



NHA

Sistem zdravstvenih nacionalnih računa u BiH

Metodološka objašnjenja
-nacrt-



Bosna i Hercegovina



BHAS

Agencija za statistiku
Bosne i Hercegovine

Sarajevo, 2026.



NHA

Sistem zdravstvenih nacionalnih računa u BiH

Metodološka objašnjenja
-nacrt-



Bosna i Hercegovina



Agencija za statistiku
Bosne i Hercegovine

Sarajevo, 2026.

Sadržaj

UVOD.....	3
PRAVNI OSNOV.....	4
OBUH VAT.....	5
OSNOVNI KONCEPTI I DEFINICIJE POJEDINI H KLASIFIKACIJA ZDRAVSTVENIH NACIONALNI H RAČUNA.....	6
Funkcije u zdravstvenoj zaštiti – HC.....	6
Pružatelji zdravstvene zaštite – HP.....	9
Šeme finansiranja zdravstvene zaštite – HF.....	11
VALIDACIJA PODATAKA.....	12

Uvod

S obzirom na trend naglog porasta izdvajanja za zdravstvo u razvijenim zemljama tokom posljednjih desetljeća, pojavila se potreba za praćenjem pokazatelja potrošnje u zdravstvu koji bi pružili uvid u strukturu te potrošnje i omogućili poređenje između različitih zemalja.

Kao odgovor na tu potrebu, OECD (Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj) razvila je **Sistem zdravstvenih računa** (*System of Health Accounts- SHA 2011*) koji predstavlja metodologiju prikazivanja finansijskih zdravstvenih pokazatelja, a obuhvata niz vrlo detaljnih i preciznih klasifikacija aktera i funkcija u zdravstvu. Njihovim kombinovanjem u tabelama i unosom pripadajućih izdataka dobija se pregled strukture zdravstvene potrošnje.

Kako sve više zemalja provodi i institucionalizira zdravstvene račune, postoje povećana očekivanja od strane donosioca odluka i javnosti za detaljnijim informacijama, koje se mogu dobiti putem prikupljanja podataka o izdacima za zdravstvo. Zdravstveni računi imaju dvije glavne uloge – (1) međunarodnu uporedivost i (2) nacionalno korištenje sa detaljnijim analizama potrošnje u zdravstvu i većim naglaskom na usporedbi izdataka u toku određenog vremena (OECD, Eurostat, WHO, 2011).

Osnovne tri dimenzije zdravstva prema SHA 2011 metodologiji su:

- **Funkcije zdravstvene zaštite – HC klasifikacija**
- **Pružatelji zdravstvene zaštite – HP klasifikacija**
- **Šeme finansiranja zdravstvene zaštite – HF klasifikacija**

Njihovim kombinovanjem nastaju tri osnovne tabele, na koje je moguće nadograđivati dodatne tabele prema izvorima finansiranja, dobnim grupama stanovništva, grupama bolesti i dr.

Podaci iskazani putem metodologije Sistema zdravstvenih računa korisni su za evaluaciju i planiranje u zdravstvu, posebno imajući u vidu da su međunarodno uporedivi, a kompatibilni su i sa statističkim pokazateljima iz drugih oblasti, poput ekonomije i potrošnje na socijalnu zaštitu.

Prvi priručnik Sistema zdravstvenih računa objavljen je 2000. godine, a nova, revidirana verzija objavljena je 2011. (SHA 2011). Svjetska zdravstvena organizacija i Eurostat prihvatili su metodologiju Sistema zdravstvenih računa za finansijske zdravstvene pokazatelje te učestvovali u pripremi revidiranog izdanja. Dakle, podatke nacionalnih zdravstvenih računa zajedno koriste OECD, Svjetska zdravstvena organizacija i Eurostat.

Sistem zdravstvenih računa je modularan, što znači da je moguće započeti s prikupljanjem podataka za tri osnovne tabele, a zatim postepeno uvoditi ostale tabele, prilagođavajući dinamiku i redoslijed njihovog uvođenja mogućnostima i potrebama svake pojedine zemlje.

