



Zavod za javno zdravstvo FBiH  
Institute for Public Health FB&H

UNIVERZITET U SARAJEVU



Ekonomski fakultet  
u Sarajevu

KONTINUIRANA PROFESIONALNA EDUKACIJA IZ  
ZDRAVSTVENOG MENADŽMENTA

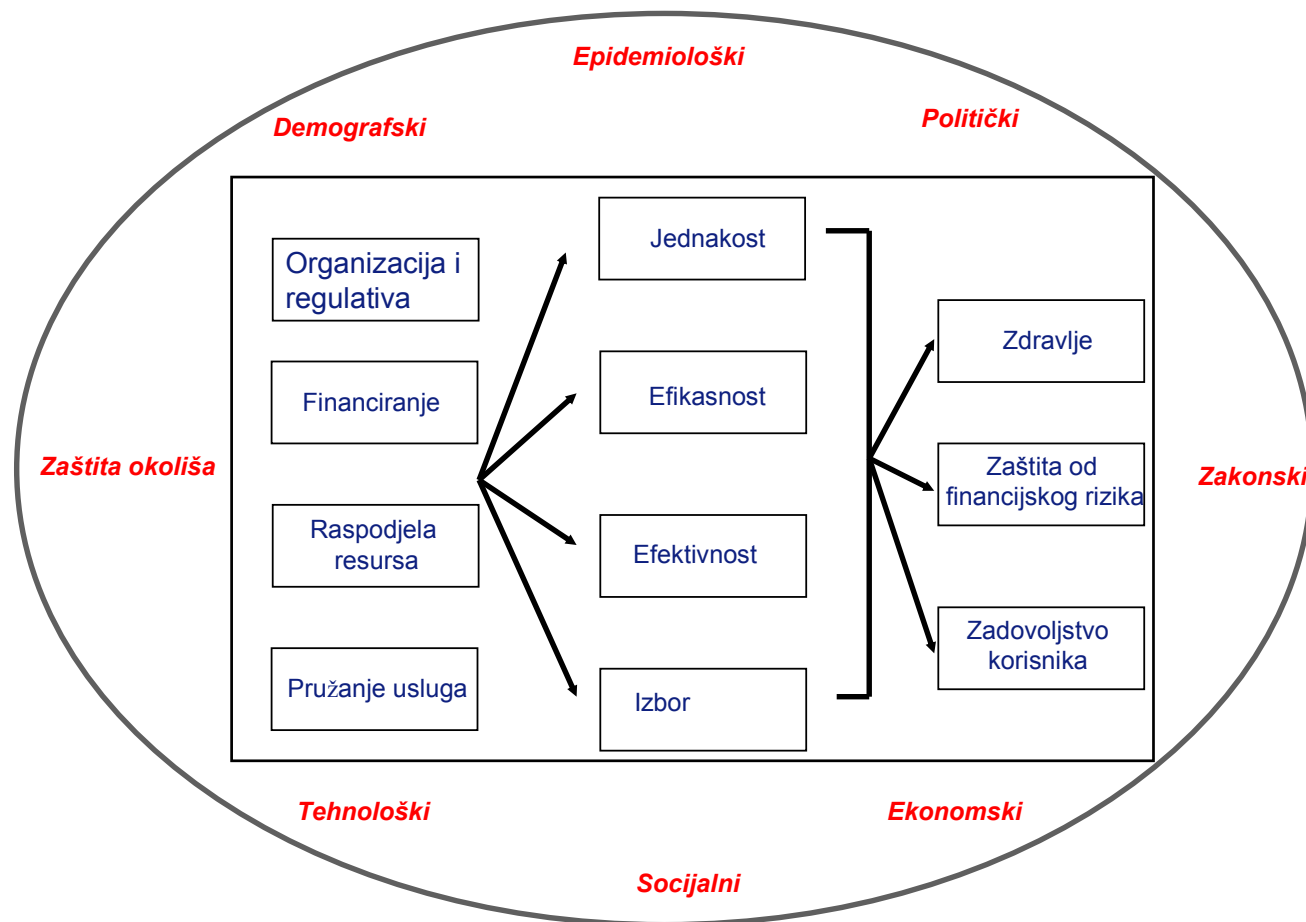
# Zdrasvstveni sistem Federacije BiH

Sarajevo, septembar 2012.

# Zdravstveni sistemi

- Kompleksne, promjenjive i nestabilne organizacije za pružanje usluga zdravstvene zaštite: podložni uticaju različitih faktora iz okruženja i različitog ponašanja aktera unutar sistema sa različitim interesima i očekivanjima

# WHO: The world health report 2000-Health systems: improving performance



# KONTROLNE TAČKE REFORME ZDRAVSTVENOG SISTEMA

- **Zakonodavstvo**
- **Organizacija**
- **Finansiranje**
- **Plaćanje**
- **Socijalni marketing (uticaj na navike pojedinaca)**

# EVALUACIJA DJELOVANJA ZDRAVSTVENIH SISTEMA

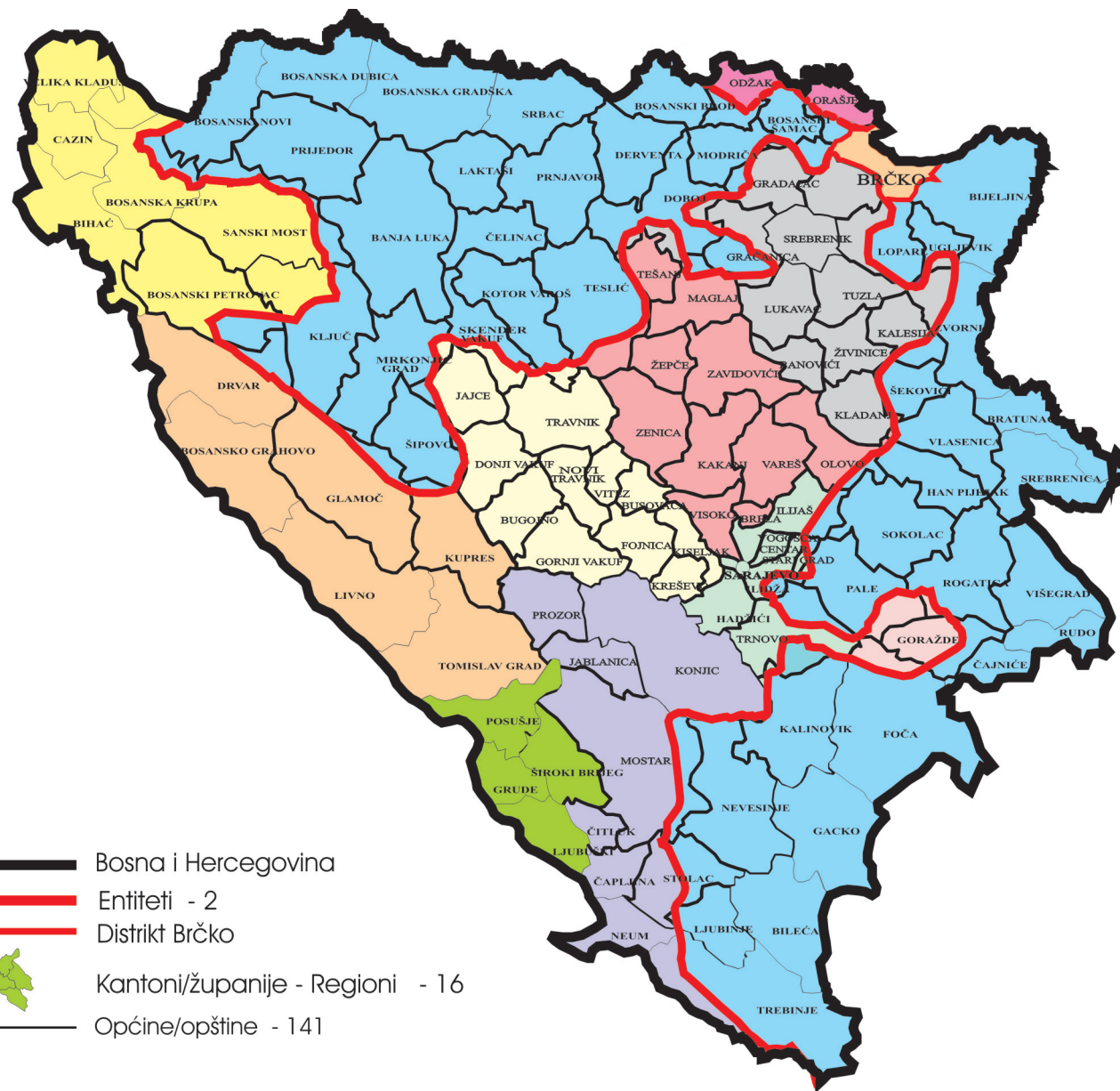
- Koliko je dobar/loš zdravstveni status populacije i zdravstvena zaštita?
- Koji su problemi u inputima i rezultatima?
- Da li se zdravstveni resursi dobro koriste?
- Mogu li se zdravstveni resursi bolje upotrijebiti?

