



centar za humanu politiku
center for humane politics

i z v j e š t a j
o ostvarenom napretku u
pristupu zdravstvenoj zaštiti
u privatnom sektoru za
osigurana lica u BiH

april, 2009. godine



Ovaj izvještaj sadrži rezultate istraživanja za sprovođenje projektne kampanje, čiji je cilj poboljšanje pristupa zdravstvenim uslugama u privatnom sektoru osiguranim licima u BiH. Problem nejednakog tretmana javnog i privatnog sektora kod korištenja usluga zdravstvene zaštite osiguranih lica u BiH dominantno je sistemski. Ne postoje ustavne i zakonske norme koje proizvode ovu praksu, već naprotiv, postoje odredbe o potpunoj ravnopravnosti javnog i privatnog sektora. Favorizovanjem javnih zdravstvenih ustanova održava se njihova neracionalnost, neefikasnost, korupcija i nedovoljna konkurentnost u odnosu na privatni zdravstveni sektor.

Prethodna istraživanja ovog centra pokazala su da osigurana lica u BiH imaju problem da ostvare pravo na kvalitetniju zdravstvenu zaštitu, koji se mogu dovesti u vezu sa smanjenim mogućnostima korištenja usluga zdravstvene zaštite u privatnim ustanovama. Više od polovine osiguranih građana koriste zdravstvene usluge u javnim i privatnim ustanovama, a kod korištenja zdravstvene zaštite u javnim ustanovama imaju problem sa neljubaznim osobljem, čekanjem na određene usluge i korumpiranošću zdravstvenog osoblja.

U prvom dijelu izvještaja su analitički i drugi sadržaji koji se odnose na razvijenost privatnih zdravstvenih ustanova i njihovu uključenost u sistem zdravstvene zaštite osiguranih lica, kroz ugovaranje usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja.

U drugom dijelu izvještaja su rezultati telefonskog anketnog istraživanja, koje je sprovedeno na manjem reprezentativnom uzorku građana iz BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Anketnim istraživanjem dobijeni su rezultati o korištenju zdravstvene zaštite u privatnom sektoru, kvalitetu zdravstvenih usluga u privatnom sektoru i o zainteresovanosti za poboljšan pristup uslugama zdravstvene zaštite u privatnom sektoru.

U trećem dijelu izvještaja su rezultati telefonskog anketnog istraživanja, koje je sprovedeno na reprezentativnom uzorku privatnih zdravstvenih ustanova iz BiH. Anketnim istraživanjem dobijeni su rezultati o zainteresovanosti za ugovaranje zdravstvenih usluga, zadovoljstvu uslovima ugovaranja i odnosu prema politici opreznog otvaranja prema privatnom zdravstvenom sektoru.

U završnom dijelu izvještaja su preporuke koje bi trebale doprinijeti poboljšanom pristupu uslugama zdravstvene zaštite u privatnim ustanovama za osigurana lica u BiH.

razvijenost i uključenost privatnog u javno zdravstvo

Pokazatelji o razvijenosti i uključenosti privatnog zdravstvenog sektora u sistem zdravstvene zaštite osiguranih lica u BiH i zemljama okruženja bitni su za razumijevanje i rješavanje projektnog problema. Treba istaći da postoji ozbiljan problem da se obezbijede precizni pokazatelji, jer oni nisu obuhvaćeni statističkim istraživanjima i publikacijama nadležnih zdravstvenih institucija. Podaci koji su prikupljeni od nadležnih zdravstvenih institucija nisu najpouzdaniji, ali jesu jedini dostupni i najpribližniji stvarnim. Ako bi se ocjenjivala sloboda pristupa informacijama i transparentnost rada u javnom sektoru, onda bi se za zdravstveni sektor moglo konstatovati da je najzatvoreniji za informacije i najmanje transparentan u svom radu. U odnosu na zdravstvene institucije, može se konstatovati da su zavodi i fondovi zdravstvenog osiguranja zatvoreniji za informacije i netransparentniji u radu od ministarstava zdravstva.

Razvijenost privatnog zdravstvenog sektora u BiH analizirana je na osnovu broja registrovanih privatnih zdravstvenih ustanova i pravne regulative.

tabela 1.

	vrsta privatne zdravstvene ustanove						
	apoteka	stom.ord.	op. amb.	spec.amb.	poliklinika	bolnica	ostalo
bih	652	527	49	293	74	2	41
fbih	282	334	20	134	70	1	31
rs	327	175	25	145	2	1	5
brčko	43	18	4	14	2	-	5

izvor: ministarstvo zdravlja rs, kantonalna ministarstva i vlada brčko distrikta.

