu od 19.193.609 KM na konto višak prihoda za rezervisanje, a u iznosu od 19.689 raspoređuje se za porez na dobit, dok sa 35,26% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima ZZO Kantona 10 iznosio je 447.376 KM i iskorišten je za pokriće akumuliranog viška rashoda nad prihodima iz prethodnog perioda, a sa 0,82% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH,

-višak prihoda nad rashodima Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH iznosio je 4.331.965 i raspoređen je, za 2018. godinu, za liječenje oboljelih od metastatskog melanoma u iznosu od 2,5 mil. KM, za finansiranje programa kardiologije i kardiohirurgije u iznosu od 1.750.000 KM, te za kapitalne izdatke u iznosu od 49.000 KM. Preostala sredstva iz iskazanog viška prihoda nad rashodima u iznosu od 32.965 KM će se usmjeriti na neraspoređeni višak prihoda nad rashodima za 2017. godinu. Višak prihoda nad rashodima Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja sa 7,95% učestvuje u ukupnom višku prihoda nad rashodima zavoda na nivou Federacije BiH.

U vezi pozitivnog poslovanja svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH u 2017. godini potrebno je istaći slijedeće bitne činjenice.

U ukupnim prihodima svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, najveće procentualno učešće imaju prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, od čega najviše prihodi od doprinosa zaposlenih. U skladu sa ovim, potrebno je navesti na koje načine se ukupni prihodi zavoda, a samim tim i ukupni rashodi, mogu povećati, a što bi omogućilo da se osiguranicima obezbijediti kvalitetna zdravstvena zaštita osiguranicima, a to su:

- povećanje broja zaposlenih, što ima trend rasta već nekoliko godina
- povećanjem visine plata u Federaciji BiH, što nema značajno izražen trend rasta
- povećanjem stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih, što se neće realizovati obzirom na najavljeno smanjenje stopa doprinosa

Prethodni navedeni načini predstavljaju direktnе faktore povećanja ukupnih prihoda zavoda, međutim, postoje i indirektni faktori koji mogu dovesti do povećanja ukupnih prihoda, a to su:

- uključivanje sive ekonomije u legalne tokove privrede čime bi se ostvarila značajna sredstva za cijelu ekonomiju Federacije BiH (za budžete svih nivoa, kao i za sve zavode putem kojih se obezbeđuju određena prava). Međutim, činjenica je da svugdje u svijetu postoji siva ekonomija, ali ista je u BiH i FBiH značajnije izražena, te je potrebno provesti Reformsku agendu u cijelosti kako bi se veći dio sive ekonomije uključio u legalne tokove privrede
- redovne i vanredne kontrole koje obavlja Porezna uprava FBiH a u vezi sa naplatom prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja u FBiH, 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 realizuje u cijelosti
- zaključivanje sporazuma sa dužnicima po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje
- kreiranje 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.

Obzirom na sve prethodno navedeno, da se zaključiti da, trenutno, prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje imaju najveći uticaj i značaj na ukupne prihode, ukupne rashode, finansijski rezultat zavoda, a posebno na prava pacijenata čiji se nivo, obim, kvalitet i dostupnost mogu povećati pod uslovom da se nastavi trend rasta broja zaposlenih. U tom smislu, vidi se kako su ekonomija i zdravstvo direktno međusobno usko povezani, kao što je, inače, svaki segment društva direktno povezan sa ekonomijom zemlje.

Međutim, iako je u 2016. i u 2017. godini ostvaren značajan konsolidovani pozitivan finansijski rezultat na nivou sektora zdravstva Federacije kao i u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH a koji je nastao zbog povećanja broja zaposlenih, potrebno je razmotriti i ostale akumulirane pokazatelje u poslovanju zavoda koji se daju u narednoj tabeli.

Zavodi zdravstvenog osiguranja u FBiH	Akumulirane ukupne obaveze na dan 31.12.2017.	Akumulirana ukupna potraživanja na dan 31.12.2017.	Akumulirani višak prihoda nad rashodima (dubit) na dan 31.12.2017.	Akumulirani višak rashoda nad prihodima (gubitak) na dan 31.12.2017.	Akumulirani konsolidovani finansijski rezultat na dan 31.12.2017.
	1	2	3	4	5 (3-4)
KZZO Bihać *					
KZZO Odžak	9.976.180	211.255	0	9.242.940	-9.242.940
KZZO Tuzla	9.020.375	61.025	28.383.394	0	28.383.394
KZZO Zenica	26.375.469	3.905.076	0	6.708.924	-6.708.924
KZZO Goražde	4.034.041	6.672	0	1.909.782	-1.909.782
KZZO Travnik	10.661.145	2.322	5.861.520	0	5.861.520
KZZO Mostar	16.693.176	6.931.070	8.009.206	0	8.009.206
KZZO Grude	7.611.858	7.334.568	7.326.369	0	7.326.369
KZZO Sarajevo	5.406.835	142.115	19.213.298	0	19.213.298
KZZO Livno	5.406.835	3.425	0	5.305	-5.305
FZZOIR	41.373.035	3.038.951	14.742.731	4.967.154	9.775.577
UKUPNO	136.558.949	21.636.479	83.536.518	22.834.105	60.702.413

*KZZO Bihać nije dostavio podatke

Iz priložene tabele se vidi da su u zavodima zdravstvenog osiguranja, na dan 31.12.2017. godine, na nivou Federacije BiH, iskazani slijedeći podaci:

- akumulirane ukupne obaveze u iznosu od 136.558.949 KM,
- akumulirana ukupna potraživanja u iznosu od 21.636.479 KM,
- akumulirani višak prihoda nad rashodima (dubit) u iznosu od 83.536.518 KM,
- akumulirani višak rashoda nad prihodima (gubitak) u iznosu od 22.834.105 KM,
- akumulirani konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dubit) u iznosu od 60.702.413 KM.

Iako je u zavodima, na dan 31.12.2017. godine, na nivou Federacije BiH iskazan značajan akumulirani konsolidovani pozitivni finansijski rezultat u iznosu od 60,7 mil. KM, potrebno je istovremeno, na nivou Federacije BiH, obratiti pažnju na velike akumulirane ukupne obaveze u iznosu od 136,5 mil. KM, kao i na značajna akumulirana ukupna potraživanja u iznosu od 21,6 mil. KM.

Kada bi se u cijelosti naplatila akumulirana ukupna potraživanja svih zavoda, te iskoristio sav akumulirani konsolidovani pozitivan finansijski rezultat na nivou Federacije BiH, bilo bi potrebno još sredstava u iznosu od 54.220.057 KM kako bi se u cijelosti izmirile akumulirane ukupne obaveze zavoda.

Iz navedenog se može izvesti zaključak da su, na nivou Federacije BiH, u ranijim godinama Obračuna, posebno uvezvi u obzir period 2002-2013. godina, iskazivani značajni gubici i obaveze koji su se akumulirali u poslovanju zavoda, a da se u periodu 2014-2017. godina finansijska situacija zavoda počela popravljati uslijed povećanja broja zaposlenih. Međutim, na nivou Federacije BiH, uslijed značajnog akumuliranog gubitka i akumuliranih obaveza u zavodima, a kako je već navedeno, trenutno, ni sav akumulirani konsolidovani pozitivan finansijski rezultat u zavodima, uz uslov kada bi se momentalno realizovala akumulirana ukupna potraživanja, ne bi bio dovoljan da se izmire akumulirane ukupne obaveze zavoda.

U tom smislu, potrebno je biti obazriv prilikom davanja ocjena o poslovanju zavoda i uzeti u obzir sve faktore i elemente poslovanja, a posebno kretanje zaposlenosti u ranijem periodu.

Takođe, posebno je potrebno uzeti u obzir najavljeno smanjenje stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih koji imaju najveće učešće u ukupnim prihodima svih zavoda, i koji su, direktno, glavni faktor u ostvarenju nivoa, obima, dostupnosti i kvaliteta prava pacijenata na zdravstvenu zaštitu, a pod uslovom da eventualno prikupljena sredstva po drugim osnovama, kojim će se kompenzirati smanjenje ovog izvora prihoda, ne budu dovoljna.

Poslovanje zdravstvenih ustanova i djelatnika (javnih i privatnih)

Kod zdravstvenih ustanova i djelatnika (javnih i privatnih) iskazan je konsolidovani pozitivan finansijski rezultat u iznosu od 84.338.518 KM (Tabela 8 Priloga), što predstavlja razliku ostvarenih finansijskih pokazatelja kako slijedi:

konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dubit):	85.488.080 KM
konsolidovani negativan finansijski rezultat (gubitak):	1.149.562 KM

odnosno, kako je u prikazano u prethodnoj Tabeli 1 teksta i Tabeli 8 Priloga, konsolidovani pozitivan finansijski rezultat javnog i privatnog sektora u Federaciji BiH iskazan u iznosu od 84.338.518 KM sastoji se od:

- konsolidovanog pozitivnog finansijskog rezultata javnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 43.358.525 KM, i
- konsolidovanog pozitivnog finansijskog rezultata privatnog sektora u Federaciji BiH u iznosu od 40.979.993 KM.

Zdravstvene ustanove u javnom sektoru u Federaciji BiH su u 2017. godini ostvarile pozitivno poslovanje, tj. konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dubit) u iznosu od 43.358.525 KM (Tabela 8 Priloga), dok su u 2016. godini ostvarile negativno poslovanje, tj. konsolidovani negativan finansijski rezultat (gubitak) u iznosu 733.171 KM.

Za ovo je moguće višestruko objašnjenje, počevši od povećanja ukupnih prihoda u zavodima zdravstvenog osiguranja nastalog povećanjem prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje uzrokovanih raznim faktorima - povećanjem broja zaposlenih, porezne kontrole PU Federacije BiH, kontrole rada na crno, inspekcijske kontrole rada i dr., što je dovelo do povećanja ukupnih rashoda u zavodima zdravstvenog osiguranja koji su zatim direktno povećali finansiranje javnog sektora u zdravstvu Federacije BiH, zatim provođenja mjera štednje i konsolidacije u javnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH itd. Takođe, potrebno je naglasiti da su zdravstvene ustanove u javnom sektoru u prethodnim godinama, kada su uglavnom negativno poslovale, vršile pokriće gubitka na teret vlastitog kapitala u skladu sa zakonskim propisima i čime se umanjivala vrijednost kapitala po ovom osnovu.

U nastavku slijede obrazloženja poslovanja pojedinih bolnica u Federaciji BiH.

UKC Sarajevo

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 217.089.995 KM i veći su za 4% ili 9.177.375 KM u odnosu na ostvarene u 2016. godini. Ovo povećanje nastalo je zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u ukupnom iznosu od 9.221.701 KM, odnosno, povećanja, najvećim dijelom, prihoda od zavoda zdravstvenog osiguranja (ZZO Kantona Sarajevo i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja). Prihodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvareni neznatno su manji u odnosu na 2016. godinu. Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 191.978.399 KM i manji su za 2% ili 4.159.733 KM u odnosu na 2016. godinu zbog, najvećim dijelom, smanjenja troškova potrošnog materijala za laboratorijsku i dijagnostičku djelatnost kao i smanjenja ostalih troškova.

U 2017. godini UKC Sarajevo je ostvario dobit u iznosu od 25.111.596 KM koja je ostala neraspoređena do konačne odluke osnivača, dok je u 2016. godini, takođe, iskazana dobit u iznosu od 11.774.488 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 233.888.883 KM i bilježi značajno povećanje od 12% ili 25 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 7.065.412 KM i bilježe značajno smanjenje od 19% ili 1,6 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 10.944.562 KM i bilježe značajno smanjenje od 51% ili 11,6 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupne obaveze u 2017. godini iskazane su u iznosu od 47.655.866 KM i bilježe značajno smanjenje od 35% ili 25,7 miliona KM.

UKC Tuzla

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 121.838.835 KM i veći su za 9,72% ili 10.792.589 KM u odnosu na ostvarene u 2016. godini zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 7.420.005 KM kao i prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 3.372.584 KM od čega najviše prihoda po osnovu donacija koji bilježe znatno povećanje od 3.916.732 KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupni rashodi u 2017. godini izvršeni su u iznosu od 121.246.269 KM i veći su za 9,5% ili 10,5 mil. KM u odnosu na izvršene u 2016. godini zbog povećanja stavke troškova materijala, energije i usluga za 3,55 mil. KM, stavke bruto plaća i naknada za 4,01 mil. KM, te povećanja ostalih troškova i rashoda za 3,31 mil. KM. Istovremeno, došlo je smanjenja troškova amortizacije za 372.769 KM.

U 2017. godini UKC Tuzla je ostvario dobit u iznosu od 592.566 KM koja je neraspoređena do konačne odluke osnivača, dok je u 2016. godini, takođe, iskazana dobit u iznosu od 301.156 KM.

Visina kapitala u 2017. ista je kao u 2016. godini i iznosi 61.917.709 KM.

Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 8.009.196 KM i bilježe znatno smanjenje od 35% ili 4,4 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 25.033.671 KM i bilježe znatno smanjenje od 21,4% ili 6,8 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. Podaci o ukupnim obavezama nisu iskazani za 2017. godinu.

SKB Mostar

Ukupni prihodi u 2016. godini ostvareni su u iznosu od 93.695.966 KM i značajno su veći za 23% ili 17.445.661 KM u odnosu na ostvarene u 2016. godini.

Ovo povećanje nastalo je zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 3,9 miliona KM, te povećanja prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 13,5 miliona KM, od čega najviše prihoda iz budžeta koji u 2017. godini bilježe značajan rast u iznosu od 14,3 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 91.649.402 KM i veći su za 7% u odnosu na izvršene u 2016. godini zbog povećanja stavke troškovi materijala, energije i usluga za 4,9 mil. KM, stavke plaća i naknada za 1,34 mil. KM, i ostalih troškova i rashoda za 399.960 KM, dok se smanjenje troškova bilježi samo na troškovima amortizacije i to za 380.710 KM.

U 2017. godini SKB Mostar je, po prvi put, ostvarila dobit od 2.046.564 KM koja je u cijelosti iskorištena za pokriće gubitka iz ranijih godina, a u 2016. godini je iskazan gubitak u iznosu od 9.130.226 KM.

U 2017. godini SKB Mostar nije iskazao kapital, kao ni u 2016. ni u 2015. godini, što upućuje na zaključak da isti nema.

Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 7.876.753 KM i manja su za 7% ili 605.107 KM u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 30.508.327 KM i značajno su manje za 37% ili 17,7 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupne obaveze u 2017. godini iskazane su u iznosu od 30.951.223 KM.

KB Zenica

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 59.823.932 KM i značajno su veći za 13% ili 7.089.583 KM u odnosu na ostvarene u 2016. godini.

Ovo povećanje nastalo je zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 5,2 miliona KM, te povećanja prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 1,8 miliona KM, od čega najviše prihoda iz budžeta koji u 2017. godini bilježe značajan rast u iznosu od 1,3 miliona KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 57.127.143 KM i veći su za 2% ili 1,2 miliona KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja stavke troškova materijala, energije i usluga za 759.507 KM i ostalih troškova i rashoda za 3,32 mil. KM. Istovremeno, bilježi se smanjenja troškova amortizacije za 26.738 KM, te stavke plaća i naknada za 877.930 KM.

U 2017. godini KB Zenica je ostvarila dobit u iznosu od 2.696.789 KM, a u 2016. godini je iskazan gubitak u iznosu od 3.160.326 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 5.424.922 KM i znatno je veća i to za 2.696.789 KM u odnosu na 2016. godinu, što upućuje na zaključak da je dobit KB Zenica po Godišnjem obračunu za 2017. godinu uključena u kapital.

Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 5.202.795 KM i veća su za 23% u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 87.693 KM i bilježe znatno smanjenje i to za 719.368 KM u odnosu na 2016. godinu.

Ukupne obaveze u 2017. godini iskazane su u iznosu od 24.400.850 KM.

KB Travnik

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 14.951.440 KM i veći su za 6% ili 890.680 KM u odnosu na ostvarene u 2016. godini. Ovo povećanje nastalo je zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 975.615 KM, dok prihodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja bilježe smanjenje u iznosu od 84.935 KM.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 14.950.287 i veći su za 6% ili 893.398 KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja troškova amortizacije za 19.972 KM i stavke bruto plaća i

naknada za 920.120. Smanjenje troškova bilježi se na stavki troškova materijala, energije i usluga i to za 32.800 KM.

U 2017. godini KB Travnik je ostvarila dobit u iznosu od 1.153 KM koja je u visini finansijskog rezultata ostvarenog u 2016. godini.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 12.974.722 KM i u visini je kapitala iz 2016. godine. Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 1.489.990 KM i neznatno su veća za 2% u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 478.874 KM i bilježe značajno smanjenje od 10,5% ili 123.575 KM u odnosu na 2016. godinu. Ukupne obaveze u 2017. godini iskazane su u iznosu od 2.740.000 KM.

OB Bugojno

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 1.686.343 KM i veći su za 9,5% ili 147.208 KM veći u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja prihoda iz obaveznog u iznosu od 115.603 KM kao i prihoda van obaveznog osiguranja u iznosu od 31.605 KM.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 1.660.677 KM i za 135.900 KM su veći u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja stavke troškova materijala, energije i usluga za 11.545 KM, troškova amortizacije za 10.104 KM, stavke plaće i naknada za 113.405 KM i ostalih troškova i rashoda za 846 KM.

U 2017. godini OB Bugojno je ostvarila dobit u iznosu od 25.666 KM, a u 2016. godini je, takođe, ostvaren dobit u iznosu od 14.358 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 43.963 KM i ista je kao u 2016. godini. Podaci o ukupnim nenaplaćenim potraživanjima, ukupnim obvezama, obavezama prema dobavljačima preko 90 dana nisu iskazani za 2017. godinu.

OB Jajce

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 2.683.025 KM i veći su za 9% ili 221.998 KM u odnosu na 2016. godinu zbog većeg ostvarenja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 222.242 KM.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 2.896.578 KM i veći su za 3% ili 76.214 KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja troškova amortizacije za 30.502 KM i stavke plaće i naknada za 123.262 KM.

U 2017. godini OB Jajce je ostvarila gubitak u iznosu od 213.553 KM, dok je u 2016. godini, takođe, ostvaren gubitak u iznosu od 359.337 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 3.137.237 KM i u nivou je iz 2016. godine.

Ukupna nenaplaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 216.119 KM, a u 2016. godini su iznosila 202.949 KM.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 1.041.769 KM, a u 2016. godini su iznosile 975.562 KM.

Ukupne obaveze u 2017. godini iznosile su 2.987.084 KM.

Hrvatska bolnica „Dr Fra Mato Nikolić“

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 11.314.945 KM i veći su za 5,5% ili 588.621 KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 648.826 KM, dok prihodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja bilježe smanjenje od 5% ili 59.665 KM.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 11.319.261 KM i veći su za 5% ili 580.719 KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja stavke troškova materijala, energije i usluge za 703.874 KM, troškova amortizacije za 9.743 KM, stavke plaće i naknada za 76.462 KM, dok ostali troškovi i rashodi bilježe smanjenje za 228.636 KM.

U 2017. godini ostvaren je minimalan gubitak u iznosu od 4.316 KM, dok je u 2016. godini ostvaren gubitak u iznosu od 12.218 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 1.007.303 KM i u visini je kapitala iz 2016. godine.

Ukupna nenačaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 1.069.191 KM i bilježe povećanje od 19,6% ili 175.358 KM u odnosu na 2016. godinu.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 1.081.038 KM, a u 2016. godini iznosile su 198.690 KM. Ukupne obaveze u 2017. godini iznosile su 1.701.071 KM.

Županijska bolnica „Dr Fra Mihovil Sučić“ Livno

Ukupni prihodi u 2017. godini ostvareni su u iznosu od 11.700.781 KM i veći su za 4,4% ili 449.442 KM u odnosu na 2016. godinu zbog povećanja prihoda iz obaveznog u iznosu od 122.083 KM i prihoda van obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 377.359 KM.

Ukupni rashodi izvršeni su u iznosu od 11.779.238 KM i manji su za 2% ili 285.856 KM u odnosu na 2016. godini zbog, najvećim dijelom, smanjenje stavke plaća i naknada za 627.080 KM i troškova amortizacije za 76.064 KM.

U 2017. godini ostvaren je gubitak u iznosu od 78.457 KM, dok je u 2016. godini, takođe, ostvaren gubitak u iznosu od 863.755 KM.

Visina kapitala u 2017. godini iskazana je u iznosu od 3.226.060 KM i ista je kao u 2016. godini.

Ukupna nenačaćena potraživanja u 2017. godini iskazana su u iznosu od 1.286.659 KM, a u 2016. godini su iznosila 905.973 KM.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana u 2017. godini iskazane su u iznosu od 6.028.002 KM, a u 2016. godini iznosile su 5.525.480 KM. Ukupne obaveze u 2017. godini iznosile su 16.609.452 KM.

Međutim, kao i kod zavoda, tako i kod pojedinih bolnica, potrebno je prikazati određene akumulirane podatke u poslovanju, što se daje narednom tabelom.

Javne zdravstvene ustanove	Akumulirana dobit na dan 31.12.2017.	Akumulirani gubitak na dan 31.12.2017.	Akumulirani konsolidovani fin.rezultat na dan 31.12.2017.	Akumulirane ukupne obaveze na dan 31.12.2017.	Akumulirana ukupna potraživanja na dan 31.12.2017.	Finansijski rezultat po GO za 2017.
	1	2	3 (1-2)	4	5	6
UKC Sarajevo	25.036.024		25.036.024	47.655.866	7.065.412	25.111.596
UKC Tuzla	532.045		532.045	50.406.201	9.156.243	592.566
Opšta bolnica Abdulah Nakaš	2.262.586		2.262.586	3.367.965	152.611	1.121.070
KB Zenica	2.696.789		2.696.789	24.400.850	5.381.489	2.696.789
OB Tešanj	757.167		757.167	2.398.227	1.341.189	325.269
SKB Mostar		72.962.709	-72.962.709	105.012.398	8.336.077	2.046.546
KB Dr. Safet M. Mostar	1.378.658	17.946.795	-16.568.137	16.424.326	164.547	-83.620
OB Konjic		6.465.780	-6.465.780	10.082.871		-443.331
ŽB Dr.Fra M.Sučić-Livno		8.523.446	-8.523.446	13.609.452	1.286.659	-78.457
KB Travnik	84.345		84.345	2.740.000	4.299.107	1.153
OB Jajce		2.987.084	-2.987.084	2.987.084	216.119	-213.553
UKUPNO	32.747.614	108.885.814	-76.138.200	279.085.240	37.399.453	31.076.028

KB Dr. Irfan Ljubijankić nije dostavila akumulirane podatke na dan 31.12.2017.godine.

Iz priložene tabele se vidi da su u pojedinim bolnicama u Federaciji BiH, na dan 31.12.2017. godine, iskazani slijedeći podaci:

- akumulirane ukupne obaveze u iznosu od 279.085.240 KM,
- akumulirana ukupna potraživanja u iznosu od 37.399.453 KM,

- akumulirana dobit u iznosu od 32.747.614 KM,
- akumulirani gubitak u iznosu od 108.885.814 KM,
- akumulirani konsolidovani negativan finansijski rezultat (gubitak) od 76.138.200 KM.

Lako se može uočiti da je u navedenim bolnicama, posmatrano u odnosu na zavode zdravstvenog osiguranja, iskazan značajan iznos akumuliranog konsolidovanog gubitka od 76,1 mil. KM, uz istovremeno visoke akumulirane ukupne obaveze u iznosu od 279 mil. KM. Iznos akumuliranih ukupnih potraživanja od 37,3 mil. KM je dva puta manji u odnosu na akumulirani gubitak, a u odnosu na akumulirane ukupne obaveze manji je 7,4 puta, i kad bi se odmah realizovao u cijelosti ne bi mogao pokriti ni polovinu akumuliranog gubitka. Sve navedene činjenice upućuju na to da je potrebno izvršiti sanaciju u pojedinim bolnicama, a što je detaljnije obrazloženo u nastavku.

Takođe, može se uočiti da su skoro sve bolnice, prikazane u tabeli, ostvarile pozitivno poslovanje u 2017. godini, od čega pojedine bolnice u značajnom iznosu, te da je kod pojedinih bolnica akumulirana dobit na dan 31.12.2017. godine iskazana upravo na osnovu pozitivnog poslovanja, odnosno po Godišnjem obračunu za 2017. godinu.

Najveći akumulirani gubitak na dan 31.12.2017. godine iskazan je kod SKB Mostar u iznosu od 72,9 mil. KM što je dodatno opterećeno činjenicom da ujedno bilježe, posmatrano u odnosu na bolnice prikazane u tabeli, najveće akumulirane ukupne obaveze koje na dan 31.12.2017. godine iznose 105 mil. KM što je 37% akumuliranih ukupnih obaveza svih navedenih bolnica. Akumulirana ukupna potraživanja SKB Mostar na dan 31.12.2017. godine iznose 8,3 mil. KM i druga su po visini iznosa posmatrano u odnosu na prikazane bolnice.

Takođe, potrebno je naglasiti da je u 2017. godini u SKB Mostar iskazan, po prvi put u odnosu na ranije godine, pozitivan finansijski rezultat u iznosu od 2.046.546 KM što je pozitivan pokazatelj u smislu početka saniranja ove bolnice.

Dalje, po visini akumuliranog gubitka na dan 31.12.2017. godine, slijede:

-KB Dr. Safet Mujić sa akumuliranim konsolidovanim gubitkom od 16,5 mil. KM i sa približno istim iznosom akumuliranih ukupnih obaveza od 16,4 mil. KM.

Akumulirana ukupna potraživanja iznose 164.547 KM, a po Godišnjem obračunu za 2017. godinu iskazali su gubitak u iznosu od 83.620 KM,

-ŽB Dr Fra Mihovil Sučić-Livno sa akumuliranim gubitkom od 8,5 mil. KM i sa značajnim iznosom akumuliranih ukupnih obaveza od 13,6 mil. KM.

Akumulirana ukupna potraživanja iznose 1,2 mil. KM, a po Godišnjem obračunu za 2017. godinu iskazali su gubitak u iznosu od 78.457 KM,

-OB Konjic sa akumuliranim gubitkom od 6,4 mil. KM i sa značajnim iznosom akumuliranih ukupnih obaveza od 10 mil. KM. Nemaju akumuliranih ukupnih potraživanja, odnosno iste nisu iskazali, a po Godišnjem obračunu za 2017. godinu iskazali su gubitak u iznosu od 443.331 KM,

-OB Jajce sa akumuliranim gubitkom od 2,9 mil. KM i sa istim iznosom akumuliranih ukupnih obaveza. Akumulirana ukupna potraživanja iznose 216.119 KM, a po Godišnjem obračunu za 2017. godinu iskazali su gubitak u iznosu od 213.553 KM.

Najveće akumulirane ukupne obaveze na dan 31.12.2017. godine iskazali su:

-SKB Mostar u iznosu od 105 mil. KM, a detaljnije informacije su date u ranije tekstu,

-UKC Tuzla u iznosu od 50,4 mil. KM. Akumulirana ukupna potraživanja iznose 9,1 mil. KM, a akumulirana ukupna dobit iznosi 532.045 KM i koja je, evidentno, nastala po Godišnjem obračunu za 2017. godinu,

-UKC Sarajevo u iznosu od 47,6 mil. KM. Međutim, UKC Sarajevo istovremeno bilježi značajnu akumuliranu dobit od 25 mil. KM koja je, evidentno, nastala po Godišnjem obračunu za 2017. godinu, kao i akumulirana ukupna potraživanja u iznosu od 7 mil. KM.

Realizacijom akumuliranih ukupnih potraživanja u cijelosti i korištenjem akumulirane ukupne dobiti, UKC Sarajevo bi izmirio 67% akumuliranih ukupnih obaveza,

-KB Zenica u iznosu od 24,4 mil. KM. Akumulirana ukupna potraživanja iznose 5,3 mil. KM, a akumulirana ukupna dobit iznosi 2.696.789 KM i koja je, evidentno, nastala po Godišnjem obračunu za 2017. godinu,

-KB Dr. Safet Mujić u iznosu od 16,4 mil. KM, a detaljnije informacije su date u ranije tekstu,

-ŽB Dr Fra Mihovil Sučić-Livno u iznosu od 13,6 mil. KM, a detaljnije informacije su date u ranije tekstu,

-OB Konjic u iznosu od 10 mil. KM, a detaljnije informacije su date u ranije tekstu itd.

