



## Projekat Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu

# Ljudski resursi u zdravstvenom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine

*Izvještaj*

Sarajevo, 2009.

FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA  
FEDERAL MINISTRY OF HEALTH

 ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO FBiH  
INSTITUTE FOR PUBLIC HEALTH FB&H

  
PODRŽANO OD STRANE VLADE KANADE  
SUPPORTED BY THE GOVERNMENT OF CANADA  
SOUTENU PAR LE GOUVERNEMENT DU CANADA

# **LJUDSKI RESURSI U ZDRAVSTVENOM SEKTORU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE**

Sarajevo, 2009.



## SADRŽAJ

<b>PREDGOVOR</b> .....	<b>5</b>
<b>SAŽETAK E. IMAMOVIĆ, A. ĆEMERLIĆ-KULIĆ, I. JOKIĆ</b> .....	<b>7</b>
<b>1. UVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>2. OPĆI PODACI O FEDERACIJI BIH</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1 SOCIO-EKONOMSKI POKAZATELJI</b> .....	<b>13</b>
<b>3. ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1 OPĆI MORTALITET</b> .....	<b>14</b>
<b>3.2 MORBIDITET</b> .....	<b>14</b>
<b>4. CIJLJ</b> .....	<b>15</b>
<b>5. METODOLOGIJA</b> .....	<b>15</b>
<b>6. REZULTATI</b> .....	<b>17</b>
<b>6.1 ZDRAVSTVENE USTANOVE</b> .....	<b>17</b>
<b>6.1.1 DOM ZDRAVLJA E. Imamović, A. Ćemerlić-Kulić</b> .....	<b>18</b>
6.1.1.1 Rezultati .....	18
6.1.1.1.1 Primarna zdravstvena zaštita doma zdravlja .....	27
6.1.1.1.2 Obiteljska i opća medicina .....	30
6.1.1.1.3 Specijalističko konsultativna zaštita doma zdravlja.....	32
6.1.1.1.4 Stomatološka zaštita .....	34
6.1.1.1.5 Dijagnostičke službe doma zdravlja.....	35
6.1.1.1.6 Apotekarska djelatnost doma zdravlja .....	36
6.1.1.2 Diskusija .....	37
6.1.1.3 Zaključci.....	37
6.1.1.4 Preporuke .....	38
<b>6.1.2 BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I. Jokić, A. Gusinac-Škopo</b> .....	<b>39</b>
6.1.2.1 Rezultati .....	39
6.1.2.2 Diskusija .....	54
6.1.2.3 Zaključci.....	54
6.1.2.4 Preporuke .....	55
<b>6.1.3 APOTEKE E. Imamović, A. Ćemerlić-Kulić</b> .....	<b>56</b>
6.1.3.1 Rezultati .....	56
6.1.3.2 Diskusija .....	62
6.1.3.3 Zaključci.....	62
6.1.3.4 Preporuke .....	62
<b>6.1.4 ZAVODI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BIH E. Imamović, A. Ćemerlić-Kulić</b> .....	<b>63</b>
6.1.4.1 Rezultati .....	63
6.1.4.2 Diskusija .....	68
6.1.4.3 Zaključci.....	68
6.1.4.4 Preporuke .....	68
<b>6.1.5. ZAVODI ZA JAVNO ZDRAVSTVO U FBiH A. Gusinac-Škopo</b> .....	<b>69</b>
6.1.5.1 Rezultati .....	70
6.1.5.2 Zaključak .....	74
<b>6.1.6. ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU FEDERACIJE BIH A. Gusinac-Škopo, I. Jokić</b> .....	<b>75</b>
6.1.6.1 Rezultati .....	75

6.1.6.2 Zaključak .....	78
6.1.7 ZAVOD ZA KONTROLU LIJEKOVA FBIH A. Gusinac-Škopo, I. Jokić .....	79
6.1.7.1 Rezultati .....	79
6.1.7.2 Zaključak .....	82
6.1.8 STOMATOLOŠKI FAKULTET SA KLINIKAMA UNIVERZITETA U SARAJEVU A. Gusinac-Škopo, I. Jokić .....	83
6.1.8.1 Rezultati .....	83
6.1.8.2 Zaključak .....	86
<b>6.2 OBRAZOVNE USTANOVE A. RAMIĆ-ČATAK.....</b>	<b>87</b>
<b>6.3 ZAVODI ZA ZAPOSŁJAVANJE A. RAMIĆ-ČATAK.....</b>	<b>92</b>
<b>7. DISKUSIJA E. IMAMOVIĆ, A. ĆEMERLIĆ-KULIĆ.....</b>	<b>95</b>
<b>8. ZAKLJUČCI .....</b>	<b>97</b>
<b>9. PREPORUKE .....</b>	<b>98</b>
<b>10. PRILOZI .....</b>	<b>99</b>

## PREDGOVOR

Istraživanje je sprovedeno u sklopu projekta „Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu“ koji finansira Kanadska agencija za međunarodni razvoj, a implementiraju Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje i Queen’s univerzitet.

Kreatori zdravstvene politike i pružaoci zdravstvenih usluga često potcjenjuju kompleksnost planiranja ljudskih resursa u zdravstvu. Obično se shvata potreba za različitim vrstama informacija i podataka neophodnih za informisano donošenje odluka, ali se opseg potrebnih podataka i poteškoće pri dobijanju tih podataka rijetko shvataju u potpunosti. Loše planiranje može rezultirati uzaludnim ulaganjima u ljude i nedovoljnim brojem odgovarajućih zdravstvenih radnika koji bi odgovorili najvažnijim zdravstvenim potrebama. Stoga se nameće imperativ kontinuiranog poboljšanja metoda planiranja, kao i samog prikupljanja podataka i informacija neophodnih za planiranje.

Ministarstvo civilnih poslova BiH, Federalno ministarstvo zdravstva i odgovarajuća ministarstva na kantonalnom nivou uvidjeli su značaj planiranja ljudskih kapaciteta u sektoru zdravstva i aktivno se uključili u različite faze procesa. Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH je uz podršku Federalnog ministarstva zdravstva prihvatio zahtjevan zadatak identifikovanja postojećih podataka, kao i podataka koji su potrebni za bolje planiranje zdravstvenih kadrova. U saradnji sa odgovarajućim kantonalnim ministarstvima, kantonalnim zavodima za javno zdravstvo, zdravstvenim i drugim ustanovama obuhvaćenim istraživanjem, Zavod je prikupio i analizirao podatke koji predstavljaju kvalitetnu osnovu za pravljenje projekcija potrebnih zdravstvenih kadrova, preispitivanje normi i planiranje zdravstvenih kadrova.

U izvještaju koji je pred Vama predstavljeni su rezultati ovog značajnog istraživanja. Ove podatke mogu koristiti menadžeri pri postavljanju ključnih pitanja o učinku u svojim institucijama i produktivnosti svojih zdravstvenih radnika. Dalja analiza podataka omogućit će kreatorima zdravstvene politike da preispitaju donijete odluke i da usklade promjenjivu strukturu zdravstvenog kadra sa postojećim standardima i normama, i zdravstvenim potrebama. Budući da su uloženi veliki naponi u prikupljanje ovih podataka, provjeru njihove tačnosti, razumijevanje konteksta u kojem su podaci nastali i njihove relevantnosti, od velikog je značaja da podatke koriste sve zainteresovane strane, te da se ključni dijelovi sistematično ažuriraju.

Rezultati ovog istraživanja predstavljaju kvalitetnu osnovu za planiranje i upravljanje ljudskim resursima u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na Zavodu za javno zdravstvo FBiH, Federalnom ministarstvu zdravstva, i Ministarstvu civilnih poslova BiH leži velika velika odgovornost da na najbolji način iskoriste ovaj resurs i rade u pravcu njegovog daljnjeg unapređenja.

Uspješan završetak ovog projekta je zahtijevao mnogo rada i posvećenosti. Svi koji su dali svoj doprinos ovom projektu zaslužuju priznanje za uložene napore.

Orvill Adams  
direktor projekta  
Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu



## SAŽETAK

*E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić, I. Jokić*

### 1. UVOD

Projekat „Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu“ finansira vlada Kanade, kroz Kanadsku agenciju za međunarodni razvoj (CIDA), a implementiraju Queen's univerzitet i Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje.

Značajan dio Projekta u Bosni i Hercegovini (BiH) se odnosi na planiranje i upravljanje ljudskim resursima. U Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH) projekat se provodi pod nazivom „Ljudski resursi u zdravstvenom sektoru u FBiH“. U sklopu ovog Projekta Zavod za javno zdravstvo FBiH je sproveo istraživanje stanja ljudskih resursa u javnom sektoru zdravstvene zaštite.

### Zdravlje stanovništva

Kako je Bosna i Hercegovina u procesu tranzicije, socio-ekonomske promjene imaju značajan uticaj na sve segmente društva, pa tako i na zdravlje stanovništva.

Stopa općeg mortaliteta koja ima srednju vrijednost od 8,0/1.000 stanovnika, u laganom je porastu posljednjih godina. Kao i prethodnih godina, vodeći uzroci smrti su oboljenja cirkulatornog sistema (53,7%), druge po rangu su maligne neoplazme sa 19,2% učešća, pa su tako skoro tri četvrtine svih uzroka smrti iz ove dvije grupe.

Hronične bolesti pokazuju rast stope oboljevanja, što se posebno odnosi na hipertenzivna oboljenja, dijabetes i dorzopatije.

### 2. CILJ

Cilj istraživanja je sticanje uvida u stanje ljudskih resursa u javnom sektoru zdravstvene zaštite u FBiH, kao osnova za planiranje resursa u zdravstvu.

### 3. METODOLOGIJA

Istraživanjem su obuhvaćene sve zdravstvene ustanove u javnom sektoru, obrazovne ustanove zdravstvenog usmjerenja i zavodi za zapošljavanje na području FBiH, a svi podaci se odnose na 2006. godinu. Kvantitativni podaci iz svih ustanova obuhvaćenih istraživanjem su prikupljeni putem posebno dizajniranih anketnih upitnika. Istraživanjem su prikupljeni i podaci dobiveni anketiranjem zdravstvenih radnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti domova zdravlja. Tačnost podataka su svojim potpisom garantovali ovlaštene osobe iz svih ustanova obuhvaćenih istraživanjem.. Unos i obrada podataka su rađeni u ACCESS-u.

### 4. REZULTATI

Istraživanjem su dobiveni kvantitativni podaci iz zdravstvenih ustanova u javnom sektoru i obrazovnih ustanova zdravstvenog usmjerenja na području FBiH, te podaci iz zavoda za zapošljavanje. Podaci dobivenim posebnim upitnikom se odnose na zdravstvene radnike u domovima zdravlja.



#### **4.1 Zdravstvene ustanove**

##### *Radni status*

Istraživanjem su dobiveni podaci iz svih zdravstvenih ustanova u javnom sektoru zdravstvene zaštite u FBiH, u kojima je zaposleno ukupno **24.938** radnika. U stalnom radnom odnosu je zaposleno 22.900 radnika ili 91,8%, po ugovoru na puno radno vrijeme radi 1.599 zaposlenih ili 6,4%, dok po ugovoru na djelimično radno vrijeme radi 1,8% svih zaposlenih u zdravstvenim ustanovama.

Od ukupnog broja zaposlenih, **24.499** radnika radi puno radno vrijeme. U strukturi zaposlenih, zdravstveni radnici učestvuju sa 69,2%, zdravstveni saradnici sa 1,3%, administrativni radnici 6,9%, a tehničko osoblje 22,7%.

U zdravstvenim ustanovama u FBiH na puno radno vrijeme radi 4017 doktora medicine, 493 doktora stomatologije, 326 magistara farmacije i 12.084 zdravstvena tehničara.

##### *Polna struktura zaposlenih*

U odnosu na dobivene odgovore, preko dvije trećine zaposlenih u svim zdravstvenim ustanovama su žene (72,6%). Među zdravstvenim radnicima, učešće žena je još veće i iznosi 76,0%.

##### *Dobna struktura zaposlenih*

Dobna struktura je posmatrana u odnosu na četiri starosne skupine: ispod 30 godina, 30-55, 56-60 i 61 i više. Najveći procenat svih zaposlenih pripada dobnoj skupini 30-55 godina (77,1%), u kojoj se nalazi i 74,8% svih zdravstvenih radnika, dok je 2,9% zdravstvenih radnika starijih od 61 godinu.

##### *Korištenje bolovanja*

Zdravstveni radnici u FBiH su najviše koristili bolovanje do 42 dana (16,2%), zatim bolovanje iznad 43 dana (5,1%), dok je najmanje korišteno porodiljsko odsustvo (4,5% žena).

##### *Prestanak radnog odnosa*

Mali je broj slučajeva prestanka radnog odnosa u zdravstvenim ustanovama u FBiH. Zdravstveni radnici u FBiH su u gotovo podjednakom procentu prekidali radni odnos radi prelaska na drugo radno mjesto (1,0%) i penzionisanja (1,1%), dok je zbog drugih razloga prestanak radnog odnosa imalo 3,3% zdravstvenih radnika.

##### *Obezbjedenost zdravstvenim radnicima i opterećenost*

Na 10.000 stanovnika FBiH u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru je na puno radno vrijeme zaposleno 17,3 doktora medicine, 2,1 doktora stomatologije, 1,4 magistara farmacije, 52 zdravstvena tehničara/sestara i 1,3 zdravstvenih saradnika.

Prisutne su razlike u obezbjedenosti zdravstvenim radnicima po kantonima FBiH, a neravnomjernu distribuciju kadra prati i neravnomjerna opterećenost. Zdravstvenu zaštitu po principima obiteljske medicine provodi 64% timova, dok 36% timova još uvijek radi po principima opće medicine.

Po jednom stanovniku u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je u FBiH u prosjeku ostvareno 5,3 posjeta, sa prisutnim razlikama po kantonima.

Broj postelja na 1.000 stanovnika Federacije BiH iznosi 3,6, čija prosječna zauzetost je 68,6%, sa prisutnim razlikama po kantonima.

***Istraživanje o zdravstvenim radnicima u PZZ***

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da 82,2% doktora medicine, 81,0% doktora stomatologije i 64,7% zdravstvenih tehničara/sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti posjeduje licencu za rad u struci izdatu od strane nadležnih strukovnih komora. Dobiveni podaci pokazuju veliki procenat doktora medicine i stomatologije (po 66,7%), te značajno manji broj zdravstvenih tehničara/sestara (35,3%) koji su prošli razne treninge u sklopu kontinuirane edukacije u zdravstvu. Angažman na drugom radnom mjestu, potvrdilo je 35% doktora medicine, 14% doktora stomatologije i 3% zdravstvenih tehničara/sestara.

**5. Diskusija**

Istraživanjem je dobiven detaljan uvid o stanju ljudskih resursa i korištenju zdravstvene zaštite, koji će, između ostalog, poslužiti kao kvalitetna osnova za planiranje zdravstvene zaštite.

Prema podacima istraživanja koji se odnose na javni sektor zdravstvene zaštite broj doktora medicine u FBiH iznosi 173/100.000 stanovnika i gotovo je za dva puta manji od prosjeka Evropskog regiona. U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona broj doktora stomatologije koji u FBiH iznosi 21/100.000 i manji za više od dva puta od prosjeka Evropskog regiona, dok je broj magistara farmacije manji za gotovo četiri puta, a broj zdravstvenih tehničara, koji u FBiH iznosi 520/100.000 je manji za gotovo jednu trećinu.

Po jednom stanovniku u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je u FBiH u prosjeku ostvareno 5,3 posjeta, uključujući posjete kod doktora i ostalih zdravstvenih radnika, sa prisutnim razlikama po kantonima.

U poređenju sa zemljama Evropskog regiona, manji su i pokazatelji bolničke zaštite. Tako je broj postelja u Federaciji BiH, koji iznosi 355/100.000, manji za 50%. Prosječna zauzetost postelja u Federaciji BiH od 68,7% je niska i za 2,4% je niža od prosjeka EU članica koje su pristupile od 2004. ili 2007. godine.

Prosječni broj prijema u bolnicu na 100 stanovnika u FBiH iznosi 9,6 i jednak je polovini prosjeka Evropskog regiona.

Kontrola kvaliteta podataka dobivenih istraživanjem je ukazala na potrebu edukacije osoba odgovornih za popunjavanje zdravstveno statističkih obrazaca u zdravstvenim ustanovama, ali i usklađivanje postojećih zdravstveno-statističkih definicija sa definicijama EUROSTAT-a i SZO-e.

Dobiveni podaci ukazuju da upisna politika na svim fakultetima i školama zdravstvenog usmjerenja nije u skladu sa potrebama zdravstvenog sistema. U periodu od 2004. do 2006. godine u zavodima za zapošljavanje su evidentirani svi profili zdravstvenih radnika, sa prisutnim trendom porasta broja nezaposlenih.

U ovoj fazi, istraživanjem nije obuhvaćen privatni sektor zdravstvene zaštite, koji u potpunosti ne dostavlja podatke o svome radu putem redovnog zdravstveno statističkog izvještavanja. Po uključivanju privatnih ustanova u jedinstveni sistem zdravstva steći će se i potpuni uvid u obezbjeđenost stanovništva zdravstvenim resursima, što podrazumjeva javni i privatni sektor.

**6. Zaključci**

- U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u FBiH je niska.
- Prisutne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima po kantonima FBiH.
- Učešće žena među zdravstvenim radnicima je veće od dvije trećine (73,3%).

- Među zdravstvenim radnicima ima 15% mlađih od 30 godina i 10% starijih od 56 godina.
- Neravnomjernu distribuciju kadra po kantonima FBiH prati i neravnomjerno korištenje zdravstvene zaštite. U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona stanovništvo FBiH daleko manje koristi primarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu.
- Implementacija obiteljske medicine ide sporo, zdravstvenu zaštitu po principima obiteljske medicine provodi 64% timova, dok 36% timova još uvijek radi po principima opće medicine.
- U timovima obiteljske medicine radi 9,9% doktora i 37,7% medicinskih sestara bez edukacije iz ove oblasti.
- Upisna politika na fakultetima i školama zdravstvenog usmjerenja nije u skladu sa potrebama zdravstvenog sistema.
- U posmatranom periodu u zavodima za zapošljavanje su evidentirani svi profili zdravstvenih radnika, sa prisutnim trendom porasta broja nezaposlenih.
- Istraživanjem nije obuhvaćen privatni sektor zdravstvene zaštite.
- Istraživanjem su dobiveni značajni podaci o stanju ljudskih resursa i korištenju zdravstvene zaštite, koji će poslužiti kao kvalitetna osnova za planiranje.

## **7. PREPORUKE**

- Smanjiti razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u FBiH u odnosu na zemlje EU, u skladu sa mogućnostima.
- Smanjiti razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima po kantonima FBiH.
- Ispitati faktore koji utiču na sporu implementaciju obiteljske medicine.
- Povećati obuhvat doktora medicine edukacijom iz oblasti obiteljske medicine, posebno obuhvat medicinskih sestara kontinuiranom edukacijom (PAT).
- Uključiti privatne zdravstvene ustanove u mrežu zdravstvenih ustanova.
- Uvesti obavezu planiranja u zdravstvenim ustanovama na godišnjem, srednjeročnom i dugoročnom planskom periodu.
- Planiranje zdravstvenih radnika raditi u saradnji obrazovnog, zdravstvenog i sektora zapošljavanja.
- Pokrenuti registar radnika zaposlenih u zdravstvu.
- Uskladiti zdravstveno-statistički sistem sa EUROSAT-om.
- Imenovati odgovorne osobe za vođenje zdravstvene statistike u svim zdravstvenim ustanovama, uz obavezu kontinuirane edukacije.

## 1. UVOD

Planiranje u zdravstvu predstavlja veoma značajnu aktivnost, svakako najznačajniju u procesu uspostavljanja i provođenja zdravstvene politike. Planiranje je istovremeno jedna od najkompleksnijih i najtežih aktivnosti u ovoj oblasti.

Teškoće proizilaze iz potrebe da se definiše i predvidi kretanje događaja u jednoj složenoj oblasti kao što je zdravstvo. Prema definiciji SZO, „Zdravstveno planiranje je proces definisanja zdravstvenih problema u zajednici, identifikacija nepoznatih potreba i traženje resursa da se potrebe zadovolje, uspostavljanje prioritetnih ciljeva, koji su realistički i mogu se dostići, kao i projektovanje administrativnih akcija za dostizanje ciljeva“.

Posljednjih godina u BiH nije bilo značajnije inicijative za planiranje ljudskih resursa u zdravstvenoj zaštiti. Inicijativa Kanadske agencije za međunarodni razvoj (CIDA), za provođenje projekta sa konačnim ciljem planiranja ljudskih resursa je tim značajnija.

Projekat „Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu“ finansira Vlada Kanade, kroz Kanadsku agenciju za međunarodni razvoj (CIDA), a implementiraju Queen's univerzitet i Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje.

Značajan dio Projekta u Bosni i Hercegovini (BiH) se odnosi na planiranje i upravljanje ljudskim resursima.

U Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH) projekat se provodi pod nazivom „Ljudski resursi u zdravstvenom sektoru u FBiH“, u sklopu kojeg je provedeno je istraživanje stanja ljudskih resursa u javnom sektoru zdravstvene zaštite. Istraživanjem su dobiveni značajni podaci po kantonima Federacije BiH, kao osnova za planiranje ljudskih resursa u zdravstvenoj zaštiti.

Aktivnosti na Federalnom nivou se odvijaju preko Federalnog ministarstva zdravstva, a istraživanje koordinira Zavod za javno zdravstvo FBiH. Istraživanje je multisektorijalno, te obuhvaća sektor zdravstva, obrazovanja i rada, i socijalne zaštite.

## 2. OPĆI PODACI O FEDERACIJI BiH

Federacija BiH se sastoji od deset kantona, koji imaju veliki stepen autonomije u svim oblastima, pa i u oblasti zdravstva. U skladu sa Ustavom FBiH, uspostavljen je decentralizirani sistem zdravstva, koji podrazumijeva da se oblast zdravstva nalazi u podijeljenoj nadležnosti između Federacije i kantona. Federaciji je namijenjena uloga kreatora politike i zakona iz oblasti zdravstva, ali uz konsenzus kantona, a kantoni treba da implementiraju utvrđenu politiku i zakone.

Federacija BiH obuhvata površinu od 26110,5km<sup>2</sup>. Prema procjeni u 2006. godini u FBiH živi 2,325.018 stanovnika, od čega žene čine 51%. Prosječna gustina naseljenosti je 89 stanovnika na km<sup>2</sup>.

Tabela 1: Stanovništvo FBiH po kantonima 2006.



Kantoni	Površina, km <sup>2</sup>	Procjena broja stanovnika
1. Unsko-sanski	4.125	287.135
2. Posavski	324,6	41.339
3. Tuzlanski	2.649,0	496.982
4. Zeničko-dobojski	3.343,3	401.576
5. Bosansko-podrinjski	504,6	34.477
6. Srednjobosanski	3.189	256.351
7. Hercegovačko-neretvanski	4.401	228.570
8. Zapadno-hercegovački	1.362,2	82.058
9. Sarajevo	1.276,9	414.246
10. Kanton 10	4934,1	82.284
<b>UKUPNO FBiH</b>	<b>26110,5</b>	<b>2.325.018</b>

\*Izvor: Federalni zavod za statistiku

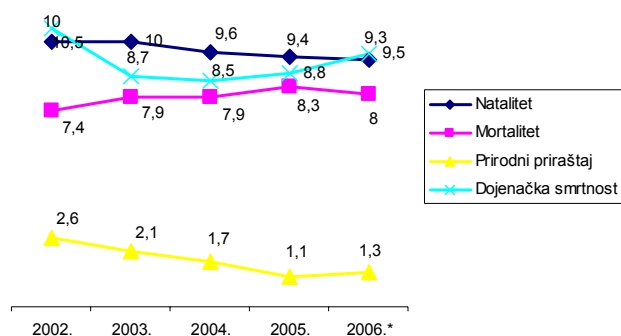
Procjena broja stanovnika na dan 30.06.2006. godine

Stanovništvo Federacije BiH pripada kategoriji starog stanovništva, sa niskim natalitetom, čija stopa iznosi 9,3‰. Učešće djece starosti 0-14 godina je 18,1%, a osoba starijih od 65 godina 14,1%.

Stopa opće smrtnosti ima srednju vrijednost od 8,0‰ i bilježi lagani i kontinuirani porast posljednjih godina, kao odraz starenja stanovništva.

Stopa dojenačke smrtnosti bilježi srednju vrijednost od 9,3‰.

Grafikon: 1 Prirodno kretanje stanovništva u FBiH od 2002.-2006. godine



Kao posljedica pada stope nataliteta i laganog porasta stope mortaliteta, prirodni priraštaj bilježi trend opadanja i sa vrijednošću od 1,3‰ u 2006. godini ima izrazito nepovoljnu vrijednost.

Procijenjeno je da se očekivana dužina života pri rođenju u Federaciji BiH za muškarce 72,1 godine i za žene 77,3. (Procjena Svjetske banke).

## 2.1 SOCIO-EKONOMSKI POKAZATELJI

Kako je Bosna i Hercegovina u procesu tranzicije, socio-ekonomske promjene imaju značajan uticaj na sve segmente, pa tako i na zdravlje stanovništva.

Iako je evidentirano poboljšanje ekonomskog stanja u Federaciji BiH posljednjih godina, istraživanja su pokazala da socijalna isključenost ("isključen" znači biti ostavljen izvan većinskog, te biti uskraćen za socijalna, ekonomska i politička prava koja su osigurana drugima) i dalje predstavlja izuzetan problem, jer u pozadini ovog leži povećanje nejednakosti u dohotku, obrazovanju i zdravstvu.

Prema istraživanjima, svaki drugi stanovnik je na neki način socijalno isključen.

Posljednjih godina bruto domaći proizvod (BDP) bilježi stalni rast, za 2005. godinu je, prema korigovanim podacima, iznosio 2.418 USD po stanovniku, dok za 2006. godinu, prema prethodnim podacima, bilježi vrijednost od 2.718 USD, što predstavlja povećanje od 12%.

Godišnji prosjek broja zaposlenih u Federaciji BiH u 2006. godini je bio 389.601, što predstavlja povećanje od samo 0,3% u odnosu na prethodnu godinu. Žene su činile jednu trećinu ukupnog broja zaposlenih. Registrovano je 355.102 nezaposlenih osoba ili 5% više u odnosu na 2005. godinu.

Prosječna neto plaća u Federaciji BiH u 2006. godini je povećana u odnosu na prethodnu godinu i iznosila je 603,21 KM. Istovremeno, vrijednost potrošačke korpe potrebnih proizvoda je u porastu, i u 2006. godini je iznosila 491,45 KM.

Oko 10% stanovnika čine lica sa različitim stepenom invaliditeta, među kojima ratni vojni invalidi i civilne žrtve rata imaju značajno učešće.

Prema podacima Federalnog zavoda za penzijsko i invalidsko osiguranje ukupan broj penzionera u Federaciji BiH krajem 2006. godine je bio 314.462.

Posljednji dostupni podaci anketom provedenog mjerenja životnog standarda (LSMS) su pokazali da oko 15% stanovništva Federacije BiH ima standard ispod opće granice siromaštva.

Iako je u periodu 2001-2004. godina zabilježen rast plata i penzija, te broja zaposlenih, težina siromaštva je ostala ista, te se nejednakost povećala. Sve navedeno doprinosi pogoršanju socio-ekonomskog statusa stanovništva Federacije BiH, što se odražava i na zdravlje stanovništva.

Stopa izdržanih stanovnika značajan je demografski pokazatelj koji je mjera stanja starenja stanovništva i porasta broja izdržanih osoba (stanovništvo koje je mlado ili staro da bi radilo). Porast stope izdržanog stanovništva je značajan problem za zavode zdravstvenog osiguranja, koji treba da obezbijede nadoknade za ovu grupaciju vulnerabilnog stanovništva.

Stopa izdržanog stanovništva u FBiH u 2006. godini je iznosila 47,5%.

Indeks humanog razvoja (HDI), kao kombinovano mjerenje očekivane dužine života, dostignutog obrazovanja i standarda mjenog BDP-om) pokazuje da je ipak postignut određeni napredak. Za 2004. godinu HDI je imao visoku vrijednost od 0,816, čime je Federacija BiH svrstana u zemlje sa visokim indeksom humanog razvoja (visok HDI je >0,800). Na ovo su uticali pokazatelji očekivane dužine života pri rođenju procijenjene na 74,7 godina, stopa pismenosti odraslih osoba od 97,7%, procenat kombiniranog upisa na svim nivoima obrazovanja od 71,6% i visina BDP-a.

Zdravstveni sektor se najvećim dijelom finansira iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a manjim dijelom ,sredstva se osiguravaju iz budžeta vlada, Federacije i kantona.

Reforma finansiranja zdravstvenog sistema još uvijek nije završena, te još uvijek nemamo jasne mehanizme prikupljanja sredstava, alokacije resursa, kupovine i ugovaranja usluga.

Mada Zakon o zdravstvenoj zaštiti predviđa da svo stanovništvo ima zdravstveno osiguranje, procenat neosiguranih lica u FBiH iznosi 16% i razlikuje se među kantonima.

### 3. ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA

Osnovne odrednice zdravlja stanovništva Federacije BiH su značajne demografske promjene, porast hroničnih oboljenja, te visoka prevalenca nezdravih životnih navika. Zdravlje stanovništva Federacije BiH je višestruko nepovoljno. Nisu riješeni ranije postojeći zdravstveni problemi, a pojavili su se i novi.

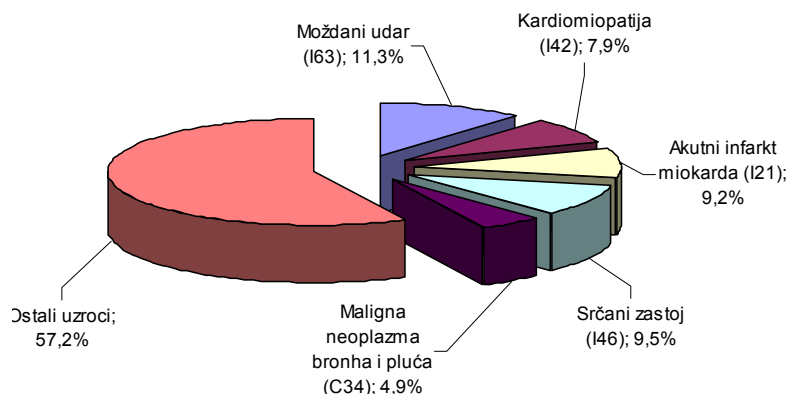
Za ocjenu zdravstvenog stanja stanovništva se koriste negativni pokazatelji zdravlja, od kojih su dostupni mortalitet (umiranje) i morbiditet (obolijevanje), jer pokazatelji invalidnosti i apsentizma nisu dostupni za nivo Federacije BiH.

#### 3.1 OPĆI MORTALITET

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, u 2006. godini je umrlo 18.678 stanovnika, nešto više muškaraca (52%) nego žena (48%). Stopa općeg mortaliteta ima srednju vrijednost od 8,0/1.000 stanovnika, u laganom je porastu posljednjih godina.

Kao i prethodnih godina vodeći uzroci smrti su oboljenja cirkulatornog sistema (53,7%), druge po rangsu su neoplazme sa 19,2% učešća, pa su tako skoro tri četvrtine svih uzroka smrti iz ove dvije grupe. Visoko su pozicionirana i endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani (4,0%). Navedeno je direktna posljedica visoke prevalencije faktora rizika, te porasta učešća hroničnih bolesti u morbiditetu.

Grafikon: 2 Vodeći uzroci smrti (po oboljenjima) u FBiH, Indeks strukture



Vodeći uzroci smrti u 2006. godini prema oboljenjima, kao i prethodnih godina, su moždani udar iz grupe cerebrovaskularnih bolesti (I60-I69), akutni infarkt miokarda (I21) iz grupe ishemičnih oboljenja srca, srčani zastoj (I46) i kardiomiopatija (I42) iz grupe drugih oblika srčanih oboljenja, te maligna neoplazma bronha i pluća (C34).

#### 3.2 MORBIDITET

Morbiditet, kao negativni indikator zdravstvenog stanja, je objektivni pokazatelj zdravlja stanovništva i najčešće se koristi u analizi zdravstvenog stanja stanovništva. Zasniva se na registrovanom morbiditetu (bolnički i vanbolnički, tj. ambulantno-poliklinički). Ne raspolažemo podacima o bolničkom morbiditetu na nivou Federacije BiH, pa je analiza morbiditeta prikazana na osnovu ambulantno-polikliničkog morbiditeta registrovanog u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PZZ).

U 2006. godini vodeća oboljenja registrovana kod ukupnog stanovništva Federacije BiH su akutne infekcije gornjih disajnih puteva, hipertenzivna oboljenja, akutni bronhitis, bronhiolitis i cistitis.

Tabela 2: Vodeća oboljenja registrovana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u FBiH u 2006. godini

Naziv oboljenja, stanja po X MKB	2006.			
	Broj	Rang	Indeks %	Stopa/10000
Akutne infekcije gornjih disajnih puteva (J00-J06)	498354	1	25,9	2143
Hipertenzivna oboljenja (I10-I15)	178149	2	9,3	766
Akutni bronhitis, bronhiolitis (J20-J21)	92212	3	4,8	397
Cistitis (N30)	59167	4	3,1	254
Dorzopatije (M40-M49, M50-M54)	50860	5	2,6	219
Oboljenja oka i adneksa (H00-H59), osim (H25-H28, H40-H42, H52)	45765	6	2,4	197
Diabetes (E10-E14)	44168	7	2,3	190
Anemije usljed nedostatka željeza (D50)	42402	8	2,2	182
Oboljenja kože i potkožnog tkiva (L10-L14, L20-L45, L55-L99)	37204	9	1,9	160
Otitis media i drugi poremećaji uha i mastoidnog nastavka (H65-H75)	36866	10	1,9	159
Ostala oboljenja, stanja	838771		43,6	3608
<b>Ukupno FBiH</b>	<b>1923918</b>		<b>100</b>	<b>8275</b>

Rang vodećih oboljenja je sličan kao i ranijih godina, a karakteriše ga značajno učešće hroničnih oboljenja koja bilježe rast stope oboljevanja, što se posebno odnosi na hipertenzivna oboljenja, dijabetes, dorzopatije, što se može povezati sa visokom prevalencom pušačkih navika, prekomjernom tjelesnom težinom, fizičkom neaktivnošću, stresom i drugim faktorima rizika među stanovnicima Federacije BiH.

#### 4. CILJ

Cilj istraživanja je sticanje uvida u stanje ljudskih resursa u javnom sektoru zdravstvene zaštite u FBiH, kao osnova za planiranje ljudskih resursa u zdravstvu.

#### 5. METODOLOGIJA

Provođenje istraživanja je podržano od strane Federalnog ministarstva zdravstva i kantonalnih ministarstva zdravstva, a koordinatori aktivnosti su bili kantonalni zavodi za javno zdravstvo. Istraživanjem su obuhvaćene sve zdravstvene ustanove u javnom sektoru, obrazovne ustanove zdravstvenog usmjerenja i zavodi za zapošljavanje.

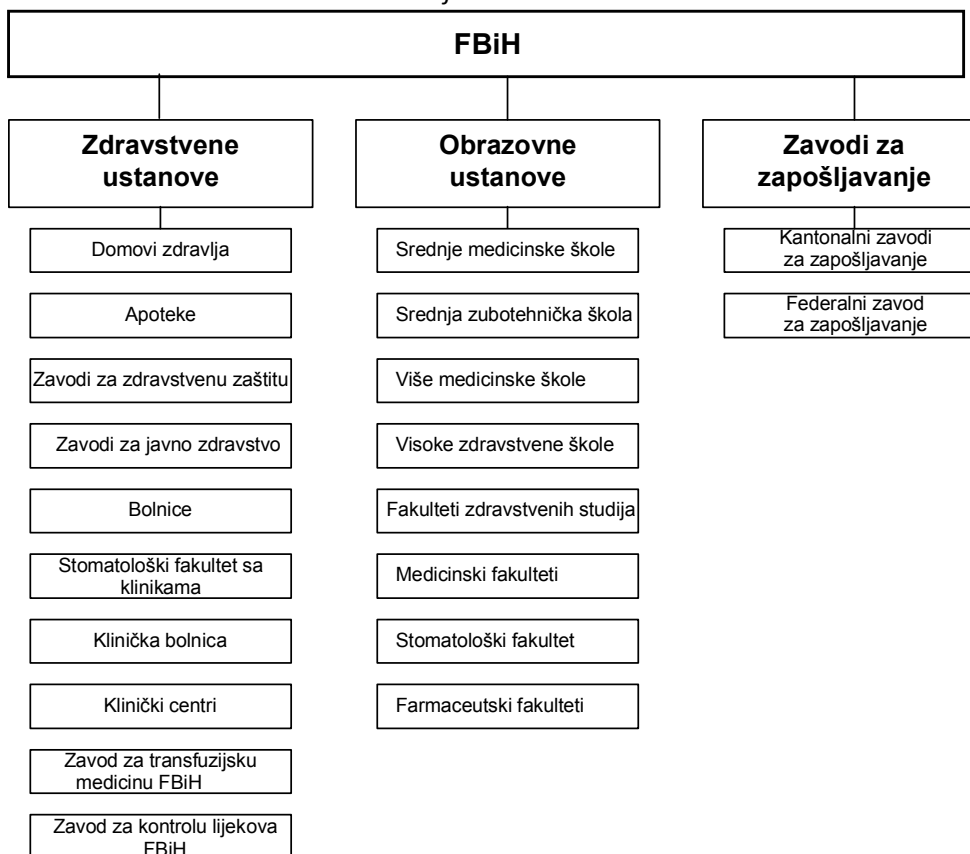
U pripremljenoj fazi istraživanja kreirani su obrasci za prikupljanje kvantitativnih podataka i dodatni anketni upitnik za zdravstvene radnike u primarnoj zdravstvenoj zaštiti domova zdravlja, sa detaljnim metodološkim uputstvima. Korištena terminologija je prilagođena aktuelnim zakonskim dokumentima koji se odnose na poštivanje, odnosno usklađivanje naziva zanimanja u odnosu na spol.

Kvantitativni podaci se odnose na:

- Zdravstvene ustanove u javnom sektoru (broj zaposlenih, radni status, polna i starosna struktura, nivo obrazovanja, profili, specijalnosti, korištenje bolovanja i prestanak radnog odnosa)
- Obrazovne ustanove zdravstvenog usmjerenja (broj diplomiranih zdravstvenih radnika na fakultetima i školama zdravstvenog usmjerenja prema profilima)
- Zavodi za zapošljavanje (broj nezaposlenih zdravstvenih radnika, prema stručnoj spremi i profilima)



Organogram 1: Ustanove obuhvaćene istraživanjem



Obrasce za prikupljanje kvantitativnih podataka u zdravstvenim ustanovama popunile su odgovorne osobe/anketari imenovani od strane direktora svake ustanove, a podaci se odnose na 2006. godinu, stanje 31. decembra. Podaci prikupljeni u obrazovnim ustanovama i zavodima za zapošljavanje se odnose na trogodišnji period od 2004.-2006. godine.

Tačnost dostavljenih podataka su svojim potpisom i pečatom garantovali direktori svih zdravstvenih ustanova, odnosno ovlaštene osobe svih ustanova obuhvaćenih istraživanjem.

Putem posebnog upitnika su anketirani zdravstveni radnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sa ciljem dobivanja njihovih stavova i mišljenja o trenutnom radnom mjestu, poziciji u radnoj ustanovi i zadovoljstvu plaćom, organizacijom posla i edukacijom, te o eventualnom angažmanu u drugoj radnoj ustanovi.

Za popunjavanje ovog upitnika sa zdravstvenim radnicima bio je odgovoran kantonalni koordinator, koji je popunjavao i obrasce za obrazovne ustanove zdravstvenog usmjerenja, te obrazac za zavode za zapošljavanje.

Kantonalni koordinatori su vršili provjeru svih popunjenih obrazaca, te ih dostavili ZZJZ FBiH.

U cilju predstavljanja metodološkog okvira za provođenje istraživanja nakon jednodnevne edukacije kantonalnih koordinatera, organizovano je osam jednodnevnih radionica po kantonima na kojima su educirani anketari. Po završetku ovih aktivnosti je započelo prikupljanje podataka.

Rad na terenu je trajao tri mjeseca, nakon čega su kantonalni koordinatori popunjene obrasce i anketne upitnike dostavili ZZJZ FBiH. Angažovani stručnjak od strane Projekta PPZZB je izradio bazu u ACCESS-u, nakon čega je u ZZJZ FBiH rađen unos, obrada i analiza podataka.

U cilju testiranja metodologije istraživanja, istraživačkih obrazaca i baze podataka, na području Posavskog kantona je provedeno pilot istraživanje, nakon čega je urađen završni izvještaj.

## 6. REZULTATI

### 6.1 ZDRAVSTVENE USTANOVE

*E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić*

Istraživanjem su dobiveni podaci iz svih zdravstvenih ustanova u javnom sektoru zdravstvene zaštite u FBiH. Prikupljeni su detaljniji podaci o zaposlenim prema starosti i polu, stepenu obrazovanja i profilima. Podaci o edukaciji zdravstvenih radnika se odnose na kontinuiranu edukaciju i specijalizacije, koje su za doktore medicine analizirane u odnosu na 39 osnovnih specijalnosti i subspecijalnosti, grupisanih prema Službenom listu SR BiH br.27/86 (Prilog I: Vrste specijalizacija Tabela 1). Detaljni podaci će poslužiti u svrhu planiranja kadra. Zbog svoje obimnosti svi podaci nisu mogli biti prikazani u okviru ovog izvještaja, ali su prema potrebi dostupni.

Prema Zakon o radu FBiH, radni odnos se može zasnovati na neodređeno i na određeno radno vrijeme. Radni odnos po ugovoru na određeno radno vrijeme može biti na puno i na djelimično radno vrijeme.

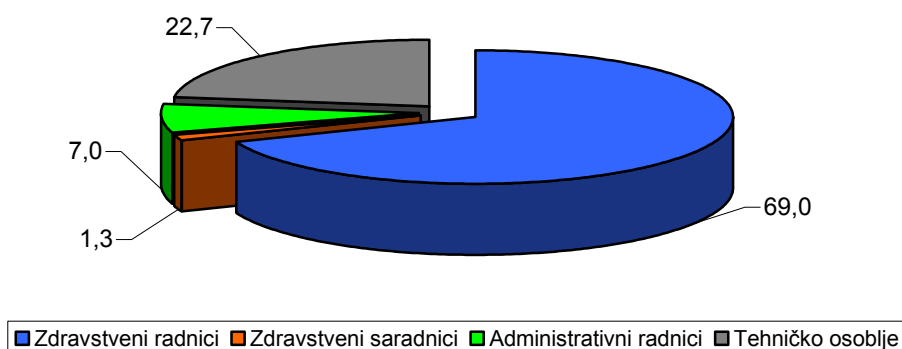
Ugovor na određeno radno vrijeme se može zasnovati u slučajevima povećanog obima posla, odsustva stalno zaposlenih radnika ili drugih potreba.

U zdravstvenim ustanovama u FBiH je zaposleno ukupno **24.938** radnika. Od ovog broja, **24.499** zaposlenih radi puno radno vrijeme, od čega je 22.900 radnika radi u stalnom radnom odnosu.

**Indikatori za nivo zdravstvenih ustanova su računati prema zaposlenim na puno radno vrijeme (stalno zaposleni i zaposleni po ugovoru na puno radno vrijeme).**

Prema ovome, u strukturi zaposlenih na puno radno vrijeme zdravstveni radnici učestvuju sa 69,2%, zdravstveni saradnici sa 1,3%, administrativni radnici 6,9%, a tehničko osoblje 22,7.

*Grafikon 3: Zaposleni u zdravstvenim ustanovama u FBiH, %*



Na 10.000 stanovnika u FBiH zdravstvenu zaštitu stanovništvu pruža 17 doktora medicine, 2 doktora stomatologije, 1 magistar farmacije i 52 zdravstvena tehničara/sestre (ukupan broj medicinskih tehničara/sestara, stomatoloških tehničara/sestara i farmaceutskih tehničara/sestara).

