



FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA
PODGORICA



Socijalna Medicina

Nebojša Kavarić

nenok@t-com.me

Sistemi zdravstvene zaštite

SISTEM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- **Skup međusobno povezanih elemenata koji zajedno dovode do dostizanja zajedničkih ciljeva ili grupa elementi povezanih tako da djeluju jedan na drugi, ali i na sistem u cjelini**

SISTEM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Sistem obuhvata ukupnost ili kompleksnost elemenata ili djelova. On posjeduje strukturu, realizuje funkciju (e) i predaje informacije ili ih prerađuje.

Svaki posmatrani sistem je uvek dio nekog većeg sistema koji je onda sistem višeg reda – složeni sistem, a posmatrani sistem ima status njegovog podsistema

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*



Istraživanja zdravstvenog sistema

SISTEM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Prema SZO Sistem zdravstvene zaštite obuhvata **zdravstvenu infrastrukturu** koja obezbjeđuje spektar programa i usluga i pruža zdravstvenu zaštitu pojedincima, porodicama i zajednici.

SISTEMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE:

- Pod jakim uticajem važećih normi i vrijednosti u društvu;
- Često reflektuju socijalna i kulturalna očekivanja građana,
- Pod uticajem jedinstvene nacionalne istorije, tradicije i političkog sistema.



Sistemi
zdravstvene
zaštite

Istraživanja zdravstvenog
sistema

Komponente zdravstvenih sistema



Sistemi
zdravstvene
zaštite

Istraživanja zdravstvenog sistema

KOMPONENTE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

**Osnovne komponente svakog
sistema zdravstvene zaštite su:**

- 1. Resursi**
- 2. Organizacija i administriranje**
- 3. Menadžment**
- 4. Finansiranje**
- 5. Obezbeđivanje i pružanje
zdravstvene zaštite**



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

RESURSI U SISTEMU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Ljudski resursi (kadrovi):

- Ljekari, stomatolozi, farmaceuti
- Medicinske sestre i tehničari
- Saradnici



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Istraživanja zdravstvenog
sistema

RESURSI U SISTEMU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Ustanove:

- **Zgrade,**
- **Oprema**



RESURSI U SISTEMU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Sredstva:

- **Ljekovi**
- **Sanitetski materijal**



PRAVIČNA ALOKACIJA DOSTUPNIH RESURSA

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

PODRAZUMIJEVA RASPODJELU SREDSTVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PREMA:

- **geografskim područjima** (ruralna/urbana područja),
- **ekonomskom razvoju** (razvijena/nerazvijena područja),
- **među socijalnim slojevima** (bogat/siromašni).

PRINCIPI PRAVEDNE FER ALKOKACIJE SREDSTVA U ZDRAVSTVU SU:



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- **pravednost/pravicnost i**
- **jednakost**

PRINCIPE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE DEFINISAO JE BERI U SVOJIM CILJEVIMA KOJE NEOPHODNO MORA DA ZADOVOLJI SVAKI SISTEM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

UKUPNO POSTOJI ŠEST BERIJEVIH CILJEVA VEZANIH ZA KARAKTERISTIKE ZDRAVSTVENOG SISTEMA

BERIJEVI CILJEVI



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **1. Dostupnost zdravstvene zaštite i jednakost ili ravnopravnost korisnika** u smislu postojanja definisanog minimuma zdravstvene zaštite za ve korisnike na teritoriji jedne zemlje.

REALIZACIJA 1. BERIJEVOG CILJA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Kod nas je ovaj cilj definisan **obaveznim paketom usluga**, na koji svi građani ostvaruju ista prava, bilo po osnovu finansiranja doprinosom zaposlenih ili tako što Vlada nadoknađuje za nezaposlene.

2. MATERIJALNA SIGURNOST GRAĐANA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- UKOLIKO KORISNIK UČESTVUJE U PLAĆANJE CIJENE USLUGE, ONE MORAJU BITI TOLIKE DA KORISNIK MOŽE DA IH PLATI
- CIJENA USLUGE NE SMIJE DA UTIČE NA EKONOMSKI STATUS KORISNIKA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

REALIZACIJA CILJA 2.