## Indikatori zdravstvene politike

- Prihvatanje politike Zdravlja za sve
- Jačanje PZZ
- Stepen jednakosti u distribuciji resursa
- Uključenost zajednice u postizanje ciljeva zdravlja za sve
- Ostali

# BIH

- Površina: 51.130 km<sup>2</sup>
- Stanovništvo: 3.810.000
- Administrativna struktura: FBiH, RS i distrikta Brčko
- GDP per capita: 4.700 USD
- Stopa nezaposlenosti: 18-22% (WB)
- Zdravstveno stanje stanovništva



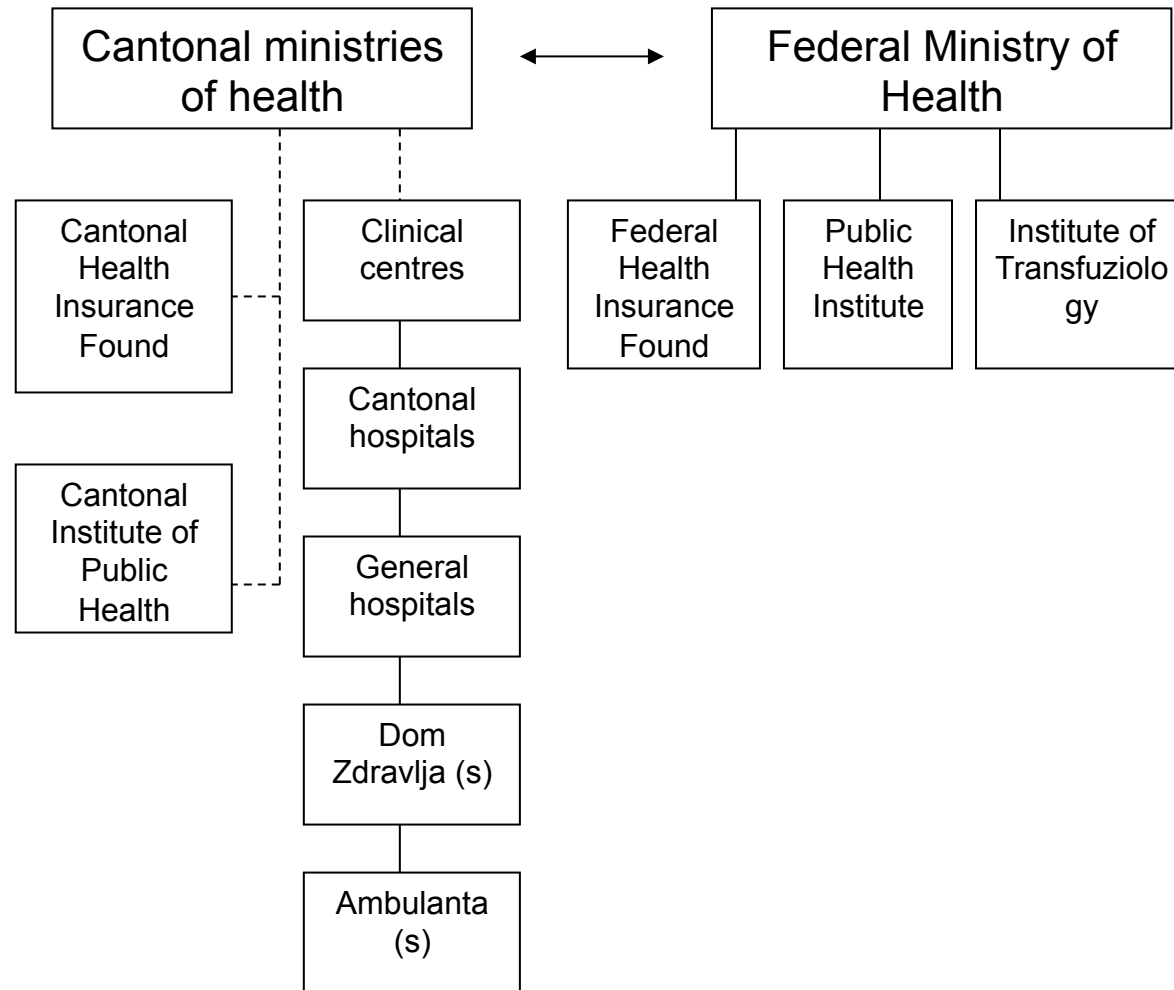
-  Bosna i Hercegovina
-  Entitetski - 2
-  Distrikt Brčko
-  Kantoni/županije - Regioni - 16
-  Općine/opštine - 141