Iz navedenog se može izvesti zaključak da su navedene bolnice, u prethodnim godinama, posebno uvezvi u obzir period 2002-2014. godina, iskazivale gubitke i obaveze koji su se akumulirali u njihovom poslovanju, a da se finansijska situacija počela značajnije popravljati tek u 2017., a dijelom u 2016. i 2015. godini, kada su zavodi, u odnosu na ranije godine, u većem iznosu finansirali bolnice uslijed povećanja ukupnih prihoda što je nastalo zbog povećanja broja zaposlenih, odnosno prihoda za ovu kategoriju osiguranih lica.

U privatnom sektoru iskazan je konsolidovan pozitivan finansijski rezultat u ukupnom iznosu od 40.979.993 KM što je za 8.431.955 KM ili 26% više u odnosu na 2016. godinu iz razloga što je u 2017. u odnosu na 2016. godinu povećan broj registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova za 91, kao i broj privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za njih 60.

Obuhvat privatnog sektora u Federaciji BiH u 2017. godini iznosio je 84% i manji je za 1% u odnosu na 2016. godinu. Kako je ranije istaknuto, obzirom da 16% ili 197 privatnih zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH, od čega najveći broj njih od 99 iz Kantona Sarajevo nije dostavilo podatke za 2017. godinu, to su i podaci o ostvarenoj dobiti u privatnom sektoru, kao i podaci o ukupno ostvarenim i utrošenim sredstvima u zdravstvu Federacije BiH, broju zaposlenika, kapaciteti i dr., nesigurni pokazatelji.

Ukupan kapital u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH u 2017. godini iskazan je u iznosu 740.541.391 KM i povećan je za 8% ili 55.320.903 KM u odnosu na 2016. godinu, a od čega se:

-iznos od 656.654.629 KM odnosi na kapital u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH i koji bilježi povećanje od 7,94% ili 48.309.452 KM u odnosu na 2016. godinu, a -iznos od 83.886.762 KM se odnosi na kapital u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH i koji, takođe, bilježi povećanje od 9,12% ili 7.011.451 KM u odnosu na 2016. godinu.

Kapital u javnim zdravstvenim ustanovama u 2017. godini bilježi znatno povećanje u odnosu na 2016. godinu najvjerovalnije iz razloga što su one javne zdravstvene ustanove koje su ostvarile pozitivan finansijski rezultat po Godišnjem obračunu za 2017. kao i ranije godine u kojim su ostvarile pozitivno poslovanje, isti prenijele u kapital.

Kapital u privatnim zdravstvenim ustanovama u 2017. godini bilježi povećanje u odnosu na prethodnu godinu iz razloga što je povećan broj privatnih zdravstvenih ustanova (za njih 60) koje su dostavile podatke za 2017. u odnosu na 2016. godinu, te što su, najvjerovalnije, ostvareni pozitivan finansijski rezultat po Godišnjem obračunu za 2017. i ranije godine prenijele u kapital.

Sa 31.12.2017. godine, u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH su iskazana ukupno nenaplaćena potraživanja u iznosu od 103.139.417 KM, što je za 1% ili 1,4 miliona KM manje nego na isti dan 2016. godine, od čega se iznos od 76.289.702 KM odnosi na javne zdravstvene ustanove što je za 0,6% ili 530.509 KM manje u odnosu na 2016. godinu, a iznos od 26.849.715 se odnosi na privatne zdravstvene ustanove

što je za 3,25% ili 901.426 KM manje u odnosu na 2016. godinu. Kako se iz priloženog može uočiti, smanjenje nenaplaćenih potraživanja u 2017. u odnosu na 2016. godinu bilježi se i u javnim i u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH. Mogući su razni uzroci smanjenja nenaplaćenih potraživanja, počevši od naplate potraživanja sudskim putem, dogovora sa dužnicima o izmirenju potraživanja itd.

Neizmirene obaveze dobavljačima preko 90 dana u zdravstvenim ustanovama (javnim i privatnim) u Federaciji BiH sa 31.12.2017. godine iznosile su 138.380.765 KM i bilježe znatno smanjenje od 21% ili 36,4 miliona KM u odnosu na isti dan 2016. godine, od čega se u javnom sektoru bilježi smanjenje za 37,3 miliona KM, a u privatnom sektoru za 871.862 KM. Mogući su razni uzroci smanjenja neizmirenih obaveza dobavljačima preko 90 dana u zdravstvenim ustanovama sa 31.12.2017. godine u odnosu na isti dan 2016. godine, počevši od povećane likvidnosti, provođenja mjera štednje, itd.

Stepen otpisanosti stalnih sredstava u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH sa stanjem 31.12.2017. godine je 54,88%, a stepen otpisanosti medicinske opreme je 74,16%.

Ukupne obaveze u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH u 2017. godini iznosile su 269.302.394 KM, od čega se 225.947.441 KM odnosi na javne, a 43.354.953 KM na privatne zdravstvene ustanove. Ovaj podatak se prvi put traži kroz Obračun za 2017. godinu zbog čega nisu dostupni podaci za 2016. godinu.

Pregled pokazatelja o finansijskom rezultatu prikazan je u Tabeli 8. Priloga.

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 prikupljenja, obrade i konsolidacije podataka.

U izradi Obračuna sredstava u zdravstvu učestvuje više od 1.200 ustanova i djelatnika (javnih i privatnih), 10 kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koji vrši 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 većina ustanova nije informatički adekvatno opremljena niti kadrovski sposobljena, 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 u Federaciji BiH u 2017. godini iskazan je pozitivan finansijski rezultat (dobit) u ukupnom iznosu od 138.828.602 KM, i to:

- u zavodima zdravstvenog osiguranja (kantonalni i federalni) višak prihoda nad rashodima (dobit) u iznosu od 54.490.084 KM;
- u javnim zdravstvenim ustanovama konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dobit) u iznosu od 43.358.525 KM;
- u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dobit) u iznosu od 40.979.993 KM.

U 2017. godini u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH ostvaren je najveći pozitivan finansijski rezultat (dobit) u iznosu od 138.828.602 KM posmatrano u odnosu na sve prethodne godine Obračuna ikada. Ovakav finansijski rezultat ostvaren je, kako je prethodno elaborirano, najvećim dijelom, zbog značajnog povećanja ukupnih prihoda u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH uslijed značajnog rasta prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenih što je uzrokovano povećanjem broja zaposlenih u Federaciji BiH, kao i značajnog učešća privatnog sektora u odnosu na ranije godine.

Privatni sektor u ukupno ostvarenom pozitivnom finansijskom rezultatu (dobiti) na nivou Federacije BiH u 2017. godini imao je učešće od 30% ili 40.979.993 KM što je za 8.431.955 KM više u odnosu na 2016. godinu.

Međutim, isključimo li privatni sektor koji je od 2004. do 2017. godine redovno bilježio konsolidovani pozitivni finansijski rezultat, u 2017. godini u javnom sektoru zdravstva u Federaciji BiH (u zavodima zdravstvenog osiguranja i javnim zdravstvenim ustanovama) ostvaren je pozitivan finansijski rezultat (dobit) u iznosu od 97.848.609 KM što je, takođe, visok pozitivan finansijski rezultat, i koji je za 63.238.347 KM veći u odnosu na 2016. godinu. Ovakav finansijski rezultat u javnom sektoru u 2017. godini, sam po sebi, ne odražava stvarnu situaciju i brojne probleme koji već godinama postoje u zdravstvu Federacije BiH. Iako su javne zdravstvene ustanove u cijeloj Federaciji BiH u 2017. godini ostvarile konsolidovani pozitivan finansijski rezultat (dobit) u iznosu od 43.358.525 KM za koji se može reći da je velik u odnosu na 2016. godinu kada je iskazan konsolidovani negativan finansijski rezultat (gubitak) u iznosu od 733.172 KM, u zdravstvu Federacije BiH su i dalje prisutni nagomilani problemi (duge liste čekanja na pojedine zdravstvene usluge i lijekove, nestaćica pojedinih lijekova, neu Jednačen 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, i dr.).

Pored navedenog, veliki problem predstavljaju akumulirani gubici iz ranijeg perioda, kao i akumulirane obaveze i akumulirana potraživanja, što se odnosi na zavode zdravstvenog osiguranje, a naročito na pojedine zdravstvene ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa (bolnice), čiji su akumulirani podaci prikazani u tabeli koja slijedi.

Javne zdravstvene ustanove (JZU)	Akumulirana dobit na dan 31.12.2017.	Akumulirani gubitak na dan 31.12.2017.	Akumulirani konsolidovani fin.rezultat na dan 31.12.2017.	Akumulirane ukupne obaveze na dan 31.12.2017.	Akumulirana ukupna potraživanja na dan 31.12.2017.	Finansijski rezultat po GO za 2017.
	1	2	3 (1-2)	4	5	6
UKC Sarajevo	25.036.024		25.036.024	47.655.866	7.065.412	25.111.596
UKC Tuzla	532.045		532.045	50.406.201	9.156.243	592.566
Opšta bolnica Abdulah Nakaš	2.262.586		2.262.586	3.367.965	152.611	1.121.070
KB Zenica	2.696.789		2.696.789	24.400.850	5.381.489	2.696.789
OB Tešanj	757.167		757.167	2.398.227	1.341.189	325.269
SKB Mostar		72.962.709	-72.962.709	105.012.398	8.336.077	2.046.546
KB Dr. Safet Mujić Mostar	1.378.658	17.946.795	-16.568.137	16.424.326	164.547	-83.620
OB Konjic		6.465.780	-6.465.780	10.082.871		-443.331
ŽB Dr.Fra M.Sučić-Livno		8.523.446	-8.523.446	13.609.452	1.286.659	-78.457
KB Travnik	84.345		84.345	2.740.000	4.299.107	1.153
OB Jajce		2.987.084	-2.987.084	2.987.084	216.119	-213.553
UKUPNO JZU	32.747.614	108.885.814	-76.138.200	279.085.240	37.399.453	31.076.028
Ukupno zavodi zdr. osiguranja (Federalni i kantonalni)	83.536.518	22.834.105	60.702.413	136.558.949	21.636.479	54.490.084
SVEUKUPNO	116.284.132	131.719.919	-15.435.787	415.644.189	59.035.932	85.566.112

*Kod zavoda zdravstvenog osiguranja (kolone 1 do 5) nisu uključeni podaci KZZO Bihać, a kod JZU nisu uključeni podaci KB Dr. Irfan Ljubijankić, jer isti nisu dostavili podatke.

Kako se vidi, na dan 31.12.2017, u pojedinim javnim zdravstvenim ustanovama (JZU) i u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iskazani su:

-akumulirani konsolidovani finansijski rezultat (gubitak) od 15,4 mil. KM, od čega je akumulirani gubitak u JZU iskazan u iznosu od 76,1 mil. KM, a u zavodima zdravstvenog osiguranja je akumulirani višak prihoda nad rashodima (dubit) od 60,7 mil. KM,

-akumulirane ukupne obaveze od 415,6 mil. KM, od čega 279,08 mil. KM u JZU i 136,5 mil. KM u zavodima zdravstvenog osiguranja,

-akumulirana ukupna potraživanja od 59 mil. KM, od čega 37,3 mil. KM u JZU, a 21,6 mil. KM u zavodima zdravstvenog osiguranja.

Nesrazmjer između obaveza i potraživanja ukazuje na probleme sa likvidnošću ovih zdravstvenih ustanova. Takođe, može se uočiti da su svi zavodi (Tabela 8 Priloga) i većina JZU iskazale pozitivno poslovanje u 2017. godini.

Takođe, navedeni problemi u zdravstvu Federacije BiH se mogu dodatno ilustrovati činjenicom da je u prethodnim godinama Obračuna u javnom sektoru iskazivan negativan konsolidovani finansijski rezultat najvećim dijelom kod javnih zdravstvenih ustanova, kao i,

pojedinih godina, kod zavoda zdravstvenog osiguranja, posebno ako se u razmatranje uzme duži vremenski period 2004-2017. godina, što se prikazuje narednom tabelom.

Godina	Zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH	Javne zdravstvene ustanove u Federaciji BiH
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

U 2017. godini svi zdravstvenog osiguranja (kantonalni i federalni) u Federaciji BiH su pozitivno poslovali i ostvarili su ukupan višak prihoda nad rashodima u iznosu od 54.490.084 KM, što je za 19.146.651 KM više u odnosu na 2016. godinu. Od navedenog iznosa, višak prihoda nad rashodima u iznosu od 50.158.119 KM odnosi se na sve kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja, a višak prihoda nad rashodima u iznosu od 4.331.965 KM odnosi se na Federalni zavod osiguranja i reosiguranja. Međutim, i ovakav finansijski rezultat za 2017. godinu ne daje realnu sliku stanja u zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH obzirom da akumulirane ukupne obaveze, na dan 31.12.2017. godine, iznose 136,5 mil. KM.

Privatne zdravstvene ustanove, uz manje oscilacije, posmatrajući ranije periode, redovno bilježe konsolidovane pozitivne finansijske rezultate uz konstantan rast, što znači se značajan dio finansijskih sredstava preljeva i troši u privatnim zdravstvenim ustanovama.

U 2017. godini dobit privatnih zdravstvenih ustanova iznosila je 40.979.993 KM i direktna je posljedica povećanja broja privatnih zdravstvenih ustanova za njih 60 u 2017. godini koje su dostavile podatke za Obračun u odnosu na 2016. godinu kada je dobit privatnih zdravstvenih ustanova je iznosila 32.548.038 KM.

Uzimajući u obzir gore navedeno može se zaključiti da pozitivan finansijski rezultat u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH u 2017. godini nikako ne odražava realno stanje s obzirom akumulirane probleme iz proteklih godina.

Takođe, pored finansijskog rezultata, potrebno je navesti i ostale podatke koji su od značaja na poslovanje zdravstvenog sektora u Federaciji BiH kao cjeline. To su podaci o visini ukupnih potraživanja i obavezama koje su iskazane prema dobavljačima preko 90 dana, i to za kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja, javni i privatni sektor u zdravstvu Federacije BiH, za period 2009-2017. 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 2009-2017. 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
PROSJEČNA STOPA PROMJENE GODIŠNJE U %	3,37	0,20	8,63	1,95

U periodu 2009-2017. godina, može se uočiti da je u strukturi ukupno nenaplaćenih potraživanja u Federaciji BiH najveće procentualno učešće javnog sektora u zdravstvu Federacije BiH koje se kretalo od 49,01% u 2014. godini (najmanje učešće) do 73,89% u 2010. godini (najveće učešće).