Bosna i Hercegovina je implementirala Sistem zdravstvenih nacionalnih računa kroz Projekat Reforme javnog zdravstva u BiH - faza II, kojeg je finansirala Evropska unija u periodu od 2012. do 2013. godine. Kao rezultat projekta, izrađene su „Smjernice za razvoj nacionalnih zdravstvenih računa u BiH“, te formirana Radna grupa koja će pratiti implementaciju i provođenje ovog statističkog istraživanja. Radna grupa uključuje članove sa državnog i entitetskih nivoa, a čine je predstavnici statističkih institucija, zavoda zdravstvenog osiguranja, ministarstva zdravlja, instituta/zavoda za javno zdravstvo, te Ministarstva civilnih poslova BiH.

Prvi podaci zdravstvenih nacionalnih računa za BiH su izračunati i poslani Eurostatu/OECD/WHO za 2013. godinu. Od tada se podaci šalju godišnje, bez prekida.

NHA istraživanje se provodi na godišnjoj osnovi, u skladu sa dinamikom prikupljanja podataka koju je definisao Eurostat. Referentna godina odnosi se na period od dvije godine unazad (t-2, npr. u 2026. se prikupljaju podaci za referentnu 2024. godinu). Podaci se prikupljaju u redovnim vremenskim intervalima, čime se omogućava kontinuirano praćenje trendova u potrošnji u zdravstvu.

Pravni osnov

Statističke institucije u BiH statističku aktivnost realizuju na osnovu sljedećih zakona:

- Zakona o statistici Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik BiH br. 26/04 i 42/04),
- Zakona o statistici Federacije Bosne i Hercegovine (Službene novine FBiH br.63/03 i 9/09) i
- Zakona o statistici Republike Srpske (Službeni glasnik RS 85/03).

Glavne regulative koje definišu ESSPROS sistem su:

- Regulativa (EU) br. 1338/2008 Evropskog parlamenta i Vijeća o statističkim podacima o javnom zdravlju i zdravlju i sigurnosti na radnom mjestu;
- Regulativa Komisije (EU) br. 359/2015 o implementaciji Regulative (EU) br. 1338/2008 o statistici potrošnje i finansiranja zdravstvene zaštite;
- Regulativa Komisije (EU) br. 1901/2021 o implementaciji Regulative (EU) br. 1338/2008 o statistici potrošnje i finansiranja zdravstvene zaštite¹

Regulativa (EU) br. 1901/2021 o provođenju Regulative (EU) br. 1338/2008 Evropskog parlamenta i Vijeća predstavlja provedbeni akt, odnosno propisuje kako se podaci prikupljaju i dostavljaju Eurostatu, definiše varijable i rokove dostave podataka.

Detaljne definicije i klasifikacije sadržane su u NHA priručniku - Sistem zdravstvenih računa - SHA 2011.²

¹ [Commission Regulation \(EU\) 2021/1901 of 29 October 2021 implementing Regulation \(EC\) No 1338/2008 of the European Parliament and of the Council as regards statistics on health care expenditure and financing \(Text with EEA relevance\) - Publications Office of the EU](#)

² [A System of Health Accounts 2011: Revised edition](#)

Obuhvat

Podaci zdravstvenih nacionalnih računa se predstavljaju i šalju Eurostatu kroz **Zajednički upitnik zdravstvenih računa** (*Joint Health Account Questionnaire – JHAQ*), a prikupljeni podaci se raspoređuju u tri osnovne tabele:

1. Tabela HC (Funkcije u zdravstvenoj zaštiti) x HF (Šeme finansiranja zdravstvene zaštite)
2. HC (Funkcije u zdravstvenoj zaštiti) x HP (Pružatelji zdravstvene zaštite)
3. HP (Pružatelji zdravstvene zaštite) x HF (Šeme finansiranja zdravstvene zaštite)

JHAQ upitnik obuhvata agregirane statističke podatke iz ključnih institucija sistema zdravstvene zaštite u BiH.