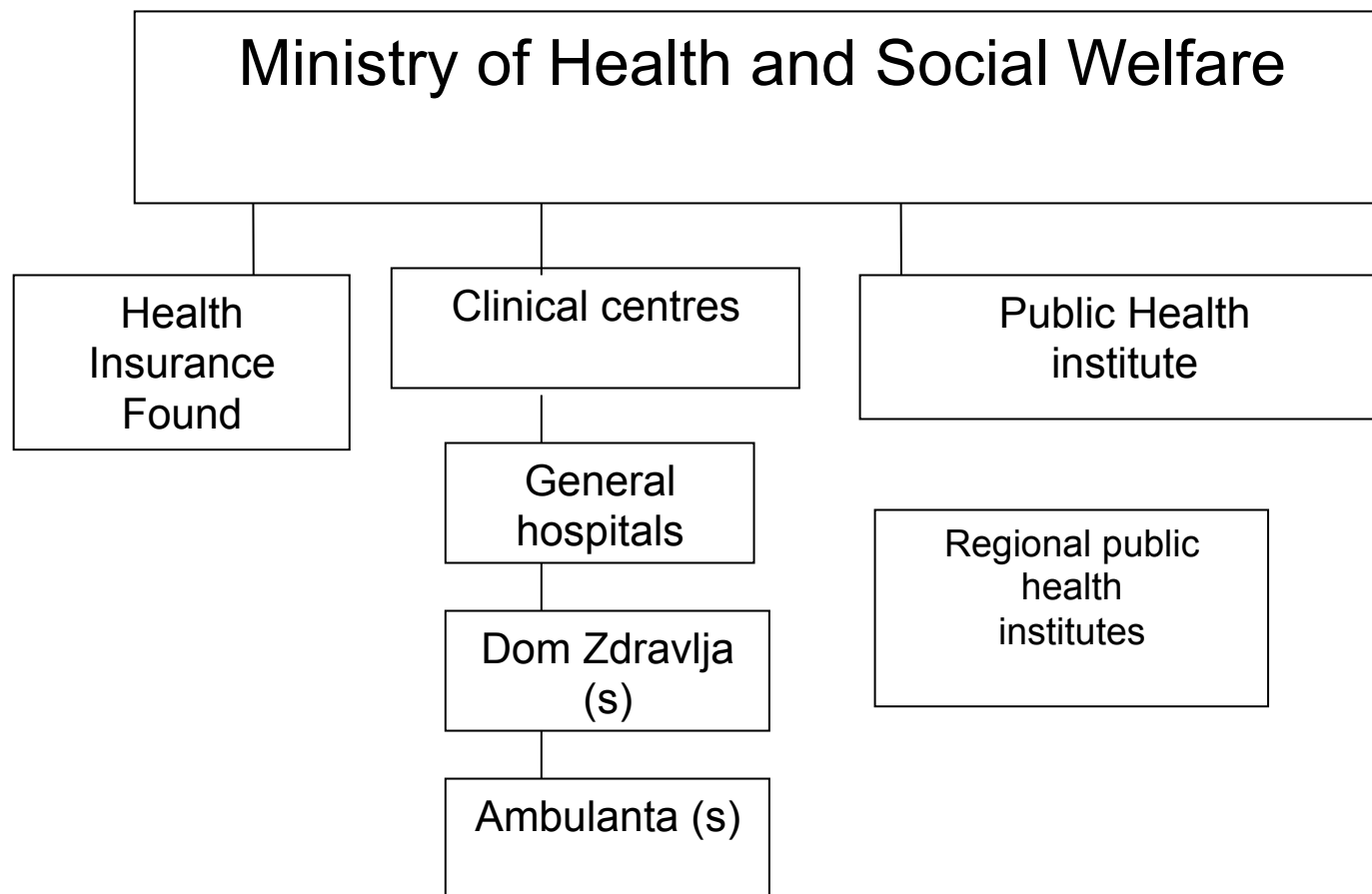
## Organizaciona struktura i upravljanje zdravstvenim sistemom (ZS)

- Finansiranje zdravstva, upravljanje i organizacija i pružanje usluga je odgovornost entiteta i Brčko Distrikta (BD):  
**13 ministarstava zdravstva**
- Federacija BiH: decentraliziran (ZS),  
Republika Srpska: centraliziran, Distrikt  
Brčko

# Organizaciona struktura zdravstvenog sistema u Federaciji BiH



# Organizaciona struktura zdravstvenog sistema u Republici Srpskoj



# Efektivnost djelovanja zdravstvenog sistema

Izražava se indikatorima zdravstvenog stanja i faktora vezanih za zdravlje

1. Indikatori zdravstvene politike
2. Socijalni i ekonomski indikatori
3. Indikatori zdravstvenog stanja
4. Organizacija zdravstvene zaštite