Tabela 3: Zdravstveni radnici i saradnici u zdravstvenim ustanovama FBiH, stopa/ 10.000 stanovnika

Zaposleni radnici	Ukupno	Domovi zdravlja	Apoteke	Zavodi za zdravstvenu zaštitu	Bolnice	Zavodi za javno zdravstvo	Zavod za kontrolu lijekova	Zavod za transfuzijsku medicinu	Stomatološki fakultet sa klinikama
Doktor medicine	17,3	7,0	0,0	0,9	9,0	0,3	0,0	0,1	0,0
Doktor stomatologije	2,1	1,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Magistri farmacije	1,4	0,0	1,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Zdravstveni tehničari/sestre**	52,0	21,0	1,6	1,5	26,5	0,9	0,0	0,1	0,4
Zdravstveni saradnici	1,3	0,5	0,2	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0

\*Zaposleni na puno radno vrijeme

\*\* Pod zdravstvenim tehničarima/sestrama podrazumjevamo ukupan broj medicinskih tehničara/sestara, stomatoloških tehničara/sestara i farmaceutskih tehničara/sestara.

Rezultati posebnog upitnika za zdravstvene radnike u PZZ su pokazali da 82,2% doktora medicine, i 81,0% doktora stomatologije, i 64,7% zdravstvenih tehničara/sestara posjeduje licencu za rad u struci izdatih od strane nadležnih strukovnih komora. Dobiveni podaci pokazuju veliki procenat doktora medicine i stomatologije (po 66,7%), te značajno manji broj zdravstvenih tehničara/sestara (35,3%) koji su prošli razne treninge u sklopu kontinuirane edukacije u zdravstvu.

## 6.1.1 DOM ZDRAVLJA

E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH dom zdravlja (DZ) je zdravstvena ustanova koja organizira primarnu zdravstvenu zaštitu na području za koje je osnovana. Djelatnost doma zdravlja obuhvata opću medicinu, zdravstvenu zaštitu žena i djece, školsku medicinu, zdravstvenu zaštitu nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja, i zdravstvenu zaštitu zuba i usta. Na svom području dom zdravlja osigurava higijensko-epidemiološku zaštitu (HES), hitnu medicinsku pomoć, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku. DZ može organizovati i radne jedinice za obavljanje specijalističko-konsultativne djelatnosti. U svom sastavu može imati porodilište i stacionar, kao i centre za fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju.

### 6.1.1.1 Rezultati

Na području Federacije BiH ukupno ima 79 domova zdravlja (Prilog II: Tabela 1). U sklopu domova zdravlja je pored službi PZZ-e organizovana specijalističko konsultativna zaštita i dijagnostičke službe, koje po kantonima funkcionišu u različitom obimu. Četiri doma zdravlja u FBiH kao svoju organizacionu jedinicu imaju apoteku.

Prema standardima i normativima zdravstvene zaštite, zdravstvene ustanove imaju obavezu provođenja preventivno-promotivnih programa, a preventivne aktivnosti trebaju činiti između 30-40% radnog vremena zaposlenih.

Ovim istraživanjem smo dobili podatke o provođenju preventivno-promotivnih programa na nivou domova zdravlja. Prema ovome, sistematski pregledi učenika, studenata, radnika i sportista se odvijaju u svim kantonima. Također, u svim kantonima se provode preventivno-promotivni programi namijenjeni školskoj djeci i omladini, koji se odnose na edukaciju iz oblasti spolnosti i spolno prenosivih bolesti, te se u svim osnovnim školama provodi edukacija djece prvih razreda o značaju higijene usta i zuba. U šest kantona se provodi program prevencije karcinoma dojke i grlića materice, kao i programi koje se odnose na spolnost i rađanje. U većini kantona značajne aktivnosti se odnose na prevenciju ovisnosti, posebno pušenja i narkomanije.

Organogram 2:

DOMOVI ZDRAVLJA PO KANTONIMA									
Unsko-sanski	Posavski	Tuzlanski	Zeničko-dobojski	Srednje-bosanski	Bosansko-podrinjski	Hercegovačko-neretvanski	Zapadno-hercegovački	Kanton Sarajevo	Kanton 10
Bihać	Orašje	Banovići	Zenica	Bugojno	Goražde	Čapljina	Posušje	Stari Grad	Drvar -dio
Bosanska Krupa	Odžak	Čalić	Breza	Busovača	Ustikolina	Čitluk	Grude	Centar	Glamoč
Bosanski Petrovac	Bosanski Šamac	Dobij Istok	Matuzići	Donji Vakuf	Prača	Jablanica	Ljubuški	Novo Sarajevo	Kupres -dio
Bužim		Gračanica	Kakanj	Fojnica		Konjic	Široki Brijeg	Novi Grad	Livno
Cazin		Gradačac	Maglaj	Gornji Vakuf Uskoplje		Mostar		Iliđža	Tomislav grad
Ključ		Kalesija	Olovo	Jajce		Safet Mujić Mostar		Hadžići	
Sanski Most		Kladanj	Tešanj	Kiseljak		Neum		Vogošća	
		Lukavac	Usora	Kreševo		Prozor		Trnovo	
		Sapna	Vareš	Novi Travnik		Ščipe		Ilijaš	
		Srebrenik	Visoko	Travnik		Ravno			
		Teočak	Zavidovići	Vitez		Stolac			
		Tuzla	Žepče			Uzinovići			
		Živinice							

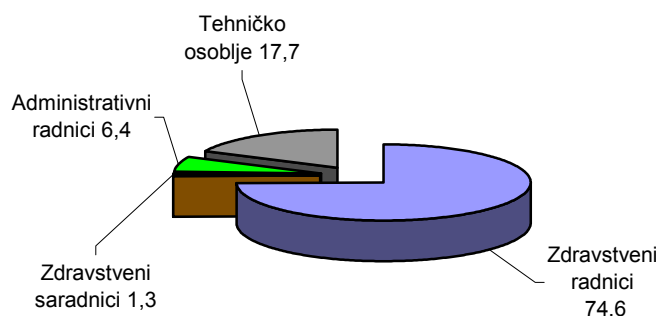
U nekim kantonima se provode programi prevencije i ranog otkrivanja hroničnih nezaraznih bolesti.

### Zaposleni radnici

U domovima zdravlja u FBiH je zaposleno ukupno 9605 radnika, od čega 9.263 zaposlenih radi puno radno vrijeme. (Prilog II: Tabela 3).

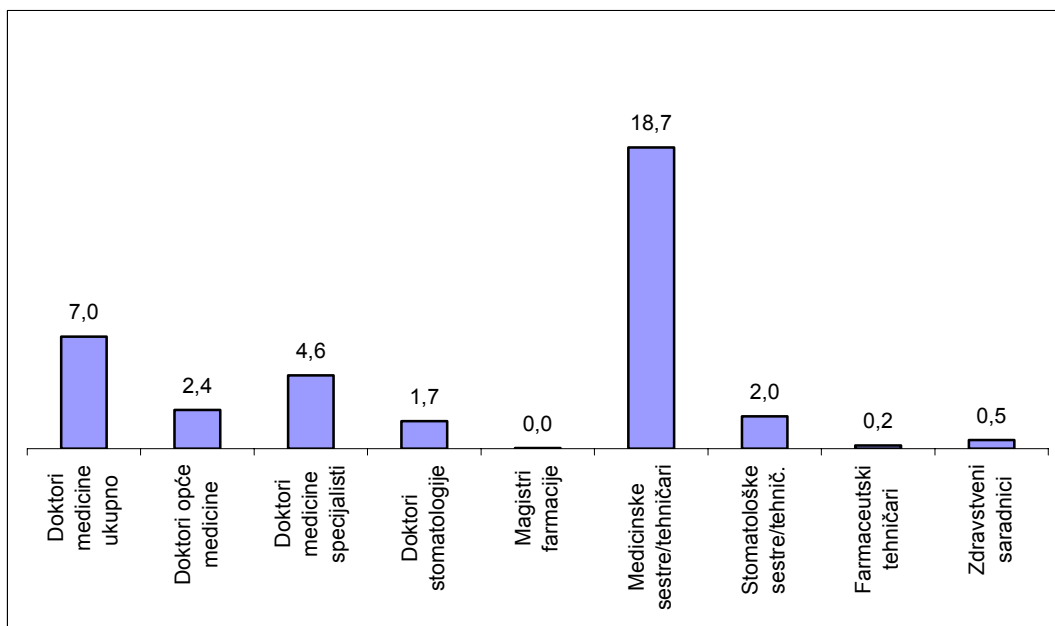
Struktura zaposlenih pokazuje da zdravstveni radnici učestvuju sa 74,6%, zdravstveni saradnici 1,3%, administrativni radnici 6,4%, a tehničko osoblje 17,7%. Doktori medicine specijalisti čine 66,1% ukupno zaposlenih doktora u domu zdravlja.

Grafikon 4: Zaposleni u domovima zdravlja u FBiH, %



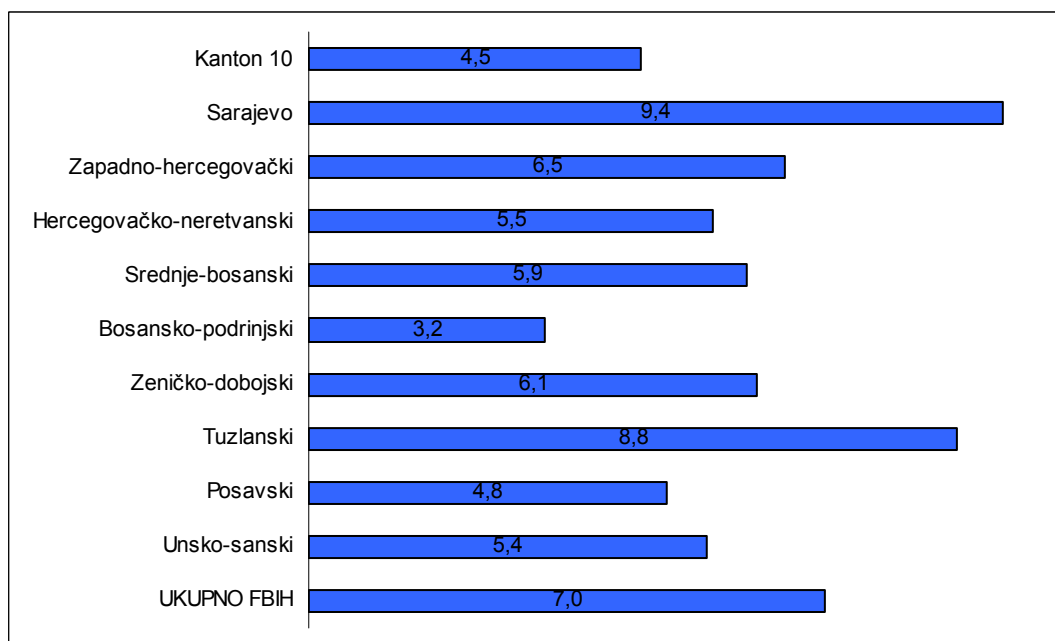
U domovima zdravlja u FBiH na puno radno vrijeme radi 1.623 doktora medicine, 399 doktora stomatologije, 4.359 medicinskih tehničara/sestara i 470 stomatoloških tehničara/sestara (Prilog II: Tabela 3). Prema ovome, zdravstvenu zaštitu na 10.000 stanovnika u prosjeku obezbjeđuje 7,0 doktora medicine, 1,7 doktora stomatologije, 18,7 medicinskih tehničara/sestara i 2,0 stomatoloških tehničara/sestara.

Grafikon 5: Zdravstveni radnici i saradnici u domovima zdravlja u FBiH, stopa/10.000



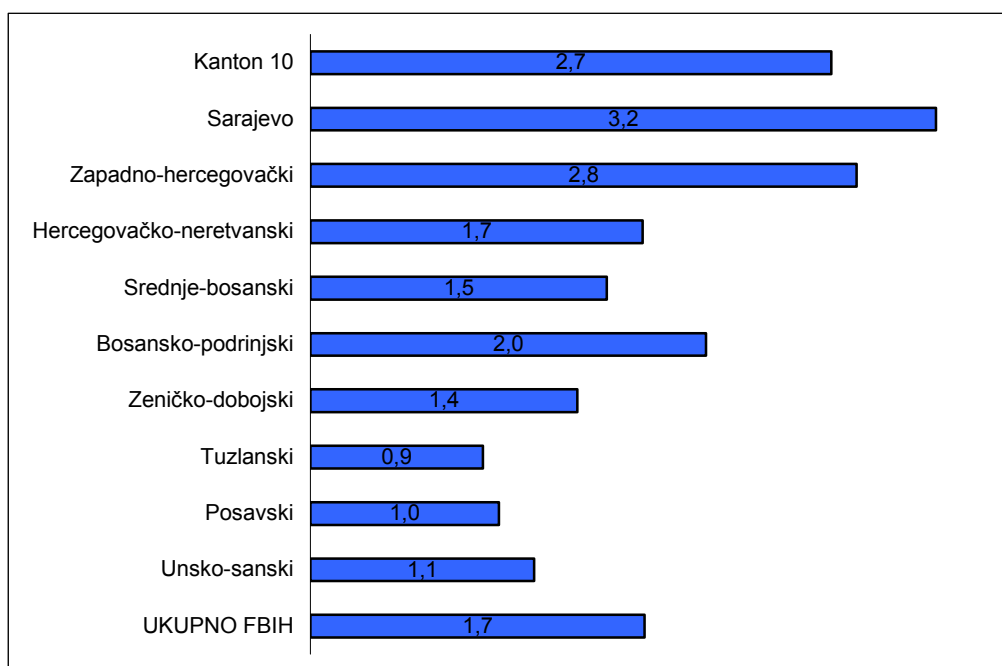
Najbolja obezbjeđenost stanovništva doktorima medicine je u Kantonu Sarajevo (9,4/10.000) i Tuzlanskom kantonu (8,8/10.000), a najmanja u Bosansko-podrinjskom (3,2/10.000) i Kantonu 10 (4,5/10.000).

Grafikon 6: Doktori medicine u domovima zdravlja, stopa/10000



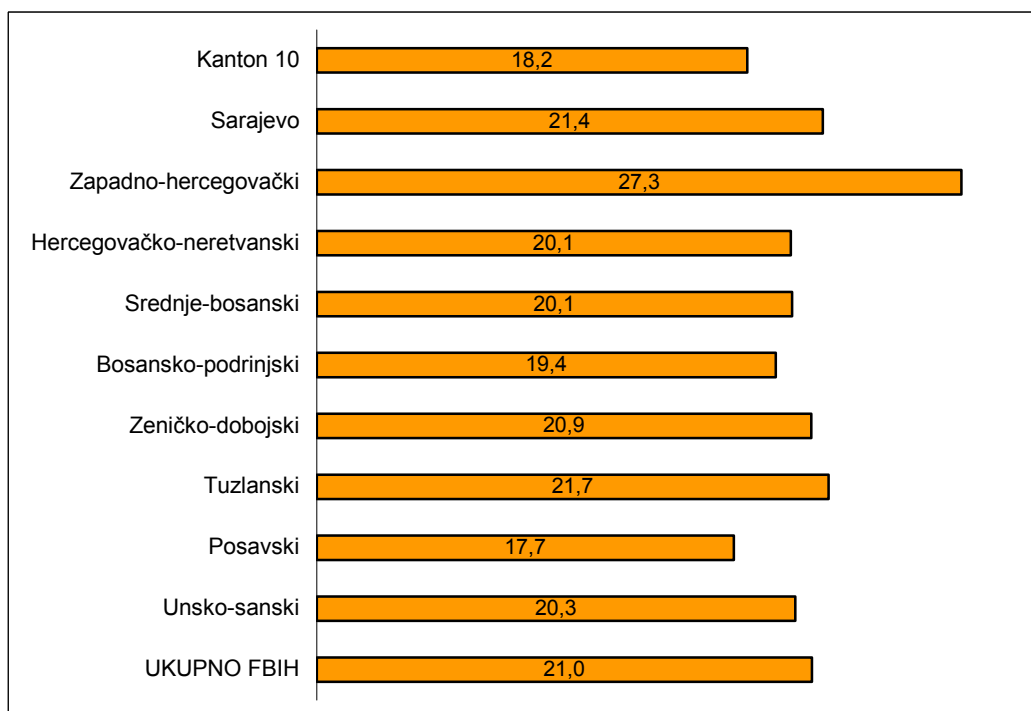
Obezbjeđenost stanovništva doktorima stomatologije je veoma loša, u FBiH na 10.000 stanovnika dolazi 1,7 doktora stomatologije. Najbolja obezbjeđenost stanovništava doktorima stomatologije je u Kantonu Sarajevo (3,2/10.000) i Zapadno-hercegovačkom (2,8/10.000), a najlošija u Tuzlanskom (0,9/10.000) i Posavskom kantonu (1,0/10.000).

Grafikon 7: Doktori stomatologije u domovima zdravlja, stopa/10.000



Obezbjedenost stanovništva u FBiH zdravstvenim tehničarima/sestrama je 21,0/10.000. Najveći broj zdravstvenih tehničara/sestara je u Zapadno-hercegovačkom (27,3/10.000) i Tuzlanskom kantonu (21,7/10.000), a najmanji u Posavskom kantonu(17,7/10.000).

Grafikon 8: Zdravstveni tehničari/sestre u domovima zdravlja, stopa/10.000



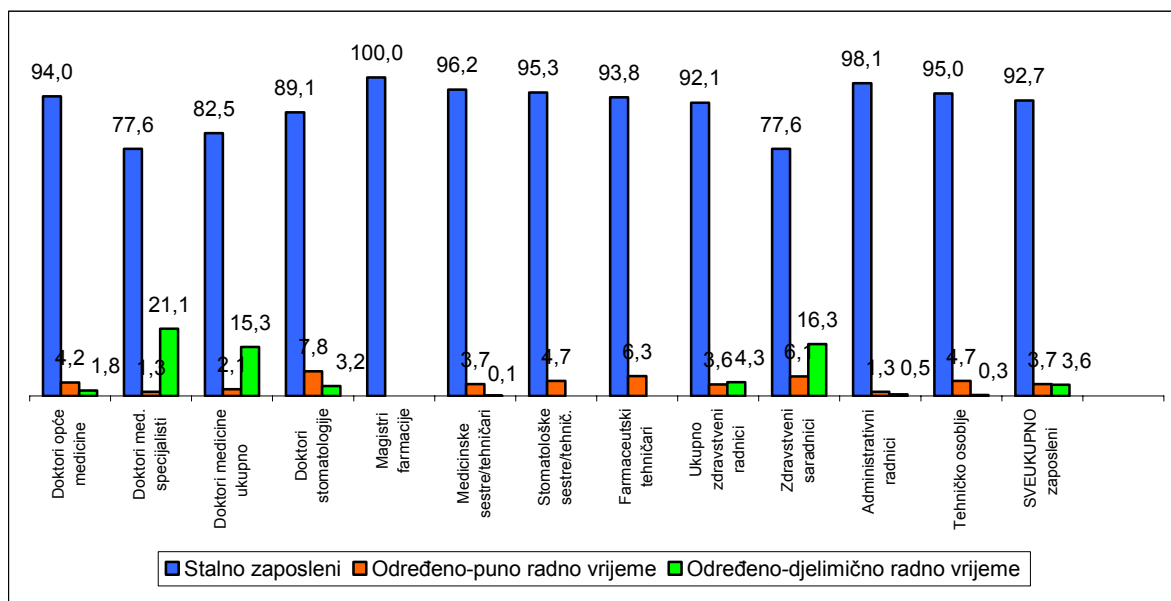
### Radni status

Najveći procenat svih zaposlenih u FBiH je u stalnom radnom odnosu (92,7%).

Na određeno-puno radno vrijeme (8 sati dnevno) radi 3,7% svih zaposlenih, među kojima je najviše doktora stomatologije (7,8%) i farmaceutskih tehničara (6,3%).

Po ugovoru na određeno-djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno) zaposleno je 3,6% radnika, i to u najvećem procentu doktori medicine specijalisti (21,1%) i zdravstveni saradnici (16,3%).

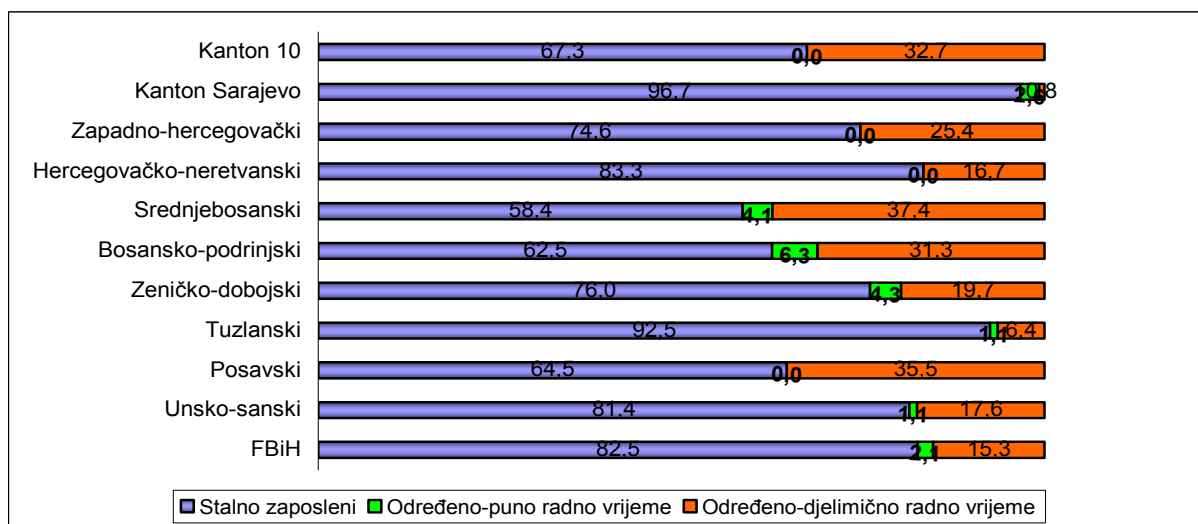
Grafikon 9: Zaposleni u domovima zdravlja u FBiH prema radnom statusu, %



Najveći broj doktora medicine u FBiH je u stalnom radnom odnosu (82,5%), dok je na određeno puno radno vrijeme (8 sati dnevno) zaposleno samo 2,1% doktora medicine, a na određeno djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno) radi 15,3%. (Prilog II: Tabela 3)

Najviše zaposlenih doktora medicine na određeno djelimično radno vrijeme ima Srednje-bosanski kanton. Doktori koji zasnivaju radni odnos na određeno djelimično radno vrijeme su u pravilu stalno zaposleni u drugim zdravstvenim ustanovama, većinom u bolnicama.

Grafikon 10: Doktori medicine u domovima zdravlja prema radnom statusu, %

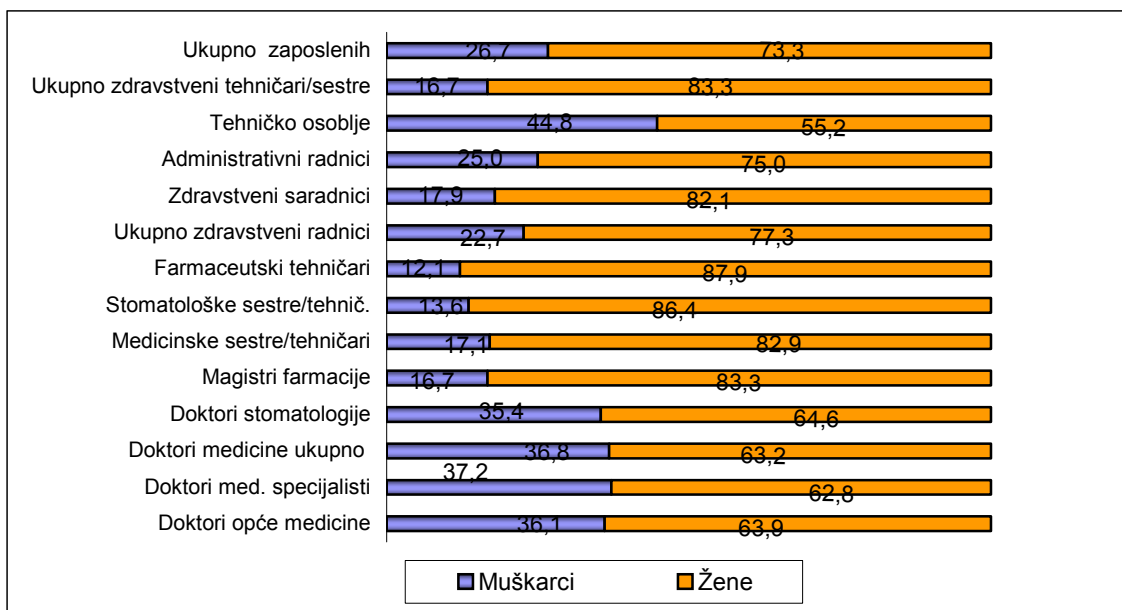


Rezultati dobiveni dodatnim upitnikom za zdravstvene radnike pokazuju da 35,3% doktora medicine, 14,3% doktora stomatologije i 3,3% zdravstvenih tehničara/sestara zaposlenih u domu zdravlja imaju angažman na drugom radnom mjestu.

### Polna struktura zaposlenih

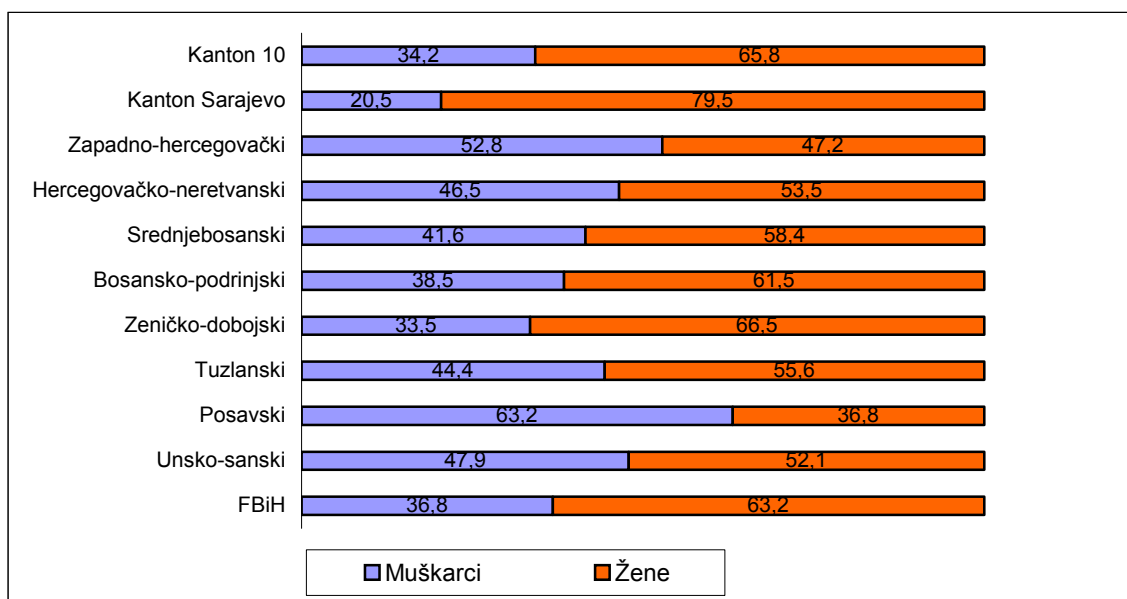
U odnosu na dobivene odgovore, preko dvije trećine svih zaposlenih su žene (73,3%). Među zdravstvenim radnicima, učešće žena je još veće (77,3%), dok su muškarci najviše zastupljeni među nezdravstvenim radnicima, tehničkim osobljem (44,8%). (Prilog II: Tabela 4)

Grafikon 11: Zaposleni u domovima zdravlja u FBiH prema polu, %



U svim kantonima najveći procenat doktora medicine su žene, sa izuzetkom Posavskog kantona u kojem su 63,2% doktora čine muškarci i Zapadno-hercegovačkog kantona sa 52,8% muškaraca.

Grafikon 12: Doktori medicine u domovima zdravlja prema polu u FBiH, %

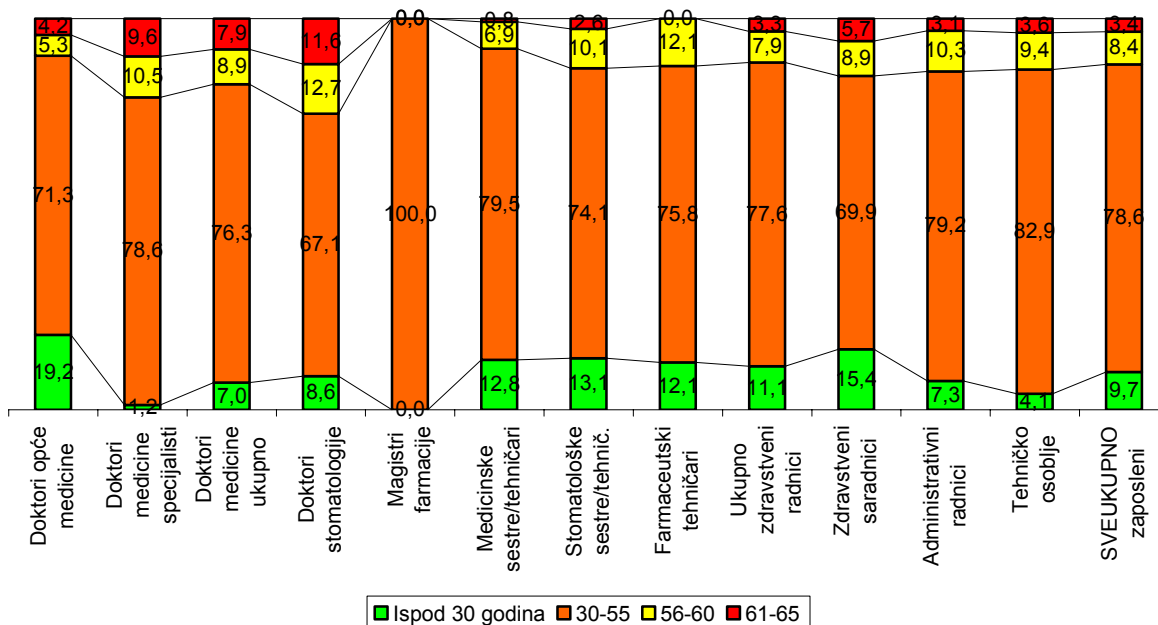




### Dobna struktura zaposlenih

Dobna struktura je posmatrana u odnosu na četiri starosne skupine: ispod 30 godina, 30-55, 56-60 i 61 i više. Najveći procenat svih zaposlenih pripada doboj skupini 30-55 godina (67,1-82,9%). Tako je doktora stomatologije u dobnj skupini 30-55 godina bilo 67,1%, a tehničkog osoblja 82,9%. (Prilog II: Tabela 5)

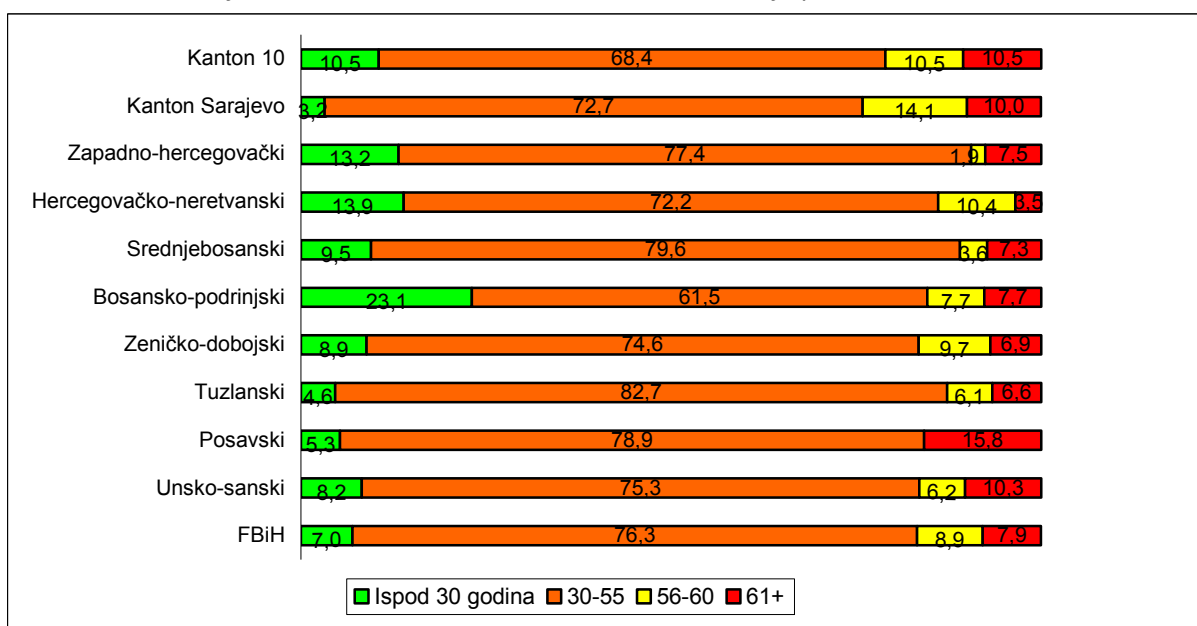
Grafikon 13: Zaposleni u domovima zdravlja, prema starosti, %



Najveći broj doktora medicine starijih od 61 godinu je u Posavskom kantonu (15,3%) i Kantonu 10 (10,5%).

Najveće učešće doktora starosti ispod 30 godina je u Bosansko-podrinjskom kantonu (23,1%) kantonu.

Grafikon 14: Doktori medicine u domovima zdravlja prema starosti, %



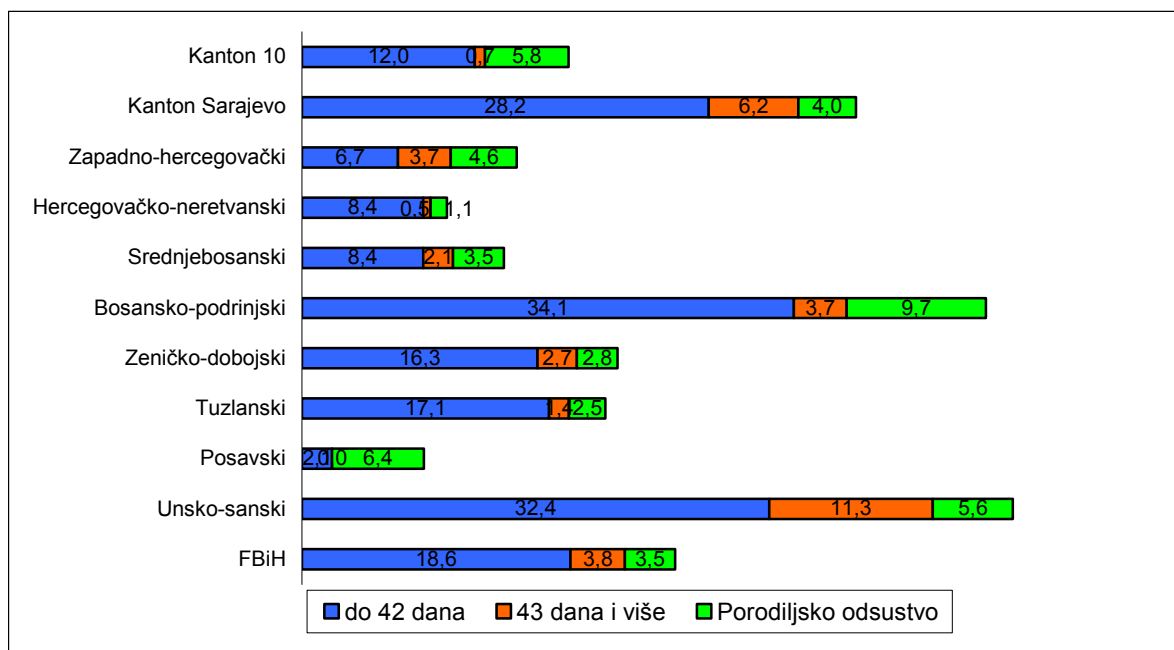
### Korištenje bolovanja

Zaposleni u domovima zdravlja u FBiH najviše koriste bolovanje do 42 dana (18,7%), bolovanje iznad 43 dana (4,6%), a porodiljsko odsustvo je koristilo 3,1% zaposlenih žena.

Zdravstveni radnici najviše koriste bolovanje u Unsko–sanskom i Kantonu Sarajevo.

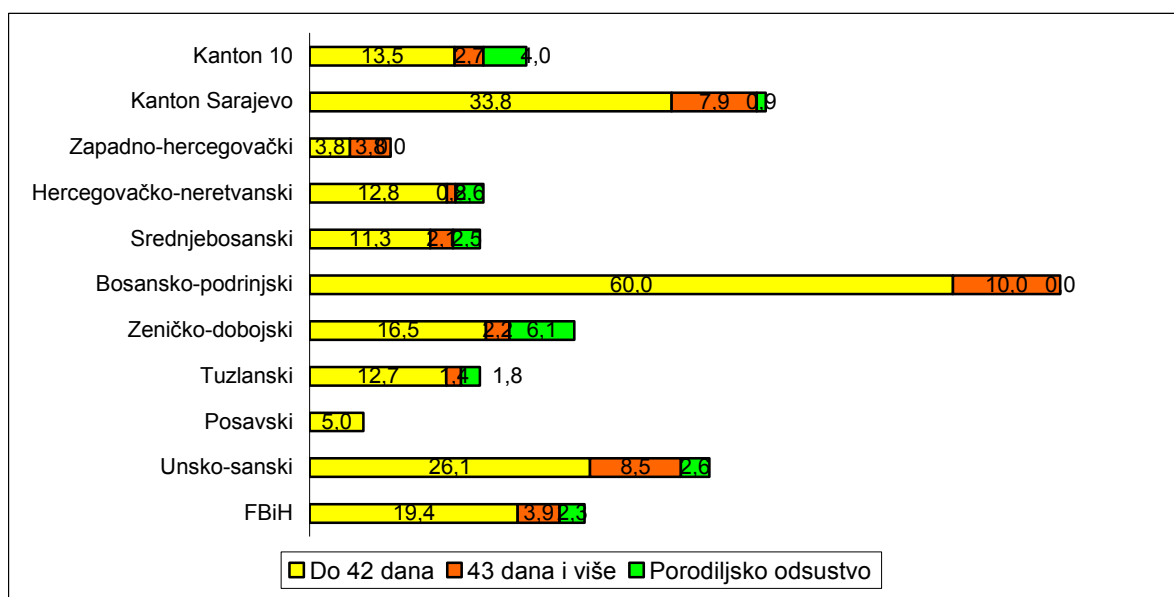
Najmanje izostajanja sa posla radi bolesti je u Posavskom, Hercegovačko-neretvanskom i Srednjobosanskom kantonu. (Prilog II: Tabela 7)

Grafikon 15: Korištenje bolovanja u domovima zdravlja: ukupno zdravstveni radnici, %



Doktori medicine su najviše odsustvovali sa posla do 42 dana u Bosansko-podrinjskom kantonu (60,0%) i Kantonu Sarajevo (33,8%). Porodiljsko odsustvo se najviše koristi u Zeničko-dobojskom (6,1%) i Kantonu 10 (4,0%), dok u tri kantona: Bosansko-podrinjskom, Posavskom i Zapadno-hercegovačkom nije bilo porodiljskog odsustva.

Grafikon 16: Korištenje bolovanja u domovima zdravlja: doktori medicine, %

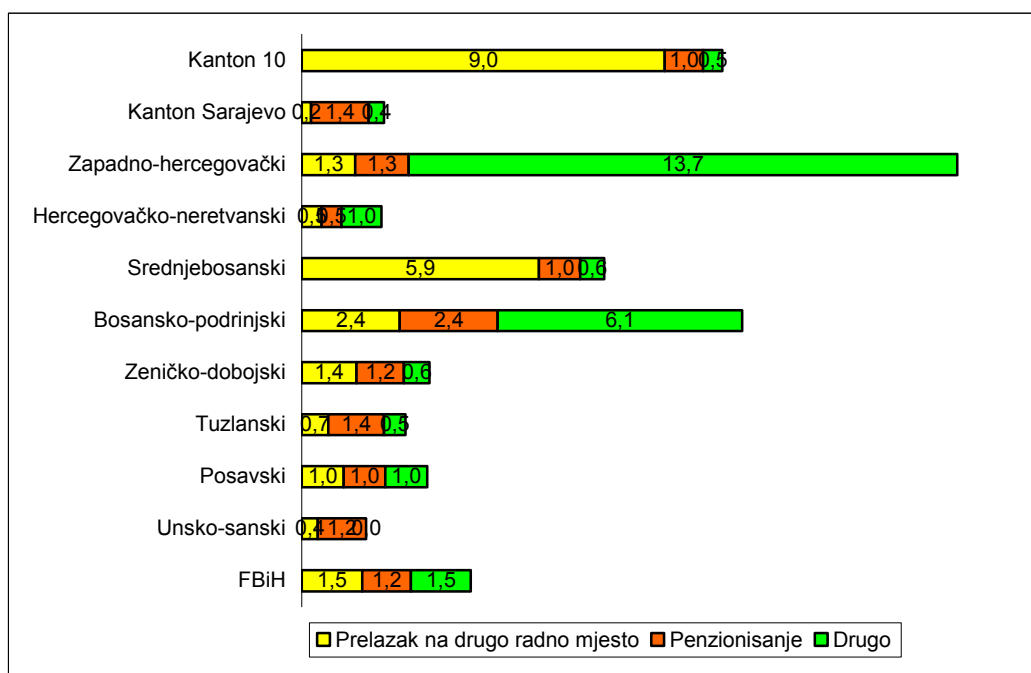


### **Prestanak radnog odnosa**

Vidljiv je mali broj slučajeva prestanka radnog odnosa u domovima zdravlja u FBiH. Zdravstveni radnici u FBiH su imali prestanak radnog odnosa radi prelaska na drugo radno mjesto, penzionisanja ili drugih razloga u gotovo podjednakom procentu (1,3-1,5%).

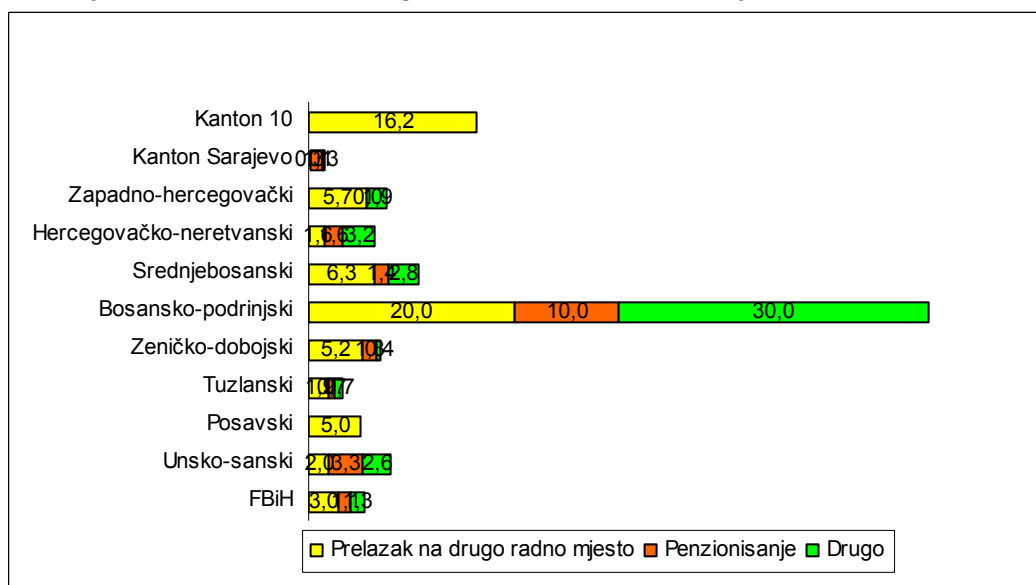
Najveći procenat prestanka radnog odnosa zdravstvenih radnika zbog prelaska na drugo radno mjesto je u Kantonu 10 (9,0%) i Srednje-bosanskom kantonu (5,9%). (Prilog II: Tabela 8)

*Grafikon 17: Prestanak radnog odnosa u domovima zdravlja: zdravstveni radnici, %*



Najveći broj prestanka radnog odnosa doktora medicine je u Bosansko-podrinjskom i Kantonu 10. Prestanak radnog odnosa zbog prelaska na drugo radno mjesto je imalo 20,0% doktora medicine u Bosansko-podrinjskom kantonu i 16,2% doktora medicine u Kantonu 10.