U Bosni i Hercegovini su identifikovane sljedeće institucije koje u vidu administrativnih jedinica dostavljaju podatke o potrošnji u zdravstvu:

Bosna i Hercegovina:

- Agencija za statistiku BiH
- Ministarstvo civilnih poslova BiH – sektor za zdravstvo
- Agencija za lijekove BiH
- Uprava za indirektno oporezivanje BiH

Federacija Bosne i Hercegovine

- Federalni zavod za statistiku
- Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH
- Federalno ministarstvo zdravlja (uključuje i podatke svih 10 kantonalnih ministarstava)
- Federalno ministarstvo finansija
- Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH
- Federalni zavod za programiranje razvoja

Republika Srpska

- Republički zavod za statistiku Republike Srpske
- Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske
- Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske
- Institut za javno zdravlje Republike Srpske
- Ministarstvo finansija Republike Srpske

Brčko distrikt

- Ekspozitura Brčko distrikta Agencije za statistiku BiH
- Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta
- Odjel za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta

Osnovni koncepti i definicije pojedinih klasifikacija Zdravstvenih nacionalnih računa

Zdravstvena zaštita predstavlja sve djelatnosti koje za primarnu svrhu imaju poboljšanje, održavanje i sprečavanje pogoršanja zdravstvenog stanja osoba i ublažavanje posljedica lošeg zdravlja primjenom kvalificiranog zdravstvenog znanja.

Zdravstveni računi predstavljaju zbirne račune izdataka u zdravstvene svrhe na određenoj teritoriji ili u jednoj državi, koji objedinjuju potrošnju različitih aktera za te namjene.

Tekući troškovi zdravstvene zaštite predstavljaju troškove krajnje potrošnje rezidentnih jedinica za medicinske proizvode i zdravstvene usluge, uključujući medicinske proizvode i zdravstvene usluge koji se pružaju direktno fizičkim osobama, kao i kolektivne zdravstvene usluge.

Funkcija zdravstvene zaštite je vrsta potrebe koja se nastoji zadovoljiti medicinskim proizvodima ili zdravstvenim uslugama.

Funkcije u zdravstvenoj zaštiti – HC

HC.1 Liječenje - obuhvata zdravstvene usluge s ciljem smanjenja simptoma bolesti/povrede, sprečavanje komplikacija, te izlječenja, uključujući dijagnostičke i terapijske postupke, operacije i porodiljstvo (isključuje rehabilitaciju i palijativnu skrb).

HC.1.1 Bolničko liječenje - liječenje pacijenata primljenih u bolnicu s ostankom preko noći.

HC.1.2 Liječenje u dnevnoj bolnici - liječenje pacijenata primljenih u bolnicu i otpuštenih istoga dana (bez ostanka preko noći).

HC.1.3 Izvanbolničko liječenje - liječenje pacijenata koji formalno nisu primljeni u ustanovu i ne ostaju preko noći (bez obzira na vrstu zdravstvene ustanove).

HC.1.3.1 Osnovne medicinske i dijagnostičke usluge – medicinske usluge koje se uobičajeno primjenjuju prilikom posjete doktoru medicine, a bez složenije medicinske opreme - pregled, propisivanje lijekova, savjetovanje pacijenta, davanje terapija putem injekcija, kontrolni pregled, ispunjavanje pacijentove dokumentacije.

HC.1.3.2 Izvanbolničke stomatološke usluge - sve stomatološke usluge koje doktor dentalne medicine ambulantno pruža pacijentima, uključujući protetiku i ugradnju implantata.

HC.1.3.3 Ostale izvanbolničke specijalističke usluge - sve specijalizirane medicinske usluge koje izvanbolničkim pacijentima pružaju doktori medicine (osim usluga pod HC.1.3.1) - uključuje ambulantne hirurške zahvate i specijalističke preglede i terapiju.

HC.1.3.9 Ostalo izvanbolničko liječenje - sve ostale zdravstvene usluge koje ambulantno pružaju medicinske sestre/tehničari i drugi zdravstveni djelatnici i saradnici. Uključuje radnu terapiju, govornu terapiju, preglede i terapiju vezano uz ortoze i proteze, previjanja i slično.

HC.1.4 Liječenje u kući - liječenje pacijenata u vlastitom domu - uključuje fizičko prisustvo pružatelja usluga, kao što su kućne posjete, kućna dijalizu, porodiljstvo u kući i slično.

