

**Завод здравственог осигурања и реосигурања
Федерације Босне и Херцеговине
Сарајево**

На основу члана. 104. став 1. алинеја 8. Закона о здравственом осигурању («Службене новине Федерације БиХ», бр. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 и 36/18), члана 3. Правилника о обрачуну средстава у здравству, («Службене новине Федерације БиХ», број: 26/03 и 43/04), Управни одбор Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ, на 125. сједници, одржаној дана, 28.07.2022. године, доноси:

ОДЛУКУ

**О усвајању Обрачуна средстава у здравству
Федерације БиХ, за 2021.годину**

I

Усваја се Обрачун средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. годину.

II

Одлука са Обрачуном средстава у здравству Федерације БиХ за 2021.годину, доставити ће се на разматрање и усвајање Влади и Парламенту Федерације БиХ, путем Федералног министарства здравства.

III

За извршење ове Одлуке обавезује се директор Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ;

IV

Ова Одлука ступа на снагу даном доношења;

Број: 02/IV-01-1-2788-1/22
Сарајево, 28.07.2022.године



Предсједник Управног одбора

Сњежана Боднарук.дипл.прав.

**Завод здравственог осигурања и реосигурања
Федерације Босне и Херцеговине**

**Обрачун средстава у здравству у
Федерацији Босне и Херцеговине за 2021. годину**

Сарајево, јули 2022. године

ПРЕДГОВОР

Сагласно надлежностима утврђеним Законом о здравственом осигурању и Правилником о обрачуну средстава у здравству, Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације Босне и Херцеговине израдио је Обрачун средстава у здравству Федерације Босне и Херцеговине, за 2021. годину.

У овом обрачуну презентирани су консолидовани подаци о оствареним средствима и потрошњи у здравственом сектору Федерације БиХ, а који укључују податке о оствареним и утрошеним средствима у заводима здравственог осигурања и здравственим установама у јавном и приватном сектору у 2021. години са упоредним подацима за 2020. годину.

Поред података и показатеља о пословању здравственог сектора у 2021. години, обухваћени су и кључни здравствено-финансијски индикатори за период од 2010-2021. године који омогућавају цјеловито сагледавање постојећег стања у здравству Федерације БиХ, те пројекцију и планирање даљег развоја здравства на нивоу Федерације БиХ и сваког кантона понаособ.

Презентирани и анализирани подаци и показатељи о стању и пословању здравственог сектора, надлежним органима власти могу служити као основа за утврђивање здравствене политике у Федерацији БиХ, а другим корисницима и широкој јавности пружају се значајне информације о токовима "здравственог новца" које издвајају грађани за здравствену заштиту, те проблемима са којима се суочавају институције у области здравства у обезбјеђивању права грађана на здравствену заштиту.

Директорица

Изв.проф.др.сц.Влатка Мартиновић, др.мед., с.р.

Садржај

1. Увод.....	1
2. Циљеви Обрачуна средстава у здравству	3
3. Методологија израде Обрачуна средстава у здравству.....	5
4. Опште карактеристике стања у здравству, према подацима из Обрачуна средстава за 2021. годину.....	6
5. Обрачун средстава у здравству за 2021. годину	19
5.1. Укупно остварена средства у здравству ФБиХ у 2021. години.....	19
5.2. Укупна потрошња у здравству Федерације БиХ у 2021. години	24
5.3. Финансијско стање здравственог сектора у 2021. години.....	30
6. Сажетак.....	39
7. Закључци и препоруке.....	48
8. Прилози.....	52
9. Табеле за објављивање.....	53

1. Увод

Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ (у даљем тексту: Федерални завод осигурања и реосигурања) је, сагласно одредбама Закона о здравственом осигурању ("Службене новине Федерације БиХ" бр. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 и 36/18) и одредбама Правилника о обрачуна средстава у здравству ("Службене новине Федерације БиХ" бр. 26/03 и 43/04), израдио Обрачун средстава у здравству у Федерацији Босне и Херцеговине за 2021. годину (у даљем тексту: Обрачун средстава у здравству).

У Обрачуну средстава у здравству исказани су консолидовани подаци о укупно оствареним и утрошеним средствима у здравственом сектору Федерације БиХ у 2021. години са упоредним подацима за 2020. годину.

У укупно оствареним средствима, посебно су приказани подаци о оствареним средствима из обавезног здравственог осигурања и средствима оствареним изван обавезног здравственог осигурања у здравственим установама у јавном и приватном сектору.

Консолидовани обрачун средстава у здравству за ниво Федерације БиХ је урађен на основу обрачуна средстава у здравству кантона у Федерацији БиХ, те обрачуна средстава за Федерални завод осигурања и реосигурања и федералних здравствених установа јавно-здравствене дјелатности. Обрачуне средстава у здравству на нивоу кантона израдили су кантонални заводи здравственог осигурања. Обрачуни средстава у здравству за ниво кантона садрже консолидоване податке о оствареним и утрошеним средствима у кантоналним заводима здравственог осигурања и у здравственим установама у јавном и приватном сектору.

Поред података о оствареним и утрошеним средствима у здравственом сектору, приказани су и подаци о броју осигураника и осигураних лица по категоријама осигурања, показатељи о исказаном финансијском резултату, инвестиционим улагањима, стању сталних средстава, броју и структури запослених, а од 2013. године укључени су и подаци о броју дана боловања по кључним основама. У вези укупног броја дана боловања потребно је напоменути да исти дају само оквирну слику обзиром да се подаци о боловању до 42 дана, који иначе падају на терет послодавца, тешко прикупљају, односно ове евиденције се не воде од стране скоро свих послодаваца, па подаци о укупном броју дана боловања нису потпуни.

Према подацима из Обрачуна изводе се и у посебном прегледу исказују основни здравствено-финансијски индикатори који од значаја не само за Федерацију БиХ, него служе за праћење и компарацију са истим међународним индикаторима, а посебно са земљама Европске уније. Основни здравствено-финансијски индикатори се усклађују са индикаторима утврђеним у Националним здравственим рачунима (НХА). У овом обрачуну су исказани сљедећи здравствено-финансијски индикатори:

- укупна здравствена потрошња као % ГДП;
- укупна здравствена потрошња по становнику;
- потрошња на терет средстава обавезног здравственог осигурања као % укупне здравствене потрошње;
- просјечна потрошња на терет средстава обавезног здравственог осигурања по осигураном лицу;
- потрошња у јавном сектору као % укупне здравствене потрошње;
- болничка потрошња као % укупне здравствене потрошње;
- фармацеутска потрошња као % укупне здравствене потрошње;
- фармацеутска потрошња по осигураном лицу и становнику;

- плаће и друга лична примања у здравственим установама као % укупне здравствене потрошње;
- амортизација као % укупне здравствене потрошње;
- трошкови пословања Федералног и кантоналних завода здравственог осигурања као % укупне здравствене потрошње и др.

У складу са упутством за израду Обрачуна средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. годину, рок за израду овог документа је 31.05.2022. године.

Обрачун средстава у здравству на нивоу Федерације БиХ за 2021. годину сачињен је са закашњењем из више разлога, а то су да је приватни сектор у појединим кантонима каснио са доставом података, затим јер је дио приватног сектора доставио непотпуне и/или нелогичне податке који су се слали на корекцију што је додатно продужавало вријеме израде овог документа, те због чекања на одговор на поновне ургенције упућене приватном сектору у сврху добијања тачних и логичних података за Обрачун.

Циљ је, сваке године, да овај документ буде што тачнији и потпунији подацима, посебно подацима приватног сектора чији обухват Обрачуном никада није био 100% јер, и поред прописане законске обавезе, дио приватног сектора не доставља комплетне податке или их уопште не доставља.

Обрачун средстава у здравству Федерације БиХ је значајан документ који, између осталог, служи као квалитетна полазна основа за доношење здравствених политика на нивоу кантона и Федерације БиХ, служи за израду разних анализа у здравству кантона и Федерације БиХ, представља основ за израчун паушала по земљама са којима Босна и Херцеговина има закључене уговоре, тј. споразуме о социјалном осигурању по ком основу сви заводи здравственог осигурања у Федерацији БиХ остварују значајне приходе од ино органа итд.

2. Циљеви Обрачуна средстава у здравству

Израда Обрачуна средстава у здравству има за циљ да:

- презентира свеобухватне статистичке податаке и показатеље о стању у здравственом сектору Федерације БиХ, који ће служити као основа за утврђивање и провођење здравствене политике у области здравствене заштите становништва у Федерацији БиХ, односно у области здравственог осигурања, као и за доношење одлука у органима власти у Федерацији БиХ, у кантонима, органима управљања у федералном и кантоналним заводима здравственог осигурања, здравственим установама и другим институцијама;
- обезбиједи транспарентност у свим токовима прикупљања и кориштења средстава за здравствену заштиту као основе за постизање правичности, одрживости и ефикасности система здравствене заштите и система здравственог осигурања;
- осигура правовремено, истинито и потпуно информисање јавности о стању у области здравства и здравственог осигурања.

Поред наведених генералних циљева, подаци из Обрачуна средстава у здравству служе као основа за утврђивање висине паушалних накнада у провођењу међународних споразума о социјалном осигурању, те као основа за израду Националних здравствених рачуна за Федерацију БиХ (у даљем тексту: НХА). Због тога је веома важно да се Обрачуном обухвате подаци из свих установа у здравственом сектору укључујући и приватни сектор.

У Смјерницама за развој НХА у БиХ (у даљем тексту: Смјернице), које су сачињене у оквиру Пројекта "Реформа јавног здравства" финансираног од ЕУ у периоду 2012-2013. године, посебном одредбом је прописано да ће већ од 2014. године извјештавање НХА бити редовна статистичка обавеза свих европских држава.

Према Смјерницама, НХА за БиХ се састоји од националних здравствених рачуна ентитета ФБиХ и РС, те Брчко Дистрикта, а у прикупљању података и изради учествују надлежне институције БиХ, ФБиХ, РС и Брчко Дистрикта (МЦП БиХ, Агенција за лијекова и медицинска средства БиХ, ентитетске агенције за статистику, ентитетска министарства финансија, ентитетска министарства здравства, ентитетски заводи здравственог осигурања, заводи/институт за јавно здравство, заводи за статистику и завод за програмирање.

Смјерницама је дефинисана процедура прикупљања и дисеминације података за ентитете и Брчко Дистрикт. Министарство цивилних послова БиХ и Агенција за статистику БиХ обједињују податке о НХА ентитета и Брчко дистрикта и компилирају податке у НХА за ниво БиХ. НХА за БиХ се, у дефинисаним роковима, обавезно доставља Еуростату и Свјетској здравственој организацији, а на властити захтјев и осталим међународним организацијама (ММФ, Свјетска банка, ЕИБ, ЕБРД и др.), које податке из НХА користе као једини валидан извор података за област здравства једне државе.

Извјештавање НХА је у земљама чланицама ЕУ регулирано посебним прописима из подручја статистике јавног здравства (ЕУ Официјал Јоурнал, 31.12.2008 354/77) којима се прописује правни оквир за подручје здравствене статистике.

Од успоставе оквира за израду и израде Обрачуна средстава у здравству у Федерацији БиХ, као континуиран проблем јесте непотпун обухват приватног сектора подацима о оствареним приходима и исказаним расходима, што се негативно одражава на квалитет укупних података о приходима и расходима на нивоу сектора здравства у Федерацији БиХ.

С тим у вези, потребно је истаћи да је Законом о евиденцијама у здравству ФБиХ ("Сл.новине ФБиХ" бр.37/12) прописана врста, садржај и начин вођења евиденција у области здравства које су у обавези водити здравствене установе у јавном и приватном сектору, заводи здравственог осигурања у ФБиХ, те друга правна и физичка лица која у оквиру обављања своје дјелатности обављају и послове у вези са здравственим осигурањем у складу са Законом о здравственом осигурању ФБиХ. Законом о евиденцијама у здравству је такођер прописано да надзор над провођењем овог закона, као и прописа донесених на основу овог закона врши надлежне институције у ФБиХ.

Имајући у виду наведене законске обавезе, за очекивати је у наредном периоду више одговорности од стране здравствених установа у јавном и приватном сектору по питању вођења здравствених евиденција и доставе података, али и од надлежних институција по питању контроле и подузимања мјера за оне установе које те прописе не поштују. Уколико у супротном не буде позитивних ефеката у смислу доставе потпуних и тачних података од приватног здравственог сектора у Федерацији БиХ потребно је о истом извијестити надлежне институције.

Подаци из Обрачуна средстава у здравству Федерације БиХ имају вишеструку важност и служе:

- код утврђивања паушалних накнада трошкова здравствене заштите по међудржавним уговорима о социјалном осигурању. Пошто кроз овај Обрачун није у цјелости обухваћен приватни сектор јер 11% приватног сектора није доставило податке, висина остварених средстава и потрошња у приватном сектору је исказана у мањем износу од стварног, а то ће се неминовно одразити на висини просјечне потрошње по осигураном лицу што је основица за обрачун паушалних накнада и по том основу ће бити оштећени кантонални заводи здравственог осигурања за дио прихода које остварују од паушалних накнада од ино-носиоца осигурања
- као основа за утврђивање вриједности бода за примјену Тарифе здравствених услуга, као и израду програма здравствене заштите у сврху уговарања између надлежних завода здравственог осигурања и здравствених установа
- код израде калкулација и висине цијена здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања
- за израду Националних здравствених рачуна (НХА) Федерације БиХ, чија израда је прописана Смјерницама за развој НХА у БиХ, сагласно прописима ЕУ којима се регулира правни оквир за подручје здравствене статистике
- за мониторинг и евалуацију у здравству Федерације БиХ које користи ресорно Федерално министарство здравства на основу индикатора који се изводе из података презентираних у Обрачуну. Међутим, Федерално министарство здравства неће бити у могућности да, на бази непотпуних података узрокованих недостављањем података од здравствених установа у приватном сектору, изврши адекватну оцјену и анализу стања у здравству ФБиХ у сврху утврђивања одговарајуће здравствене политике у ФБиХ
- за анализу стања у здравству кантона, као и Федерације БиХ у цјелини
- за израду података за ЕСПРОСС пројекат у којем, поред осталих, учествује и Завод здравственог осигурања и реосигурања ФБиХ
- као извор података у циљу давања одговора на бројне упите од стране међународних и свјетских здравствених и финансијских организација (ВХО, ИМФ, ВБ, ЕИБ, ЕБРД), као и од стране домаћих медија, разних удружења пацијената, итд.

3. Методологија израде Обрачуна средстава у здравству

Начин прикупљања, обраде података и израде Обрачуна средстава у здравству прописани су Правилником о обрачуна средстава у здравству ("Сл. новине Федерације БиХ", број: 26/03 и 43/04). Овим Правилником прописан је садржај података и извјештаја о обрачуна средстава у здравству, рокови за прикупљање и обраду података, састављање обрачуна и извјештаја о обрачуна средстава, рокови за израду и доставу Обрачуна надлежним институцијама Федерације БиХ на разматрање и усвајање.

Сви подаци на основу којих се саставља Обрачун средстава у здравству, исказују се на прописаним јединственим обрасцима. На сваком обрасцу је назначен извор података као и име лица за унос података. На основу Правилника о обрачуна средстава у здравству, директор Федералног завода осигурања и реосигурања доноси за сваку годину посебно Упутство којим се прописује начин уноса података у обрасце и њихова обрада, те начин састављања обрачуна.

Упутство за израду обрачуна се благовремено, а најдаље до израде годишњег обрачуна за годину за коју се саставља и обрачун средстава у здравству, доставља кантоналним заводима здравственог осигурања, а кантонални заводи здравственог осигурања свим здравственим установама јавним и приватним на подручју кантона којем припада и кантонални завод здравственог осигурања.

Кантонални заводи здравственог осигурања прикупљају податке од свих здравствених установа у јавном и приватном сектору на подручју тог кантона и заједно са подацима из завода здравственог осигурања израђују консолидовани обрачун средстава у здравству за ниво кантона. Консолидовани обрачун средстава у здравству за ниво Федерације БиХ саставља Федерални завод осигурања и реосигурања на основу: појединачних обрачуна средстава свих кантона, обрачуна Федералног завода осигурања и реосигурања и обрачуна федералних јавно-здравствених установа.

Федерални завод осигурања и реосигурања, прије израде консолидованог обрачуна за ниво Федерације БиХ, врши рачунску контролу и провјеру података исказаних у консолидованим обрачунима за ниво кантона на основу увида у изворне податке које достављају здравствене установе, а у случају уочених грешки или нелогичности у исказаним подацима, врши исправку како би се обезбиједили тачни и поуздани подаци који се исказују у консолидованом обрачуна за ниво Федерације БиХ. О извршеним исправкама обавјештава кантоналне заводе здравственог осигурања ради усаглашавања података.

Иако се Обрачун средстава у здравству сачињава од 2002. године, још увијек се уочава одређени број грешака у обрачунима на нивоу кантона из разлога што поједини кантони немају у континуитету обучене кадрове за израду консолидованих обрачуна на нивоу кантона, понекад се мијењају лица која раде на овим пословима, а генерално се може констатирати да посебно од стране приватног сектора у здравству Федерације БиХ нема озбиљног приступа у изради овог документа и поред чињенице да се кроз Обрачун презентирају најзначајнији подаци о пословању здравственог сектора. Обрачун средстава у здравству усваја Управни одбор Федералног завода осигурања и реосигурања, а након тога се, путем Федералног министарства здравства, доставља Влади и Парламенту Федерације БиХ на разматрање и усвајање.

Основни подаци из Обрачуна средстава у здравству, а који се односе на изворне приходе и потрошњу здравственог новца као и обухват становништва осигурањем по категоријама осигурања, након усвајања на Парламенту Федерације БиХ, се објављују као званични подаци и исти служе као основа за обрачун паушала по међународним споразумима о социјалном осигурању.

4. Опште карактеристике стања у здравству, према подацима из Обрачуна средстава за 2021. годину

Пословање здравственог сектора Федерације БиХ, као цјелине, у 2021. години одвијало се, услед смањења епидемије вируса корона те посљедично услед смањења и укидања епидемиолошких мјера, у повољнијим условима у односу на 2020. годину у којој се биљежила епидемија вируса корона.

Као потврда овоме су чињенице да се у 2021. у односу на 2020. годину, посматрано на нивоу свих кантоналних завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ, биљежи:

- раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање за 79,6 мил. КМ,

- раст укупних прихода за 89,1 мил. КМ,

- раст укупних расхода за 40 мил. КМ.

- пораст броја осигураних лица „запослени код послодаваца“ за 2,3% или њих 11.981.

И код Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ биљежи се, у 2021. у односу на 2020. годину, раст укупних прихода за 13,02 мил. КМ, као и раст укупних расхода за 18,9 мил. КМ.

Такође, потребно је навести чињеницу да, према подацима Федералног завода за статистику, БДП Федерације БиХ за 2021. годину износи 25.026.051.000 КМ и биљежи повећање за 12,45% у односу на 2020. годину, док стопа реалног раста БДП у Федерацији БиХ (процјена на основу четири тромјесечја) у односу на 2020. годину износи 7,9%.

Поред наведеног, и остали подаци из Обрачуна за 2021. годину, а који се могу сматрати значајним, биљеже тренд одређеног раста у односу на 2020. годину, што ће бити презентирано у наредним поглављима овог документа.

У вези техничког дијела израде Обрачуна средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. години, потребно је истаћи да је Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ током 2021. године наставио, у сарадњи са кантоналним заводима здравственог осигурања,

активности на унапређењу властитог софтвера-апликације за израду Обрачуна који ће се континуирано годишње наставити надограђивати.

Систем здравствене заштите и здравственог осигурања у Федерацији БиХ је, у складу са Уставом Федерације БиХ и законским прописима донешеним на основу Устава, конципиран на принципима подијељене надлежности између федералне и кантоналних власти.

У складу са одредбама Закона о здравственој заштити ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 46/10 и 75/13) и Закона о здравственом осигурању ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 и 36/18), те других аката донесених на основу ових закона, у надлежности федералне власти је да утврђује политику и доноси законе, а кантонална власт проводи законе и утврђује, односно усклађује здравствену политику кантона са политиком на нивоу Федерације БиХ.

Иако је по Закону о здравственом осигурању систем обавезног здравственог осигурања заснован на начелима солидарности и узајамности, а Законом о здравственој заштити гарантирана једнака права на здравствену заштиту свим осигураним лицима у Федерацији БиХ, права осигураних лица на здравствену заштиту и друга права која проистичу из основа обавезног здравственог осигурања су по кантонима неуједначена, а што је највећим дијелом узроковано високим степеном децентрализације здравственог система у Федерацији БиХ.

Осигурана лица у свим кантонима не остварују једнака права из обавезног здравственог осигурања, нити имају једнакоправан и доступан приступ свим нивоима здравствене заштите и одговарајућим здравственим установама, посебно по питању остваривања права на услуге из области терцијарне здравствене заштите.

Неједнакост у приступу осигураних лица здравственој заштити у Федерацији БиХ је дјелимично умањена успоставом и функционирањем федералног фонда солидарности, међутим, због недостатка финансијских средстава и даље сва осигурана лица немају једнак приступ здравственој заштити. Права из обавезног здравственог осигурања утврђена су Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених права (у даљем тексту: Одлука о основном пакету) коју је донио Парламент Федерације БиХ у 2009. години ("Сл. новине Федерације БиХ" број:21/09). Ова Одлука до данас није у потпуности примјењена у свим кантонима из разлога што је истом, поред прописаних права на здравствену заштиту и других права из обавезног здравственог осигурања, прописан и низ увјета које је потребно испунити за њену provedбу у цјелини, а односе се на слиједеће:

- уједначавање минималних основица и стопа доприноса за све категорије осигураника у свим кантонима (у надлежности органа власти у кантонима);
- усклађивање листе лијекова на рецепт у свим кантонима са позитивном листом лијекова утврђеној на нивоу Федерације БиХ (у надлежности органа власти у кантонима);
- усклађивање листе ортопедских и других медицинских помагала у свим кантонима са истом утврђеној на нивоу Федерације БиХ (у надлежности органа власти у кантонима);
- усклађивање максималног непосредног учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите у свим кантонима са Одлуком о максималним износима утврђеним на нивоу Федерације БиХ (у надлежности органа власти у кантонима);
- имплементација Јединствене методологије којом се ближе утврђују критерији и мјерила за закључивање уговора о пружању услуга здравствене заштите између здравствених установа и надлежног завода здравственог осигурања (у даљем тексту: Јединствена методологија);
- осигурање недостатних средстава за финансирање основног пакета здравствених права у свим кантонима (из буџета Федерације БиХ, кантона и опћина);
- доношење Одлуке о једнакоправном финансирању недостајућег дијела финансијских средстава по кантонима за провођење основног пакета здравствених права (у надлежности Владе Федерације БиХ, на приједлог федералног министра здравства).

На основу расположивих информација до краја 2021. године нису уједначене минималне стопе и основице у свим кантонима, као ни листе лијекова на рецепт у кантонима са Листом лијекова на нивоу Федерације БиХ.

Усклађивање максималног непосредног учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите (у даљем тексту: партиципација) са Одлуком о максималним износима утврђеним на нивоу Федерације БиХ, није прихваћено од стране свих кантона. Неки кантони су умјесто партиципације увели премију осигурања коју плаћају осигурана лица, односно уплатом премије на почетку године осигурана лица се ослобађају плаћања партиципације приликом кориштења здравствене заштите, без обзира које услуге и у којем обиму користе у току године за коју је извршена уплата премије.

Кантони који су увели премију умјесто партиципације сматрају да се премијом осигуравају иста средства која би се остварила и партиципацијом с тим што су административни трошкови око наплате премије знатно мањи и на тај начин се остварују уштеде, а поред тога се осигурава и већи степен солидарности, а што представља један од основних принципа на којима је базиран постојећи систем обавезног здравственог осигурања.

Јединствена методологија којом се ближе утврђују критерији и мјерила за закључивање уговора о пружању услуга здравствене заштите између здравствених установа и надлежног завода здравственог осигурања је урађена крајем 2011. године и објављена у "Сл.новинама Федерације БиХ", бр. 34/13, али се иста у потпуности не примјењује у свим кантонима. Измјене и допуне Јединствене методологије објављене су у Сл. новинама Федерације БиХ бр. 11/13.

До краја 2021. године такођер нису реализиране ни активности које се односе на осигурање недостатних средстава из буџета Федерације БиХ, кантона и опћина за финансирање основног пакета здравствених права у свим кантонима, те доношење Одлуке о једнакоправном финансирању недостајућег дијела финансијских средстава по кантонима од стране Владе Федерације БиХ из разлога што се из федералног Буџета нису осигурала средства за ове намјене.

Одлуком о основном пакету здравствених права је такођер, утврђен минимални обим права за неосигурана лица, а сагласно Европској конвенцији о људским правима и слободама коју је наша Држава ратифицирала. За остваривање права на здравствену заштиту неосигураних лица морају се осигурати додатна средства из извора ван обавезног здравственог осигурања по ком питању до сада нису подузимане никакве активности.

Одлуком о основном пакету утврђена су права осигураних лица на здравствену заштиту, као и друга права која се финансирају из обавезног здравственог осигурања. Обим права условљен је највећим дијелом висином средстава која се остварују у обавезном здравственом осигурању, а дијелом и политиком кантона по питању алокације средстава, односно начина финансирања. Начин финансирања здравствене заштите у досадашњем периоду регулисан је кантоналним прописима, а Јединственом методологијом су прописани минимални јединствени основи за уговарање пружања услуга здравствене заштите и финансирања исте.

Уколико би се примјенила Јединствена методологија у свим кантонима то би могло допринијети уједначавању система финансирања, а тиме и уједначавању права осигураних лица на остваривање здравствене заштите.

Осигурана лица, обухват становништва здравственим осигурањем, основице и стопе доприноса

Према подацима о оствареним средствима из обавезног здравственог осигурања у кантонима видне су значајне разлике како у укупном износу тако и просјечно по осигураном лицу.

Просјечни приходи по осигураном лицу у обавезном здравственом осигурању у 2021. години на нивоу Федерације БиХ су износили 864 КМ, а по кантонима се крећу од 577,2 КМ у Средње-босанском кантону до 1.067,7 КМ у Кантону Сарајево. Овако изражене разлике у остваривању средстава неминовно утичу и на разлике у обиму права на здравствену заштиту.

Једнака права свих осигураних лица у Федерацији БиХ су само дјелимично осигурана кроз програме здравствене заштите која се финансира средствима федералног фонда солидарности, а пошто се из федералног фонда солидарности финансирају само одређени програми здравствене заштите у које спадају само најсложеније и најскупље здравствене услуге и лијекови, потребно је подузимати мјере којима ће се осигурати једнака или приближно једнака права на свим нивоима здравствене заштите.

У 2021. години у Федерацији БиХ регистрирано је укупно 1.884.729 осигураних лица, од чега 1.303.992 осигураника (носилаца осигурања) или 69,19%, а чланова породица осигураника 580.737 или 30,81%.

Број осигураних лица у 2021. години је у односу на 2020. годину смањен за 069% или 13.151 осигураних лица, од чега је повећан број носиоца осигурања за 2.632 или 0,2%, а број чланова породица осигураника покривених здравственим осигурањем смањен је за 15.783 или 2,6%.

Структура осигураника према категоријама осигурања измијењена је у различитим омјерима у односу на 2020. годину.

Посматрано по категоријама осигураника, у 2021. у односу на 2020. годину повећан је број осигураника у категоријама запослених код послодаваца за 2,3% или њих 11.981, пензионера за 1,4% или њих 6.157, и осталих осигураника за 48,9% или њих 6.836.