*Grafikon 18: Prestanak radnog odnosa u domovima zdravlja, doktori medicine, %*

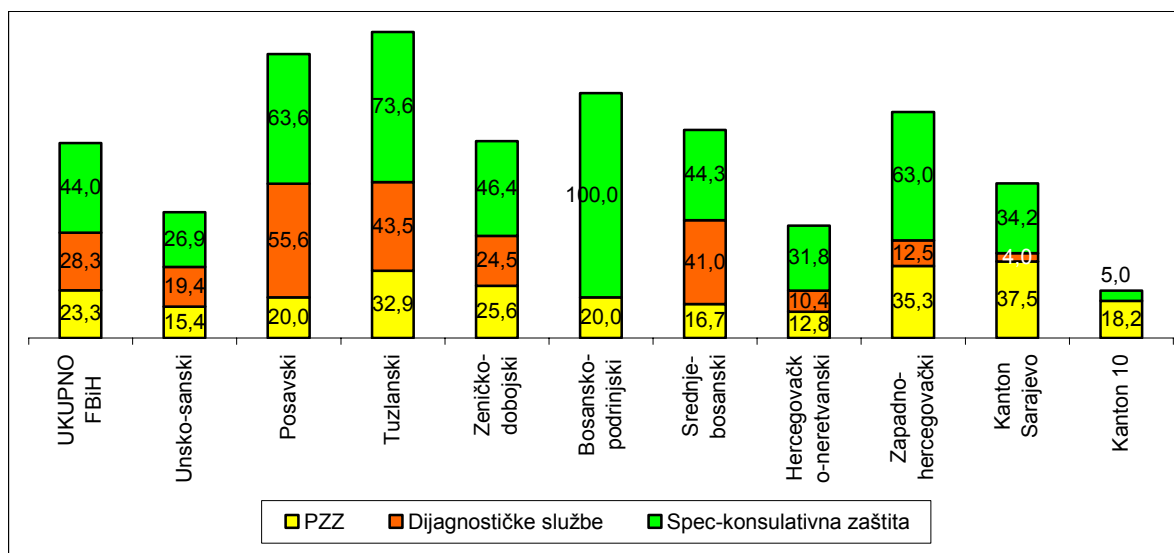


### Sistem naručivanja

U FBiH 23,3% timova PZZ-e u domu zdravlja ima uspostavljen sistem naručivanja. Ovaj procenat je veći u službama specijalističko-konsultativne zaštite (44,0%) i u dijagnostičkim službama (28,3%).

U PZZ najveći procenat naručivanja ima Kanton Sarajevo (37,5%) i Zapadno-hercegovački kanton (35,3%), a najmanji Hercegovačko-neretvanski (12,8%) i Unsko-sanski kanton (15,4%).

Grafikon 19: Radni timovi u domu zdravlja sa uspostavljenim sistemom naručivanja, %



#### 6.1.1.1.1 Primarna zdravstvena zaštita doma zdravlja

Jedna od temeljnih odrednica reforme zdravstva u FBiH je orijentacija ka primarnoj zdravstvenoj zaštiti, sa značajnim naglaskom na promociji zdravlja i prevenciji bolesti.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti poslove u PZZ obavlja doktor medicine, doktor stomatologije, magistar farmacije, obiteljski liječnik, specijalista opće medicine i medicine rada, pedijatar, ginekolog, specijalista školske medicine, pulmolog, specijalista iz oblasti javnog zdravstva, specijalista medicinske biohemije, kao i zdravstveni saradnici.

U sklopu reforme mentalnog zdravlja, orijentisane ka rehabilitaciji u zajednici, na nivou primarne zdravstvene zaštite su uspostavljeni centri za mentalnu rehabilitaciju u zajednici, te su u skladu sa potrebama uspostavljeni centri za fizikalnu rehabilitaciju u zajednici.

Centar za mentalno zdravlje kroz svoju djelatnost osigurava promociju i prevenciju mentalnog zdravlja i mentalnu rehabilitaciju oboljelih u zajednici. Osnovni princip rada je multidisciplinarni timski rad, koji obavljaju doktor medicine psihijatar, klinički psiholog, medicinska sestra, okupacioni terapeut i socijalni radnik.

Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju osigurava promociju zdravlja, prevenciju i rehabilitaciju, te brigu i pomoć onesposobljenim. Djelatnost se osigurava kroz rehabilitaciju u zajednici, sa osnovnim principom rada usmjerenim ka cjelokupnoj i sveobuhvatnoj rehabilitaciji pojedinaca unutar zajednice.

U skladu sa reformskim opredjeljenjem orijentisanim ka promociji zdravlja i prevenciji bolesti, kao i sa standardima i normativima primarne zdravstvene zaštite, 40% radnog vremena zdravstvenih radnika treba da čine usluge preventivne.

Indikatori korišteni za analizu primarne zdravstvene zaštite, specijalističko-konsultativne zaštite i dijagnostičkih službi doma zdravlja su računati u odnosu na stalno zaposlene zdravstvene radnike.

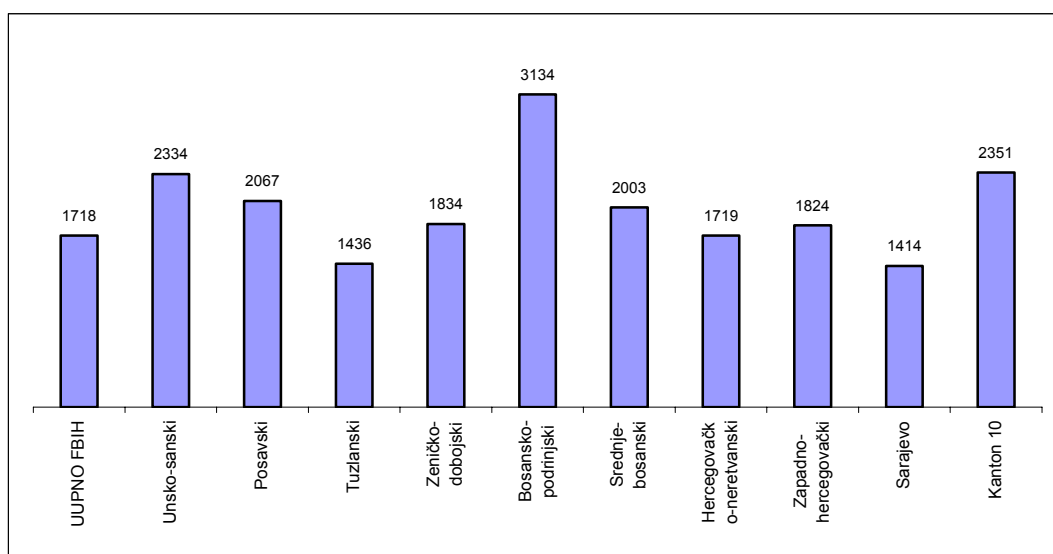
**Zaposleni radnici u PZZ**

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PZZ) je zaposleno ukupno 5.383 zdravstvenih radnika u stalnom radnom odnosu, od toga 1.353 doktora medicine, 310 doktora stomatologije i 3.719 zdravstvenih tehničara/sestara. (Prilog II: Tabela 2.1)

Na 10.000 stanovnika u FBiH ima 5,8 doktora medicine i 14,1 medicinskih tehničara/sestara.

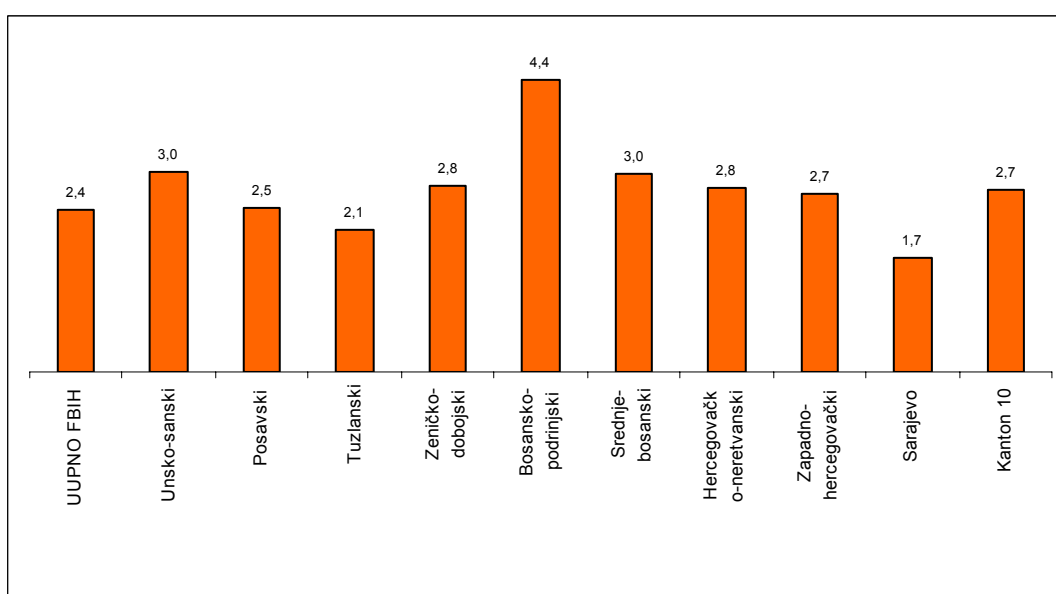
Na jednog doktora medicine u FBiH u prosjeku ima 1.718 stanovnika, sa najvećim brojem stanovnika je u Bosansko-podrinjskom kantonu (3.134) i Kantonu 10 (2.351), a najmanjim u Kantonu Sarajevo (1.414) i Tuzlanskom kantonu (1.436). (Prilog II: Tabela 2.1)

*Grafikon 20: Broj stanovnika na 1 doktora medicine u PZZ*



Jedan radni tim u PZZ u prosjeku čine 1 doktor medicine sa 2,4 medicinska tehničara/sestare. Najviše medicinskih tehničara/sestara na 1 doktora ima Bosansko-podrinjski kanton (4,4), zatim Srednjo-bosanski i Unsko-sanski kanton (po 3,0).

*Grafikon 21: Broj zdravstvenih tehničara/sestara na 1 doktora medicine u PZZ*

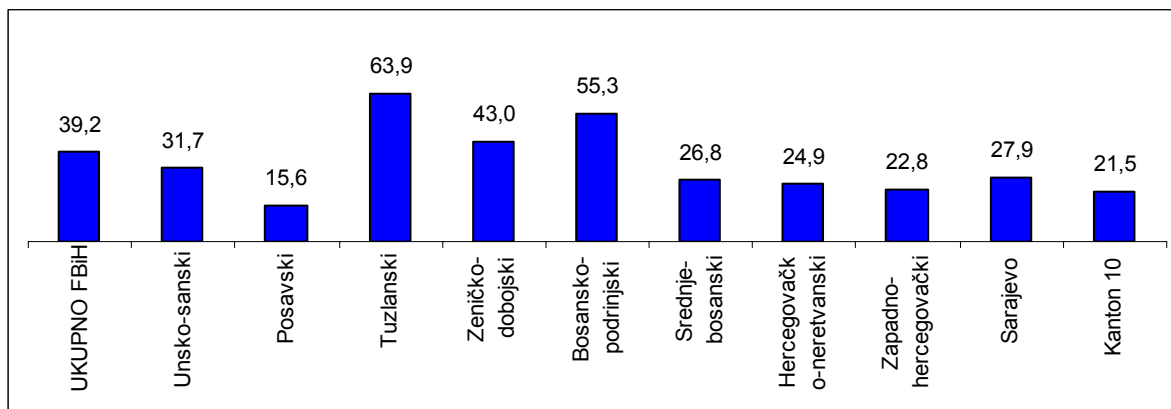


**Korištenje PZZ**

U službama PZZ-e u FBiH jedan doktor medicine u prosjeku ima 39,2 posjete dnevno. Najveći broj posjeta po jednom doktoru dnevno je u Tuzlanskom (63,9) i Bosansko-podrinjskom kantonu (55,3), a najmanji u Posavskom (15,6) i Kantonu 10 (21,5). (Prilog II: Tabela 6)

Prema podacima dobivenim dodatnim upitnikom za zdravstvene radnike, doktori medicine su izjavili da u prosjeku imaju 30 posjeta dnevno, što je slično prosjeku za FBiH.

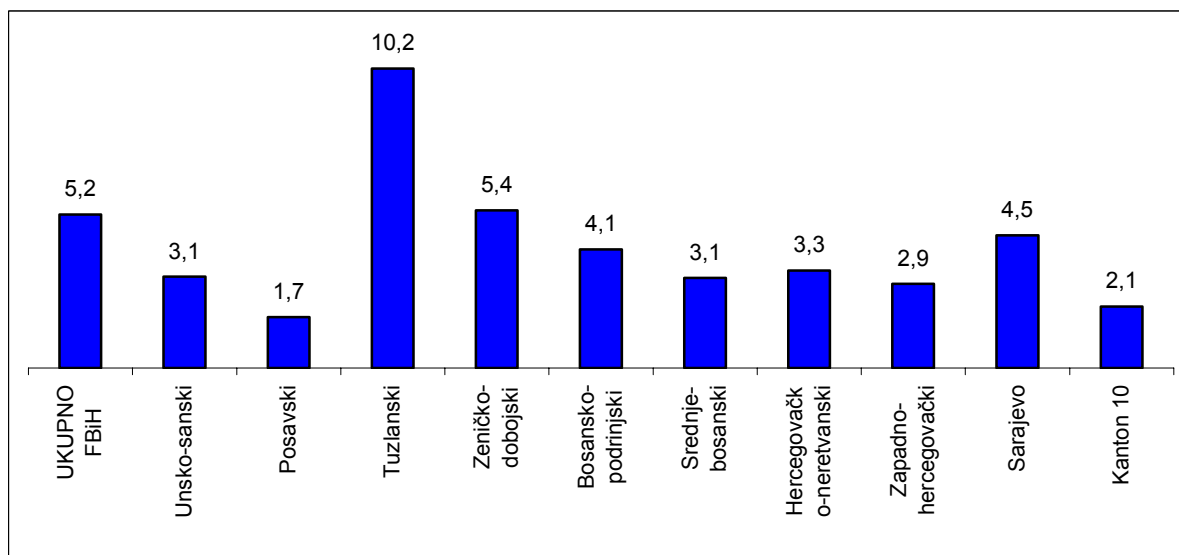
Grafikon 22: Broj posjeta po 1 doktoru medicine u PZZ, dnevno



\*Računato na 230 radnih dana godišnje

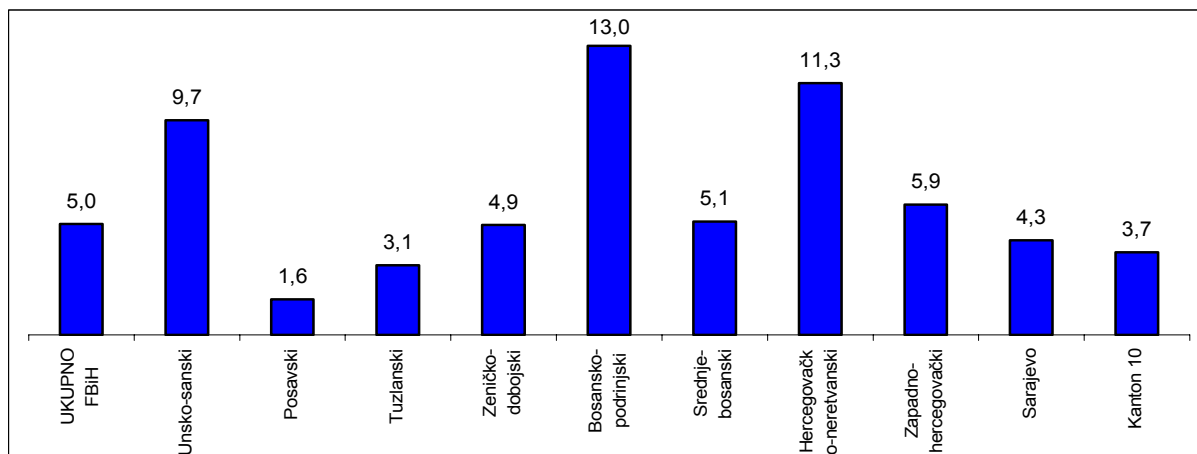
Jedan stanovnik FBiH u godini u prosjeku ostvari 5,2 posjete PZZ-i. Najviše posjeta po stanovniku imaju Tuzlanski (10,2) i Zeničko-dobojski kanton (5,4), a najmanje Posavski (1,7) i Kanton 10 (2,1).

Grafikon 23: Broj posjeta u PZZ po 1 stanovniku



Kućne posjete čine 5,0% ukupnih posjeta u PZZ-i u FBiH. Najveći broj kućnih posjeta imaju Bosansko-podrinjski (13,0%) i Hercegovačko-neretvanski kanton (11,3%), a najmanji Posavski (1,6%) i Tuzlanski kanton (3,1%). (Prilog II, Tab.6)

Grafikon 24: Učešće kućnih posjeta u ukupnim posjetama u PZZ, %



### 6.1.1.1.2 Obiteljska i opća medicina

Implementacija obiteljske medicine je značajna odrednica Strategije razvoja primarne zdravstvene zaštite, prema kojoj tim obiteljske medicine čine minimalno doktor medicine i obiteljska sestra. Doktor može biti obiteljski liječnik ili specijalista obiteljske medicine.

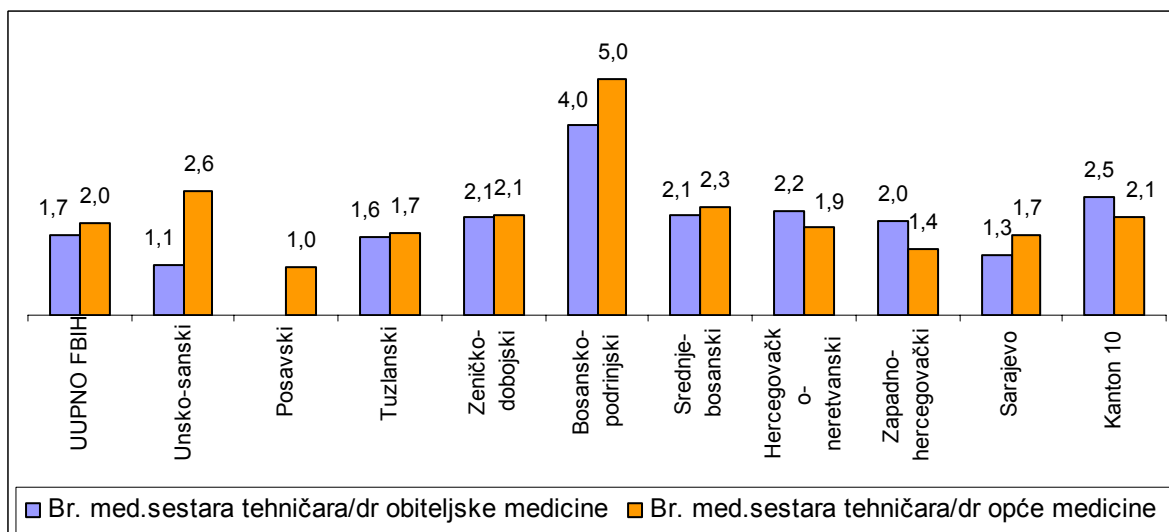
Tim obiteljske medicine je u vezi sa ostalim službama u PZZ, lokalnom zajednicom, općinskim vlastima, zavodima za javno zdravstvo i drugim nivoima zdravstvene zaštite. Ova organizaciona struktura osigurava osnovu za registriranje stanovništva u skladu sa slobodom stanovnika za izborom obiteljskog liječnika. Svaki tim može registrirati najmanje 1.500 a najviše 2.500 stanovnika i treba da zadovolji oko 70-80% svih zahtjeva za zdravstvenom zaštitom.

U službama obiteljske i opće medicine u FBiH radi ukupno 692 doktora medicine i 1.247 zdravstvenih tehničara/sestara, od čega je u obiteljskoj medicini zaposleno 437 doktora medicine (63,1%) i 746 medicinskih sestara (59,8%). (Prilog II: Tabela 2.1.1)

Na jednog doktora medicine u obiteljskoj medicini u FBiH u prosjeku dolazi 1,7 medicinskih tehničara/sestara, a u općoj medicini 2,0 medicinska tehničara/sestre.

Najviše medicinskih tehničara/sestara na 1 doktora, i u obiteljskoj i u općoj medicini, ima Bosansko-podrinjski kanton (4,0-5,0).

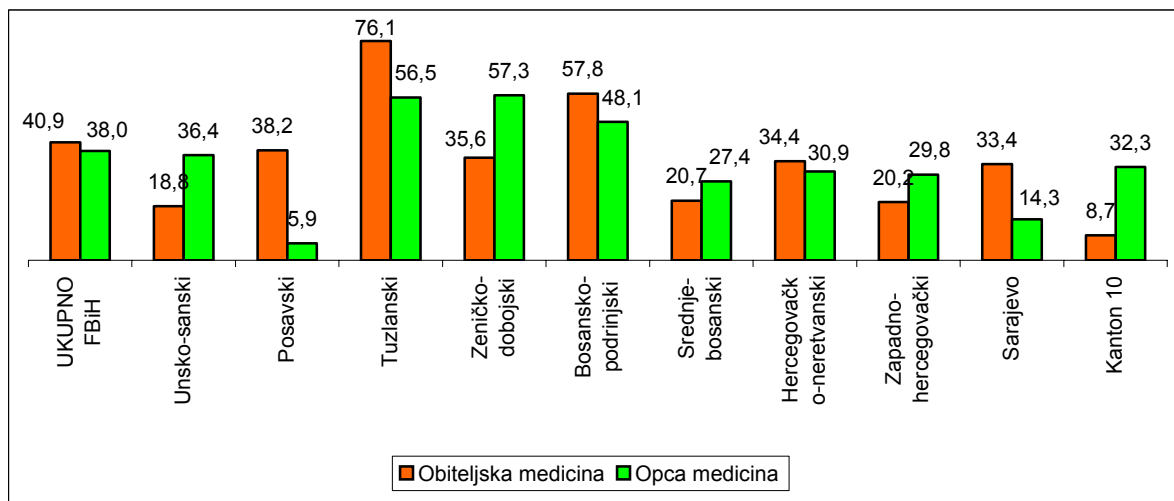
Grafikon 25: Broj medicinskih sestara/tehničara na 1 doktora opće i obiteljske medicine



U službama obiteljske medicine u FBiH jedan doktor medicine u prosjeku ima 40,9 posjeta dnevno, a u službama opće medicine po jednom doktoru dnevno u prosjeku ima 38,0 posjeta.

Evidentna je različita opterećenost doktora obiteljske i opće medicine po kantonima. Tako je u Tuzlanskom kantonu zabilježen najveći broj posjeta dnevno po 1 doktoru obiteljske medicine (76,1) i opće medicine (56,5). Iza ovoga je Bosansko-podrinjski kanton gdje doktor obiteljske medicine dnevno u prosjeku ima 57,8 posjeta, a doktor opće medicine 48,1 posjeta. Najmanje posjeta kod doktora obiteljske medicine je u Kantonu 10 (8,7), a najmanji broj posjeta po 1 doktoru opće medicine je u Posavskom kantonu (5,9).

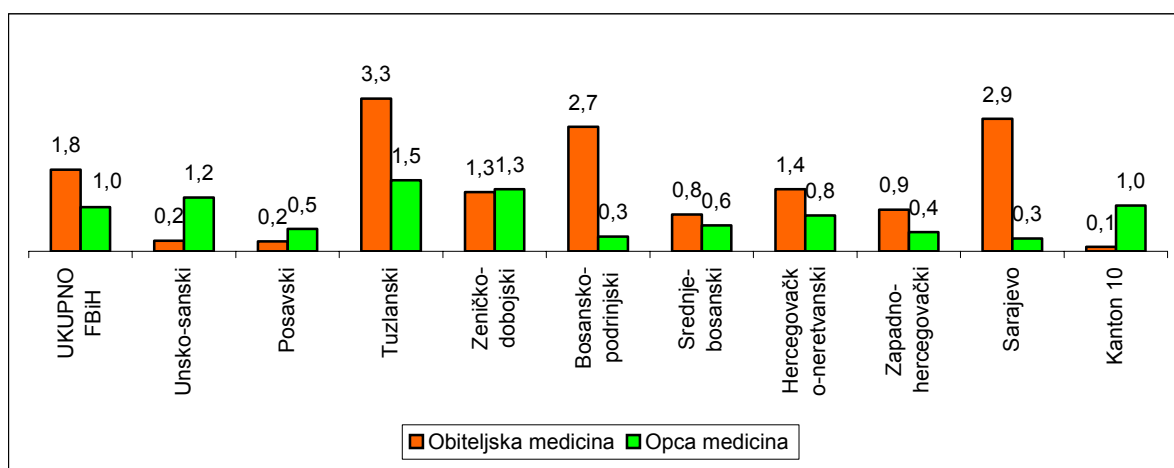
Grafikon 26: Broj posjeta po 1 doktoru medicine u službama obiteljske i opće medicine, dnevno



\*Računato na 230 radnih dana godišnje

Jedan stanovnik Federacije BiH u prosjeku ostvari 1,8 posjeta obiteljskoj medicini i 1 posjetu općoj medicini. Najveći broj posjeta po stanovniku je u Tuzlanskom kantonu, i to 3,3 u obiteljskoj i 1,5 u općoj medicini. Najmanji broj posjeta obiteljskoj medicini imaju stanovnici Kantona 10 (0,1), a općoj medicini stanovnici Bosansko-podrinjskog kantona i Kantona Sarajevo (po 0,3).

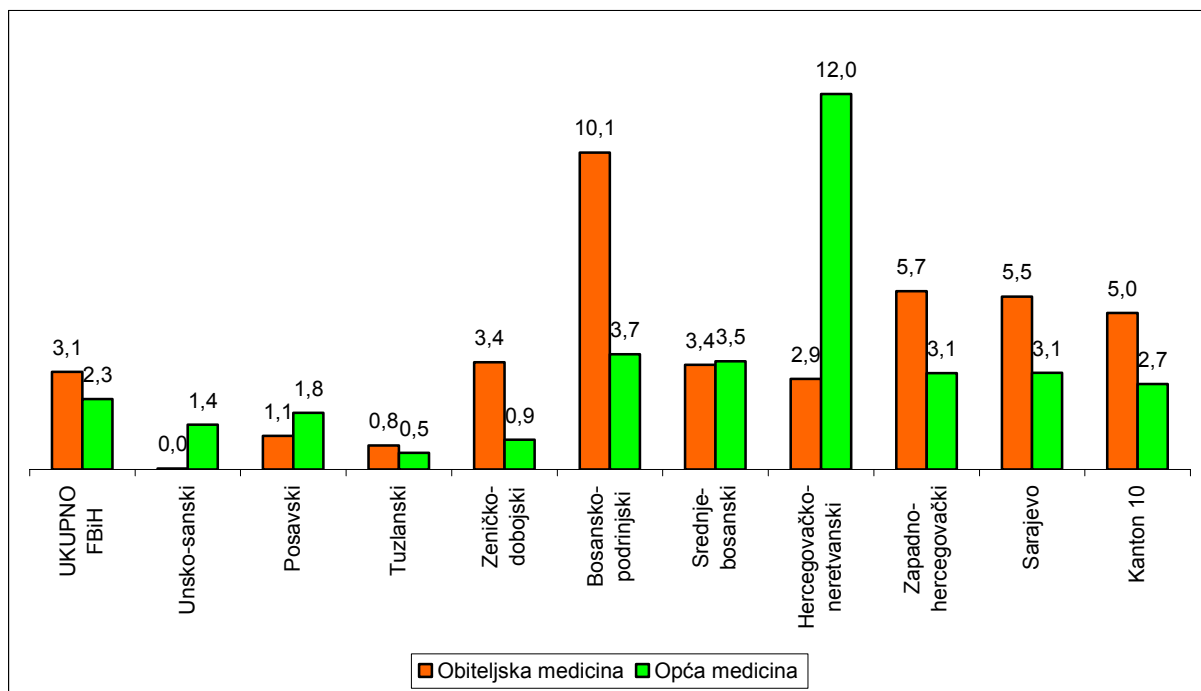
Grafikon 27: Broj posjeta po 1 stanovniku u službama obiteljske i opće medicine



Učešće kućnih posjeta u ukupnim posjetama u službi obiteljske medicine u FBiH je 3,1%, a u općoj medicini iznosi 2,3%. U okviru obiteljske medicine najviše kućnih posjeta je registrovano u Bosansko-podrinjskom (10,1%) i Zapadno-hercegovačkom kantonu (5,7%), a najmanje u Tuzlanskom kantonu (0,8%). Kućnih posjeta u obiteljskoj medicini nema u Unsko-sanskom kantonu, u kojem funkcioniše služba za kućno liječenje, sa ostvarenih 46.084 kućnih posjeta. (Prilog II: Tabela 6)



Grafikon 28: Učešće kućnih posjeta u ukupnim posjetama službi obiteljske i opće medicine, %



### Edukacija iz oblasti obiteljske medicine

U skladu s reformskim opredjeljenjima, kroz projekte Federalnog ministarstva zdravstva podržane od međunarodnih organizacija, date su osnove razvoju obiteljske medicine, s posebnim naglaskom na edukaciju liječnika i medicinskih sestara iz ove oblasti. Tako su izvršene promjene u dodiplomskom obrazovanju doktora medicine uvođenjem katedri za obiteljsku medicinu na svim medicinskim fakultetima u Federaciji BiH, te je uvedena specijalizacija obiteljske medicine, kao i jedinstven kurikulum za dotrening doktora i sestara iz obiteljske medicine.

Od 437 doktora medicine zaposlenih u obiteljskoj medicini domova zdravlja u FBiH, 155 doktora su specijalisti obiteljske medicine (35,5%), a 239 doktora (54,7%) je završilo kontinuiranu edukaciju (PAT), što ukupno čini 394 doktora sa završenom edukacijom iz oblasti obiteljske medicine.

Od 746 medicinskih sestara zaposlenih u obiteljskoj medicini, kontinuiranu edukaciju iz ove oblasti (PAT) ima 465 sestara (62,3%). (Prilog II: Tabela 2.1.2)

Podaci ukazuju da određeni broj zdravstvenih radnika koji imaju edukaciju iz oblasti obiteljske medicine ne radi u obiteljskoj medicini, i to 9,9% educiranih doktora, i 14,2% medicinskih sestara. Najveći broj doktora educiranih iz oblasti obiteljske medicine koji ne radi u obiteljskoj medicini je u Tuzlanskom kantonu (18) i Unsko-sanskom kantonu (11).

Istovremeno, u obiteljskoj medicini radi 9,9% doktora i 37,7% medicinskih sestara bez edukacije iz ove oblasti. Najveći broj doktora bez edukacije radi u Sarajevskom kantonu i Hercegovačko-neretvanskom kantonu, a medicinskih sestara u Tuzlanskom i Sarajevskom kantonu.

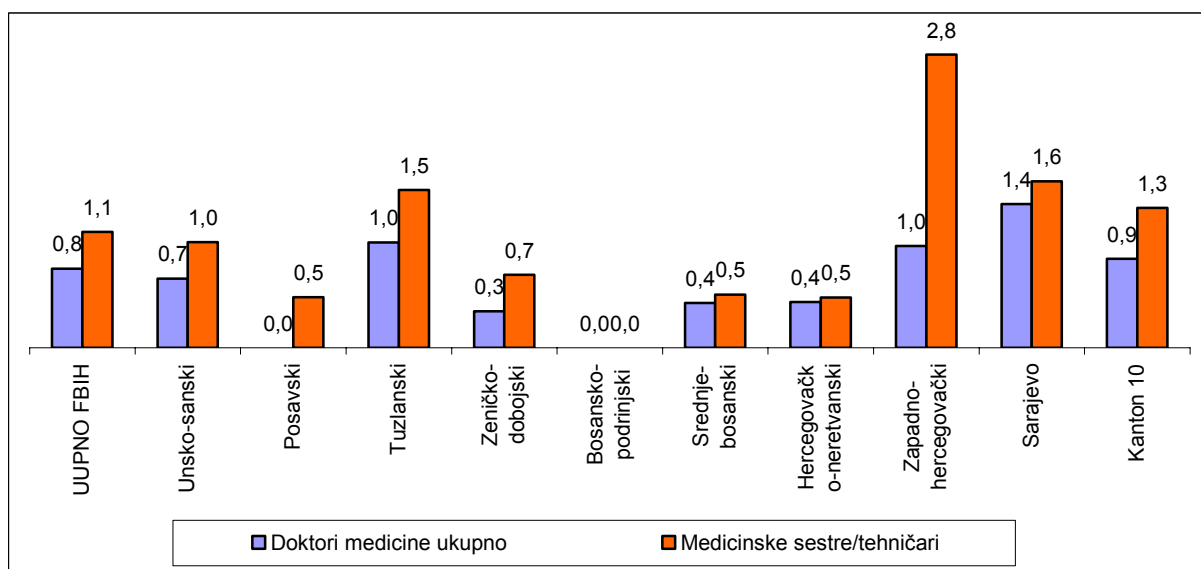
#### 6.1.1.1.3 Specijalističko konsultativna zaštita doma zdravlja

U specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u FBiH su stalno zaposlena 624 zdravstvena radnika, od čega 176 doktora medicine, 74 doktora stomatologije i 374 zdravstvena tehničara/sestre. (Prilog II: Tabela 2.3)

Na 10.000 stanovnika u domovima zdravlja u FBiH ima 0,8 doktora medicine i 1,1 medicinskih tehničara/sestara.

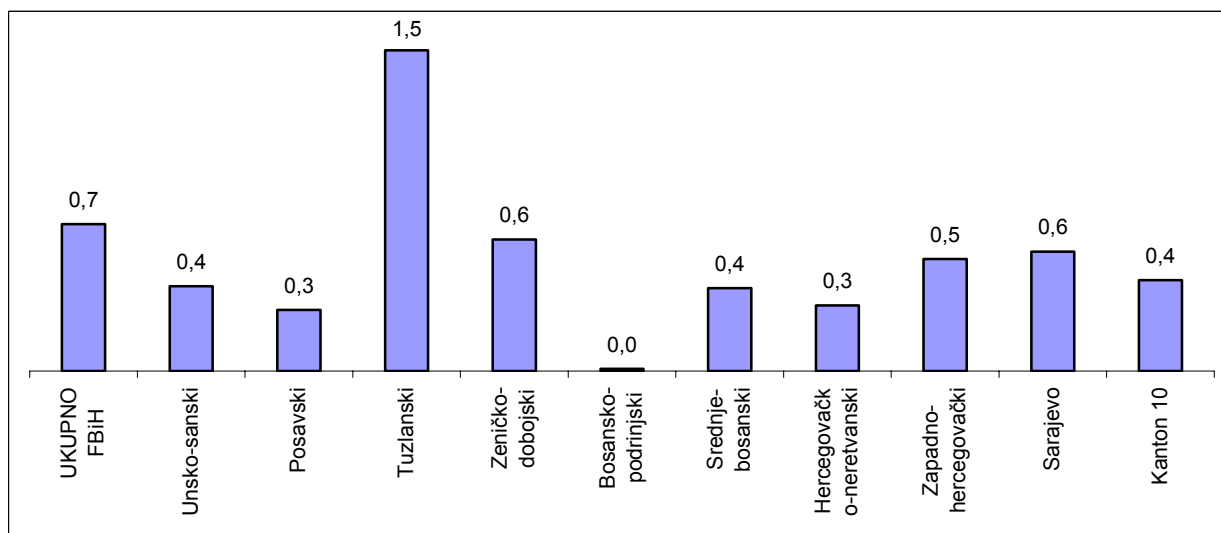
Pored stalno zaposlenih zdravstvenih radnika, specijalističko konsultativnu zaštitu dijelom radnog vremena obezbjeđuju doktori i zdravstveni tehničari/sestre zaposleni u službama PZZ-e, kao i zdravstveni radnici iz drugih ustanova zaposleni u domu zdravlja na djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno).

Grafikon 29: Doktori medicine i medicinski tehničari/sestre u specijalističko-konsultativnoj zaštiti domova zdravlja, stopa/10.000 stanovnika



Jedan stanovnik FBiH u godini u prosjeku ostvari 0,7 posjeta u specijalističko-konsultativnoj zaštiti. Najviše posjeta po stanovniku imaju Tuzlanski (1,5) i Zeničko-dobojski kanton (0,6) i Sarajevski kanton (0,6), a najmanje Posavski (0,3) i Hercegovačko-neretvanski kanton (0,3). Bosansko-podrinjski kanton nema organizovanu specijalističko-konsultativnu zaštitu. (Prilog II: Tabela 6)

Grafikon 30: Broj posjeta po jednom stanovniku u specijalističko-konsultativnoj zaštiti domova zdravlja u FBiH



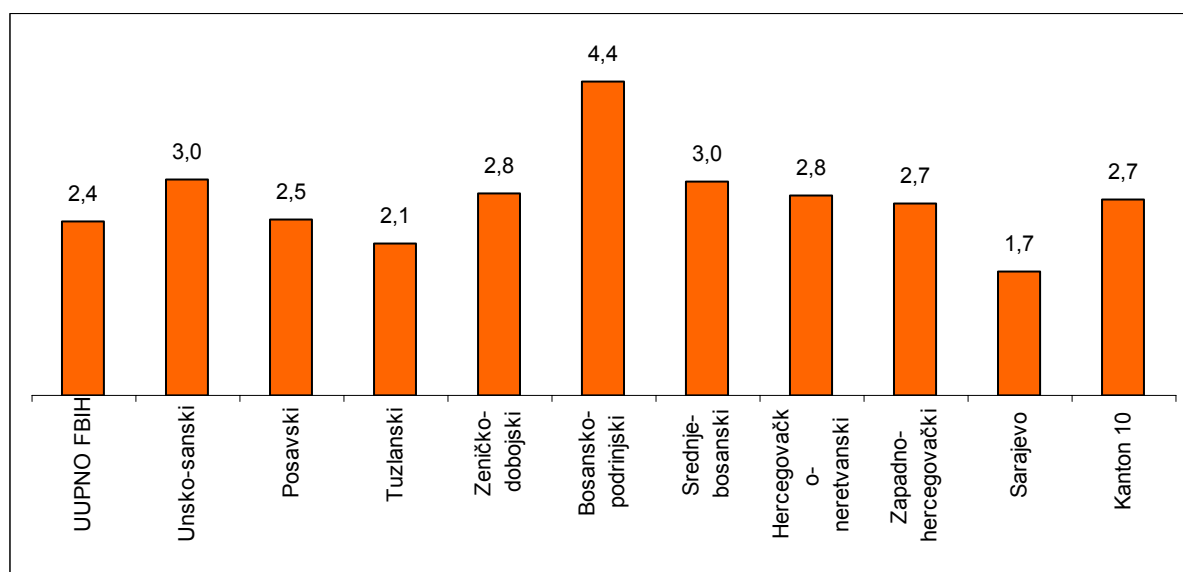
#### 6.1.1.1.4 Stomatološka zaštita

U stomatološkoj zaštiti doma zdravlja je u stalnom radnom odnosu zaposleno 367 doktora stomatologije i 448 stomatoloških tehničara/sestara. (Prilog II: Tabela 2)

Na 10.000 stanovnika u domovima zdravlja u FBiH ima 1,6 doktora stomatologije i 1,9 stomatoloških tehničara/sestara.

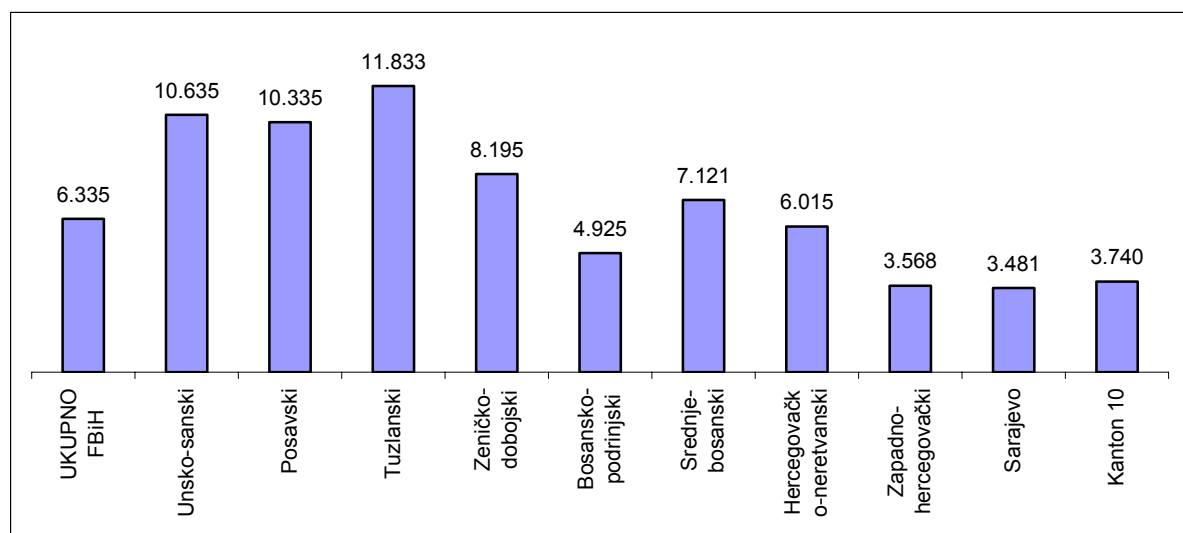
Jedan stomatološki tim u FBiH u prosjeku čine doktor stomatologije i 2,4 stomatoloških tehničara/sestara. Najveći broj stomatoloških tehničara/sestara ima u Bosansko-podrinjskom (4,4) i Unsko-sanskom i Srednje-bosanskom kantonu (po 3,0).

Grafikon 31: Broj stomatoloških tehničara/sestara na 1 doktora stomatologije



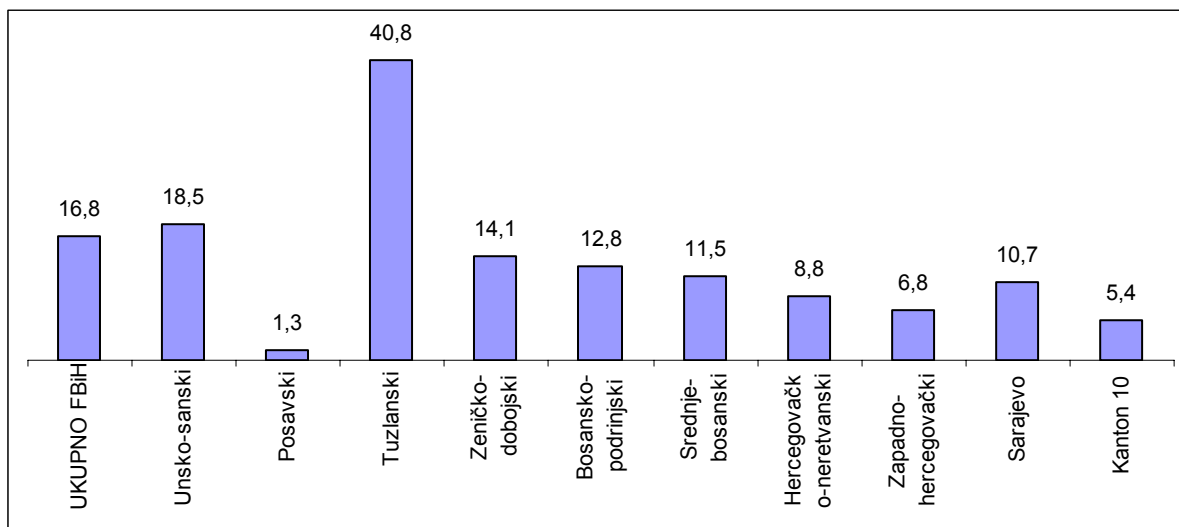
Na jednog doktora stomatologije u FBiH u prosjeku ima 6.335 stanovnika, sa najvećim brojem stanovnika je u Tuzlanskom (11.833) i Unsko-sanskom kantonu (10.635), a najmanjim u Kantonu Sarajevo (3.481) i Zapadno-hercegovačkom kantonu (3.568).