Zatim slijede privatni sektor sa učešćem od 13,27% u 2009. godini (najmanje učešće) do 35,42% u 2014. godini (najveće učešće), te učešće kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja od 10,60% u 2016. godini (najmanje učešće) do 29,57% u 2012. godini (najveće učešće).

Prosječna godišnja stopa promjene visine ukupno nenaplaćenih potraživanja, u periodu 2009-2017. godina, bilježi:

-povećanje ukupnih nenaplaćenih potraživanja od 3,37% u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, što je rast u odnosu na period 2009-2016. godina kada je prosječna godišnja stopa promjene iskazivala smanjenje od 2,81%,

-povećanje ukupno nenaplaćenih potraživanja od 0,20% u javnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, što je neznatan rast u odnosu na period 2009-2016. godina kada je prosječna godišnja stopa promjene iznosila 0,31%

-povećanje ukupno nenaplaćenih potraživanja od 8,63% u privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, što se može obrazložiti time da je, u navedenom periodu, u privatnom sektoru u prosjeku rastao broj registrovanih privatnih djelatnika u Federaciji BiH i broj privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za Obračun, zbog čega su podaci o privatnom sektoru zdravstvu Federacije BiH potpuniji iz godinu u godinu

-povećanje ukupno nenaplaćenih potraživanja od 1,95% nastalo zbog javnog sektora koji, bez obzira na nisku pozitivnu godišnju stopu promjene ukupno nenaplaćenih potraživanja (0,20%), ima najveće procentualno učešće u ukupno nenaplaćenim potraživanjima, čime direktno utiče na povećanje ukupno nenaplaćenih potraživanja.

Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana

U narednoj tabeli daje se pregled obaveza prema dobavljačima preko 90 dana evidentiranih u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, javnom i privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, u periodu 2009-2017. godina.

GODINA	OBAVEZE PREMA DOBAVLJAČIMA PREKO 90 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
PROSJEČNA STOPA PROMJENE GODIŠNJE U %	5,51	3,98	6,69	4,69

U periodu 2009-2017. godina, može se uočiti da je u strukturi obaveza prema dobavljačima preko 90 dana u Federaciji BiH najveće procentualno učešće javnog sektora u zdravstvu Federacije BiH koje se kretalo od 62,65% u 2011. godini (najmanje učešće) do 74,11% u 2014. godini (najveće učešće).

Zatim slijede kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja sa učešćem od 11,88% u 2014. godini (najmanje učešće) do 21,15% u 2009. godini (najveće učešće), te učešće privatnog sektora od 11,51% u 2010. godini (najmanje učešće) do 16,46% u 2011. godini (najveće učešće).

Prosječna godišnja stopa promjene obaveza prema dobavljačima preko 90 dana, u periodu 2009-2017. godina, bilježi:

- povećanje obaveza prema dobavljačima preko 90 dana od 5,51% u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, što je rast ovih obaveza u odnosu na period 2009-2016. godina kada je ova stopa iznosila 0,99%,
- smanjenje obaveza prema dobavljačima preko 90 dana od 3,98% u javnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, što je smanjenje ovih obaveza u odnosu na period 2009-2016. godina kada je ova stopa iznosila 8,34%,
- povećanje obaveza prema dobavljačima preko 90 dana od 6,69% u privatnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH, što je neznatno smanjenje u odnosu na period 2009-2016. godine kada je ova stopa iznosila 7,13%,
- smanjenje ukupnih obaveza prema dobavljačima preko 90 dana od 4,69% nastalo, najvećim dijelom, zbog smanjenja prosječne godišnje stopa rasta u javnom sektoru u zdravstvu Federacije BiH.

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

Na osnovu podataka i pokazatelja prezentiranih u Obračunu sredstava u zdravstvu Federacije BiH za 2017. godinu, te pokazatelja iz obračuna po kantonima, može se zaključiti da je finansijska situacija u zdravstvu Federacije BiH u cjelini, posmatrano u odnosu na 2016. godinu, povoljnija.

Međutim, 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 uzrokovane 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 značaja. 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 osiguranjem na nivou Federacije BiH u 2017. godini je 89,74% i u nivou je obuhvata iz 2016. godine kada je bio 90,61%.

Međutim, posebno treba istaći kao pozitivnu činjenicu da se u strukturi osiguranih lica, u 2017. u odnosu na 2016. godinu povećao broj zaposlenih za 15.377 ili 3%, prema podacima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, i pored činjenice da ekomska i finansijska situacija u Federaciji BiH nije, u cjelini, zadovoljavajuća. Povećanje prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja zaposlenih najvjerovaljnije je rezultat povećanja ukupnih privrednih aktivnosti u Federaciji BiH, kontrole uplate doprinosa od strane Porezne uprave i kontrola koje provode inspekcijske službe.

Takođe, potrebno je istaći da je broj zaposlenih u 2017. posmatrano u odnosu na 2015. godinu, prema podacima kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, porastao za 30.500 zaposlenih, a u odnosu na 2014. godinu veći je za 37.504 zaposlenih. Ova činjenica je, najvećim dijelom, za 2017. godinu, doprinijela do povećanja ukupno ostvarenih sredstava u zdravstvu Federacije BiH i pozitivnom finansijskom rezultatu na nivou Federacije BiH, te ostvarenja pozitivnog poslovanja u svim zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH, kao i konsolidovanog pozitivnog poslovanja u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Ako se ukratko analiza struktura osiguranih lica u 2017. godini, može se primijetiti da se u odnosu na 2016. godinu povećao, pored broja zaposlenih, broj penzionera za 2.864 ili 0,7%, te broj ino-osiguranika za 597 ili 2%. U svim ostalim kategorijama osiguranika, evidentno je smanjenje njihovog broja, od čega je najznačajnije smanjenje broja nezaposlenih za 13.419 ili 5,3%, zatim invalida, civilnih žrtava rata za 1.517 ili 3,1%, poljoprivrednika za 809 ili 12,3%, lica koja sama plaćaju doprinosa za 217 ili 4,2% i ostalih osiguranika za 76 ili 0,5%.

Stepen obuhvata zdravstvenim osiguranjem po kantonima je različit te, izuzimajući Bosansko-podrinjski kanton i Kanton Sarajevo u kojima je veći broj osiguranih lica od broja stanovnika, kreće se od 58,61% u Kantonu 10 do 96,67% u Tuzlanskom kantonu. Istovremeno, potrebno je navesti da se broj stanovnika u Federaciji BiH, prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, smanjio u 2017. u odnosu na 2016. godinu za 5.038.

Ukupno ostvarena sredstva

Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu Federacije BiH u 2017. godini iznosila su 1.941.678.114 KM i značajno su veća za 132,5 miliona KM ili 7,3% u odnosu na 2016. godinu, a u odnosu na 2015. godinu veća su za 280,7 miliona KM ili 16,9%.

Razlozi ovome povećanju ukupno ostvarenih sredstava su, kako je ranije navedeno, povećanje broja zaposlenih u Federaciji BiH, tj. povećanja ukupne privredne aktivnosti u Federaciji BiH, kontrole uplate doprinosa od strane Porezne uprave, kontrola koje provode inspekcijske službe, te povećanja broja privatnih zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH koje su dostavile podatke za Obračun za 2017. godinu.

Struktura ostvarenih sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u 2017. je izmijenjena u odnosu na 2016. godinu. Povećani su prihodi od doprinosa zbog povećanja broja zaposlenih u Federaciji BiH, a koji nose i najveći teret u ostvarivanju sredstava za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i svi drugi izvori prihoda koji u značajnjem iznosu učestvuju u ukupnom ostvarenim sredstvima u zdravstvu Federacije BiH.

Ukupna potrošnja i izdaci

Ukupna potrošnja i izdaci u 2017. godini iznosili su 1.853.969.388 KM i veći su za 2,4% ili 43,6 miliona KM u odnosu na 2016. godinu. Od ukupne potrošnje na tekuću potrošnju se odnosi 1.802.849.511 KM ili 97,2%, a na kapitalne izdatke 51.119.877 KM ili 2,8% od ukupne potrošnje.

U strukturi potrošnje iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u 2017. u odnosu na 2016. godinu povećano je učešće potrošnje na svim stawkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, osim kod potrošnje lijekova na recept koji bilježe smanjenje za 1,56% ili 3,1 milion KM, specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite koja je manja za 1% ili 1,32 miliona KM, te putnih izdataka i ostalih prava koji su manji za 6,73% ili 0,4 miliona KM.

U strukturi potrošnje van obaveznog zdravstvenog osiguranja bilježi se značajno povećanje u privatnoj praksi iz razloga što je na nivou Federacije BiH u 2017. u odnosu na 2016. godinu povećan broj registrovani privatnih zdravstvenih ustanova kao i privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke, a na što je, posmatrano po kantonima, uticao najznačajnije Kanton Sarajevo.

U zdravstvenim ustanovama u 2017. u odnosu na 2016. godinu, između ostalog, bilježe se odstupanja u potrošnji lijekova bez izdavanja na recept, zubarskog materijala, potrošnog materijala za laboratorijsku i dijagnostičku djelatnost, troškova amortizacije, troškova plaća i naknada, ostalih troškova i rashoda, a što je uzrokovano povećanjem potrošnje i u javnim i u privatnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH.

Izdaci za kapitalna ulaganja u 2017. u odnosu na 2016. godinu bilježe smanjenje za 17,1 miliona KM ili 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 2005-2017. godine.

Podatak o BDP-u za Federaciju BiH za 2017. godinu se preuzima od Federalnog zavoda za statistiku, međutim, isti nije iskazan u narednoj tabeli 6 budući da nije bio utvrđen i objavljen do izrade ovog dokumenta.

Tabela 6.

r.b.	INDIKATORI	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	Ind 17/16
1	Stepen obuhvata osiguranjem	83,26%	83,97%	83,65%	83,98%	85,08%	84,55%	85,55%	86,52%	86,47%	86,43%	85,96%	90,61%	89,74	
2	Ukupna sredstva u zdravstvu F BiH	922.408.260	999.606.049	1.160.430.106	1.338.469.478	1.409.606.655	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	107,3
3	Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu po stanovniku	397	429	498	575	606	635	654	669	674	711	720	820	882	107,6
4	Ukupno ostvarena sredstva u zdravstvu po osiguranom licu	477	511	596	685	712	751	764	774	779	822	838	905	983	108,6
5	Ukupno ostvarena sredstva u obaveznom zdravstvenom osiguranju	669.697.989	760.491.486	880.937.585	1.047.172.836	1.059.387.691	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	106,2
6	Ukupno ostvarena sredstva u privatnom sektoru	98.967.849	130.542.038	136.590.904	168.599.214	213.638.555	223.327.991	238.601.151	267.692.222	300.389.217	319.462.106	363.940.021	429.113.453	455.528.224	106,2
7	Ukupna potrošnja u zdravstvu F BiH	944.409.052	1.004.403.211	1.182.582.203	1.449.424.978	1.531.239.787	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	103,5
8	Ukupna potrošnja u obaveznom zdravstvenom osiguranju	645.035.830	739.414.016	847.351.499	1.000.111.385	1.047.462.062	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	104,6
9	Ukupna potrošnja u privatnom sektoru	94.988.327	126.552.101	128.628.711	160.356.289	206.277.851	212.146.377	234.357.559	252.855.033	279.927.864	300.061.652	342.335.214	396.565.415	414.548.229	104,5
10	GDP	8,58%	8,04%	8,40%	9,16%	9,92%	9,86%	9,86%	10,09%	10,19%	9,59%	9,75%	8,92%		
11	Ukupna zdravstvena potrošnja po glavi stanovnika	406	432	508	623	658	671	692	714	710	731	780	790	819	103,7
12	Ukupna zdravstvena potrošnja po osiguranom licu	488	514	607	742	773	793	809	825	821	846	908	871	913	104,7
13	Potrošnja na teret sredstava obavezog zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	68,30%	73,62%	71,65%	69,00%	68,41%	69,84%	71,02%	70,60%	71,18%	70,61%	66,53%	71,70%	72,44%	
14	Potrošnja u javnom sektoru kao % ukupne zdravstvene potrošnje	89,94%	90,63%	91,86%	91,70%	90,81%	90,18%	89,93%	89,41%	88,38%	87,90%	87,55%	84,34%	83,93%	
15	Bolnička potrošnja koja se finansira iz obavezog zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	28,51%	31,59%	31,48%	29,80%	29,54%	29,74%	30,18%	28,88%	29,81%	29,15%	27,27%	29,39%	29,94%	
16	Farmaceutska potrošnja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	26,53%	25,38%	25,47%	22,95%	23,78%	22,83%	23,57%	23,65%	25,11%	26,00%	25,13%	27,45%	26,51%	
17	Farmaceutska potrošnja po glavi stanovnika	108	110	129	143	156	153	163	169	178	190	196	217	217	100
18	Potrošnja lijekova na recept po osiguranom licu	45	55	59	67	78	79	85	87	90	93	97	100	99	99,6
19	Plaće i druga lična primanja u zdravstvenim ustanovama kao % ukupne zdravstvene potrošnje	42,63%	42,86%	41,15%	40,57%	40,32%	41,02%	40,46%	40,42%	41,66%	41,54%	39,64%	42,22%	42,29%	
20	Amortizacija kao % ukupne zdravstvene potrošnje i dr.	5,09%	4,72%	3,82%	3,14%	3,60%	4,42%	3,84%	3,93%	4,64%	4,02%	3,93%	4,49%	4,39%	
21	Troškovi stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja kao % ukupne zdravstvene potrošnje	1,43%	1,60%	1,58%	1,65%	1,60%	1,61%	1,60%	1,56%	1,67%	1,73%	1,68%	1,81%	1,91%	
22	Efekat primjene PDV-a u ZZO i ZU u obaveznom zdravstvenom osiguranju		60 mil.KM	64,6 mil.KM	77,6 mil.KM	92,1 mil.KM	86,4 mil.KM	100 mil.KM	107,3 mil.KM	104,3 mil.KM	110,5 mil. KM	105,9 mil.KM	109,1 mil.KM	110,7 mil.KM	101,5