Смањење броја осигураника у 2021. у односу на 2020. годину биљежи се код пољопривредника за 13,6% или њих 607, код незапослених за 6,23% или њих 14.449, инвалида и цивилних жртава рата за 13,2% или њих 5.797, ино осигураника за 3,6% или њих 1.186, и лица која сама плаћају допринос за 7,7% или њих 303.

Према евиденцијама кантоналних завода здравственог осигурања, број запослених код послодаваца пријављених на здравствено осигурање у 2021. у односу на 2020. годину у Федерацији БиХ повећан је за 11.981 запослених или 2,3%.

Значајно смањење епидемије вируса корона у Федерацији БиХ, а самим тим смањење и укидање епидемиолошких мјера у Федерацији БиХ у 2021. години, довело је до повећања запослености и, генерално, до повећања привредних активности у Федерацији БиХ посматрано у односу на 2020. годину.

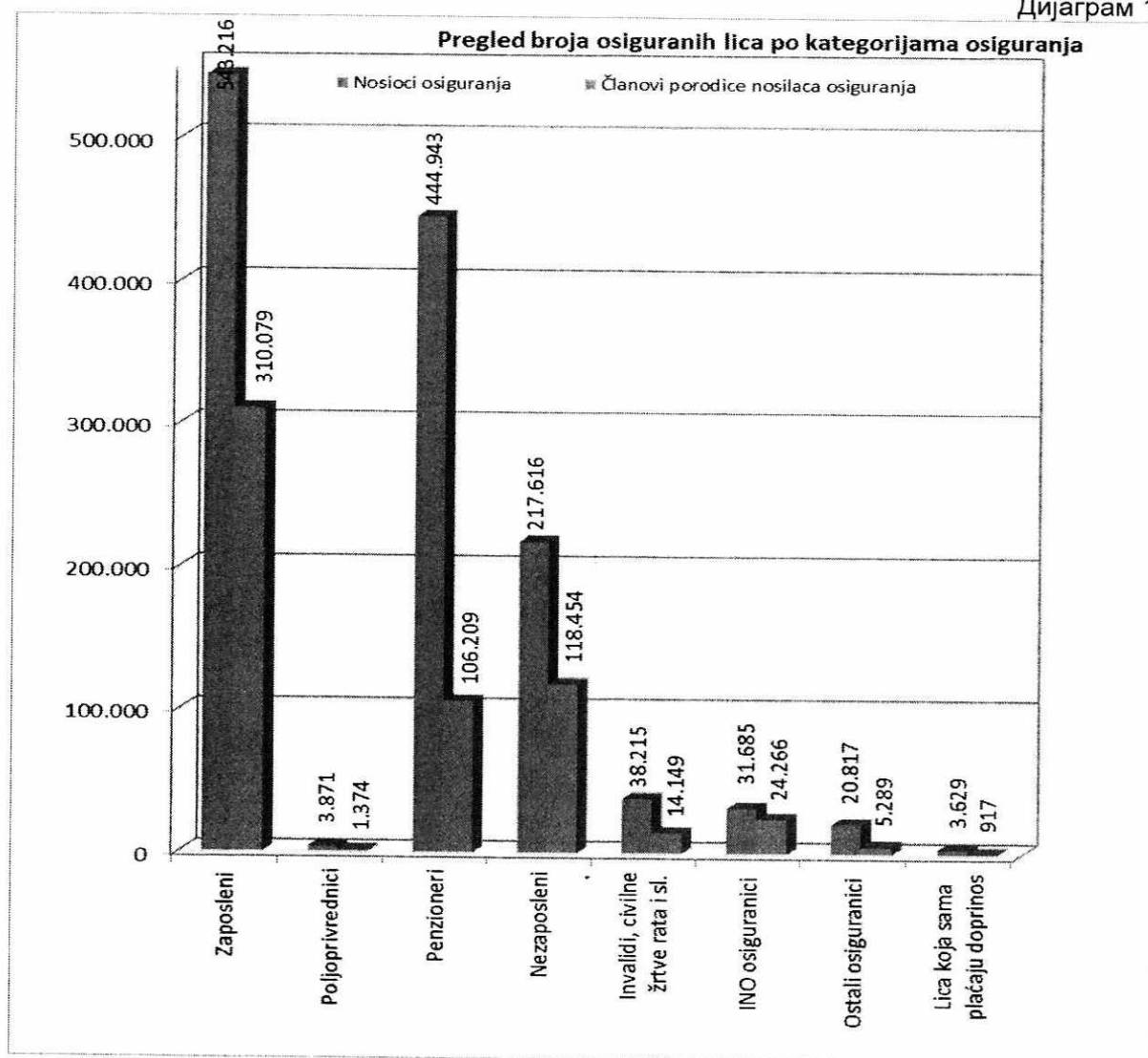
Са аспекта обезбјеђивања прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање изузетно је важно истаћи да ова категорија осигураника обезбјеђује 95,44% укупно остварених средстава од доприноса, а све остале категорије осигураника учествују тек са 4,56%. Пошто у укупном броју осигураника, осигураници запослени код послодаваца учествују са 41,66%, може се закључити да запослени код послодаваца обезбјеђују највећим дијелом средства за здравствену заштиту и свих осталих категорија осигураника.

Повећање броја осигураника у категорији пензионера није се значајније одразило на повећање прихода од доприноса за ове категорије.

Преглед броја осигураника и осигураних лица у 2021. и 2020. години приказан је у Табели бр.2 Прилога.

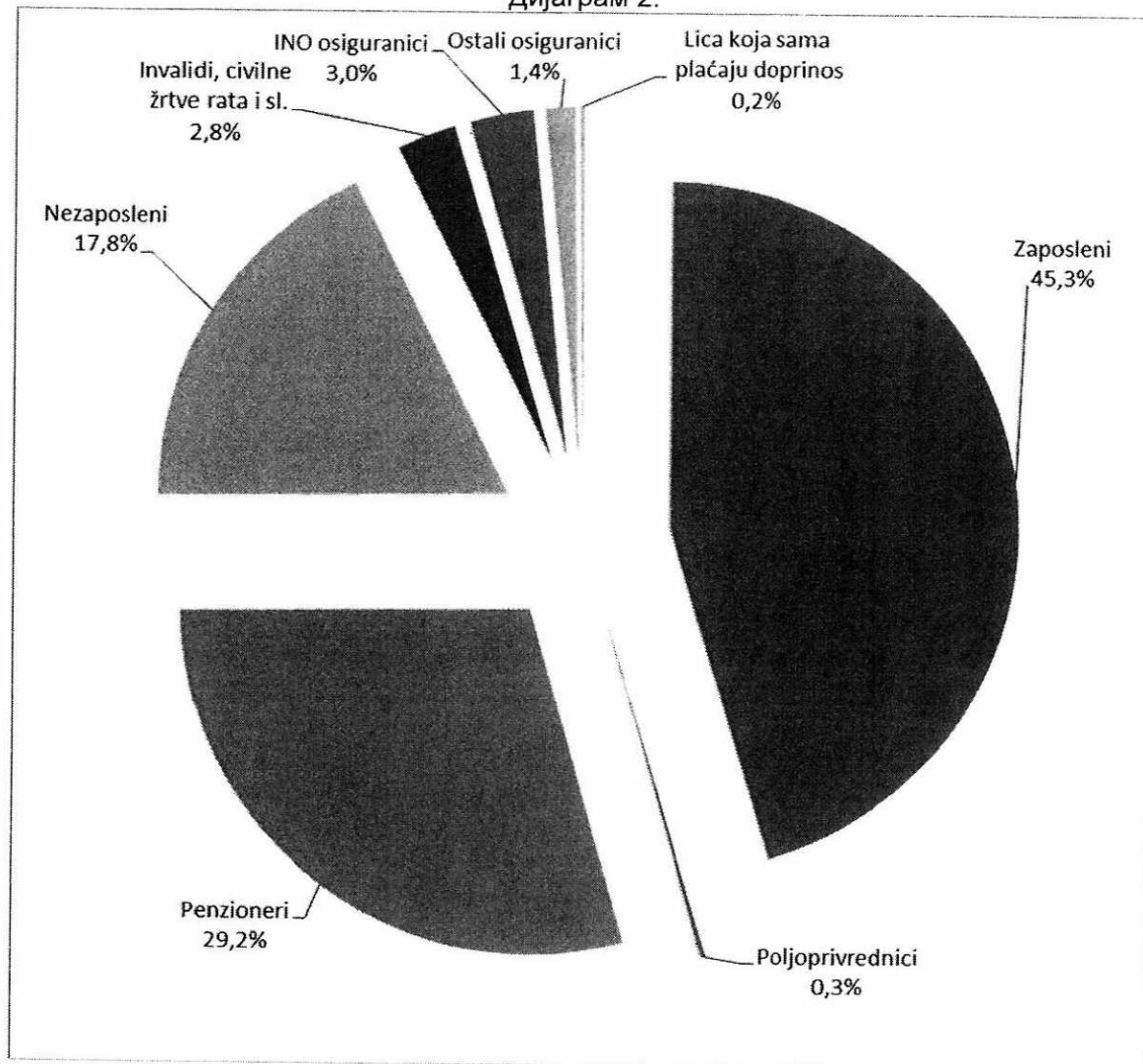
На дијаграму бр. 1 који слиједи приказује се број осигураних лица у 2021. години, по категоријама осигурања.

Дијаграм 1.



Структура осигураника и чланова породице осигураника у укупном броју осигураних лица исказана процентуалним учешћем у 2021. години приказује се на Дијаграму бр.2 који слиједи.

Дијаграм 2.



Здравственим осигурањем на нивоу Федерације БиХ у 2021. години обухваћено је 86,91% становништва, што је повећање за 0,04% у односу на 2020. годину, настало због смањења броја осигураних лица за 13.151 и смањења броја становника за 16.078.

Обухват здравственим осигурањем, у 2021. години, по појединим кантонима је различит и детаљније је приказан у наредној Табели 1.

Смањење обухвата осигурањем у односу на 2020. годину биљежи се у Унско-санском, Тузланском, Зеничко-добојском, Средњебосанском и Кантону 10, док се повећање обухвата биљежи у Посавском, Босанско-подрињском, Херцеговачко-неретванском, Западнохерцеговачком и Кантону Сарајево.

У табеларном прегледу бр. 1 који слиједи, приказан је број становника, осигураних лица, проценат обухвата становништва осигурањем, по кантонима за 2019., 2020. и 2021. годину.

Табела 1

КАНТОН	БРОЈ СТАНОВНИКА			БРОЈ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА			% ОБУХВАТ СТАНОВНИШТВА ЗДРАВСТВЕНИМ ОСИГУРАЊЕМ		
	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.
Унско-сански	267.874	266.535	264.248	185.340	180.675	177.766	69,19	67,79	67,27
Посавски	41.346	40.959	40.422	25.825	25.429	26.304	62,46	62,08	65,07
Тузлански	438.811	437.607	434.424	408.196	400.715	396.385	93,02	91,57	91,24
Зеничко- добојски	358.292	357.275	354.285	333.918	329.846	326.494	93,20	92,32	92,16
Босанско- подрињски	23.041	22.778	22.382	25.063	24.903	24.748	108,78	109,33	110,57
Средње- босански	249.879	249.062	247.100	208.231	205.021	202.635	83,33	82,32	82,01
Херцеговачко- неретвански	216.970	216.248	214.523	182.954	181.407	180.867	84,32	83,89	84,31
Западно- херцеговачки	93.385	93.213	92.704	81.239	81.419	80.988	86,99	87,35	87,36
Сарајево	420.496	421.555	419.918	427.269	423.779	424.646	101,61	100,53	101,13
Кантон 10	80.004	79.448	78.596	45.456	44.686	43.896	56,82	56,25	55,85
Укупно	2.190.098	2.184.680	2.168.602	1.923.491	1.897.880	1.884.729	87,83	86,87	86,91

Проценат обухвата становништва здравственим осигурањем се рачуна као однос броја осигураних лица (подаци кантоналних завода здравственог осигурања) и броја становника (подаци Федералног завода за статистику) и уобичајено се, претходних година, кретао испод 100% обухвата тј. до 100% обухвата.

У Босанско-подрињском кантону и у Кантону Сарајево у 2021., као и у периоду 2016-2020. година, евидентан је већи број осигураних лица у односу на број становника, због чега је обухват становништва здравственим осигурањем већи од 100%, тј. већи је број осигураних лица од броја становника у наведеним кантонима.

Разлог овоме је што је Федерални завод за статистику користио другачији начин процјене броја становника у Федерацији БиХ. Кориштен је тзв. концепт „уобичајеног становништва“ који се користио приликом Пописа становништва, домаћинстава и станова у БиХ из 2013. године, а по којем се особа сматра становником оног мјеста у којем сама или са члановима свог домаћинства, проводи највећи дио свог времена, односно дневни одмор, независно од тога гдје има пријављено пребивалиште.

Поред наведеног, евидентна је флукуација становништва из једног кантона у други кантон, а нарочито према Кантону Сарајево због доступности здравствене заштите, нарочито терцијарног нивоа, и већег обима права на поједине видове здравствене заштите (лијекови на рецепт, ортопедска помагала и др.).

Број становника у Федерацији БиХ је у 2021. години мањи за 16.078 или 0,74% у односу на 2020. годину, и смањен је и број осигураних лица и то за 13.151 или 0,69%.

Што се тиче основице и стопе доприноса за обавезно здравствено осигурање, исте нису уједначене по кантонима ни за једну категорију осигураника, осим за запослене код послодаваца.

Законом о доприносима у Федерацији БиХ, основице и стопе доприноса за запослене код послодаваца су утврђене јединствено за Федерацију БиХ. По овом закону допринос за здравствено осигурање обрачунава се на бруто плаћу запосленика по стопи од 16,5% (12,5% на терет запосленика и 4% на терет послодавца). За све остале категорије осигураника утврђивање основице и стопе доприноса је у надлежности кантоналних власти.

Допринос за здравствено осигурање пензионера уплаћује се по стопи од 1,2% на износ исплаћене пензије у Федерацији БиХ, а у складу са актом Владе Федерације БиХ из 2004. године. Федерални завод ПИО/МИО врши уплату доприноса за све пензионере у Федерацији БиХ по стопи од 1,2%.

За све остале категорије осигураника основице и стопе доприноса за здравствено осигурање по кантонима су различито утврђене.

Допринос за незапослене пријављене код служби за запошљавање се по кантонима обрачунава на различит начин, што је детаљније приказано у Табели број 3. Прилога. Допринос за здравствено осигурање незапослених би требало обрачунавати по истом принципу у свим кантонима из разлога што се средства која остварују кантонални заводи за запошљавање осигуравају из доприноса за осигурање од незапослености под једнаким увјетима у свим кантонима, јер се обрачун доприноса за незапослене врши по истој стопи на плаћу запослених код послодаваца.

Основице и стопе доприноса за остале категорије осигураника су, такођер, неуједначене, а утврђиване су у складу са политиком сваког кантона у зависности од стварног стања у појединим кантонима по основу величине популације, односно учешћа појединих категорија осигураника и чланова породице у укупној структури осигураних лица, броја запослених и висине просјечних плаћа, као и других фактора којима се мјери економска моћ кантона, односно кантоналних завода здравственог осигурања и потребних средстава за здравствену заштиту.

Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених права прописана је обавеза за надлежне органе власти у кантонима да усагласе минималне основице и стопе доприноса за здравствено осигурање за оне категорије осигураника које су у надлежности законодавних тијела кантона.

Из презентираних података је видљиво да до краја 2021. године стопе и основице нису усаглашене.

Преглед основица и стопа доприноса, по кантонима, приказан је у Табели број 3. Прилога.

У вези наплативости доприноса може се, генерално, истаћи чињеница да се иста не може осигурати само контролом него је потребно подузимати и мјере принудне наплате за оне обвезнике уплате доприноса за које се установи да не измирују или нередовно измирују своје обавезе.

Здравствена дјелатност у Федерацији БиХ се, сагласно Закону о здравственој заштити, проводи као примарна, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита, те дјелатност јавног здравства.

По новом Закону о здравственој заштити, здравствена дјелатност обухвата и комплементарно обављање алтернативне медицине од стране здравствених радника на начин и под условима утврђеним тим законом.

Здравствена дјелатност се проводи у здравственим установама у јавном сектору и у приватној пракси.

Здравствене установе (јавне и приватне) и обухват приватног сектора Обрачуном средстава у здравству Федерације БиХ у 2021. години

У Федерацији БиХ у 2021. години регистроване су сљедеће здравствене установе у јавном сектору:

- 3 универзитетска клиничка центра (Сарајево, Тузла и Мостар);
- 7 кантоналних болница (Бихаћ, Орашје, Зеница, Горажде, Травник, РМЦ Мостар и Ливно);
- 8 опћих болница (Сански Мост, Грачаница, Тешањ, Бугојно; Нова Била, Јајце, Коњиц, Прим др Абдулах Накаш Сарајево);
- 2 специјалне болнице (Психијатријска болница Сарајево и Болница за ТБЦ Травник);
- 4 љечилишта (Бихаћ, Градачац, Фојница, Олово);
- 12 завода за специфичну здравствену заштиту;
- 80 домова здравља, са организационим јединицама;
- 22 апотеке, са припадајућим организационим јединицама (депоима);
- 11 завода за јавно здравство (од којих 1 на нивоу Федерације и 10 на нивоу кантона) и
- 1 Завод за трансфузијску медицину Федерације БиХ (Сарајево).

У приватном сектору пружају се услуге нивоа опће медицине, стоматологије и специјалистичко-консултативне здравствене заштите у амбулантама и поликлиникама.

У приватном власништву су регистроване сљедеће болничке установе, и то специјална болница "Медицал институте Бауер" Тузла, приватна здравствена установа „Плава болница“ Тузла, приватна специјална болница „Др. Солаковић“ Сарајево, и „Центар за срце КМ“ Сарајево.

Према подацима достављеним из кантоналних завода здравственог осигурања, у 2021. години у Федерацији БиХ је евидентирано укупно 1.296 регистрована дјелатника у приватном сектору, што је за 188 дјелатника више него у 2020. години. Главни разлог овом значајном повећању броја регистрованих приватних дјелатника је повећање њиховог броја у Кантону Сарајево, и то за њих 136.

Од 1.296 укупно регистрованих приватних дјелатника у Федерацији БиХ у 2021. години, њих 1.157 је доставило податке за Обрачун средстава у здравству за 2021. годину, односно 89% од укупног броја регистрованих, а 11% или 139 приватника није доставило податке за 2021. годину.

И у 2021. години се биљежи велики обухват приватног сектора посматрано на нивоу Федерације БиХ док се у претходним годинама кретао од 48% до максимално 84%. Главни разлог ове повећању је висок обухват приватника у Кантону Сарајево који је у 2021. години износио 90%, док је исти нпр. у 2014. години износио тек 43%.

Нису познати разлози због којих здравствени дјелатници у приватном сектору не достављају податке, посебно због чињенице што је приватни сектор изједначен са јавним здравственим установама, а што подразумијева и законске обавезе везане за евиденције и извјештавање које укључују и обавезе за доставу података за Обрачун средстава у здравству.

Од укупног броја регистрованих приватних дјелатника у Федерацији БиХ, податке за 2021. годину није доставило њих 139 или 11%, од којих највећи број од 48 се односи на Кантон Сарајево, 31 се односи на Средње-босански кантон, 21 на Тузлански кантон итд.

Напомињемо да је достављање ових података законска обавеза утврђена Законом о евиденцијама у области здравства („Сл. новине Федерације БиХ“, бр. 37/12). Темељем овог закона донијети су Правилник о облику и садржају основне медицинске

документације ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 61/18), Правилник о облику, садржају и начину вођења индивидуалних извјештајних образаца и других помоћних образаца за вођење евиденција ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 61/18), као и Правилник о начину и роковима достављања, као и облику и форми збирних извјештајних образаца ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 61/18). Сагласно члану 6. цитираног закона, здравствене установе и носиоци приватне праксе као и друга правна и физичка лица која у оквиру своје дјелатности обављају послове из области здравства дужни су водити евиденције у складу са овим законом, прописима донесеним на основу овог закона, као и Законом о здравственој заштити ("Сл. новине Федерације БиХ", бр. 46/10). Наведени субјекти сматрају се извјештајним јединицама које су дужне водити и евиденције из области здравственог осигурања и достављати их надлежном заводу за здравствено осигурање у складу са овим законом, прописима донесеним на основу овог закона, као и Законом о здравственој заштити и Законом о здравственом осигурању. Контролу провођења овог закона обављају надлежне здравствене инспекције сагласно чл. 65.-69. цитираног Закона.

Преглед броја здравствених дјелатника у приватном сектору, по кантонима и годинама за период 2019. до 2021. година, приказан је у наредној Табели 2.

Табела 2

р. бр.	КАНТОН	Регистроване приватне здравствене установе и приватна пракса			Приватне здравствене установе и приватна пракса које су доставиле податке за обрачун			Учешће приватних здравствених установа и приватне праксе		
		2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.	2019.	2020.	2021.
1.	УНСКО-САНСКИ	119	122	131	112	118	123	94%	97%	94%
2.	ПОСАВСКИ	20	23	23	17	19	18	85%	83%	78%
3.	ТУЗЛАНСКИ	219	189	214	193	168	193	88%	89%	90%
4.	ЗЕНИЧКО-ДОБОЈСКИ	155	158	169	138	158	157	89%	100%	93%
5.	БОСАНСКО-ПОДРИЊСКИ	5	5	5	5	5	5	100%	100%	100%
6.	СРЕДЊЕ-БОСАНСКИ	102	96	100	64	71	69	63%	74%	69%
7.	ХЕРЦЕГОВАЧКО-НЕРЕТВАНСКИ	84	84	89	66	72	75	79%	86%	87%
8.	ЗАПАДНО-ХЕРЦЕГОВАЧКИ	52	57	58	50	53	56	96%	93%	97%
9.	САРАЈЕВО	451	354	490	370	324	442	82%	92%	90%
10.	КАНТОН 10	21	20	20	21	20	19	100%	100%	95%
	УКУПНО	1228	1108	1296	1036	1008	1157	84%	91%	89%

Из података приказаних у Табели 2., видљиво је да је проценат дјелатника у приватном сектору који достављају податке за Обрачун различит по кантонима.

С обзиром да је Обрачун средстава у здравству Федерације БиХ документ у којем се обрађују и исказују разни подаци, то је веома значајно осигурати податке из комплетног приватног сектора, јер се само тако са сигурношћу може утврдити колика је укупна здравствена потрошња и колика су потребна средства да би се осигурала потпуна здравствена заштита.

И поред утврђене законске обавезе и апела упућених приватном сектору, а на основу списка приватних дјелатника који нису доставили податке, може се закључити да се ради о великом броју специјалистичких дјелатности у којима се пружају сложене и скупе здравствене услуге, односно у којима се остварују и значајна средства, а нису обухваћена у укупној здравственој потрошњи. Без потпуних података о раду и пословању здравственог сектора као цјелине, укључујући и приватни сектор, није могуће дати ваљану анализу која може послужити за креирање здравствене политике у Федерацији БиХ, а посебно по питању набавки и уговарања пружања здравствених услуга.

Финансирање здравствене заштите и других права из обавезног здравственог осигурања се по кантонима врши по различитим моделима, а што је условљено висином средстава која остварују заводи здравственог осигурања и здравственом политиком на нивоу кантона.

Законом о здравственом осигурању је прописано да мјерила и критерије за уговарање здравствене заштите утврђује надлежни кантонални орган власти на приједлог кантоналног завода здравственог осигурања, али Одлуком о основном пакету је прописана обавеза доношења Јединствене методологије којом се ближе утврђују критерији и мјерила за уговарање између надлежног завода здравственог осигурања и здравствених установа.

Међутим, уговарање пружања услуга здравствене заштите по Јединственој методологији још увијек се не примјењује у свим кантонима.

Поједини кантонални заводи здравственог осигурања су финансирање здравствене заштите вршили на бази годишњих програма дефинисаних у складу са стандардима и нормативима здравствене заштите, а неки су пружање услуга здравствене заштите уговарали са здравственим установама на основу паушално утврђеног буџета базираног на историјском трошку и то по основу рада и материјалних трошкова.

Ниво и обим права осигураних лица, као и доступност и квалитет здравствене заштите је у директној овисности од начина финансирања, те би било нужно успоставити јединствен систем финансирања у циљу уједначавања права осигураних лица на здравствену заштиту на подручју цијеле Федерације БиХ. Заводи здравственог осигурања су у 2021. години закључивали уговоре о пружању здравствених услуга углавном са здравственим установама у јавном сектору.

Са здравственим дјелатницима у приватном сектору кантонални заводи здравственог осигурања углавном су закључивали уговоре највише са приватним апотекама о набавци и издавању лијекова на рецепт, а мањим дијелом поликлиникама у приватном власништву и то за пружање одређених здравствених услуга које се не пружају у здравственим установама у јавном сектору или се пружају неблаговремено, односно са дужим роком чекања.

Цијене здравствених услуга у приватном сектору су у већини случајева веће него цијене из Тарифе здравствених услуга по којима се обрачунавају пружене здравствене услуге на терет обавезног здравственог осигурања. И поред тога број корисника здравствених услуга које се пружају у приватном сектору је у сталном порасту из разлога што је пружање здравствених услуга у приватном сектору брже, једноставније и за пацијента комфорније.

Тарифа здравствених услуга је застарјела и многе здравствене услуге које су у задње вријеме уведене у програме здравствене заштите односно које здравствене установе пружају, нису обухваћене Тарифом.

Крајем 2014. године донешена је нова Номенклатура здравствених услуга која се примјењује од 01.01.2015. године, а именована је радна група за утврђивање Тарифе здравствених услуга по новој Номенклатури. Међутим, Номенклатура услуга здравствене заштите донесена је без утврђеног норматива времена што је један од најзначајнијих елемената за утврђивање цијена здравствених услуга. Од стране Федералног министарства здравства именована је Радна група за праћење примјене стандарда и норматива здравствене заштите, као и Номенклатуре услуга здравствене заштите.

У 2021. години настављене су активности на изради нове Тарифе здравствених услуга у Федерацији БиХ.

Здравствене установе нису, на задовољавајући начин, успоставиле систем евидентирања и праћења трошкова по врсти обољења и врсти здравствених услуга нити по категоријама осигураних лица, јер већина здравствених установа није ни информатички довољно опремљена.

Запослени у здравству Федерације БиХ у 2021. години

У здравственом сектору Федерације БиХ, у 2021. години било је укупно 35.046 запослених што је за 2,6% или 902 запослених више у односу на 2020. годину.

Од укупног броја запослених у здравственом сектору Федерације БиХ:

- у јавном и приватном сектору је 34.147 запосленика што чини 97,43% укупног броја запослених у здравственом сектору Федерације БиХ. Од наведеног броја:
 - у јавним здравственим установама је 28.323 запосленика, што је повећање од 0,49% или 139 запосленика у односу на 2020. годину,
 - у приватном сектору 5.824 запосленика, што је повећање од 14% или 735 запосленика у односу на 2020. годину,
- у заводима здравственог осигурања (федералном и кантоналним) ради 899 запосленика или 2,57% од укупног броја запослених у здравственом сектору Федерације БиХ, што је повећање за 3,2% или за 28 запосленика у односу на 2020. годину.

Од укупног броја запослених у здравственим установама, запосленика здравствене струке је 26.247 или 76,86%, а административних, техничких и осталих немедицинских радника је 7.900 или 23,14%.