# Federacija BiH

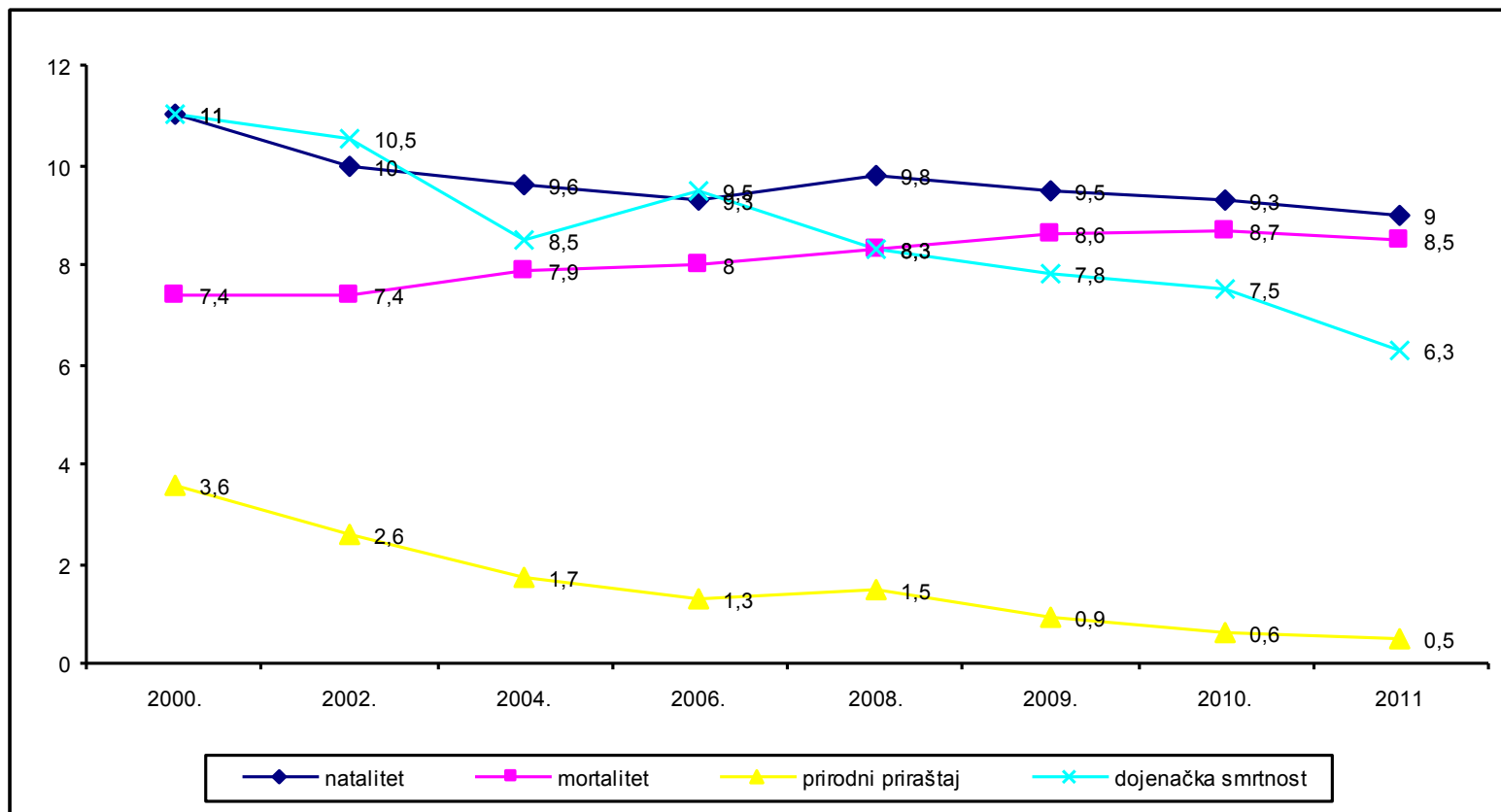
## Odabrani socio-ekonomski indikatori

DEMOGRAFSKI	ČLANICE EU DO 2004 ili 2007. GOD *	EU REGION**	FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE 2011.***
Procjena broja stanovnika	0-14 god 14,92% 65+ god 14,77%	0-14 god 16,8% 65+ god 15,22%	0-14 god. 17,9 % 65+ god.14,1%
GDP per capita (u USA \$)	11717,2	22376,2	5.484 KM
Stopa nezaposlenosti	10,55	8,71	Administrativna: 45% Prema anketi: 29,1%
Živorodeni /1000 stanovnika	10,46	12,16	9,0
Stopa fertiliteta	1,38	1,66	1,3

\*članice EU do 2007.: Bugarska, Češka, Kipar, Estonija, Latvija, Litvanija, Mađarska, Malta, Poljska, Rumunija, Slovačka i Slovenija)

\* EU REGION: 53 ZEMLJE članice EU

# Vitalni pokazatelji u Federaciji BiH u periodu od 2000.-2011. godine



# Indikatori zdravstvenog stanja

DEMOGRAFSKI	ČLANICE EU DO 2004 ili 2007. GOD *	EU REGION**	FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE 2011.***
Očekivana dužina života pri rođenju	75,34	76,31	...
Stopa nataliteta:	10,46	12,16	9,0
SDR, svi uzroci i svi uzrasti/ 100.000 st.	855,15	812,16	723,5
SDR, bolesti cirkulatornog sistema, svi uzrasti/100.000	428,85	385,24	370,2
SDR, maligne neoplazme, svi uzrasti/100.000	196,0	165,15	155,9

# Indikatori zdravstvenog stanja

DEMOGRAFSKI	ČLANICE EU DO 2004 ili 2007. GOD *	EU REGION**	FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE 2011.***
Stopa dojenačke smrtnosti	6,22	7,3	6,3
Mršava djeca starosti 0-5 godina (težina u odnosu na visinu)	...	5%	5%
SDR, samoubistva, svi uzrasti/ 100.000 stanovnika	15,11	13,37	6,7
Pušenje (odrasli)	...	...	Ukupno : 37,6% Muškarci: 49,2% Žene: 29,7%
Gojaznost (BMI-Indeks tjelesne mase>30)	...	...	Ukupno: 21,5% Muškarci: 16,5% Žene: 25,0% )



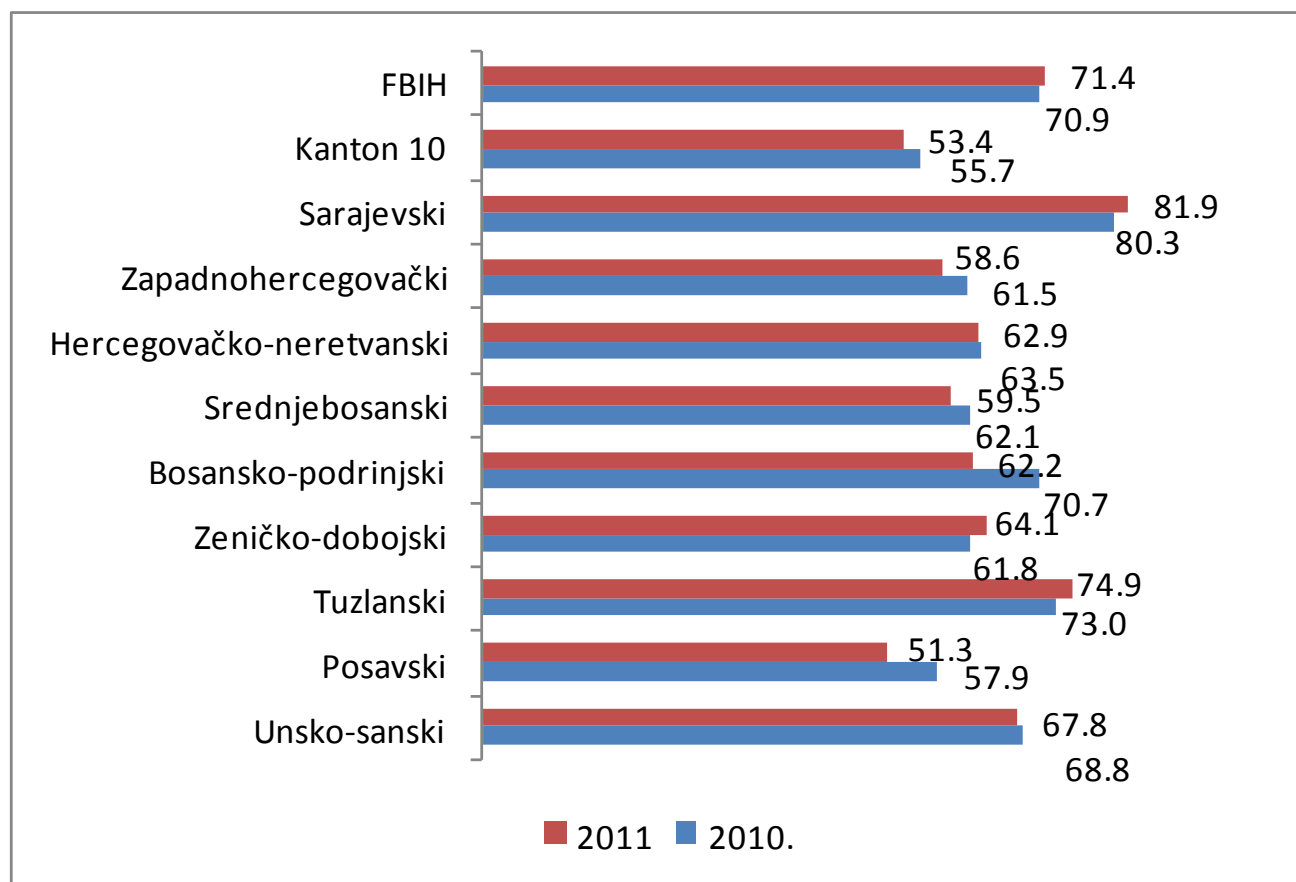
# Organizacija zdravstvene zaštite u Federaciji BiH

- Provodi se na načelima solidarnosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa, bez obzira na starost, pol, vjersku i etničku pripadnost.
- Zdravstvene usluge se pružaju na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, te na nivou federalnog i kantonalnih zavoda za zdravstvenu zaštitu.
- Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva ostvaruje se putem javnoga zdravstva,
- Zakonom utvrđena prava građana najvećim se dijelom financiraju iz obaveznog zdravstvenoga osiguranja. (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zdravstvenom osiguranju).