Prethodni podaci pokazuju da BiH nema dovoljno razvijen privatni zdravstveni sektor i da je on razvijeniji na primarnom i sekundarnom, u odnosu na tercijerni nivo zdravstvenih usluga. Takođe, može se konstatovati da su apotekarska i stomatološka djelatnost u BiH razvijenije u privatnom u odnosu na javni sektor. Postoji značajna razlika u razvijenosti privatnog zdravstvenog sektora u odnosu na veličinu grada i kantonalnu ili regionalnu pripadnost. Oko 2/3 privatnih zdravstvenih ustanova nalazi se u kantonalnim i regionalnim centrima, dok u oko 1/3 opština u BiH nema privatnih zdravstvenih ustanova. BiH zaostaje po razvijenosti privatnog zdravstvenog sektora u odnosu na Hrvatsku, koja ima preko četiri puta više privatnih stomatoloških ordinacija i preko dva puta više specijalističkih ambulanti. U BiH ne postoje ozbiljnije administrativne prepreke za registraciju i rad privatnih zdravstvenih ustanova, ali zato postoje dosta nečisti ili nedovoljno uređeni odnosi između rada u javnom i privatnom sektoru.

Uključenost privatnih zdravstvenih ustanova u sistem zdravstvene zaštite osiguranih lica u BiH analizirana je na osnovu broja ugovora sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja, broja ugovorenih djelatnosti i vrijednosti ugovorenih usluga.

tabela 2.

	broj ugovora sa pzu			broj ugovorenih djelatnosti sa pzu			vrijednost ugovorenih usluga sa pzu u %		
	2006.	2007.	2008.	2006.	2007.	2008.	2006.	2007.	2008.
bih	74	158	371	3	6	12	0,8	1,2	5,0
fbih	66	100	213	3	4	5	1,2	1,6	2,5
rs	8	37	140	3	6	12	0,1	0,4	10,9
brčko	-	21	18	-	1	1	-	19,9	17,9

izvor: zavodi (fondovi) zdravstvenog osiguranja entiteta, kantona i brčko distrikta.

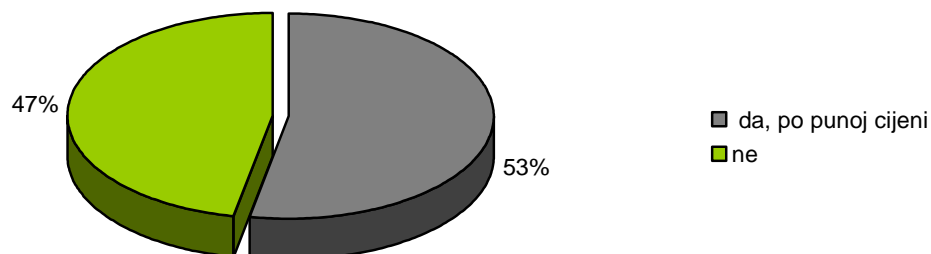
Prethodni podaci pokazuju da je u BiH u prethodne tri godine postojao značajan rast broja zaključenih ugovora sa privatnim zdravstvenim ustanovama i učešća troškova ovih ugovorenih usluga u ukupnim troškovima zdravstvene zaštite. Takođe je zabilježen nešto manji rast broja ugovorenih djelatnosti sa privatnim zdravstvenim ustanovama. Od ukupnog broja ugovora sa privatnim zdravstvenim ustanovama u BiH, oko 75% se odnosi na privatne apoteke (u Federacija BiH 90%, a u RS 68%). Oko 22% privatnih zdravstvenih ustanova u BiH ima zaključene ugovore o uslugama zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja.

Većina zdravstvenih institucija nema na odgovarajući način definisanu politiku uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo. Osnovni principi politike većine zdravstvenih institucija su da se ugovaraju usluge zdravstvene zaštite sa privatnim zdravstvenim ustanovama (1) koje se ne rade u javnom sektoru, (2) na koje se dugo čeka u javnom sektoru i (3) koje će doprinijeti većoj dostupnosti zdravstvene zaštite. Neke zdravstvene institucije imaju u planu uključivanje privatnog zdravstvenog sektora u javno zdravstvo po modelu javno-privatnog partnerstva.