Број запослених у здравственим установама у 2021. години је повећан за 2,6% или 874 запосленика у односу на 2020. годину, с тим што је број медицинских радника повећан за 3,7% или њих 938, а административних и техничких радника биљежи смањење за 0,8% или њих 64.

Повећање броја здравствених радника у 2021. у односу на 2020. годину евидентирано је код здравствених радника средње стручне спреме за 420, доктора медицине специјалиста и субспецијалиста за 307, фармацеута за 97, а смањење се биљежи код осталих здравствених радника за 83, доктора медицине за 31, фармацеута-специјалиста за 24, итд.

У структури запослених административне и техничке струке, највеће повећање је исказано код ВСС за њих 54 или 5,2%, затим код висококвалификованих радника за њих 17 или 3,3%, те код ВШС за њих 14 или 7,3%.

Смањен је број осталих радника за њих 125 или 4,2%, затим квалификованих радника за њих 19 или 1,8%, и код ССС за њих 5 или 0,2%.

Расположиви подаци о броју запослених у приватном сектору се не могу елаборирати из разлога што одређен број љекара има заснован стални радни однос у јавним здравственим установама, а код приватних дјелатника су ангажирани по уговору о дјелу или самостално обавља приватну праксу кроз допунску дјелатност.

У заводима здравственог осигурања укупан број запослених у 2021. је повећан у односу на 2020. годину за 28 запосленика. Преглед броја запослених дат је у Табели 11. Прилога.

Од 2013. године у Обрачуну се исказују и подаци о броју дана боловања и то само по основама боловања.

На основу достављених података, у 2021. години је евидентирано укупно 3.647.568 дана боловања (што је за 1.668.676 дана боловања више у односу на 2020.годину), од којих највећи дио од 2.220.740 чине боловања по основу болести (што је за 1.013.918 дана боловања више у односу на 2020. годину), 893.880 по основу трудноће и порођаја (што је за 502.066 дана боловања више у односу на 2020. годину), и 532.948 по основу других основа боловања (што је за 152.692 дана боловања више у односу на 2020. годину).

5. Обрачун средстава у здравству за 2021. годину

Обрачуном средстава у здравству за 2021. годину приказани су подаци о укупно оствареним и утрошеним средствима, те исказаном финансијском резултату појединачно за заводе здравственог осигурања, здравствене установе у јавном сектору, здравствене установе у приватном сектору и приватној пракси, те консолидован извјештај за здравство Федерације БиХ као цјелине.

Подаци о оствареним средствима приказани су по изворима средстава и то посебно за средства остварена у обавезном здравственом осигурању и средства остварена ван обавезног здравственог осигурања.

Укупна потрошња у здравству Федерације БиХ у овом обрачуну за 2021. годину приказана је на два начина и то:

- по намјенама према врсти и нивоима здравствене заштите, те другим правима из основа обавезног здравственог осигурања и
- према врсти трошкова исказаних по економској класификацији.

Ради бољег увида у пословање здравственог сектора као цјелине односно појединачно у области здравственог осигурања и здравства у функцији пружања здравствене заштите, подаци о финансијском резултату у пословању исказани су као консолидовани за цијели здравствени сектор и посебно за заводе здравственог осигурања и здравствене установе.

Консолидовани подаци за Федерацију БиХ исказани су у обрасцима обрачуна укупних средстава који чине прилоге овог Обрачуна. У циљу сагледавања ситуације у сваком кантону појединачно и могућности компарирања по основу успостављених индикатора, поред консолидованих података за ниво Федерације у прилогу се достављају и подаци појединачно за сваки кантон.

На основу презентираних података у овом Обрачуну, могуће је сагледати укупну финансијску ситуацију, као и токове новца у здравству Федерације БиХ, осим дијела приватног сектора који овим обрачуном није обухваћен. Процењује се да су средства која грађани издвајају из "џепа" за пружене здравствене услуге у приватном сектору знатно већа од исказаних у овом обрачуну.

Корисници података и информација из овог обрачуна, а посебно посланици у Парламенту Федерације БиХ којима се исти доставља на разматрање и усвајање, имају могућност цјеловитог сагледавања проблема везаних за функционирање здравственог сектора, а тиме и доношења одговарајућих одлука на побољшању стања и функционирању здравственог сектора као цјелине као и сваког његовог дијела посматрано по дјелатностима, територијалном принципу, облику власништва и сл.

Поред података о оствареним и утрошеним средствима, приказани су и консолидовани подаци о укупном капиталу, стању сталних средстава, ненаплаћеним потраживањима и неизмиреним обавезама према добављачима преко 60 дана, са 31.12.2021. године. Ови подаци приказани су у Табели 9. Прилога.

5.1. Укупно остварена средства у здравству ФБиХ у 2021. години

У здравству Федерације БиХ у 2021. години остварена су укупна средства у износу од 2.484.676.474 КМ (таб.5 прилога) и већа су за 11,1% или 247.886.318 КМ у односу на 2020. годину. Ова средства се састоје од:

- укупних прихода из обавезног здравственог осигурања остварених у кантонима и у Заводу здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ у износу од 1.709.806.610 КМ, од чега се 1.513.430.932 КМ односи на укупне приходе из обавезног здравственог осигурања остварене у кантонима, а 196.375.678 КМ на

укупне приходе остварене у Заводу здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ.

Ови приходи су за 9,2% или 144,2 мил. КМ већи у односу на 2020. годину због раста свих извора прихода из обавезног здравственог осигурања, од чега се највећи раст односи на раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање у свим заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ у износу од 95 мил. КМ, док се у свим осталим изворима ових прихода биљежи раст у износу од 49,2 мил. КМ, и

- укупних прихода остварених изван обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ у износу од 774.869.864 КМ, од чега је 262.000.717 КМ остварено у здравственим установама у јавном сектору у Федерацији БиХ, а 512.869.147 КМ у здравственим установама у приватном сектору у Федерацији БиХ.

Ови приходи су за 15,4% или 103,6 мил. КМ већи у односу на остварене у 2020. години због већег остварења прихода ван обавезног здравственог осигурања у приватном сектору, и то за 22,2% или 93,09 мил. КМ, и због већег остварења прихода ван обавезног здравственог осигурања у здравственим установама у јавном сектору, и то за 4,2% или 10,5 мил. КМ.

Приходи од доприноса из обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ (без прихода од ино накнада и прихода од деташмана) остварени су у 2021. години у свим заводима здравственог осигурања у Федерацији у износу од 1.536.936.854 КМ (таб. 5 прилога, р.бр.1.1+р.бр.2.1.1.) и већи су за 6,59% или 95.000.654 КМ у односу на 2020. годину, од чега је:

- у свим кантоналним заводима здравственог осигурања остварено 1.373.693.149 КМ што је за 6,5% или 83.279.035 КМ више у односу на 2020. годину,
- у Заводу здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ остварено 163.243.705 КМ што је за 7,7% или 11.721.619 КМ више у односу на 2020. годину.

Значајно смањење епидемије вируса корона у Федерацији БиХ у 2021. у односу на 2020. годину имало је утицај на укупна привредна кретања у Федерацији БиХ у смислу повећања значајнијих економских параметара, и посебно је:

- остварила позитиван ефекат растом броја категорије осигураних лица броја „запослени код послодаваца“ у Федерацији БиХ и то, према евиденцијама кантоналних завода здравственог осигурања (таб. 2 прилога), за њих 11.981 или 2,3%, што је, посљедишно, довела до пораста прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање за ову категорију осигураних лица.
- довела до значајног повећања прихода ван обавезног здравственог осигурања у приватном сектору за 93,09 мил. КМ, као и прихода ван обавезног здравственог осигурања у приватном сектору за 10,57 мил. КМ.

У вези приватног сектора посебно треба нагласити чињеницу да је у Обрачуну за 2021. годину забиљежен већи обухват приватног сектора који је износио 89%, тј. 139 приватника није доставило податке за 2021. годину. Поређења ради, у 2011. години чак 326 приватника нису била доставила податке за Обрачун за 2011. годину.

Укупни приходи у свим кантоналним заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години остварени су у износу од 1.431.958.875 КМ (таб. 5.1 прилога) и већи су за 6,6% или за 89.199.892 КМ у односу на остварене у 2020. години. Истовремено, биљежи се, посматрајући збирно све кантоналне заводе здравственог осигурања у Федерацији БиХ, повећање прихода из свих извора, осим код прихода од партиципације и осталих прихода.

У укупним приходима свих кантоналних завода здравственог осигурања, највеће је учешће прихода од доприноса који чине 95,93% укупних прихода, и који су у 2021. години износили 1.373.693.149 КМ што је за 6,5% или за 83.279.036 КМ више у односу на 2020. годину.

У приходима од доприноса, посматрано у свим кантоналним заводима здравственог осигурања, биљежи се раст прихода од доприноса код свих категорија осигураних лица осим код прихода од доприноса за пољопривреднике код којих се биљежи минимално смањење за 17.339 КМ.

Највећи раст прихода од доприноса биљежи се код прихода од доприноса запослених и то за 6,5% или 79.612.512 КМ, затим слиједи раст прихода од доприноса за остале дјелатности за 20,3% или за 1,73 мил. КМ, прихода од доприноса за цивилне жртве рата, инвалида за 16,5% или за 1,02 мил. КМ, итд.

Приходи од накнада ино носилаца остварени у кантоналним заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години износили су 39.099.659 КМ и већи су за 15,6% или за 5,2 мил. КМ у односу на 2020. годину.

Приходи по основу личног учешћа осигураних лица у 2021. години износили су 15.559.582 КМ и мањи су за 3,5% или за 565.629 КМ у односу на 2020. годину. Смањење ових прихода је вјероватно посљедица пандемије с обзиром да се у овом периоду редуцирао програм пружања здравствених услуга за које се највећим дијелом наплаћује партиципација (нпр. оперативни хируршки захвати, скупе дијагностичке услуге и др.).

Приходи из буџета остварени у обавезном здравственом осигурању у 2021. години износили су 94.718.023 КМ и већи су за 80% или 42 мил. КМ у односу на остварене у 2020. години, јер је у 2021. години дозначено клиничким центрима средстава из Буџета ФБиХ што је највећим дијелом утјецало на повећање ових средстава.

Приходи из буџета остварени у 2021. години у укупном износу од 94,7 мил. КМ састоје се од прихода из буџета остварених у свим кантоналним заводима здравственог осигурања у износу од 1.914.535 КМ, затим од прихода из буџета остварених у свим здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ у износу од 62.175.173 КМ, те од прихода које је Завод здравственог осигурања остварио из Буџета Федерације БиХ у износу од 30.628.315 КМ.

Остали приходи остварени у обавезном здравственом осигурању у 2021. години износили су 13.574.155 КМ и већи су за 11,38% или 1,38 мил. КМ у односу на 2020. годину. Од ових прихода, 1.691.951 КМ је остварено у свим кантоналним заводима здравственог осигурања, 9.378.546 КМ је остварено у свим здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ, и 2.503.658 КМ је остварено у Заводу здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ у шта су укључени приходи од детаשמана у износу од 750.292 КМ.

У структури прихода остварених у обавезном здравственом осигурању, највећи дио од 89,89% чине приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање остварених у Федерацији БиХ, а приходи из свих других извора учествују само са 10,11%.

Као и у претходним годинама, евидентна је несразмјера учешћа броја осигураних лица и висине прихода према категоријама осигурања, а што илуструју слиједећи подаци:

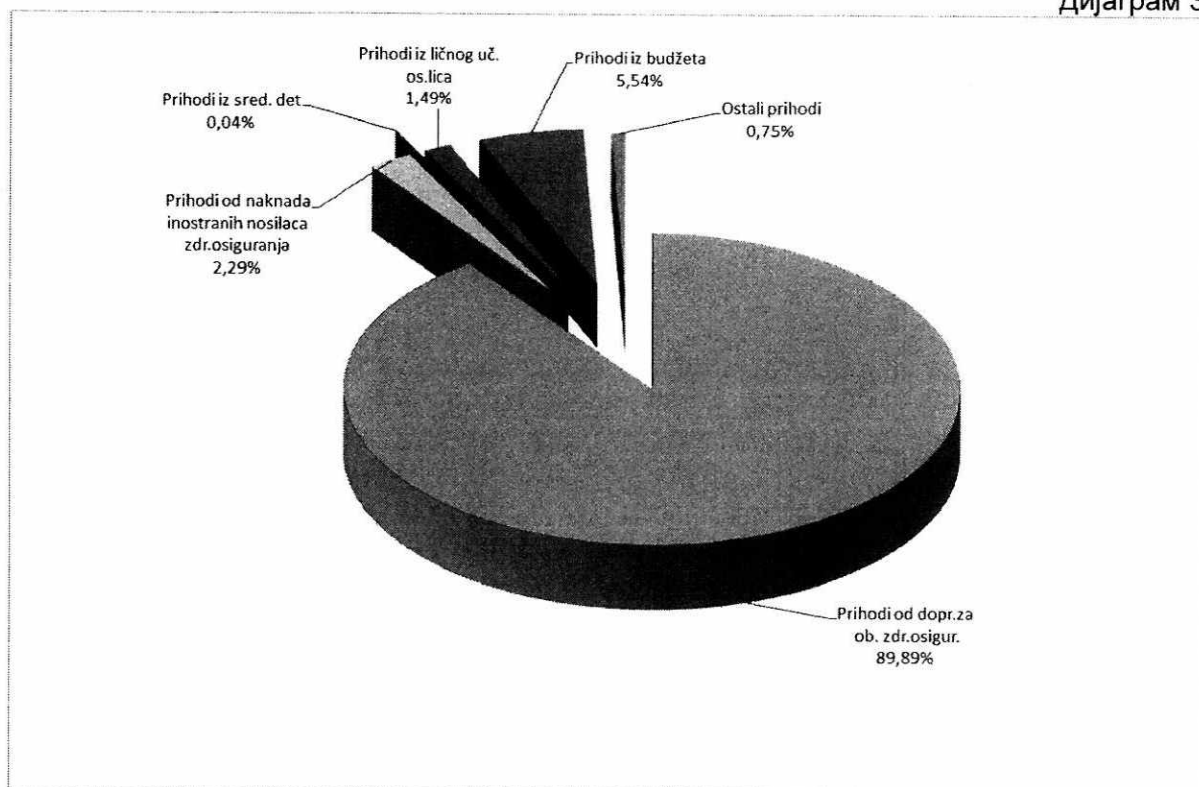
- осигураници „запослени код послодаваца“ у укупном броју осигураника учествују са 41,66%, а у приходима од доприноса са 95,44%;
- осигураници „пензионери“ у укупном броју осигураника учествују са 34,12%, а у приходима од доприноса са 1,68%;
- осигураници „незапослени пријављени на осигурање“ у укупном броју осигураника учествују са 16,69%, а у приходима од доприноса са 1,45%;
- остале категорије осигураника учествују у укупном броју осигураника са 7,53%, а у укупним приходима од доприноса са 1,43% итд.

Како је видљиво из наведених података, средства за здравствену заштиту која се осигуравају из доприноса за обавезно здравствено осигурање, највећим дијелом од 95,44% се осигуравају од доприноса запослених код послодаваца којих је у структури осигураника 41,66%, док све остале категорије осигураника, а који чине 58,34% у структури осигураника, учествују са 4,56% прихода, а што је симболично у односу на права која се обезбјеђују тим средствима.

Из наведеног произилази да највећи терет у обезбјеђивању средстава за здравствену заштиту сnose запослени код послодаваца, тако да свака промјена која се односи на ову категорију осигураника као што је нпр. број запослених код послодаваца, висине плаћа, висина стопе доприноса, се у највећој мјери одражава и на висину средстава која се остварују по основу доприноса за здравствено осигурање, а тиме и на укупна средства у здравству од којих, између осталог, зависи обим здравствених права и квалитет здравствене заштите.

Структура прихода остварених из обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години приказује се наредним дијаграмом 3.

Дијаграм 3



Здравствене установе (у јавном и приватном сектору) у Федерацији БиХ остварују и значајан износ средстава изван обавезног здравственог осигурања.

У 2021. години у Федерацији БиХ укупно остварена средства изван обавезног здравственог осигурања износила су 774.869.864 КМ и биљеже значајно повећање од 15,4% или за 103,6 мил. КМ у односу на 2020. годину. Разлози значајног повећања ових прихода у 2021. у односу на остварене у 2020. години образложени су у ранијем дијелу овог документа.

Од укупних средстава остварених изван обавезног здравственог осигурања, у здравственим установама у јавном сектору остварено је 262.000.717 КМ што биљежи

раст за 4,2% или за 10,5 мил. КМ у односу на 2020. годину, а у приватном сектору, који је обухваћен овим обрачуном, остварено је 512.869.147 КМ што билијежи значајан раст за 22,2% или за 93,09 мил. КМ у односу на 2020. годину.

Укупни приходи остварени у 2021. години у приватном сектору износили су 680.371.559 КМ, од којих је 167.502.412 КМ остварено из обавезног здравственог осигурања, а 512.869.147 КМ је остварено изван обавезног здравственог осигурања.

Укупни приходи остварени у приватном сектору чине 27,4 % укупно остварених средстава у здравству Федерације БиХ. Приходи које остварује приватни сектор из обавезног здравственог осигурања највећим дијелом се односе на финансирање набавке и издавања лијекова на рецепт и мањим дијелом по основу пружања здравствених услуга на основу уговора закључених са заводима здравственог осигурања.

Детаљан преглед укупно остварених средстава приказан је у Табели бр.5 Прилога, а преглед прихода из обавезног здравственог осигурања, по кантонима, приказан је у Табели 5.1 Прилога.

У Табели 3. која слиједи приказана је структура укупно остварених средстава по изворима у 2019., 2020. и 2021. години.

Табела 3.

р. бр.	Извори средства	2019.		2020.		Инд 2020/ 2019	2021.		Инд 2021/ 2020
		Износ у КМ	% уч.	Износ у КМ	% уч.		Износ у КМ	% уч.	
I	Средства остварена у јавном сектору здравства								
1	Средства од доприноса за здр.осигурање *	1.494.833.077	68,1	1.476.431.972	66,0	98,8	1.586.786.804	63,5	106,8
2	Средства из буџета	85.218.152	3,9	104.629.597	4,7	122,8	129.952.328	5,2	124,2
3	Средства личног учешћа осигураних лица	27.691.382	1,3	24.980.498	1,1	90,2	25.477.920	1,0	102,0
4	Средства из донација	22.787.088	1,0	43.317.868	1,9	190,1	54.229.557	2,2	125,2
5	Директна плаћања правних и физичких лица	115.785.512	5,4	108.172.351	4,8	91,1	126.216.361	5,1	116,7
6	Остала средства **	57.054.998	2,6	59.485.114	2,7	104,3	59.144.357	2,4	99,4
	Укупно средства остварена у јавном сектору здравства	1.806.370.209	82,3	1.817.017.400	81,2	100,6	1.971.807.327	79,4	108,5
II	Средства остварена у приватном сектору ***								
		387.968.998	17,7	419.772.756	18,8	108,2	512.869.147	20,6	122,2
	СВЕГА I + II	2.194.339.207	100	2.236.790.156	100	101,9	2.484.676.474	100	111,1

* У оствареним средствима од доприноса укључени су приходи од доприноса остварени у ФБиХ (1.536.936.854 КМ), приходи од накнада ино-носиоца осигурања (39.099.659 КМ), те посебног доприноса за здравствену заштиту деташираних радника (750.292 КМ).

** "Остала средства" се односе на приходе остварене из других извора који нису специфицирани од стране здравствених установа.

*** Укупно остварена средства у приватном сектору износила су 680.371.559 КМ, од чега из обавезног здравственог осигурања у износу од 167.502.412 КМ која су приказана оствареним средствима у јавном сектору, а 512.869.147 КМ је остварено изван обавезног здравственог осигурања по основу директних плаћања и других извора.

Из података приказаних у табели 3. видљиво је да је у структури укупно остварених средстава у здравству Федерације БиХ у 2021. години највеће учешће средстава остварених по основу доприноса за здравствено осигурање од 63,5%, а учешће средстава остварених из свих осталих извора је 36,5%.

У 2021. години у јавном сектору биљежи се раст свих извора средства, осим код смањења осталих прихода за 0,6% или за 340.757 КМ. Тако се раст биљежи код:

- прихода од доприноса (остварених у Федерацији БиХ, прихода по основу накнада ино-носиоца те посебног доприноса за деташиране раднике) за 6,8% или за 100,3 мил. КМ, прихода остварених из буџета за 24,2% или за 25,3 мил. КМ, прихода остварених од средстава личног учешћа осигураних лица за 2% или за 497.422 КМ, прихода по основу донација за 25,2% или за 10,9 мил. КМ, прихода по основу директних плаћања за 16,7% или за 18 мил. КМ.

Како је раније наведено, може се закључити да је смањење епидемије вируса корона у Федерацији БиХ као и постепено попуштање и укидање епидемиолошких мјера у 2021. години, посматрано у односу на 2020. годину, довело је до раста привредне активности у Федерацији БиХ и до већег запошљавања што се директно одразило на раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање, од чега највише прихода од доприноса запослених.

Такође, у циљу наставка борбе противе епидемије вируса корона, повећала су се из издвајања из буџета према јавном сектору здравства у циљу подршке у отежаним условима пословања, те се, истовремено, биљежи повећање прихода од донација које је јавни здравствени сектор остварио по различитим основама и од разних донатора. Даље, дошло је и до већег раста директних плаћања према јавном сектору.

У 2021. години у приватном сектору ван обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ биљежи се значајан раст укупно остварених средства и то за 22,2% или за 93,09 мил. КМ, при чему се значајно повећање биљежи код директних плаћања за 24% или за 91,3 мил. КМ, и осталих прихода за 3% или за 1,5 мил. КМ. Могући разлози овом значајнијем повећању средстава остварених у приватном сектору ван обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ су биљежење другог по величини икада забиљеженог обухвата приватног сектора од 89% у Федерацији БиХ, те већа потрошња, тј. издвајања из џепа физичких и правних лица по основу директног плаћања која су била усмјерена у борби против епидемије вируса корона.

5.2. Укупна потрошња у здравству Федерације БиХ у 2021.

Укупна потрошња и издаци у здравству Федерације БиХ у 2021. години износила је 2.470.743.559 КМ, од чега се на текуће расходе односи 2.367.484.676 КМ, а на капиталне издатке 103.258.883 КМ.

Укупна потрошња и издаци у 2021. години повећани су за 9% или за 203.207.759 КМ у односу на исказану потрошњу и издатке у 2020. години.

Текући расходи су значајно повећани и то за 182.451.731 КМ или за 8,4%, а издаци за капитална улагања, такође, биљеже повећање за 20.756.028 КМ или за 25,2%.

Подаци о укупној потрошњи у здравству Федерације БиХ су исказани на два начина и то према врсти и нивоима здравствене заштите, те врсти трошкова према економској класификацији.

Укупна потрошња структурирана по видовима и нивоима здравствене заштите садржи податке о потрошњи на терет средстава обавезног здравственог осигурања, те потрошњи која је финансирана средствима оствареним из других извора изван обавезног здравственог осигурања.

Структура укупне потрошње у здравству Федерације БиХ у 2021. години је слиједећа:

- потрошња на терет средстава обавезног здравственог осигурања исказана је у износу од 1.595.149.365 КМ што чини 64,6% укупне потрошње,

- потрошња у здравственим установама која се финансира средствима оствареним из других извора изван обавезног здравственог осигурања износи 772.335.311 КМ што чини 31,3% укупне потрошње,
- капитални издаци износе 103.258.883 КМ што чини 4,2% укупне потрошње.

У структури потрошње која је финансирана средствима обавезног здравственог осигурања у 2021. години у односу на 2019. годину, биљежи се повећање свих расхода осим код осталих издатака и код трошкова здравствене заштите у иностранству.

Повећање расхода из обавезног здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. у односу на 2020. годину исказано је, како слиједи, и то код:

- болничке здравствене заштите за 5,1% или за 33.886.371 КМ,
- примарне здравствене заштите са стоматологијом за 3,5% или за 12.237.367 КМ,
- трошкова лијекова на рецепт за 3,2% или за 7.186.378 КМ,
- специјалистичко-консултативне здравствене заштите за 2,5% или за 3.568.882 КМ,
- расхода за функционисање система за 9,7% или за 3.481.735 КМ,
- трошкова за ортопедска помагала за 12,4% или за 3.328.571 КМ,
- путних издатака и осталих права за 54,1% или за 2.958.113 КМ,
- накнада плаћа за боловање преко 42 дана за 1,9% или за 715.384 КМ.

Смањење расхода из обавезног здравственог осигурања у 2021. у односу на 2020. годину, биљежи се само код осталих издатака и то за 24,9% или за 8.203.136 КМ, и код трошкова здравствене заштите у иностранству за 1,8% или за 444.259 КМ.

Потрошња која се покрива средствима оствареним у здравственим установама изван обавезног здравственог осигурања није исказана по видовима здравствене заштите из разлога што болничке здравствене установе које пружају услуге различитих нивоа здравствене заштите, не прате потрошњу по нивоима здравствене заштите, него само по врсти трошкова, без обзира на коју здравствену заштиту се односе и из којих се извора финансира.

Највећи дио потрошње која се финансира средствима оствареним изван обавезног здравственог осигурања је исказан у болничким здравственим установама у јавном сектору, а у приватном сектору у потрошњи лијекова.

Потрошња по врстама и нивоима здравствене заштите приказана је збирно у Табели 6. Прилога, а потрошње из основа обавезног здравственог осигурања по кантонима приказана је у Табели 6.1. Прилога.

Просјечна потрошња по осигураном лицу, као и учешће потрошње по појединим видовима здравствене заштите се разликују по кантонима.

Разлике у потрошњи увјетоване су висином средстава која остварују кантонални заводи здравственог осигурања из обавезног здравственог осигурања као и успостављеним начином финансирања. Као што је већ истакнуто, то се директно одражава и на обим и ниво права осигураних лица.

Подаци о просјечној потрошњи из обавезног осигурања по осигураном лицу и просјечној потрошњи лијекова на рецепт приказани су у наредној Табели 4.

Табела 4.

Р. бр.	Кантон	2019.			2020.			2021.		
		Број осигураних лица	Просј. потрошња из об. осиг. по осиг. лицу	Просј. потр. на рецепт по осиг. лицу	Број осигураних лица	Просј. потрошња из об. осиг. по осиг. лицу	Просј. потр. на рецепт по осиг. лицу	Број осигураних лица	Просј. потрошња из об. осиг. по осиг. лицу	Просј. потр. на рецепт по осиг. лицу
1	Унско-сански	185.340	648	96	180.675	648	97	177.766	671	96
2	Посавски	25.825	704	40	25.429	688	44	26.304	689	43
3	Тузлански	408.196	702	106	400.715	749	114	396.385	790	121
4	Зеничко-добојски	333.918	697	88	329.846	677	91	326.494	726	91
5	Босанско-подрињски	25.063	781	131	24.903	759	146	24.748	841	147
6	Средње-босански	208.231	629	69	205.021	634	73	202.635	680	74
7	Херцегов.-неретвански	182.954	874	70	181.407	925	74	180.867	933	75
8	Западно-херцеговачки	81.239	662	79	81.419	689	80	80.988	771	82
9	Сарајево	427.269	1079	191	423.779	1.133	204	424.646	1.156	216
10	Кантон 10	45.456	736	69	44.686	740	70	43.896	779	73
	УКУПНО ФБиХ	1.923.491	788	111	1.897.880	813	117	1.884.729	850	122

На основу података приказаних у табели 4, видљиво је да је просјечна укупна потрошња из обавезног здравственог осигурања по осигураном лицу у Федерацији БиХ у 2021. години износила 850 КМ и већа је за 4,52% или 37 КМ у односу на 2020. годину, а просјечна потрошња лијекова на рецепт по осигураном лицу у 2021. години износила је 122 КМ и већа је за 3,95% или 5 КМ у односу на 2020. годину.