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- o Kod nas je ovaj cilj realizovan kroz **obavezno zdravstveno osiguranje**-kroz princip uzajmanosti i solidarnosti.

3. MAKROEKONOMSKA EFIKASNOST



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- OZNAČAVA DIO BRUTO NACIONALNOG DOHOTKA - BND, KOJI SE IZDVAJA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU.
- Izdvajanja moraju iznositi najmanje 5% nacionalnog dohotka svake zemlje.

REALIZACIJA CILJA 3.



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Ovaj cilj se realizuje definisanjem dijela bruto nacionalnog dohotka BND (GDP) koji se izdvaja za zdravstvenu zaštitu.

4. MIKROEKONOMSKA EFIKASNOST



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- OZNAČAVA PRAVILNU RASPODJELU SREDSTVA ILI OSTVARIVANJE ŠRO BOLJIH REZULTATA U OKVIRIMA RASPOLOŽIVIH SREDSTAVA.
- Odnosno ovaj cilj teži ka dostizanju najboljih mogućih rezultata u okvirima raspoloživih resursa.

REALIZACIJA CILJA 4.



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Ovaj cilj se realizuije **adekvatnom raspodjelom** (fer raspodjela) sredstava u okviru zdravstvenog sistema

5. SLOBODA IZBORA DAVAOCA USLUGA



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- SVAKO SLOBODNO MOŽE DA BIRA SVOG DAVAOCA USLUGA NA GRAVITIRAJUĆOJ TERITORIJI.

REALIZACIJA CILJA 5.



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- REFORMA SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OBEZBJEĐUJE SLOBODAN IZBOR DAVAOCA USLUGA – IZABRANI DOKTOR.

6. AUTONOMIJA DAVAOCA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- DAVALAC USLUGA JE POTPUNO NEZAVISAN U ODREĐIVANJU METODA LIJEČENJA KORISNIKA I ISKLJUČIVO SLIJEDI DOBRU MEDICINSKU PRAKSU

TEMELJNI ELEMENTI ZDRAVSTVENOG SISTEMA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Građani kao potencijalni pacijenti
- Administrativno tijelo koje prikuplja novac za finansiranje zdravstva (agencije, ustanove, zavodi, fondovi)
- Ljekari, ostali zdravstveni radnici ili zdravstvena ustanova (davaoci zdravstvenih usluga)

MODELI SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PREMA OECD-U (ORGANIZACIJA ZA EKONOMSKU SARADNJU I RAZVOJ)



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- **Sistem nacionalne zdravstvene službe – Beveridžov model,**
- **Sistem socijalnog osigurnja – Bizmarkov model,**
- **Semaškov model (1918) nacionalnog zdravstvenog sistema u centralizovanoplanskim ekonomijama.**
- **Sistem privatnog osiguranja – model “nezavisnih” ili “suverenih korisnika.**
- **Mješoviti sistem**

KRITERIJUMI ZA PODJELU ZDRAVSTVENIH SISTEMA



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- **Obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom i prava iz zdravstvene zaštite**
- **Izvori finansiranja sistema zdravstvene zaštite**
- **Vlasništvo nad zgradama i opremom u zdravstvu**

OBUHVAT ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Obuhvat zdravstvenom zaštitom predstavlja broj stanovnika koji ima pravo na zdravstvenu zaštitu i može koristiti usluge zdravstvene službe.**
- **Postoje razlike u obuhvatu stanovništva prema vrsti zdravstvene zaštite.**

VLASNIŠTVO NAD ZGRADAMA I OPREMOM



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- 1. Državno
- 2. Društveno
- 3. Privatno

OSNOVNI IZVORI FINANSIRANJA



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

1. POREZI
2. DOPRINOSI
3. PREMIJE

RAZVOJ EVROPSKIH ZDRAVSTVENIH SISTEMA KARAKTERIŠE:



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Prvi period** (1960-1980) - Dostizanje potpunog obuhvata zdravstvenom) zaštitom i obezbjeđivanje sveobuhvatnog paketa zdravstvenih usluga,
- **Drugi period** (1980-2000) - Kontrola i zadržavanje rasta troškova, pri čemu je concept usmjeren na tehničku efikasnost koji podrazumijeva “raditi jeftinije i, unaprijediti kvalitet, odnosno raditi bolje”.
- **Treći period** (posle 2000) - Efikasnost i odgovornost – obezbjeđivanje vrijednosti za uloženi novac i zdravstvene usluge, kao i razvoj zdravstvene politike zasnovani na dokazima (raditi prave stvari na pravi način).