Grafikon 32: Broj stanovnika po 1 doktoru stomatologije



Jedan doktor stomatologije u FBiH u prosjeku ima 16,8 posjeta dnevno. Najveći broj posjeta po jednom doktoru stomatologije dnevno je u Tuzlanskom (40,6), a najmanji broj u Posavskom (1,3) i Kantonu 10 (5,4). (Prilog II: Tabela 6)

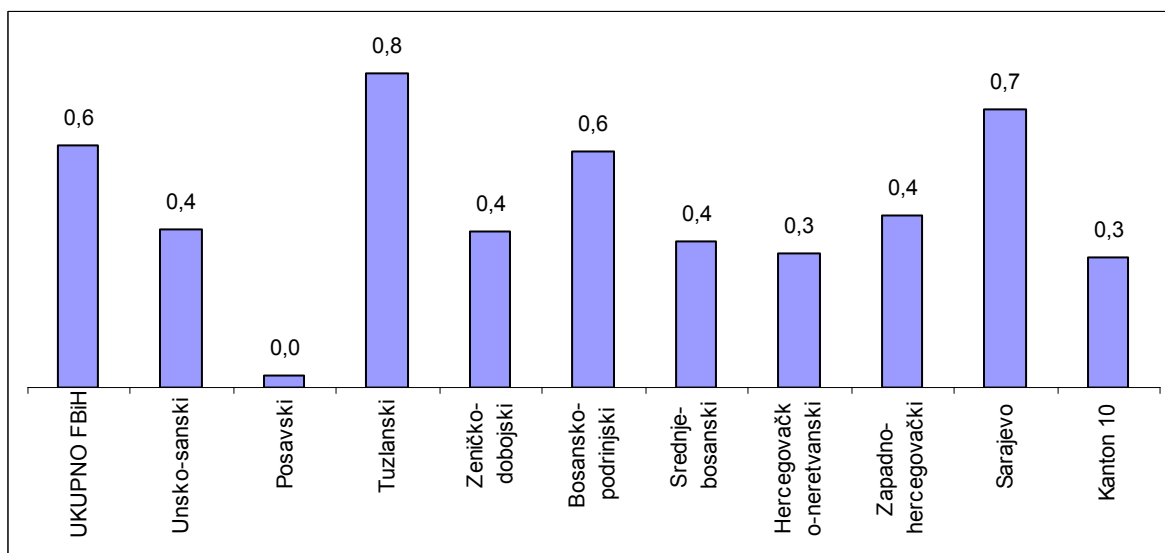
Grafikon 33: Prosječan broj posjeta po 1 doktoru stomatologije, dnevno



\*Računato na 230 radnih dana godišnje

U prosjeku svaki drugi stanovnik FBiH jednom u toku godine posjeti stomatologa. Najviše posjeta po stanovniku imaju Tuzlanski (0,8) i Kanton Sarajevo (0,7), a najmanje Posavski (0,03), Hercegovačko-neretvanski (0,3) i Kanton 10 (0,3). Pretpostavlja se da stanovništvo više koristi privatni sektor.

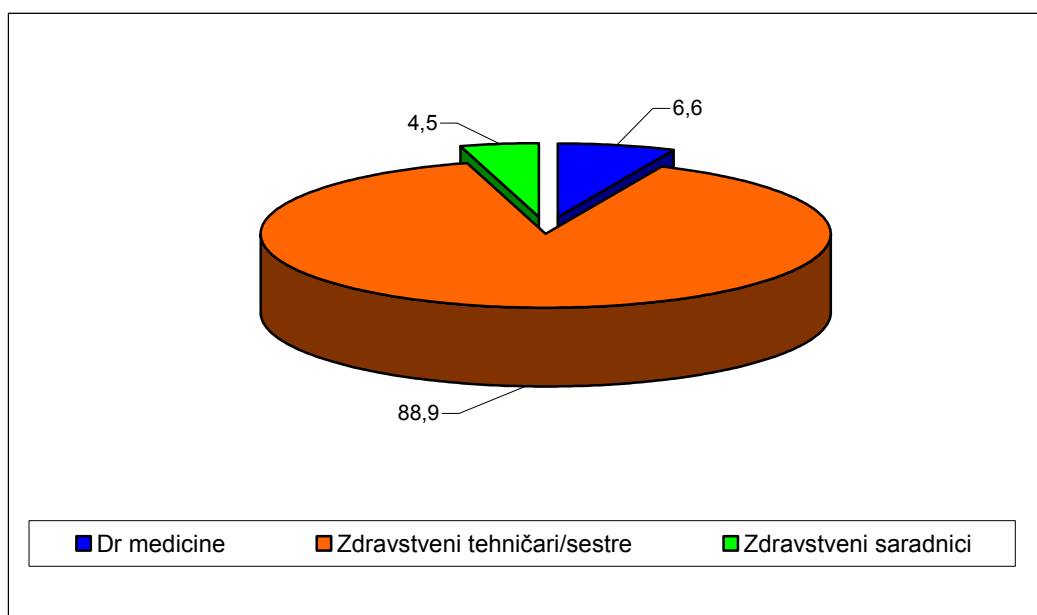
Grafikon 34: Broj posjeta u stomatološkoj zaštiti po 1 stanovniku



#### 6.1.1.1.5 Dijagnostičke službe doma zdravlja

U dijagnostičkim službama doma zdravlja u FBiH ima 683 stalno zaposlenih radnika. U strukturi zaposlenih doktori medicine čine 6,6%, zdravstvenih tehničara/sestara ima 88,9%, a zdravstvenih saradnika 4,5%. (Prilog II: Tabela 2.2)

Grafikon 35: Stalno zaposleni u dijagnostičkim službama domova zdravlja u FBiH, %

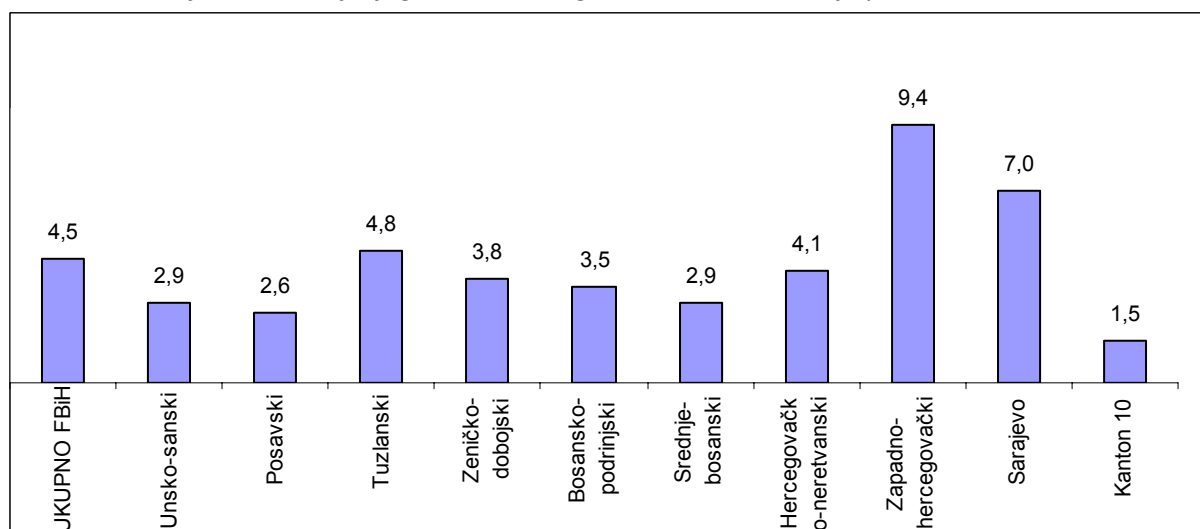


U dijagnostičkim službama u FBiH po 1 stanovniku je u prosjeku ostvareno 4,5 usluga.

Najviše dijagnostičkih usluga po 1 stanovniku je ostvareno u Zapadno-hercegovačkom (9,4) i Kantonu Sarajevo (7,0), a najmanje u Kantonu 10 (1,5) i Posavskom kantonu (2,6). (Prilog II: Tabela 6)

Po jednom zaposlenom u dijagnostičkim službama domova zdravlja u FBiH, u prosjeku ima 65,6 usluga dnevno.

Grafikon 36: Broj dijagnostičkih usluga u domovima zdravlja po 1 stanovniku



#### 6.1.1.1.6 Apotekarska djelatnost doma zdravlja

Četiri doma zdravlja u FBiH u svom sastavu imaju apotekarsku službu. To su domovi zdravlja: Ključ (Unsko-sanski kanton), Odžak, Orašje (Posavski kanton) i Jablanica (Hercegovačko-neretvanski kanton). (Prilog II: Tabela 1)

### 6.1.1.2 Diskusija

Na području Federacije BiH ukupno ima 79 domova zdravlja. U sklopu domova zdravlja je pored službi PZZ-e organizovana specijalističko konsultativna zaštita i dijagnostičke službe, koje po kantonima funkcionišu u različitom obimu.

Implementacija obiteljske medicine podrazumijeva edukaciju timova koja se odvijala po raznim programima, rekonstrukciju ambulanti i opremanje, registraciju pacijenata i drugo, što je sve skupa usporavalo provođenje ovog značajnog reformskog procesa.

Zdravstvenu zaštitu po principima obiteljske medicine provodi 64% timova, dok 36% timova još uvijek radi po principima opće medicine.

U timovima obiteljske medicine radi 9,9% doktora i 37,7% medicinskih sestara bez edukacije iz ove oblasti.

Dom zdravlja zavisno od svojih mogućnosti i potreba stanovništva ima različito organizovanu specijalističko konsultativnu zaštitu i dijagnostičke službe, koje pored specijalista domova zdravlja, obezbjeđuju i specijalisti zaposleni prema ugovoru, najčešće radnici bolnica.

Dobiveni podaci ukazuju na razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u domovima zdravlja po kantonima FBiH, što prate razlike u opterećenosti radnih timova.

### 6.1.1.3 Zaključci

- Najveći procenat svih zaposlenih u domovima zdravlja u FBiH je u stalnom radnom odnosu (92,7%).
- Žene čine preko dvije trećine zdravstvenih radnika (73,3%).
- Prisutne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u domovima zdravlja po kantonima.
- Implementacija obiteljske medicine ide sporo, zdravstvenu zaštitu po principima obiteljske medicine provodi 64% timova, dok 36% timova još uvijek radi po principima opće medicine.
- U službama obiteljske medicine 35,5% zaposlenih doktora su specijalisti obiteljske medicine, a završenu kontinuiranu edukaciju (PAT) ima 54,7% doktora i 62,3% medicinskih sestara.
- Specijalističko konsultativna zaštita je veoma različito organizovana. U okviru ove zaštite je i najveći broj doktora angažovanih na određeno djelimično radno vrijeme.
- Obezbeđenost doktorima stomatologije u javnom sektoru FBiH je dosta loša, naročito u Tuzlanskom i Unsko-sanskom kantonu. Sa druge strane, jedan doktor stomatologije u prosjeku ima 14,6 posjeta dnevno.
- Istraživanjem nije obuhvaćen privatni sektor zdravstvene zaštite.

#### **6.1.1.4 Preporuke**

- Smanjiti razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima po kantonima.
- Ispitati faktore koji utiču na sporu implementaciju obiteljske medicine.
- Povećati obuhvat doktora medicine edukacijom iz oblasti obiteljske medicine, kao i obuhvat medicinskih sestra kontinuiranom edukacijom (PAT).
- Uključiti privatne zdravstvene ustanove u mrežu zdravstvenih ustanova.
- Uvesti obavezu planiranja u zdravstvenim ustanovama na godišnjem, srednjeročnom i dugoročnom periodu.

## 6.1.2 BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

*I. Jokić, A. Gusinac-Škopo*

Za analizu bolničke zdravstvene zaštite korišteni su pokazatelji strukture (mreža i osoblje) i pokazatelji funkcionisanja (korištenja) bolnica.

### 6.1.2.1 Rezultati

Svi indikatori o zaposlenim radnicima se odnose na stalno zaposlene i zaposlene po ugovoru na puno radno vrijeme u javnom sektoru.

Stanovništvo Federacije BiH u 2006. godini je bolničku zdravstvenu zaštitu ostvarivalo u 23 bolničke ustanove u javnom sektoru, različitih nivoa i namjene: opće i kantonalne bolnice (13), klinička bolnica (1), klinički centri (2), medicinski centar (1), specijalne bolnice (2), lječilišta (3) i zavod za alkoholizam i druge toksikomanije (1). (Prilog III: Bolnice Tabela 5). Time je stanovništvu Federacije BiH na raspolaganju 1 bolnica/100.000 stanovnika.

### BOLNIČKA DJELATNOST U FEDERACIJI BiH

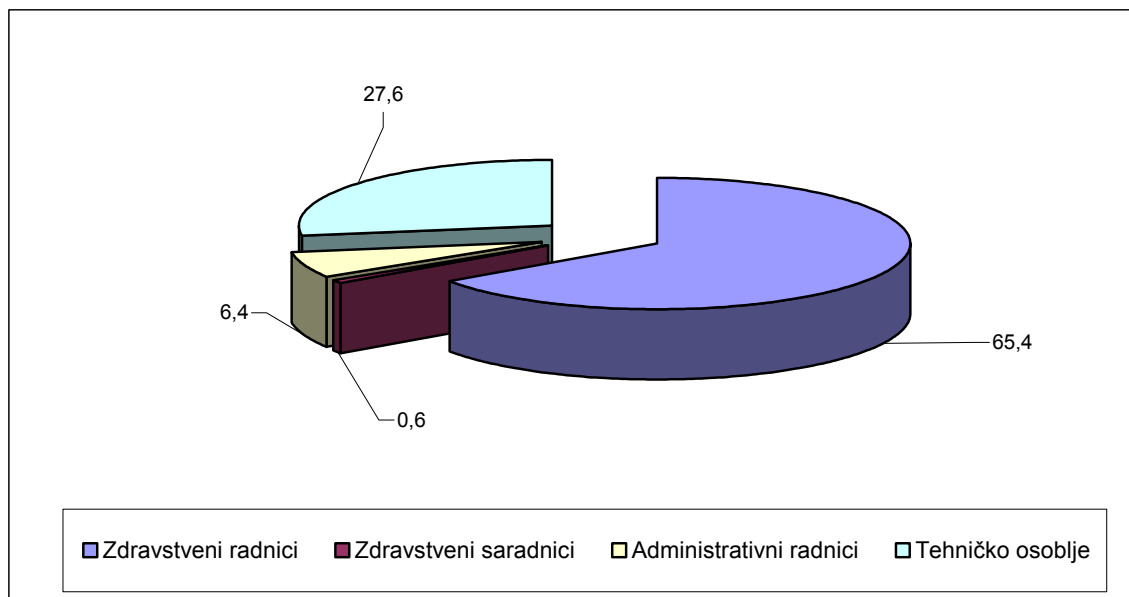


#### Zaposleni radnici

Bolničku zdravstvenu zaštitu je pružalo ukupno 12.865 zaposlenih, od čega zdravstveni radnici učestvuju sa 65,4%, zdravstveni saradnici sa 0,6%, administrativni radnici sa 6,4%, a tehničko osoblje sa 27,6%. (Prilog III: Tabela 1)



Grafikon 37: Zaposleni radnici u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u Federaciji BiH, indeks strukture (%)



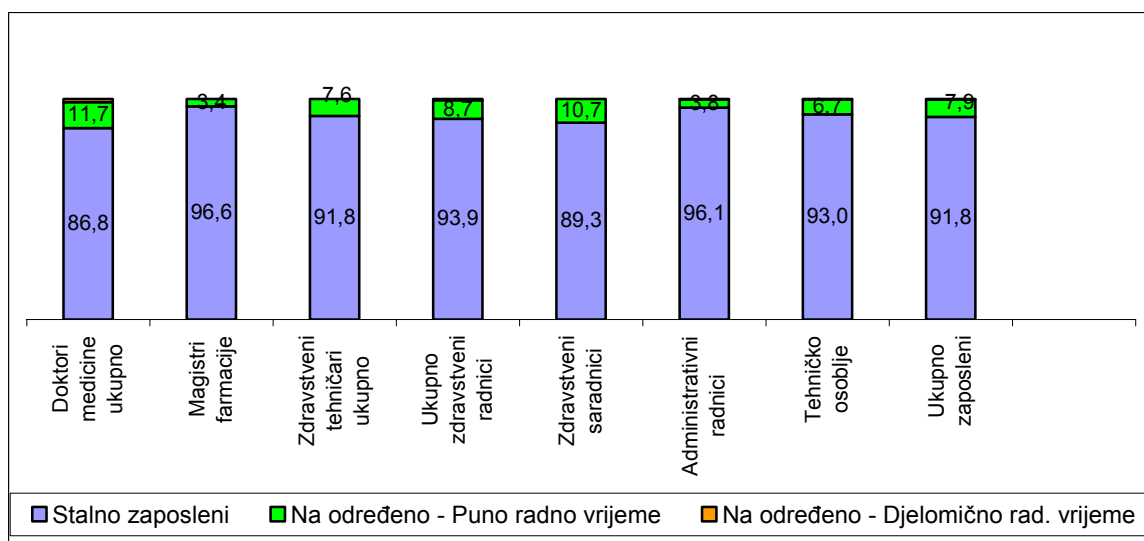
U bolničkim ustanovama radi 49,8% od ukupnog broja doktora medicine i 50,2% zdravstvenih tehničara. Bolničku zaštitu pruža 90 doktora medicine i 265 zdravstvenih tehničara na 100.000 stanovnika.

### Radni status

Kao i u PZZ, najveći procenat svih zaposlenih radnika u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti je u stalnom radnom odnosu (91,8%). Na određeno puno radno vrijeme je zaposleno 7,8% svih zaposlenih, od koji je najviše doktora medicine (11,7%), potom zdravstvenih tehničara (7,6%) i tehničkog osoblja (6,7%). (Prilog III: Tabela 2)

Po ugovoru na određeno-djelimično radno vrijeme zaposleno je samo 0,3% radnika, od kojih najviše doktora medicine (1,5%), te potom tehničkog osoblja (0,3%).

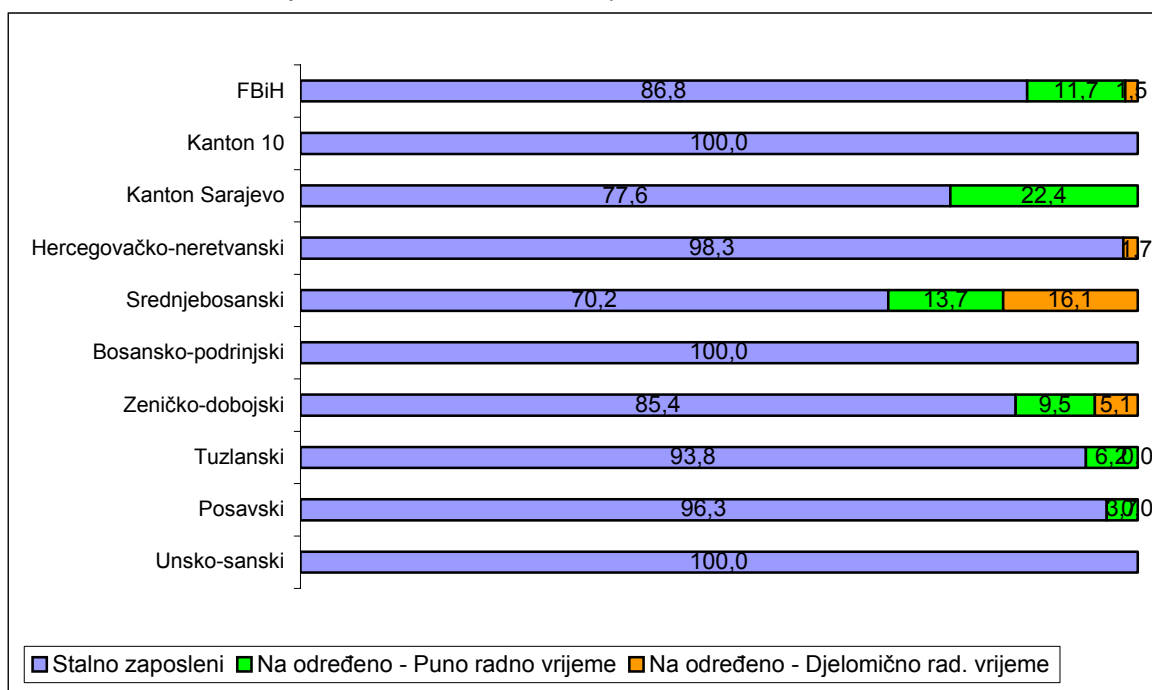
Grafikon 38: Zaposleni u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u FBiH prema radnom statusu, %



Među doktorima medicine, 86,8% je u stalnom radnom odnosu, na određeno puno radno vrijeme je zaposleno čak 11,7%, dok je na određeno sa djelimičnim radnim vremenom zaposleno 1,5%. Najviše zaposlenih doktora medicine na određeno-puno radno vrijeme je evidentirano u Kantonu Sarajevo

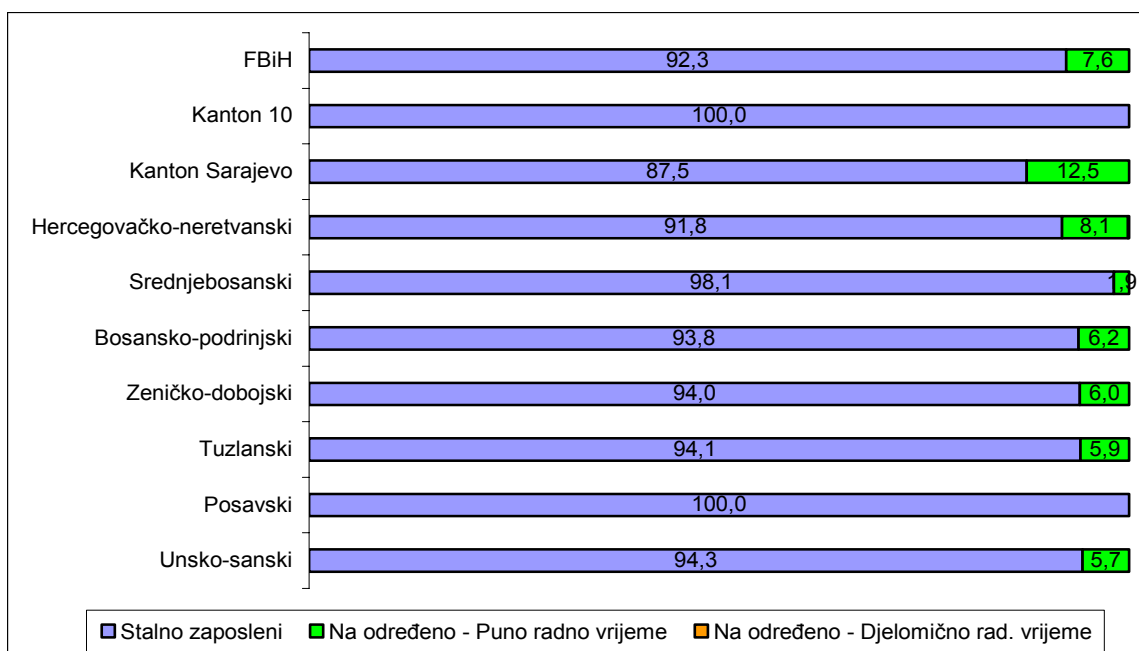
(22,4%) i Srednjobosanskom kantonu (13,7%). Doktori medicine koji rade na određeno-djelimično radno vrijeme su uglavnom stalno zaposleni u drugim zdravstvenim ustanovama.

Grafikon 39: Doktori medicine prema radnom statusu, %



Slična situacija se odnosi i na zdravstvene tehničare/sestre, kojih je stalno zaposleno 92,3%, dok je 7,6% zaposleno na određeno-puno radno vrijeme, od čega je najviše u Kantonu Sarajevo (12,5%).

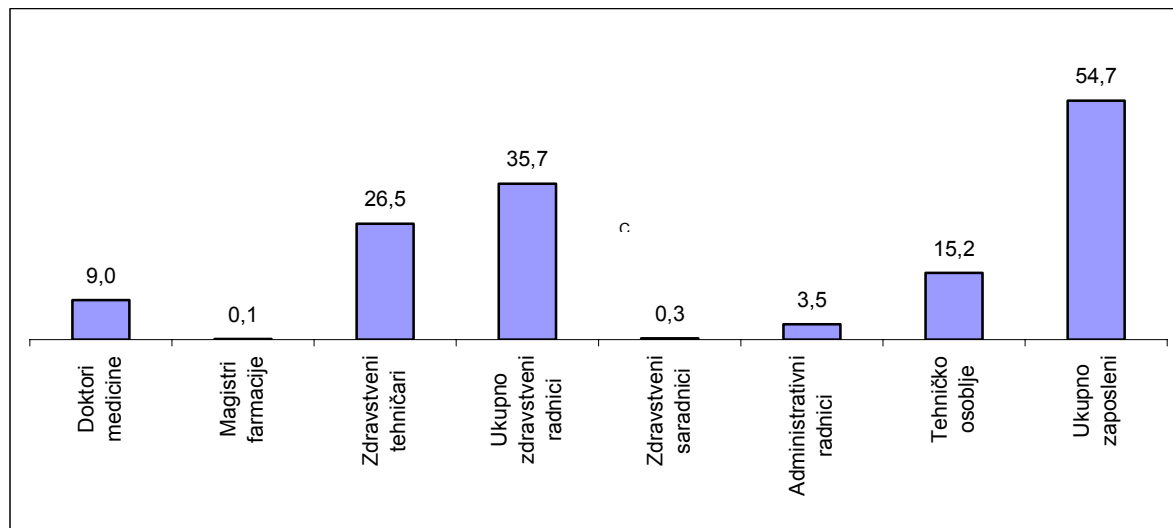
Grafikon 40: Zdravstveni tehničari/sestre prema radnom statusu, %



**Obezbjeđenost zdravstvenim radnicima**

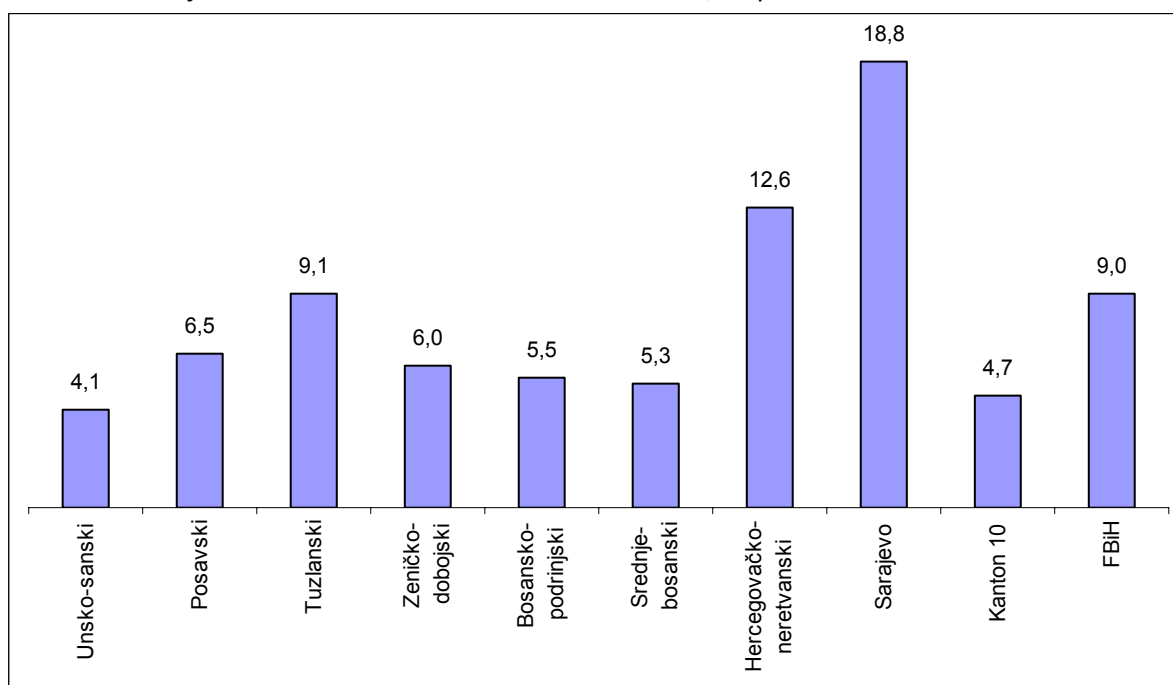
Bolničku zdravstvenu zaštitu u prosjeku na 10.000 stanovnika obezbjeđuje 9 doktora medicine, 0,1 magistar farmacije, 26,5 zdravstvenih tehničara i 0,3 zdravstvenih saradnika.

Grafikon 41: Zaposleni radnici u bolnicama u FBiH, stopa na 10.000 stanovnika



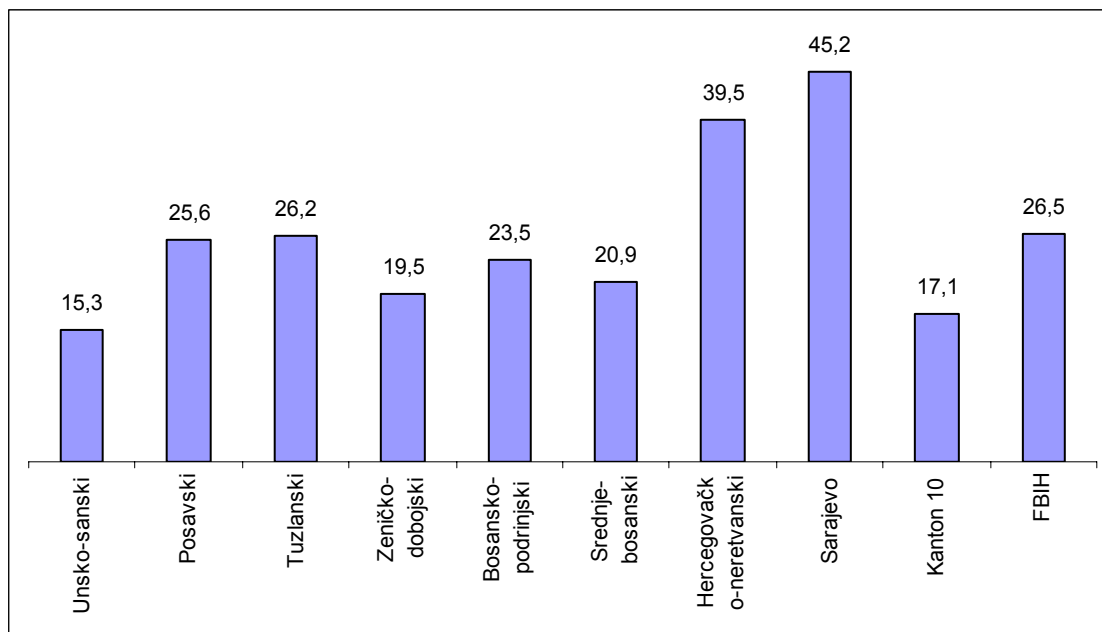
Najbolja obezbjeđenost stanovništva doktorima medicine je u Kantonu Sarajevo (18,8), Hercegovačko-neretvanskom (12,6) i Tuzlanskom kantonu (9,1), a najmanja u Unsko-sanskom (4,1) i Kantonu 10 (4,7). Ovo je posljedica postojanja različitog broja bolničkih ustanova po kantonima (npr. četiri u Kantonu Sarajevo), uz napomenu da Zapadno-hercegovački kanton nema bolnicu.

Grafikon 42: Doktori medicine u bolnicama FBiH, stopa na 10.000 stanovnika



Obezbjeđenost stanovništva zdravstvenim tehničarima u Federaciji BiH je 26,5/10.000 stanovnika, s tim da je najbolja obezbjeđenost u Kantonu Sarajevo (45,2) i Hercegovačko-neretvanskom kantonu (39,5), a najmanja je u Unsko-sanskom (15,3) i Kantonu 10 (17,1).

Grafikon 43: Zdravstveni tehničari/sestre u bolnicama u FBiH, stopa na 10.000 stanovnika

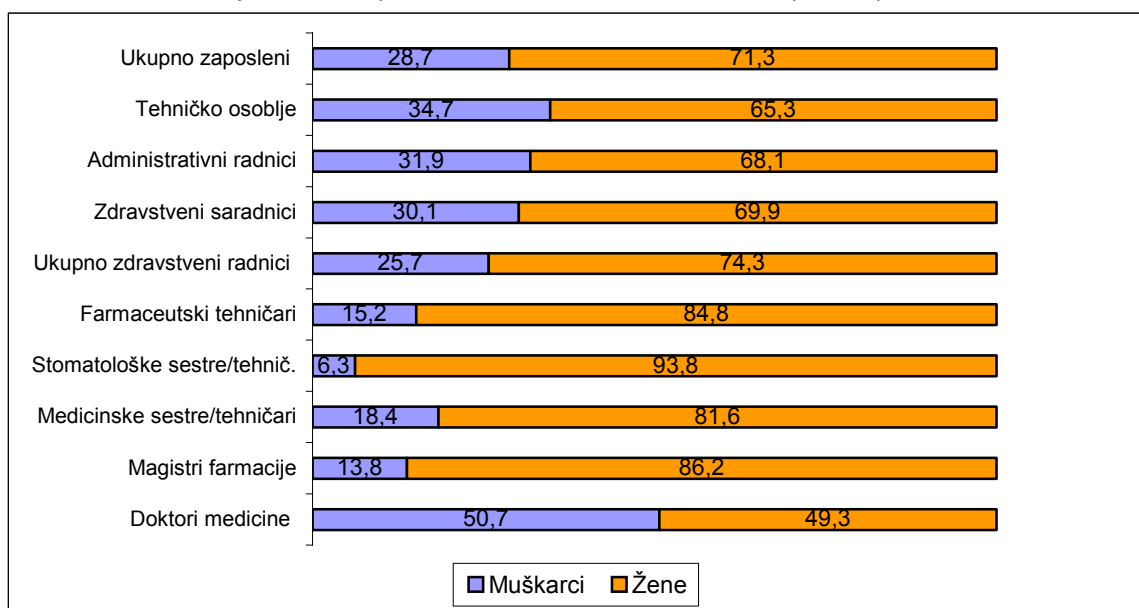


Distribucija doktora medicine i zdravstvenih tehničara u bolnicama je neravnomjerna, što je odraz postojanja različitog broja bolnica po kantonima, kao i broja zaposlenih radnika.

### Polna struktura zaposlenih

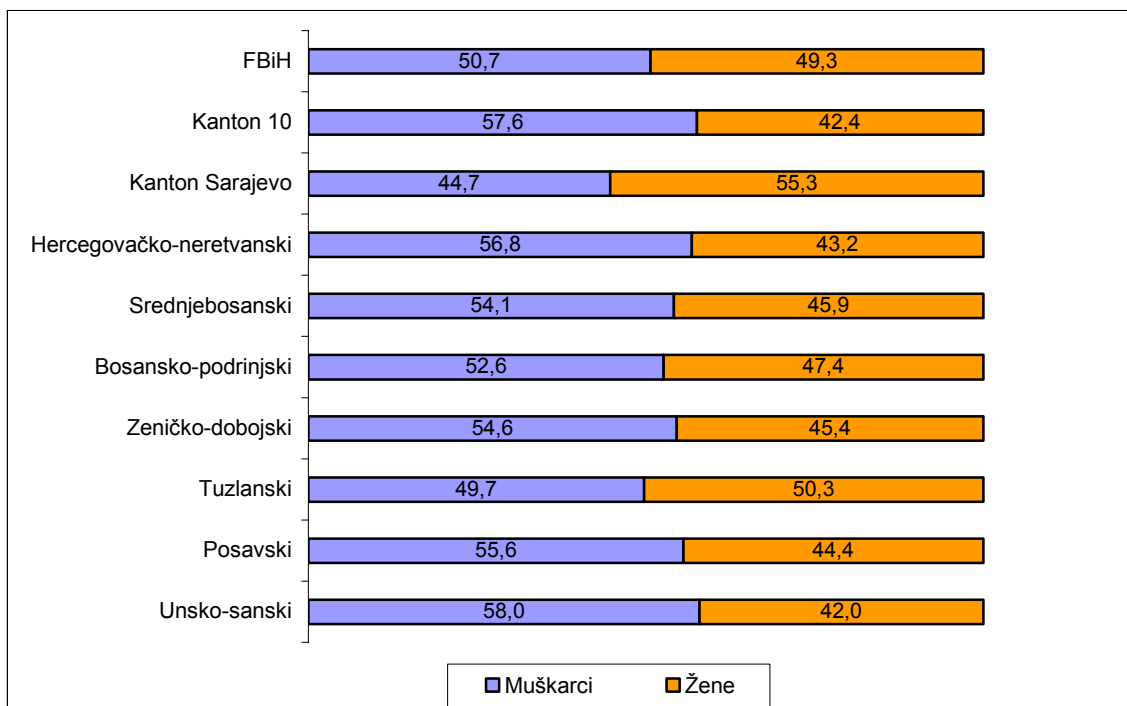
Prema dobivenim podacima, oko dvije trećine svih zaposlenih radnika u bolnicama u Federaciji BiH su žene (71,3%), kao i među zdravstvenim radnicima (74,3%). Muškarci su najviše zastupljeni među tehničkim osobljem (34,7%). (Prilog III: Tabela 3)

Grafikon 44: Zaposleni radnici u bolnicama u FBiH prema polu, %



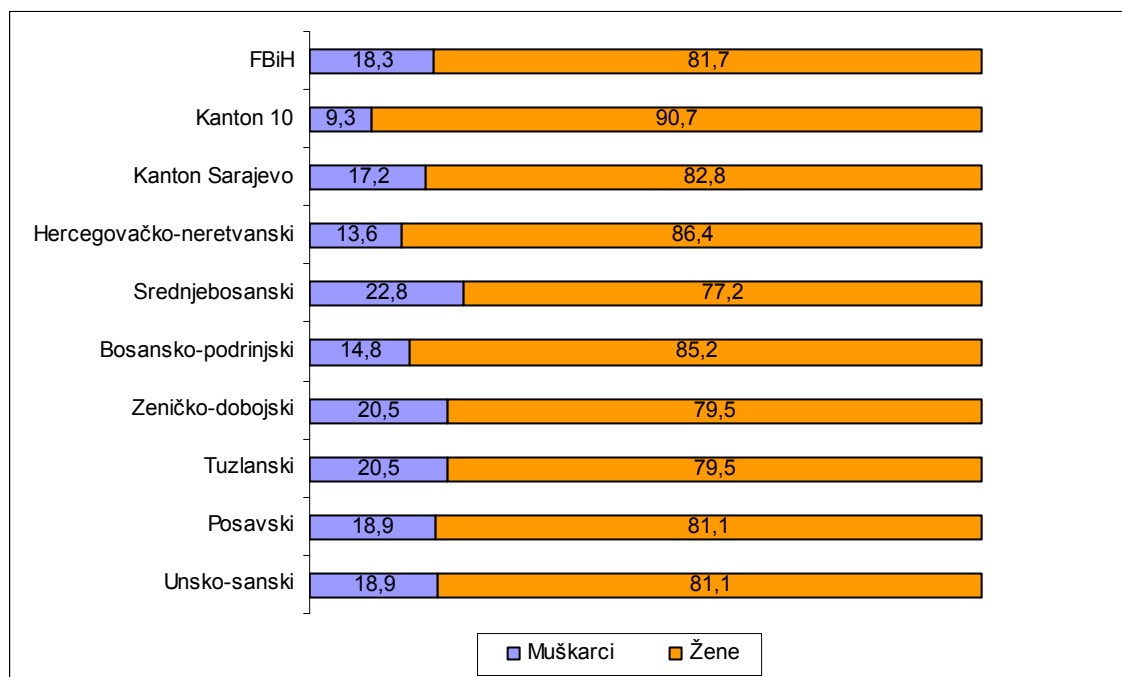
Iako je među zdravstvenim radnicima u svim kantonima u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti zaposleno više žena, doktori medicine su prema polu podjednako zastupljeni, s tim da je u Kantonu Sarajevo najniži procenat muškaraca (44,7%).

Grafikon 45: Doktori medicine u bolnicama u FBiH prema polu, %



Nasuprot tome, među zdravstvenim tehničarima svih profila, žene su zastupljene sa više od 80 procenata, uz opasku da su podaci koji se odnose na Kanton 10 nekompletni.

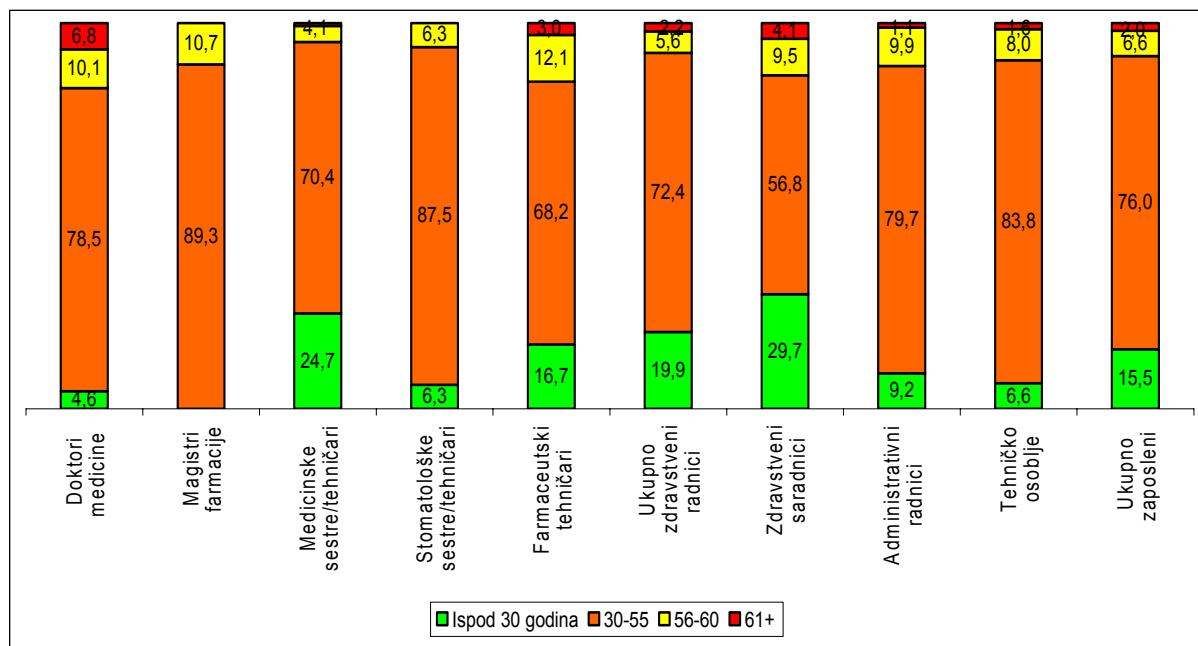
Grafikon 46: Zdravstveni tehničari/sestre u bolnicama u FBiH prema polu, %



### Dobna struktura zaposlenih

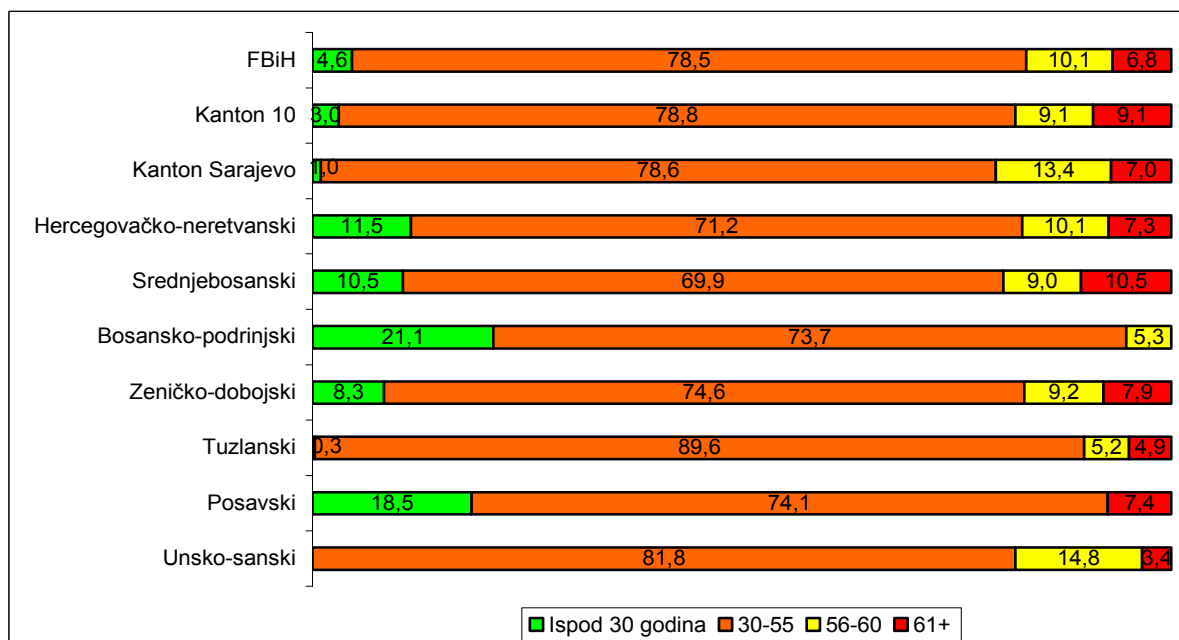
Kao i u PZZ, dobna struktura zaposlenih je posmatrana u odnosu na četiri starosne skupine: ispod 30 godina, 30-55 godina, 56-60 godina, i 60 i više godina. Dvije trećine kako svih zaposlenih, tako i zdravstvenih radnika, pripada dobnoj skupini od 30-55 godina (Prilog III: Tabela 4)

Grafikon 47: Zaposleni u bolnicama u FBiH prema starosti, %



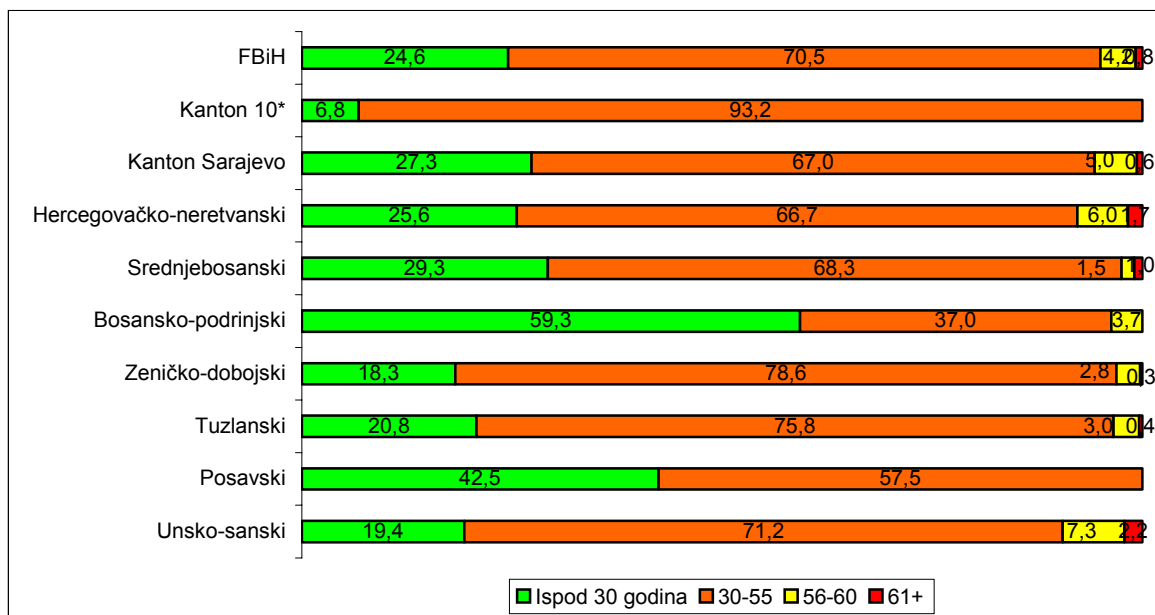
Prema dobivenim podacima, doktori medicine u bolničkoj zaštiti u svim kantonima dominantno pripadaju starosnoj skupini od 30-55 godina, tako da i učešće mladih od 30 godina u Bosansko-podrinjskom (21,1%) i Posavskom kantonu (18,5%) gubi na značaju, jer se radi o malom broju zaposlenih doktora medicine.