Dosadašnja iskustva zavoda i fondova zdravstvenog osiguranja u odnosima sa privatnim zdravstvenim ustanovama pokazuju (1) pretežno zadovoljstvo izvršavanjem ugovorenih usluga zdravstvene zaštite od strane privatnih zdravstvenih ustanova, (2) nezainteresovanost za ugovaranje usluga zdravstvene zaštite dijela privatnih zdravstvenih ustanova zbog cijena i drugih uslova ugovaranja i (3) nepostojanje kapaciteta za uključivanje u sistem zdravstvene zaštite osiguranih lica kod dijela privatnih zdravstvenih ustanova.

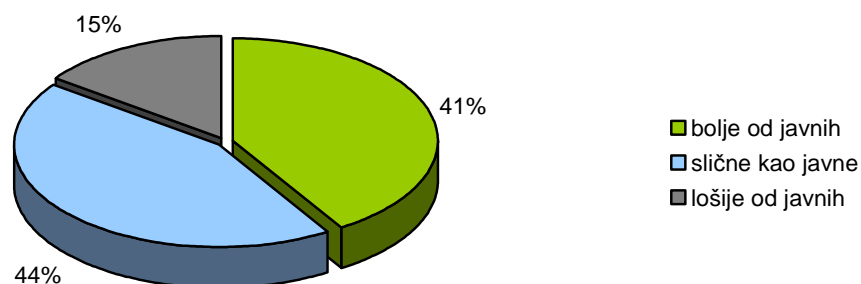
građani o zdravstvenim uslugama u privatnom sektoru

Korištenje zdravstvene zaštite u privatnom sektoru. Na pitanje da li građani, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje, koriste usluge zdravstvene zaštite u privatnom sektoru, dobijeni su sledeći rezultati.



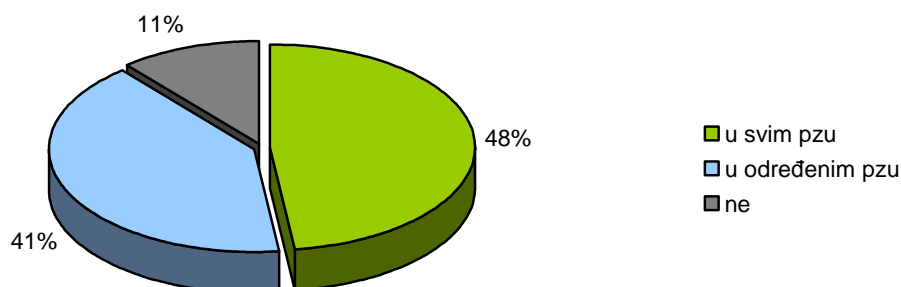
Prethodni rezultati pokazuju da 53% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje, koristi usluge zdravstvene zaštite u privatnim ustanovama koje plaćaju po punoj cijeni. Niko od anketiranih građana nije koristio usluge u privatnim zdravstvenim ustanovama, koje plaća zavod ili fond zdravstvenog osiguranja. Zdravstvene usluge u privatnom sektoru ne koristi 47% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na polnu, mjesnu, starosnu i socijalnu pripadnost građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Zdravstvene usluge u privatnom sektoru više koriste žene od muškaraca, stanovnici grada od sela, mlađi od starijih i bogatiji od siromašnih. Razlozi za korištenje zdravstvene zaštite u privatnom sektoru od strane više od polovine građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje mogli bi biti predmet posebnog istraživanja, a mogući razlozi su (1) nemogućnost dobijanja odgovarajuće ili brze usluge zdravstvene zaštite u javnom sektoru, (2) nepovjerenje u davanje određenih zdravstvenih usluga u javnom sektoru i (3) interesna sprega pojedinaca iz javnog i privatnog sektora u zdravstvu. Ovaj rezultat je vrlo indikativan, jer pokazuje da građani koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje u BiH imaju problem (1) da u potpunosti ostvare svoja prava na zdravstvenu zaštitu u javnom sektoru, (2) da su prinuđeni da izdvajaju dodatna sredstva za troškove zdravstvene zaštite, koja bi trebala biti pokrivena zdravstvenim osiguranjem i (3) da bi trebalo ozbiljno razmotriti mogućnost da osigurana lica ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu i u privatnom sektoru

Kvalitet zdravstvenih usluga u privatnom sektoru. Na pitanje kakvo je mišljenje građana koji imaju obavezno osiguranje o kvalitetu zdravstvenih usluga u privatnim, u odnosu na javne ustanove, dobijeni su sledeći odgovori.