HC.2 Rehabilitacija - obuhvata zdravstvene usluge s ciljem poboljšanja funkcije pacijenta koji ima funkcijska ograničenja uslijed bolesti ili povreda. Podrazumijeva usluge u svrhu stabilizacije, poboljšanja ili ponovnog uspostavljanja oslabljenih tjelesnih funkcija i struktura, nadoknade odsutnosti ili gubitka tjelesnih funkcija i struktura, poboljšanja aktivnosti i učestovanja, te sprečavanja oštećenja, medicinskih komplikacija i rizika.

HC.2.1 Bolnička rehabilitacija - rehabilitacija pacijenata primljenih u bolnicu s ostankom preko noći.

HC.2.2 Rehabilitacija u dnevnoj bolnici - rehabilitacija pacijenata primljenih u bolnicu i otpuštenih istoga dana (bez ostanka preko noći).

HC.2.3 Izvanbolnička rehabilitacija - rehabilitacija pacijenata koji formalno nisu primljeni u ustanovu i ne ostaju preko noći (bez obzira na vrstu zdravstvene ustanove).

HC.2.4 Rehabilitacija u kući - rehabilitacija pacijenata u vlastitom domu.

HC.3 Dugotrajna njega - obuhvata dugotrajnu zdravstvenu njegu pacijenata sa hroničnim bolestima i smanjenim funkcijskim sposobnostima, uključujući palijativnu njegu.

HC.3.1 Bolnička dugotrajna njega - usluge zdravstvene njege u bolničkim odjelima za palijativnu njegu i dugotrajnu njegu, te u jedinicama za pojačanu njegu domova za stare i iznemogle i psihički bolesne, sa ostankom pacijenta preko noći.

HC.3.2 Dugotrajna njega u dnevnoj bolnici - usluga zdravstvene njege u ustanovama sa boravkom samo tokom dana, bez ostanka pacijenta preko noći.

HC.3.3 Dugotrajna vanbolnička njega – usluga zdravstvene njege bez boravka u zdravstvenoj ustanovi, bilo tokom dana ili noći.

HC.3.4 Njega u kući – usluga zdravstvene njege u vlastitom domu pacijenata.

HC.4 Pomoćne usluge u zdravstvu - obuhvata klinički laboratorij, dijagnostičko snimanje, hitnu pomoć i transport bolesnika; odnosi se samo na pacijente koji nisu hospitalizirani (izdaci za odgovarajuće usluge za hospitalizirane pacijente iskazuju se u kategorijama HC.1.1, HC.1.2, HC.2.1 i HC.2.2).

HC.4.1 Usluge laboratorije - pretrage urina, krvi i stolice, biohemijski i imunološki testovi, mikrobiološke pretrage, citologija i druge laboratorijske pretrage.

HC.4.2 Dijagnostičko snimanje - sve radiološke pretrage, CT, MRI, pretrage sa snimanjem gama kamerom, dijagnostički UZV, termografija i druge pretrage sa snimanjem pacijenata.

HC.4.3 Prijevoz pacijenata i hitna pomoć - uključuje prijevoz pacijenata u/iz zdravstvenih ustanova posebno opremljenim vozilom, kao i prijevoz konvencionalnim vozilom ukoliko je takav trošak odobren i pokriven od strane zdravstvenog osiguranja; uključuje i trošak mobilnih jedinica hitne pomoći.

HC.5 Lijekovi, medicinski proizvodi i pomagala za izvanbolničke pacijente – obuhvata maloprodaju lijekova na recept i bez recepta, potrošnih medicinskih proizvoda, naočala i ostalih optičkih pomagala, slušnih pomagala, ortopedskih pomagala i ostalih protetskih uređaja, te ostalih medicinskih uređaja i sprava.

HC.5.1 Lijekovi i ostali potrošni medicinski proizvodi

HC.5.1.1 Lijekovi na recept

HC.5.1.2 Lijekovi bez recepta

HC.5.1.3 Potrošni medicinski proizvodi - uključuje zavoje, elastične čarape, proizvode za inkontinenciju, proizvode za stomu, katetere i ostale potrošne medicinske proizvode.