Просјечна потрошња из обавезног здравственог осигурања по осигураном лицу по кантонима је неуједначена и креће се од 680 КМ у Средње-босанском кантону, до 1.156 КМ у Кантону Сарајево.

Просјечна потрошња у Кантону Сарајево је већа за 36% у односу на просјечну потрошњу исказану на нивоу Федерације БиХ, а у односу на најнижу просјечну потрошњу исказану у Средње-босанском кантону, већа је за 70%.

Већу просјечну потрошњу по осигураном лицу од просјечне потрошње на нивоу Федерације БиХ у 2021. години имала су само два кантона (Херцеговачко-неретвански и Кантон Сарајево), а у свим осталим кантонима просјечна потрошња је мања од просјечне у Федерацији БиХ. Ови подаци указују да је на тај просјек утјецала висока укупна просјечна потрошња у два кантона (у Кантону Сарајево и Херцеговачко-неретванском кантону).

Просјечна потрошња лијекова на рецепт по осигураном лицу у 2021. години износила је 122 КМ и већа је за 3,95% или 5 КМ у односу на 2020. годину.

Просјечна потрошња лијекова на рецепт по кантонима се креће од 43 КМ у Посавском кантону, до 216 КМ у Кантону Сарајево.

Овако велике разлике у просјечној потрошњи лијекова на рецепт по кантонима не морају нужно значити и разлике у правима осигураних лица на лијекове на рецепт у истом омјеру.

На потрошњу лијекова, како укупну тако и просјечну, могу утјецати бројни фактори од којих као најзначајнији су цијене по којима се врши набавка, као и висина расположивих средстава завода здравственог осигурања за финансирање трошкова лијекова на рецепт.

Преглед просјечно остварених средстава и просјечне потрошње по осигураном лицу, по кантонима представљен је Дијаграмом бр.4. који слиједи.

Дијаграм 4.

Greška! Obeleživač nije definisan.

Ради потпунијег и реалнијег сагледавања трошкова у здравственом сектору, а посебно у здравственим установама, у овом обрачуну исказани су и подаци о потрошњи према врсти трошкова који се евидентирају у здравственим установама и заводима здравственог осигурања, према економској класификацији.

Преглед укупне потрошње према врсти трошкова по економској класификацији приказује се у табели 5. која слиједи.

Табела 5.

Р. б.	Потрошња по намјени (врста трошка)	2019.година		2020.година		Инд 2020/ 2019	2021.година		Инд 2021/ 2020
		Износ	Структура	Износ	Структура		Износ	Структура	
1	Бруто плаће и накнаде	932.148.731	42,92	974.907.230	42,99	104,6	1.038.247.709	42,02	106,5
2	Лијекови	565.884.249	26,06	609.307.771	26,87	107,7	662.062.591	26,80	108,7
3	Санитетски,лабор. и остали мед. материјал	145.131.265	6,68	160.284.820	7,07	110,4	209.687.856	8,49	130,8
4	Амортизација	77.853.374	3,58	77.637.484	3,42	99,7	81.099.772	3,28	104,5
5	Материјални трош.пословања здр.установа	143.536.438	6,61	151.072.358	6,66	105,3	161.548.580	6,54	106,9
6	Остали расходи у здрав. установи	36.139.285	1,66	32.397.170	1,43	89,6	33.462.911	1,35	103,3
7	Ортопедска помагала	29.337.150	1,35	26.924.143	1,19	91,8	30.252.714	1,22	112,4
8	Накнада плаћа по основу боловања преко 42 дана	42.169.551	1,94	37.991.078	1,68	90,1	38.706.462	1,57	101,9
9	Здр.заштита у иностранству	29.937.111	1,38	24.836.977	1,10	83,0	24.392.718	0,99	98,2

10	Остали расходи и накнаде у КЗЗО за оств.здр.зашт. *	54.663.969	2,52	53.659.649	2,37	98,2	51.607.010	2,09	96,2
11	Расходи стручних служби завода здр.осиг.	35.618.257	1,64	36.014.265	1,59	101,1	36.416.354	1,47	101,1
	РАСХОДИ	2.092.419.380	96,35	2.185.032.945	96,36	104,4	2.367.484.676	95,82	108,4
12	Издаци за капитална улагања	79.285.121	3,65	82.502.855	3,64	104,1	103.258.883	4,18	125,2
	УКУПНА ПОТРОШЊА	2.171.704.501	100,00	2.267.535.800	100,00	104,4	2.470.743.559	100,00	109,0

* Остали расходи и накнаде у КЗЗО за оств.здр.зашт. се састоје од: накнаде за рад УО и других комисија, накнаде за уговоре о обављању привремених и повремених послова, остале накнаде (путни трошкови и остала права осигураних лица у сврху кориштења здр.заштите) и остали расходи у КЗЗО.

У потрошњи исказаној према економској класификацији, највеће учешће од 88,48% се односи на потрошњу у здравственим установама у Федерацији БиХ, а 5,87% се односи на потрошњу за лијечења у иностранству и друга права из обавезног здравственог осигурања која се директно финансирају од стране завода здравственог осигурања (ортопедска помагала, накнаде плаћа за боловања преко 42 дана, остале накнаде и трошкови у функцији остваривања права на здравствену заштиту). На трошкове стручних служби завода здравственог осигурања односи се 1,47%, а на капиталне издатке 4,18% укупне потрошње. Треба истакнути да учешће трошкова стручних служби завода здравственог осигурања од 2019. до 2021. године опада (са 1,64% на 1,47%), што је позитиван показатељ рационалног понашања у заводима здравственог осигурања, иако постоје поједини кантонални заводи код којих су та издвајања процентуално нешто већа што не умањује значај укупног тренда.

У здравственим установама у структури трошкова, највеће учешће чине трошкови за плаће и накнаде од 42,02%, потом лијекови и медицински материјали 35,28%, материјални трошкови 6,54%, трошкови амортизације 3,28%, итд.

Бруто плаће и накнаде у здравственим установама (јавним и приватним) у 2021. години износиле су 1.038.247.709 КМ и биљеже значајан раст од 6,5% или за 63.340.479 КМ у односу на 2020. годину.

Овом повећању трошкова бруто плаћа и накнада у здравственим установама допринијела је, између осталог, чињеница да је у 2021. у односу на 2020. годину повећан број упослених у јавним здравственим установама за 139, док се у приватним установама, такође, биљежи значајан раст броја запослених за њих 735, вјероватно због повећања броја регистрованих приватних здравствених установа у Федерацији БиХ за њих 188.

Такође, могуће је да су у појединим кантонима закључени нови колективни уговори из области здравства којима су медицинском и немедецинском кадру повећане нето сатнице, коефицијенти и друга права из области радног законодавства, што је, заједно са повећањем броја упослених, довело до овако значајног раста трошкова бруто плаћа и накнада.

Укупни трошкови за лијекове у 2021. години износили су 662.062.591 КМ, а укључују:

- трошкове лијекова издатих на рецепт који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања, у износу од 229.748.191 КМ,
- трошкове лијекова са комерцијалним рецептом, у износу од 241.454.855 КМ,
- трошкове лијекова у болничким здравственим установама, у износу од 190.859.545 КМ, од чега су лијекови које набавља Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ исказани у износу од 102.213.531 КМ.

Укупни трошкови лијекова у 2021. години повећани су за 8,7% или за 52.754.820 КМ у односу на 2020. годину, и чије повећање трошкова се биљежи на свим позицијама лијекова.

Тако је потрошња лијекова на рецепт повећана за 3,2% или 7,1 мил. КМ, а потрошња лијекова са комерцијалним рецептом је повећана за 5,6% или за 12,7 мил. КМ.

Потрошња лијекова у здравственим установама у Федерацији БиХ, такође, биљежи повећање за 20,8% или за 32,8 мил. КМ због, највећим дијелом, повећања потрошње лијекова у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ за 16,9 мил. КМ.

Треба истаћи да је у укупним трошковима лијекова укључен и трошак по основу ПДВ-а, велепродајне марже за лијекове са Болничке листе лијекова и лијекова који се финансирају средствима федералног фонда солидарности, те малопродајне марже за лијекове који се прометују комерцијално у апотекама у малопродаји, као и накнаде за издавање лијекова на рецепт са Листе лијекова кантона. Кантонални заводи здравственог осигурања посебним одлукама регулишу износ накнаде за издавање лијекова на рецепт као и евентуалну висину накнаде за апотеке које имају организирана дежурства током 24 сата сваки дан у години.

Трошкови санитетског, лабораторијског и осталог медицинског материјала у 2021. години износили су 209.687.856 КМ и већи су за 30,8% или за 49,4 мил. КМ у односу на 2020. годину. У ове трошкове укључени су и трошкови потрошног дијализног материјала, тракица за контролу шећера у крви код дјеце, и трошкови инсулинских пумпи за дјецу, које набавља Федерални завод здравственог осигурања из средстава федералног фонда солидарности, у укупном износу од 18.153.456 КМ.

Могући разлози повећања ових трошкова су повећање броја извршених услуга за које се користе наведени материјали или евентуално повећање цијена ових материјала на тржишту, или већа тачност и потпуност података дијела приватног сектора који је доставио податке за Обрачун за 2021. годину. Такође, не треба искључити ни утицај функционисања у условима пандемије Цовид-19, повећањем обима дијагностике и третмана ових болесника. У току 2021. године био је знатно већи обим дијагностике и лијечења цовид болесника у здравственом систему.

Трошкови амортизације у здравственим установама у 2021. години су износили 81.099.772 КМ и већи су за 4,5% или за 3.462.288 КМ у односу на 2020. годину.

Режијски и остали трошкови здравствених установа износили су 161.548.580 КМ, а односе се на трошкове електричне енергије, плина, инвестиционог и текућег одржавања, ситног инвентара, исхране болесника у болничким установама, канцеларијског и другог потрошног материјала, комуналних, ПТТ, банкарских и других услуга итд. Ови трошкови су у 2021. години порасли за 6,9% или за 10,4 мил. КМ у односу на 2020. годину и редовно биљеже тренд раста ако се посматрају претходне године.

Трошкови за здравствену заштиту у иностранству у 2021. години износили су 24.392.718 КМ и мањи су за 1,8% или за 444.259 КМ у односу на 2020. годину. У овим трошковима садржани су трошкови накнада за ино-носиоце осигурања у свим кантоналним заводима здравственог осигурања, трошкови Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ који се односе на трошкове здравствене заштите деташираних радника у иностранству као и трошкови лијечења осигураних лица из Федерације БиХ који су упућивани на лијечење у иностранство по одлукама надлежних органа.

Од укупних трошкова за здравствену заштиту у иностранству извршених у 2021. години, исказани су слиједећи трошкови, и то:

-у кантоналним заводима здравственог осигурања у износу од 11.786.439 КМ, што је за 563.448 КМ више у односу на 2020. годину,

-у Федералном заводу осигурања и реосигурања у износу од 12.606.279 КМ, од којих за лијечење на терет средстава федералног фонда солидарности 11.855.987 КМ, а за

здравствену заштиту деташираних радника 750.292 KM. Ови трошкови су за 1.007.707 KM мањи у односу на извршене у 2020. години.

Накнаде плаћа по основу боловања преко 42 дана који терете средства обавезног здравственог осигурања исказане су у износу од 38.706.462 KM и биљеже повећање за 1,9% или за 715.384 KM у односу на 2020. годину.

За ортопедска помагала у 2021. години трошкови су износили 30.252.714 KM и већи су за 12,4% или за 3.328.571 KM у односу на 2020. годину.

Издаци за капитална улагања у 2021. години износили су укупно 103.258.883 KM и биљеже повећање за 25,2% или за 20,7 мил. KM у односу на 2020. годину. Опште је позната генерална чињеница да издаци за капитална улагања варирају износом из године у године у овисности од висине расположивих финансијских средства, потреба за инвестирањем, врсте извора финансирања итд. Главни разлог повећања издатака за капитална улагања у 2021. у односу на 2020. годину су већи издаци за капитална улагања у јавним здравственим установама и то за 13,3 мил. KM, као и у приватним здравственим установама за 5,9 мил. KM.

Од укупних капиталних улагања у здравству Федерације БиХ у 2021. години, на изградњу, реконструкцију и адаптацију грађевинских објеката се односило 22.551.122 KM или 21,84%, за набавку опреме 76.062.537 KM или 73,66% и улагања у остала стална средства 4.645.225 KM или 4,50%. За капитална улагања из властитих средстава издвојено је 58.077.374 KM, из средстава буџета 14.161.801 KM, кредитних средстава 780.567 KM и из донација 30.239.141 KM. Као и у претходним годинама, за капитална улагања у здравственим установама у 2021. години, издвојен је знатно мањи износ средстава остварених по основу трошкова амортизације. Трошкови амортизације у 2021. години су износили 81.099.772 KM, а за капиталне инвестиције из властитих средстава 34,8 мил. KM, а из намјенских средстава амортизације је утрошено 14.413.656 KM из чега произилази да је од укупно исказаних трошкова по основу амортизације за капитална улагања усмјерено тек 17,77%. Финансирање капиталних улагања је прописано Законом о здравственој заштити према којем средства за капитална улагања треба да издвајају оснивачи из Буџета, а што никада није у потпуности имплементирано. Приватне здравствене установе по овом основу издвојиле 19,6 мил. KM што је за 6,4 мил. више у односу на 2020. годину.

Преглед капиталних улагања, према врсти улагања и изворима средстава приказан је у Табели бр.10 Прилога.

У укупним трошковима у здравству Федерације БиХ у 2021. години садржани су **трошкови по основу ПДВ-а** у износу од 143,4 мил. KM, од којих 37,62 мил. KM у свим кантоналним заводима здравственог осигурања (за 280.977 KM више у односу на 2020.г.), 17,48 мил. KM у Федералном заводу здравственог осигурања и реосигурања (за 2,1 мил. KM више у односу на 2020.г.), и 88,35 мил. KM у свим јавним и приватним здравственим установама (за 3,8 мил. KM више у односу на 2020.г.). Укупан трошак ПДВ-а у 2021. у односу на 2020. годину већи је за 6,2 мил. KM и не треба га сматрати потпуним јер поједине установе исти не достављају.

Детаљан преглед укупне потрошње по врсти трошкова приказан је у Табели бр. 7 Прилога.

5.3. Финансијско стање здравственог сектора у 2021. години

Пословање здравственог сектора на нивоу Федерације БиХ у 2021. години је исказано на основу података о оствареним приходима и извршеним расходима у заводима здравственог осигурања и у здравственим установама (јавним и приватним).

У здравственом сектору Федерације БиХ као цјелине, у 2021. години исказана је консолидована добит у укупном износу од 117.191.798 KM (таб. 8 Прилога), што представља разлику остварених финансијских показатеља како слиједи:

позитиван финансијски резултат (добит):	156.335.642 KM
негативан финансијски резултат (губитак):	39.143.844 KM

У наредној табели 1 дат је преглед укупних прихода, укупних расхода и финансијског резултата у заводима здравственог осигурања и у јавним и приватним здравственим установама у Федерацији БиХ, за 2020. и 2021. годину.

Табела 1

Р.бр.	ФБиХ (ЗЗО, ЈЗУ, ПЗУ)	УКУПНИ ПРИХОДИ У КМ		УКУПНИ РАСХОДИ У КМ		ФИНАНСИЈСКИ РЕЗУЛТАТ	
		2020.	2021.	2020.	2021.	2020.	2021.
1. (1.1.+1.2.)	УКУПНО СВИ ЗЗО У ФБИХ	1.526.108.952	1.628.334.553	1.547.349.957	1.606.281.877	-21.241.005	22.052.676
1.1.	10 КЗЗО	1.342.758.983	1.431.958.875	1.360.599.596	1.400.624.667	-17.840.613	31.334.208
1.2.	ФЗЗОИР	183.349.969	196.375.678	186.750.361	205.567.210	-3.400.392	-9.281.532
2.	УКУПНО ЈЗУ	1.407.731.096	1.504.057.413	1.392.536.032	1.505.011.965	15.195.064	-954.552
3.	УКУПНО ПЗУ	586.358.959	680.371.559	528.555.806	584.277.885	57.803.153	96.093.674
4. (1+2+3)	СВЕУКУПНО	3.520.199.007	3.812.763.525	3.468.441.795	3.695.571.727	51.757.212	117.191.798

Како се види из претходне табеле 1 и из табеле 8 прилога, у здравственом сектору Федерације БиХ, као цјелине, у 2021. години остварена је консолидована добит у укупном износу од 117.191.798 КМ која се састоји од:

- консолидованог вишка прихода над расходима (консолидоване добити) у износу од 22.052.676 КМ оствареног на нивоу свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ, а у 2020. години је забиљежен консолидовани вишак расхода над приходима (консолидовани губитак) у износу од 21.241.005 КМ,
- консолидованог губитка исказаног у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ у износу од 954.552 КМ, док је у 2020. години остварена консолидована добит у износу од 15.195.064 КМ, и
- консолидоване добити остварене у приватним здравственим установама у Федерацији БиХ у износу од 96.093.674 КМ, што је за 38,2 мил. КМ више у односу на консолидовану добит остварену у 2020. години.

Пословање завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ

У наредној табели 2 дат је кратак преглед пословања завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2020. и 2021. години.

Табела 2

ЗАВОДИ ЗДР. ОСИГУРАЊА	УКУПНИ ПРИХОДИ У КМ		УКУПНИ РАСХОДИ У КМ		ФИНАНСИЈСКИ РЕЗУЛТАТ	
	2020.	2021.	2020.	2021.	2020.	2021.
ЗЗО УСК-Бихаћ	105.080.949	113.454.827	103.198.045	105.700.125	1.882.904	7.754.702
ЗЗО ПК-Оџак	15.346.517	16.264.597	15.414.345	15.761.753	-67.828	502.844
ЗЗО ТК-Тузла	256.050.232	268.512.842	261.460.684	271.149.696	-5.410.452	-2.636.854
ЗЗО ЗДК-Зеница	188.845.285	201.978.521	187.886.687	197.964.784	958.598	4.013.737
ЗЗО БПК-Горажде	17.760.075	19.586.612	17.498.367	18.457.502	261.708	1.129.110
ЗЗО СБК-Травник	110.451.051	116.953.010	113.650.907	119.928.326	-3.199.856	-2.975.316
ЗЗО ХНК-Мостар	142.667.853	149.271.242	147.618.160	146.103.937	-4.950.307	3.167.306
ЗЗО ЗХК-Груде	52.215.513	60.774.710	49.926.653	55.379.952	2.288.860	5.394.758

330 КС	424.416.186	453.399.518	434.754.750	439.722.475	-10.338.564	13.677.043
330 К10	29.925.322	31.762.996	29.190.999	30.456.118	734.323	1.306.878
Ф33ОИР	183.349.969	196.375.678	186.750.361	205.657.210	-3.400.392	-9.281.532
УКУПНО	1.526.108.952	1.628.334.553	1.547.349.958	1.606.281.877	-21.241.006	22.052.676

Како се види из претходне табеле 2 и табеле 8 Прилога, у 2021. години на нивоу свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ остварен је консолидовани вишак прихода над расходима (консолидована добит) у износу од 22.052.676 КМ, од чега је:

- вишак прихода над расходима (добит) у остварен у заводима здравственог осигурања Унско-санског, Посавског, Зеничко-добојског, Босанско-подрињског, Херцеговачко-неретванског, Западно-херцеговачког и Кантона 10, у укупном износу од 36.946.378 КМ,

- вишак расхода над приходима (губитак) исказан је у заводима здравственог осигурања Тузланског и Средње-босанског кантона, те у Федералном заводу осигурања и реосигурања, у укупном износу од 14.893.702 КМ.

Такође, може се уочити да је на нивоу свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. у односу на 2020. годину исказан:

- раст укупних прихода за 102.225.601 КМ (претходна таб.2 и табела 5.1 Прилога),
- и
- раст укупних расхода за 58.931.919 КМ (претходна таб.2 и табела 6.1 Прилога)

У заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ који су у 2021. години позитивно пословали, исказан је укупни вишак прихода над расходима (добит) у износу од 36.946.378 КМ, док су они заводи здравственог осигурања који су у 2020. години позитивно пословали, исказали укупан вишак прихода над расходима (добит) у износу од 6.126.394 КМ.

У наставку се, за ове заводе, даје преглед информација и података о распореду вишка прихода над расходима (добити) исказаног по Годишњем обрачуну за 2021. годину.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Унско-санског кантона у 2021. години износио је 7.754.702 КМ што је за 5.871.798 КМ више у односу на добит остварену у 2020. години.

Ова средства, као и вишак прихода из претходног периода у износу од 1.884.904 КМ, а на основу Одлуке Управног одбора Завода, распоређују се у средства резерви у складу са чл. 16 и чл.107 Закона о здравственом осигурању Федерације БиХ.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Посавског кантона у 2021. години износио је 502.844 КМ која се распоређују за покриће губитка из ранијих година. У 2020. години исказан је вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 67.828 КМ.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Зеничко-добојског кантона у 2021. години износио је 4.013.737 КМ што је за 3.055.137 КМ више у односу на добит остварену у 2020. години. Ова средства су распоређена у законске резерве.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Босанско-подрињског кантона у 2021. години износио је 1.129.110 КМ што је за 867.402 КМ више у односу на добит остварену у 2020. години. Ова средства су у износу од 184.561,90 КМ распоређена на име резерви, а преостали износ ће се користити за текућу ликвидност завода.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Херцеговачко-неретванског кантона у 2021. години износио је 3.167.306 КМ која је остала нераспоређена, док је у 2020. години исказан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 4.950.307 КМ.

Вишак прихода над расходима (добит) 330 Западнохерцеговачког кантона у 2021. години износио је 5.394.758 КМ што је за 3.105.898 КМ више у односу на добит

остварену у 2020. години. Ова средства се у износу од 1.756.198,85 KM усмјеравају на средства резерви, а остатак за обављање и развој дјелатности Завода.

Вишак прихода над расходима (добит) 33О Кантона Сарајево у 2021. години износио је 13.677.043 KM, док је у 2020. години исказан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 10.338.564 KM. Укупан финансијски резултат у износу од 47.199.043 KM и који се састоји од вишка прихода над расходима (добити) по Годишњем обрачуна за 2021. годину у износу од 13.677.043 KM, затим од пренесеног дијела средстава из акумулираног вишка прихода над расходима из ранијих година у износу од 32.944.000 KM, као и осталих извора у износу од 578.000 KM, распоређен је у износу од 8.124 KM на име пореза на добит, и у износу од 47.190.199 KM на konto вишак прихода за резервисање.

Вишак прихода над расходима (добит) 33О Кантона 10 у 2021. години износио је 1.306.878 KM што је за 572.555 KM више у односу на добит остварену у 2020. години. Ова средства су у износу од 214.323 KM распоређена на средства законске резерве, а износ од 1.092.555 KM остао је нераспоређен.

У заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ који су у 2021. години негативно пословали, исказан је укупни вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 14.893.702 KM, док су они заводи здравственог осигурања који су у 2020. години негативно пословали, исказали укупан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 27.367.399 KM.

У наставку се, за ове заводе, даје преглед информација и података о покрићу вишка расхода над приходима (губитка) исказаног по Годишњем обрачуна за 2021. годину.

Вишак расхода над приходима (губитак) 33О Тузланског кантона у 2021. години износио је 2.636.854 KM који је покривен средствима резерви, док је у 2020. години, такође, исказан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 5.410.452 KM.

Вишак расхода над приходима (губитак) 33О Средње-босанског кантона у 2021. години износио је 2.975.316 KM и у цјелости је покривен средствима из ранијег периода, док је у 2020. години, такође, исказан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 3.199.856 KM.

Вишак расхода над приходима (губитак) Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ у 2021. години износио је 9.281.532 KM који је у цјелости покривен на терет акумулираног вишка прихода над расходима из ранијих периода, док је у 2020. години, такође, исказан вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 3.400.392 KM.

У вези позитивног пословања завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години потребно је истаћи слиједеће битне чињенице.

Наиме, треба имати у виду технику трошења и распоређивања новчаних средстава у заводима здравственог осигурања. Главна расходовна страна у заводима здравственог осигурања су уговори са здравственим установама о пружању здравствене заштите. Ти уговори се сачињавају почетком календарске године и сачињавају се не на основу потреба за здравственом заштитом, него превасходно на основу расположивог новца у финансијским плановима завода. Чињеница је да се врло тешко може прецизно извршити процјена прихода, а и не мали дио прихода завода здравственог осигурања се оствари у мјесецу децембру (чак у његовој другој половини). Како заводи послују по принципу трезора, није могуће у тако кратком времену извршити одговарајући поступак ребаланса и утрошити сва средства која са даном 31.12. постану расположива. Додатни проблем представља и примјена одредби Закона о јавним набавкама здравствених услуга које онемогућавају једноставно кориговање уговора између завода и здравствених установа. Из наведених разлога, остварени номинални вишак прихода над расходима не треба посматрати као реални вишак прихода над расходима, него стицајем одређених околности.

У укупним приходима свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ, највеће процентуално учешће имају приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање у Федерацији БиХ, од чега највише приходи од доприноса запослених. У складу са овом чињеницом, потребно је истаћи да је приходе завода могуће повећати како би се створили увјети за оптимално унапређење система здравствене заштите по основу повећања обима и квалитете здравствених услуга и развоја дисциплина који нису на задовољавајућем нивоу, и то како слиједи:

- повећањем броја запослених у Федерацији БиХ, што биљежи раст у 2021. у односу на 2020. годину услед јењавања епидемије вируса корона,
- повећањем висине пензија и висине плата у Федерацији БиХ, од чега посебно најниже плаће као и просјечне плаће које примају већина запослених, а што, посматрајући раније периоде, нема значајно изражен тренд раста,
- повећањем износа трансфера за сектор здравства у цјелини из буџета сваког нивоа власти у Федерацији БиХ, чије учешће у укупном оствареним средствима у здравству Федерације БиХ варира из године у годину и креће од 2,3% до 5,2%, док је у развијеним земљама ово учешће знатно веће. У 2021. години биљежи се повећање издвајање из буџета са циљем пружања помоћи здравственим установама у Федерацији БиХ у борби против епидемије вируса корона. Међутим, и у будућности је потребно да се из буџета настави са издвајањем трансфера за сектор здравства, тим више што оснивачи здравствених установа требају издвајати средства по основу амортизације а која не дозначавају,
- значајним смањењем стопе ПДВ-а или увођење нулте стопе ПДВ-а за посебно скупа медицинска помагала и скупе лијекове, нпр. лијекове из програма федералног фонда солидарности, од чега посебно цитостатика као и других скупих лијекова, чиме би се уштедила значајна средства која би се могла усмјерити нпр. на смањење листи чекања или на неке друге програме здравствене заштите,
- усмјеравањем средстава од акциза за духан и духанске прозиводе у изворне приходе завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ,
- укључивањем сиве економије у легалне токове привреде чиме би се остварила значајна средства за привреду цијеле Федерације БиХ, како за буџете свих нивоа, тако и за све ванбуџетске фондове путем којих се обезбјеђују одређена права осигураницима. Међутим, чињеница је да свугдје у свијету постоји сива економија, али иста је у Федерацији БиХ значајније изражена. У том смислу потребно је, у цјелости, провести Реформску агенду како би се сива економија или барем њен већи дио укључио у легалне токове привреде,
- редовне и ванредне контроле које обавља Порезна управа Федерације БиХ а у вези са наплатом прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање у Федерацији БиХ, као и контроле рада „на црно“ које обављају надлежне инспекције рада,
- примјена правила да се не врши исплата плаће без исплате свих доприноса, што се, нажалост, у пракси не поштује у цјелости,
- закључивањем споразума са дужницима по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање и реализација истог,
- креирањем правног оквира који ће омогућити ефективну наплату прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање у случајевима када предузећа дођу у фазу стечаја, односно ликвидације итд.

Приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање у Федерацији БиХ који уједно имају највеће учешће у укупним приходима свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ као и у укупно оствареним средствима у здравству како кантона тако

и Федерације БиХ, уједно имају највећи утицај и значај на пословање завода, а посебно на права пацијената чији се ниво, обим, квалитет и доступност могу повећати под условом да се и у наредном периоду настави тренд раста броја запослених у Федерацији БиХ.

У 2021. години се, услед смањења епидемије вируса корона, биљежи раст броја запослених у Федерацији БиХ, те посљедично раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање запослених, као и раст укупних прихода у свим заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ. Такође, у 2021. години на нивоу сектора здравства у Федерацији БиХ, исказана је консолидована добит у износу од 117,1 мил. КМ, док је у 2020. години иста износила 51,7 мил. КМ.

У циљу бољег увида у комплетан финансијски положај свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години, у наставку се даје преглед кључних финансијских показатеља.

Заводи здравственог осигурања у Федерацији БиХ	Финансијски резултат по Годишњем обрачуна за 2021.	Акумулирани вишак прихода над расходима на дан 31.12.2021.	Акумулирани вишак расхода над приходима на дан 31.12.2021.	Укупне обавезе на дан 31.12.2021.	Укупна потраживања на дан 31.12.2021.
КЗЗО Бихаћ	7.754.702				1.066.970
КЗЗО Оџак	502.844		7.928.205	8.803.804	324.961
КЗЗО Тузла	-2.636.854	43.582.879		16.808.880	34.569
КЗЗО Зеница	4.013.737	100.702		19.984.689	2.804.586
КЗЗО Горажде	1.129.110	1.641.945		1.947.385	582.557
КЗЗО Травник	-2.975.316			14.252.389	272
КЗЗО Мостар	3.167.306	12.916.350		19.316.644	7.415.893
КЗЗО Груде	5.394.758	6.335.185		14.327.127	
КЗЗО Сарајево	13.677.043	54.469.603		20.790.248	1.554.633
КЗЗО Ливно	1.306.878			5.761.320	579.196
ФЗЗОИР	-9.281.532	8.504.084		36.503.806	537.249
укупно	22.052.676	127.550.748	7.928.205	158.496.291	14.900.887

Из приложене табеле се види да су у свим заводима здравственог осигурања, на дан 31.12.2021. године, на нивоу Федерације БиХ, исказани слиједећи подаци:

- укупне обавезе у износу од 158.496.291 КМ,
- укупна потраживања у износу од 14.900.887 КМ,
- акумулирани вишак прихода над расходима (добит) у износу од 127.550.748 КМ,
- акумулирани вишак расхода над приходима (губитак) у износу од 7.928.205 КМ.

По питању исказаних потраживања важно је истаћи да у приказаним подацима нису исказана потраживања по основу неуплаћених доприноса од стране послодаваца и других обвезника с обзиром да је наплата и контрола уплате доприноса у искључивој надлежности Порезне управе Федерације БиХ.

На основу података из Обрачуна ранијих година, може се закључити да су на нивоу Федерације БиХ, посебно узевши у обзир период 2002-2013. година, исказивани значајни губици и обавезе који су се акумулирали у пословању завода здравственог осигурања. Међутим, у периоду 2014-2019. година финансијска ситуација завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ се побољшала услед раста прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање запослених насталог повећањем броја

запослених у Федерацији БиХ, као и повећања висине плаћа запослених примјеном нових колективних уговора у области здравства.

Епидемија вируса корона у 2020. години довела је до пада привредних активности и пада разних економских параметара у Федерацији БиХ, а прије свега до прекида тренда раста броја запослених у Федерацији БиХ, смањења укупних прихода свих завода здравственог осигурања на нивоу Федерације БиХ и исказивања консолидованог негативног финансијског резултата на нивоу завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ.

Смањење епидемије вируса корона у 2021. години и попуштање, односно укидање епидемиолошких мјера довело је до раста привредних активности у Федерацији БиХ и, између осталог, до пораста броја запослених, раста укупних прихода свих завода здравственог осигурања на нивоу Федерације БиХ и исказивања консолидованог позитивног финансијског резултата на нивоу завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ.

Такође, корисно је споменути питање које се раније актуализирало, о могућем смањењу стопе доприноса за обавезно здравствено осигурање запослених, а све са циљем растерећења послодаваца и повећања запослености у Федерацији БиХ, а што би се компензирало другим изворима прихода. У том смислу, потребно је сачинити квалитетну процјену и анализу о томе како би евентуално смањење стопе доприноса за обавезно здравствено осигурање у Федерацији БиХ имало утицај на финансијски положај и пословање завода, а како се не би десило да компензирајући извори прихода у заводима у Федерацији БиХ не буду dostatни. Тако је у 2019. години Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ управо и сачинио детаљну анализу која је показала да смањењем стопе доприноса за обавезно здравствено осигурање запослених у Федерацији БиХ уз истовремено остваривање прихода из других компензирајућих извора прихода, а све са циљем смањења оптерећења послодавца, неће бити довољно. Самим тим озбиљно би се угрозио досадашњи достигнути квалитет, доступност, као и ниво и обим здравствених права пацијената у Федерацији БиХ.

Пословање здравствених установа и дјелатника (јавних и приватних)

Код здравствених установа и дјелатника, јавних и приватних који су обухваћени овим Обрачуном, у Федерацији БиХ у 2021. години је исказана консолидована добит у износу од 95.139.122 КМ (табела 8 Прилога), што представља разлику остварених финансијских показатеља како слиједи:

- добит јавних и приватних здравствених установа: 119.389.264 КМ
- губитак јавних и приватних здравствених установа: 24.250.142 КМ

односно, како је у приказано у табели 8 Прилога, у 2021. години исказана консолидована добит јавног и приватног сектора у Федерацији БиХ у износу од 95.139.122 КМ састоји се од:

- консолидованог губитка јавног сектора у Федерацији БиХ у износу од 954.552 КМ, и
- консолидоване добити приватног сектора у Федерацији БиХ у износу од 96.093.674 КМ.

Здравствене установе у јавном сектору у Федерацији БиХ су у 2021. години оствариле консолидовани губитак у износу од 954.552 КМ (табела 8 Прилога), док су у 2020. години оствариле консолидовану добит у износу 15.195.064 КМ.

На дан 31.12.2021. године, исказани су слиједећи показатељи о пословању јавних здравствених установа:

- укупне обавезе у износу од 473.040.981 КМ,
- укупна потраживања у износу од 96.136.866 КМ,
- акумулирана добит у износу од 134.324.555 КМ,
- акумулирани губитак у износу од 261.746.610 КМ.

На основу података из Обрачуна ранијих година може се извести закључак да су јавне здравствене установе, посебно у периоду 2002-2014. година, исказивале губитке и обавезе који су се акумулирали у њиховом пословању. Њихов финансијски положај почео се значајније поправљати у периоду 2015-2019. година, од чега најзначајније у 2017. и 2018. години, када су сви заводи здравственог осигурања у Федерацији БиХ у већем износу финансирани јавне здравствене установе због повећања укупних прихода.

У 2020. години су, услед епидемије вируса корона у Федерацији БиХ, ступиле на снагу епидемиолошке и друге мјере заштите здравља становништва као и мјере привремене обуставе пословања одређеним пословним субјектима, због чега је дошло до смањења привредних активности и повећања незапослености, а што се све одразило и на пословање завода здравственог осигурања и на здравствене установе.

У 2021. години у Федерацији БиХ долази до укидања епидемиолошких и других мјера, те се биљежи раст привредне активности, пораст броја запослености, као и раст укупних прихода и укупних расхода у свим заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ као и у свим здравственим установама-и јавним и приватним, уколико се посматрају консолидовано на нивоу Федерације БиХ.

Поред тога, важно је истаћи да је раније најављено смањење стопа доприноса за обавезно здравствено осигурање у Федерацији БиХ кроз нови Закон о доприносима што би могло довести до смањења укупних прихода у заводима здравственог осигурања који би, тада, у мањем обиму финансирани уговорне здравствене установе. Ово би могло озбиљно угрозити пословање већине јавних здравствених установа, од чега посебно болница, те би посљедично водило смањењу обима и квалитета здравствених услуга према корисницима, а вјероватно и погоршању материјалног положаја здравствених радника. Истовремено, то би могло имати за посљедицу појачани одлив здравственог кадра, а посебно доктора медицине.

Имајући у виду да је епидемија вируса корона у 2019. и 2020. години у Федерацији БиХ довела до одређених економских поремећаја, од чега посебно смањења броја запослених, као и поремећаја у сектору здравства, као цјелине, нужно је у наредним годинама донијети и подузети адекватне мјере које ће допринијети стабилизацији економије и здравственог сектора у Федерацији БиХ. Такође, нужно је споменути да се, према подацима Федералног завода за статистику, број становника у Федерацији БиХ смањује из године у годину и да се биљежи негативни природни прираст у свим кантонима у 2019., 2020. и 2021. години.

У приватном сектору у Федерацији БиХ, који је доставио податке за Обрачун средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. годину, биљежи се највећа исказана консолидована добит у износу од 96.093.674 КМ што је за 38.290.521 КМ или за 66% више у односу на добит приватног сектора остварену у 2020. години. Ова консолидована добит приватног сектора остварена у 2021. години чини 81% од консолидоване добити на нивоу сектора здравства, као цјелине, и истовремено је чак

за 44,3 мил. КМ већа и од консолидоване добити на нивоу сектора здравства, као цјелине, остварене у Федерацији БиХ у 2020. години.

Обухват приватног сектора који је доставио податке за Обрачун средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. годину, износио је 89% и мањи је за 2% у односу на 2020. годину. Међутим, у Федерацији БиХ се у 2021. години биљежи највећи икада забиљежен број регистрованих приватних здравствених установа (њих 1296), као и највећи број приватних здравствених установа које су доставиле податке за Обрачун (њих 1157), што су могући разлози зашто се у 2021. години у Федерацији БиХ биљежи велики износ исказане добити у приватном сектору.

Будући да 11% или 139 приватних здравствених установа у Федерацији БиХ, од чега највећи број њих од 48 из Кантона Сарајево, није доставило податке за 2021. годину, то подаци приватног сектора у Федерацији БиХ исказани у овом документу о укупно оствареним и утрошеним средствима у здравству кантона и Федерације БиХ као и сви остали подаци, нису потпуни.

Међутим, с обзиром на висок обухват прихvatног сектора од 89% и на највећи икада забиљежени број регистрованих приватних здравствених установа као и оних приватних здравствених установа које су доставиле податке за Обрачун средстава за 2021. годину, може се сматрати да је овим Обрачуном за 2021. годину постигнут висок степен обухвата приватног сектора.

Укупан капитал у здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ у 2020. години исказан је у износу 798.693.169 КМ и биљежи смањење за 2% или за 23,2 мил. КМ у односу на 2020. годину, од чега се:

- износ од 669.149.248 КМ односи на капитал у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ и који биљежи смањење за 8,12% или 59,1 мил. КМ у односу на 2020. годину, и
- износ од 129.543.921 КМ се односи на капитал у приватним здравственим установама у Федерацији БиХ и који биљежи раст од 38,29% или 35,87 мил. КМ у односу на 2020. годину.

Капитал у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ биљежи смањење у 2021. у односу на 2020. годину, могуће из разлога што су оне јавне здравствене установе у које су исказале губитак по Годишњем обрачуну за 2021. годину, као и у ранијим годинама, исти покриле на терет капитала. Капитал у приватним здравственим установама у Федерацији БиХ биљежи значај раст у 2021. у односу на 2020. годину, могуће из разлога што се оне приватне здравствене установе које су оствариле добит по Годишњем обрачуну за 2021. годину, као и у ранијим годинама, исте пренијеле у капитал.

Са 31.12.2021. године, у здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ су исказана укупно ненаплаћена потраживања у износу од 114.062.197 КМ што је за 2% или 2,1 мил. КМ више него на исти дан 2020. године, од чега се:

- износ од 78.504.150 КМ односи на јавне здравствене установе што је за 7,1% или за 6 мил. КМ мање у односу на 2020. годину, и
- износ од 35.558.047 КМ се односи на приватне здравствене установе што је за 29,82% или за 8,1 мил. КМ више у односу на 2020. годину.

Неизмирене обавезе добављачима преко 60 дана у здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ са 31.12.2021. године износиле су 168.887.575 КМ и биљеже раст од 20% или за 28,4 мил. КМ у односу на исти дан 2020. године, од

чега се у јавном сектору биљежи повећање за 19,33% или за 21,7 мил. КМ, док се у приватном сектору, такође, биљежи повећање и то за 24,24% или за 6,7 мил. КМ.

Степен отписаности сталних средстава у здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ, са стањем на дан 31.12.2021. године, је 58,16%, а степен отписаности медицинске опреме је 73,54%.

Укупне обавезе у здравственим установама (јавним и приватним) у Федерацији БиХ у 2021. години износиле су 438.136.586 КМ и биљеже повећање за 10% или за 39 мил. КМ у односу на 2020. годину, од чега се 319.683.251 КМ односи на јавне здравствене установе што је за 11,73% или за 33,57 мил. КМ више у односу на 2020. годину, а 118.453.335 КМ на приватне здравствене установе, што је за 4,83% или за 5,45 мил. КМ више у односу на 2020. годину.

6. Сажетак

Обрачун средстава у здравству на нивоу Федерације БиХ је законска обавеза за Федерални завод здравственог осигурања и реосигурања прописана Законом о здравственом осигурању и Правилником за израду обрачуна средстава у здравству. На основу ових прописа, доноси се за сваку годину посебно Упутство за израду Обрачуна којим се детаљно прописује начин и поступак прикупљања, обраде и консолидације података.

У изради Обрачуна средстава у здравству у 2021. години учествовало је више од 1.157 установа и дјелатника (јавних и приватних), 10 кантоналних завода здравственог осигурања, и Федерални завод здравственог осигурања и реосигурања који врши рачунску, формалну и суштинску контролу, сумирање и консолидацију података за цијелу Федерацију БиХ.

Имајући у виду чињеницу да се кроз Обрачун обрађују подаци за оволики број установа, да су подаци по садржају и обиму бројни и комплексни, а да одређени дио здравствених установа, и даље није информатички адекватно опремљен нити кадровски оспособљен, прикупљање и консолидација података се одвија са великим потешкоћама. Поред тога, поједине установе, а нарочито у приватном сектору, још

увијек не придају одговарајући значај овом документу, иако је ово једини документ којим је обухваћен, макар не и у потпуности, и приватни сектор.

У здравственом сектору Федерације БиХ, као цјелине, у 2021. години је остварена консолидована добит у износу од 117.191.798 КМ, од чега је:

- у заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ исказан консолидовани вишак прихода над расходима (консолидована добит) у износу од 22.052.676 КМ, док је у 2020. години, такође, исказан консолидовани вишак прихода над расходима (консолидована добит) у износу од 21.241.005 КМ
- у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ исказан консолидовани губитак у износу од 954.552 КМ, док је у 2020. години исказана консолидована добит у износу од 15.195.064 КМ
- у здравственим установама у приватном власништву исказана највећа забиљежена консолидована добит у износу од 96.093.674 КМ, док је у 2020. години, такође, остварена консолидована добит у износу од 57.803.153 КМ.

Међутим, искључимо ли приватни сектор који је у периоду 2004.-2021. година остваривао консолидовану добит, а у 2021. години исказао највећи износ добити од 96,08 мил. КМ, тада би се у 2021. години у сектору здравства, као цјелине, на нивоу Федерације БиХ, исказала консолидована добит од 21.098.124 КМ. Овај износ би се у цјелости односио на јавни сектор здравства у Федерацији БиХ, тј. на све заводе здравственог осигурања и све јавне здравствене установе.

Међутим, и поред ове чињенице, посебно је нужно нагласити, а у циљу приказивања стварне ситуације, и бројне проблеме који већ годинама постоје у здравству Федерације БиХ а то су, између осталог, и дуге листе чекања на поједине здравствене услуге и лијекове, несташица појединих лијекова, неуједначен обим права осигураника на здравствену заштиту по кантонима, непостојање капацитета за лијечење одређених обољења у Федерацији БиХ чиме би се трошкови здравствене заштите у иностранству значајно смањили, итд.

Разлози исказивању високе консолидоване добити у 2021. години у здравственом сектору Федерације БиХ леже, поред повећања броја регистрованих приватних здравствених установа и приватних пракси за њих 188 и великог обухвата приватног сектора од 89%, највећим дијелом и у чињеници да се епидемија вируса корона у 2021. години значајно смањила.

Самим тим укинута су епидемиолошке мјере као и привремене мјере обуставе пословања појединим субјектима. Ово је директно имало значајан позитиван ефекат и утицај и на економију и на сектор здравства у Федерацији БиХ, од чега посебно на пословање завода здравственог осигурања. Као доказ овоме, у 2021. години је, посматрано на нивоу Федерације БиХ, у односу на 2020. годину дошло до:

- значајних промјена у структури осигураних лица, тако да је евидентно повећања броја осигураних лица „запослени код послодаваца“ за 11.981, и смањења броја осигураних лица „незапослени пријављени на здравствено осигурање“ за 14.449, а према евиденцијама кантоналних завода здравственог осигурања о броју осигураних лица (таб. 2 прилога),
- раста укупних прихода кантоналних завода здравственог осигурања, посматрајући их збирно на нивоу Федерације БиХ, и то за 88.199.892 КМ, и од чега се 83.279.036 КМ односи на раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање (таб.5.1 прилога),
- раста укупног прихода Федералног завода осигурања и реосигурања за 13.025.709 КМ, и од чега се 11.721.619 КМ односи на раст прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање (таб.5 прилога),

- исказивања консолидованог вишка прихода над расходима (консолидоване добити), посматрајући збирно све заводе здравственог осигурања на нивоу Федерације БиХ, у износу од 22.052.676 КМ (таб.8 прилога),

Такође, према подацима Федералног завода за статистику, у Федерацији БиХ се у 2021. години биљежи раст БДП-а за 12,45% у односу у на 2020. годину, а стопа реалног раста БДП-а у 2021. години (процјена на основу четири тромјесечја) у односу на 2020. годину износи 7,9%.

Из претходно наведених чињеница јасно се види да раст броја запослених у Федерацији БиХ има мултипликативне позитивне ефекте како на сектор здравства, тако и на цијелокупну економију. У том смислу, фокус свих политика, посебно економских, треба бити, између осталог, и на повећању броја запослених, расту минималне плате, расту просјечне плате, расту минималне пензије, расту БДП-а, досљедном поштовању свих радничких, здравствених и других права упосленика, смањењу броја незапослених, смањењу сиве економије, итд.

Значајан проблем у јавном сектору здравства Федерације БиХ (јавне здравствене установе и заводи здравственог осигурања) представљају акумулирани губици из ранијег периода, укупне обавезе и потраживања, исказани на дан 31.12.2021. године.

У јавним здравственим установама и заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ исказани су, на дан 31.12.2021. године, слиједећи подаци, и то:

- акумулирани консолидовани губитак од 7,79 мил. КМ који се састоји од акумулираног консолидованог губитка исказаног у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ у износу од 127,42 мил. КМ, док је у заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ исказан акумулирани консолидовани вишак прихода над расходима (акумулирана консолидована добит) од 119,62 мил. КМ,
- укупне обавезе од 631,53 мил. КМ, од чега су 473,04 мил. КМ укупне обавезе у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ, док у заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ оне износе 158,49 мил. КМ,
- укупна потраживања од 111,03 мил. КМ, од чега се 96,13 мил. КМ односи на укупна потраживања у јавним здравственим установама у Федерацији БиХ, док у заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ она износе 14,90 мил. КМ.

Несразмјер између обавеза и потраживања указује на проблеме са ликвидношћу ових здравствених установа.

Такође, проблеми у здравству Федерације БиХ се могу додатно илустровати чињеницом да је у претходним годинама јавни сектор континуирано исказиван консолидовани губитак и то највећим дијелом код јавних здравствених установа као и код одређених завода здравственог осигурања, посебно ако се у разматрање узме дужи временски период 2004-2021. година, што се приказује наредном табелом.

Година	Заводи здравственог осигурања у Федерацији БиХ (консолидовани финансијски резултат)	Јавне здравствене установе у Федерацији БиХ (консолидовани финансијски резултат)
2004	8.691.483	-35.824.327
2005	4.495.750	-30.467.064
2006	15.499.801	-24.286.900
2007	20.748.959	-13.215.000
2008	19.802.997	-16.763.978

2009	-13.669.371	-18.732.938
2010	-8.760.633	-36.332.549
2011	-10.635.082	-23.049.464
2012	-16.604.164	-47.066.715
2013	-36.568.242	-29.937.350
2014	19.221.645	-33.157.866
2015	-7.585.478	-38.441.862
2016	35.343.433	-733.171
2017	54.490.084	43.358.525
2018	66.308.090	19.311.741
2019	28.871.648	19.158.028
2020	-21.241.005	15.195.064
2021	22.052.676	-954.552

Осам завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ су у 2021. години исказали вишак прихода над расходима (добит) у свом пословању, и то Завод здравственог осигурања Унско-санског, Посавског, Зеничко-добојског, Босанско-подрињског, Херцеговачко-неретванског, Западно-херцеговачког, Кантона Сарајево и Кантона 10, у укупном износу од 36.946.378 КМ.

Вишак расхода над приходима (губитак) у свом пословању у 2021. години исказали су Завод здравственог осигурања Тузланског и Средње-босанског кантона, те Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ, у укупном износу од 14.893.702 КМ.

На нивоу свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ у 2021. години исказан је консолидовани вишак прихода над расходима (консолидована добит) у износу од 22.052.676 КМ, а у 2020. години је исказан консолидовани вишак расхода над приходима (консолидовани губитак) у износу од 21.241.005 КМ. Међутим, и поред консолидоване добити исказане у 2021. години на нивоу свих завода здравственог осигурања у Федерацији БиХ, треба узети у обзир, а у циљу сагледавања реалне комплетне слике њиховог финансијског положаја, и њихове укупне обавезе које, на дан 31.12.2021. године, износе 158,4 мил. КМ.

Приватни сектор у Федерацији БиХ, уз мање осцилације, посматрајући раније периоде, редовно биљежи консолидовану добит која има тренд константног раста из године у годину.

У 2021. години биљежи се највећи износ исказане консолидоване добити приватног сектора у Федерацији БиХ у износу од 96.093.674 КМ и која је за 38,2 мил. КМ већа у односу на консолидовану добит исказану у 2020. години. Ово повећање настало је због смањења епидемије вируса корона, укидања епидемиолошких мјера и привремених мјера обуставе пословање појединих здравствених установа, као и због већег броја регистрованих приватних здравствених установа и приватних пракси у 2021. у односу на 2020. годину и то за њих 188, те због великог обухвата приватног сектора од 89%.

Консолидована добит приватног сектора на нивоу Федерације БиХ потврђује чињеницу да се дио финансијских средстава троши и у приватним здравственим установама у Федерацији БиХ.

Узимајући у обзир све претходно наведено, може се закључити да консолидована добит у здравственом сектору у Федерацији БиХ, као цјелини, исказана у 2021. години никако не одражава реално стање посебно имајући у виду акумулиране проблеме из протеклих година.

Такође, поред финансијског резултата, потребно је навести и остале податке који су од значаја на пословање и финансијски положај здравственог сектора Федерације БиХ,

као цјелине. То су подаци о висини укупних потраживања и обавезама према добављачима преко 60 дана, и то за кантоналне заводе здравственог осигурања, јавни и приватни сектор у здравству Федерације БиХ, за период 2009-2021. година, што се приказује у табелама које слиједе.

Укупна ненаплаћена потраживања

У наредној табели даје се преглед укупних ненаплаћених потраживања у кантоналним заводима здравственог осигурања, јавном и приватном сектору у здравству Федерације БиХ, у периоду 2009-2021. година.

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

У периоду 2009-2021. година, може се уочити да је у структури укупно ненаплаћених потраживања у Федерацији БиХ највеће процентуално учешће јавног сектора у здравству Федерације БиХ, и које се кретало од 49% у 2014. години до 74% у 2010. години, а у 2021. години то учешће износи 61%.

Затим слиједе приватни сектор са учешћем које се кретало од 13% у 2009. години до 35% у 2014. години, а у 2021. години то учешће износи 28%. На крају слиједи учешће кантоналних завода здравственог осигурања које се кретало од 11% у 2016. години до 30% у 2012. години, а у 2021. години то учешће износи 11%.

Обавезе према добављачима преко 60 дана

У наредној табели даје се преглед обавеза према добављачима преко 60 дана евидентираних у кантоналним заводима здравственог осигурања, јавном и приватном сектору у здравству Федерације БиХ, у периоду 2009-2021. година.

ГОДИНА	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ДОБАВЉАЧИМА ПРЕКО 60 ДАНА			
	КЗЗО	ЈЗУ	ПЗУ	УКУПНО
2009.	25.054.194	78.052.838	15.357.827	118.464.859
2010.	35.016.845	111.858.191	19.096.041	165.971.077
2011.	36.816.061	110.436.305	29.017.319	176.269.685
2012.	35.905.752	139.429.688	27.438.949	202.774.389
2013.	29.462.577	153.030.815	26.316.642	208.810.034

2014.	26.208.584	163.504.663	30.901.438	220.614.685
2015.	30.461.579	183.354.944	34.282.177	248.098.700
2016.	27.114.842	148.165.912	26.645.403	201.926.157
2017.	40.610.258	110.863.500	27.517.265	178.991.023
2018.	36.464.582	97.914.173	35.607.163	169.985.918
2019.	28.799.574	98.231.688	52.663.515	179.694.777
2020.	33.372.006	112.555.490	27.832.888	173.760.384
2021.	29.379.374.	134.308.924	34.578.651	198.266.949

Разлике у остварењу права осигураника на здравствену заштиту по кантонима, обухват становништва здравственим осигурањем у ФБиХ, број становника у ФБиХ

На основу података и показатеља презентираних у Обрачуна средстава у здравству Федерације БиХ за 2021. годину, те показатеља из обрачуна по кантонима, може се закључити да је ситуација у здравству Федерације БиХ, као цјелине, задовољавајућа. Међутим, када се поред консолидоване добити остварене на нивоу Федерације БиХ, као цјелине, узму у обзир акумулирани губици и укупне обавезе јавног сектора, претходно наведени дугогодишњи проблеми у здравству Федерације БиХ, неуједначеност здравствених права осигураника по кантонима, различит проценат обухвата становништва здравственим осигурањем по кантонима, висок степен отписаности сталних средстава као и медицинске опреме, значајан износ ненаплаћених потраживања, ниско процентуално учешће средстава из буџета свих нивоа власти у Федерацији БиХ у укупно оствареним средствима у здравству кантона и Федерације БиХ посматрано у односу на друге, посебно развијене земље итд., тада се добија потпуно другачија слика финансијског стања и финансијског положаја здравственог сектора Федерације БиХ, као цјелине, у 2021. години.