7. Zaključci i preporuke

Na osnovu prethodno navedenog mogu se izvući slijedeći zaključci:

- Kao i prethodnih, tako i u 2017. godini zbog nedostatka sredstava nije učinjen iskorak kada je u pitanju implementacija osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurana lica, što znači da se prava pacijenata u odnosu na utvrđena osnovnim paketom uskraćuju. I dalje je prisutan visok stepen nejednakosti u pristupu i dostupnosti zdravstvenoj zaštiti i po obimu i sadržaju kada su u pitanju prava pacijenata na teritoriju Federacije BiH. Za neosigurana lica nisu osigurana sredstva i ove kategorije nemaju dostupnost zdravstvenoj zaštiti,
- Na nivou sektora zdravstva (javnog i privatnog) iskazan je pozitivan finansijski rezultat kao posljedica povećanog broj privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za Obračun i zbog pozitivnog poslovanja svih zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH iz razloga značajnog rasta prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranja zaposlenih u 2017. godini.
- 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,
- Iako je iskazan pozitivan finansijski rezultat na nivou sektora u 2017. godini, ne može se dati pozitivna ocjena finansijskog stanja kada je u pitanju javni sektor zbog visine akumuliranih gubitaka iskazanih na dan 31.12.2017. godine, visine neizmirenih obaveza prema dobavljačima, procenta otpisanosti medicinske opreme,
- Ukupni troškovi lijekova u 2017. su visini iz 2016. godine. Međutim, u strukturi potrošnje lijekova došlo je do izmjene. Tako je potrošnja lijekova u zdravstvenim ustanovama kao i potrošnja lijekova na recept manja u 2017. u odnosu na 2016. godinu. Istovremeno, bilježi se rast troškova lijekova sa komercijalnim receptom koji imaju trend konstantnog rasta počevši od 2012. godine što implicira da se dio troškova lijekova prenio na teret pacijenata. Međutim, takođe treba imati u vidu da se obuhvat privatnog sektora (u kojima i apoteka) u prethodnim godinama povećao, od čega najznačajnije u 2016. i 2017. godini, zbog čega troškovi lijekova sa komercijalnim receptom bilježe trend povećanja,
- U 2017. godini bilježi se rast rashoda za liječenje pacijenata u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu. Pacijenti su upućivani na zbrinjavanje u inostranstvo i to za dio zdravstvenih usluga za koje su verifikovane domaće zdravstvene ustanove što je imalo uticaj na smanjenje ukupno iskazanih rashoda u zdravstvenim ustanovama,
- U 2017. godini došlo je do rasta prosječne bruto plaće što je, najvjerovaljnije, posljedica promjene u strukturi zaposlenih tj. povećan je broj medicinskog kadra u odnosu na 2016. godinu, dok je broj administrativnih i tehničkih radnika ostao skoro isti. Istovremeno, veći je broj privatnih zdravstvenih ustanova koje su dostavile podatke za Obračun u odnosu na 2016. godinu.

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

- 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 potrebeni akti neophodni za potpunu provedbu osnovnog paketa na području cijele Federacije BiH;
- 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.;
- Razmotriti mogućnost utvrđivanja obaveznog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih usluga i lijekova;
- 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 usluge ili formirati poseban fond za skupe lijekove;
- Nastaviti intenzivniju saradnju sa Poreznom upravom vezano za kontrolu naplate doprinosa u FBiH 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;
- Promjena načina ugovaranja zdravstvenih usluga, tako da se ista veže za sigurnost i kvalitet zdravstvenih usluga i zdravstvene ishode;
- 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;
- Izvršiti reviziju finansijskih izvještaja u fondovima i zdravstvenim ustanovama u cilju potvrđivanja tačnosti iskazanih finansijskih rezultata;
- U kontekstu pomenutih aktivnosti na provođenju Reformske agende u dijelu reforme zdravstvenog sektora, osigurati kontinuitet u funkcionisanju i provođenju zdravstvene zaštite na cijelom području Federacije BiH.

8. Prilozi

TABELA 1	PREGLED STRUKTURE STANOVNIŠTVA U FEDERACIJI BiH – PROSJEČNO STANJE U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 2	PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BiH – PROSJEČNO STANJE U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 3	PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U F BiH U 2017. GODINI
TABELA 4.	PREGLED ZAPOSLENOSTI I PLAĆA U FBIH U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 5	PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU F BiH U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 5.1	PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIM U KANTONALnim ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 6	PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FBIH U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 6.1	PREGLED RASHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZVRŠENIH U KANTONALnim ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI
TABELA 6.1.1	RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEČENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2017. GODINI
TABELA 7	UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. I 2017. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA
TABELA 8	PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2017. GODINI
TABELA 9	PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA U POSLOVANJU JAVNIH, FEDERALNIH I PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2017.GODINI
TABELA 10	PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBIH U 2017. GODINI
TABELA 11	ZBIRNI PREGLED BROJA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU FBiH (JAVnim I PRIVATnim ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA) U 2017. GODINI

9. Tabele za objavljivanje

TABELA 1 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
U FEDERACIJI BIH U 2016. I 2017. GODINI

TABELA 2 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠТИTU
U FEDERACIJI BIH U 2016. I 2017. GODINI

TABELA 3 PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BiH
U 2016. I 2017. GODINI

TABELE U PRILOGU OBRAČUNA SREDSTAVA U ZDRAVSTVU

- 1 PREGLED STRUKTURE STANOVNIŠTVA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2016. I 2017. GODINI
- 2 PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE - PROSJEČNO STANJE U 2016. I 2017. GODINI
- 3 PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U F BiH U 2017.GODINI
- 4 PREGLED ZAPOSLENOSTI I PLAĆA U F BiH U 2016. I 2017. GODINI
- 5 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI
- 5.1. PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIM U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI
- 6 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI
- 6.1. PREGLED RASHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZVRŠENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI
- 6.1.1. RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEĆENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2017.GODINI
- 7 UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. I 2017. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA
- 8 PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU F BiH U 2017. GODINI
- 9 PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA U POSLOVANJU JAVNIH, FEDERALNIH I PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2016. I 2017.GODINI
- 10 PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBiH U 2017.GODINI
- 11 ZBIRNI PREGLED BROJA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU F BiH (JAVnim I PRIVATnim ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA) U 2016. I 2017. GODINI

TABELE ZA OBJAVLJIVANJE

- 1 PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI
- 2 PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI
- 3 PREGLED OSIGURANIKA I OSIGURANIH LICA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI

TABELE U TEKSTU

- 1 PREGLED STANOVNIŠTVA, OSIGURANIH LICA I POKRIVENOSTI STANOVNIŠTVA ZDRAVSTVENIM OSIGURANJEM U PERIODU 2015-2017. GODINA
- 2 PREGLED BROJA REGISTROVANIH PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PZU KOJE SU DOSTAVILE PODATKE ZA OBRAČUN SREDSTAVA U ZDRAVSTVU U PERIODU 2015-2017. GODINA
- 3 STRUKTURA UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA PO IZVORIMA U PERIODU 2015-2017. GODINA
- 4 PREGLED PROSJEČNE UKUPNE POTROŠNJE I POTROŠNJE LIJEKOVA NA RECEPТ PO OSIGURANOM LICU U 2015., 2016. i 2017. GODINI PO KANTONIMA
- 5 PREGLED UKUPNE POTROŠNJE U FBiH U 2015., 2016. I 2017. GODINI
- 6 PREGLED OSNOVNIH INDIKATORA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U PERIODU 2005-2017.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 2016. I 2017. GODINI

Tabela 1

STANOVNIŠTVO	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2017.		Ukupno 2016.		Index
	USK - Bihać	Posavski- Odžak	Tuzlanski- Tuzla	Zeničko- dobojski - Zenica	Bosansko- podrinjski- Goražde	Srednje bosanski- N.Travnik	HNK- Mostar	Zapadno hercegovački- Grude	Kanton Sarajev- Sarajevo	Kanton 10-Livno	broj	strukt. %	broj	strukt. %	
Ukupno stanovništvo	270,299	42,044	441,902	360,093	23,360	251,434	218,473	93,696	418,542	81,350	2,201,193		2,206,231		99.8
<i>1. Polna struktura:</i>															
Žene	136,284	21,104	225,996	181,262	11,862	125,590	111,136	46,907	220,851	40,209	1,121,201	50.94%	1,123,993	50.95%	99.8
Muškarci	134,015	20,940	215,906	178,831	11,498	125,844	107,337	46,789	197,691	41,141	1,079,992	49.06%	1,082,238	49.05%	99.8
<i>2. Dobna struktura:</i>															
Od 0 do 14 godine	41,764	4,813	65,496	56,590	3,250	38,272	31,177	14,535	64,882	9,888	330,667	15.02%	408,724	18.53%	80.9
Od 15 do 64 godine	195,856	30,269	313,844	255,588	16,013	180,126	150,555	64,101	288,056	55,722	1,550,130	70.42%	1,556,536	70.55%	99.6
65 i više godina	32,679	6,962	62,562	47,915	4,097	33,036	36,741	15,060	65,604	15,740	320,396	14.56%	240,971	10.92%	133.0
<i>3. Prirodno kretanje stanovništva:</i>															
Živorođeni															
Umrla novorođenčad															
Ukupno umrli															
Prirodni priraštaj															
Prirodni priraštaj u 0/00															
Ukupno stanovništvo 2017.	270,299	42,044	441,902	360,093	23,360	251,434	218,473	93,696	418,542	81,350	2,201,193				
Ukupno stanovništvo 2016.	271,209	42,452	443,053	361,031	23,518	251,973	219,395	93,989	417,498	82,113	2,206,231				

IZVOR PODATAKA: FEDERALNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO I FEDERALNI ZAVOD ZA STATISTIKU (PROCJENA SA STANJEM NA 30.06.2017.)

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 2016. I 2017. GODINAMA

Tabela 2

PREGLED OSNOVICA I STOPA DOPRINOSA ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE U F BiH U 2017.GODINI

Tabela 3

Obveznici doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine																			
	Bihać		Odžak		Tuzla		Zenica		Goražde		N. Travnik		Mostar		Grude		Sarajevo		Livno	
	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop	Osnov.	Stdop
Zaposleni kod poslodavca	BLD	16.5%	BPZ	16.5%	BPZ	16.50%	Plaća, naknada plaće	12,5% i 4%	Bruto plaća	16.50%	Bruto plaća	16.5%	Bruto plaća zaposljenih, ali niža od najniže plaće utvrđene Općim kolektivnim ugovorom	16.50%	Najniža bruto satnica 3,35 KM * broj sati rada (176)	12,5% iz osnovice i 4% na osnovicu	Plaća i druga lična primanja zaposlenika u radnom odnosu kod pravnih ili fizičkih lica - rezidenta FBiH i njima izjednačenih osiguranika koja ne može biti niža od najniže plaće utvrđene prema općem kolektivnom ugovoru	12,5%+4%	BPZ	16.50%
Poljoprivrednici	370 KM Paušal 319 KM	16.5%	Paušal	20 KM	370	16.50%	Samostalni poljoprivrednici (prosječna plaća za FBiH iz prošle godine x koeficijent 0,35) i paušalci	16,5%, paušalni iznos kako odredi PU	Paušal	16.50%	Paušal	10,00KM	Za poljoprivrednike koji plaćaju paušal osnovica je prosječna plaća u Federaciji ostvarena za razdoblje I-IX prethodne godine i koeficijenta 0,25. Za poljoprivrednike koji su u sistemu PDV-a, osnovica je ista, sa primjenom koeficijenta 0,29	16.50%	1314*0,35= 459,90*16,5%	12,5% iz osnovice i 4% na osnovicu	Umnogak prosječne plaće i koeficijenta 0,25 ukoliko poduzetnik na osnovu obavljanja djelatnosti poljoprivrede i šumarstva ne plaća porez na dohodak ili ukoliko porez na dohodak plaća prema paušalno utvrđenom dohotku	16.50%	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%	Iznos isplaćene penzije	1.20%	Neto isplaćena penzija s tim da osnovica ne može biti niža od iznosa najniže penzije utvrđene za korisnike penzija na teritoriju FBiH	1.20%	Neto penzija	1.20%
Nezaposleni prijavljeni na zdr.osig.	40% Prosječna BLD u FBiH	1.25%	Paušal	6 KM	40% BPZ u FBiH	1.75%	40% prosječne bruto plate za zaposlene na teritoriju FBiH prema posljednjem objavljenom podatku	1.25%	Paušal	10.00 KM	Paušal	7 KM	30% prosječne plaće u Federaciji ostvarene u razdoblju I-IX prethodne godine	2%	1314*2,5%*30%	2.50%	Paušalni iznos	6 KM (3KM po prijavljenom članu porodice)	BPZ	0.70%
Invalidi, civilne žrtve rata i sl.	40% Prosječna BLD u FBiH	1.5%	Paušal	10 KM	40% BPZ u FBiH	2.30%	40% prosječne bruto plate za zaposlene na teritoriju FBiH prema posljednjem objavljenom podatku	1,25%	Paušal	20.00 KM	Prosječna neto plaća Kantona za prošlu godinu	1.5%			1314*12,5%*30%	2.50%	Paušalni iznos	10 KM	BPZ FBiH	1%
Ostali osiguranici	40% Prosječna BLD u FBiH	1.5%	Svećenici	10 KM	40% BPZ u FBiH	7,5% + 5KM po prijavljenom članu porodice			Paušal	20.00 KM	*	*						Isplaćena INO penzija	10%	
Lica koja sama plaćaju doprinos	Prosječna BLD u FBiH	5%	Paušal	50 KM	40% BPZ u FBiH	7,5% + 5KM po prijavljenom članu porodice	60 % prosječne neto plate FBiH za prošlu godinu	12,50%	40% od prosjek bruto plaće	7,50%	50% prosječne bruto plaće u FBiH	13%	60% prosječne bruto plaće u Federaciji ostvarene za razdoblje I-IX prethodne godine	12,50%	1314*60%=788,40*12,5%	12,50%	Prosječna mjesecna bruto isplaćena plaća na području FBiH prema posljednjem objavljenom podatku FZS	5,00%	BPZ FBiH	10%