Grafikon 48: Doktori medicine prema starosti, %



Među zdravstvenim tehničarima stanje je povoljnije, pa je 24,6% zaposlenih mlađe od 30 godina, ali su skoro dvije trećine (70,5%) u starosnoj skupini od 30-55 godina.

Grafikon 49: Zdravstveni tehničari/sestre prema starosti, %

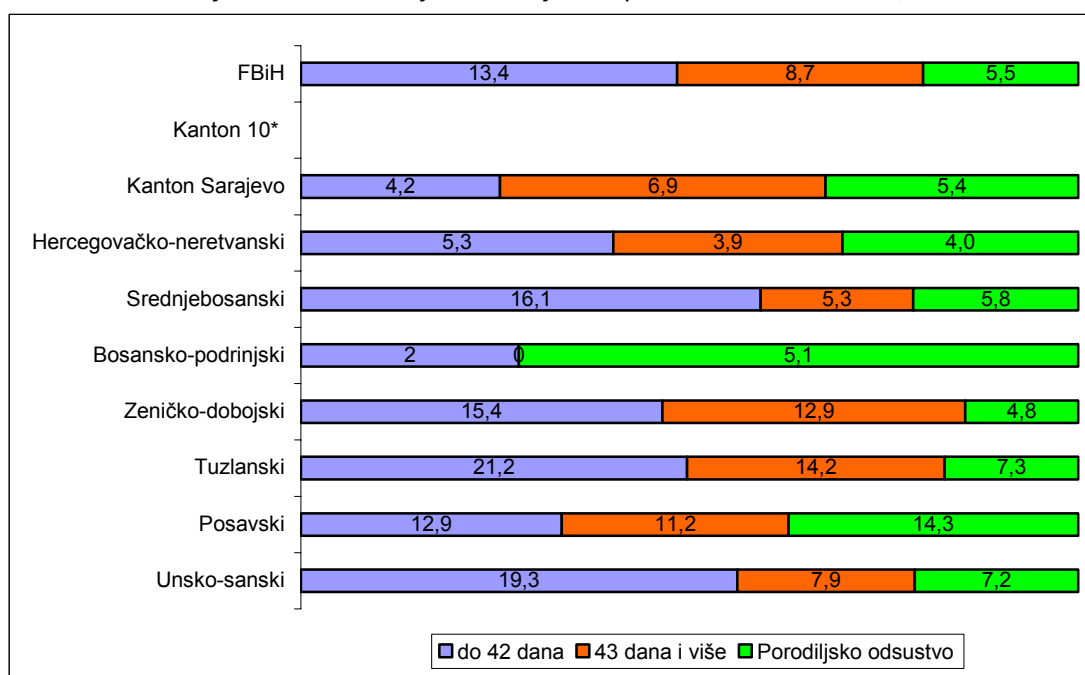


\*Nema podataka

### Korištenje bolovanja

Zdravstveni radnici u bolnicama u Federaciji BiH najčešće koriste bolovanje do 42 dana (13,4%), potom 42 i više dana (8,7%), dok je porodiljsko odsustvo koristilo 5,5% zaposlenih žena. Bolovanje do 42 dana je najviše korišteno u Tuzlanskom (21,2%), Unsko-sanskom (19,3%), te Srednjobosanskom kantonu (16,1%). Porodiljsko bolovanje je najviše korišteno u Posavskom kantonu (14,3%), što je u skladu sa starosnom strukturom zaposlenih žena. (Prilog III: Tabela 8).

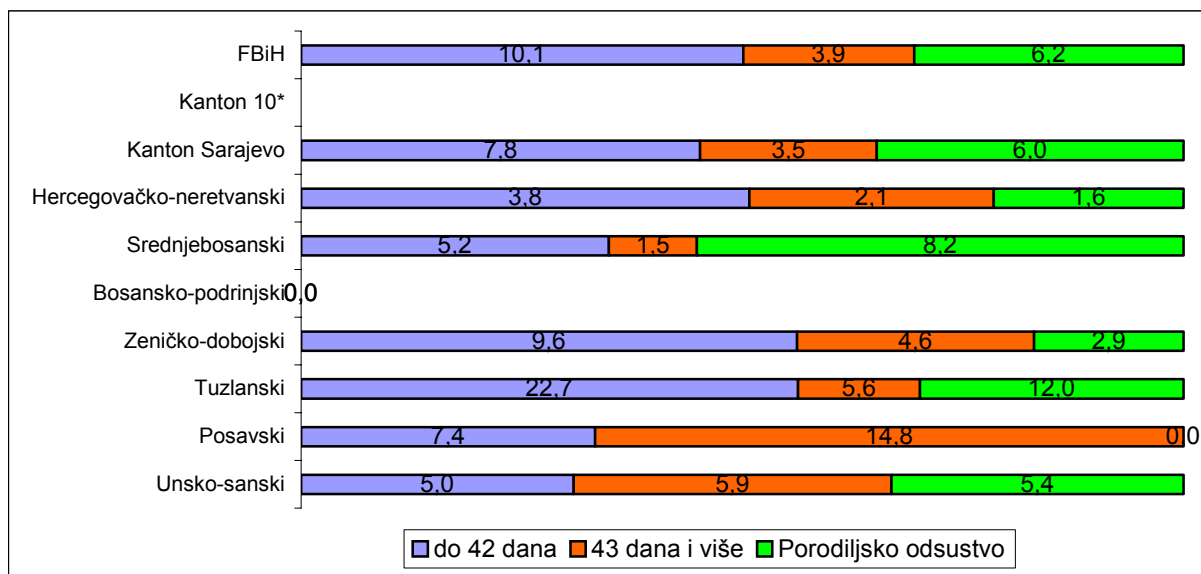
Grafikon 50: Korištenje bolovanja: ukupno zdravstveni radnici, %



\* Nema podataka

Doktori medicine su najčešće koristili bolovanje do 42 dana (10,1%), od čega najviše u Tuzlanskom kantonu (22,7%), uz napomenu da nedostaju podaci za Kanton 10. Porodiljsko bolovanje je najviše korišteno u Tuzlanskom kantonu (12,0%).

Grafikon 51: Korištenje bolovanja: doktori medicine, %

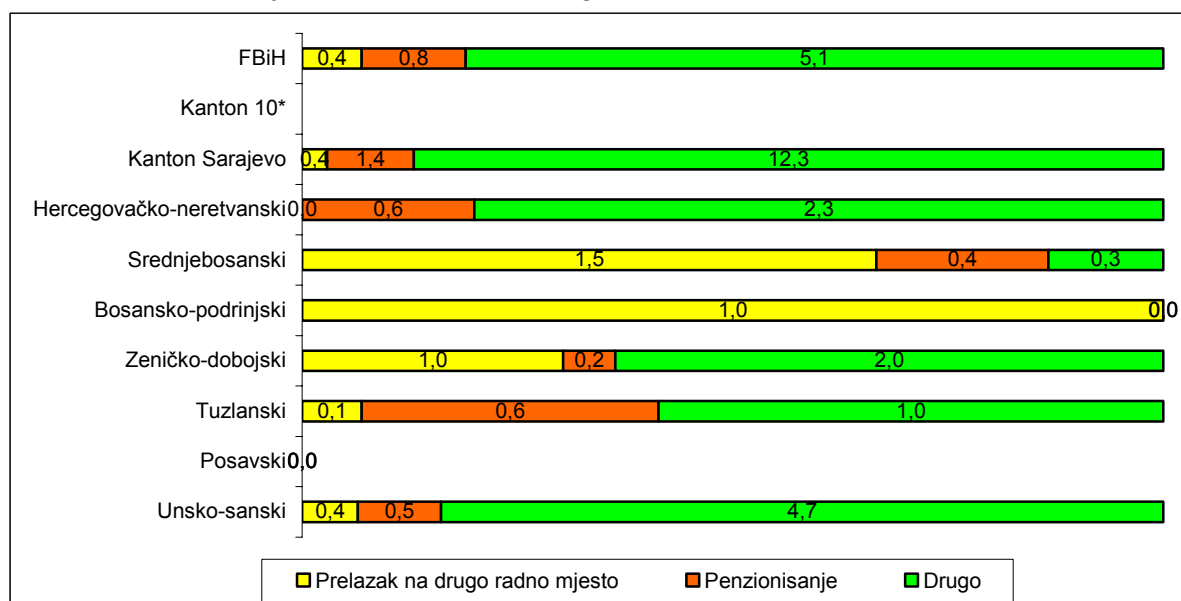


\* Nema podataka

### Prestanak radnog odnosa

Prestanak radnog odnosa među zdravstvenim radnicima u bolnicama je najmanje učestao zbog prelaska na drugo radno mjesto (0,4%), nešto učestaliji zbog penzionisanja (0,8%), a najčešće su registrovani drugi razlozi, od kojih su najčešći periodični prekidi radnog odnosa, usljed nemogućnosti primanja radnika u stalni radni odnos. Ovo je najviše registrovano u Kantonu Sarajevo (12,3%). (Prilog III: Tabela 9).

Grafikon 52: Prestanak radnog odnosa: zdravstveni radnici, %

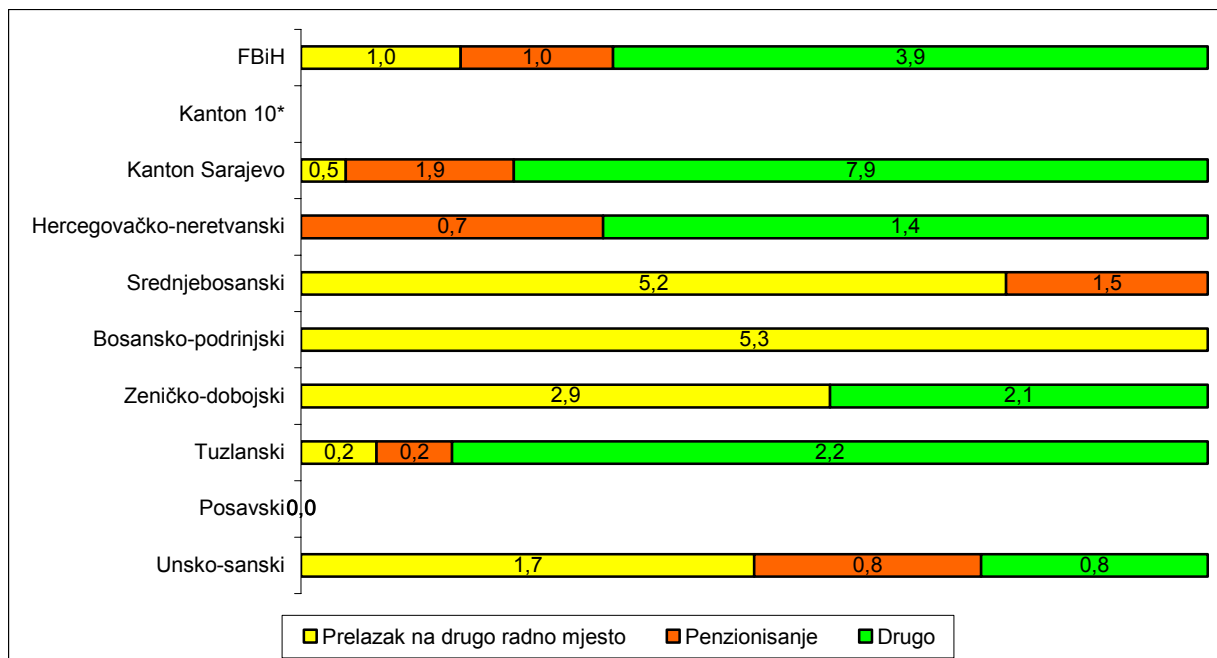


\* Nema podataka



Doktori medicine su prekidali radni odnos najviše u Bosansko-podrinjskom (5,3%) i Srednjobosanskom kantonu (5,2%) zbog prelaska na drugo radno mjesto, penzionisanje je sporadično registrovano, a u Kantonu Sarajevo je najviše prekida radnog odnosa zbog drugih razloga (7,9), od čega je najčešće periodično prekidanje.

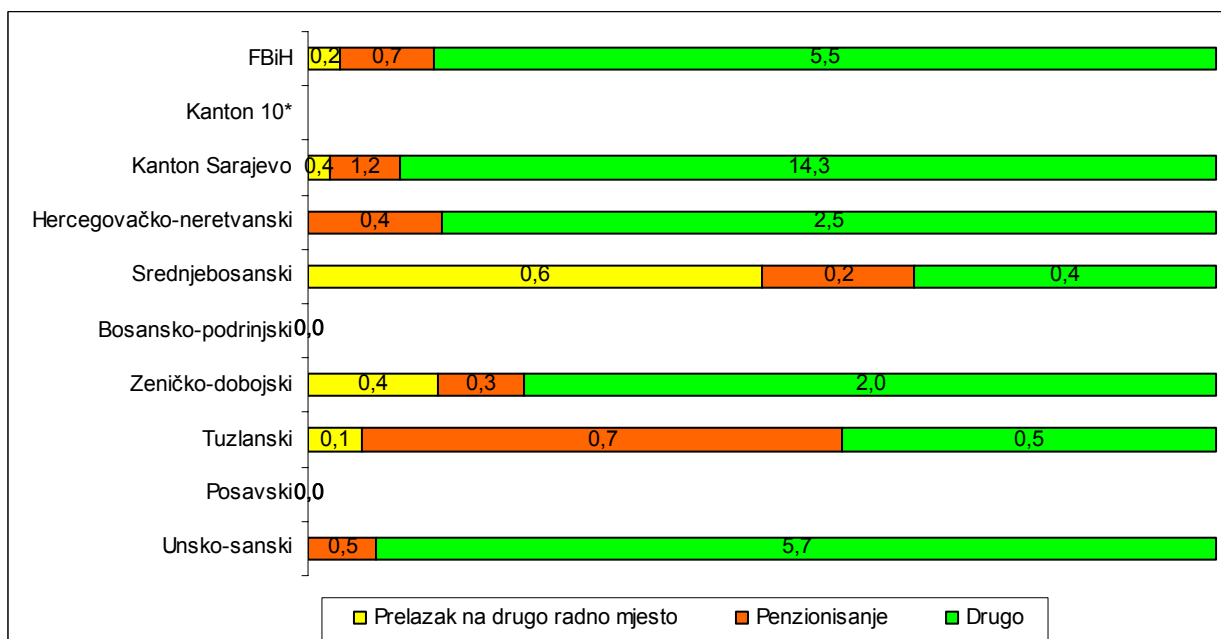
Grafikon 53: Prestanak radnog odnosa: doktori medicine, %



\* Nema podataka

Među zdravstvenim tehničarima svih profila se najčešće registruje prestanak radnog odnosa zbog drugih razloga, posebno u Kantonu Sarajevo (14,3%), gdje je značajan broj zdravstvenih tehničara zaposlen na puno određeno radno vrijeme.

Grafikon 54: Prestanak radnog odnosa: zdravstveni tehničari/sestre, %

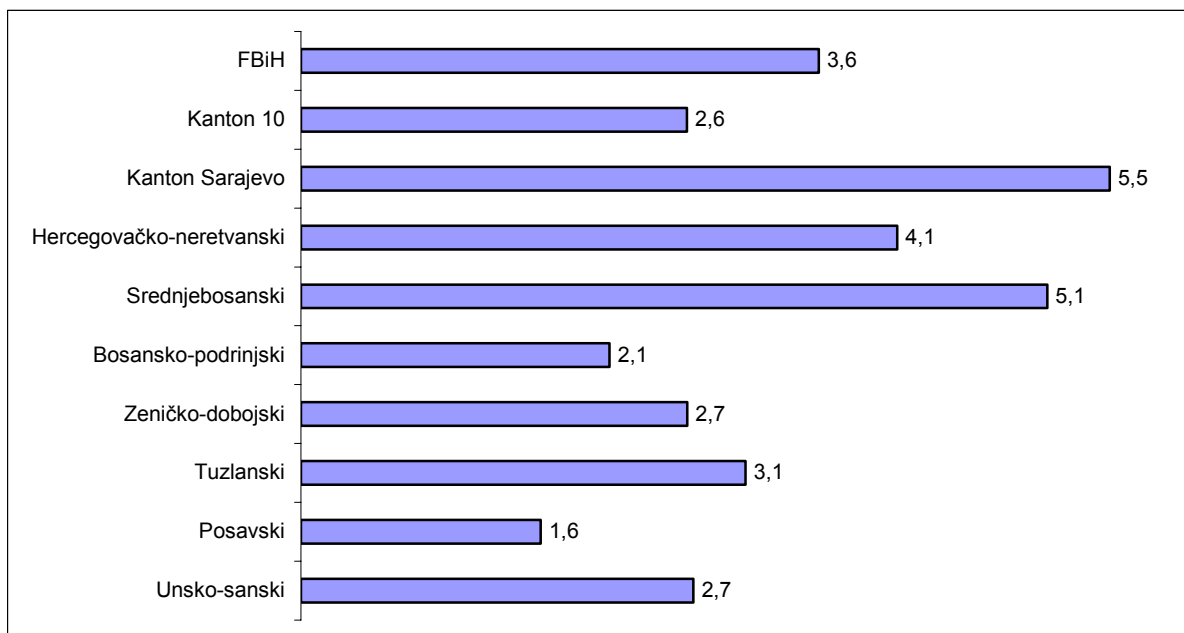


\* Nema podataka

### Posteljni fond

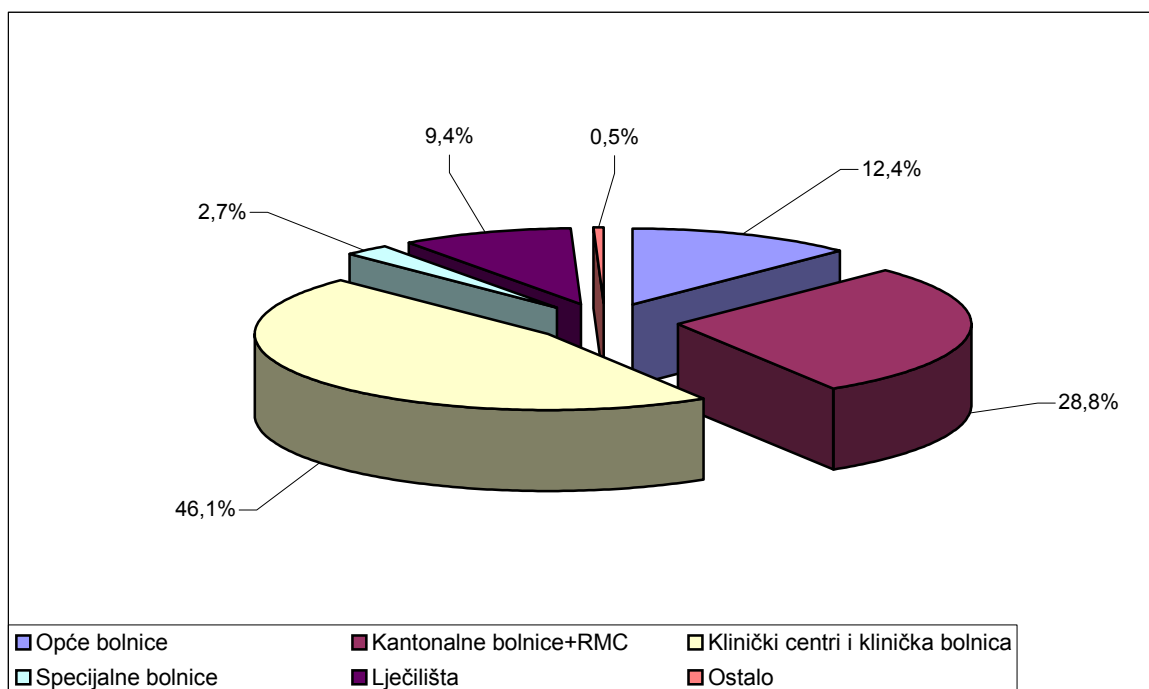
Ukupan broj posteljnih kapaciteta, bez stacionara, iznosi 8.260 postelja, pa broj postelja na 100.000 stanovnika iznosi 355. Najveći broj postelja imaju Kanton Sarajevo (550/100.000) i Srednje-bosanski kanton (510/100.000), a najmanji Posavski (160/100.000), što je posljedica postojanja više bolnica različitog nivoa i namjene.

Grafikon 55: Broj postelja u FBiH, stopa na 1.000 stanovnika



Prema vrsti bolničkih ustanova u Federaciji BiH, najviše postelja imaju klinički centri i klinička bolnica, čak 46,1%.

Grafikon 56: Struktura posteljnog fonda prema vrsti bolničkih ustanova u FBiH

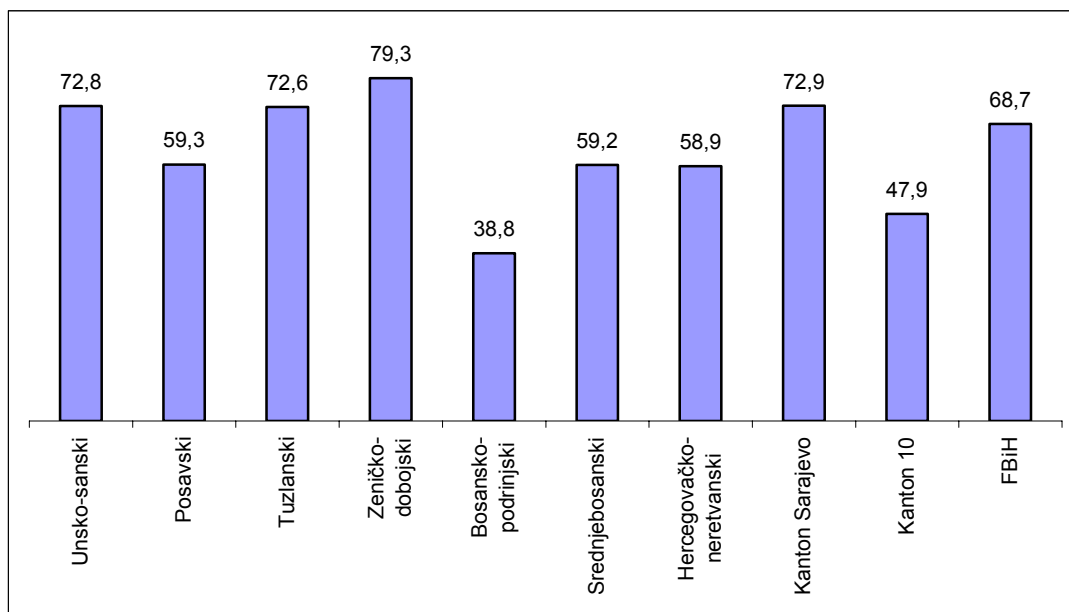


Prema dobivenim podacima, ukupan broj postelja u stacionarima (nestandardne bolničke postelje) je mali (53), i odnosi se uglavnom na postelje porodilišta.

### **Pokazatelji korištenja bolničkih kapaciteta**

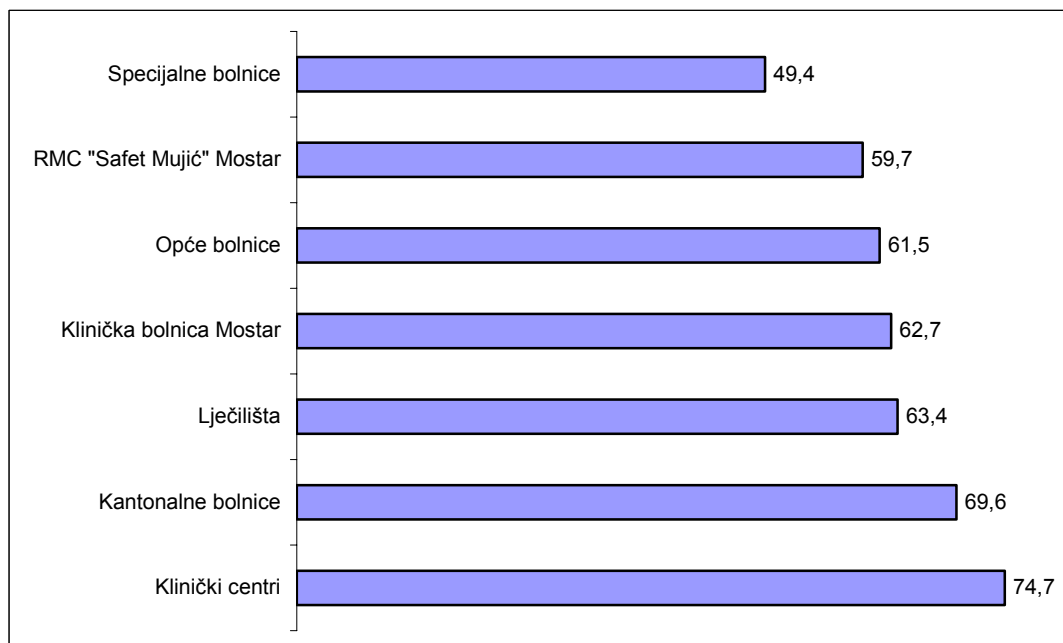
Prosječna zauzetost postelja u Federaciji BiH iznosi 68,7%, niska je, kako na nivou Federacije, tako i na nivou više kantona, a posebno Bosansko-podrinjskog (38,8%) i Kantona 10 (47,9%).

*Grafikon 57: Prosječna zauzetost postelja, %*



Prema nivoima bolnica, najveća prosječna zauzetost posteljnih kapaciteta je zabilježena u kliničkim centrima (74,7%) a najniži procenat je registrovan u specijalnim bolnicama (49,4%), što je direktno povezano i sa dužinom bolničkog liječenja. (Prilog III: Tabela 5)

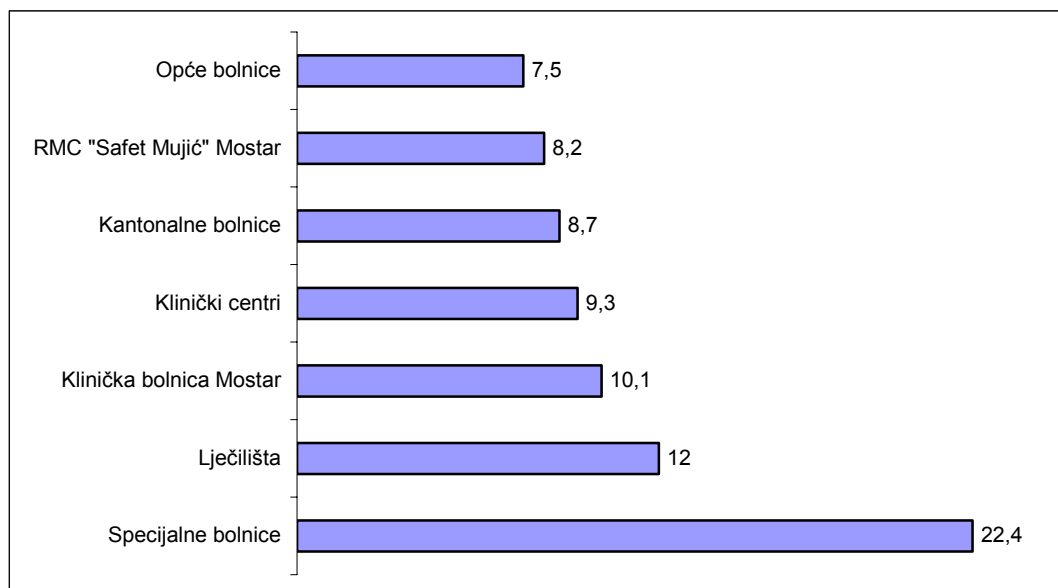
*Grafikon 58: Zauzetost postelja prema nivoima bolnica, %*



Zauzetost postelja u stacionarima, koji su uglavnom porodilišta, je veoma niska (21,2%). (Prilog V, Tab.6)

Na nivou Federacije BiH prosječna dužina bolničkog liječenja iznosi 9,2 dana. Prema nivoima bolnica, prosječna dužina bolničkog liječenja je najniža u općim bolnicama (7,5 dana), a najviša u specijalnim bolnicama (22,4 dana). (Prilog V, Tab.5)

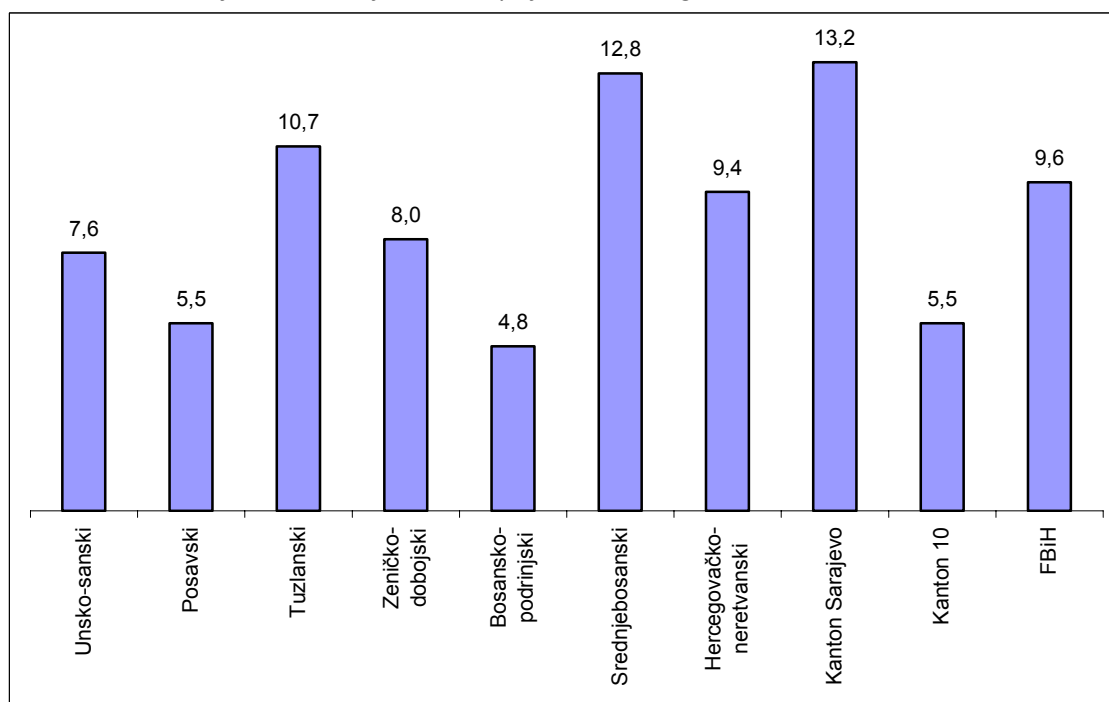
Grafikon 59: Prosječna dužina bolničkog liječenja prema nivoima bolnica u danima



Prosječna dužina liječenja u stacionarima je mala (4,2 dana), jer su to uglavnom postelje porodilišta.

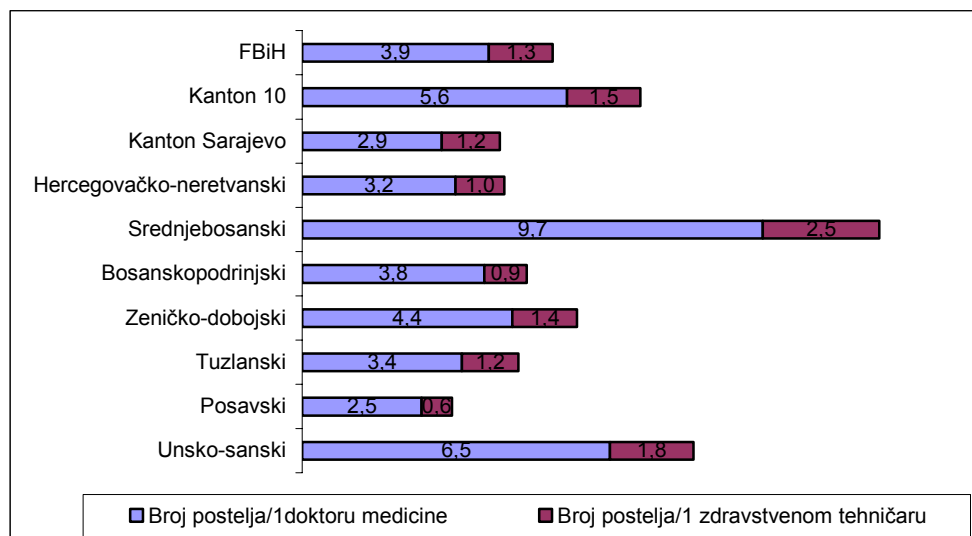
Stopa hospitalizacije, kao pokazatelj korištenja bolnica, je općenito niska na nivou Federacije BiH (9,6/100 stanovnika), a među kantonima je najniža u Bosansko-podrinjskom (4,8%), a najviša u Kantonu Sarajevo (13,2%). Ovo pokazuje da je broj prijema u bolnicu u toku godine nizak u odnosu na populaciju potencijalnih korisnika.

Grafikon 60: Broj bolničkih prijema u toku godine/100 stanovnika



Opterećenost zdravstvenih radnika brojem postelja pokazuje da jedan doktor medicine opslužuje 3,9, a jedan zdravstveni tehničar 1,3 postelje. Među kantonima, najveće opterećenje brojem postelja po ljekaru je u Srednjobosanskom (9,7), a najmanje u Posavskom kantonu (2,5).

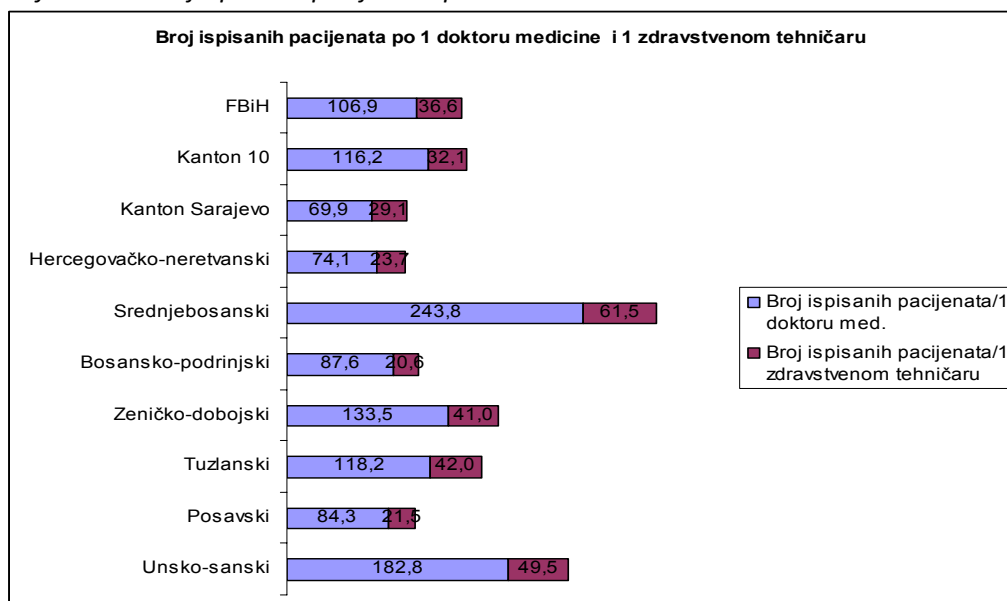
Grafikon 61: Broj postelja po 1 doktoru medicine i 1 zdravstvenom tehničaru



Broj ispisanih pacijenata po doktoru medicine i jednom zdravstvenom tehničaru, kao pokazatelj opterećenosti i obima rada, je najveći u Srednjobosanskom a najmanji u Kantonu Sarajevo, što je u direktnoj vezi sa obezbjeđenosti zdravstvenim radnicima.

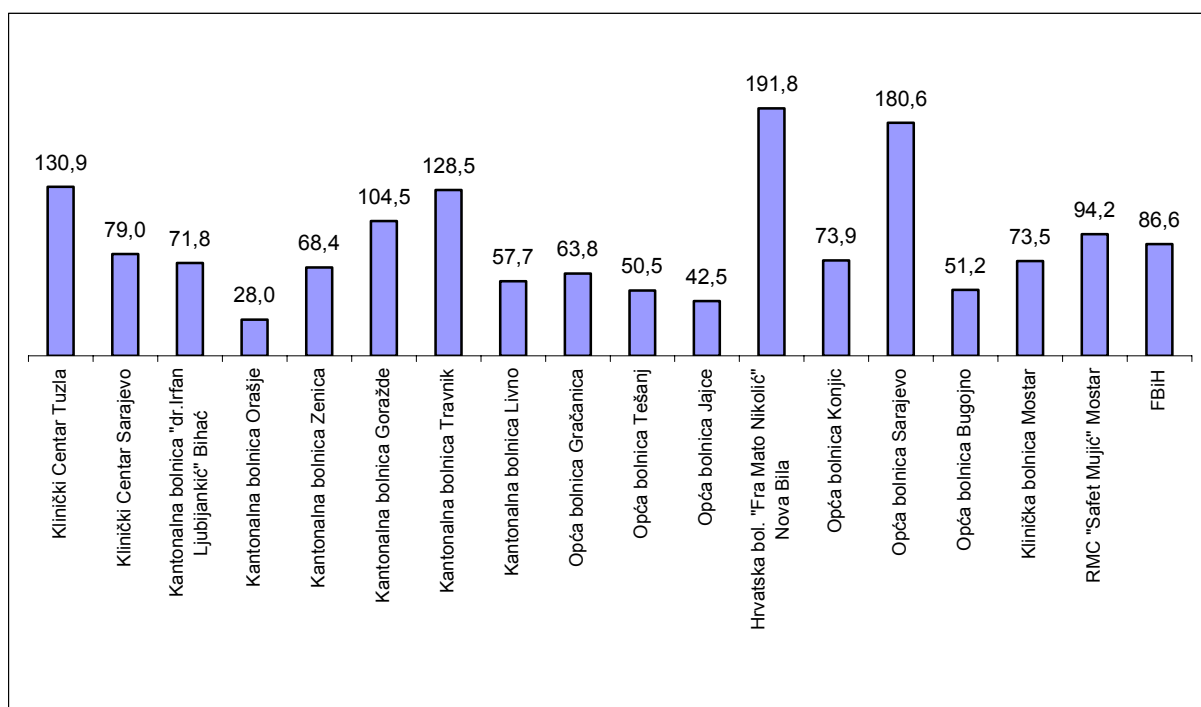
Na nivou Federacije BiH broj ispisanih pacijenata po doktoru medicine iznosi 106,9, a po zdravstvenom tehničaru 36,6.

Grafikon 62: Broj ispisanih pacijenata po 1 doktoru medicine i 1 zdravstvenom tehničaru



Broj hirurških operacija (po 1 doktoru medicine u godini) u bolnicama značajno varira, i u direktnoj je vezi sa obezbjeđenosti bolnica doktorima medicine hirurških grana, i razvojem bolničkih kapaciteta prema hirurškim disciplinama. Prosječan broj operacija po jednom doktoru sa specijalizacijom iz hirurških disciplina u FBiH iznosi 86,6 godišnje

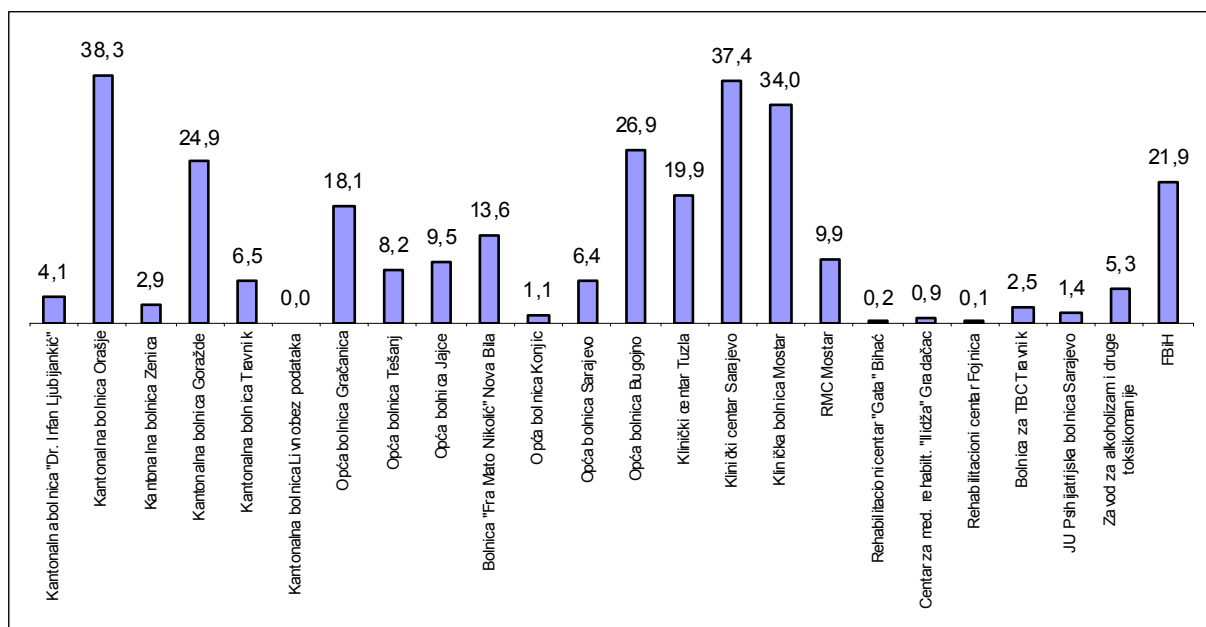
Grafikon 63: Broj operacija po 1 doktoru medicine (hirurške grane) godišnje



Opterećenost zdravstvenih radnika u bolnicama vanbolničkim pacijentima je velika.

Po 1 doktoru medicine u prosjeku u bolnicama FBiH se obavi 21,9 posjeta vanbolničkih pacijenata dnevno.

Grafikon 64: Broj posjeta vanbolničkih pacijenata po 1 doktoru dnevno



Po jednom stanovniku u FBiH u godini je u specijalističko-konsultativnoj zaštiti bolnica u prosjeku ostvareno 4,6 posjeta. Posmatrano prema nivoima bolnica, najveći prosječan broj posjeta po jednom stanovniku, računato na gravitirajuće stanovništvo, je ostvaren u okviru kliničkih centara i kliničke bolnice (5,2).