Тако, посматрано по кантонима, а што довољно илуструју презентирани подаци, евидентне су значајне разлике како у погледу провођења здравствене заштите тако и обиму права осигураних лица на здравствену заштиту (подаци о просјечној потрошњи из обавезног осигурања по осигураном лицу приказани су у табели 6 Прилога).

Разлике по кантонима су највећим дијелом узроковане висином средстава за обавезно здравствено осигурање, али и низом других фактора који проистичу из одредби Закона о здравственом осигурању по којима кантони могу утврђивати самостално политику у расподјели средстава за здравствену заштиту.

Висина средстава која се остварују у кантоналним заводима здравственог осигурања у овисности је од бројних фактора од којих као најзначајније треба споменути: степен обухвата становништва обавезним здравственим осигурањем, висина основица и стопа за обрачун доприноса за обавезно здравствено осигурање, степен запослености, висине плаћа запослених, степен наплативости средстава од доприноса, висина учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите и др. Неки од наведених фактора као што су број запослених, висина плаћа и степен наплате доприноса, нису у надлежности завода здравственог осигурања, али је њихов утицај на висину остварених средстава од пресудног значајан. Међутим, не треба занемарити и остале факторе којима се може утицати на висину средстава као што су политике утврђивања основица и стопа доприноса, обухвата осигурањем, висине партиципације осигураних лица и што је посебно важно политике у погледу расподјеле средстава, односно начина финансирања здравствене заштите.

Обухват становништва обавезним здравственим осигурањем на нивоу Федерације БиХ у 2021. години је 86,91% и мањи је за 0,04% у односу на 2020. годину, чему је

допринијело смањење укупног становништва у Федерацији БиХ за њих 16.078 и укупног броја осигураних лица за њих 13.151.

Такође, према подацима Федералног завода за статистику (табела 1 Прилога), у Федерацији БиХ се у 2021. у односу на 2020. годину биљежи смањење укупног становништва за 16.078, повећање броја умрлих за 3.398, и негативан природни прираштај у свим кантонима, као и укупно за Федерацију БиХ, итд. Наведене чињенице требају бити сигнал за доношење и имплементацију адекватне наталитетне и популационе политике.

Степен обухвата здравственим осигурањем по кантонима је различит, те, изузимајући Босанско-подрињски кантон и Кантон Сарајево у којима је број осигураних лица већи од броја становника, креће се од 55,85% у Кантону 10 до 92,16% у Зеничко-добојском кантону.

Укупно остварена средства

Укупно остварена средства у здравству Федерације БиХ у 2021. години износила су 2.484.676.474 КМ и већа су за 247,8 мил. КМ или за 11,1% у односу на 2020. годину, а у односу на 2019. годину већа су за 290,3 мил. КМ или за 13,2%.

Смањење епидемије вируса корона у 2021. години и укидање епидемиолошких мјера, довело је, посматрано у односу на 2020. годину када су на снази биле епидемиолошке мјере и привремене мјере обуставе пословање појединих врста здравствених установа, до повећања броја осигураних лица „запослени код послодаваца“ за њих 11.981, смањења броја осигураних лица „незапослени пријављени на здравствено осигурање“ за њих 14.449, реалног раста БДП-а ФБиХ за 7,9% и, генерално, до побољшања привредне ситуације у Федерацији БиХ. Такође, уз претходно наведено, редовне и ванредне активности контроле наплате доприноса које врши Порезна управа Федерације БиХ, као и други фактори, довели су до раста укупних прихода у свим заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ за 102,2 мил. КМ, као и до раста укупних расхода за 58,9 мил. КМ.

У оквиру укупно остварених средстава у здравству Федерације БиХ у 2021. години, биљежи се:

- повећање прихода из обавезног здравственог осигурања за 9,2% или 144,2 мил. КМ,
- повећање прихода ван обавезног здравственог осигурања за 15,4% или 103,6 мил. КМ.

Укупна потрошња и издаци

Укупна потрошња и издаци у 2021. години износили су 2.470.743.559 КМ и већи су за 9% или 203,2 мил. КМ у односу на 2020. годину, а у односу на 2019. годину већи су за 299 мил. КМ или за 13%. Од укупне потрошње у 2021. години, на текућу потрошњу се односи 2.367.484.676 КМ или 95,8%, а на капиталне издатке 103.258.883 КМ или 4,2% укупне потрошње.

У структури потрошње из обавезног здравственог осигурања, у 2021. у односу на 2020. годину повећано је учешће потрошње на свим ставкама расхода из обавезног здравственог осигурања, осим код осталих издатака за провођење здравствене заштите и код здравствене заштите у иностранству.

Тако се у структури потрошње из обавезног здравственог осигурања, у 2021. у односу на 2020. годину, биљежи повећање трошкова болничке здравствене заштите за 33,8 мил. КМ или за 5,1%, трошкова примарне здравствене заштите за 12,2 мил. КМ или за 3,5%, трошкова лијекова издатих на рецепт за 7,1 мил. КМ или за 3,2%, трошкова специјалистичко-консултативне здравствене заштите за 3,5 мил. КМ или за 2,5%, итд.

Смањење трошкова биљежи се само код осталих издатака за провођење здравствене заштите за 8,2 мил. КМ или за 24,9% и код трошкова здравствене заштите у иностранству за 444.259 КМ или за 1,8%.

У структури потрошње ван обавезног здравственог осигурања, која је исказана у износу од 772,3 мил. КМ и што чини 31,3% свеукупне потрошње у Федерацији БиХ, биљежи се у 2021. у односу на 2020. годину, значајно повећање од 123,73 мил. КМ или за 19,1%, од чега се:

-у јавном сектору биљежи повећање за 68,56 мил. КМ или за 24,5%, и

-у приватној пракси, такође, биљежи повећање, за 55,17 мил. КМ или за 14,9%.

У здравственим установама (јавним и приватним), посматрано консолидовано, у Федерацији БиХ у 2021. у односу на 2020. годину, између осталог, биљежи се раст у потрошњи лијекова на рецепт за 6,6 мил. КМ или за 3,2%, раст у потрошњи лијекова без издавања на рецепт за 12,7 мил. КМ или за 5,5%, раст потрошње лијекова у здравственим установама за 18,5 мил. КМ или за 19,1%, раст трошкова потрошног материјала за лабораторијску и дијагностичку дјелатност за 31,4 мил. КМ или за 58,6%, раст трошкова санитетског и осталог медицинског материјала за 13,8 мил. КМ или за 17%, раст осталих трошкова и расхода исказаних у оквиру трошкова материјала, енергије и услуга и то за 5,2 мил. КМ или за 8,6%, итд. Такође, биљежи се раст трошкова плаћа и накнада за 66,5 мил. КМ или за 6,7% због повећања броја запослених у јавном сектору за њих 139, те у приватном сектору за њих 735 више упослених. Значајан пораст броја упослених у приватном сектору вјероватно је последица већег броја регистрованих приватних здравствених установа и приватних пракси у Федерацији БиХ у 2021. у односу на 2020. годину, и то за њих 188.

Смањење трошкова биљежи се само на позицији трошкова ситног медицинског инвентара исказаних у оквиру трошкова материјала, енергије и услуга и то за 2,3 мил. КМ или за 52%.

Издаци за капитална улагања у 2021. у односу на 2020. годину биљеже раст за 20,7 мил. КМ или за 25,2%, а такођер је измијењен и однос у изворима средстава за финансирање капиталних издатака.

У Табели 6 која слиједи, приказани су кључни финансијско-здравствени индикатори са трендом кретања од 2010-2021. године.

Укупна здравствена потрошња у Федерацији БиХ као % БДП-а Федерације БиХ за 2021. годину износила је 9,46%. Податак о БДП-у Федерације БиХ за 2021. годину преузет је од Федералног завода за статистику и исказан је у текућим цијенама.

Табела 6.

п.б.	ИНДИКАТОРИ	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	Инд 21/20.
1	Степен обухвата осигурањем	84,55%	85,55%	86,52%	86,47%	86,43%	85,96%	90,61%	89,74%	88,90%	87,83%	86,87%	86,91%	
2	Укупна средства у здравству ФБиХ	1.484.062.048	1.528.715.833	1.565.448.014	1.575.287.927	1.660.725.238	1.681.472.387	1.809.161.608	1.941.678.114	2.078.259.663	2.194.339.207	2.236.790.156	2.484.676.474	111,1
3	Укупно остварена средства у здравству по становнику	635	654	669	674	711	720	820	882	946	1.002	1.024	1.146	111,9
4	Укупно остварена средства у здравству по осигураном лицу	751	764	774	779	822	838	905	983	1.064	1.141	1.179	1.318	111,9
5	Укупно остварена средства у обавезном здравственом осигурању	1.119.869.704	1.171.501.810	1.195.242.487	1.177.121.934	1.259.327.458	1.239.862.690	1.323.896.346	1.405.588.268	1.501.775.411	1.585.979.314	1.565.596.166	1.709.806.610	109,2
6	Укупно остварена средства у приватном сектору	223.327.991	238.601.151	267.692.222	300.389.217	319.462.106	363.940.021	429.113.453	455.528.224	503.616.171	538.812.245	586.358.959	680.371.559	116,0
7	Укупна потрошња у здравству ФБиХ	1.568.238.840	1.617.362.654	1.669.609.556	1.659.585.491	1.708.251.276	1.821.519.198	1.742.003.308	1.802.849.511	1.940.789.918	2.092.419.380	2.185.032.945	2.367.484.676	108,4
8	Укупна потрошња у обавезном здравственом осигурању	1.095.315.098	1.148.578.337	1.178.689.016	1.181.318.940	1.206.158.505	1.211.774.143	1.248.947.021	1.305.903.259	1.389.319.301	1.509.471.744	1.536.433.959	1.595.149.365	103,8
9	Укупна потрошња у приватном сектору	212.146.377	234.357.559	252.855.033	279.927.864	300.061.652	342.335.214	396.565.415	414.548.229	451.766.257	484.922.094	528.555.806	584.277.885	110,5
10	Укупна здравствена потрошња као % ГДП	9,86%	9,86%	10,09%	10,19%	9,59%	9,75%	8,92%	8,78%	8,83%	9,05%	9,82%	9,46%	
11	Укупна здравствена потрошња по глави становника	671	692	714	710	731	780	790	819	884	955	1.000	1.092	109,2
12	Укупна здравствена потрошња по осигураном лицу	793	809	825	821	846	908	871	913	994	1.088	1.151	1.256	109,1
13	Потрошња на терет средстава обавезног здравственог осигурања као % укупне здравствене потрошње	69,84%	71,02%	70,60%	71,18%	70,61%	66,53%	71,70%	72,44%	71,59%	72,14%	70,32%	67,38%	
14	Потрошња у јавном сектору као % укупне здравствене потрошње	90,18%	89,93%	89,41%	88,38%	87,90%	87,55%	84,34%	83,93%	83,61%	83,69%	83,11%	82,08%	
15	Болничка потрошња која се финансира из обавезног здравственог осигурања као % укупне здравствене потрошње	29,74%	30,18%	28,88%	29,81%	29,15%	27,27%	29,39%	29,94%	30,27%	30,50%	30,14%	29,25%	
16	Фармацеутска потрошња као % укупне здравствене потрошње	22,83%	23,57%	23,65%	25,11%	26,00%	25,13%	27,45%	26,51%	25,34%	27,04%	27,89%	27,96%	
17	Фармацеутска потрошња по глави становника	153	163	169	178	190	196	217	217	224	258	279	305	109,5
18	Потрошња лијекова на рецепт по осигураном лицу	79	85	87	90	93	97	100	99	101	111	117	122	103,9
19	Плаће и друга лична примања у здравственим установама као % укупне здравствене потрошње	41,02%	40,46%	40,42%	41,66%	41,54%	39,64%	42,22%	42,29%	44,43%	44,55%	44,62%	43,85%	
20	Амортизација као % укупне здравствене потрошње и др.	4,42%	3,84%	3,93%	4,64%	4,02%	3,93%	4,49%	4,39%	3,94%	3,72%	3,55%	3,43%	
21	Трошкови стручних служби завода здравственог осигурања као % укупне здравствене потрошње	1,61%	1,60%	1,56%	1,67%	1,73%	1,68%	1,81%	1,91%	1,81%	1,70%	1,65%	1,67%	
22	Ефекат примјене ПДВ-а у ЗЗО и ЗУ у обавезном здравственом осигурању	86,4 мил.КМ	100 мил.КМ	107,3 мил.КМ	104,3 мил.КМ	110,5мил. КМ	105,9мил.КМ	109,1мил.КМ	110,7мил.КМ	122,9мил.КМ	126,7мил.КМ	137,1мил.КМ	143,4мил.КМ	104,5

7. Закључци и препоруке

На основу претходно наведеног могу се извући слиједећи закључци:

- Као и претходних, тако и у 2021. години, због недостатка средстава није учињен искорак када је у питању имплементација основног пакета здравствених права
- На нивоу сектора здравства у Федерацији БиХ, као цјелини, у 2021. години исказана је укупна консолидована добит у износу од 117,1 мил. КМ, чему је допринио искључиво приватни сектор који је остварио консолидовану добит у износу од 95,1 мил. КМ.

Јавне здравствене установе у Федерацији БиХ су у 2021. години исказале консолидовани губитак у износу од 954.552 КМ, док су заводи здравственог осигурања, посматрајући их збирно за ниво Федерације БиХ, исказали консолидовани вишак прихода над расходима (консолидована добит) у износу од 22 мил. КМ.

Међутим, и поред оваке исказане консолидоване добити у здравству Федерације БиХ, као цјелине, не може се дати позитивна оцјена финансијског стања и финансијског положаја када је у питању јавни сектор због висине акумулираних губитака и обавеза исказаних на дан 31.12.2021. године, висине неизмирених обавеза према добављачима, процента отписаности медицинске опреме и др.,

- Због примјене различитих прописа у вођењу пословних књига и исказивања финансијског резултата од стране здравствених установа односно завода здравственог осигурања, консолидовани подаци могу послужити искључиво као један оквир и смјерница за даље финансијске анализе. Наиме, заводи су дужни у пословању примјењивати све прописе који се односе на буџетске кориснике, док здравствене установе пословне књиге воде по прописима која се односе на предузећа, те се тако признавање прихода и исказивање трошкова врши по различитим основама,

Треба узети у обзир и чињеницу да заводи здравственог осигурања примјењују трезорски систем пословања, што смањује њихову флексибилност у погледу расхода (посебно оних за здравствену заштиту према здравственим установама). Због тога се дешава у скоро свим кантоналним заводима, па и ЗЗОиР ФБИХ, да приход на самом крају године има највећи утицај на резултат пословања, када више нема времена за провођење поступка доношења ребаланса финансијских планова због чега су у ЗЗО мањи расходи и већа добит, а у здравственим установама у јавном сектору мањи приходи и мања добит.

Могуће је да су на позитивно пословање завода здравственог осигурања у 2021. години утијецали разни објективни фактори на које заводи немају утицај, као нпр. процедурална ограничења у усвајању ребаланса финансијских планова завода од стране надлежних тијела, затим евентуалног доношења и усвајања ребаланса финансијских планова завода крајем године када се исти технички не може реализовати до краја године. Слична је ситуација и у здравственим установама, које су присиљене током цијеле године управљати трошковима на начин да остваре одрживо пословање иако здравствене потребе стално расту. Не треба испустити из вида ни велике обавезе јавног сектора у здравству Федерације БиХ (јавних здравствених установа и завода здравственог осигурања) које су, на дан 31.12.2021. године, достигле износ од 631,5 мил. КМ. Уз наведено, треба имати у виду и остале дугогодишње проблем у здравству Федерације БиХ (листе чекања за поједине здравствене услуге и лијекове, недовољна развијеност домаћих капацитета за лијечење одређених обољења која се финансирају у иностранству, итд.),

- Трошкови бруто плата и накнада у свим јавним и приватним здравственим установама и приватној пракси (који су обухваћени овим Обрачуном),

посматрано консолидовано на нивоу Федерације БиХ, у 2021. години биљеже раст у односу на претходну за 6,5% или за 63,3 мил. КМ, од чега трошкови бруто плаћа биљеже повећање за 55,5 мил. КМ, док накнаде и друга примања из радног односа, такође, биљеже повећање за 7,8 мил. КМ.

Разлог овог повећању трошкова бруто плата и накнада је што су у претходној години у кантонима закључени нови колективни уговори са синдикатима доктора медицине и стоматологије те радника у здравству. По овом основу је у јавним здравственим установама повећан коефицијент љекарима и здравственим радницима, те им је, генерално, повећан материјално-правни статус, затим су побољшани материјално-технички услови рада, итд. Међутим, у ситуацији велике потражње за докторима и другим здравственим радницима у Еуроци, а што ће бити посебно изражено након окончања епидемије вируса корона, тренутно побољшан материјални статус здравствених радника у Федерацији БиХ вјероватно неће бити довољан да спречи значајан одлив здравственог кадра. То би могло, у блиској будућности, резултирати озбиљним проблемима у пружању здравствене заштите. То се посебно односи на љекарски кадар за чију едукацију је, поред шестогодишњег факултетског студија, потребно још 4-6 година за специјалистичка усавршавања.

Поред претходно наведене чињенице, раст трошкова бруто плата и накнада у свим јавним и приватним здравственим установама и приватној пракси (који су обухваћени овим Обрачуном), посматрано консолидовано на нивоу Федерације БиХ, настао је и услед раста броја запослених за њих 874. Од овог броја је у јавном сектору 139 више запослених, а у приватном сектору је њих 735 више запослено,

- Укупни трошкови лијекова на нивоу Федерације БиХ у 2021. биљеже раст у односу на 2020. годину за 8,7% или за 52,7 мил. КМ. Потрошња лијекова на рецепт повећана је за 3,2% или за 7,1 мил. КМ, трошкови лијекова са комерцијалним рецептом већи су за 5,6% или за 12,7 мил. КМ, са трендом константног раста почевши од 2012. године што, уједно, имплицира да се дио трошкова лијекова пренио на терет пацијената.

Потрошња лијекова у здравственим установама у Федерацији БиХ, такође, биљежи повећање за 20,8% или за 32,8 мил. КМ због повећања трошкова лијекова који се финансирају на терет средстава федералног фонда солидарности и повећања потрошње лијекова у свим јавним и приватним здравственим установама у Федерацији БиХ што је посљедица проширења позитивне листе лијекова у Федерацији БиХ.

Наводимо и чињеницу да кантони неоправдано касне са ревидирањем кантоналних листи лијекова и усклађивањем садржаја са садржајем облигаторне А федералне листе, као и цијена лијекова, а што је супротно законским прописима о лијековима у Федерацији БиХ. Посебан акценат стављамо на значајна кашњења када је у питању усклађивање цијена лијекова, приликом чега ЗЗО дужи период издвајају средства у већем износу него је потребно и на тај начин чине директну штету прије свега осигураницима,

- У 2021. години на нивоу Федерације БиХ евидентан је и раст трошкова болничке здравствене заштите за 5,1% или за 33,8 мил. КМ и раст трошкова примарне здравствене заштите за 3,5% или за 12,2 мил. КМ,
- У вези трошкова у кантоналним заводима здравственог осигурања по основу рефундација боловања преко 42 дана биљежи се у 2021. години раст за 1,9% или за 715.384. КМ. Међутим, генерално треба истаћи чињеницу на потребу подробније анализе опћенито боловања и посебно боловања преко 42 дана како би се установили стварни узроци и посебно обољења која изискују дужа боловања или има и злоупотреба боловања посебно код оних послодаваца код којих се за вријеме боловања накнада исплаћује у 100% износу плаће. Такођер,

неуједначена је регулатива по кантонима у погледу висине основице и стопе за обрачун накнада за боловање преко 42 дана,

- У заводима здравственог осигурања у Федерацији БиХ, посматрајући их збирно на нивоу Федерације БиХ, биљежи се раст трошкова стручне службе за 9,7% или за 3,4 мил. КМ услед раста материјалних и других трошкова стручне службе за 1,4 мил. КМ, као и повећања броја запослених за њих 28 од чега је њих 20 са ВСС.

У циљу унапријеђења здравственог сектора у Федерацији БиХ, као цјелини, и стварања увјета за изједначавање законом утврђених права осигураних лица на здравствену заштиту, у наредном периоду потребно је подузети слиједеће мјере:

- Јачати примарну здравствену заштиту и нарочито превенцију у циљу превенирања настанка болести, раног откривања болести и благовременог лијечења, како би се смањили трошкови скупог болничког лијечења за обољења и стања са унапредовалим стадијем болести,
- Извршити измјене и допуне Одлуке о утврђивању основног пакета здравствених права на начин да се измијени структура права, изврши квантификација обима права, те да се донесу сви потребни акти неопходни за потпуну provedбу основног пакета на подручју цијеле Федерације БиХ. Квантификација обима права, уколико би се урадила на начин да разлучи потребне и тражене услуге, би отворила простор и за ефикасније методе уговарања здравствене заштите, чиме би се у значајној мјери могла повећати доступност потребних услуга и задовољство осигураних лица. У оквиру ових активности је посебно важно успоставити одржив начин осигурања средстава за изравнавање ризика, како би осигурана лица у свим кантонима имала исти минимум здравствених права. Квантификација обима права би отворила простор и за допунско здравствено осигурање;
- Повећати издвајања за здравство увођењем додатних извора финансирања као што су акцизе, поврат ПДВ-а, партиципације и кориштењем других врста права на здравствено осигурање (проширено и добровољно здравствено осигурање) и сл., а како би се осигурала квалитетнија здравствена заштита за осигурана лица;
- Осигурати такав начин финансирања федералног фонда солидарности којим би се обезбиједила потребна расположива средства у обиму који би довео до укидања или редуцирања листи чекања како за лијекове тако и за здравствене услуге;
- Наставити интензивнију сарадњу са Порезном управом Федерације БиХ везано за контролу наплате доприноса у Федерацији БиХ и принудној наплати за обвезнике који не измирују редовно обавезе, те контроли рада „на црно“ од стране надлежних инспекцијских служби у циљу постизања прикупљања прописаног нивоа прихода од доприноса за обавезно здравствено осигурање;
- Ускладити организацију у здравственим установама са одредбама Закона о здравственој заштити на начин да се рад учини ефикаснијим, а пословање рационалније и економичније;
- Подстицати развој и јачање капацитета здравствених установа у Федерацији БиХ за пружање здравствених услуга из програма лијечења у иностранству чиме би се смањило одлив средстава према иностранству, а институционално и финансијски јачао јавни сектор здравства у Федерацији БиХ;
- Унапређење начина уговарања здравствених услуга којим ће се стимулисати виши степен сигурности и квалитета здравствених услуга и побољшања здравствених исхода. У том смислу, обавеза свих кантоналних завода здравственог осигурања је да примјењују Јединствену методологију уговарања;
- Унапређење начина у извјештавању код израде Обрачуна, кроз дораду Упутства за израду Обрачуна средстава у здравству Федерације БиХ;

- Јачати координацију институција на федералном нивоу са кантоналним институцијама унутар сектора здравства у Федерацији БиХ;
- У контексту поменутих активности на провођењу реформе здравственог сектора, осигурати континуитет у функционисању и провођењу здравствене заштите на цијелом подручју Федерације БиХ;
- Обавезати осниваче здравствених установа на досљедну примјену Закона о здравственој заштити у погледу издвајања средстава из буџета за капитална улагања у здравственим установама имајући у виду да се ова улагања не могу финансирати из средстава обавезног здравственог осигурања, а евидентан је раст степена отписаности сталних средстава, а нарочито медицинске опреме;
- Наставити активности на изради нове Тарифе здравствених услуга.

8. Прилози

ТАБЕЛА 1	ПРЕГЛЕД СТРУКТУРЕ СТАНОВНИШТВА У ФЕДЕРАЦИЈИ БиХ – ПРОСЈЕЧНО СТАЊЕ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 2	ПРЕГЛЕД ОСИГУРАНИКА И ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У ФЕДЕРАЦИЈИ БиХ – ПРОСЈЕЧНО СТАЊЕ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 3	ПРЕГЛЕД ОСНОВИЦА И СТОПА ДОПРИНОСА ЗА ОБАВЕЗНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ У Ф БИХ У 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 4.	ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ И ПЛАЋА У ФБИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 5	ПРЕГЛЕД УКУПНО ОСТВАРЕНИХ СРЕДСТАВА У ЗДРАВСТВУ ФБИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 5.1	ПРЕГЛЕД ПРИХОДА У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ОСТВАРЕНИХ У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 6	ПРЕГЛЕД ПОТРОШЊЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ФБИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 6.1	ПРЕГЛЕД РАСХОДА У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ИЗВРШЕНИХ У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 6.1.1	РАСХОДИ У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ЗА ЛИЈЕЧЕЊЕ ИЗВАН КАНТОНА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ У 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 7	УКУПНА ПОТРОШЊА У ЗДРАВСТВУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. И 2021. ГОДИНИ ПО ВРСТИ ТРОШКОВА
ТАБЕЛА 8	ПРЕГЛЕД ОСНОВНИХ ПОКАЗАТЕЉА ПОСЛОВАЊА У ЗАВОДИМА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА НА ПОДРУЧЈУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 9	ПРЕГЛЕД ОСНОВНИХ ПОКАЗАТЕЉА У ПОСЛОВАЊУ ЈАВНИХ, ФЕДЕРАЛНИХ И ПРИВАТНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У 2021.ГОДИНИ
ТАБЕЛА 10	ПРЕГЛЕД КАПИТАЛНИХ УЛАГАЊА У ФБИХ У 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 11	ЗБИРНИ ПРЕГЛЕД БРОЈА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВУ ФБиХ (ЈАВНИМ И ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА И ЗАВОДИМА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА) У 2021. ГОДИНИ

9. Табеле за објављивање

ТАБЕЛА 1	ПРЕГЛЕД УКУПНО ОСТВАРЕНИХ СРЕДСТАВА У ЗДРАВСТВУ У ФЕДЕРАЦИЈИ БИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 2	ПРЕГЛЕД ПОТРОШЊЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ФЕДЕРАЦИЈИ БИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ
ТАБЕЛА 3	ПРЕГЛЕД ОСИГУРАНИКА И ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У ФЕДЕРАЦИЈИ БиХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

ПРЕГЛЕД СТРУКТУРЕ СТАНОВНИШТВА У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ - ПРОСЈЕЧНО СТАЊЕ У 2020. И 2021. ГОДИНИ

Табела 1

СТАНОВНИШТВО	Кантонални заводи здравственог осигурања										Укупно 2021.		Укупно 2020.		Индекс 21./20
	УСК - Бихаћ	Посавски- Ошак	Тузлански- Тузла	Зеничко- добојски - Зеница	Босанско- подрињски- Горажде	Средње босански- Н.Травник	ХНК- Мостар	Западно херцеговачки- Горуде	Кантон Сарајево- Сарајево	Кантон 10- Ливно	Број	Структура у %	Број	Структура у %	
Укупно становништво	264.248	40.422	434.424	354.285	22.382	247.100	214.523	92.704	419.918	78.596	2.168.602		2.184.680		99,3
1. Полна структура:															
Жене	133.351	20.162	222.293	178.407	11.300	123.160	109.135	46.324	221.759	38.788	1.104.679	50,94%	1.112.131	50,91%	99,3
Мушкарци	130.897	20.260	212.131	175.878	11.082	123.940	105.388	46.380	198.159	39.808	1.063.923	49,06%	1.072.549	49,09%	99,2
2. Добра структура:															
Од 0 до 14 година	35.483	3.694	61.158	54.322	3.214	34.139	28.627	12.961	66.199	7.930	307.727	14,19%	314.266	14,38%	97,9
Од 15 до 64 година	190.828	29.365	300.921	245.423	14.629	175.183	145.485	63.608	280.446	53.607	1.499.495	69,15%	1.513.497	69,28%	99,1
65 и више година	37.937	7.363	72.345	54.540	4.539	37.778	40.411	16.135	73.273	17.059	361.380	16,66%	356.917	16,34%	101,3
3. Природно кретање становништва:															
Живорођени	1.397	139	3.354	3.172	150	1.825	1.593	815	4.093	335	16.873		17.211		98
Умрла новорођенчад	8	2	21	14	2	16	19		17		99		119		83,2
Укупно умрли	2.806	587	5.769	4.986	388	3.048	2.995	1.208	6.241	1.058	29.086		26.026		111,8
Природни прираштај	-1.409	-448	-2.415	-1.814	-238	-1.223	-1.402	-393	-2.148	-723	-12.213		-8.815		138,5
Природни прираштај у 0/00	-0,53	-1,11	-0,56	-0,51	-1,06	-0,49	-0,65	-0,42	-0,51	-0,92	-0,56		-0,4		
Укупно становништво 2021.	264.248	40.422	434.424	354.285	22.382	247.100	214.523	92.704	419.918	78.596	2.168.602				
Укупно становништво 2020.	266.535	40.959	437.607	357.275	22.778	249.062	216.248	93.213	421.555	79.448	2.184.680				

ИЗВОР ПОДАТАКА: ФЕДЕРАЛНИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ (ПРОЦЕНА СА СТАЊЕМ НА 30.06.2021.)