HC.5.2 Medicinska pomagala i uređaji

HC.5.2.1 Naočale i ostala optička pomagala - uključuje kontaktne leće, tekućine za održavanje i usluge podešavanja od strane optičara (isključuje implantate).

HC.5.2.2 Slušna pomagala – isključuje implantate.

HC.5.2.3 Ortopedska pomagala i ostale protetske naprave – uključuje ortopedsku obuću, umjetne udove, ortoze (isključuje implantate).

HC.5.2.9 Ostali medicinski uređaji i naprave, uključujući medicinsko-tehničke naprave – uključuje kolica, tlakomjere, uređaje za daljinsko praćenje medicinskih parametara i alarmiranje u pacijentovom domu (isključuje liftove za stubište i kadu, te ostale prilagodbe u pacijentovom domu).

HC.6 Preventiva - obuhvata preventivne zdravstvene usluge

HC.6.1 Informisanje, edukacija i savjetovanje - uključuje medijske kampanje, savjetovanje, pripremu i dijeljenje promotivnih materijala, sve aktivnosti usmjerene na omogućavanje aktivnije uloge individua, porodica, grupa, organizacija i zajednica u postizanju, zaštiti i održavanju vlastitog zdravlja.

HC.6.2 Programi vakcinacije - uključuje troškove programa vakcinacije bilo kroz kampanje ili u okviru kontinuiranog programa, kao i troškove osoblja koje provodi vakcinaciju, te troškove nabavke vakcina.

HC.6.3 Programi ranog otkrivanja bolesti - uključuje organizovane programe ranog otkrivanja bolesti u rizičnim grupama stanovništva.

HC.6.4 Programi provjere zdravlja - uključuje aktivno praćenje zdravlja koje nije fokusirano na određenu bolest, uključuje i sistematske preglede svih dobnih grupa stanovništva.

HC.6.5 Epidemiološki nadzor, te programi kontrole rizika i bolesti – uključuje planiranje, praćenje i evaluaciju intervencija sa fokusom na preventivu i kontrolu bolesti, nadzor nad pojavom zaraznih i nezaraznih bolesti, povreda i izloženosti okolišnim faktorima štetnim po zdravlje, mrtvozorništvo i obdukcije preminulih izvan bolnica.

HC.6.6 Priprema za hitne intervencije i intervencije u slučaju katastrofe – uključuje epidemiološku pripremu na hitne situacije, potrebne tehničke standarde, pripreme kapaciteta za brzo povećanje resursa, pripreme za promjene u obradi i upućivanju pacijenata.

HC.7 Zdravstvena administracija i osiguranje - obuhvata planiranje i provođenje zdravstvene politike, planova, programa i budžeta, pripremu i provođenje legislative i standarda vezanih uz zdravstvo, prikupljanje, obradu i diseminaciju informacija, tehničke dokumentacije i statističkih podataka o zdravlju i zdravstvu, administraciju zavoda zdravstvenog osiguranja i privatnih zdravstvenih osiguranja.

HC.7.1 Upravljanje i administracija zdravstvenog sustava - obuhvata planiranje i provođenje zdravstvene politike, planova, programa i proračuna, pripremu i provođenje legislative i standarda vezanih uz zdravstvo, prikupljanje, obradu i diseminaciju informacija, tehničke dokumentacije i statističkih podataka o zdravlju i zdravstvu.

HC.7.2 Administracija zdravstvenog finansiranja – uključuje administraciju zdravstvenih osiguranja.

Pružatelji zdravstvene zaštite – HP

HP.1 Bolnice - obuhvata sve kliničke bolničke centre, kliničke bolnice, klinike, opće i specijalne bolnice, lječilišta, te zatvorsku bolnicu.

HP.1.1 Opće bolnice - bolnice koje pružaju zdravstvene usluge za širok raspon različitih bolesti i zdravstvenih stanja - uključuje kliničke bolničke centre, kliničke bolnice, opće bolnice, zatvorsku bolnicu.

HP.1.2 Psihijatrijske bolnice i bolnice za liječenje ovisnosti - uključuje klinike za psihijatriju (koje su samostalne ustanove), te psihijatrijske bolnice.