Prethodni rezultati pokazuju da 44% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje, smatra da su zdravstvene usluge u privatnim i javnim ustanovama približno istog kvaliteta. Takođe, rezultati pokazuju da 41% ovih građana smatra da su bolje usluge u privatnim, nego u javnim zdravstvenim ustanovama, dok 15% anketiranih misli obrnuto. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na entitetsku, polnu, mjesnu, starosnu i socijalnu pripadnost građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Da su zdravstvene usluge bolje u privatnim nego u javnim ustanovama misli više građana u Federaciji BiH nego u RS, više muškaraca nego žena, više stanovnika sela nego grada, više mlađih nego starijih i više bogatijih od siromašnijih.

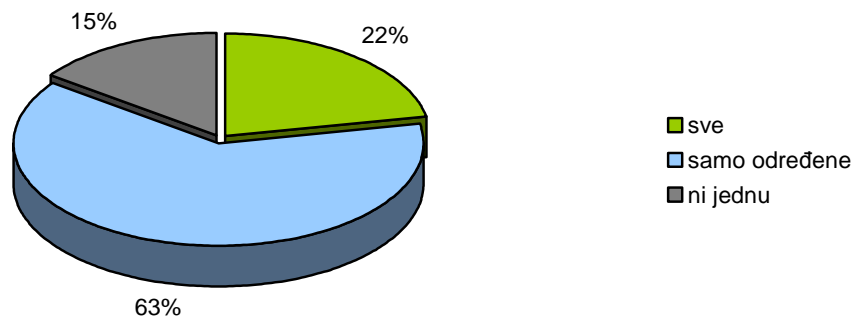
Bolji pristup uslugama u privatnim zdravstvenim ustanovama. Na pitanje da li bi građani koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje trebali imati veće mogućnosti za korištenje usluga zdravstvene zaštite u privatnim zdravstvenim ustanovama, koje plaćaju zavodi ili fondovi zdravstvenog osiguranja, dobijeni su sledeći odgovori.



Prethodni rezultati pokazuju da 48% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje, smatra da bi trebali imati mogućnost korištenja usluga

zdravstvene zaštite u svim privatnim ustanovama na teret osiguranja, dok 41% građana smatra da bi trebali imati ovu mogućnost samo za određene zdravstvene usluge u privatnim ustanovama. Veće mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga u privatnim ustanovama na teret osiguranja nisu potrebne za 11% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na polnu, mjesnu, starosnu i socijalnu pripadnost građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Veće mogućnosti za korištenje usluga zdravstvene zaštite u privatnim ustanovama na teret osiguranja potrebnije su muškarcima nego ženama, stanovnicima sela nego grada, mlađim nego starijim i bogatijim nego siromašnijim.

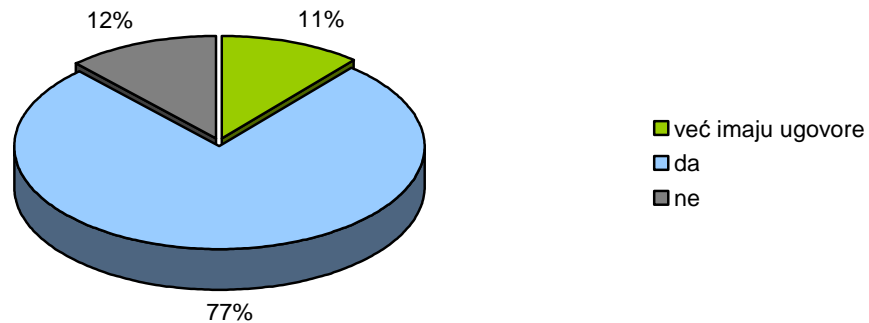
Na pitanje koje bi usluge zdravstvene zaštite koristili u privatnim, prije nego u javnim ustanovama, dobijeni su sledeći odgovori od građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje.