ПРЕГЛЕД ОСИГУРАНИКА И ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ - ПРОСЈЕЧНО СТАЊЕ У 2020. И 2021. ГОДИНИ

Табела 2

Осигураници и чланови породица по основима осигурања		Кантонални заводи здравственог осигурања									Укупно		Укупно		Индекс 21./20	
		УСК - Бихаћ	Посавски- Ошак	Тузлански- Тузла	Зеничко- добојски - Зеница	Босанско- подрински- Горажде	Средње босански- Н.Травник	ХНК- Мостар	Западно- херцеговачк и-Груде	Кантон Сарајево- Сарајево	Кантон 10	Ф БиХ 2021.		Ф БиХ 2020.		
		Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан бр.	Просјечан број	структ. у %	Просјечан број		структ. у %
1. Осигураници обавезног здравственог осигурања:																
Запослени код послодаваца	40.155	6.234	107.815	90.784	7.993	55.822	54.357	21.392	146.765	11.899	543.216	28,82	531.235	27,99	102,3	
Пољопривредници	4	922	0	14	7	1.258	2	1.544		120	3.871	0,21	4.478	0,24	86,4	
Пензионери/умировљеници	36.886	5.013	96.066	73.469	6.785	53.698	43.041	12.018	107.312	10.655	444.943	23,61	438.786	23,12	101,4	
Незап.пријављени на здр.осигурање	19.984	3.475	45.274	44.234	1.724	15.339	24.456	12.156	46.180	4.794	217.616	11,55	232.065	12,23	93,8	
Инвалиди, цивилне жртве рата и сл.	11.099	1.603	11.984	701	692	6.041	4.393	1.186		516	38.215	2,03	44.012	2,32	86,8	
ИНО осигураници	7.192	460	8.669	5.700	66	15	3.035	1.604	3.388	1.556	31.685	1,68	32.871	1,73	96,4	
Остали осигураници	63	28	0	5.892	79	1.821	1	3.024	8.758	1.151	20.817	1,1	13.981	0,74	148,9	
Лица која сама плаћају допринос	529	289	920	152	16	116	136	122	1.091	258	3.629	0,19	3.932	0,21	92,3	
Укупно осигураници здр.осигур.	115.912	18.024	270.728	220.946	17.362	134.110	129.421	53.046	313.494	30.949	1.303.992	69,19	1.301.360	68,57	100,2	
2. Члан породице осигураника који су покривени осигурањем:																
Чл.породице запослених код послод.	26.030	3.929	62.512	50.744	4.450	36.602	29.782	15.947	72.627	7.456	310.079	16,45	311.199	16,4	99,6	
Чланови породице пољопривредника	1	511	0	11	3	357	0	423		68	1.374	0,07	1.584	0,08	86,7	
Чл.породице пензионера/умировљеника	9.058	1.241	23.645	23.417	2.052	16.008	8.966	3.070	16.501	2.251	106.209	5,64	109.168	5,75	97,3	
Чл.породице незапослених осигуран.	13.250	1.849	27.058	26.400	666	10.621	10.581	5.613	20.332	2.084	118.454	6,28	125.923	6,63	94,1	
Чл.пор.погинулих,инвал.цив.жртва рата..	3.956	501	3.160	531	182	3.348	1.151	964		356	14.149	0,75	16.148	0,85	87,6	
Чланови породице ИНО осигураника	9.417	123	8.965	3.558	20	3	931	381	268	600	24.266	1,29	26.492	1,4	91,6	
Чланови породице осталих осигураника		26	0	887	12	1.545		1.509	1.248	62	5.289	0,28	4.974	0,26	106,3	
Чл.пор.лица која сама плаћају допр.	142	100	317		1	41	35	35	176	70	917	0,05	1.032	0,05	88,9	
Укупно чл. породице осигураника	61.854	8.280	125.657	105.548	7.386	68.525	51.446	27.942	111.152	12.947	580.737	30,81	596.520	31,43	97,4	
3. Осигурана лица																
	177.766	26.304	396.385	326.494	24.748	202.635	180.867	80.988	424.646	43.896	1.884.729	100	1.897.880	100	99,3	
Осигурана лица 2020.године	180.675	25.429	400.715	329.846	24.903	205.021	181.407	81.419	423.779	44.686	1.897.880					

ИЗВОР ПОДАТАКА ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ПРЕГЛЕД ОСНОВИЦА И СТОПА ДОПРИНОСА ЗА ОБАВЕЗНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ У Ф БИХ У 2021.ГОДИНИ

Табела 3

Обвезници доприноса за обавезно здравствено осигурање	Кантонални заводи здравственог осигурања у Федерацији Босне и Херцеговине																				
	Бихаћ		Ошак		Тузла		Зеница		Горажде		И. Травник		Мостар		Груде		Сарајево		Ливно		
	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	Основ	Ст.доп	
Запослени код послодавца	БЛД	16,50%	БПЗ	16,50%	БПЗ	16,50%	Плаћа, накнада плаће	16,50%	Бруто плаћа	16,50%	Бруто плаћа	16,50%	589,22 КМ	16,50%	Најнижа бруто сатница 3,35*број сати рада (176)	16,50%	Основица за обрачун доприноса је обрачуната бруто плата с тим да не може бити нижа од најниже плаће утврђене Опћим колективним уговором на територији ФБиХ (последња обрачуната најнижа бруто плата износи 589,22 КМ)		16,50%	БПЗ	16,50%
Пољопривредници	393 КМ Паушал 339 КМ	17%	Паушал	20 КМ	У складу са Основицама за обрачун доприноса одређених обвезника за 2021. годину ("Сл. новине ФБиХ) бр. 7/21: 1. 424 КМ 2. 366 КМ	0 КМ	Самостални пољопривредници (просјечна плата за ФБиХ из прошле године x коефицијент 0,35) и паушалци	16,5%, паушални износ како одреди ПУ	Паушал	16,50%	Паушално 10 КМ	424 КМ	16,50%	1463*0,35=512,05*16,5%	12,5% из основице и 4% на основицу	Основица за самосталну дјелатност у пољопривреди и шумарству износи 424 КМ (обвезници који утврђују допринос на основу пословних књижа) док је основица 366 КМ у пољопривреди и шумарству за обвезнике који уплаћују допринос паушално		12,5% из плате и 4% на плату, укупно 16,5 %	По носитељу	30 КМ	
Пензионери/умировљеници	Нето пензија	19,10%	Исплаћена пензија	1,20%	Исплаћена пензија	1,20%	Исплаћена пензија	1,20%	Нето пензија	1,20%	Пензија	1,20%	Исплаћена пензија	1,20%	Исплаћена пензија	1,20%	Исплаћена пензија		1,20%	Нето пензија	1,20%
Незапосл. пријављени на здр. осиг.	40% Просјечна БЛД у ФБиХ	1,25%	Паушал	6 КМ	40% БПЗ у ФБиХ	0 КМ	40%просјечне бруто плате за запослене на територију ФБиХ према последњем објављеном податку	1,25%	Паушал	10 КМ	Паушално 7 КМ	1463*30%= 438,9 КМ	2%	1463*2,5%*30%	2,50%	ЈУ Служба за запошљавање уплаћује паушални износ од 6 КМ по носиоцу осигурања и 3 КМ по осигураном лицу као члану уже породице носиоца осигурања		БПЗ	0,70%		
Инвалиди, цивилне жртве рата и сл.	40% Просјечна БЛД у ФБиХ	1,50%	Паушал	10 КМ	40% БПЗ у ФБиХ	0 КМ	40% просјечне бруто плате за запослене на територију ФБиХ према последњем објављеном податку	1,25%	Паушал	20 КМ	Просјечна нето плаћа Кантона за прошлу годину	1,50%	1463*30%= 438,9 КМ	2,50%	1463*2,5%*30%	2,50%	Плаћа се паушални износ доприноса у износу од 20 КМ за цивилне жртве рата. За РВИ Министарство за борака питања уплаћује 20 КМ по осигурану. Одлуком Владе РС (Сл. новине РС бр. 29/09, 20/16) овај износ је смањен на 10КМ		БПЗ ФБиХ	1,00%	
Остали осигураници	40% Просјечна БЛД у ФБиХ	1,50%	Свећеници	10 КМ	40% БПЗ у ФБиХ	7,5%+ 5 КМ по пријављеном члану породице			Паушал	20 КМ	*	*							Исплата ино пензије	10%	
Лица која сама плаћају допринос	Просјечна БЛД у ФБиХ	5%	Паушал	50 КМ	40% БПЗ у ФБиХ	7,5%+ 5 КМ по пријављеном члану породице	60 % просјечне нето плате ФБиХ за прошлу годину	12,50%	40% од просјека бруто плаће у ФБиХ	7,50%	50% просјечне бруто плаће у Ф БиХ	13%	411	12,50%	1463*60%=877,80*12,5%	12,50%	Задња објављена просјечна бруто плата у ФБиХ за осигурање по члану 27. 330(нпр. за 12/2021 износи 1.616,00 КМ.). Доприноси за студенте у периоду од 26 до 30 године живота износи 20 КМ.		0,05%	БПЗ ФБиХ	10%

* У СБК за категорију осигураних лица "Остали осигураници" основице и стопе су слиједеће. За особе смјештене у установе за социјалну сирб и особе које примају сталну новчану помоћ, основица је просјечна нето плаћа у Кантону за претходну годину, а стопа је 1%, за дјецу до навршених 7г. која нису осигурана преко родитеља и особе старије од 65 г. које немају осигурање, основица је просјечна мјесечна нето плаћа у Кантону за претходну годину, а стопа је 1,5%, за ученике и студенте војних и полицијских школа и академија, основица је 40% просјечне бруто плаће ФБиХ, а стопа је 7,5%, за ученике и студенте војних и полицијских школа и академија, основица је 40% просјечне бруто плаће ФБиХ, а стопа је 7,5%, за особе осигуране у одређеним околностима (јавни радници на територији ФБиХ, цивилна заштита, ватрогасне службе), допринос се уплаћује у паушалном износу од 2 КМ по дану, за додатна примања (комисија), допринос се уплаћује по стопи од 4% на износ додатног примања.

ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ И ПЛАЋА У Ф БИХ У 2020. И 2021. ГОДИНИ

Табела 4

Гране дјелатности	Број запослених		Индекс (3=2/1)	Мјесечна нето плаћа		Индекс (6=5/4)
	Просј. бр. 2020. год	Просј. бр. 2021. год		Просјек за 2020.	Просјек за 2021.	
0	1	2	3	4	5	6
1.Регистровани запослени:						
А. Пољопривреда, шумарство и риболов	10.743	10.984	102,2	912	934	102,4
Б. Вађење руда и камена	12.671	12.244	96,6	1.054	1.076	102,1
Ц. Прерађивачка индустрија	101.729	103.541	101,8	693	742	107,1
Д. Производња и снабдијевање електричном енергијом, плин, паром и климатизацијом	8.645	8.549	98,9	1.691	1.718	101,6
Е. Снабдијевање водом;уклањање отпадних вода, управљање отпадом те дјелатности санације околиша	8.527	8.446	99,1	931	948	101,8
Ф. Грађевинарство	26.363	26.334	99,9	657	696	105,9
Г. Трговина на велико и на мало; поправак моторних возила и мотоцикала	95.570	95.420	99,8	712	738	103,7
Х. Пријевоз и складиштење	24.419	24.423	100	888	913	102,8
И. Хотелијерство и угоститељство	24.473	24.679	100,8	521	550	105,6
Ј. Информације и комуникације	16.224	17.754	109,4	1.399	1.479	105,7
К. Финансијске дјелатности и дјелатности осигурања	12.070	12.034	99,7	1.655	1.710	103,3
Л. Пословање некретнинама	3.073	2.854	92,9	805	856	106,3
М. Стручне, научне и техничке дјелатности	16.594	17.264	104	1.054	1.125	106,7
Н. Административне и помоћне услужне дјелатности	12.464	13.197	105,9	627	680	108,5
О. Јавна управа и одбрана; обавезно социјално осигурање	48.228	47.985	99,5	1.356	1.384	102,1
П. Образовање	43.113	43.400	100,7	982	1.013	103,2
Q. Дјелатности здравствене и социјалне заштите	35.360	36.097	102,1	1.335	1.389	104
Р. Умјетност, забава и рекреација	9.350	9.571	102,4	720	714	99,2
С. Остале услужне дјелатности	10.546	10.621	100,7	1.092	1.129	103,4
Укупно регистровани запослени и просј.мј.плаћа	520.162	525.397	101	956	996	104,2

2. Регистровани незапослени:	Број незапослених стање 31.12.		Индекс (3=2/1)
	Стање 31.12. 2020.	Стање 31.12. 2021.	
Укупно регистровани незапослени	323.244	299.717	92,7

3. Пензионери:	Број пензионера		Индекс (3=2/1)
	у XII 2020. год	у XII 2021. год	
Укупно пензионера у XII	428.117	429.545	100,3

4. Износ пензије	У КМ		Индекс (3=2/1)
	Просј.у XII 2020. год	Просј.у XII 2021. год	
Просјечна пензија у XII	427,92	427,5	99,9

ИЗВОР ПОДАТАКА ФЕДЕРАЛНИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ

ПРЕГЛЕД УКУПНО ОСТВАРЕНИХ СРЕДСТАВА У ЗДРАВСТВУ
ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. и 2021. ГОДИНИ

Табела 5

Р.бр.	ИЗВОРИ СРЕДСТАВА	2020.година		2021.година		Индекс (4/2)
		Износ	% учешћа	Износ	% учешћа	
0	1	2	3	4	5	6
1.	Приходи из обавезног здравственог осигурања остварени у кантонима					
1.1.	Приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање	1.290.414.114	56,8	1.373.693.149	54,3	106,5
1.2.	Приходи од накнада иностраних носилаца здравственог осигурања	33.833.861	1,5	39.099.659	1,5	115,6
1.3.	Приходи из личног учешћа осигураних лица *	24.980.498	1,1	25.477.920	1	102
1.4.	Приходи из буџета	22.568.721	1	64.089.708	2,5	284
1.5.	Остали приходи	10.449.004	0,5	11.070.497	0,4	105,9
	УКУПНИ ПРИХОДИ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У КАНТОНИМА (1)	1.382.246.197	60,8	1.513.430.932	59,9	109,5
2.	Приходи остварени у ЗЗОР Ф БиХ		0			
2.1.	Приходи из средстава фонда солидарности Ф БиХ	182.688.057	8	195.625.386	7,7	107,1
2.1.1.	Приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање	151.522.086	6,7	163.243.705	6,5	107,7
2.1.2.	Приходи из буџета	30.089.746	1,3	30.628.315	1,2	101,8
2.1.3.	Остали приходи федералног фонда солидарности	1.076.225	0	1.753.366	0,1	162,9
2.2.	Приходи из средстава деташмана	661.912	0,03	750.292	0,03	113,4
	УКУПНИ ПРИХОДИ У ЗЗОР Ф БиХ (2)	183.349.969	8,1	196.375.678	7,8	107,1
	УКУПНИ ПРИХОДИ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У КАНТОНИМА И ЗЗОР Ф БиХ (1 + 2)	1.565.596.166	68,9	1.709.806.610	67,6	109,2
3.	Приходи остварени изван обавезног здравственог осигурања					
3.1.	Приходи остварени у здравственим установама * *					
3.1.1.	Приходи у здравственим установама у јавном сектору (3.1.1.1. до 3.1.1.4)	251.421.234	11,1	262.000.717	10,4	104,2
3.1.1.1.	Приходи - директна плаћања правних и физичких лица	108.172.351	4,8	126.216.361	5	116,7
3.1.1.2.	Приходи из буџета	51.971.130	2,3	35.234.305	1,4	67,8
3.1.1.3.	Донације	43.317.868	1,9	54.229.557	2,1	125,2
3.1.1.4.	Остали приходи	47.959.885	2,1	46.320.494	1,8	96,6
3.2.	Приходи остварени у здравственим установама у приватном власништву ***	419.772.756	18,5	512.869.147	20,3	122,2
	УКУПНО ПРИХОДИ ИЗВАН ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У Ф БиХ (3)	671.193.990	29,5	774.869.864	30,7	115,4
4.	УКУПНО ОСТВАРЕНИ ПРИХОДИ У ЗДРАВСТВУ Ф БиХ (1 + 2 + 3)	2.236.790.156	98,4	2.484.676.474	98,3	111,1
5.	Средства резерви	36.949.466	1,6	43.126.621	1,7	116,7
6.	УКУПНА СРЕДСТВА У ЗДРАВСТВУ Ф БиХ (4 + 5)	2.273.739.622	100	2.527.803.095	100	111,2

* У укупним приходима из обавезног здравственог осигурања исказани су укупни приходи по основу личног учешћа осигураних лица остварени у КЗЗО (15.559.582 КМ) и здравственим установама (9.918.338 КМ).

** За 2021.годину приходи јавно здравствене дјелатности су износили 31.328.654 КМ и исказани су према изворима средстава као и за све остале здравствене установе.

*** Исказани су само приходи изван обавезног здравственог осигурања, док су приходи у износу од 167.502.412 КМ, који је приватни сектор остварио из обавезног здравственог осигурања.

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ - ИЗВЕДЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

ПРЕГЛЕД ПРИХОДА У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ОСТВАРЕНИХ У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА У 2020. И 2021. ГОДИНИ

Табела 5.1

	ВРСТЕ ПРИХОДА У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА	Кантонални заводи здравственог осигурања										Укупно 2021.		Укупно 2020.		Индекс 21./20	
		УСК-Бихаћ	Посавски- Ошак	Тузлански- Тузла	ЗЕ-ДО Зеница	БПК- Горажде	СБК- Н.Травник	ХНК- Мостар	ЗХК-Груде	Сарајево	Кантон 10- Ливно	Федерација БиХ		Федерација БиХ			
1.	Приходи од доприноса за обавезно здр. осиг.:	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без децимала	структ. у %	у КМ без децимала	структ. у %		
	Из плаћа и на плаће запосл код послодаваца	90.287.646	13.924.189	240.161.635	186.440.671	18.327.388	105.516.849	138.750.679	57.176.273	432.724.916	27.720.181	1.311.030.428	91,56%	1.231.417.916	91,71%	106,5	
	Из доходтка од пољопривредне дјелатности		35.234	0			82.090	18	46.141	67	40.133	203.682	0,01%	221.021	0,02%	92,2	
	На пензије, инвал. и друге накн из ПИО/МИО	1.468.978	245.315	4.692.940	4.027.176	389.554	2.428.397	2.578.126		6.705.925	502.799	23.039.209	1,61%	22.387.357	1,67%	102,9	
	Од допр. на незапослене пријављ. на осиг.	1.694.476	194.717	5.427.334	3.672.224	162.394	1.125.455	2.181.270	1.137.424	3.753.985	574.502	19.923.781	1,39%	19.753.928	1,47%	100,9	
	Допр. на накн. за пог. цив. жртве рата, инвал. исл.	1.203.882	0	1.749.486	175.621	478.132	595.999			2.843.767	176.599	7.223.486	0,50%	6.198.321	0,46%	116,5	
	Од доприноса за остале дјелатности		125.775	1.745.117	1.201.422	164.166	787.575		427.385	5.630.968	187.389	10.269.797	0,72%	8.534.499	0,64%	120,3	
	Од лица која сама плаћају допринос	325.706	144.745	497.884	105.013	7.283	88.271	132.459	67.532	431.532	202.340	2.002.765	0,14%	1.901.071	0,14%	105,3	
	Укупно приходи од доприноса	94.980.688	14.669.975	254.274.396	195.622.127	19.528.918	110.624.636	143.642.552	58.854.755	452.091.160	29.403.943	1.373.693.149	95,93%	1.290.414.113	96,10%	106,5	
2.	Приходи од накнада иностраних носилаца осигурања:																
	Паушалне накнаде	16.495.468	630.084	10.188.394	4.579.100	46.372	1.083.006	1.891.427	767.871	424.509	1.447.153	37.553.383	2,62%	32.664.483	2,43%	115	
	Накнаде по основу стварних трошкова			468.206		2.113	113.584	812.158	76.244		73.970	1.546.275	0,11%	1.169.378	0,09%	132,2	
	Укупно приходи од ино-носилаца осиг.	16.495.468	630.084	10.656.599	4.579.100	48.485	1.196.590	2.703.585	844.115	424.509	1.521.123	39.099.659	2,73%	33.833.861	2,52%	115,6	
3.	Приходи из буџета		399.685				1.500.000		14.850			1.914.535	0,13%	366.778	0,03%	522	
4.	Приходи из личног учешћа осигур. лица	1.814.369	563.431	3.011.533	1.536.230		3.623.845	2.683.882	917.702	662.765	745.825	15.559.582	1,09%	16.125.211	1,20%	96,5	
5.	Остали приходи (дон. помоћи, таксе, камате)	164.302	1.422	570.314	241.064	9.209	7.939	241.224	143.288	221.084	92.105	1.691.951	0,12%	2.019.020	0,15%	83,8	
	Укупни приходи у обав. здр. осигур. у 2021. години (1 до 5)	113.454.827	16.264.597	268.512.842	201.978.521	19.586.612	116.953.010	149.271.242	60.774.710	453.399.518	31.762.996	1.431.958.875	100,00%	1.342.758.983	100,00%	106,6	
	Пренесена средства резерве из ранијих година	21.243.730								21.882.891		43.126.621					
	Укупни приходи у обав. здр. осигур. у 2020. години	105.080.949	15.346.517	256.050.232	188.845.285	17.760.075	110.451.051	142.667.853	52.215.513	424.416.186	29.925.322	1.342.758.983					

ИЗВОР ПОДАТАКА ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ПРЕГЛЕД ПОТРОШЊЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. и 2021. ГОДИНИ

Табела 6

Р.бр.	ПОТРОШЊА ПО НАМЈЕНАМА	2020.г.		2021.г.		Индекс 2021./2020
		Износ	%учеш.	Износ	%учеш.	
1	Потрошња у јавно - здравственој дјелатности *					
2	Потрошња за остваривање права из обавезног здравственог осигурања					
2.1.	Здравствена заштита из обавезног здравственог осигурања					
2.1.1.	Примарна здравствена заштита са стоматологијом	346.757.287	15,3	358.994.654	14,5	103,5
2.1.2.	Лијекови на рецепт	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
2.1.3.	Специјалистичко - консултативна здравствена заштита	144.417.157	6,4	147.986.039	6	102,5
2.1.4.	Болничка здравствена заштита	658.556.700	29	692.443.071	28	105,1
2.1.5.	Здравствена заштита у иностранству	24.836.977	1,1	24.392.718	1	98,2
2.2.	Накнаде плаћа за боловање преко 42 дана	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.3.	Ортопедска помагала	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.4.	Путни издаци и остала права	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
2.5.	Остали издаци за провођење здравствене заштите	32.906.471	1,5	24.703.335	1	75,1
2.6.	Средства за функционисање система	36.014.265	1,6	39.496.000	1,6	109,7
	Укупни расходи из обавезног здравственог осигурања	1.536.433.959	67,8	1.595.149.365	64,6	103,8
3	Потрошња за здравствену заштиту ван обавезног здравственог осигурања					
3.1.	Потрошња у здравственим установама у јавном сектору	279.517.881	12,3	348.083.849	14,1	124,5
3.2.	Потрошња у приватној пракси **	369.081.105	16,3	424.251.462	17,2	114,9
	Укупни расходи ван обавезног здравственог осигурања	648.598.986	28,6	772.335.311	31,3	119,1
	УКУПНИ РАСХОДИ У ЗДРАВСТВУ У СЕКТОРУ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
4.	Капитални издаци					
4.1.	Капитална улагања из обавезног здравственог осигурања	31.339.745	1,4	43.663.718	1,8	139,3
4.2.	Остали капитални издаци	51.163.110	2,3	59.595.165	2,4	116,5
	Укупно капитални издаци	82.502.855	3,6	103.258.883	4,2	125,2
5.	СВЕУКУПНА ПОТРОШЊА У Ф БиХ (1 + 2 + 3 + 4)	2.267.535.800	100	2.470.743.559	100	109

* У 2021.години остварени расходи у кантоналним заводима за јавно здравство и Федералном заводу за јавно здравство су износили 31.328.654 КМ и исти су обухваћени у ставкама расхода из обавезног здравственог осигурања у износу од 11.132.512 КМ, док су расходи у износу од 20.196.142 КМ исказани у расходима изван обавезног здравственог осигурања.

** Расходи за лијекове на рецепт у приватним апотекама у износу од 164.532.475 КМ исказани су у ставци 2.1.2. лијекови на рецепт, јер се финансирају из обавезног з.о.