NACIONALNA ZDRAVSTVENA SLUŽBA – BEVERIDŽOV MODEL



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Pruža jednakost i ravnopravnost u korišćenju zdravstvenih usluga svim stanovnicima prema potrebama, a ne prema mogućnostima plaćanja.

BEVERIDŽOV SISTEM



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Svi stanovnici su obuhvaćeni određenim brojem prava iz zdravstvene zaštite (**obuhvat 100% zdravstvenoj zaštiti i slobodan pristup određenim zdravstvenim uslugama**).
- Zdravstvena zaštita se finasira **putem poreza** (državni budžet).
- **Država je dominantno vlasnik zgrada i opreme.**
- Primjer ovakvog sistema su: Skandinavske zemlje, Kanada. Portugalija, Španija, Italija, Grčka.

SEMEŠKOV MODEL



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Zemlje centralne i istočne Evrope su imale sistem zdravstvene zaštite koji je u potpunosti **obuhvatao sve građane (za sve zdravstvene usluge)**, finansiran je **iz budžeta**, a **država je bila vlasnik** svih zgrada i opreme i nije bilo privatnog sektora. SSSR-u nazvan Semeškov model. Sličan model je bio i u našoj zemlji.

SEMEŠKOV MODEL



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Danas se ovaj model zove **sistem zemalja u tranziciji** i u svima se trenutno sprovodi **reforma zdravstvene zaštite**.

BIZMARKOV MODEL



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Sistem se finansira putem **doprinos**a, koji plaćaju pojedinci i njihovi poslodavci (ali uvijek postoji donacija iz budžeta, za plaćanje usluga neosiguranim i nezaposlenim licima ili pak za kapitalna ulaganja u zdravstvo).
- Vlasništvo nad zgradama i opremom može biti **državno**, **privatno** ili **društveno**.

SISTEM NEZAVISNOG-SUVERENOG KORISNIKA

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- Privatno osiguranje (SAD), **sam osigurinic bira model osiguranja.**
- Finansira se putem **premija osiguranika** – koja predstavlja vrstu ugovora.

Visina premije zavisi od **procjene rizika nastanka bolesti**, a rizik za nastanak bolesti se procjenjuje na osnovu:

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- starosti,
- predhodnog zdravstvenog stanja korisnika,
- siromaštva,
- od toga da li ima porodicu i drugo, jer se predpostavlja da je i rizik za zdravlje veći u navedenim slučajevima.

SISTEM NEZAVISNOG-SUVERENOG KORISNIKA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Vlasništvo nad zgradama i opremom je privatno.
- Država u nekim slučajevima može da finasira zdravstvenu zaštitu stanovništva koji nema obezbijeđena finansijaska sredstva za život (u posebnim socijalnim potrebama)

FINSIRANJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOD NAS



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- Naš zdravstveni sistem je pluralistički centralizovan sa velikim brojem aktivnosti koje bi trebale da vode decentralizaciji,

NAŠ SISTEM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Definisan po Bizmarkovom modelu obavezskog osiguranja, koji obuhvata zaposlene, privremeno ili povremeno zaposlene, samozaposlene, penzionere, zemljoradnike i članovi njihovih porodica

FINSIRANJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOD NAS



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Svi zaposleni i njihovi poslodavci izdvajaju doprinose za zdravstvo,
- participacijom se prikuplja 2% sredstava,
- za plaćanje, poklone i pomoć nema tačnih podataka.
- Budžet (država) plaća zdravstvene usluge neosiguranih lica.

FINSIRANJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOD NAS



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Dominantno vlasništvo nad zgradama i opremom je državno, a privatno vlasništvo je od skoro uključeno u zdravstveni sistem – u smislu resursa, ali ne i u smislu usluga

FINANSIRANJE NAŠEG SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Osim finansiranja iz zdravstvenog osiguranje (ugovaranje između osiguranja i zdravstvenih ustanova) zdravstvena zaštita se finansira i putem poreza, za velika kapitalna izdvajanja i prodajom svojih usluga tržištu

NAČINI PRIKUPLJANJA SREDSTAVA ZA FINASIRANJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE SU:

- 1. POREZI
- 2. DOPRINOSI
- 3. PREMIJE
- 4. PLAĆANJE PUNE CIJENE USLUGE
- 5. PARTICIPACIJA
- 6. DONACIJE I POKLONI



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

POREZI



Sistemi
zdravstvene
zaštite

1. Porezi-opšti i specifični, predstavlja vrstu javnih prihoda čiju visinu određuje država i ne postoji veza između visine davanja i koristi koju poreski obveznik ima od davanja, a ne može ni uticati na raspodjelu sredstava

DOPRINOSI



Sistemi
zdravstvene
zaštite

2. Doprinosi-individualni doprinosi i doprinosi poslodavaca, kao i premije kod dobrovoljnog osiguranja. I doprinosi su prinudna davanja, ali namjenska za određenu svrhu i postoji korelacija između visine davanja i karaktera i vrijednosti usluge

RAZLIKA IZMEĐU POREZA I DOPRINOSA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Razlika između poreza i doprinosa je vezana za mogućnost povezivanja visine izdvajanja i koristi koje ima onaj koji izdvaja sredstva iz svojih ličnih primanja

PREMIJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Kod privatnog osiguranja umjesto doprinosa postoje premije.
- Visinu premije određuje ugovor između osiguranika i osiguranja, a definisana je vjerovatnoćom nastanka rizika – definišu ga različite karakteristike ugovarača - pacijenta

PARTICIPACIJA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

1. Participacija -kao lično učešće osiguranika u troškovima korišćenja zdravstvenih usluga, a određuje se procentualnim dijelom cijene usluge i služi kao dodatni izvor finansiranja i moderator korišćenja usluga, posebno u sistemima sa potpunim obuhvatom i velikim obimom prava iz zdravstvenog osiguranja..

PLAĆANJE PUNE CIJENE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- NAJMANJE POPULARAN METOD PLAĆANJA USLUGA U ZDRAVSU, KADA KORISNIK PLAĆA USLUGU, A SITEM MOŽE ILI NEMORA DA MU REFUNDIRA SREDSTVA ZA TU USLUGU.

INDIKATORI ZA PRAĆENJE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- ČETIRI VELIKE GRUPE POKAZATELJA

INDIKATORI ZA PRAĆENJE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Troškovi za zdravstvenu potrošnju kao procentualni dio nacionalnog dohotka koji se izdvaja za zdravstvenu zaštitu**
 - koliko dio sredstava za zdravstvenu zaštitu se izdvaja od Nacionalnog dohotka

INDIKATORI ZA PRAĆENJE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Troškovi za zdravstvenu potrošnju per capita**, odnosno koliko se finansijskih sredstava izdvaja za zdravstvenu zaštitu po svakom stanovniku jedne zemlje (po glavi stanovnika).

INDIKATORI ZA PRAĆENJE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- **Struktura troškova za zdravstvenu zaštitu prema vrsti zdravstvene zaštite**, odnosno koliko se izdvaja za vanbolničku, a koliko za bolničku zdravstvenu zaštitu.

INDIKATORI ZA PRAĆENJE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Struktura troškova za zdravstvenu zaštitu prema polu, starosti, ili nekim drugim karakteristikama korisnika, odnosno izdvajanja po specifičnim zdravstvenim programima.**

MOGUĆNOST IZBORA OSIGURANJA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

OSNOVNO – definiranisan osnovni paket usluga

DOPUNSKO (viši standard med. usluga + razlika do pune vrijednosti + veći opseg prava)

PRIVATNO

(bitno: osloboditi državne resurse za osiguravajuća društva; jasno definisati kada? gdje? ko? koristi)

Racionalizacija- ne restrikcija

ZDRAVSTVENA POTROŠNJA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

Metode za plaćanje zdravstvenih usluga:
Zavisno je od vremenskog okvira za nadoknadu

Istraživanja zdravstvenog
sistema

PLAĆANJE PREMA VREMENSKOM OKVIRU



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Prospektivno plaćanje-unaprijed se određuje suma koja se nadoknađuje zdravstvenim ustanovama za fiskalnu godinu.
- Retrospektivno plaćanje-nakon obračunavanja ostvarenih troškova u zdravstvu, što je izazvalo ogroman rast troškova.