Prethodni rezultati pokazuju da 63% građana u BiH, koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje, smatra da bi samo određene usluge zdravstvene zaštite prije koristili u privatnim, nego u javnim ustanovama. Sve zdravstvene usluge koristilo bi 22% građana prije u privatnim, nego u javnim ustanovama, dok 15% građana ne bi koristilo ni jednu zdravstvenu uslugu u privatnim, prije nego u javnim ustanovama. Samo 10% anketiranih izjasnilo se o korištenju konkretnih zdravstvenih usluga u privatnim ustanovama, od kojih su najčešće stomatološke, ginekološke i dijagnostičke usluge. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na entitetsku, polnu, mjesnu, starosnu i socijalnu pripadnost građana koji imaju obavezno zdravstveno osiguranje. Sve usluge zdravstvene zaštite u privatnim, prije nego u javnim ustanovama, koristilo bi više građana u RS nego u Federaciji BiH, muškaraca nego žena, stanovnika sela nego grada, mlađih nego starijih i bogatijih nego siromašnih.

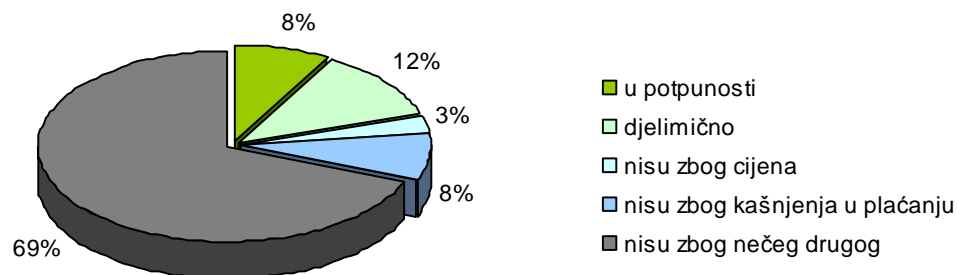
privatne ustanove o ugovaranju zdravstvenih usluga

Zainteresovanost za ugovaranje zdravstvenih usluga. Na pitanje da li su privatne ustanove zainteresovane za ugovaranje usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja, dobijeni su sledeći odgovori.



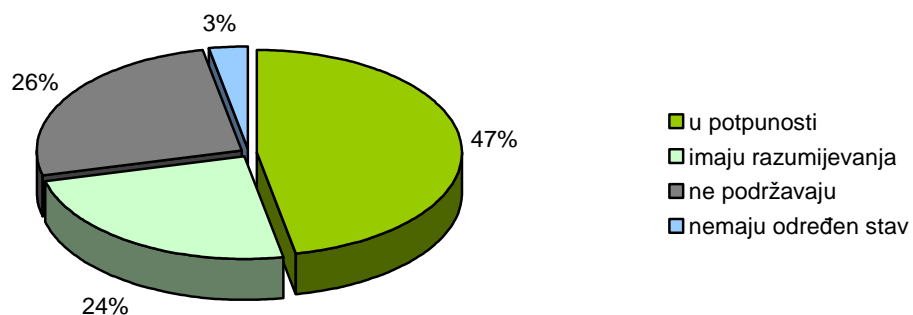
Prethodni rezultati pokazuju da je 88% privatnih zdravstvenih ustanova u BiH zainteresovano za ugovaranje usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja, a da 12% njih nije zainteresovano. Zaključene ugovore sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja ima 11% anketiranih privatnih zdravstvenih ustanova, što je nešto manje od stvarnog učešća, zbog nedovoljne reprezentativnosti uzorka. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na entitetsku pripadnost privatne zdravstvene ustanove. Više zainteresovanih privatnih ustanova za ugovaranje usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranje je u Federaciji BiH nego u RS, a više zaključenih ugovora imaju privatne zdravstvene ustanove iz RS, nego iz Federacije BiH.

Zadovoljstvo uslovima ugovaranja. Na pitanje da li su privatne zdravstvene ustanove zadovoljne uslovima pod kojim se ugovaraju usluge zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja, dobijeni su sledeći odgovori.



Prethodni rezultati pokazuju da je 80% privatnih zdravstvenih ustanova u BiH nezadovoljno sadašnjim uslovima ugovaranja usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja, a da je samo 20% njih potpuno ili djelimično zadovoljno. Zbog niskih cijena i kašnjenja u plaćanju nezadovoljno je 11% anketiranih privatnih zdravstvenih ustanova, dok je 69% nezadovoljno iz nekog drugog razloga. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na entitetsku pripadnost privatne zdravstvene ustanove. Veće zadovoljstvo uslovima ugovaranja usluga zdravstvene zaštite sa zavodima i fondovima zdravstvenog osiguranja pokazuju privatne zdravstvene ustanove iz RS, nego iz Federacije BiH.