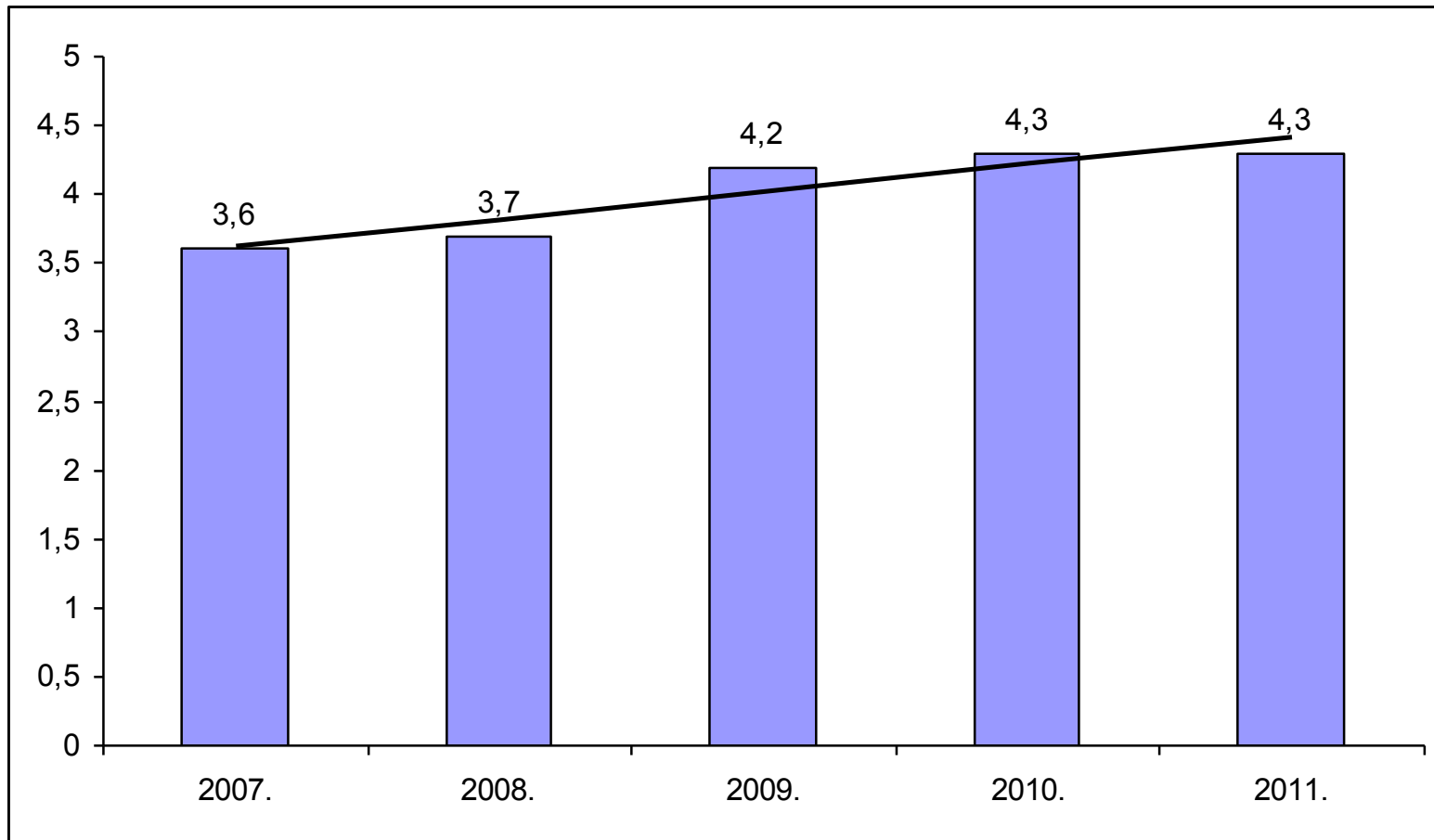
# LJUDSKI RESURSI/100.000 STANOVNIKA

	ČLANICE EU DO 2004 ili 2007. GOD *	EU REGION**	FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE 2011.
Doktori medicine, ukupno	271,56	329,83	190
Doktori opće prakse	50,36	63,11	61
Doktori stomatologije	50,15	48,52	25
Magistri farmacije	55,44	49,27	13
Medicinske sestre/tehničari	595,98	812,35	548

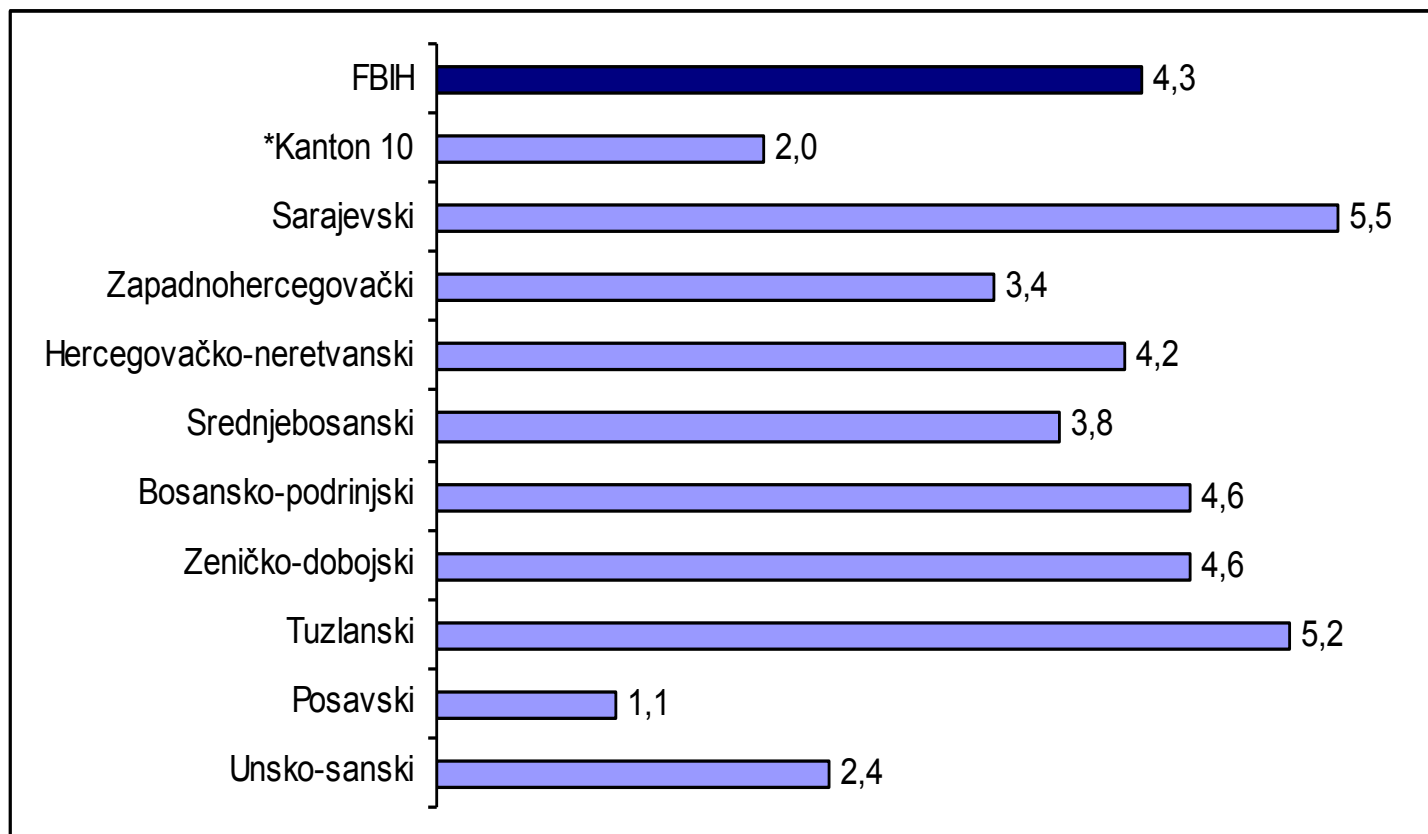
# Doktori medicine specijalisti u FBiH u 2010. i 2011.godini, indeks strukture