### 6.1.2.2 Diskusija

Na razlike u obezbjeđenosti stanovništva Federacije BiH bolničkom zdravstvenom zaštitom među kantonima uticali su mnogobrojni faktori, među kojima su i društveno-politički, ekonomski, tehnološki i drugi. Osim nasljeđene mreže bolnica iz ranijeg perioda, tokom godina je organizovano ili prestalo da funkcioniše nekoliko bolnica, što je uticalo na promjenu broja bolnica, strukture bolničkih postelja, broja i strukture zaposlenih radnika, a razvojem medicinske tehnologije uveden je niz novih usluga. Sve ovo je doprinijelo i neujednačenom opterećenju radnih timova.

Iako je Zakon o zdravstvenoj zaštiti jasno definisao bolničku djelatnost i namjenu bolnica, u praksi su i dalje zadržani pojedini organizacioni oblici iz ranijeg perioda, što usložnjava mogućnosti za praćenje učinka bolničke zdravstvene zaštite kao cjeline i poređenje među kantonima.

Najveći procenat svih zaposlenih radnika u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti je u stalnom radnom odnosu. Starosna struktura zaposlenih je nepovoljna, posebno zdravstvenih radnika, kojih je samo jedna petina mlađih od 30 godina.

Oko dvije trećine, kako svih zaposlenih, tako i zdravstvenih radnika u bolnicama u Federaciji BiH su žene, dok su doktori medicine prema polu podjednako zastupljeni.

Zdravstveni radnici u bolnicama u Federaciji BiH najčešće koriste bolovanje do 42 dana.

Pokazatelji korištenja bolnica (zauzetost postelja, prosječna dužina liječenja, stopa hospitalizacije i drugi) ukazuju na nedovoljnu iskorištenost bolničkih kapaciteta kako na nivou Federacije, tako i na nivou pojedinih kantona. Međutim, opterećenost zdravstvenih radnika u bolnicama vanbolničkim pacijentima, konsultacijama i drugim zadacima je velika.

Imajući u vidu da su prikazani indikatori strukture i funkcionisanja bolnica jedan od više metoda praćenja učinka bolnica i služe za kontinuirano unapređenje rada, treba ih uzeti u obzir kako bi se planiralo poboljšanje efikasnosti rada.

### 6.1.2.3 Zaključci

- Evidentne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva Federacije BiH bolničkom zdravstvenom zaštitom po kantonima, što je u skladu sa brojem i vrstom postojećih bolnica i gravitirajućeg stanovništva, kojem bolnice pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu i bolničke specijalističko-konsultativne usluge. Najbolja obezbjeđenost stanovništva zdravstvenim radnicima u bolnicama je u Kantonu Sarajevo, a najmanja u Unsko-sanskom kantonu, dok Zapadno-hercegovački kanton nema bolnicu.
- Najveći procenat svih zaposlenih radnika u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti je u stalnom radnom odnosu (91,8%). Na određeno puno radno vrijeme je zaposleno 7,8% svih zaposlenih, od koji je najviše doktora medicine (11,7%).
- Dobna struktura zaposlenih pokazuje da je oko 8% svih zdravstvenih radnika starije od 56 godina, od čega najviše doktori medicine (16,9%), što ukazuje na potrebu primanja novih i mlađih radnika.
- Među zaposlenim doktorima medicine, 76,8% su specijalisti jedne od osnovnih specijalnosti, odnosno dobro educirani za svoj posao.
- Najveći broj postelja imaju Kanton Sarajevo (5,5/1.000) i Srednjobosanski kanton (5,1/1.000), što je posljedica postojanja većeg broja bolnica različitog nivoa i namjene, dok je najmanji broj postelja u Posavskom kantonu (1,6/1.000)

- Pokazatelji korištenja bolnica (zauzetost postelja 68,7%, prosječna dužina liječenja 9,2 dana, stopa hospitalizacije 9,6/100 stanovnika i drugi) ukazuju na nedovoljnu iskorištenost bolničkih kapaciteta kako na nivou Federacije, tako i na nivou više kantona. Sami po sebi, isti nisu dovoljni za ocjenu funkcionisanja pojedinih bolnica ili bolničke zdravstvene zaštite na nivou kantona.
- Opterećenost zdravstvenih radnika (broj postelja/1 doktora medicine i 1 zdravstvenog tehničara, broj prijema, broj vanbolničkih pacijena i drugo) je neujednačena među kantonima i bolnicama različitog nivoa.

#### **6.1.2.4 Preporuke**

- Smanjiti razlike u distribuciji zdravstvenih radnika u bolnicama po kantonima imajući u vidu broj i namjenu postojećih bolničkih kapaciteta, raspoloživog broja zdravstvenih radnika i nivoa njihove edukacije, te realno procijenjenog broja gravitirajućeg stanovništva.
- Racionalizacija bolničkih usluga prema potrebama stanovništva i raspoloživim sredstvima.



### 6.1.3 APOTEKE

E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić

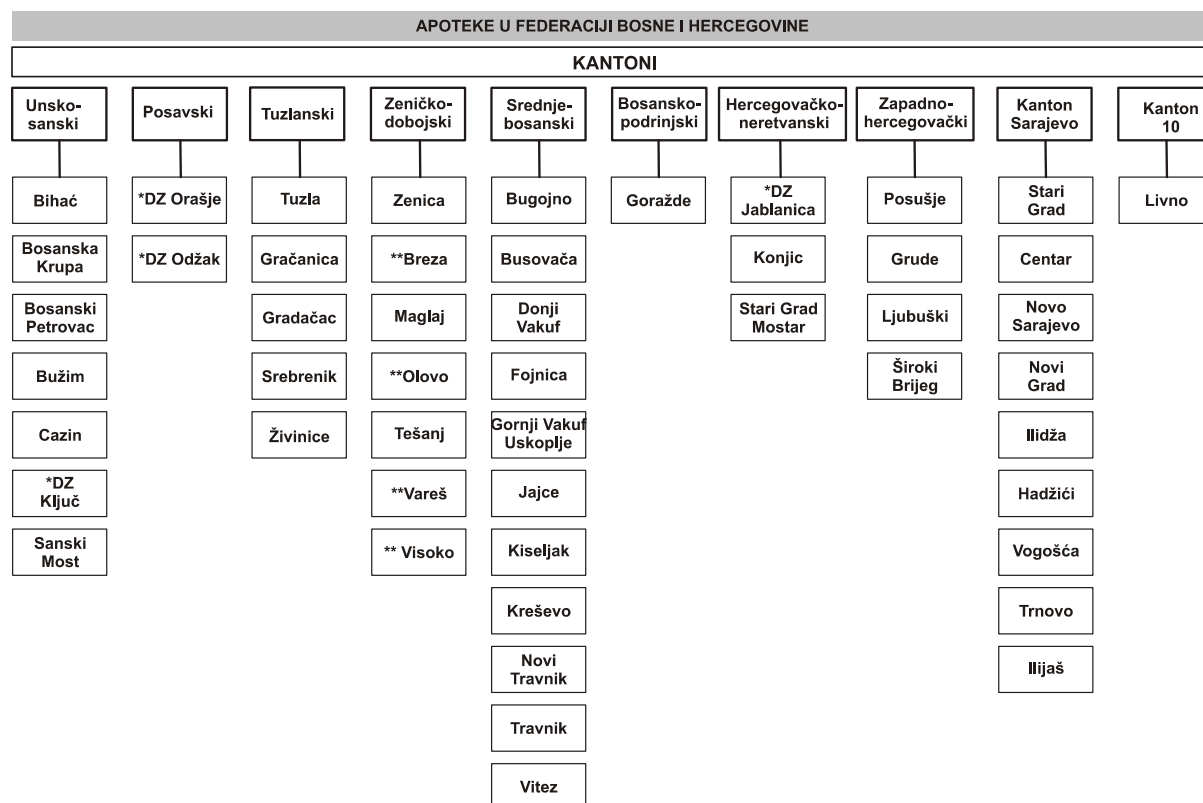
Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti apoteka je zdravstvena ustanova koja lijekovima snabdijeva stanovništvo, zdravstvene ustanove i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu. Apoteka u organizacionom smislu može imati depo ili ogranak, u kome se mogu izdavati gotovi lijekovi izuzev opojnih droga.

Apotekarska djelatnost u ovom dijelu izvještaja se odnosi na primarnu zdravstvenu zaštitu.

#### 6.1.3.1 Rezultati

Na području Federacije BiH ukupno ima 128 apoteka u javnom sektoru, uz već navedene četiri apoteke u sastavu doma zdravlja. (Prilog IV: Tabela 1)

Organogram 3: Apoteke u Federaciji BiH



\*Apoteke u sastavu doma zdravlja

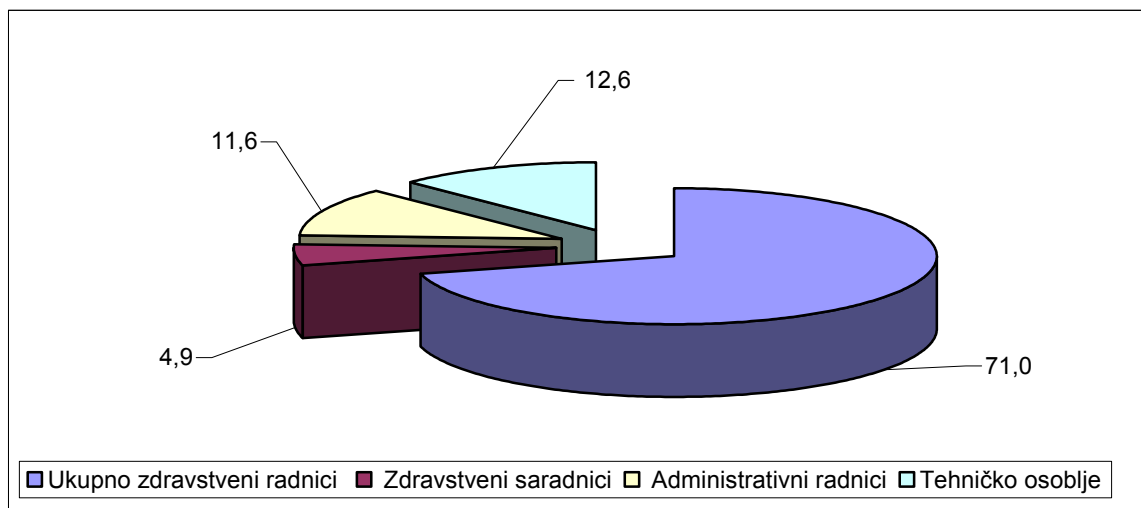
\*\* Ogranci Apoteke Sarajevo

#### Zaposleni radnici

U apotekama u javnom sektoru FBiH je zaposleno ukupno 917 radnika. Od ovog broja, 908 zaposlenih radi puno radno vrijeme, od čega su 803 radnika u stalnom radnom odnosu.

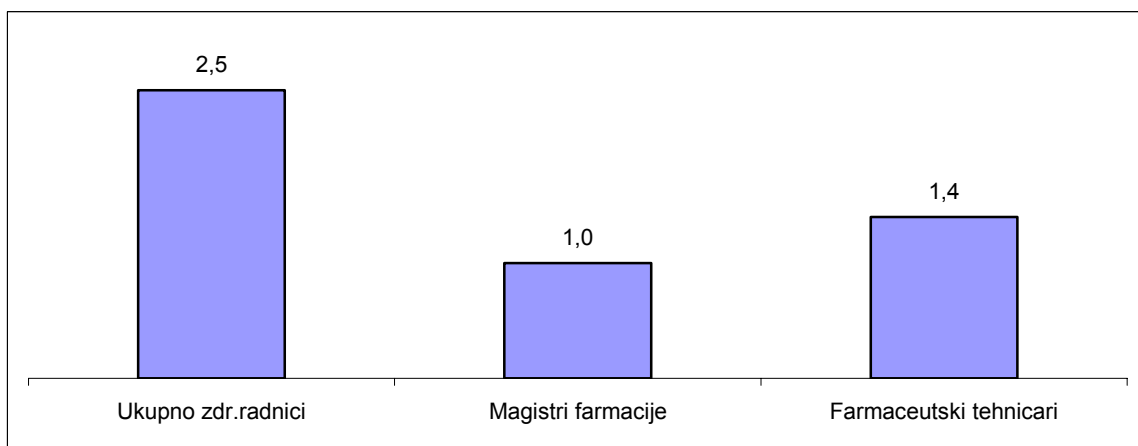
U strukturi zaposlenih zdravstveni radnici učestvuju sa 71,0%, zdravstveni saradnici 4,9%, administrativni radnici 11,6%, a tehničko osoblje 12,6%. (Prilog IV: Tabela 3)

Grafikon 65: Zaposleni u apotekama u FBiH, %



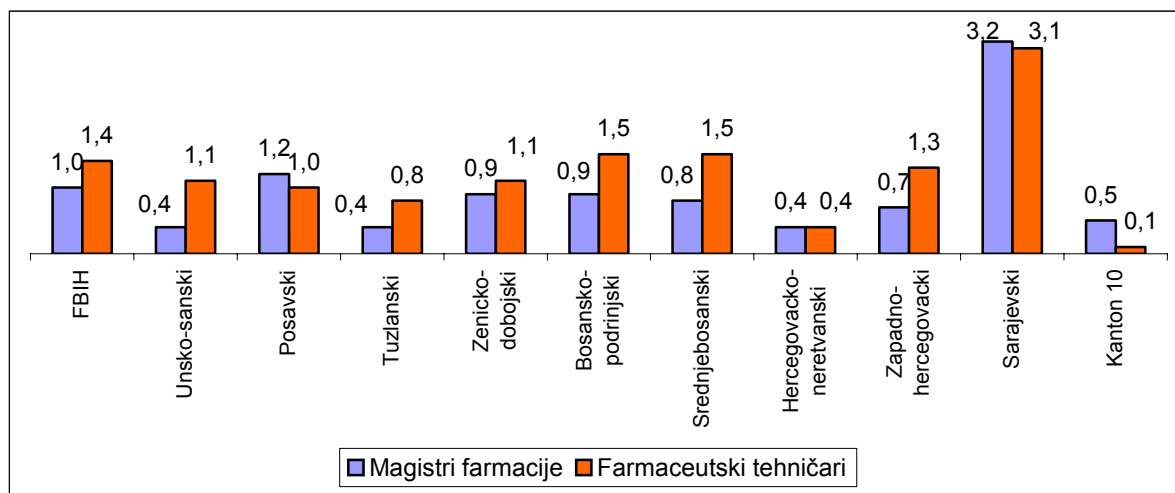
Na 10.000 stanovnika u FBiH u prosjeku dolazi 1 magistar farmacije, 1,4 farmaceutskih tehničara.

Grafikon 66: Zaposleni u apotekama u FBiH, stopa/10000 stanovnika



Veoma je različita distribucija magistara farmacije po kantonima, tako Kanton Sarajevo ima 3 magistra farmacije na 10.000 stanovnika, a u Unsko-sanskom, Tuzlanskom i Hercegovačko-neretvanskom samo 0,4 magistra farmacije na 10.000 stanovnika.

Grafikon 67: Magistri farmacije i farmaceutski tehničari u FBiH, stopa/10.000 stanovnika

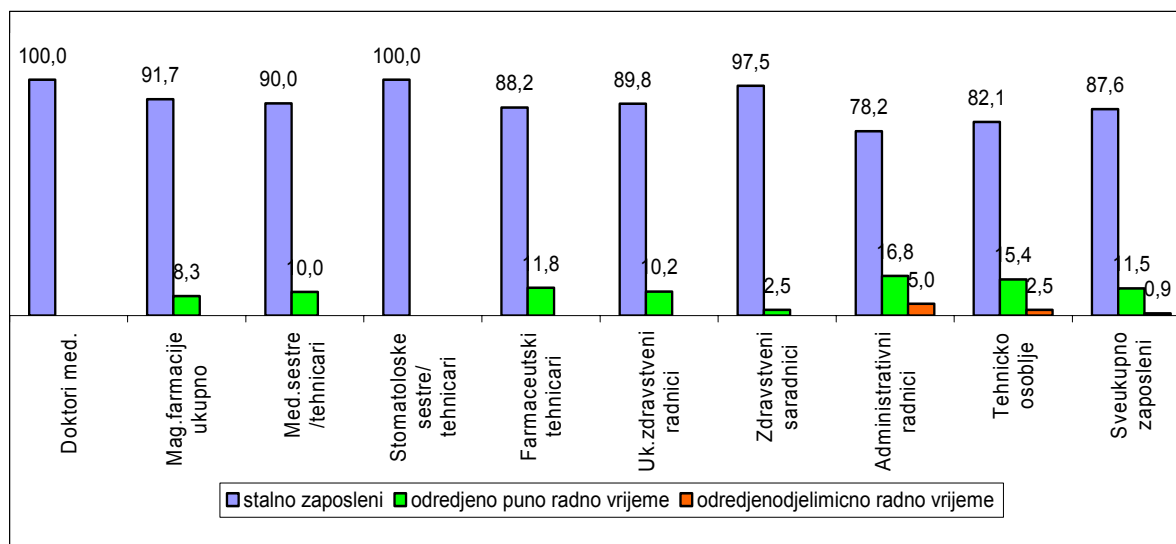


### Radni status

Najveći procenat svih zaposlenih u apotekama je u stalnom radnom odnosu (87,6%).

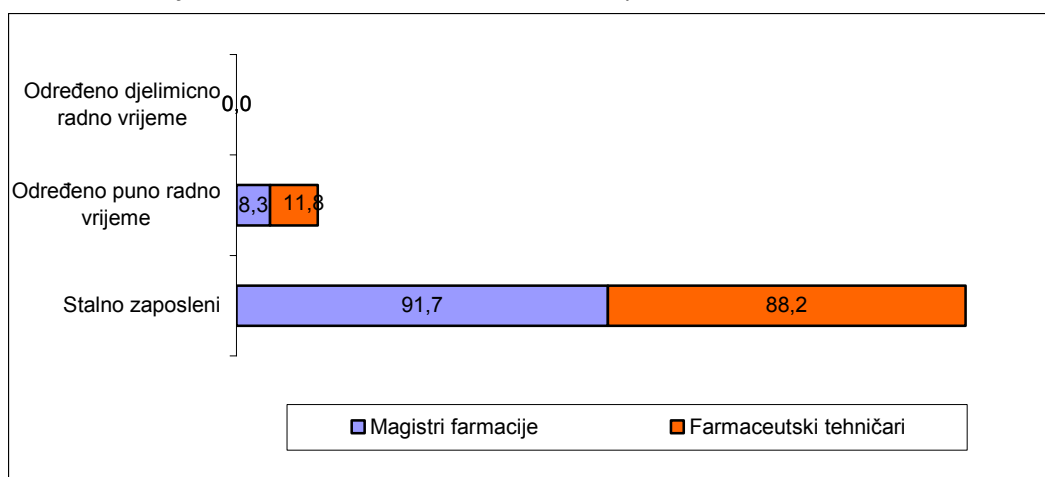
Procenat zaposlenih na određeno-puno radno vrijeme (8 sati dnevno) je 11,5%, dok je po ugovoru na određeno-djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno) zaposleno 0,9% radnika. Na određeno djelimično radno vrijeme nije zaposlen nijedan zdravstveni radnik. (Prilog IV: Tabela 3)

Grafikon 68: Zaposleni u apotekama u FBiH prema radnom statusu, %



U stalnom radnom odnosu je zaposleno 91,1% magistara farmacije i 88,2% farmaceutske tehničare. Na određeno puno radno vrijeme zaposleno je samo 8,3% magistara farmacije i 11,8% farmaceutske tehničare.

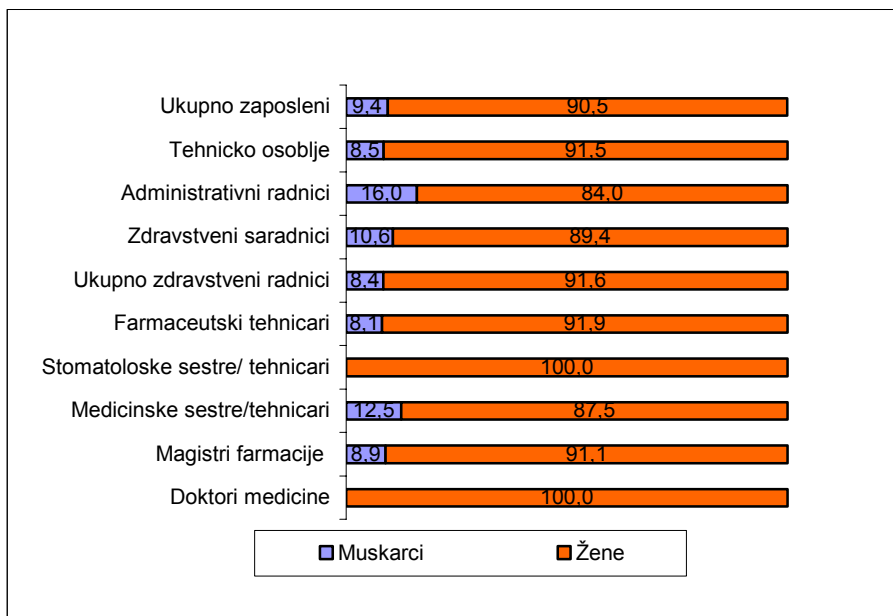
Grafikon 69: Farmaceutski radnici u FBiH prema radnom statusu, %



### Polna struktura zaposlenih

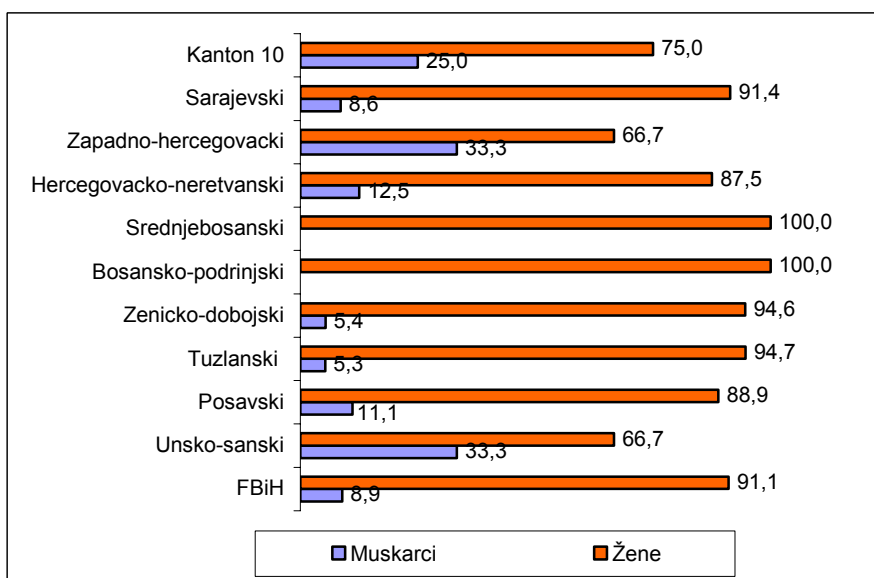
Veliku većinu ukupno zaposlenih u apotekama u FBiH čine žene (90,5%), koje i među zdravstvenim radnicima imaju značajno veće učešće (91,6%). (Prilog IV: Tabela 4)

Grafikon 70: Zaposleni u apotekama u FBiH prema polu, %



U većini kantona učešće muškaraca među magistrima farmacije je oko 10%, sa nešto većim učešćem muškaraca u Unsko-sanskom i Zapadno-hercegovačkom kantonu (po 33,3%), te u Kantonu 10 (25,0%).

Grafikon 71: Magistri farmacije u FBiH prema polu, %

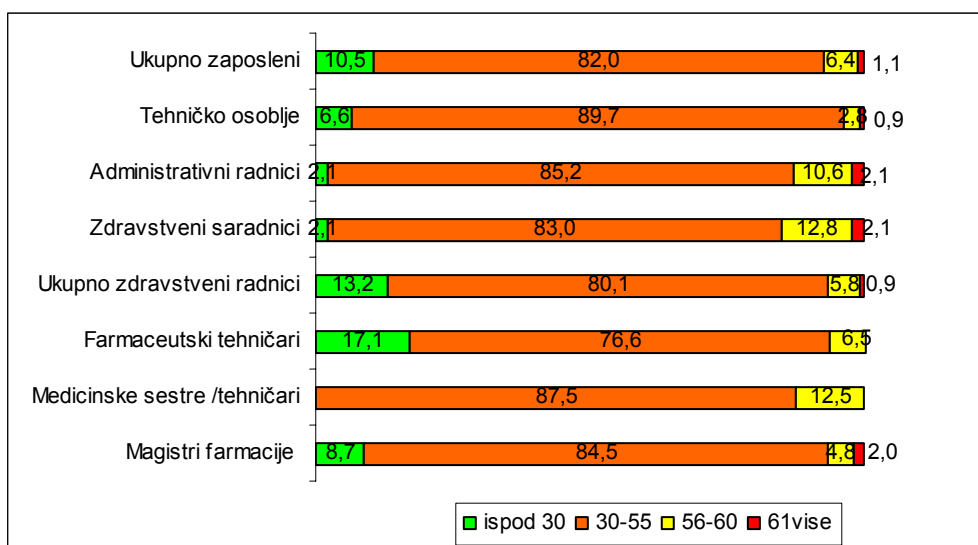


### Dobna struktura zaposlenih

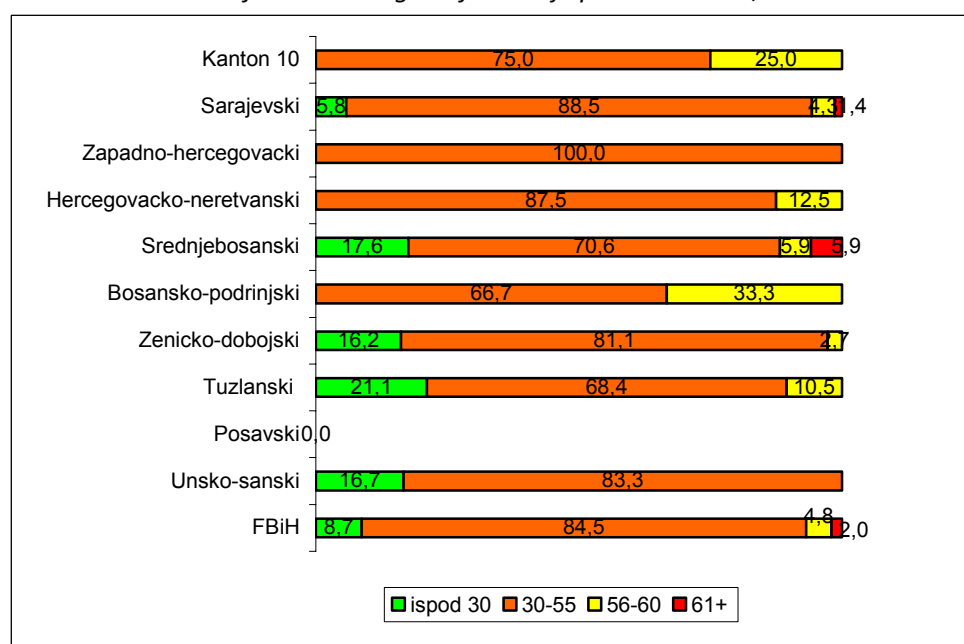
Dobna struktura je posmatrana u odnosu na četiri starosne skupine: ispod 30 godina, 30-55, 56-60 i 61 i više. Najveći procenat svih zaposlenih pripada doboj skupini 30-55 godina (82,0%). (Prilog IV: Tabela 5)

U dobnoj skupini 30-55 godina ima 84,5% magistara farmacije i 76,6% farmaceutskih tehničara. U najmlađoj dobnoj skupini, ispod 30 godina starosti, ima 8,7%, magistara farmacije, dok je starijih od 61 godinu 2,0%. Najveći broj magistara farmacije ispod 30 godina starosti je u Tuzlanskom (21,1%) i Srednje-bosanskom kantonu (17,6%).

Grafikon 72: Dobna struktura zaposlenih u apotekama u FBiH, %



Grafikon 73: Magistri farmacije prema starosti, %

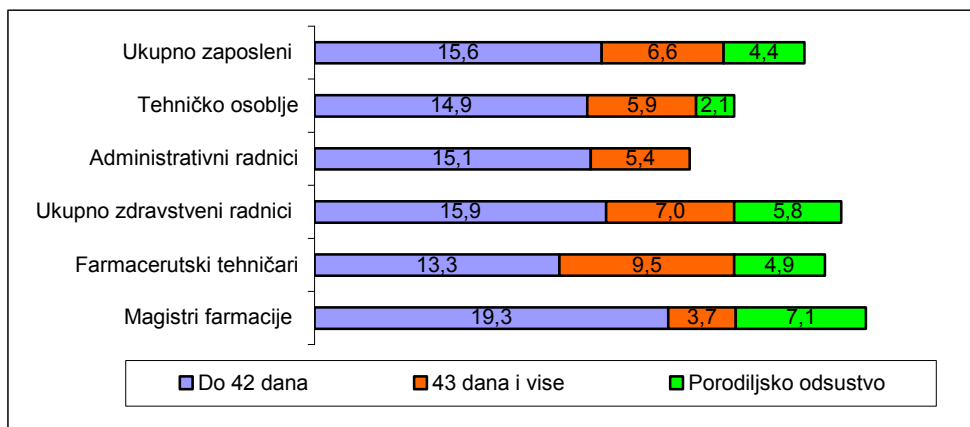


### Korištenje bolovanja

Općenito govoreći, zaposleni u apotekama u FBiH malo koriste bolovanje. Bolovanje do 42 dana koristi 15,6% zaposlenih, zatim bolovanje iznad 43 dana 6,6%, dok je porodiljsko odsustvo koristilo 4,4% zaposlenih žena.

Bolovanje do 42 dana najviše koriste magistri farmacije (19,3%), kao i porodiljsko odsustvo (7,1%), dok bolovanje više od 43 dana najviše koriste farmaceutski tehničari (9,5%). (Prilog IV: Tabela 6)

Grafikon 74: Korištenje bolovanja u apotekama FBiH, %



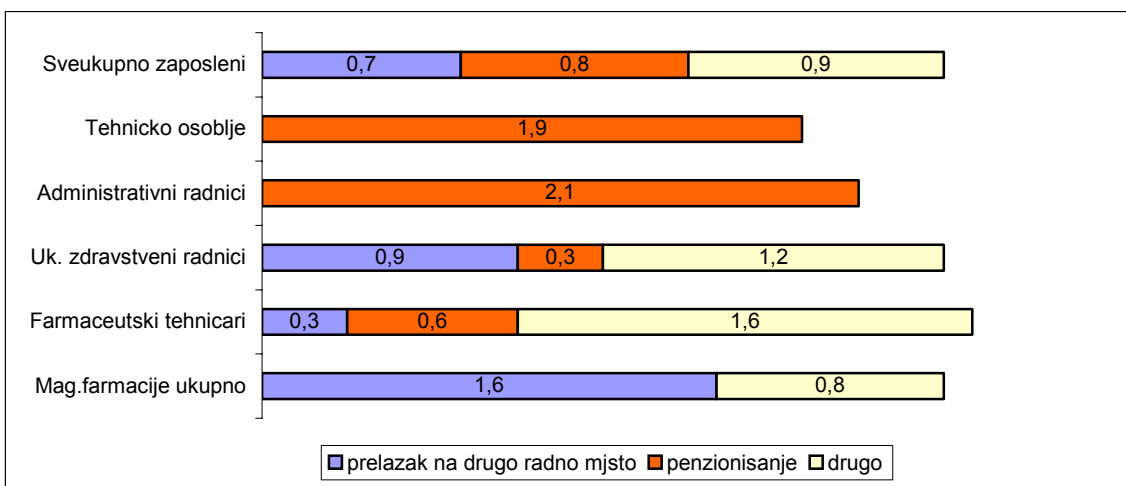
Dobiveni podaci pokazuju da u 2006. godini zaposleni u apotekama uopšte nisu koristili bolovanje u Unsko-sanskom, Posavskom, Bosansko-podrinjskom, Hercegovačko-neretvanskom, Zapadno-hercegovačom i Kantonu 10.

Bolovanje je najviše korišteno u Kantonu Sarajevo i Zeničko-dobojskom kantonu. Tako je 29,6% magistara farmacije u Kantonu Sarajevo koristilo bolovanje do 42 dana, bolovanje više od 43 dana je koristilo 4,6%, a porodiljsko odsustvo 10,2% zaposlenih žena.

### Prestanak radnog odnosa

Podaci ukazuju na mali broj slučajeva prestanka radnog odnosa u apotekama u FBiH. Zaposleni u FBiH su u gotovo podjednakom procentu prekidali radni odnos radi prelaska na drugo radno mjesto (0,7%), penzionisanja (0,8) ili iz drugih razloga (0,9%). (Prilog IV: Tabela 7)

Grafikon 75: Prestanak radnog odnosa zaposlenih u apotekama, %



### 6.1.3.2 Diskusija

Evidentan je problem nepostojanja sveobuhvatnih podataka o farmaceutskoj djelatnosti kroz redovni sistem izvještavanja u zdravstvu.

Istraživanjem smo dobili značajne podatke o ovoj djelatnosti u javnom sektoru. Problem predstavlja činjenica da, iako svaka općina ima apoteku na svom području, u određenom broju slučajeva one su prikazane zbirno za više općina.

Prema podacima istraživanja, na području Federacije BiH ukupno ima 128 apoteka u javnom sektoru, uz četiri apoteke koje su organizacioni dio domova zdravlja Ključ, Odžak, Orašje i Jablanica.

Svi kantoni FBiH imaju veliki broj privatnih apoteka u kojima je zaposlen značajan broj farmaceutskih radnika, koji nisu obuhvaćeni redovnim sistemom izvještavanja u zdravstvu, podaci o njihovom radu nisu dostupni. Većina ovih apoteka nije u sistemu zdravstvenog osiguranja, nego pacijenti direktno plaćaju usluge.

### 6.1.3.3 Zaključci

- Mali broj apoteka i magistara farmacije u javnom sektoru imaju Unsko-sanski, Tuzlanski i Hercegovačko-neretvanski kanton.
- Različita je pokrivenost stanovništva magistrima farmacije u javnom sektoru: Kanton Sarajevo ima 3 magistra farmacije na 10.000 stanovnika, a u Unsko-sanskom, Tuzlanskom i Hercegovačko-neretvanskom samo 0,4 magistra farmacije na 10.000 stanovnika.
- Preko 90% zdravstvenih radnika zaposlenih u apotekama su žene.
- Među zdravstvenim radnicima, 0,9% je starijih od 60 godina.
- Zaposleni u apotekama u FBiH malo koriste bolovanje. Bolovanje do 42 dana koristi 15,6% zaposlenih, zatim bolovanje iznad 43 dana 6,6%, dok je porodiljsko odsustvo koristilo 4,4% zaposlenih žena.
- Mali je broj slučajeva prestanka radnog odnosa, zaposleni u FBiH su u gotovo podjednakom procentu prestajali radni odnos radi prelaska na drugo radno mjesto (0,7%), penzionisanja (0,8) ili drugih razloga (0,9%).
- Imajući u vidu veliki broj apoteka u privatnom vlasništvu, obezbjeđenost stanovništva farmaceutskom djelatnošću je bolja od prikazane u ovom izvještaju koji se bazira na podacima za javni sektor.

### 6.1.3.4 Preporuke

- Uključiti privatne apoteke u mrežu zdravstvenih ustanova.
- Poboljšati redovno statističko izvještavanje iz ove oblasti.
- Uvesti obavezu planiranja u farmaceutskoj djelatnosti na nivou godišnjeg, srednjeročnog i dugoročnog perioda.
- Donijeti zajednički plan razvoja farmaceutskog kadra od strane obrazovnih i zdravstvenih ustanova.

## 6.1.4 ZAVODI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U FEDERACIJI BIH

E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH, zavodi za zdravstvenu zaštitu se osnivaju za područje kantona na kojem pružaju specifičnu zdravstvenu zaštitu.

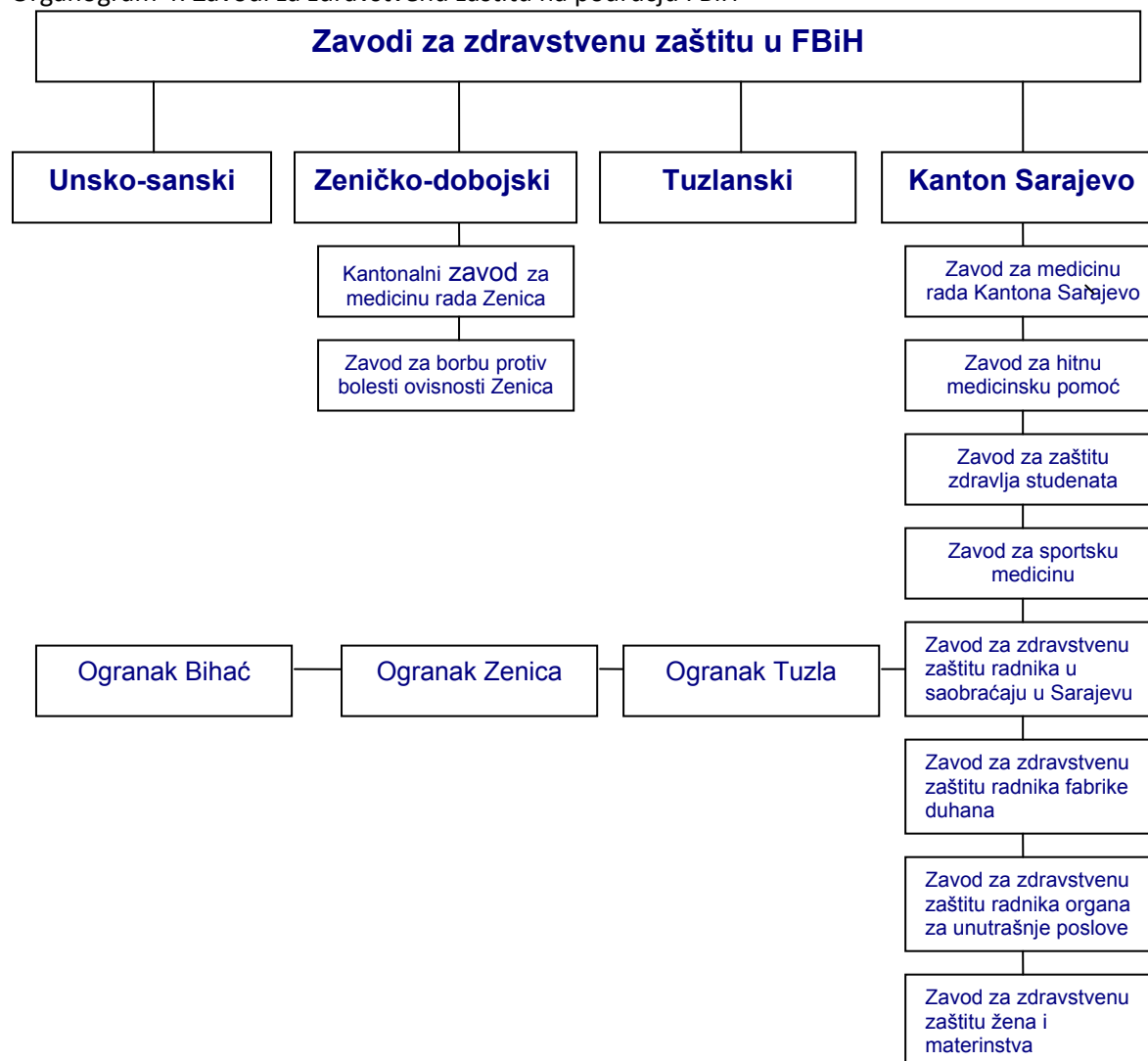
### 6.1.4.1 Rezultati

Na području Federacije BiH ukupno ima 10 zavoda za zdravstvenu zaštitu, od toga je osam zavoda registrovano u Kantonu Sarajevo, a dva zavoda su registrovana u Zeničko-dobojskom kantonu. (Prilog V: Tabela 1)

U ovim zdravstvenim ustanovama se obezbjeđuje specifična zdravstvena zaštita žena, radnika, studenata i sportista, zatim hitna medicinska pomoć i zdravstvena zaštita za bolesti ovisnosti.

U sklopu zavoda je organizovana specijalističko konsultativna zaštita i dijagnostika, što od ustanove do ustanove funkcioniše u različitom obimu.

Organogram 4: Zavodi za zdravstvenu zaštitu na području FBiH



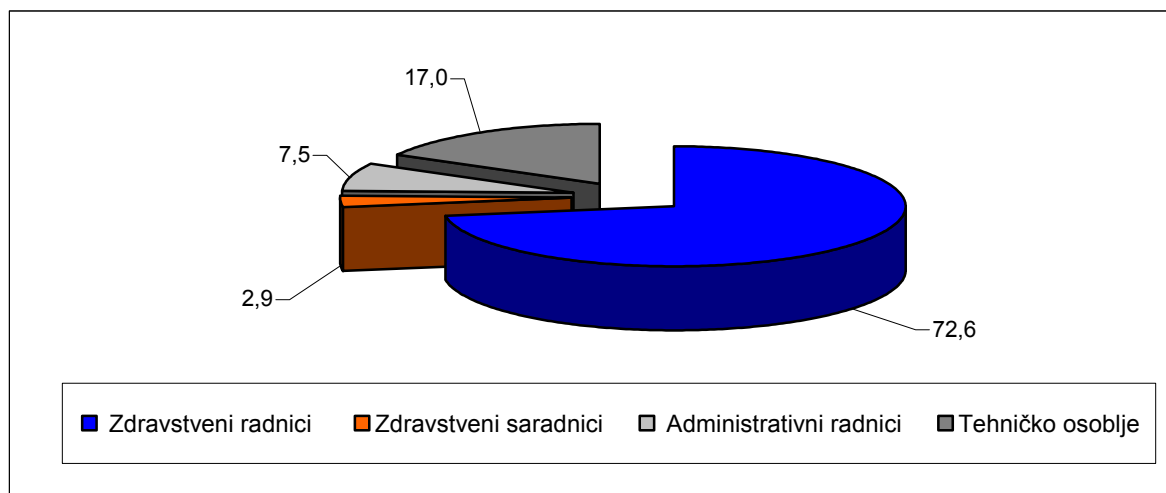


U zavodima za zdravstvenu zaštitu se provode preventivno-promotivni programi koji su u skladu sa osnovnom djelatnošću ovih ustanova. Ovi programi se odnose na prevenciju i rano otkrivanje karcinoma dojke i grlića materice, zatim prevenciju bolesti ovisnosti, posebno pušenja i narkomanije, te sistematske preglede studenata, radnika i sportista.

U zavodima za zdravstvenu zaštitu je zaposleno ukupno 797 radnika, od kojih puno radno vrijeme radi 791 zaposlenih. (Prilog V: Tabela 3)

U strukturi zaposlenih, zdravstveni radnici učestvuju sa 72,6%, zdravstveni saradnici 2,9%, administrativni radnici 7,5%, a tehničko osoblje 17,0%. (Prilog V: Tabele 6 i 7)

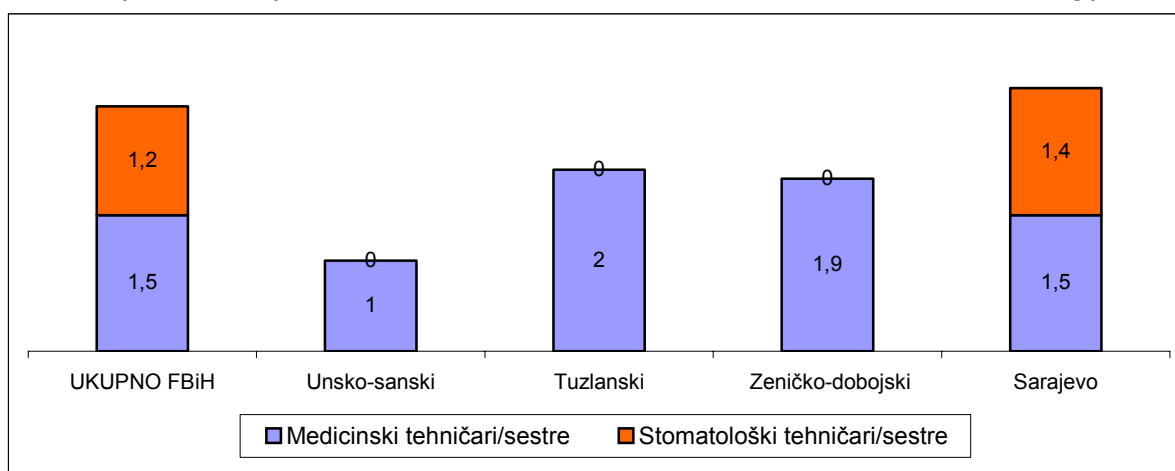
Grafikon 76: Zaposleni u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH, %



Doktori medicine specijalisti čine 85,1% ukupnih doktora zaposlenih u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH. Sa jednim doktorom medicine u FBiH u prosjeku radi 1,5 medicinskih tehničara/sestara, taj broj je najveći u Tuzlanskom kantonu, gdje sa 1 doktorom rade 2 medicinska tehničara/sestre.