HP.1.3 Specijalne bolnice - bolnice koje pružaju zdravstvene usluge za specifičnu bolest ili stanje - uključuje specijalne bolnice (osim psihijatrijskih), klinike (koje su samostalne ustanove), bolnice za hronične bolesti i rehabilitaciju, te lječilišta.

HP.2 Ustanove za dugotrajnu njegu i smještaj - obuhvata domove za palijativnu njegu, domove za stare i nemoćne, te domove za psihički bolesne odrasle osobe.

HP.2.1 Ustanove za dugotrajnu zdravstvenu njegu – uključuje domove za palijativnu njegu.

HP.2.2 Ustanove za osobe s mentalnim poremećajima i liječenje od ovisnosti.

HP.2.9 Ostale ustanove za smještaj – uključuje domove za stare i nemoćne.

HP.3 Pružatelji izvanbolničke zdravstvene zaštite - obuhvata sve samostalne ordinacije doktora medicine, doktora stomatologije i drugih zdravstvenih djelatnika, domove zdravlja, samostalne poliklinike, samostalne laboratorije, ustanove i samostalne prakse za fizikalnu terapiju i rehabilitaciju, te za njegu u kući, zavode za hitnu medicinu, ustanove za sanitetski prijevoz, zavode za transfuzijsku medicinu i slično.

HP.3.1 Ordinacije doktora medicine – uključuje samostalne ordinacije i grupne prakse, koncesionare, u vlastitom prostoru ili u prostoru neke zdravstvene ustanove, doktore porodične medicine i specijaliste, kao i pedijatre koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

HP.3.2 Ordinacije doktora stomatologije – uključuje samostalne ordinacije i grupne prakse, koncesionare, u vlastitom prostoru ili u prostoru neke zdravstvene ustanove.

HP.3.3 Ostale ordinacije - uključuje samostalne ordinacije i grupne prakse, samostalne prakse i ustanove za fizikalnu terapiju i rehabilitaciju, te radnu terapiju, isključujući prakse i ustanove za njegu u kući.

HP.3.4 Centri za izvanbolničku zdravstvenu zaštitu - ustanove koje pružaju različite zdravstvene usluge pacijentima, ali bez smještaja. Uključuje domove zdravlja, te poliklinike.

HP.3.5 Pružatelji njege u kući - prakse i ustanove za njegu u kući.

HP.4 Pružatelji pomoćnih usluga

HP.4.1 Ustanove za prijevoz pacijenata i hitna pomoć - ustanove čija je primarna djelatnost prijevoz pacijenata u specijaliziranom vozilu uz zdravstveno osoblje – uključuje zavode za hitnu medicinu.

HP.4.2 Laboratoriji - samostalne ustanove koje obavljaju laboratorijske pretrage i dijagnostička snimanja.

HP.4.9 Ostali pružatelji pomoćnih usluga.

HP.5 Maloprodaja lijekova, medicinskih proizvoda i pomagala – obuhvata apoteke, preduzeća i obrte za maloprodaju optičkih, slušnih i/ili ortopedskih pomagala, te medicinskih uređaja i naprava.

HP.5.1 Apoteke - uključuje apoteke koje su samostalne ustanove.

HP.5.2 Maloprodaja i dobavljači medicinskih pomagala – uključuje ustanove čija je primarna djelatnost maloprodaja optičkih pomagala stanovništvu uz izradu, podešavanje i popravak optičkih pomagala, ustanove čija je primarna djelatnost maloprodaja slušnih pomagala stanovništvu uz izradu, podešavanje i popravak slušnih pomagala, ustanove koje prodaju invalidska kolica, ortopedske aparate i obuću, protetske naprave i drugo.

HP.5.9 - Ostala prodaja i dobavljači lijekova, medicinskih proizvoda i pomagala.

HP.6 Pružatelji preventivne zaštite - obuhvata zavode za javno zdravstvo, te nevladina udruženja koje provode javnozdravstvene programe.