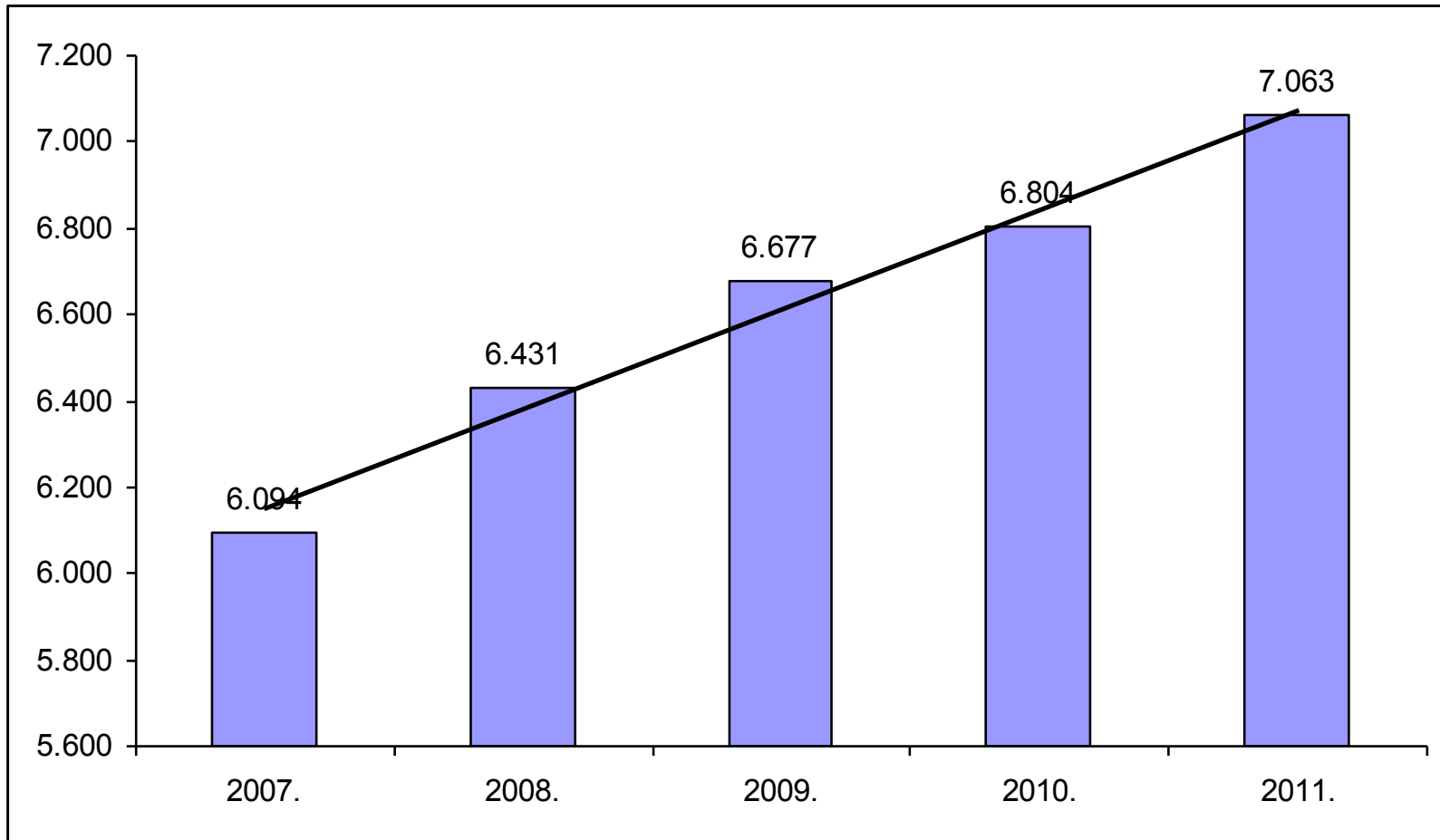
# Broj posjeta po stanovniku u PZZ u FBiH



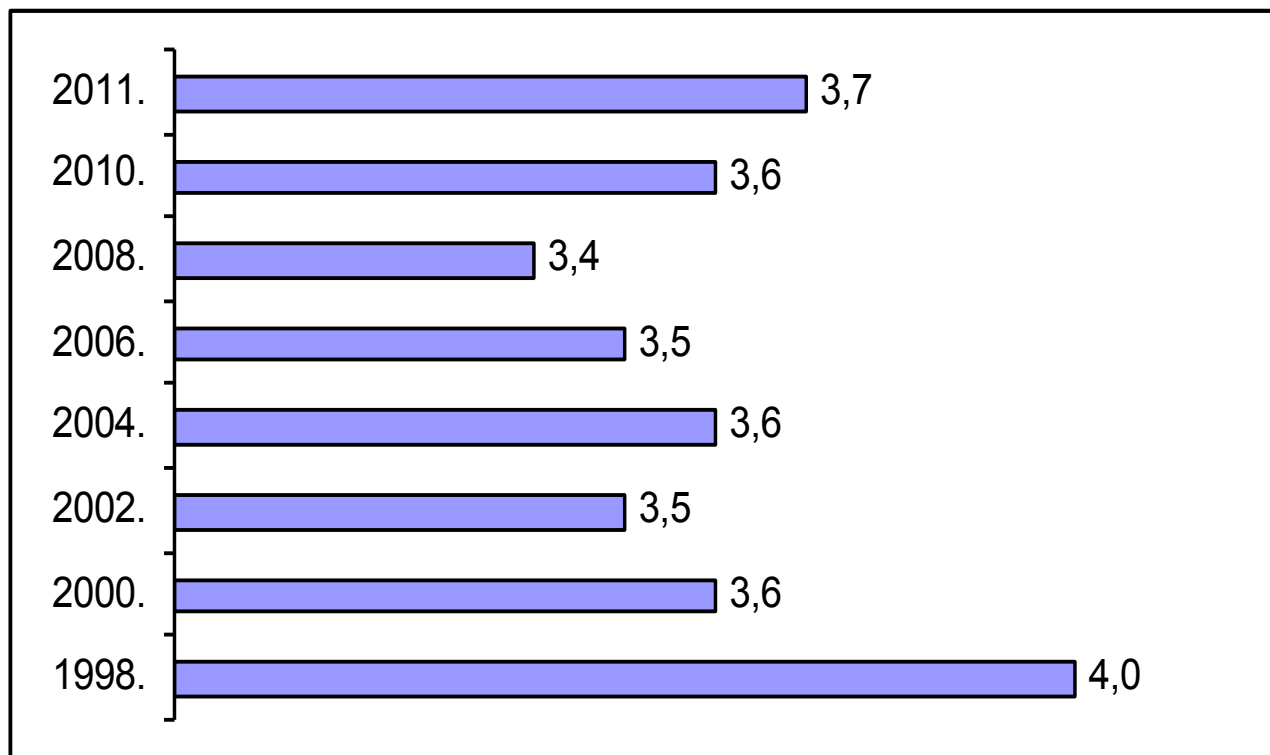
# Broj posjeta u PZZ po stanovniku u FBiH u 2011. god