* U SBK za kategoriju osiguranih lica "Ostali osiguranici" 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 Kantonu za prethodnu godinu, a stopa je 1%; za djecu do navršenih 7g. koja nisu osigurana preko roditelja i osobe starije od 65.g. koje nemaju osiguranje, osnovica je prosječna mjesecna neto plaća u Kantonu 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 osobe na odsluženju vojnog roka, osnovica je 40% prosječne bruto plaće FBiH, a stopa je 7,5%; za osobe u određenim okolnostima (javni radovi na teritoriji FBiH, civilna zaštita, vatrogasne službe), doprinos se uplaćuje u paušalnom iznosu od 2KM 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 2016. I 2017. GODINI

Tabela 4

(Plaće u KM)

Grane djelatnosti	Broj zaposlenih		Index (3=2/1)	Mjesečna neto plaća		Index (6=5/4)
	Prosj. br. 2016. god	Prosj. br. 2017. god		Prosjek za 2016.	Prosjek za 2017.	
0	1	2	3	4	5	6
1. Registrovani zaposleni:						
A. Poljoprivreda, šumarstvo i ribolov	8,873	10,389	117.1	809	838	103.6
B. Vađenje ruda i kamena	13,211	13,267	100.4	943	974	103.3
C. Preradivačka industrija	88,631	100,052	112.9	595	626	105.2
D. Proizvodnja i snabdijevanje električnom energijom, plinom, parom i klimatizacijom	8,981	8,788	97.9	1,573	1,609	102.3
E. Snabdijevanje vodom; uklanjanje otpadnih voda, upravljanje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša	7,980	8,267	103.6	833	876	105.2
F. Građevinarstvo	21,107	24,302	115.1	537	566	105.4
G. Trgovina na veliko i na malo; popravak motornih vozila i motocikala	82,605	94,058	113.9	596	627	105.2
H. Prijevoz i skladištenje	22,983	23,416	101.9	837	850	101.6
I. Hotelijerstvo i ugostiteljstvo	22,168	24,754	111.7	509	530	104.1
J. Informacije i komunikacije	12,980	14,035	108.1	1,264	1,281	101.3
K. Finansijske djelatnosti i djelatnosti osiguranja	9,971	11,628	116.6	1,436	1,473	102.6
L. Poslovanje nekretninama	2,306	2,830	122.7	809	851	105.2
M. Stručne, naučne i tehničke djelatnosti	14,325	16,354	114.2	939	1,059	112.8
N. Administrativne i pomoćne uslužne djelatnosti	8,947	10,633	118.8	534	577	108.1
O. Javna uprava i odbrana; obavezno socijalno osiguranje	48,268	47,288	98.0	1,232	1,247	101.2
P. Obrazovanje	40,646	41,915	103.1	845	850	100.6
Q. Djelatnosti zdravstvene i socijalne zaštite	31,389	33,677	107.3	1,048	1,080	103.1
R. Umjetnost, zabava i rekreacija	6,163	9,838	159.6	648	650	100.3
S. Ostale uslužne djelatnosti	6,440	9,710	150.8	1,048	987	94.2
T. Djelatnosti domaćinstava kao poslodavaca						
U. 00 Neraspoređeno po djelatnostima KD						
Ukupno registrovani zaposleni i prosj.mj.plaća	457,974	505,201	110.3	839.00	860.00	102.5
2. Registrovani nezaposleni:		Broj nezaposlenih	Indeks (3=2/1)			
		Prosj. br. 2015. god		Prosj. br. 2016. god		
Ukupno registrovani nezaposleni	377,854	357,971	94.7			
3. Penzioneri:		Broj penzionera	Indeks (3=2/1)			
		U XII 2015. god		U XII 2016. god		
Ukupno penzionera u XII	409,335	412,539	100.8			
4. Iznos penzije		U KM	Indeks (3=2/1)			
		Prosj.u XII 2015. god		Prosj.u XII 2016. god		
Prosječna penzija u XII	368.93	371.59	100.7			

IZVOR PODATAKA FEDERALNI ZAVOD ZA STATISTIKU

PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. I 2017. GODINI

Tabela 5

R.br.	IZVORI SREDSTAVA 1	2016.godina		2017.godina		Index (4/2)
		Iznos	% učešća	Iznos	% učešća	
0		2	3	4	5	6
1.	Prihodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvareni u kantonima					
1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	1,072,954,683	58.8	1,139,166,679	57.9	106.2
1.2.	Prihodi od naknada inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja	41,276,600	2.3	43,095,459	2.2	104.4
1.3.	Prihodi iz ličnog učešća osiguranih lica *	32,107,331	1.8	30,396,120	1.5	94.7
1.4.	Prihodi iz budžeta	15,361,695	0.8	19,658,013	1.0	128.0
1.5.	Ostali prihodi	10,333,951	0.6	10,477,208	0.5	101.4
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA (1)	1,172,034,260	64.2	1,242,793,479	63.1	106.0
2.	Prihodi ostvareni u ZZOR F BiH					
2.1.	Prihodi iz sredstava fonda solidarnosti F BiH	150,782,163	8.3	161,882,804	8.2	107.4
2.1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	124,565,673	6.8	132,323,966	6.7	106.2
2.1.2.	Prihodi iz budžeta	25,759,538	1.4	28,532,503	1.4	110.8
2.1.3.	Ostali prihodi federalnog fonda solidarnosti	456,952	0.0	1,026,335	0.1	224.6
2.2.	Prihodi iz sredstava detašmana	1,079,923	0.1	911,985	0.0	84.4
	UKUPNI PRIHODI U ZZOR F BiH (2)	151,862,086	8.3	162,794,789	8.3	107.2
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONALnim ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZZOR F BiH (1 + 2)	1,323,896,346	72.5	1,405,588,268	71.4	106.2
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)	185,109,791	10.1	211,334,804	10.7	114.2
3.1.1.1.	Prihodi - direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	104,591,904	5.7	108,610,432	5.5	103.8
3.1.1.2.	Prihodi iz budžeta	21,712,002	1.2	37,681,198	1.9	173.6
3.1.1.3.	Donacije	17,912,682	1.0	21,385,195	1.1	119.4
3.1.1.4.	Ostali prihodi	40,893,203	2.2	43,657,979	2.2	106.8
3.2.	Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu ***	300,155,471	16.4	324,755,042	16.5	108.2
	UKUPNO PRIHODI IZVAN OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U F BiH (3)	485,265,262	26.6	536,089,846	27.2	110.5
4.	UKUPNO OSTVARENI PRIHODI U ZDRAVSTVU F BiH (1 + 2 + 3)	1,809,161,608	99.1	1,941,678,114	98.7	107.3
5.	Sredstva rezervi					
6.	UKUPNA SREDSTVA U ZDRAVSTVU F BiH (4 + 5)	1,825,802,461	100.0	1,968,122,149	100.0	107.8

* U ukupnim prihodima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su ukupni prihodi po osnovu ličnog učešća osiguranih lica ostvareni u KZZO (21.244.931 KM) i zdravstvenim ustanovama (9.151.189 KM).

** Za 2017.godinu prihodi javno zdravstvene djelatnosti su iznosili 26.013.434 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 130.773.182 KM, koji je privatni sektor ostvario iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

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

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

PREGLED PRIHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OSTVARENIM U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI

Tabela 5.1

VRSTE PRIHODA U KANTONALNIM ZAVODIMA	Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2017.		Ukupno 2016.		Index 17/16
	USK-Bihać	Posavski-Odžak	Tuzlanski-Tuzla	ZE-DO Zenica	BPK-Goražde	SBK-N.Travnik	HNK-Mostar	ZHK-Grude	Sarajevo	Kanton 10-Livno	Federacija BiH	Federacija BiH	Ukupno 2016.	Index 17/16	
1. <i>Prihodi od doprinosa za obavezno zdr. osig.:</i>															
<i>Iz plaće i na plaće zaposl.kod poslodavaca</i>	77,039,715	12,068,195	197,262,368	154,728,935	14,440,163	89,704,401	119,656,706	44,293,376	351,855,642	24,318,569	1,085,368,070	89.99%	1,017,670,128	89.25%	106.7
<i>Iz dohotka od poljoprivredne djelatnosti</i>	76,222	572		34,208	104,827	85	75,304		1,635	68,463	361,316	0.03%	421,462	0.04%	85.7
<i>Na penzije, inval. i druge nakn.iz PIO/MIO</i>	976,634	191,756	3,848,152	3,324,289	211,403	1,577,448	1,129,803		4,930,464	418,121	16,608,070	1.38%	16,604,919	1.46%	100.0
<i>Od dopr. na nezaposlene prijavlj. na osig.</i>	1,702,666	204,960	5,467,907	3,256,822	191,800	1,185,112	2,093,698	1,246,790	4,110,242	648,449	20,108,446	1.67%	22,142,860	1.94%	90.8
<i>Dopr. na nakn.za pog.civ.žrtvu rata, inval.isl.</i>	137,933	2,592,583	500,038		952,377				2,186,968	164,441	6,534,340	0.54%	6,204,933	0.54%	105.3
<i>Od doprinosa za ostale djelatnosti</i>	122,472	1,377,326	1,014,846	122,842	993,983		354,207	4,175,596	166,278		8,327,550	0.69%	7,806,818	0.68%	106.7
<i>Od lica koja sama plaćaju doprinos</i>	292,206	74,880	901,140		61,111	79,172	53,407	161,357	235,614		1,858,887	0.15%	2,103,563	0.18%	88.4
Ukupno prihodi od doprinosa	80,011,221	12,876,418	211,450,048	162,824,930	15,000,416	94,579,259	122,959,464	46,023,084	367,421,904	26,019,935	1,139,166,679	94.45%	1,072,954,683	94.09%	106.2
2. <i>Prihodi od naknada inostranih nosilaca osiguranja:</i>															
<i>Paušalne naknade</i>	14,482,819	355,045	13,105,029	4,165,721	37,615	819,109	3,848,204	1,183,183	610,287	1,971,362	40,578,374	3.36%	40,369,086	3.54%	100.5
<i>Naknade po osnovu stvarnih troškova</i>			698,337		8,111	175,351	1,025,439	187,418		422,429	2,517,085	0.21%	907,514	0.08%	277.4
Ukupno prihodi od ino-nosilaca osig.	14,482,819	355,045	13,803,366	4,165,721	45,726	994,460	4,873,643	1,370,601	610,287	2,393,791	43,095,459	3.57%	41,276,600	3.62%	104.4
3. <i>Prihodi iz budžeta</i>		430,933				94,166	11,874	14,282			551,255	0.05%	1,269,199	0.11%	43.4
4. <i>Prihodi iz ličnog učešća osigur. lica</i>	3,969,766	701,470	6,858,856	1,193,415		3,464,659	2,757,984	870,139	729,535	699,107	21,244,931	1.76%	22,994,555	2.02%	92.4
5. <i>Ostali prihodi (don. pomoći, takse, kamate)</i>	680,900	21,836	221,426	66,595	25,968	70,592	433,637	140,037	233,718	137,611	2,032,320	0.17%	1,800,896	0.16%	112.9
Ukupni prihodi u obav.zdr.osigur. u 2017.godini (I do 5)	99,144,706	14,385,702	232,333,696	168,250,661	15,072,110	99,203,136	131,036,602	48,418,143	368,995,444	29,250,444	1,206,090,644	100.00%	1,140,295,933	100.00%	105.8
Prenesena sredstva rezerve iz ranijih godina	3,942,238										22,501,797		26,444,035		
Ukupni prihodi u obav.zdr.osigur.u 2016.godini	97,031,182	13,923,047	219,224,131	156,931,385	14,649,710	93,071,528	124,035,981	45,949,069	348,071,352	27,408,548	1,140,295,933				

IZVOR PODATAKA ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

**PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI**

Tabela 6

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENAMA	2016.g.		2017.g.		Index 2017./2016
		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>	247,783,181	13.7	261,848,893	14.1	105.7
2.1.2.	<i>Lijekovi na recept</i>	199,214,652	11.0	196,101,696	10.6	98.4
2.1.3.	<i>Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita</i>	136,121,001	7.5	134,796,744	7.3	99.0
2.1.4.	<i>Bolnička zdravstvena zaštita</i>	513,433,433	28.4	541,158,809	29.2	105.4
2.1.5.	<i>Zdravstvena zaštita u inostranstvu</i>	28,154,928	1.6	28,979,228	1.6	102.9
2.2.	<i>Naknade plaća za bolovanje preko 42 dana</i>	29,194,056	1.6	34,893,186	1.9	119.5
2.3.	<i>Ortopedska pomagala</i>	25,142,224	1.4	26,052,051	1.4	103.6
2.4.	<i>Putni izdaci i ostala prava</i>	5,947,395	0.3	5,547,091	0.3	93.3
2.5.	<i>Ostali izdaci za provođenje zdravstvene zaštite</i>	32,506,153	1.8	42,054,724	2.3	129.4
2.6.	<i>Sredstva za funkcionisanje sistema</i>	31,449,998	1.7	34,470,837	1.9	109.6
	Ukupni rashodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	1,248,947,021	69.0	1,305,903,259	70.4	104.6
3	<i>Potrošnja za zdravstvenu zaštitu van obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>					
3.1.	<i>Potrošnja u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru</i>	220,213,237	12.2	207,209,407	11.2	94.1
3.2.	<i>Potrošnja u privatnoj praksi **</i>	272,843,051	15.1	289,736,845	15.6	106.2
	Ukupni rashodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja	493,056,288	27.2	496,946,252	26.8	100.8
	UKUPNI RASHODI U ZDRAVSTVU U SEKTORU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	1,742,003,308	96.2	1,802,849,511	97.2	103.5
4.	<i>Kapitalni izdaci</i>					
4.1.	<i>Kapitalna ulaganja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>	23,742,860	1.3	17,580,124	0.9	74.0
4.2.	<i>Ostali kapitalni izdaci</i>	44,559,700	2.5	33,539,753	1.8	75.3
	Ukupno kapitalni izdaci	68,302,560	3.8	51,119,877	2.8	74.8
5.	SVEUKUPNA POTROŠNJA U F BiH (1 + 2 + 3 + 4)	1,810,305,868	100.0	1,853,969,388	100.0	102.4

* U 2017.godini ostvareni rashodi u kantonalnim zavodima za javno zdravstvo i Federalnom zavodu za javno zdravstvo su iznosili 26.013.434 KM i isti su obuhvaćeni u stavkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 8.456.197 KM, dok su rashodi u iznosu od 17.557.237 KM iskazani u rashodima izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

** Rashodi za lijekove na recept u privatnim apotekama u iznosu od 124.847.382 KM iskazani su u stavci 2.1.2. Lijekovi na recept, jer se finansiraju iz obaveznog z.o.