HP.7 Ustanove za zdravstvenu administraciju i osiguranje - obuhvata ministarstva zdravstva, te agencije i zavode pod njihovim nadležnostima, zavode zdravstvenog osiguranja, te privatna zdravstvena osiguranja.

HP.7.1 Ustanove državne zdravstvene administracije - uključuje ministarstva zdravstva, lokalnu samoupravu (općine i gradove), te državne agencije iz područja zdravstva.

HP.7.2 Ustanove državnog zdravstvenog osiguranja – uključuje zavode zdravstvenog osiguranja.

HP.7.3 Ustanove za privatna zdravstvena osiguranja

HP.7.9 Ostale ustanove za zdravstvenu administraciju

HP.8 Ostale ustanove

HP.8.1 Privatna domaćinstva kao pružatelji njege u kući

HP.8.2 Ustanove koje pružaju zdravstvene usluge kao sekundarnu djelatnost - uključuje vojne ambulante koje nisu dio zdravstvenih ustanova, zatvore (zdravstvene usluge koje se pružaju u zatvorima), dječje vrtiće, ostale ustanove i preduzeća kojima su zdravstvene usluge sekundarna djelatnost.

HP.8.9 Ostale ustanove

HP.9 Ustanove u inostranstvu

Šeme finansiranja zdravstvene zaštite - HF

HF.1 Država i šeme obaveznog zdravstvenog osiguranja - obuhvata jedinice državne uprave i samouprave na državnom, entitetskom i lokalnom nivou, kao i entitetske zavode za obavezno zdravstveno osiguranje.

HF.1.1 Država (bez obaveznog zdravstvenog osiguranja) - obuhvata jedinice državne uprave i samouprave na državnom, entitetskom i lokalnom nivou.

HF.1.2/1.3 Obavezno zdravstveno osiguranje - obuhvata obavezno zdravstveno osiguranje (zavodi zdravstvenog osiguranja).

HF.2 Šeme dobrovoljnog finansiranja zdravstvene zaštite – obuhvata dopunsko osiguranje, sva privatna zdravstvena osiguranja, te ostale šeme dobrovoljnog finansiranja zdravstvene zaštite.

HF.2.1 Dobrovoljno zdravstveno osiguranje – obuhvata dopunsko osiguranje, te ostala privatna zdravstvena osiguranja.

HF.2.2 Šeme finansiranja zdravstvene zaštite od strane neprofitnih ustanova – obuhvata zaklade i udruge sa izdacima za zdravstvene usluge.

HF.2.3 Šeme finansiranja zdravstvene zaštite od strane preduzeća (isključujući zdravstvena osiguranja) - obuhvata podatke o izdacima za sistematske preglede koje plaćaju preduzeća.

HF.3 Privatna potrošnja domaćinstva putem direktnog plaćanja (tzv. izdaci „iz džepa“ za zdravstvene usluge) – obuhvata procijenjene direktne izdatke domaćinstva za zdravstvene usluge

na osnovu podataka iz Ankete o potrošnji domaćinstava, osim za HC.5.1.1 (Lijekovi na recept) i HC.5.1.2 (Lijekovi bez recepta) koji su izračunati iz podataka Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH.

HF.4 Šeme finansiranja iz inostranstva - obuhvata finansijske aranžmane koji uključuju institucionalne jedinice sa sjedištem u inostranstvu, a koje kupuju zdravstvene proizvode i usluge u ime rezidenata.

Validacija podataka

Proces validacije podataka nacionalnih zdravstvenih računa obuhvata više nivoa kontrole kako bi se osigurala tačnost, konzistentnost i pouzdanost prikupljenih informacija.

Validacija se vrši na nivou prikupljanja podataka, gdje nadležne institucije potvrđuju tačnost dostavljenih podataka iz svojih administrativnih evidencija.

Validacije se provode i od strane Eurostata, gdje se provjerava konzistentnost podataka, upoređujući ih sa prethodnim godišnjim ciklusima, kao i sa relevantnim statističkim izvorima na regionalnom i globalnom nivou. Ovaj proces omogućava identifikaciju odstupanja, grešaka ili neslaganja, te doprinosi pouzdanosti i uporedivosti statističkih podataka među državama.



9 771840 107402