Sa jednim doktorom stomatologije u prosjeku radi 1,4 stomatoloških tehničara/sestara.

Grafikon 77: Broj zdravstvenih tehničara/sestara na 1 doktora medicine i stomatologije



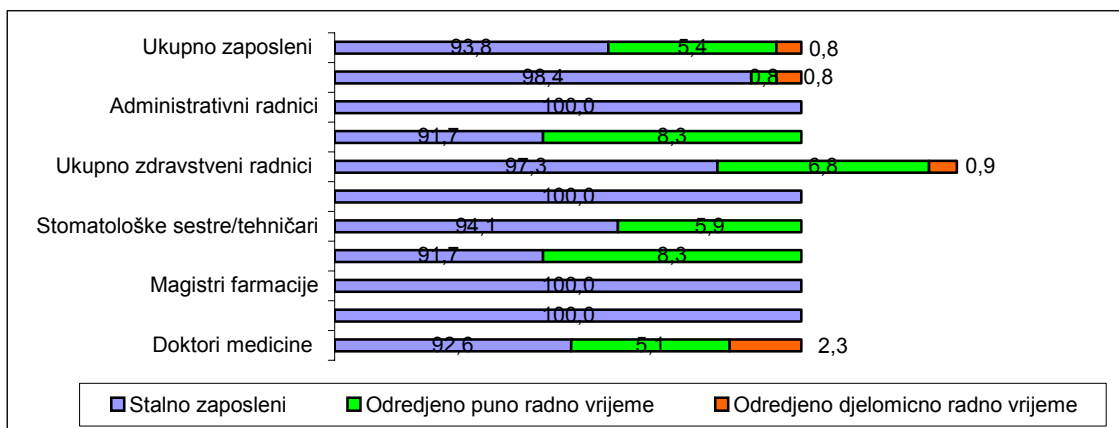
### Radni status

Najveći procenat svih zaposlenih u zavodima je u stalnom radnom odnosu (93,8%).

Na određeno puno radno vrijeme (8 sati dnevno) ima 5,4% svih zaposlenih, među kojima je najviše je medicinskih tehničara/sestara i zdravstvenih saradnika (po 8,3%).

Po ugovoru na djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno) zaposleno je 0,8% radnika, i to u najvećem procentu doktori medicine (2,3%). (Prilog V: Tabela 3)

Grafikon 78: Zaposleni u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH prema radnom statusu, %



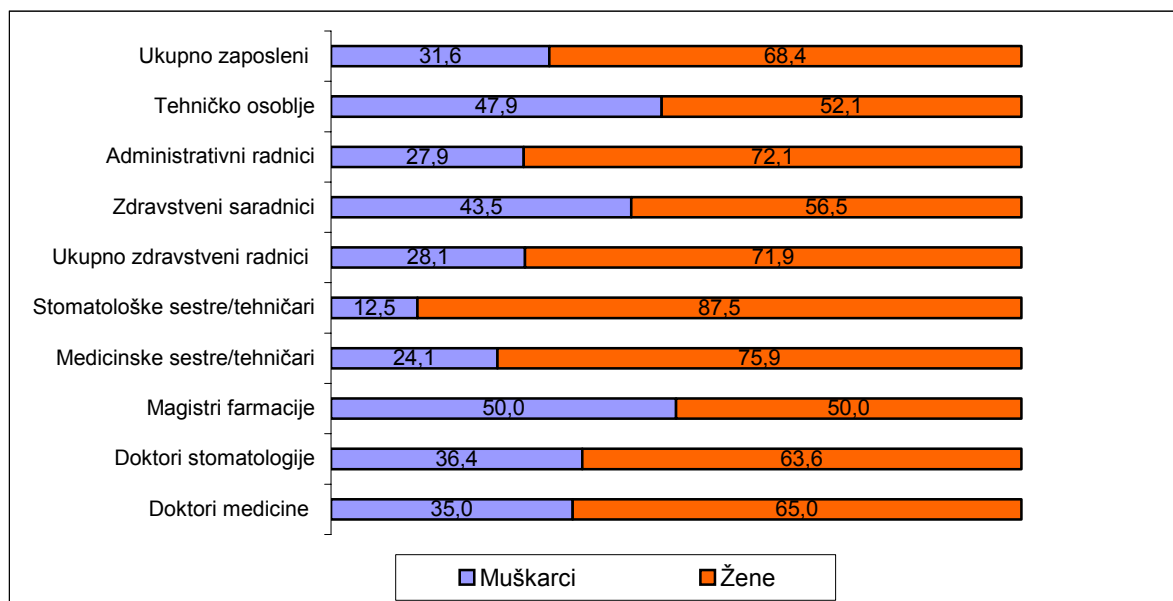
Najveći broj doktora medicine u zavodima je u stalnom radnom odnosu (92,6%), dok je na određeno puno radno vrijeme (8 sati dnevno) zaposleno samo 5,1% doktora medicine, a na određeno djelimično radno vrijeme (manje od 8 sati dnevno) 2,3% doktora medicine.

Samo zavodi u Kantonu Sarajevo imaju doktore medicine zaposlene na određeno djelimično radno vrijeme (2,1%).

### Polna struktura zaposlenih

U odnosu na dobivene odgovore, preko dvije trećine svih zaposlenih su žene (68,4%). Među zdravstvenim radnicima, učešće žena je još veće (71,9%). Muškarci su najviše zastupljeni među tehničkim osobljem (47,9%) i zdravstvenim saradnicima (43,5%). (Prilog V: Tabela 4)

Grafikon 79: Zaposleni u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH prema polu, %



Među doktorima medicine, zastupljenost muškaraca je veća u Zeničko dobojskom kantonu (58,3%), dok su u Kantonu Sarajevo žene zastupljenije sa 68,4%.

Zbog malog broja zaposlenih u Tuzlanskom i Unsko-sanskom kantonu podaci nisu prikazani.

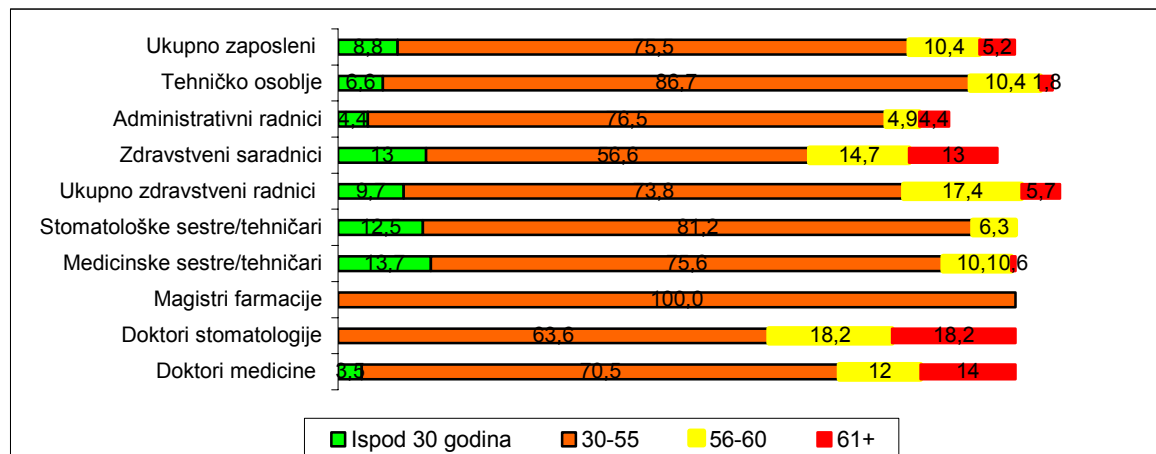
### **Dobna struktura zaposlenih**

Dobna struktura je posmatrana u odnosu na četiri starosne skupine: ispod 30 godina, 30-55, 56-60 i 61 i više. Najveći procenat svih zaposlenih pripada doboj skupini 30-55 godina (75,5%).

Iznad 61 godine starosti ima najviše doktora stomatologije (18,2%) i doktora medicine specijalista (16,1%).

Ispod 30 godina starosti najzastupljenije su medicinske sestre/tehničari sa 13,7%. (Prilog V: Tabela 5)

*Grafikon 80: Zaposleni u zavodima za zdravstvenu zastitu u FBiH prema starosti, %*



U zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH najveći broj doktora medicine je starosti 35-55 godina (70,5%). Doktora medicine starijih od 61 godinu u Federaciji ima 14%, od čega najviše u Zeničko-dobojskom kantonu (37,5%).

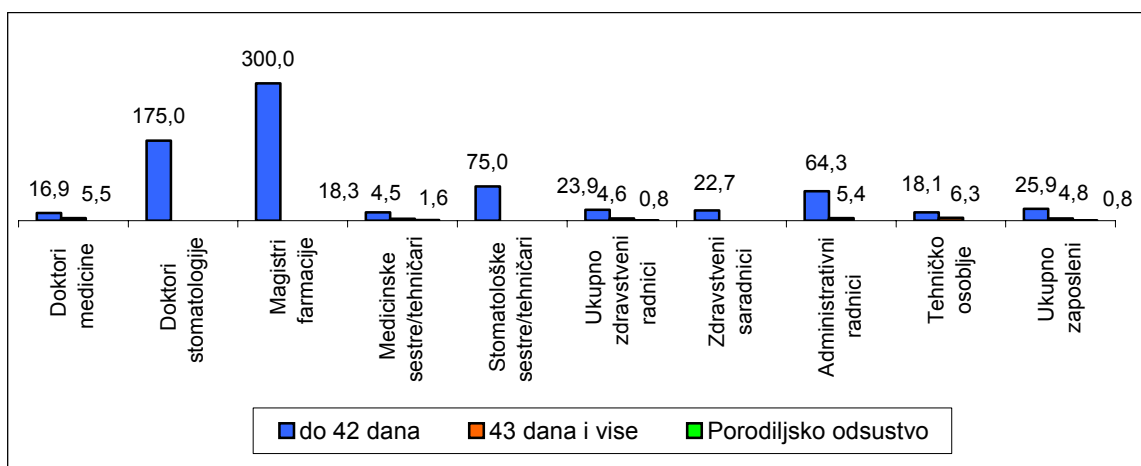
Procenat doktora medicine starosti ispod 30 godina je mali (3,5%).

### **Korištenje bolovanja**

Zaposleni u zavodima u FBiH najviše koriste bolovanje do 42 dana (25,9%), zatim bolovanje iznad 43 dana (4,6%), dok je porodiljsko odsustvo koristilo samo 0,8% zaposlenih žena.

Bolovanje do 42 dana najviše koriste magistri farmacije i doktori medicine, bolovanje iznad 42 dana najviše koriste medicinski tehničari/sestre i doktori medicine, a porodiljsko bolovanje su koristile samo medicinske tehničari/sestre. (Prilog V: Tabela 7)

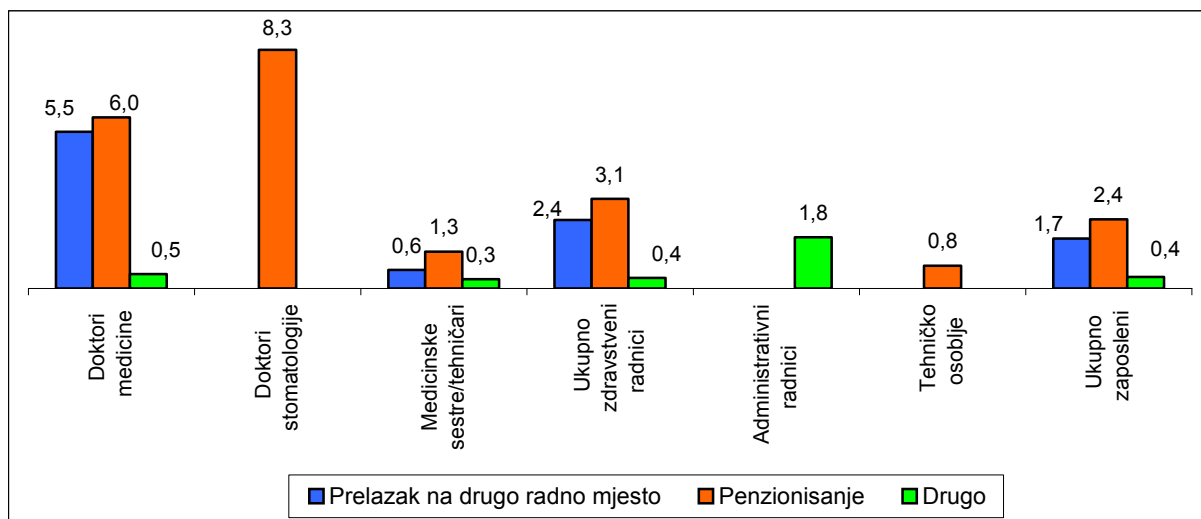
*Grafikon 81: Korištenje bolovanja u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH, %*



### **Prestanak radnog odnosa**

Prestanak radnog odnosa radi prelaska na drugo radno mjesto u najvećem procentu imaju doktori medicine (5,5%) i medicinski tehničari/sestre (0,6%). Prestanak radnog odnosa zbog penzionisanja je najveći kod doktori stomatologije (8,3%), zatim doktora medicine (6,0%). (Prilog V: Tabela 8)

*Grafikon 82: Prestanak radnog odnosa u zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH, %*



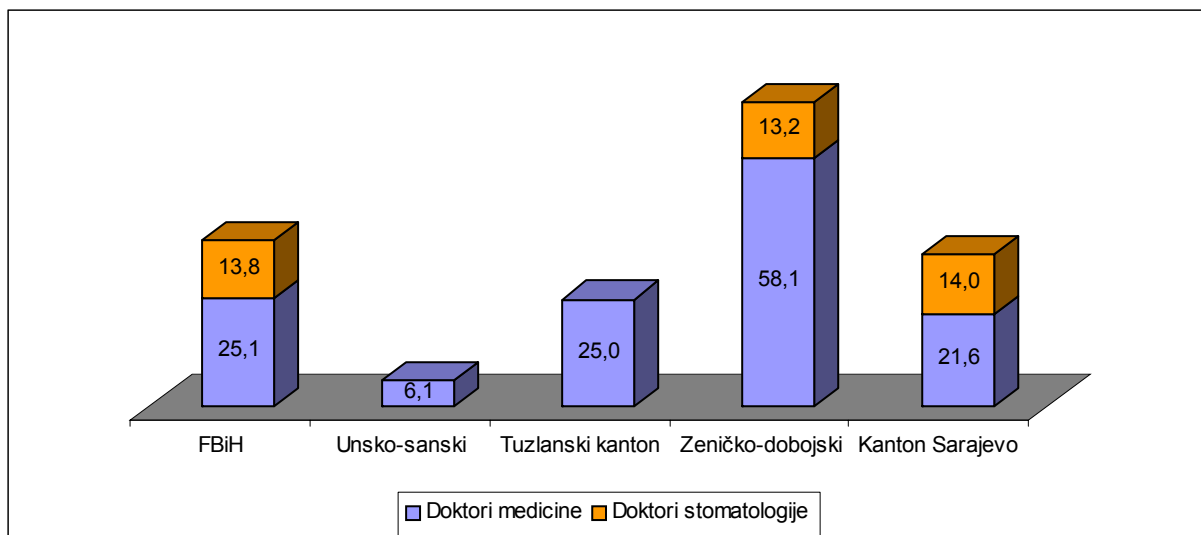
### **Sistem naručivanja**

U zavodima za zdravstvenu zaštitu 20% službi ima uspostavljen sistem naručivanja.

### **Korištenje**

U zavodima za zdravstvenu zaštitu u FBiH jedan doktor medicine u prosjeku ima 25,1 posjeta dnevno, sa najvećim brojem posjeta u Zeničko-dobojskom kantonu (58,1). U zavodima za zdravstvenu zaštitu FBiH doktor stomatologije u prosjeku ima 13,8 posjeta dnevno. (Prilog V: Tabela 6)

*Grafikon 83: Broj posjeta po 1 doktoru medicine i doktoru stomatologije dnevno*



\*Računato na 230 radnih dana godišnje

#### 6.1.4.2 Diskusija

Na području Federacije BiH ukupno je registrovano 10 zavoda za zdravstvenu zaštitu u kojima se obezbjeđuje specifična zdravstvena zaštita žena, radnika, studenata i sportista, zatim hitna medicinska pomoć i zdravstvena zaštita za bolesti ovisnosti.

U Kantonu Sarajevo je registrovano osam zavoda, među kojima Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju u Sarajevu koji ima svoje ogranke u Bihaću, Zenici i Tuzli.

Zdravstvenu zaštitu primarnog nivoa u zavodima stanovništvo koristi bez uputnica.

Zavodi su povezani sa drugim zdravstvenim ustanovama svih nivoa u smislu upućivanja pacijenata, uključujući bolnice, gdje se pacijenti upućuju radi konsultacije ili liječenja.

#### 6.1.4.3 Zaključci

- Najveći procenat svih zaposlenih u zavodima za zdravstvenu zaštitu je u stalnom radnom odnosu (93,7%).
  - Preko dvije trećine svih zaposlenih su žene (68,4%).
  - Među zdravstvenim radnicima, 5,7% je starijih od 60 godina.
  - Zaposleni u zavodima u FBiH najviše koriste bolovanje do 42 dana (25,9%).
  - Najčešći razlog prestanka radnog odnosa kod zdravstvenih radnika je penzionisanje (3,3%).
  - Sistem naručivanja je uspostavljen u 20% službi zavoda za zdravstvenu zaštitu.

#### 6.1.4.4 Preporuke

- Uvesti obavezu planiranja u zdravstvenim ustanovama na godišnjem, srednjeročnom i dugoročnom periodu.

## 6.1.5. ZAVODI ZA JAVNO ZDRAVSTVO U FBIH

### A. Gusinac-Škopo

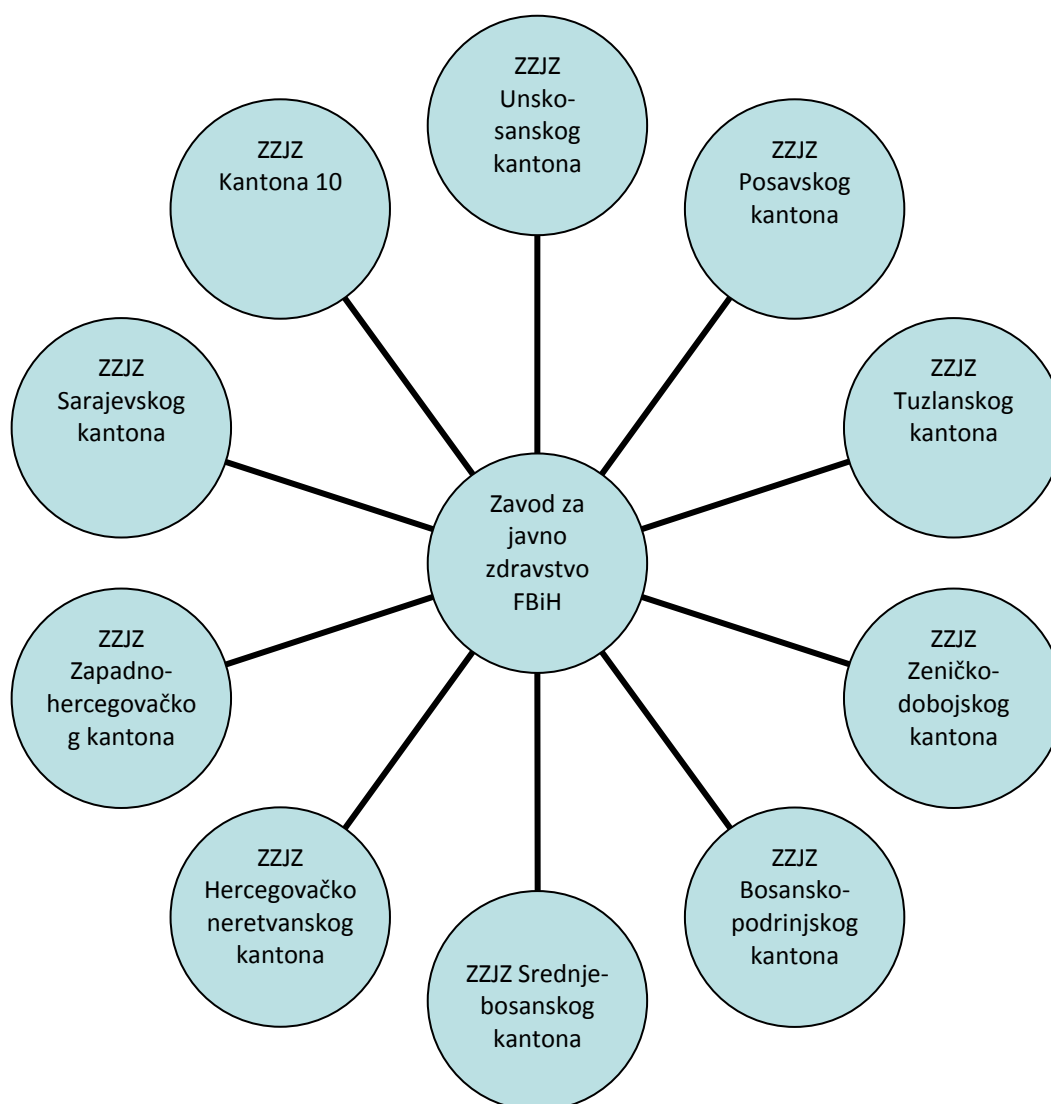
Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine je entitetski zavod koji obnaša funkciju objedinjavanja zakonski obaveznih aktivnosti iz deset kantonalnih zavoda, prikuplja, objedinjuje, analizira i publikuje podatke vezane za javno zdravstvo.

U Federaciji BiH se nalazi deset decentraliziranih zavoda na nivoima kantona. Njihov kapacitet varira, i neki od ovih Zavoda su kadrovski nepopunjeni sa ograničenim opsegom aktivnosti.

Osnivači kantonalnih zavoda su kantonalne vlade, a Federalnog zavoda Vlada Federacije BiH.

Potrebno je provesti njihove institucionalne analize kako bi se definisala osnova aktivnosti koje su ustanovno obavezne, a kako bi se definisala, zasnovala i sprovela efikasna mreža institucija sa dobrim linijama izvještavanjima ka relevantnim ministarstvima, te prema Ministarstvu civilnih poslova BiH koje je odgovorno za pripremanje tih izvještaja i podataka ka internacionalnim institucijama.

Organogram 5: Zavodi za javno zdravstvo u FBIH



### 6.1.5.1 Rezultati

Zavodi za javno zdravstvo u entitetima i u kantonima su zaduženi za prikupljanje informacija i monitoring zdravstvenog stanja populacije, poduzimanje kako odgovarajućih preventivnih mjera (npr. imunizacija), tako i promotivnih aktivnosti, te kroz njih spriječavaju pojavu i širenje oboljenja, promoviraju zdravlje i podižu nivo educiranosti opće populacije vezane za zdravlje. U toku 2006. godine u zavodima za javno zdravstvo u FBiH uradjeno je ukupno 39 preventivno-promotivnih programa na svim nivoima.

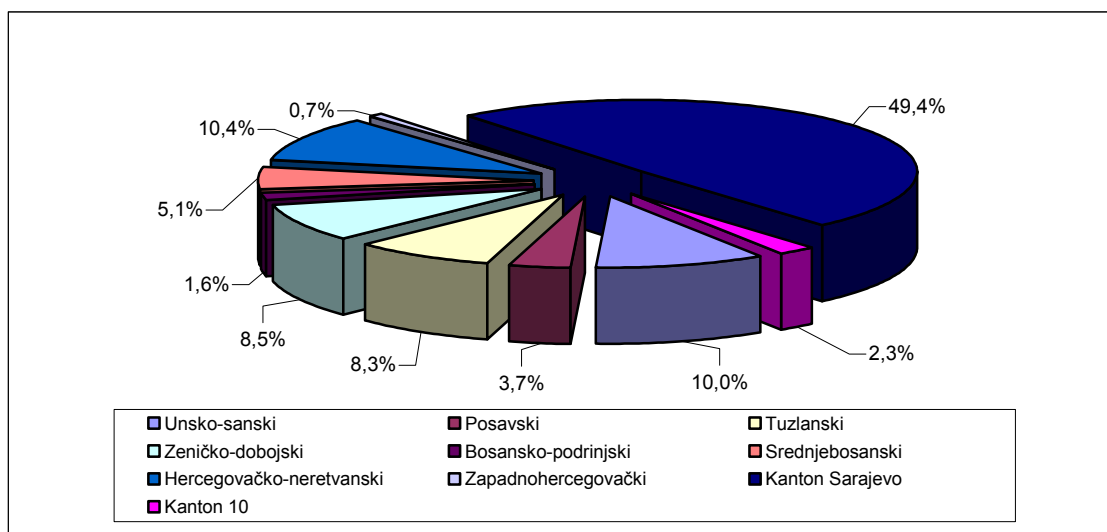
Zavodi za javno zdravstvo su još uvijek pretežno fokusirani na laboratorijske aktivnosti i bez sumnje bi se njihov rad trebao preusmjeriti na nadgledanje, procjenu i izvještavanje o zdravstvenom stanju stanovništva, prevenciji i promociji zdravlja.

U tabelama koje su rezultat istraživanja ljudskih resursa u FBiH, svi podaci vezani za kadar Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine (ZZJZFBiH) sumirani su sa podacima Kantonalnog zavoda za javno zdravstvo Sarajevo, iz razloga jer se dio ZZJZFBiH teritorijalno nalazi u kantonu Sarajevo.

#### Zaposleni radnici

Učešće svih zaposlenih (iskapacitiranost humanim resursima) u obnašanju javno-zdravstvene djelatnosti u Federaciji Bosne i Hercegovine, osobito na kantonalnom nivou, je još uvijek nedovoljna zbog stalnog povećanja obima aktivnosti, proširenja djelatnosti osobito u skladu sa reformskim procesima u zdravstvu FBiH.

Grafikon 84: Učešće u ukupnom broju zaposlenih u zavodima za javno zdravstvo po kantonima FBiH



U deset kantonalnih zavoda za javno zdravstvo i Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, koji je teritorijalno i organizaciono smješten u kantonu Sarajevo i u Mostaru, tokom 2006. godine radila su ukupno 433 uposlena.

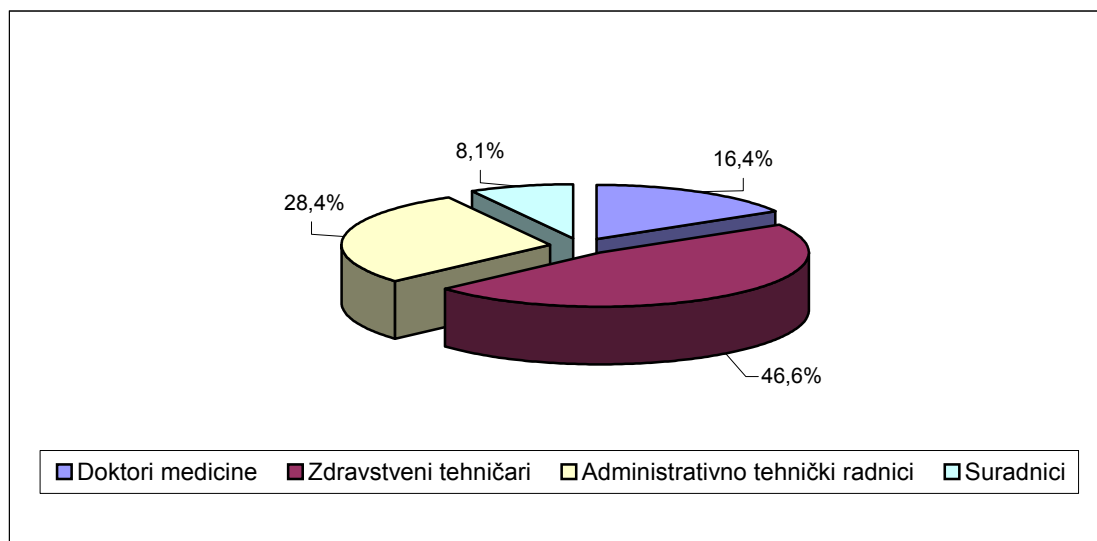
Zdravstveni radnici su činili 63,0% od ukupno uposlenih.

Zastupljenost doktora medicine u ukupnom broju zaposlenih radnika iznosio je 16,4%, dok je udio specijalista od ukupnog broja doktora bio 87,7%. (Prilog VI: Tabela 1)

Usluge iz oblasti javnog zdravstva pružali su doktori medicine-specijalisti epidemiologije, socijalne medicine sa organizacijom zdravstvene zaštite i zdravstvenom ekonomikom, specijalisti higijene i zdravstvene ekologije, specijalisti mikrobiologije, te zdravstveni suradnici koji su najčešće izvršioi laboratorijskih aktivnosti iz oblasti javnog zdravstva.

Usluge iz oblasti javnog zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine pružala su tri doktora na 100.000 stanovnika.

*Grafikon 85: Struktura zaposlenih u zavodima za javno zdravstvo u FBiH*



Zdravstveni tehničari/sestre su zastupljeni sa 46,6% u ukupnom broju svih zaposlenih, dok je zastupljenost zdravstvenih suradnika iznosila 8,1%, a administrativno-tehničkih radnika 28,4% od svih uposlenih u zavodima za javno zdravstvo.

### **Zaposleni radnici prema radnom statusu**

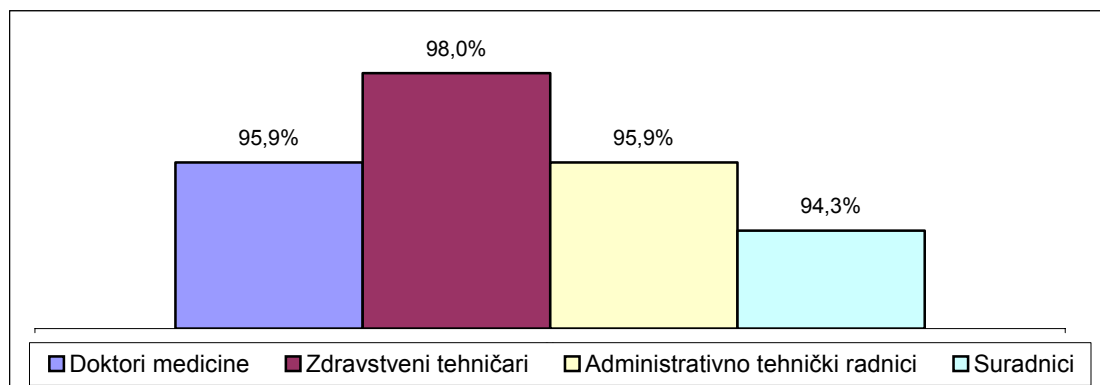
Zavodi za javno zdravstvo bilo na kantonalnom ili na federalnom nivou upošljavaju zanemarljivo mali broj osoba čiji je rad zasnovan na određeno puno radno vrijeme ili djelomično radno vrijeme. Uglavnom se radi o stalno zaposlenim radnicima bilo da su zdravstveni ili radnici drugih profila.

Radni status stalno zaposlenih u Zavodima za javno zdravstvo u FBiH imalo je 96,8% svih uposlenih, a 64% od svih stalno zaposlenih su zdravstveni radnici.

Od ukupnog broja svih zdravstvenih radnika 97,5% su bili u statusu stalno zaposlenih.

Od svih uposlenih doktora, doktori medicine su svoj rad zasnovali za stalno u 95,9%, zdravstveni tehničari su 98% zaposleni za stalno, zdravstveni suradnici u 94,3%, a administrativno-tehnički radnici u 95,9% od ukupnog broja ovih profila radnika. (Prilog VI: Tabela 1)

*Grafikon 86: Struktura stalno zaposlenih u zavodima za javno zdravstvo u FBiH*



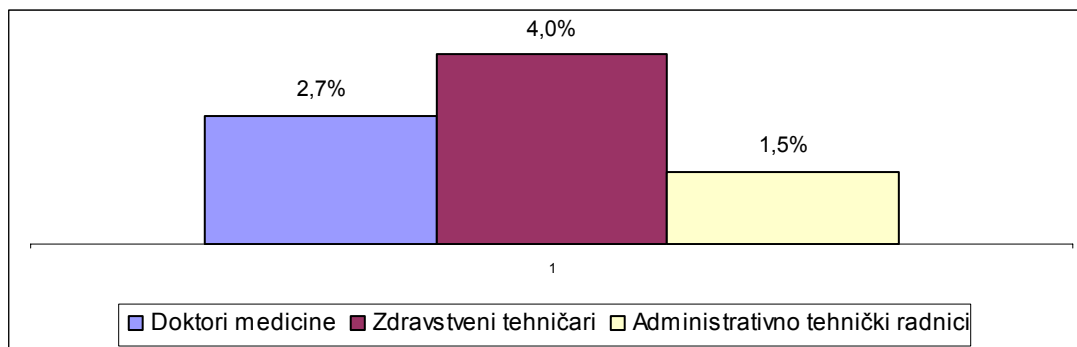
Od ukupnog broja zaposlenih na određeno puno radno vrijeme je 2,3% zaposlenih svih profila i 0,7 sa djelomičnim radnim vremenom.



Zdravstveni radnici u radnom statusu na određeno puno radno vrijeme učestvuju sa 1,8%, a na djelomično radno vrijeme sa zanemarljivih 0,7%.

Od ukupnog broja zaposlenih doktora medicine 2,7% je zaposleno na određeno puno radno vrijeme, a u istom radnom statusu ima 4% administrativno-tehničkog osoblja i 1,5% suradnika.

Grafikon 87: Struktura zaposlenih na određeno puno radno vrijeme



Na djelomičnom radnom vremenu je 1,4% doktora medicine, 3% zdravstvenih suradnika (jedan suradnik je neraspoređen po radnom statusu).

### Zaposleni radnici prema dobnoj strukturi

Zaposleni u zavodima za javno zdravstvo grupirani su po profilima zdravstvenih i nezdravstvenih radnika u pet dobnih skupina koje izuzetno dobro mogu poslužiti za buduće planiranje potreba za popunjavanje deficitarnih ljudskih resursa, kako na nivou Federacije, kantona, pa do odgovarajućih zdravstvenih ustanova.

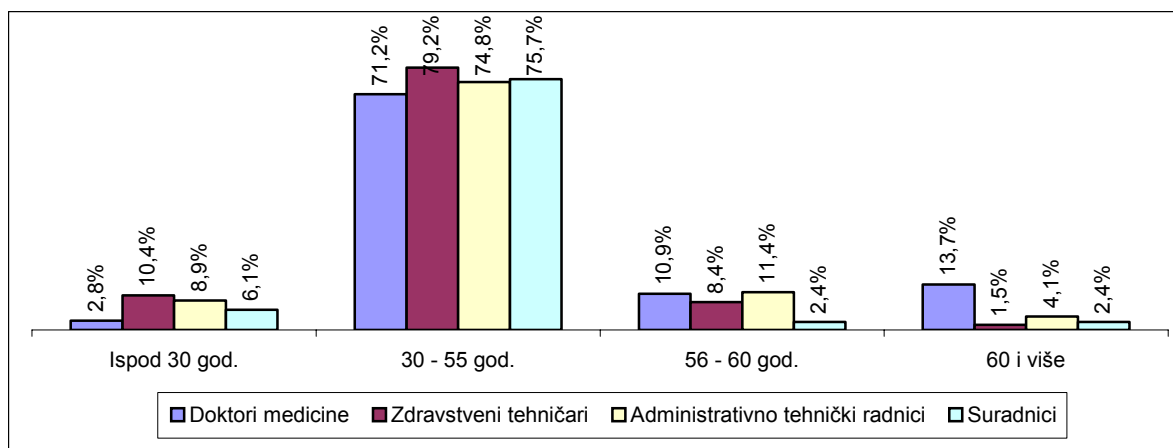
U dobnj skupini ispod 30 godina je sljedeća distribucija: doktori medicine 2,8%; zdravstveni tehničari 10,4%; zdravstveni suradnici 6,1% i administrativno-tehničko osoblje sa 8,9%.

Dobna skupina od 30-55 godina: doktori medicine 71,2%; zdravstveni tehničari 79,2%; zdravstveni suradnici 75,7% i administrativno tehnički 74,8%.

Dobna skupina 56-60 godina: doktori medicine 10,9%; Zdravstveni tehničari 8,4%, suradnici 2,4% i administrativno-tehničko osoblje 11,4%.

U dobnj skupini 60 i više godina zastupljenost je slijedeća: doktori medicine 13,7%; zdravstveni tehničari 1,5%; zdravstveni suradnici 2,4%, te administrativno-tehničko osoblje 4,1%. (Prilog VI: Tabela 2)

Grafikon 88: Struktura zaposlenih prema dobnim skupinama



### Zaposleni radnici prema spolnoj strukturi

Iz grafikona 89 vidljivo je da je zastupljenost spolova nejednaka, odnosno da su osobe ženskog spola u strukturi zaposlenih zastupljene u većem postotku u svim profilima zdravstvenih i nezdravstvenih radnika. Omjer između žena i muškaraca iznosi 2,5-3 : 1.

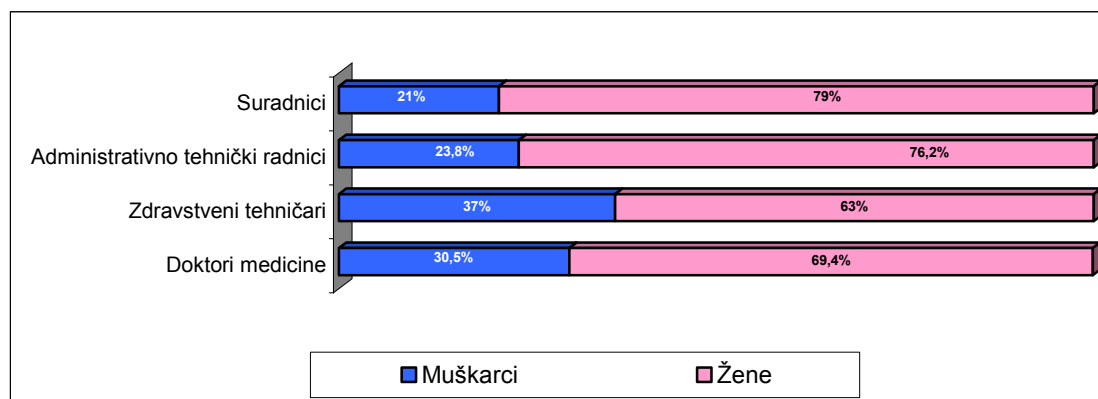
Strukturalna zastupljenost među doktorima medicine iznosi: muškarci 30,5%, žene 69,4%.

Zdravstveni tehničari: muškarci 37%, žene 63%.

Zdravstveni suradnici: muškarci 21%, žene 79% (najveća razlika u zastupljenosti spolova)

Administrativno-tehničko osoblje: 23,8% muškarci, dok su žene zastupljene sa 76,2%. (Prilog VI: Tabela 3)

Grafikon 89: Spolna struktura zaposlenih u zavodima za javno zdravstvo u FBiH



### Bolovanje i prestanak radnog odnosa

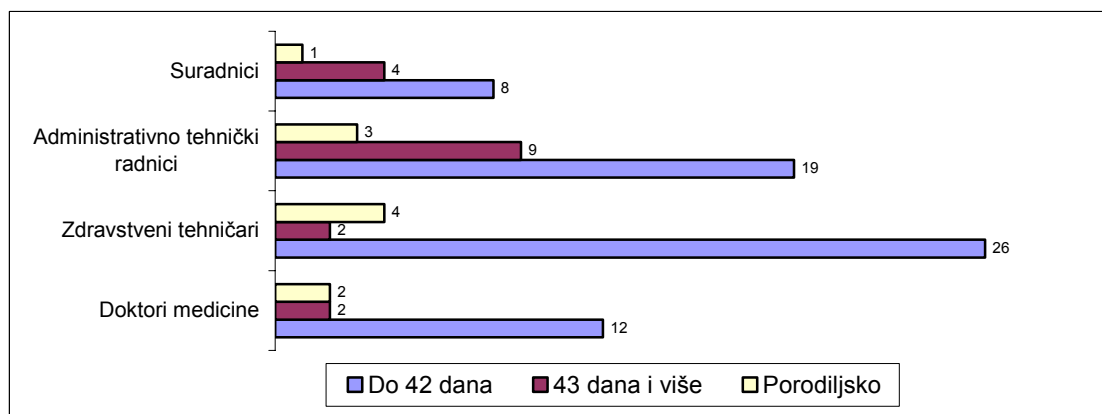
Bolovanje radnika u zavodima za javno zdravstvo je izraženo u apsolutnim brojevima dana i razvrstano po profilima zdravstvenih i nezdravstvenih radnika.

Od ukupnog broja bolovanja u kategoriji do 42 dana (65 radnika), 18% su zastupljeni doktori medicine, 40% zdravstveni tehničari, 29% administrativno tehničko osoblje i 12% zdravstveni suradnici.

U strukturi bolovanja 43 i više dana (17 radnika ukupno), doktori medicine su zastupljeni sa 11,8% kao i zdravstveni tehničari, dok je administrativno-tehničko osoblje zastupljeno sa 53%, a suradnici sa 23,5%.

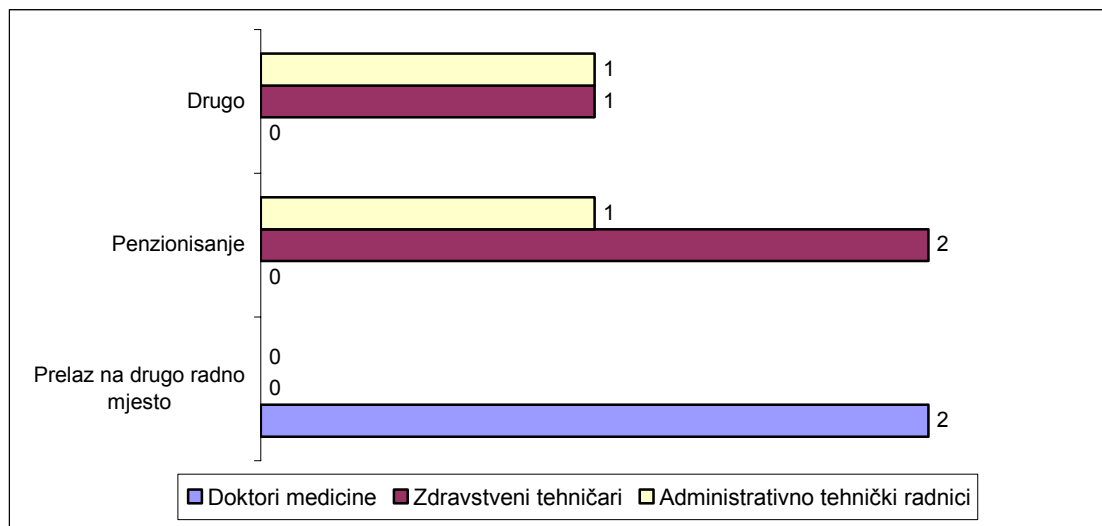
Na porodiljskom bolovanju tokom 2006. godine bilo je ukupno 10 uposlenica u zavodima za javno zdravstvo. Doktorice medicine zastupljene su sa 20%; zdravstvene tehničarke sa 40%; administrativno-tehničke radnice sa 30% i zdravstvene suradnice sa 10% (Prilog VI: Tabela 4)

Grafikon 90: Bolovanje



U toku 2006. godine registriran je prestanak radnog odnosa zbog prelaska na drugo radno mjesto za dva doktora medicine, u penziju su otišla dva zdravstvena tehničara i jedan administrativno-tehnički radnik. Prestanak radnog odnosa iz drugih razloga registriran je kod po jednog zdravstvenog tehničara i administrativnog radnika. (Prilog VI: Tabela 5)

Grafikon 91: Prestanak radnog odnosa



### 6.1.5.2 Zaključak

- Tokom analize prikupljenih podataka ljudskih resursa u zdravstvu u FBiH vidljivo je da je iskapacitiranost pojedinih zavoda za javno zdravstvo (Goražde, Posavina, Livno, Zapadno-hercegovački), pa i nekih većih insuficijentna kako u ljudskim, tako i u ostalim resursima.
- Rezultat pomenute insuficijencije je ograničenost u obavljanju aktivnosti propisanih za javno-zdravstvenu djelatnost.
- Laboratorijska djelatnost je uglavnom dominantna u zavodima za javno zdravstvo, što realno, nije glavni zadatak niti jednog zavoda.
- Vidljiv je nedostatak prigodnih promotivno-preventivnih programa koji bi unaprijedili zdravlje stanovništva u kantonima, a samim tim i u FBiH.
- Nedostatak koordiniranosti i suradnje između kantonalnih zavoda za javno zdravstvo i Zavoda za javno zdravstvo FBiH u pojedinim segmentima javno-zdravstvene djelatnosti, što je direktna posljedica decentraliziranosti.
- U spolnoj strukturi dominiraju osobe ženskog spola, te bi se u narednm periodu planiranja kadrova trebalo povesti računa o tome.
- Najveći procenat uposlenih je u dobnoj skupini 30-55 godina, te bi se ukazala potreba za „osvježenjem kadrova“ (osobito doktora, magistara farmacije i doktora stomatologije) koji bi se upošljavali nakon završenih fakulteta, te se usmjeravali na specijalizacije javno-zdravstvenih profila.