Politika opreznog otvaranja. Na pitanje da li privatne zdravstvene ustanove u BiH podržavaju politiku opreznog i postepenog otvaranja prema privatnom zdravstvenom sektoru, dobijeni su sledeći odgovori.



Prethodni rezultati pokazuju da 71% privatnih zdravstvenih ustanova u BiH podržava u potpunosti ili ima razumijevanja za politiku opreznog i postepenog otvaranja prema privatnom zdravstvenom sektoru, da 26% ne podržava i da 3% nema određen stav. Rezultati pokazuju da postoje određene razlike s obzirom na entitetsku pripadnost privatne zdravstvene ustanove. Privatne zdravstvene ustanove iz Federacije BiH nešto više podržavaju politiku opreznog i postepenog

otvaranja prema privatnom zdravstvenom sektoru, nego privatne zdravstvene ustanove iz RS.

Među prijedlozima privatnih zdravstvenih ustanova najčešći su (1) da se ubrza proces otvaranja prema privatnom zdravstvenom sektoru, (2) da se u potpunosti izjednači javni i privatni zdravstveni sektor, (3) da se osiguranim licima omogući da slobodno biraju između javne i privatne zdravstvene ustanove i (4) da se ostvari zdrava konkurencija između javnog i privatnog zdravstvenog sektora.

zaključak i preporuke

Može se zaključiti (1) da za osigurana lica u BiH postoji izuzetno ograničen pristup ugovorenim uslugama zdravstvene zaštite u privatnim zdravstvenim ustanovama, iako je u protekle 3 godine ostvaren značajan napredak, (2) da više od polovine osiguranih lica koristi usluge zdravstvene zaštite u privatnim zdravstvenim ustanovama koje plaća po punoj cijeni, (3) da je otvoren proces opreznog uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo, (4) da postoje potrebe i mogućnosti da proces uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo bude ubrzan i (5) da veća uključenost privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo znači bolju zdravstvenu zaštitu za osigurana lica, veću konkurentnost između javnog i privatnog sektora i manju korupciju u javnim zdravstvenim ustanovama.

U cilju da se osiguranim licima u BiH poboljša pristup uslugama zdravstvene zaštite u privatnom sektoru, preporučuje se:

- ⇒ veća uključenost privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo u BiH, koja bi se godišnje manifestovala kroz povećan broj ugovora, povećan broj ugovorenih usluga, promijenjenu strukturu ugovorenih usluga i poboljšanu teritorijalnu pokrivenost,
- ⇒ ubrzanje procesa ugovaranja sa privatnim zdravstvenim ustanovama za usluge zdravstvene zaštite koje ne pružaju javne zdravstvene ustanove, na koje se mora dugo čekati i kojima se obezbjeđuje veća dostupnost ovih usluga za osigurana lica,
- ⇒ otvaranje ili ubrzanje procesa javno-privatnog partnerstva i uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova u javno zdravstvo sa ciljem da se obezbijedi potrebna konkurencija i mogućnost većeg izbora za osigurana lica,
- ⇒ dogradnja kriterija i uslova ugovaranja usluga zdravstvene zaštite, kako bi postali fleksibilniji u pogledu cijena i drugih uslova ugovaranja,
- ⇒ uvođenje poboljšanog sistema evaluacije i monitoringa ugovorenih usluga zdravstvene zaštite i javno objavljivanje podataka o ugovorenim uslugama zdravstvene zaštite koji se odnose na čekanje, kvalitet, zadovoljstvo, dostupnost i slično,
- ⇒ podsticanje ugovaranja određenih usluga zdravstvene zaštite sa privatnim zdravstvenim ustanovama,

- ⇒ bolja zaštita javnog interesa kroz regulisanje rada u oba sektora, rješavanje problema dopunskog rada u zdravstvu, sprečavanje štetnih interesnih sprega pojedinaca ili grupa iz javnog i privatnog zdravstvenog sektora i zaštite prava osiguranih lica,
- ⇒ značajno smanjenje broja osiguranih lica koji koriste neugovorene usluge zdravstvene zaštite u privatnim zdravstvenim ustanovama.