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ - ИЗВЕДЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

ПРЕГЛЕД РАСХОДА У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ИЗВРШЕНИХ У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА У 2020. И 2021. ГОДИНИ

Табела 6.1

ВРСТЕ РАСХОДА У КАНТОНАЛНИМ ЗАВОДИМА	Кантонални/жупанијски заводи здравственог осигурања										Укупно 2021.		Укупно 2020.		Инд
	УСК-Бихаћ	Посавски-Ошак	Тузлански-Тузла	ЗДК-Зеница	БПК-Горажде	СБК-Н.Травник	ХНК-Мостар	ЗХК-Груде	Сарајево	ХБК-Ливно	у Федерацији БиХ	у Федерацији БиХ			
	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	у КМ без дец	21./20
Примарна здравствена заштита:															
1.1. Опћа медицина и остали видови примарне здравствене заштите	19.630.148	2.379.479	44.056.046	57.296.418	2.402.670	36.973.187	22.265.165	17.896.070	66.280.893	7.678.809	276.858.885	19,8	266.486.321	19,6	103,9
1.2.Породична/обитељска медицина	9.361.788	1.489.893	33.929.842			1.898.111		10.505.177		23.337.398	80.522.209	5,7	78.513.564	5,8	102,6
Укупно примарна здравствена заштита без лијекова (1.1.-1.2.)	28.991.936	3.869.372	77.985.888	57.296.418	4.300.781	36.973.187	32.770.343	17.896.070	89.618.291	7.678.809	357.381.094	25,5	344.999.884	25,4	103,6
1.3.Лијекови на рецепт	17.130.528	1.138.749	47.821.595	29.872.432	3.629.748	15.014.272	13.620.218	6.644.604	91.677.074	3.198.971	229.748.191	16,4	222.561.813	16,4	103,2
1. Укупно примарна здравствена заштита са лијековима (1.1.-1.3.)	46.122.464	5.008.121	125.807.483	87.168.850	7.930.529	51.987.459	46.390.561	24.540.674	181.295.365	10.877.780	587.129.285	41,9	567.561.697	41,7	103,4
Специјалистичко-консултативна здравствена заштита:															
2. Укупно специјалистичко-консултативна здравствена заштита	12.887.522	906.583	52.230.601	18.288.258	0	2.211.989	24.964.986	8.121.610	26.873.136	1.501.355	147.986.039	10,6	144.417.157	10,6	102,5
Болничка здравствена заштита:															
3.1.Секундарна здравствена заштита	21.190.007	4.284.412	42.787.052	58.808.234	5.454.020	43.703.305	8.899.687	7.052.977	50.933.297	7.946.562	251.059.553	17,9	239.963.431	17,6	104,6
3.2.Терцијарна здравствена заштита	5.038.224	1.461.643	21.337.459	12.614.586	2.757.337	9.087.586	43.031.888	6.198.071	146.773.426	4.725.572	253.025.793	18,1	250.041.371	18,4	101,2
3. Укупно болничка здравствена заштита (3.1.-3.2.)	26.228.231	5.746.055	64.124.511	71.422.820	8.211.357	52.790.891	51.931.575	13.251.048	197.706.723	12.672.134	504.085.345	36	490.004.802	36	102,9
4. Расходи за финансирање јавно здравствене дјелатности *	803.777	23.187	2.309.551	2.902.149	154.533	771.032	589.000	56.160	3.330.123	193.000	11.132.512	0,8	10.915.999	0,8	102
Здравствена заштита у иностранству:															
5.1.Трошкови лијечења упућених на лијечење у иностранство		336.401	134.622	24.270			547.180	473.007	265.869	250.726	2.032.075	0,1	1.993.133	0,1	102
5.2.Трошкови за накнаде ино-носиоцима осигурања	1.617.895	797.907	53.653	2.983.078		949.567	185.748	572.891	2.070.481	523.144	9.754.364	0,7	9.229.858	0,7	105,7
5. Укупно здравствена заштита у иностранству (5.1.-5.2.)	1.617.895	1.134.308	188.274	3.007.348	0	949.567	732.929	1.045.898	2.336.350	773.870	11.786.439	0,8	11.222.990	0,8	105
Друга права из обавезног здравственог осигурања:															
6.1.Накнаде плаћа због боловања преко 42 дана	3.392.408	654.693	12.497.059	5.617.422	856.382	4.086.192	2.089.378	1.104.552	7.798.739	609.636	38.706.462	2,8	37.991.078	2,8	101,9
6.2.Ортопедска помагала	3.873.820	151.760	5.574.529	4.953.801	499.998	2.073.773	2.576.901	1.513.921	8.147.491	886.719	30.252.714	2,2	26.924.143	2	112,4
6.3.Путни трошкови и остала права	4.544.980	461.700	17.435	173.543			1.355.962	1.750.883		121.678	8.426.181	0,6	5.468.068	0,4	154,1
6. Укупно друга права из обавезног здравственог осигурања (6.1.-6.3.)	11.811.208	1.268.153	18.089.024	10.571.223	1.529.923	6.159.965	6.022.241	4.369.356	15.946.230	1.618.033	77.385.356	5,5	70.383.289	5,2	109,9
Остали расходи:															
7.1.Накнаде за рад љекарских комисија и других тијела	48.349	26.321	43.795	344.883	37.400	45.449	222.082	82.360	127.812	49.727	1.028.178	0,1	1.000.402	0,1	102,8
7.2.Накнаде за рад чланова управног одбора	32.282	22.200	10.335	30.426	7.530	35.580	50.325	55.800	37.324	30.315	312.118	0	326.747	0	95,5
7.3.Накнаде за рад Федералног завода здрав. осигурања и реосигурања						0					0	0	3.920	0	
7.4.Остали трошкови и накнаде	2.183.124	546.556	2.777.074	306.222	17.667	1.560.900	6.156.864	1.488.996	7.363.423	962.213	23.363.039	1,7	31.575.402	2,3	74
7. Укупно остали расходи за провођење здравствене заштите (7.1-7.4.)	2.263.755	595.077	2.831.205	681.531	62.597	1.641.929	6.429.271	1.627.156	7.528.559	1.042.255	24.703.335	1,8	32.906.471	2,4	75,1
Расходи стручне службе:															
8.1.Бруто плаће и накнаде запослених	3.700.026	844.100	4.123.494	3.295.258	460.893	2.656.880	6.067.398	2.016.423	3.747.363	1.298.068	28.209.904	2	26.263.071	1,9	107,4
8.2.Материјални и други трошкови стручне службе	265.247	236.169	1.445.553	627.347	107.670	758.614	2.975.975	351.627	958.625	479.623	8.206.450	0,6	6.924.120	0,5	118,5
8. Укупно расходи стручне службе за функционисање система (8.1.-8.2.)	3.965.273	1.080.269	5.569.047	3.922.605	568.563	3.415.494	9.043.374	2.368.050	4.705.988	1.777.691	36.416.354	2,6	33.187.191	2,4	109,7
Укупни расходи у кантонал. заводима здр. осигурања (1до8)	105.700.125	15.761.753	271.149.696	197.964.784	18.457.502	119.928.326	146.103.937	55.379.952	439.722.475	30.456.118	1.400.624.667	100	1.360.599.597	100	102,9
Укупни расходи у кантонал. заводима здр. осигурања у 2020.	103.198.045	15.414.345	261.460.684	187.886.687	17.498.367	113.650.907	147.618.160	49.926.653	434.754.750	29.190.999	1.360.599.597				
ИЗВОР ПОДАТАКА ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА															

ИЗВОР ПОДАТАКА ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

РАСХОДИ У ОБАВЕЗНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ ЗА ЛИЈЕЧЕЊЕ ИЗВАН КАНТОНА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ У 2021. ГОДИНИ

Табела 6.1.1

(у КМ)

(У КМ)													
Р.бр.	Расходи по нивоима здравствене заштите	Износи расхода за лијечење на подручјима других завода здравственог осигурања у Босни и Херцеговини											
		У другим кантонима у Ф БиХ			У Републици Српској			У Дистрикту Брчко			Укупно ван кантона у БиХ		
		Остварено 2020.	Остварено 2021.	Индекс (3/2.)	Остварено 2020.	Остварено 2021.	Индекс (6/5.)	Остварено 2020.	Остварено 2021.	Индекс (9/8.)	Остварено 2020.	Остварено 2021.	Индекс (12/11.)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.1.	Примарна здравствена заштита	2.319.187	2.505.611	108	68.655	105.552	154	565,8	3.308	585	2.388.409	2.614.470	109
1.2.	Специјалистичко-консултативна з.з.	8.936.359	11.285.590	126	9.712	6.590	68	1197	1.187	99	8.947.269	11.293.367	126
1.3.	Секундарна здравствена заштита	8.048.725	9.591.393	119	98.675	84.991	86	12.683	23.225	183	8.160.083	9.699.609	119
1.4.	Терцијарна здравствена заштита	24.886.413	31.054.861	125	701.681	985.142	140	6.180	6.631	107	25.594.274	32.046.634	125
1.	Укупни расходи ван кантона	44.190.684	54.437.454	123	878.724	1.182.275	135	20.625	34.352	167	45.090.034	55.654.081	123

Напомена: Ови расходи су садржани у расходима кантоналних завода здравственог осигурања исказаним по нивоима здравствене заштите у табели ОКЗ-6, а на овом обрасцу се исказује због информација о трошковима лијечења осигураних лица ван подручја кантона у оквиру БиХ.

УКУПНА ПОТРОШЊА У ЗДРАВСТВУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
У 2020. И 2021. ГОДИНИ ПО ВРСТИ ТРОШКОВА

Табела 7

Р.бр.	ПОТРОШЊА ПО НАМЈЕНИ	2020.ГОДИНА		2021.ГОДИНА		ИНДЕКС 04/02.
		ИЗНОС	Структура у %	ИЗНОС	Структура у %	
0	1	2	3	4	5	6
1.	Потрошња у здравственим установама					
1.1.	Трошкови лијекова					
1.1.1.	Лијекови на рецепт	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
1.1.2.	Комерцијални лијекови у апотекама	228.738.316	10,1	241.454.855	9,8	105,6
1.1.3.	Лијекови у здравственим установама	158.007.642	7	190.859.545	7,7	120,8
	Укупно трошкови лијекова (1.1.1.-1.1.3.)	609.307.771	26,9	662.062.591	26,8	108,7
1.2.1.	Санитетски и остали медицински материјал у здравственим установама	98.573.907	4,3	112.795.931	4,6	114,4
1.2.2.	Зубарски материјал	8.101.296	0,4	11.856.337	0,5	146,4
1.2.3.	Лабораторијски материјал	53.609.617	2,4	85.035.588	3,4	158,6
	Укупно трошкови санитетског и осталог медицинског материјала (1.2.1.-1.2.3.)	160.284.820	7,1	209.687.856	8,5	130,8
1.3.	Остали материјални трошкови (*)	151.072.358	6,7	161.548.580	6,5	106,9
1.4.	Трошкови амортизације	77.637.484	3,4	81.099.772	3,3	104,5
1.5.	Бруто плаће и друга примања из радног односа (1.5.1 + 1.5.2)	974.907.230	43	1.038.247.709	42	106,5
1.5.1.	Бруто плаће	880.252.757	38,8	935.762.669	37,9	106,3
1.5.2.	Накнаде и остала лична примања из радног односа	94.654.473	4,2	102.485.040	4,1	108,3
1.6.	Накнаде за рад Управног одбора и других комисија	2.665.672	0,1	3.109.201	0,1	116,6
1.7.	Накнаде за уговоре о обављању привремених и повремених послова	12.619.438	0,6	15.368.293	0,6	121,8
1.8.	Остали расходи	32.397.170	1,4	33.462.911	1,4	103,3
	УКУПНО ПОТРОШЊА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА (1.1 до 1.8)	2.020.891.943	89,1	2.204.586.913	89,2	109,1
2.	Потрошња у кантоналним заводима здравственог осигурања изван финансирања непосредне здравствене дјелатности здравствених установа					
2.1.	Друга права из основа обавезног здрав. осигурања					
2.1.1.	Ортопедска помагала	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.1.2.	Накнаде плата због боловања преко 42 дана	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.1.3.	Остале накнаде (путни трошкови и остала права)	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
	Укупно (2.1.1.-2.1.3.)	70.383.289	3,1	77.385.356	3,1	109,9
2.2.	Здравствена заштита у иностранству	24.175.065	1,1	23.642.426	1	97,8
2.3.	Остали расходи у кантоналним заводима здравственог осигурања	32.906.471	1,5	24.703.335	1	75,1
2.4.	Накнада ино-носиоцима осигурања-деташмани	661.912	0	750.292	0	113,4
2.5.	Расходи стручних служби завода здравственог осигурања	36.014.265	1,6	36.416.354	1,5	101,1
	УКУПНО ПОТРОШЊА У ЗЗО ИЗВАН ФИНАНСИРАЊА НЕПОСРЕДНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ (2.1. до 2.5.)	164.141.002	7,2	162.897.764	6,6	99,2
	СВЕУКУПНО РАСХОДИ ЗУ И ЗЗО	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
	Капитална улагања из обавезног здравственог осигурања	31.339.745	1,4	43.663.718	1,8	139,3
	Остали капитални издаци	51.163.110	2,3	59.595.165	2,4	116,5
	СВЕГА КАПИТАЛНА УЛАГАЊА	82.502.855	3,6	103.258.883	4,2	125,2
	УКУПНА ПОТРОШЊА	2.267.535.800	100	2.470.743.559	100	109

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ - ИЗВЕДЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

ПРЕГЛЕД ОСНОВНИХ ПОКАЗАТЕЉА ПОСЛОВАЊА У ЗАВОДИМА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА
И ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА НА ПОДРУЧЈУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2021. ГОДИНИ

Табела 8

НАЗИВ	Финансијски резултат				Средства резерви из прошле године
	Укупни приходи	Укупни расходи	Вишак прихода над расходима	Вишак расхода над приходима	
0	1	2	3	4	
1.Кантонални заводи здравственог осигурања	1.431.958.875	1.400.624.667	36.946.378	5.612.170	43.126.621
2.Завод здравственог осигурања и реосигурања Ф БиХ	196.375.678	205.657.210		9.281.532	
Свега заводи здравственог осигурања (1 + 2)	1.628.334.553	1.606.281.877	36.946.378	14.893.702	43.126.621
Консолидовани финансијски резултат завода здравственог осигурања (1 + 2)			22.052.676		
<u>3. Здравствене установе:</u>					
3.1 Јавне здравствене установе	1.487.687.045	1.488.666.036	21.803.813	22.782.804	
3.2. Федералне здравствене установе	16.370.368	16.345.929	24.439		
Свега јавно здравствене установе (3.1. + 3.2.)	1.504.057.413	1.505.011.965	21.828.252	22.782.804	
Консолидовани финансијски резултат јавно здравствених установа (3.1.+3.2.)				954.552	
3.3.Свега приватне здравствене установе	680.371.559	584.277.885	97.561.012	1.467.338	
Консолидовани финансијски резултат приватних здравствених установа (3.3.)			96.093.674		
3.Свега јавне и приватне здравствене установе (3.1. + 3.2. + 3.3.)	2.184.428.972	2.089.289.850	119.389.264	24.250.142	
Консолидовани финансијски резултат јавних и приватних здравствених установа (3.1. + 3.2. + 3.3.)			95.139.122		
УКУПНО (КЗЗО + ФЗЗОИР + ЈЗУ + ПЗУ)	3.812.763.525	3.695.571.727	156.335.642	39.143.844	43.126.621
ФИНАНСИЈСКИ РЕЗУЛТАТ НА НИВОУ Ф БиХ (КЗЗО + ФЗЗОИР + ЈЗУ + ПЗУ)			117.191.798		

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

ПРЕГЛЕД ОСНОВНИХ ПОКАЗАТЕЉА У ПОСЛОВАЊУ
ЈАВНИХ, ФЕДЕРАЛНИХ И ПРИВАТНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
У 2020. И 2021.ГОДИНИ

Табела 9

Ред. бр.	Основни показатељи пословања у здравственим установама	Остварено		Индекс (3/2)
		у 2020.години	у 2021.години	
0	1	2	3	4
1	Капитал	821.984.497	798.693.169	97,2
2	Ненаплаћена потраживања	111.899.137	114.062.197	101,9
3	Обавезе према добављачима преко 60 дана	140.388.378	168.887.575	120,3
4	Стална средства укупно - степен отписаности	58,34%	58,16%	99,7
4.1.	Медицинска опрема - степен отписаности	76,50%	73,54%	96,1

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (годишњи обрачуни за 2021.годину)

ПРЕГЛЕД КАПИТАЛНИХ УЛАГАЊА У ФБИХ У 2021. ГОДИНИ

Табела 10

Р. бр.	УЛАГАЊЕ	ИЗВОРИ СРЕДСТАВА								
		Властита средства		Средства буџета	Кредитна средства		Донације		Укупно (од 2 до 10 без 6)	
		Средства издвојена по основу амортизације	Остала властита средства		Краткорочна	Дугорочна		Финансијска		У опреми
						Укупан износ кредита	Годишњи ануитет			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Изградња грађевинских објеката	1.348.811	906.155	922.006		3.302.863	308.100	658.605	11.571.274	15.714.951
2	Реконструкција и адаптација грађевинских објеката	1.725.367	2.442.779	732.677		397.000	50.000	386.889	1.498.459	6.836.171
3	Набавка опреме	10.934.563	37.904.301	11.506.433	17.468	1.443.922	254.484	1.991.212	13.454.076	76.062.537
4	Остала улагања у стална средства	404.916	2.410.483	1.000.685	42.579	774.520	107.936	397.379	281.247	4.645.225
	УКУПНО	14.413.656	43.663.718	14.161.801	60.047	5.918.305	720.520	3.434.085	26.805.056	103.258.883

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

**ЗБИРНИ ПРЕГЛЕД БРОЈА ЗАПОСЛЕНИХ У
ЗДРАВСТВУ Ф БиХ (ЈАВНИМ И ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА
И ЗАВОДИМА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА)
У 2020. И 2021. ГОДИНИ**

Табела 11

Р. бр.	Запослени по струкама и степенима стручне спреме	Број запослених		Индекс (2/1)
		2020.г.	2021.г.	
	0	1	2	3
1.	Здравствени радници и сарадници:			
	Доктори медицине	2.047	2.016	98,5
	Доктори медицине-специјалисти и субспецијалисти	3.644	3.951	108,4
	Доктори стоматологије	914	926	101,3
	Доктори стоматологије-специјалисти	380	374	98,4
	Фармацеути	1.541	1.638	106,3
	Фармацеути специјалисти	237	213	89,9
	Инжињери медицинске биохемије	74	97	131,1
	Инжињери медицинске биохемије-специјалисти	35	59	168,6
	Остали здравствени радници високе спреме	1.550	1.728	111,5
	Здравствени радници више стручне спреме	1.444	1.465	101,5
	Здравствени радници средње стручне спреме	12.636	13.056	103,3
	Остали здравствени радници	807	724	89,7
	Укупно здравствени радници и сарадници	25.309	26.247	103,7
2.	Административни, технички и остали радници у здравственој установи:			
	Висока стручна спрема	1.031	1.085	105,2
	Виша стручна спрема	192	206	107,3
	Средња стручна спрема	2.227	2.222	99,8
	Висококвалификовани	519	536	103,3
	Квалификовани	1.045	1.026	98,2
	Остали радници	2.950	2.825	95,8
	Укупно административни, технички и остали радници	7.964	7.900	99,2
	Укупно запослени у здравственим установама (1+2) *	33.273	34.147	102,6
3.	Запослени у заводима здравственог осигурања			
	Висока стручна спрема	378	398	105,3
	Виша стручна спрема	63	55	87,3
	Средња стручна спрема	383	395	103,1
	Нижа стручна спрема	47	51	108,5
	Укупно запослени у заводима здравственог осигурања	871	899	103,2
	УКУПНО ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВУ Ф БиХ	34.144	35.046	102,6

* Од укупног броја запослених у здравственим установама, на јавне здравствене установе се односи 28.323, а на приватне 5.824 уполсника.

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ
(годишњи обрачун за 2020. и 2021. годину)

ПРЕГЛЕД УКУПНО ОСТВАРЕНИХ СРЕДСТАВА У ЗДРАВСТВУ
ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. и 2021. ГОДИНИ

Табеле за објављивање

Табела 1

Р.бр.	ИЗВОРИ СРЕДСТАВА	2020.година		2021.година		Индекс (4/2)
		Износ	% учешћа	Износ	% учешћа	
0	1	2	3	4	5	6
	1. Приходи из обавезног здравственог осигурања остварени у кантонима					
1.1.	Приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање	1.290.414.114	56,8	1.373.693.149	54,3	106,5
1.2.	Приходи од накнада иностраних носилаца здравственог осигурања	33.833.861	1,5	39.099.659	1,5	115,6
1.3.	Приходи из личног учешћа осигураних лица *	24.980.498	1,1	25.477.920	1	102
1.4.	Приходи из буџета	22.568.721	1	64.089.708	2,5	284
1.5.	Остали приходи	10.449.004	0,5	11.070.497	0,4	105,9
	УКУПНИ ПРИХОДИ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У КАНТОНИМА (1)	1.382.246.197	60,8	1.513.430.932	59,9	109,5
	2. Приходи остварени у ЗЗОР Ф БиХ					
2.1.	Приходи из средстава фонда солидарности Ф БиХ	182.688.057	8	195.625.386	7,7	107,1
2.1.1.	Приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање	151.522.086	6,7	163.243.705	6,5	107,7
2.1.2.	Приходи из буџета	30.089.746	1,3	30.628.315	1,2	101,8
2.1.3.	Остали приходи федералног фонда солидарности	1.076.225	0	1.753.366	0,1	162,9
2.2.	Приходи из средстава деташирана	661.912	0,03	750.292	0,03	113,4
	УКУПНИ ПРИХОДИ У ЗЗОР Ф БиХ (2)	183.349.969	8,1	196.375.678	7,8	107,1
	УКУПНИ ПРИХОДИ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У КАНТОНИМА И ЗЗОР Ф БиХ (1 + 2)	1.565.596.166	68,9	1.709.806.610	67,6	109,2
	3. Приходи остварени изван обавезног здравственог осигурања					
	3.1. Приходи остварени у здравственим установама **					
3.1.1.	Приходи у здравственим установама у јавном сектору (3.1.1.1. до 3.1.1.4)	251.421.234	11,1	262.000.717	10,4	104,2
3.1.1.1.	Приходи - директна плаћања правних и физичких лица	108.172.351	4,8	126.216.361	5	116,7
3.1.1.2.	Приходи из буџета	51.971.130	2,3	35.234.305	1,4	67,8
3.1.1.3.	Донације	43.317.868	1,9	54.229.557	2,1	125,2
3.1.1.4.	Остали приходи	47.959.885	2,1	46.320.494	1,8	96,6
3.2.	Приходи остварени у здравственим установама у приватном власништву ***	419.772.756	18,5	512.869.147	20,3	122,2
	УКУПНО ПРИХОДИ ИЗВАН ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У Ф БиХ (3)	671.193.990	29,5	774.869.864	30,7	115,4
	4. УКУПНО ОСТВАРЕНИ ПРИХОДИ У ЗДРАВСТВУ Ф БиХ (1 + 2 + 3)	2.236.790.156	98,4	2.484.676.474	98,3	111,1
5.	Средства резерви	36.949.466	1,6	43.126.621	1,7	116,7
	6. УКУПНА СРЕДСТВА У ЗДРАВСТВУ Ф БиХ (4 + 5)	2.273.739.622	100	2.527.803.095	100	111,2

* У укупним приходима из обавезног здравственог осигурања исказани су укупни приходи по основу личног учешћа осигураних лица остварени у КЗЗО (15.559.582 КМ) и здравственим установама (9.918.338 КМ).

** За 2021.годину приходи јавно здравствене дјелатности су износили 31.328.654 КМ и исказани су према изворима средстава као и за све остале здравствене установе.

*** Исказани су само приходи изван обавезног здравственог осигурања, док су приходи у износу од 167.502.412 КМ, који је приватни сектор остварио из обавезног здравственог осигурања.

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ - ИЗВЕДЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

ПРЕГЛЕД ПОТРОШЊЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. и 2021. ГОДИНИ

Табеле за објављивање

Табела 2

Р.бр.	ПОТРОШЊА ПО НАМЈЕНАМА	2020.г.		2021.г.		Индекс 2021./2020
		Износ	%учеш.	Износ	%учеш.	
1	Потрошња у јавно - здравственој дјелатности *					
2	Потрошња за остваривање права из обавезног здравственог осигурања					
2.1.	Здравствена заштита из обавезног здравственог осигурања					
2.1.1.	Примарна здравствена заштита са стоматологијом	346.757.287	15,3	358.994.654	14,5	103,5
2.1.2.	Лијекови на рецепт	222.561.813	9,8	229.748.191	9,3	103,2
2.1.3.	Специјалистичко - консултативна здравствена заштита	144.417.157	6,4	147.986.039	6	102,5
2.1.4.	Болничка здравствена заштита	658.556.700	29	692.443.071	28	105,1
2.1.5.	Здравствена заштита у иностранству	24.836.977	1,1	24.392.718	1	98,2
2.2.	Накнаде плаћа за боловање преко 42 дана	37.991.078	1,7	38.706.462	1,6	101,9
2.3.	Ортопедска помагала	26.924.143	1,2	30.252.714	1,2	112,4
2.4.	Путни издаци и остала права	5.468.068	0,2	8.426.181	0,3	154,1
2.5.	Остали издаци за провођење здравствене заштите	32.906.471	1,5	24.703.335	1	75,1
2.6.	Средства за функционисање система	36.014.265	1,6	39.496.000	1,6	109,7
	Укупни расходи из обавезног здравственог осигурања	1.536.433.959	67,8	1.595.149.365	64,6	103,8
3	Потрошња за здравствену заштиту ван обавезног здравственог осигурања					
3.1.	Потрошња у здравственим установама у јавном сектору	279.517.881	12,3	348.083.849	14,1	124,5
3.2.	Потрошња у приватној пракси **	369.081.105	16,3	424.251.462	17,2	114,9
	Укупни расходи ван обавезног здравственог осигурања	648.598.986	28,6	772.335.311	31,3	119,1
	УКУПНИ РАСХОДИ У ЗДРАВСТВУ У СЕКТОРУ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА	2.185.032.945	96,4	2.367.484.676	95,8	108,4
4.	Капитални издаци					
4.1.	Капитална улагања из обавезног здравственог осигурања	31.339.745	1,4	43.663.718	1,8	139,3
4.2.	Остали капитални издаци	51.163.110	2,3	59.595.165	2,4	116,5
	Укупно капитални издаци	82.502.855	3,6	103.258.883	4,2	125,2
5.	СВЕУКУПНА ПОТРОШЊА У Ф БиХ (1 + 2 + 3 + 4)	2.267.535.800	100	2.470.743.559	100	109

* У 2021.години остварени расходи у кантоналним заводима за јавно здравство и Федералном заводу за јавно здравство су износили 31.328.654 КМ и исти су обухваћени у ставкама расхода из обавезног здравственог осигурања у износу од 11.132.512 КМ, док су расходи у износу од 20.196.142 КМ исказани у расходима изван обавезног здравственог осигурања.

** Расходи за лијекове на рецепт у приватним апотекама у износу од 164.532.475 КМ исказани су у ставци 2.1.2. лијекови на рецепт, јер се финансирају из обавезног з.о.

ИЗВОР ПОДАТАКА: ЗАВОДИ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ - ИЗВЕДЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА - ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

Завод здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ Сарајево

**ПРЕГЛЕД ОСИГУРАНИКА И ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У
ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ У 2020. и 2021. ГОДИНИ**

Табеле за објављивање

Табела 3

Р.бр.	ОСИГУРАНА ЛИЦА ПО КАТЕГОРИЈАМА ОСИГУРАЊА	2020.г.		2021.г.		Индекс
		Број	% учеш.	Број	% учеш.	
1	Запослени код послодаваца	531.235	27,99	543.216	28,82	102,26
2	Пољопривредници	4.478	0,24	3.871	0,21	86,44
3	Пензионери / умировљеници	438.786	23,12	444.943	23,61	101,4
4	Незапослени пријављени на здравствено осигурање	232.065	12,23	217.616	11,55	93,77
5	Инвалиди, цивилне жртве рата и сл.	44.012	2,32	38.215	2,03	86,83
6	ИНО осигураници	32.871	1,73	31.685	1,68	96,39
7	Остали осигураници	13.981	0,74	20.817	1,1	148,89
8	Лица која сама плаћају допринос	3.932	0,21	3.629	0,19	92,29
	Укупно осигураници	1.301.360	68,57	1.303.992	69,19	100,2
9	Чланови породица осигураника	596.520	31,43	580.737	30,81	97,35
	Укупно осигурана лица	1.897.880	100	1.884.729	100	99,31
	Укупно становништво	2.184.680		2.168.602		99,26
1	Просјечна потрошња по осигураном лицу из сред.обав.здр.осиг.	809,55		846,35		104,55
2	Просјечна потрошња по становнику	703,28		735,57		104,59