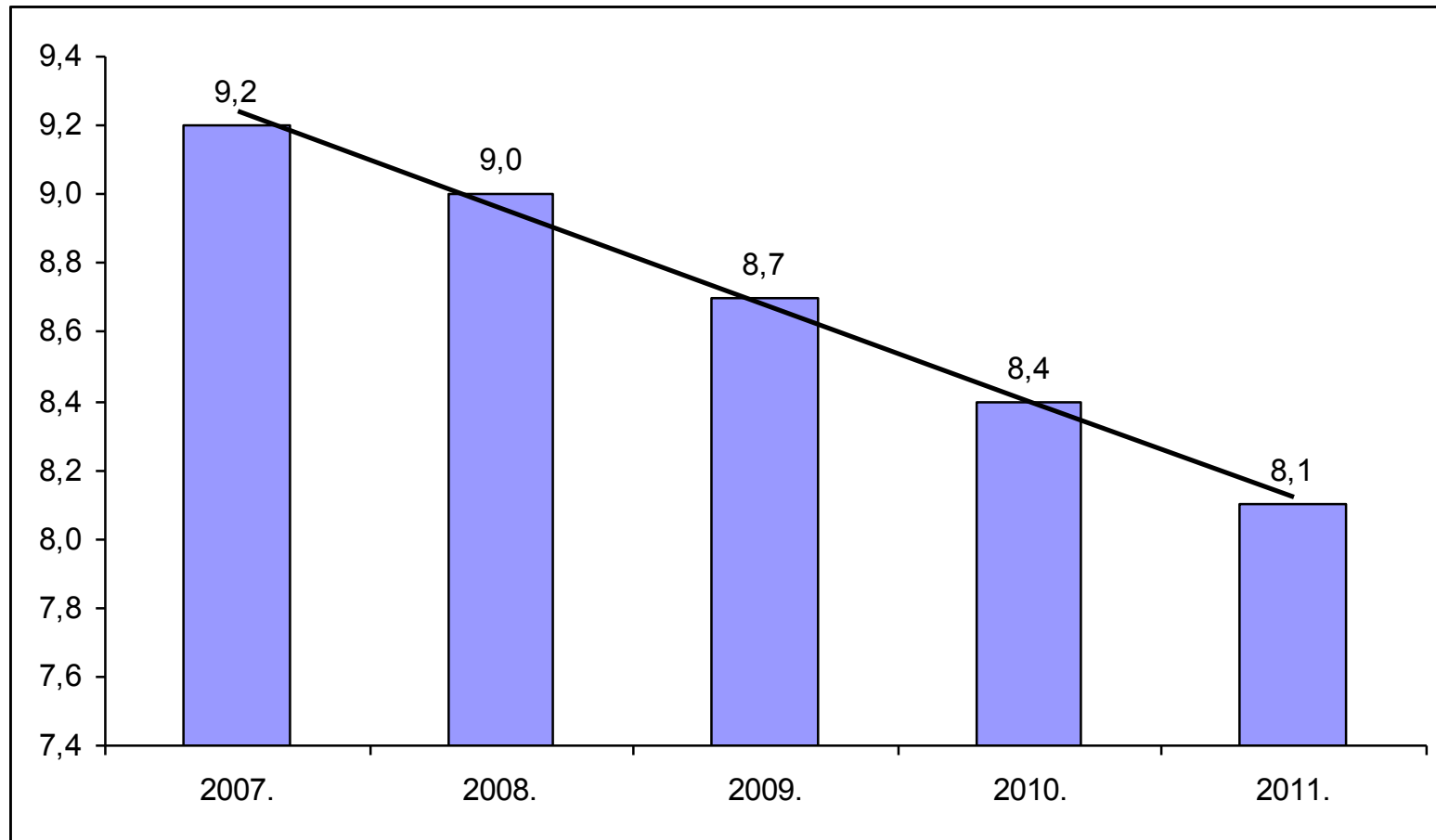
# Broj posjeta po doktoru medicine u FBiH godišnje