NADOKNADA TROŠKOVA BOLNICAMA



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Plaćanje globalnim prospektivnim budžetom.

Plaćanje po bolesničkom danu.

Plaćanje po bolnički liječenom pacijentu-klasifikacione sheme.

Plaćanje po jedinici usluge.

NADOKNADA TROŠKOVA BOLNICAMA



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- Nadoknada zavisi od vlasništva bolnice, veličine bolnice, od dijela bolnice i vrste troškova koje bolnica ostvaruje

NADOKNADA ZA VANBOLNIČKU ZAŠTITU



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

1. Plaćanje prema glavarini (kapitacija),
2. Plaćanje prema vrsti usluge (ekonomske, dogovorene, planirane cijene i drugo),
3. Plaćanje prema dijagnozi ili grupama bolesti,
4. Putem plata zdravstvenim radnicima,
5. Kombinacija ovih metoda.

NADOKNADA FARMACEUTSKE ZDRAVSTVENU DJELATNOST



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Nadoknada za farmaceutsku zdravstvenu djelatnost vrši se prema uslugama.

Nadoknada za plaćanje usluga kućnog liječenja vrši se ili iz globalnog budžeta ili nekog klasifikacionog sistema pacijenata.

VRSTA TROŠKOVA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Sistemi
zdravstvene
zaštite

Podjela troškova za zdravstvenu zaštitu:

- **Kapitalni** - izgradnja objekata, nabavka opreme
- **Tekući troškovi** – plate davaocima usluga, potrošni materijal.

VRSTE ZDRAVSTVENE POTROŠNJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- vanbolnička potrošnja,
- bolnička,
- farmaceutska i
- drugo.

MODELI PROTOKA NOVCA (FINANSIRANJE):

*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

Model nadoknade troškova korisnicima
(Organizacija za očuvanje zdravlja SAD-a -plaćanje
pune cijene za usluge, nakon čega osiguranje
djelimično ili potpuno nadoknađuje troškove.

PROBLEM SA MODELOM NADOKNADE TROŠKOVA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Davaoci usluga su potpuno nezavisni i nema povezanosti sa posrednicima (zdravstveno osiguranje).**
- **Problem je u ovom slučaju sa makroekonomskom efikasnošću**

MODEL UGOVARANJA



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Model ugovaranja-predstavlja proces ugovaranja između nezavisnih davaoca usluga i osiguranja. Osiguranje plaća zdravstvenu službu po sistemu glavarine ili po sistemu pruženih usluga. Veliki broj zemalja ide ka ovom modelu.

MODEL INTEGRACIJE OSIGURANJA SA ZDRAVSTVENOM SLUŽBOM



*Sistemi
zdravstvene
zaštite*

- Model integracije osiguranja sa zdravstvenom službom (sistem obavezbog osiguranja i nacionalna zdravstvena služba)-pri čemu je država kao osiguravač i glavni davalac usluga

PROBLEMI SA MODELOM INTEGRACIJE



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- **Problem u ovom sistemu može biti sa:**
- **mikroekonomskom efikasnosti,**
- **slobodom izbora za korisnika,**
- **autonomijom davaoca.**

MJEŠOVITI MODEL



Sistemi
zdravstvene
zaštite

olma karakteristike sva tri navedena modela i
najčešće je zastupljen model osiguranja

MEDICINSKI/ZDRAVSTVENI ŠTEDNI RAČUNI



Sistemi
zdravstvene
zaštite

- Se mogu definisati kao dobrovoljni ili obavezni personalni računi koji se mogu koristiti samo za troškove zdravstvene zaštite i služe da omoguće lakše podnošenje finansijskog tereta bolesti tokom vremena.
- Oni ne raspodeljuju rizik među štedišama tako da oni nisu zaštićeni od katastrofičnih troškova

Social Medicine

Health For All