PREGLED RASHODA U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU IZVRŠENIH U KANTONALNIM ZAVODIMA U 2016. I 2017. GODINI

Tabela 6.1

Tabela 6.1

VRSTE RASHODA U KANTONALNIM ZAVODIMA	Kantonalni/zupanijski zavodi zdravstvenog osiguranja										Ukupno 2017.		Ukupno 2016.		Indeks	
	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	17,673,018	2,387,576	32,640,185	42,779,417	1,850,573	30,285,796	18,451,267	14,486,180	12,655,179	6,453,970	179,663,161	15,5	169,835,217	15,4	105,8	
1.2. Porodična/obiteljska medicina	7,757,519	1,285,466	25,842,658		1,530,989		8,512,779		36,018,588		80,765,799	7,0	76,532,074	6,9	105,8	
Ukupno primarna zdravstvena zaštita bez lijekova (1.1.-1.2.)	25,248,337	3,673,042	58,482,843	42,779,417	3,381,562	30,285,796	26,964,046	14,486,180	48,673,767	6,453,970	260,428,960	22,5	246,367,291	22,3	105,8	
1.3. Lijekovi na recept	17,673,453	1,091,444	41,664,426	24,467,871	2,852,829	11,808,488	12,645,290	6,021,986	74,654,368	3,221,541	196,101,696	17,0	199,214,652	18,0	98,4	
1. Ukupno primarna zdravstvena zaštita sa lijekovima (1.1.-1.3.)	42,921,790	4,764,486	100,147,269	67,247,288	6,234,391	42,094,284	39,609,336	20,508,166	123,328,135	9,675,511	456,530,656	39,5	445,581,942	40,3	102,5	
Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita:																
2. Ukupno specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	11,226,712	886,256	35,554,392	18,100,817	628,850	2,070,405	20,803,257	5,330,026	38,243,675	1,952,354	134,796,744	11,7	136,121,001	12,3	99,0	
Bolnička zdravstvena zaštita:																
3.1. Sekundarna zdravstvena zaštita	18,800,150	4,112,589	50,191,364	44,156,238	3,632,092	31,709,877	6,429,384	4,526,070	34,692,039	7,581,250	205,831,053	17,8	189,400,944	17,1	108,7	
3.2. Terciarna zdravstvena zaštita	6,280,914	1,508,614	11,500,881	11,586,467	2,578,232	8,032,723	30,726,231	3,997,520	116,142,913	4,106,477	196,460,972	17,0	191,079,523	17,3	102,8	
3. Ukupno bolnička zdravstvena zaštita (3.1.-3.2.)	25,081,064	5,621,203	61,692,245	55,742,705	6,210,324	39,742,600	37,155,615	8,523,590	150,834,952	11,687,727	402,292,025	34,8	380,480,467	34,4	105,7	
4. Rashodi za finansiranje javno zdravstvene djelatnosti *	782,819	12,396	1,370,890	2,202,269	93,800	644,614	500,000		2,684,409	165,000	8,456,197	0,7	7,827,911	0,7	108,0	
Zdravstvena zaštita inostranstvu:																
5.1. Troškovi liječenja upućenih na liječenje u inostranstvo		516,940	70,468	158,637				881,315	903,147	254,332	679,672	3,464,511	0,3	3,672,696	0,3	94,3
5.2. Troškovi za naknade ino-nosiocima osiguranja	293,606	474,759	51,980	2,714,649		980,895	177,803	552,699	4,041,205	373,166	9,660,762	0,8	9,314,126	0,8	103,7	
5. Ukupno zdravstvena zaštita u inostranstvu (5.1.-5.2.)	293,606	991,699	122,448	2,873,286	0	980,895	1,059,118	1,455,846	4,295,537	1,052,838	13,125,273	1,1	12,986,822	1,2	101,1	
Druga prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja:																
6.1. Naknade plaća zbog bolovanja preko 42 dana	3,113,251	355,172	8,979,983	8,797,267	386,964	2,860,387	1,291,337	426,663	8,354,866	327,296	34,893,186	3,0	29,194,056	2,6	119,5	
6.2. Ortopedska pomagala	4,397,539	108,043	5,330,140	4,648,083	379,060	786,881	2,244,932	750,649	6,803,176	603,548	26,052,051	2,3	25,142,224	2,3	103,6	
6.3. Putni troškovi i ostala prava	3,026,334	456,825	49,416			193,272		751,146	932,839		137,259	5,547,091	0,5	5,947,395	0,5	93,3
6. Ukupno druga prava iz obavezognog zdravstvenog osiguranja (6.1.-6.3.)	10,537,124	920,040	14,359,539	13,445,350	959,296	3,647,268	4,287,415	2,110,151	15,158,042	1,068,103	66,492,328	5,8	60,283,675	5,5	110,3	
Ostali rashodi:																
7.1. Naknade za rad ljekarskih komisija i drugih tijela	96,759	22,696	100,731	290,587	38,035	50,302	277,958	84,740	47,278	55,041	1,064,127	0,1	941,042	0,1	113,1	
7.2. Naknade za rad članova upravnog odbora	27,272	16,650	19,383	36,910	6,490	42,050	62,709	55,150	37,265	29,436	333,315	0,0	381,876	0,0	87,3	
7.3. Naknade za rad Federalnog zavoda zdrav. osiguranja i reosiguranja							9,340				9,340	0,0	9,330	0,0		
7.4. Ostali troškovi i naknade	3,771,115	12,559	1,698,666	1,334,428	499,564	1,340,996	18,798,864	1,929,248	9,732,762	1,529,740	40,647,942	3,5	31,173,905	2,8	130,4	
7. Ukupno ostali rashodi za provođenje zdravstvene zaštite (7.1-7.4.)	3,895,146	51,905	1,818,780	1,661,925	544,089	1,442,688	19,139,531	2,069,138	9,817,305	1,614,217	42,054,724	3,6	32,506,153	2,9	129,4	
Rashodi stručne službe:																
8.1. Bruto plaće i naknade zaposlenih	3,163,023	674,633	3,276,214	1,722,681	286,817	2,449,644	5,179,042	1,761,811	4,425,815	1,147,434	24,087,114	2,1	23,010,922	2,1	104,7	
8.2. Materijalni i drugi troškovi stručne službe	1,194,055	270,464	1,189,526	1,524,081	80,065	269,218	1,769,443	366,452	994,276	439,884	8,097,464	0,7	6,256,277	0,6	129,4	
8. Ukupno rashodi stručne službe za funkcionisanje sistema (8.1.-8.2.)	4,357,078	945,097	4,465,740	3,246,762	366,882	2,718,862	6,948,485	2,128,263	5,420,091	1,587,318	32,184,578	2,8	29,267,199	2,6	110,0	
Ukupni rashodi u kantonal. zavodima zdr. osiguranja (1do8)	99,095,339	14,193,082	219,531,303	164,520,402	15,037,632	93,341,616	129,502,757	42,125,180	349,782,146	28,803,068	1,155,932,525	100,0	1,105,055,169	100,0	104,6	
Ukupni rashodi u kantonal. zavodima zdr. osiguranja u 2016.	93,088,943	14,212,408	207,169,722	154,315,099	15,525,327	87,283,721	120,237,511	41,993,553	344,248,500	26,980,385	1,106,055,169					

RASHODI U OBAVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU ZA LIJEĆENJE IZVAN KANTONA U BOSNI I HERCEGOVINI U 2017. 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 F BiH			U Republici Srpskoj			U Distriktu Brčko			Ukupno van kantona u BiH		
		Ostvareno 2016.	Ostvareno 2017.	Indeks (3/2.)	Ostvareno 2016.	Ostvareno 2017.	Indeks (6/5.)	Ostvareno 2016.	Ostvareno 2017.	Indeks (9/8.)	Ostvareno 2016.	Ostvareno 2017.	Indeks (12/11.)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.1.	Primarna zdravstvena zaštita	2,154,859	2,264,931	105	72,363	68,790	95	567.4	1,266	223	2,227,789	2,334,987	105
						0				0			
1.2.	Specijalističko-konsultativna zaštita	14,765,430	7,667,958	52	3,165	5,090	161	29	98	338	14,768,623	7,673,146	52
										0			
1.3.	Sekundarna zdravstvena zaštita	3,671,516	8,319,818	227	79,841	107,369	134	9,519	3,498	37	3,760,876	8,430,684	224
						0				0			
1.4.	Tercijarna zdravstvena zaštita	28,818,598	30,010,328	104	572,715	563,903	98	12,070	11,787	98	29,403,383	30,586,017	104
1.	Ukupni rashodi van kantona	49,410,403	48,263,034	98	728,083	745,151	102	22,185	16,648	75	50,160,671	49,024,834	98

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 iskazuju zbog informacija o troškovima liječenja osiguranih lica van područja kantona u okviru BiH.

**UKUPNA POTROŠNJA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
 U 2016. I 2017. GODINI PO VRSTI TROŠKOVA**

Tabela 7

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENI	2016.GODINA		2017.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	199,214,652	11.0	196,101,696	10.6	98.4
1.1.2.	Lijekovi sa komercijalnim receptom	174,097,098	9.6	181,590,478	9.8	104.3
1.1.3.	Lijekovi u zdravstvenim ustanovama	104,876,922	5.8	100,256,876	5.4	95.6
	<i>Ukupno troškovi lijekova (1.1.1.-1.1.3.)</i>	<i>478,188,672</i>	<i>26.4</i>	<i>477,949,050</i>	<i>25.8</i>	<i>99.9</i>
1.2.1.	Sanitetski i ostali medicinski materijal u zdravstvenim ustanovama	70,038,235	3.9	73,100,072	3.9	104.4
1.2.2.	Zubarski materijal	6,682,463	0.4	7,582,956	0.4	113.5
1.2.3.	Laboratorijski materijal	42,000,307	2.3	43,279,302	2.3	103.0
	<i>Ukupno troškovi sanitetskog i ostalog medicinskog materijala (1.2.1.-1.2.3.)</i>	<i>118,721,005</i>	<i>6.6</i>	<i>123,962,330</i>	<i>6.7</i>	<i>104.4</i>
1.3.	Ostali materijalni troškovi (*)	129,865,641	7.2	133,448,412	7.2	102.8
1.4.	Troškovi amortizacije	78,242,132	4.3	79,134,285	4.3	101.1
1.5.	<i>Bruto plaće i druga primanja iz radnog odnosa (1.5.1 + 1.5.2)</i>	<i>735,438,913</i>	<i>40.6</i>	<i>762,340,644</i>	<i>41.1</i>	<i>103.7</i>
1.5.1.	Bruto plaće	645,167,699	35.6	678,727,312	36.6	105.2
1.5.2.	Naknade i ostala lična primanja iz radnog odnosa	90,271,214	5.0	83,613,332	4.5	92.6
1.6.	Naknade za rad Upravnog odbora i drugih komisija	2,629,477	0.1	2,270,391	0.1	86.3
1.7.	Naknade za ugovore o obavljanju privremenih i povremenih poslova	11,591,997	0.6	12,643,209	0.7	109.1
	<i>Ukupno ostali troškovi, plaće i naknade (1.3 do 1.7.)</i>	<i>957,768,160</i>	<i>52.9</i>	<i>989,836,941</i>	<i>53.4</i>	<i>103.3</i>
1.8.	Ostali rashodi	34,930,717	1.9	39,104,073	2.1	111.9
	UKUPNO POTROŠNJA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA (1.1 do 1.8.)	1,589,608,554	87.8	1,630,852,394	88.0	102.6
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	25,142,224	1.4	26,052,051	1.4	103.6
2.1.2.	Naknade plata zbog bolovanja	29,194,056	1.6	34,893,186	1.9	119.5
2.1.3.	Ostale naknade (putni troškovi i ostala prava)	5,947,395	0.3	5,547,091	0.3	93.3
	<i>Ukupno (2.1.1.-2.1.3.)</i>	<i>60,283,675</i>	<i>3.3</i>	<i>66,492,328</i>	<i>3.6</i>	<i>110.3</i>
2.2.	Zdravstvena zaštita u inostranstvu	27,117,196	1.5	28,105,931	1.5	103.6
2.3.	Ostali rashodi u kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja	32,506,153	1.8	42,054,724	2.3	129.4
2.4.	Naknada ino-nosiocima osiguranja-detašmani	1,037,732	0.1	873,297	0.0	84.2
2.5.	Rashodi stručnih službi zavoda zdravstvenog osiguranja	31,449,998	1.7	34,470,837	1.9	109.6
	UKUPNO POTROŠNJA U ZZO IZVAN FINANSIRANJA NEPOSREDNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI (2.1. do 2.5.)	152,394,753	8.4	171,997,117	9.3	112.9
	SVE UKUPNO RASHODI ZU I ZZO	1,742,003,308	96.2	1,802,849,511	97.2	103.5
	<i>Kapitalna ulaganja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja</i>	<i>23,742,860</i>	<i>1.3</i>	<i>17,580,124</i>	<i>0.9</i>	<i>74.0</i>
	<i>Ostali kapitalni izdaci</i>	<i>44,559,700</i>	<i>2.5</i>	<i>33,539,753</i>	<i>1.8</i>	<i>75.3</i>
	SVEGA KAPITALNA ULAGANJA	68,302,560	3.8	51,119,877	2.8	74.8
	UKUPNA POTROŠNJA	1,810,305,868	100.0	1,853,969,388	100.0	102.4

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

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

PREGLED OSNOVNIH POKAZATELJA POSLOVANJA U ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
 I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA PODRUČJU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2017. GODINI