# Broj postelja u FBiH u 2011. godini, na / 1.000 stanovnika

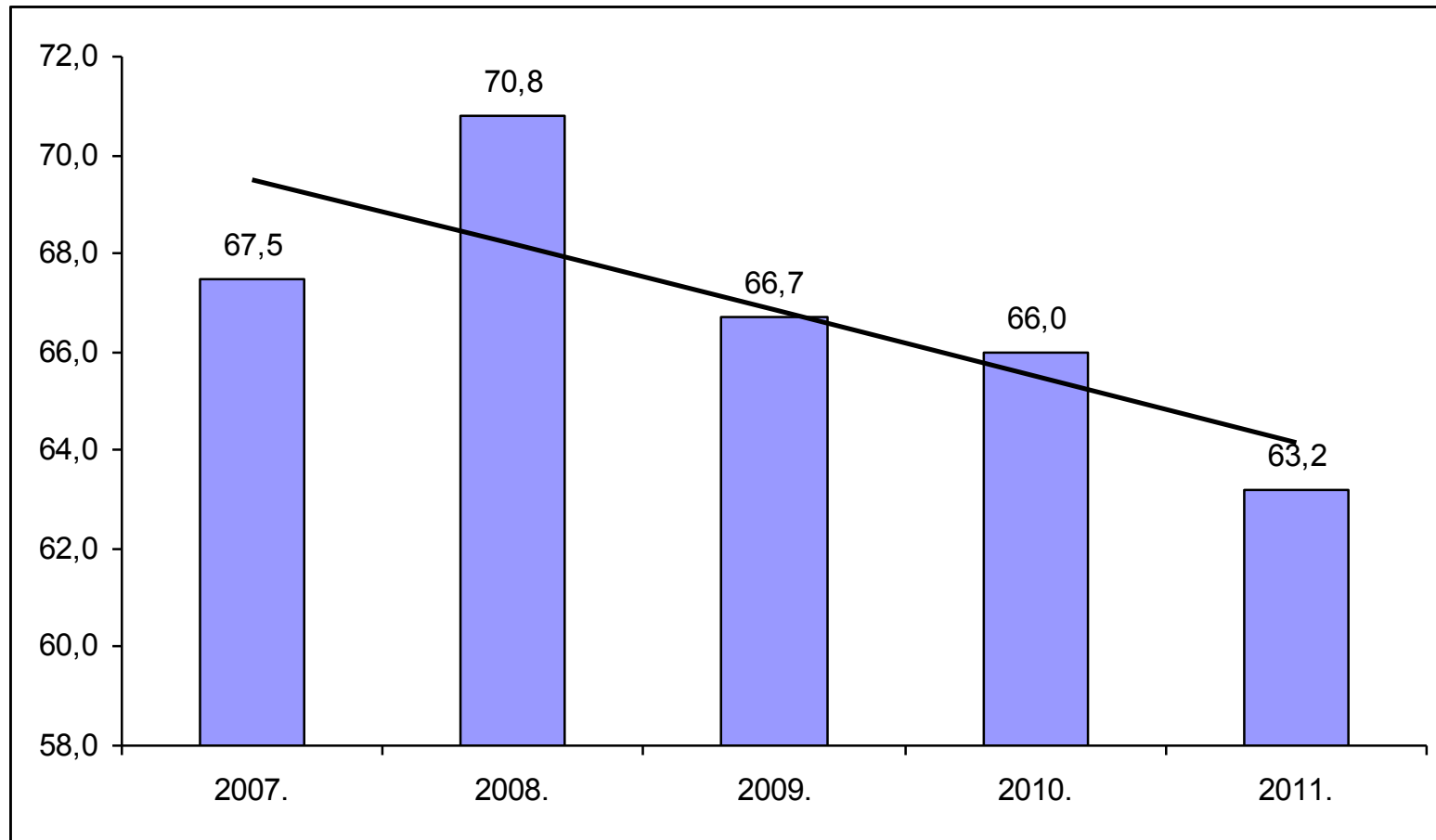


# Korištenje bolničkih resursa: Dužina ležanja u FBiH u danima





# Korištenje bolničkih resursa: Zauzetost postelja u FBiH, %



## Privatna praksa

- Na području Federacije je u 2011. godini: 1.059 registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova
- Najveći broj privatnih zdravstvenih ustanova/privatne prakse čine ordinacije, zatim apoteke, poliklinike laboratorije i drugo.

# Finansiranje sistema zdravstvene zaštite

## PRIKUPLJANJE

- Dopinosi
- Porezi
- Participacija
- Plaćanje pune cijene usluga
- Dobrovoljni prilozi

## PLAĆANJE

- Kapitacija (glavarina)
- Po dijagnozi (ili grupama bolesti)
- Kombinacije
- Plate

- Visina sredstava koje ostvaruju kantonalni zavodi ZO ovisi od ekonomske moći kantona
- Obuhvat stanovništva osiguranjem: 85,55% (66,7% u Kantonu 10, a 94,49% u Kantonu Sarajevo)

# ZDRAVSTVENA POTROŠNJA

- Raste u skladu sa ekonomskim rastom:  
posljednjih godina je oko 10% GDP-a

# Zaključak u odnosu na kontrolne tačke reforme

1. **Zakonodavstvo**: donesen Zakon o zdravstvenoj zaštiti 2010. god., Strateški plan razvoja zdravstva 2008.-2018., Strategija za razvoj PZZ,...
2. **Organizacija**: prilagođena ustavnom ustrojstvu BiH i FBiH: decentraliziran sistem u FBiH-koordinirana sa federalnog nivoa, (centraliziran u RS-u), jačanje PZZ bazirane na porodičnoj/obiteljskoj medicini
3. **Finansiranje**: reforma u toku
4. **Plaćanje**: nestimulativno
5. **Socijalni marketing** (uticaj na navike pojedinaca): nije dovoljno razvijen

# Zaključak

- Ekonomska kriza utiče na pogoršanje socio-ekonomskog stanja u Federaciji BiH, što predstavlja prijetnju za očuvanje i unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva, a direktno utiče i na održivost zdravstvenog sistema i organizaciju zdravstvene zaštite,
- Demografske promjene u Federaciji BiH ogledaju se u stalnom opadanju stope nataliteta (stopa rađanja) i kontinuiranom laganom porastu stope umiranja, pa stanovništvo Federacije ima karakteristike regresivnog tipa sa 14% učešća starijih od 65 godina.
- Prirodni priraštaj bilježi trend opadanja i sa vrijednošću od 0,5‰ u 2011. godini ima izrazito nepovoljnu vrijednost.

- Zdravstveno stanje stanovništva je nepovoljno uz značajno prisustvo faktora rizika po zdravlje
- Dostupnost svim nivoima zdravstvene zaštite neujednačena (posebno usluge tercijarnog nivoa)
- Reforma zdravstva u Federaciji BiH je orjentisana ka jačanju PZZ uz prisutne razlike u dostupnosti stanovništvu timova PZZ po kantonima



- U skladu sa usvojenom Strategijom za razvoj PZZ, nastavljen je proces implementacije porodične/obiteljske medicine (P/OM) u Federaciji BiH.
- Implementacija obiteljske/porodične medicine još uvijek nije zadovoljavajuća, uz evidentan problem stalne fluktuacije ionako nedostajućeg kadra, posebno doktora medicine (nestimulativnih mehanizama plaćanja, odsustva menadžerskih vještina i još uvijek nedovoljno usklađene legislative)
- Federacija ima manji broj postelja u odnosu na zemlje u okruženju, evidentna je nedovoljna iskorištenost bolničkih kapaciteta, što ukazuje na potrebu njihove racionalizacije.

- Potpuniji uvid u stanje zdravlja stanovništva i organizaciju zdravstvene zaštite u FBiH otežava nepostojanje sveobuhvatnih podataka o radu zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu.
- Prisutne su razlike u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu između kantona, a koje su posljedica različite ekonomske moći kantona.
- Osigurana lica, pa tako i stanovništvo, u svim kantonima Federacije BiH ne ostvaruju jednaka prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

# Literatura

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Sl. Novine Federacije BiH br. 46/10
- Zakon o zdravstvenom osiguranju, Sl. Novine Federacije BiH br. 30/97
- Health Systems in Transition, [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)
- WHO, European Observatory on Health Care Systems (HiT) and Polices, [www.euro.who.int/observatory](http://www.euro.who.int/observatory)
- Strategija za razvoj zdravstva 2008.-2018., FMZ, 2008.
- Strategija za razvoj PZZ, FMZ, 2006.
- Žarković G, Zdravstvena politika i upravljanje zdravstvenim sistemom u zemljama bivše Jugoslavije, Sarajevo, 2005.
- “10 Health Questions about the new EU Neighbours”, WHO Regional Office, 2006.
- Garcia-Barbero M, Josep Goicoechea, Health Care Delivery Profiles and Innovations in Selected European Countries, WHO,
- [www.snz.hr/ph-see/publications.htm](http://www.snz.hr/ph-see/publications.htm)
- Strengthening Health Systems to improve Health Outcomes, [www.who.int/healthsystems](http://www.who.int/healthsystems)