Tabela 8

N A Z I V	Finansijski rezultat				Sredstva rezervi iz prošle godine
	Ukupni prihodi	Ukupni rashodi	Višak prihoda nad rashodima	Višak rashoda nad prihodima	
0	1	2	3	4	
<u>1.Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja</u>	1,206,090,644	1,155,932,525	50,158,119		26,444,035
<u>2. Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH</u>	162,794,789	158,462,824	4,331,965		
<u>Svega zavodi zdravstvenog osiguranja (1+2)</u>	1,368,885,433	1,314,395,349	54,490,084	0	26,444,035
<u>Konsolidovani finansijski rezultat zavoda zdravstvenog osiguranja (I+2)</u>			54,490,084		26,444,035
<u>3.Zdravstvene ustanove:</u>					
3.1 Javne zdravstvene ustanove	1,169,251,839	1,126,380,135	43,587,038	715,334	
3.2. Federalne zdravstvene ustanove	15,776,944	15,290,123	486,821		
<u>Svega javno zdravstvene ustanove (3.1. + 3.2.)</u>	1,185,028,783	1,141,670,258	44,073,859	715,334	
<u>Konsolidovani finansijski rezultat javno zdravstvenih ustanova (3.1.+3.2.)</u>			43,358,525		
<u>3.3.Svega privatne zdravstvene ustanove</u>	455,528,224	414,548,229	41,414,221	434,228	
<u>3.Svega javne i privatne zdravstvene ustanove (3.1.+3.2.+3.3.)</u>	1,640,557,007	1,556,218,487	85,488,080	1,149,562	
<u>Konsolidovani finansijski rezultat javnih i privatnih zdravstvenih ustanova (3.1.+3.2.+3.3.)</u>			84,338,518		
UKUPNO (KZZO+FZZOIR+JZU+PZU)	3,009,442,440	2,870,613,836	139,978,164	1,149,562	26,444,035
FINANSIJSKI REZULTAT NA NIVOU F BiH (KZZO+FZZOIR+ JZU+PZU)			138,828,602		

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 2016. I 2017.GODINI**

Tabela 9

Red. br.	Osnovni pokazatelji poslovanja u zdravstvenim ustanovama	Ostvareno		Index (3/2)
		u 2016.godini	u 2017.godini	
0	1	2	3	4
1	<i>Kapital</i>	685,220,488	740,541,391	108.1
2	<i>Nenaplaćena potraživanja</i>	104,571,352	103,139,417	98.6
3	<i>Obaveze prema dobavljačima preko 90 dana</i>	174,811,315	138,380,765	79.2
4	<i>Stalna sredstva ukupno - stepen otpisanosti</i>	52.71%	54.88%	104.1
4.1.	<i>Medicinska oprema - stepen otpisanosti</i>	70.39%	74.16%	105.4

IZVOR PODATAKA: ZDRAVSTVENE USTANOVE (godišnji obračun za 2017.godinu)

PREGLED KAPITALNIH ULAGANJA U FBIH U 2017. 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	1,036,588	2,254,001	76,785	1,654,760	6,191,501	1,239,906	1,086,721	29,963	7,378,724		
2	Rekonstrukcija i adaptacija građevinskih objekata	892,116	2,208,297	289,557	34,000	215,527	53,842	388,926	742,943	4,609,680		
3	Nabavka opreme	11,406,811	10,371,870	5,931,536	51,055	3,977,080	713,347	3,018,543	3,111,935	34,605,097		
4	Ostala ulaganja u stalna sredstva	614,488	2,745,956	0	97,932	673,180	124,557	589,996	353,447	4,526,376		
UKUPNO		13,950,003	17,580,124	6,297,878	1,837,747	11,057,288	2,131,652	5,084,186	4,238,287	51,119,877		

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 2016. I 2017. GODINI**

Tabela 11

R. br.	<i>Zaposleni po strukama i stepenima stručne spreme</i>	<i>Broj zaposlenih</i>		<i>Index (2/1)</i>
		<i>2016.g.</i>	<i>2017.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>	1,483	1,531	103.2
	<i>Doktori medicine-specijalisti</i>	3,778	3,781	100.1
	<i>Doktori stomatologije</i>	785	874	111.3
	<i>Doktori stomatologije-specijalisti</i>	374	350	93.6
	<i>Farmaceuti</i>	1,194	1,329	111.3
	<i>Farmaceuti specijalisti</i>	201	195	97.0
	<i>Inžinjeri medicinske biohemije</i>	62	72	116.1
	<i>Inžinjeri medicinske biohemije-specijalisti</i>	35	38	108.6
	<i>Ostali zdravstveni radnici visoke spreme</i>	1,061	1,283	120.9
	<i>Zdravstveni radnici više stručne spreme</i>	1,656	1,639	99.0
	<i>Zdravstveni radnici srednje stručne spreme</i>	12,548	12,523	99.8
	<i>Ostali zdravstveni radnici</i>	409	424	103.7
	<i>Ukupno zdravstveni radnici i saradnici</i>	23,586	24,039	101.92
2.	<i>Administrativni, tehnički i ostali radnici u zdravstvenoj ustanovi:</i>			
	<i>Visoka stručna sprema</i>	893	932	104.4
	<i>Viša stručna sprema</i>	216	203	94.0
	<i>Srednja stručna sprema</i>	2,103	2,110	100.3
	<i>Visokokvalifikovani</i>	538	544	101.1
	<i>Kvalifikovani</i>	1,143	1,112	97.3
	<i>Ostali radnici</i>	3,061	3,034	99.1
	<i>Ukupno administrativni, tehnički i ostali radnici</i>	7,954	7,935	99.8
	<i>Ukupno zaposleni u zdravstvenim ustanovama (1+2) *</i>	31,540	31,974	101.4
3.	<i>Zaposleni u zavodima zdravstvenog osiguranja</i>			
	<i>Visoka stručna sprema</i>	343	357	104.1
	<i>Viša stručna sprema</i>	75	69	92.0
	<i>Srednja stručna sprema</i>	392	400	102.0
	<i>Niža stručna sprema</i>	53	53	100.0
	<i>Ukupno zaposleni u zavodima zdravstvenog osiguranja</i>	863	879	101.9
	<i>UKUPNO ZAPOSLENI U ZDRAVSTVU F BiH</i>	32,403	32,853	101.4

* Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, na javne zdravstvene ustanove se odnosi 27.334, a na privatne 4.640 uposlenika.

**IZVOR PODATAKA: ZAVODI ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZDRAVSTVENE USTANOVE
(godišnji obračun za 2016. i 2017.godinu)**

PREGLED UKUPNO OSTVARENIH SREDSTAVA U ZDRAVSTVU
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. I 2017. GODINI

Tabela za objavljivanje
Tabela 1

R.br.	IZVORI SREDSTAVA	2016.godina		2017.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	1,072,954,683	58.8	1,139,166,679	57.9	106.2
1.2.	Prihodi od naknada inostranih nosilaca zdravstvenog osiguranja	41,276,600	2.3	43,095,459	2.2	104.4
1.3.	Prihodi iz ličnog učešća osiguranih lica *	32,107,331	1.8	30,396,120	1.5	94.7
1.4.	Prihodi iz budžeta	15,361,695	0.8	19,658,013	1.0	128.0
1.5.	Ostali prihodi	10,333,951	0.6	10,477,208	0.5	101.4
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONIMA	1,172,034,260	64.2	1,242,793,479	63.1	106.0
2.	Prihodi ostvareni u ZZOR F BiH					
2.1.	Prihodi iz sredstava fonda solidarnosti F BiH	150,782,163	8.3	161,882,804	8.2	107.4
2.1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	124,565,673	6.8	132,323,966	6.7	106.2
2.1.2.	Prihodi iz budžeta	25,759,538	1.4	28,532,503	1.4	110.8
2.1.3.	Ostali prihodi federalnog fonda solidarnosti	456,952	0.0	1,026,335	0.1	224.6
2.2.	Prihodi iz sredstava detašmana	1,079,923	0.1	911,985	0.0	84.4
	UKUPNI PRIHODI U ZZOR F BiH (2)	151,862,086	8.3	162,794,789	8.3	107.2
	UKUPNI PRIHODI IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U KANTONALnim ZAVODIMA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I ZZOR F BiH (1 + 2)	1,323,896,346	72.5	1,405,588,268	71.4	106.2
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)	185,109,791	10.1	211,334,804	10.7	114.2
3.1.1.1.	Prihodi - direktna plaćanja pravnih i fizičkih lica	104,591,904	5.7	108,610,432	5.5	103.8
3.1.1.2.	Prihodi iz budžeta	21,712,002	1.2	37,681,198	1.9	173.6
3.1.1.3.	Donacije	17,912,682	1.0	21,385,195	1.1	119.4
3.1.1.4.	Ostali prihodi	40,893,203	2.2	43,657,979	2.2	106.8
3.2.	Prihodi ostvareni u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu ***	300,155,471	16.4	324,755,042	16.5	108.2
	UKUPNO PRIHODI IZVAN OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U F BiH (3)	485,265,262	26.6	536,089,846	27.2	110.5
4.	UKUPNO OSTVARENI PRIHODI U ZDRAVSTVU F BiH (1 + 2 + 3)	1,809,161,608	99.1	1,941,678,114	98.7	107.3
5.	Sredstva rezervi	16,640,853	0.9	26,444,035	1.3	158.9
6.	UKUPNA SREDSTVA U ZDRAVSTVU F BiH (4 + 5)	1,825,802,461	100.0	1,968,122,149	100.0	107.8

* U ukupnim prihodima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja iskazani su ukupni prihodi po osnovu ličnog učešća osiguranih lica ostvareni u KZZO (21.244.931 KM) i zdravstvenim ustanovama (9.151.189 KM).

** Za 2017.godinu prihodi javno zdravstvene djelatnosti su iznosili 26.013.434 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 130.773.182 KM, koji je privatni sektor ostvario iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

**PREGLED POTROŠNJE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE U 2016. i 2017. GODINI**

Tabela 3 za objavljivanje

Tabela 2

R.br.	POTROŠNJA PO NAMJENAMA	2016.g.		2017.g.		Index 2017./2016
		Iznos	%učeš.	Iznos	%učeš.	
1	Potrošnja u javno - zdravstvenoj djelatnosti *					
2	Potrošnja za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja					
2.1.	Zdravstvena zaštita iz obaveznog zdravstvenog osiguranja					
2.1.1.	Primarna zdravstvena zaštita sa stomatologijom	247,783,181	13.7	261,848,893	14.1	105.7
2.1.2.	Lijekovi na recept	199,214,652	11.0	196,101,696	10.6	98.4
2.1.3.	Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita	136,121,001	7.5	134,796,744	7.3	99.0
2.1.4.	Bolnička zdravstvena zaštita	513,433,433	28.4	541,158,809	29.2	105.4
2.1.5.	Zdravstvena zaštita u inostranstvu	28,154,928	1.6	28,979,228	1.6	102.9
2.2.	Naknade plaća za bolovanje preko 42 dana	29,194,056	1.6	34,893,186	1.9	119.5
2.3.	Ortopedska pomagala	25,142,224	1.4	26,052,051	1.4	103.6
2.4.	Putni izdaci i ostala prava	5,947,395	0.3	5,547,091	0.3	93.3
2.5.	Ostali izdaci za provođenje zdravstvene zaštite	32,506,153	1.8	42,054,724	2.3	129.4
2.6.	Sredstva za funkcionisanje sistema	31,449,998	1.7	34,470,837	1.9	109.6
	Ukupni rashodi iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	1,248,947,021	69.0	1,305,903,259	70.4	104.6
3	Potrošnja za zdravstvenu zaštitu van obaveznog zdravstvenog osiguranja					
3.1.	Potrošnja u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru	220,213,237	12.2	207,209,407	11.2	94.1
3.2.	Potrošnja u privatnoj praksi **	272,843,051	15.1	289,736,845	15.6	106.2
	Ukupni rashodi van obaveznog zdravstvenog osiguranja	493,056,288	27.2	496,946,252	26.8	100.8
	UKUPNI RASHODI U ZDRAVSTVU U SEKTORU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	1,742,003,308	96.2	1,802,849,511	97.2	103.5
4.	Kapitalni izdaci					
4.1.	Kapitalna ulaganja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	23,742,860	1.3	17,580,124	0.9	74.0
4.2.	Ostali kapitalni izdaci	44,559,700	2.5	33,539,753	1.8	75.3
	Ukupno kapitalni izdaci	68,302,560	3.8	51,119,877	2.8	74.8
5.	SVEUKUPNA POTROŠNJA U FBiH (1+2+3+4)	1,810,305,868	100.0	1,853,969,388	100.0	102.4

* U 2017.godini ostvareni rashodi u kantonalnim zavodima za javno zdravstvo i Federalnom zavodu za javno zdravstvo su iznosili 26.013.434 KM i isti su obuhvaćeni u stavkama rashoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 8.456.197 KM, dok su rashodi u iznosu od 17.557.237 KM iskazani u rashodima izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja.

** Rashodi za lijekove na recept u privatnim apotekama u iznosu od 124.847.382 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 2016. i 2017. GODINI**

Tabele za objavljivanje
Tabela 3

R.br.	OSIGURANA LICA PO KATEGORIJAMA OSIGURANJA	2016.g.		2017.g.		Index
		Broj	% učeš.	Broj	% učeš.	
1	<i>Zaposleni kod poslodavaca</i>	507,655	25.39	523,032	26.48	103.03
2	<i>Poljoprivrednici</i>	6,588	0.33	5,779	0.29	87.72
3	<i>Penzioneri / umirovljenici</i>	425,141	21.27	428,005	21.67	100.67
4	<i>Nezaposleni prijavljeni na zdravstveno osiguranje</i>	254,662	12.74	241,243	12.21	94.73
5	<i>Invalidi, civilne žrtve rata i sl.</i>	49,347	2.47	47,830	2.42	96.93
6	<i>INO osiguranici</i>	29,903	1.50	30,500	1.54	102.00
7	<i>Ostali osiguranici</i>	14,599	0.73	14,523	0.74	99.48
8	<i>Lica koja sama plaćaju doprinos</i>	5,162	0.26	4,945	0.25	95.80
	Ukupno osiguranici	1,293,057	64.68	1,295,857	65.60	100.22
9	<i>Članovi porodica osiguranika</i>	706,045	35.32	679,590	34.40	96.25
	Ukupno osigurana lica	1,999,102	100.00	1,975,447	100.00	98.82
	Ukupno stanovništvo	2,206,231		2,201,193		99.77
1	<i>Prosječna potrošnja po osiguranom licu iz sred.obav.zdr.osig.</i>	624.75		661.07		105.81
2	<i>Prosječna potrošnja po stanovniku</i>	566.10		593.27		104.80