## 6.1.6. ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU FEDERACIJE BiH

A. Gusinac-Škopo, I. Jokić

Zavod za transfuzijsku medicinu FBiH je jedan od tri zavoda čiji je osnivač Federacija Bosne i Hercegovine.

Na teritoriji entiteta je jedan Zavod za transfuzijsku medicinu FBiH.

Osnovna djelatnost ovog zavoda je obezbjeđenje, distribucija, čuvanje krvi i krvnih pripravaka, te proizvodnja krvnih derivata i plazme.

### 6.1.6.1 Rezultati

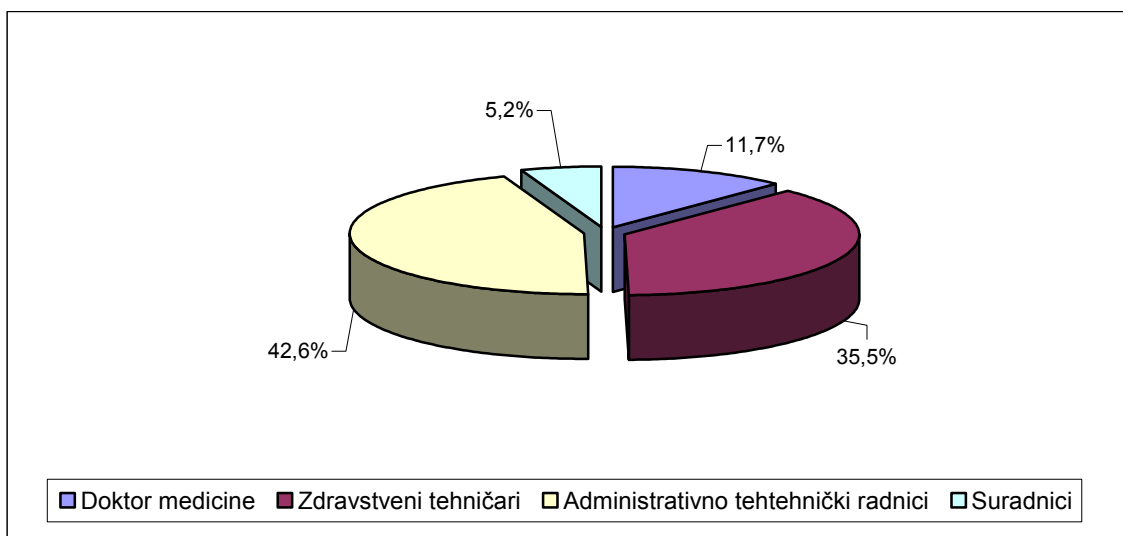
#### Zaposleni radnici

Tokom 2006. godine u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH bilo je zaposleno ukupno 77 radnika svih profila (zdravstveni i nezdravstveni).

Od ukupnog broja uposlenih, u ovom zavodu 51,9% čine zdravstveni radnici

Grafikon 92 prikazuje strukturu zaposlenih radnika u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH. Doktori medicine su zastupljeni sa 11,7%, zdravstveni tehničari sa 35,5%; zdravstveni suradnici sa 5,2% i administrativno tehnički radnici sa 42,6% od ukupnog broja zaposlenih. (Prilog VII, Tabela 1)

Grafikon 92: Struktura zaposlenih u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH



Od ukupnog broja doktora medicine, 53,8% su specijalisti.

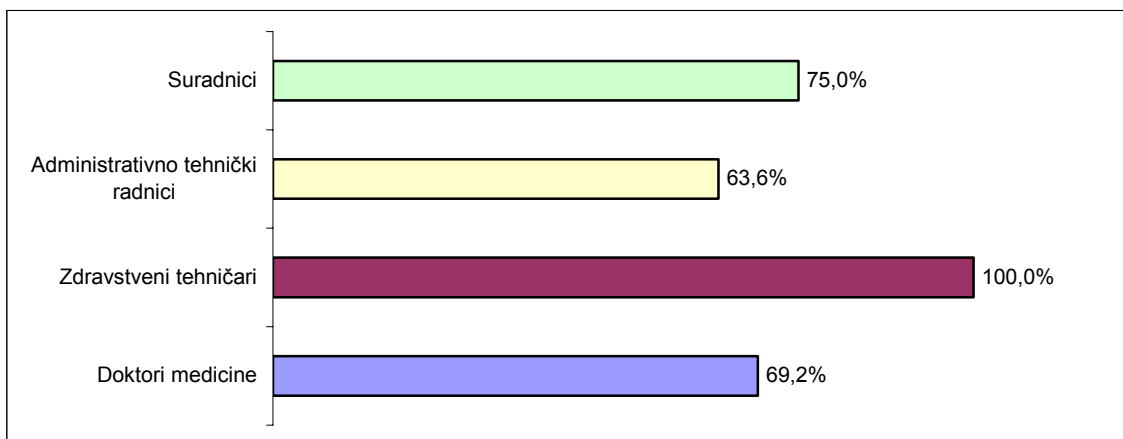
#### Zaposleni radnici prema radnom statusu

Radni status stalno zaposlenih u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH imalo je 76,6% svih uposlenih, 45,4% od svih stalno zaposlenih su zdravstveni radnici.

Od ukupnog broja svih zdravstvenih radnika 87,5% su bili u statusu stalno zaposlenih.

Doktori medicine su svoj rad zasnovali za stalno u 69,2% od svih uposlenih doktora, zdravstveni tehničari su 100% zaposleni za stalno, zdravstveni suradnici u 75%, a administrativno-tehnički radnici u 63,6% od ukupnog broja ovih profila radnika. (Prilog VII, Tabela 1)

Grafikon 93: Struktura zaposlenih na određeno puno radno vrijeme

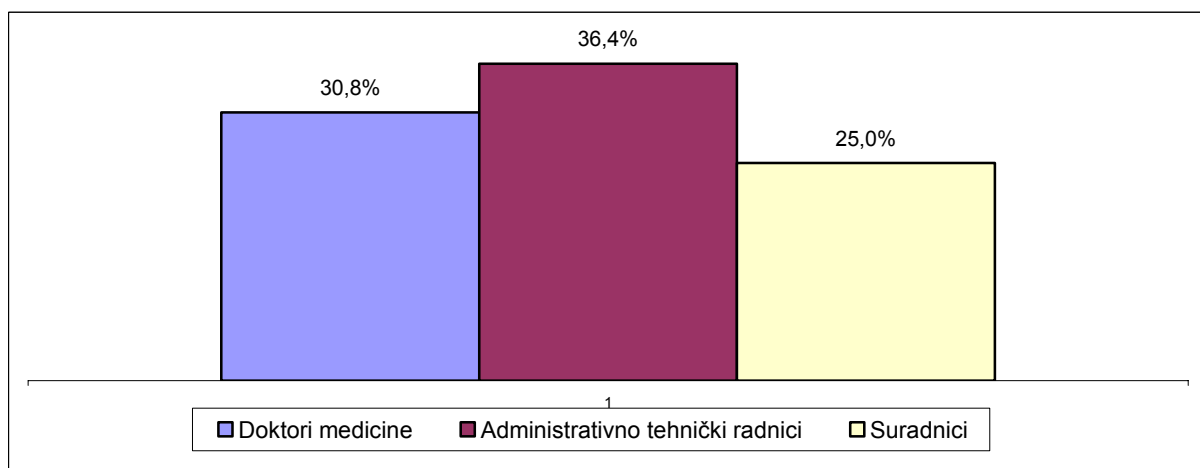


Od ukupnog broja zaposlenih na određeno puno radno vrijeme je 23,3% zaposlenih svih profila, dok zaposlenih sa djelomičnim radnim vremenom nema.

Zdravstveni radnici u radnom statusu na određeno puno radno vrijeme učestvuju sa 6,4%,

Od ukupnog broja zaposlenih doktora medicine 30,8% je zaposleno na određeno puno radno vrijeme, a u istom radnom statusu ima 36,4% administrativno-tehničkih radnika i 25% zdravstvenih suradnika.

Grafikon 94: Struktura zaposlenih na određeno puno radno vrijeme



### Zaposleni radnici prema dobnoj strukturi

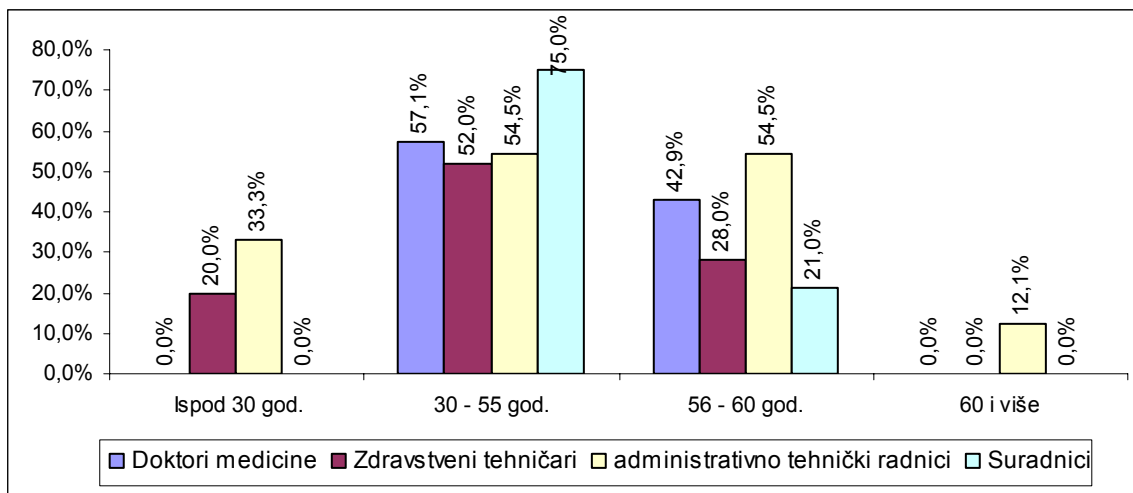
U Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH, u dobnoj skupini ispod 30 godina nema niti jedan doktor medicine, dok je 8 doktora opće medicine (od toga 2 magistra farmacije) bez odgovora o starosti. Zdravstveni tehničari su u ovoj skupini zastupljeni sa 20,0%; a administrativno-tehničko osoblje sa 33,3%.

U dobnoj skupini 30-55 godina je 57,1% doktora medicine; 52,0% zdravstvenih tehničara, 75% zdravstvenih suradnika i 54,5% administrativno tehničkog osoblja.

Dobna skupina 56-60 godina je zastupljena sa 42,9% doktora medicine, 28% zdravstvenih tehničara; 21% zdravstvenih suradnika i 54,5% administrativno-tehničkog osoblja.

U dobnoj skupini 60 i više godina zabilježeno je 12% administrativno-tehničkog osoblja. (Prilog VII, Tabela 2)

Grafikon 95: Struktura zaposlenih prema dobnim skupinama



### Zaposleni radnici prema spolnoj strukturi

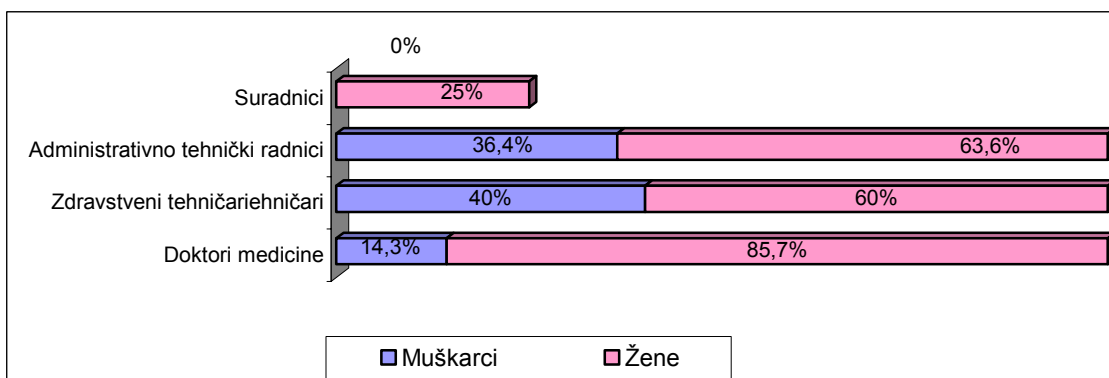
Spolna struktura doktora medicine u kojoj su muškarci zastupljeni sa 14,3% ne daje odgovarajuću sliku zbog toga jer 6 doktora medicine nije razvrstano po spolu. Doktorice medicine su zastupljene sa 85,7%, što također nije realna slika iz ranije navedenog razloga.

Zdravstveni tehničari muškog spola su zastupljeni sa 40%, a žene sa 60% od svih zdravstvenih tehničara.

Zdravstveni suradnici su zastupljeni sa 25%, dok 3 suradnika nisu raspoređena po spolu, te se ne može govoriti o tačnoj zastupljenosti spolova u strukturi svih zdravstvenih suradnika.

U učešću u spolnoj strukturi administrativno-tehničkih radnici 36,4% su muškarci, dok su osobe ženskog spola zastupljene sa 63,6%. (Prilog VII, Tabela 3)

Grafikon 96: Spolna struktura zaposlenih u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH



### Bolovanje i prestanak radnog odnosa

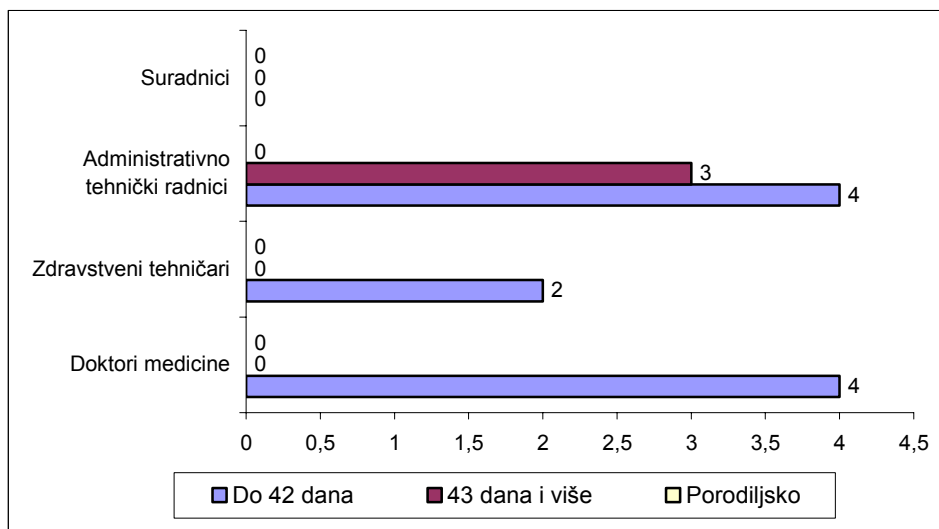
Bolovanje radnika u zavodima za javno zdravstvo je izraženo u apsolutnim brojevima dana i razvrstano po profilima zdravstvenih i nezdravstvenih radnika.

Ukupno je registrirano 10 bolovanja u trajanju do 42 dana, od čega su dr medicine učestvovali sa 40%, zdravstveni tehničari sa 20% i administrativno tehničko osoblje sa 40%.

Kategorija bolovanja 43 dana i više bilježi se u samo u 3 slučaja i ukupno učešće od 100% nose administrativno-tehnički radnici.

Porodiljskog bolovanja nije bilo, niti se bilježi bolovanje zdravstvenih suradnika. (Prilog VII, Tabela 4)

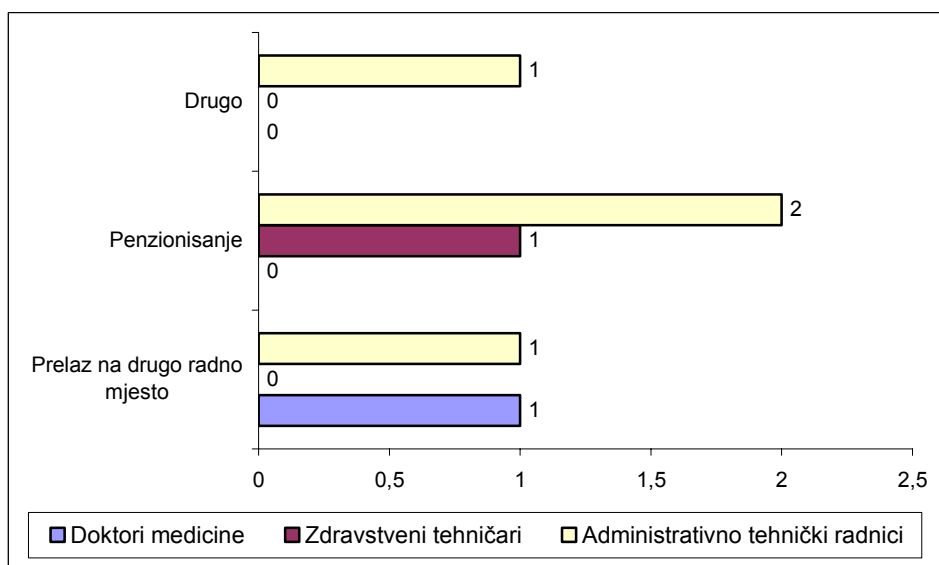
Grafikon 97: Bolovanje



Tokom 2006. godine u Zavodu za transfuzijsku medicinu FBiH prelazak na drugo radno mjesto bilježi se za jednog doktora medicine i jednog administrativno-tehničkog radnika.

U penziju je otišao jedan zdravstveni tehničar i dva administrativno-tehnička radnika, te je jedan administrativno tehnički radnik prekinuo radni odnos iz drugih razloga. (Prilog VII, Tabela 5)

Grafikon 98: Prestanak radnog odnosa



### 6.1.6.2 Zaključak

- U spolnoj strukturi dominiraju osobe ženskog spola, te bi se u narednom periodu planiranja kadrova trebalo povesti računa o tome.
- Najveći procenat uposlenih je u dobnoj skupini 30-55 godina, te bi se ukazala potreba za „osvježenjem kadrova“ (osobito doktora, magistara farmacije i doktora stomatologije) koji bi se upošljavali nakon završenih fakulteta, te se usmjeravali na specijalizacije javno-zdravstvenih profila.

## 6.1.7 ZAVOD ZA KONTROLU LIJEKOVA FBIH

A. Gusinac-Škopo, I. Jokić

U Federaciji Bosne i Hercegovine postoji jedan Zavod za kontrolu lijekova koji se bavi farmaceutskom djelatnošću kontrole i registracije lijekova. Osnivač je Federacija Bosne i Hercegovine.

### 6.1.7.1 Rezultati

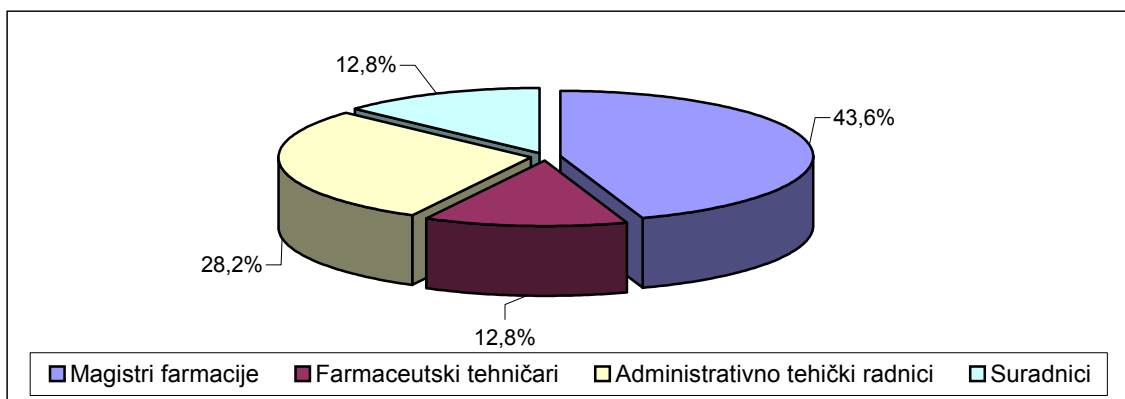
#### Zaposleni radnici

U Zavodu za kontrolu lijekova FBiH zaposleno je ukupno 39 radnika. Postotak zdravstvenih radnika od ukupnog broja zaposlenih iznosi 56,4%.

Od ukupnog broja zaposlenih 43,6% su magistri farmacije, od kojih su 52,9% specijalisti.

Farmaceutski tehničari su zastupljeni sa 12,8% od ukupnog broja zaposlenih, isti postotak zauzimaju i zdravstveni suradnici, dok su administrativno-tehnički radnici u strukturi zastupljeni sa 28,2%. (Prilog VIII, Tabela 1)

Grafikon 99: Struktura zaposlenih u Zavodu za kontrolu lijekova FBiH

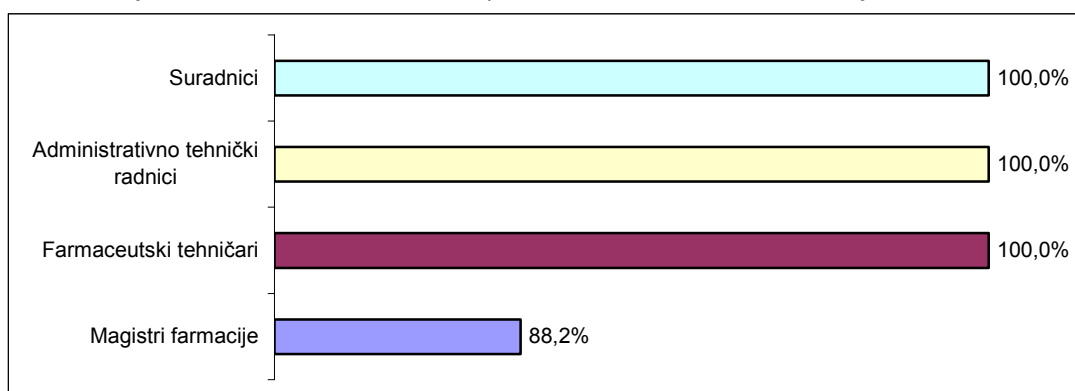


#### Zaposleni radnici prema radnom statusu

U Zavodu za kontrolu lijekova FBiH 97,4% radnika ima status stalno zaposlenih.

Od ukupnog broja zaposlenih magistara farmacije 88,2% su stalno zaposleni, dok su ostali profili zaposleni 100% za stalno. (Prilog VIII, Tabela 1)

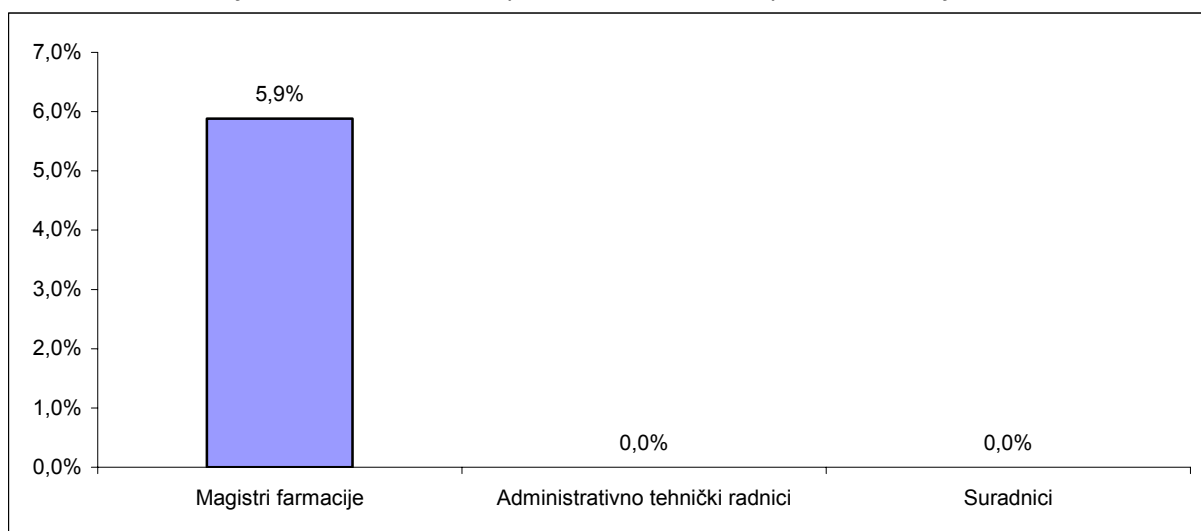
Grafikon 100: Struktura stalno zaposlenih u Zavodu za kontrolu lijekova FBiH





Radni status zaposlenog na određeno puno radno vrijeme ima samo 1 magistar farmacije što čini 5,9% od svih zaposlenih magistara farmacije.

Grafikon 101: Struktura zaposlenih na određeno puno radno vrijeme



### Zaposleni radnici prema dobnoj strukturi

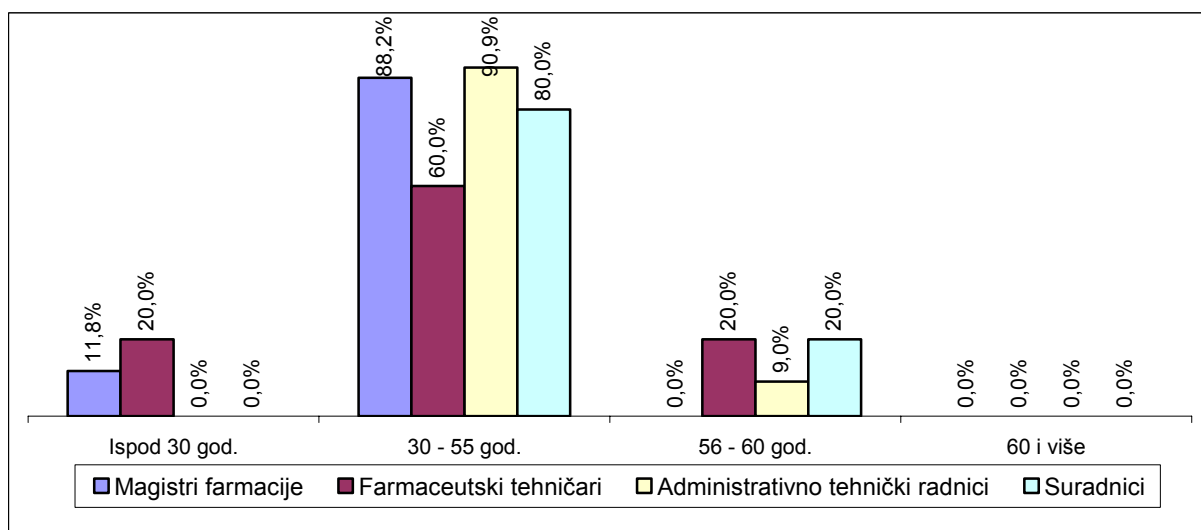
U strukturi zaposlenih prema dobnim skupinama u dobnoj skupini ispod 30 godina ima 11,8% magistara farmacije od svih magistara farmacije i 20% farmaceutskih tehničara. Od ukupnog broja farmaceutskih tehničara.

U dobnoj skupini 30-55 godina je 88,2% magistara farmacije, 60% farmaceutskih tehničara, 80% zdravstvenih suradnika i 90% administrativno-tehničkih radnika.

Struktura zastupljenosti u dobnoj skupini 56-60 godina je sljedeća: farmaceutski tehničari 20%; zdravstveni suradnici 20,0% i administrativno-tehnički radnici 9,0%.

U dobnoj skupini 60 i više godina nema zaposlenih radnika. (Prilog VIII, Tabela 2)

Grafikon 102: Struktura zaposlenih prema dobnim skupinama



### Zaposleni radnici prema spolnoj strukturi

Generalno gledajući, zastupljenost zaposlenih u spolnoj strukturi je u korist osoba ženskog spola gdje se odnos kreće oko 4:1.

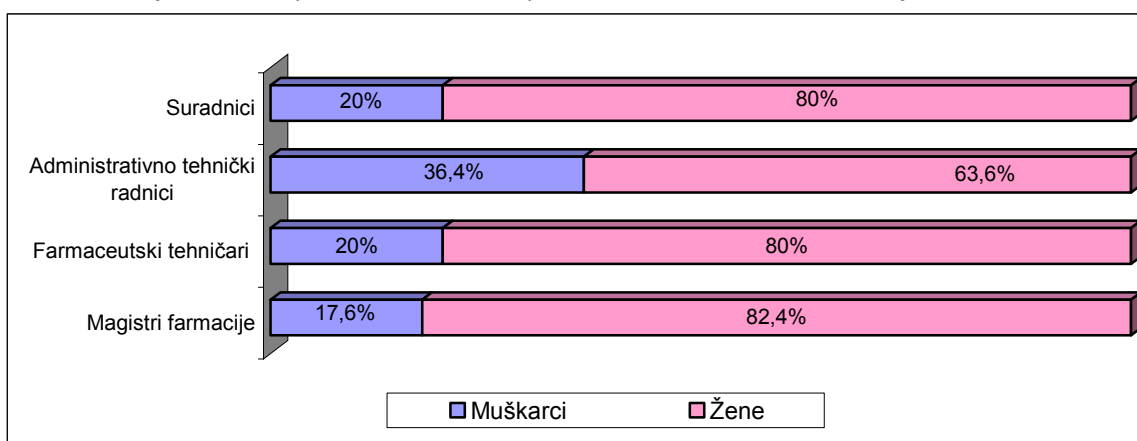
Magistrice farmacije su zastupljene sa 82,4%, dok su magistri zastupljeni sa 17,6%.

Farmaceutskih tehničara muškog spola ima 20%, dok su žene zastupljene sa 80%.

Od ukupnog broja zdravstvenih suradnika 20% su osobe muškog, a 80% ženskog spola.

U ukupnom broju administrativno-tehničkih radnika 36,4% su muškarci, dok žene zauzimaju 63,3%. (Prilog VIII, Tabela 3)

Grafikon 103: Spolana struktura zaposlenih u Zavodu za kontrolu lijekova FBiH

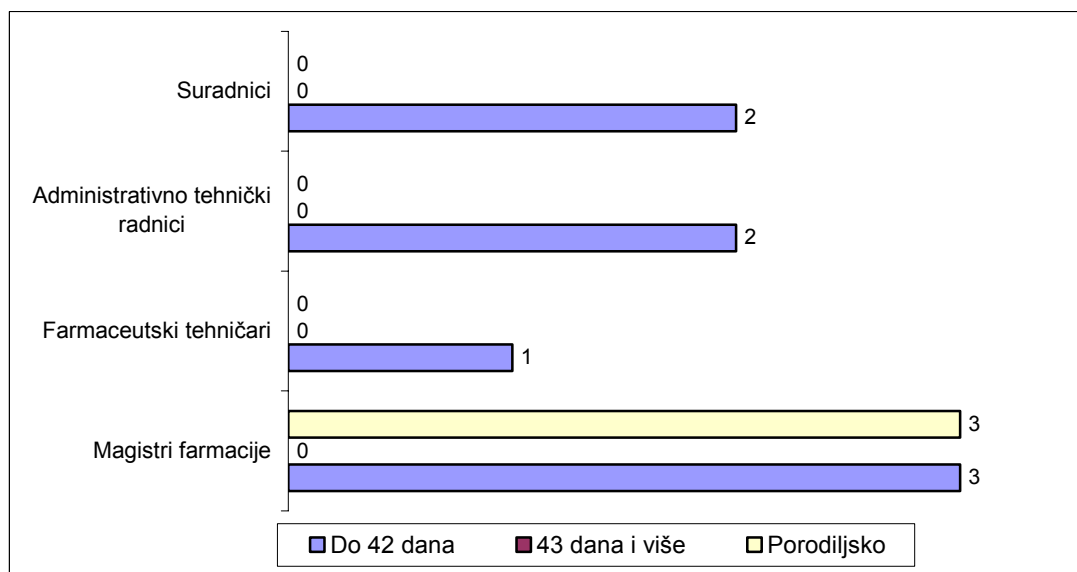


### Bolovanje i prestanak radnog odnosa

Ukupan broj bolovanja u trajanju do 42 dana u toku 2006. godine iznosio je 8, od čega su 37,5% učestvovali magistri farmacije, 12,5% farmaceutski tehničari, a sa po 25% zdravstveni suradnici i administrativno-tehnički radnici.

Porodiljsko bolovanje su imale samo tri magistrice farmacije, te to čini 100% porodiljskih bolovanja u Zavodu za kontrolu lijekova FBiH u 2006. godini. (Prilog VIII, Tabela 4)

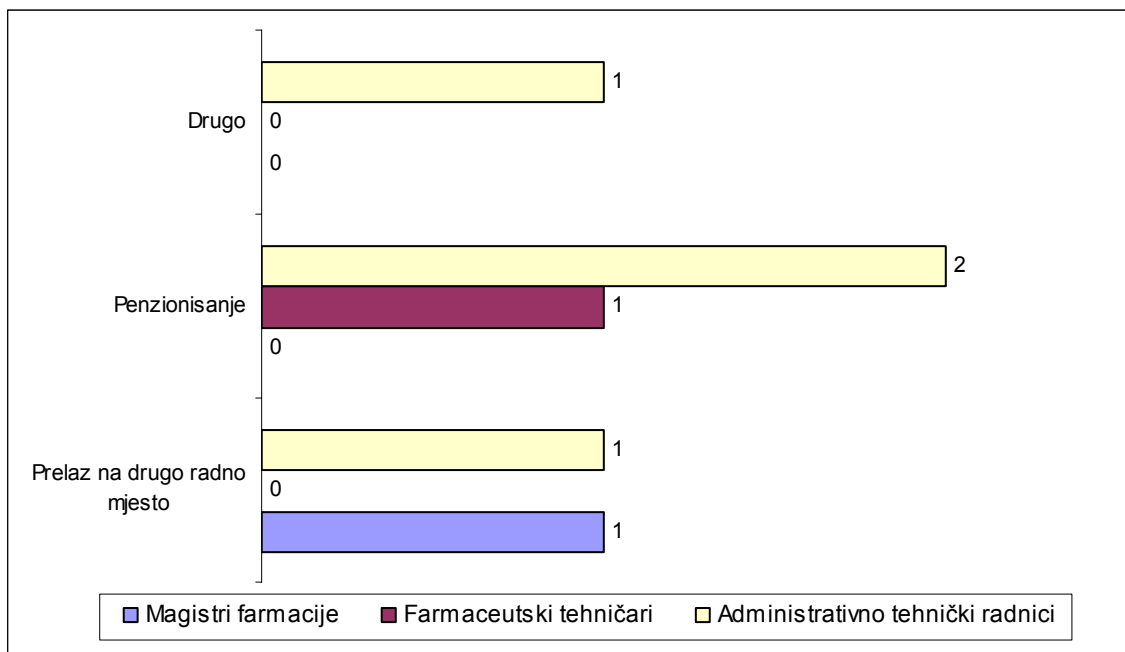
Grafikon 104: Bolovanje



Prestanak radnog odnosa zbog prelaska na drugo radno mjesto je registriran za jednog magistra farmacije i jednog administrativno tehničkog radnika.

Penzionisana su dva administrativno-tehnička radnika i jedan farmaceutski tehničar, dok je jednom administrativnom radniku prestao radni odnos iz drugih razloga. (Prilog VIII, Tabela 5)

Grafikon 105: Prestanak radnog odnosa



### 6.1.7.2 Zaključak

- U spolnoj strukturi dominiraju osobe ženskog spola, te bi se u narednom periodu planiranja kadrova trebalo povesti računa o tome.
- Najveći procenat uposlenih je u dobnoj skupini 30-55 godina, te se ukazala potreba za „osvježenjem kadrova“ (osobito doktora, magistara farmacije i doktora stomatologije) koji bi se upošljavali nakon završenih fakulteta, te se usmjeravali na specijalizacije javno-zdravstvenih profila.

## 6.1.8 STOMATOLOŠKI FAKULTET SA KLINIKAMA UNIVERZITETA U SARAJEVU

A. Gusinac-Škopo, I. Jokić

Stomatološki fakultet lociran je u Sarajevu i pored edukacijskog programa za obrazovanje doktora stomatologije, na klinikama se pružaju specifične usluge zaštite zdravlja zuba i usta za stanovništvo.

### 6.1.8.1 Rezultati

Tabela 4: Organizacione jedinice Stomatološkog fakulteta

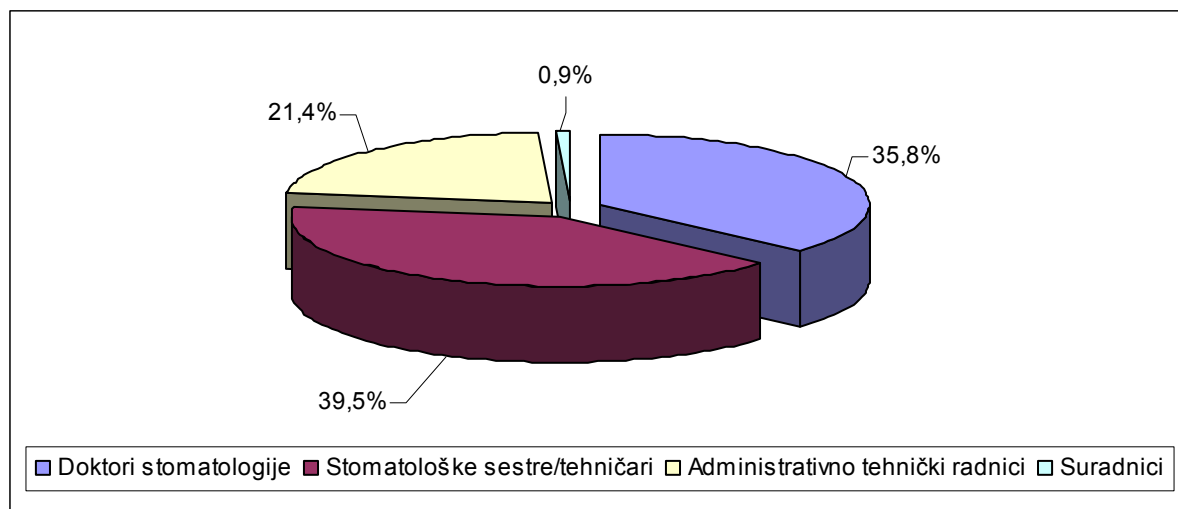
Organizacione jedinice Stomatološkog fakulteta	Broj doktora stomatologije
Katedra za predkliničku stomatologiju	4
Katedra i klinika za ortodontiju	11
Katedra i klinika za oralnu hirurgiju	9
Katedra i klinika za stomatološku protetiku	15
Katedra i klinika za bolesti zuba	14
Katedra i klinika za bolesti usta	6
Katedra i klinika za pedodontiju	16
Ordinacije u školama	2
Rentgen kabinet	0
<b>UKUPNO:</b>	<b>77</b>

Ukupno su pružene 191.715 usluga na svim klinikama Stomatološkog fakulteta što po jednom doktoru iznosi prosječno 2.490 posjeta i pregleda u toku 2006. godine, odnosno prosječno 10,8 posjete dnevno po doktoru stomatologije, uz napomenu da značajan broj zaposlenih doktora stomatologije dio radnog vremena radi u nastavi. (Prilog IX: Tabela 4)

### Zaposleni radnici

Ukupan broj doktora stomatologije u 2006. godini iznosio je 77, što u strukturi svih zaposlenih iznosi 35,8%. Stomatološke sestre/tehničari uzeli su učešće sa 39,5%, zdravstveni suradnici 0,9%, a administrativno-tehnički radnici učestvovali su sa 21,4%. (Prilog IX: Tabela 1)

Grafikon 106: Struktura zaposlenih na Stomatološkom fakultetu sa klinikama

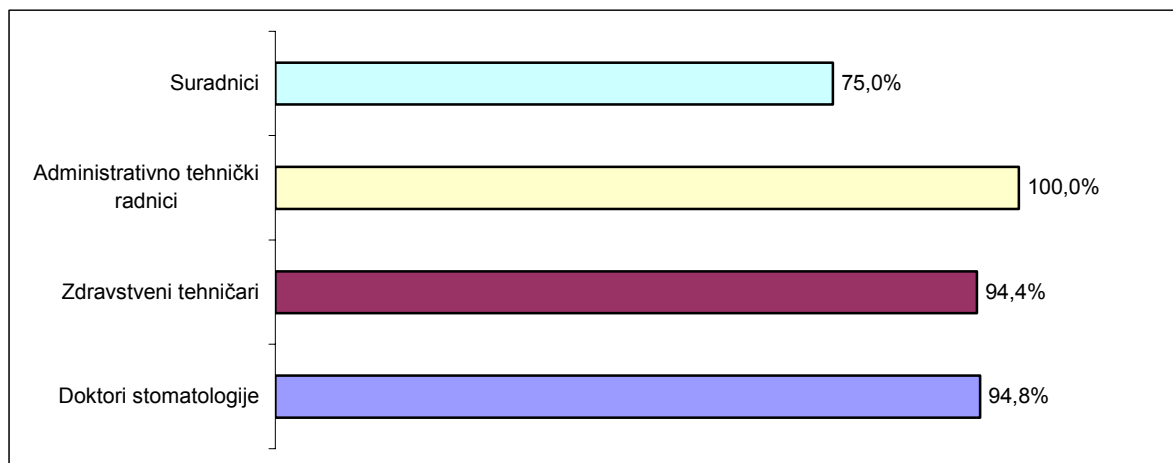


**Zaposleni radnici prema radnom statusu**

Od ukupnog broja zaposlenih, radni status stalno zaposlenih imalo je 95,8% radnika Stomatološkog fakulteta. Zdravstveni radnici su bili zastupljeni sa 73,5%, a ostali sa 22.3%.

Od ukupnog broja doktora stomatologije 94,8% je imalo radni status stalno zaposleni. Učešće stomatoloških sestara/tehničara u radnom statusu stalno zaposlen iznosilo je 94,4%, zdravstvenih suradnika 75,0% , a administrativno-tehničkih radnika 100%. (Prilog IX: Tabela 1)

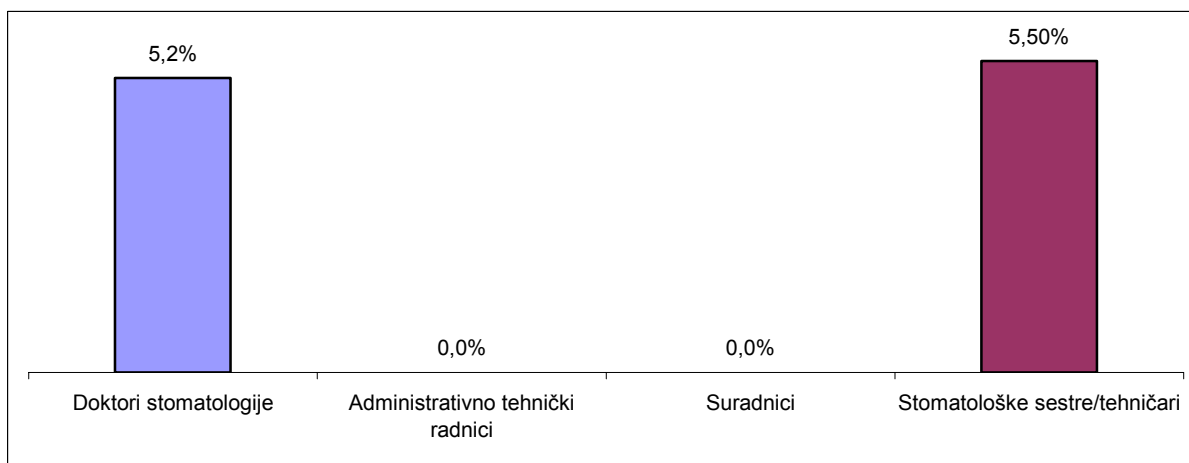
*Grafikon 107: Struktura stalno zaposlenih na Stomatološkom fakultetu sa klinikama*



U radnom statusu zaposlenih na određeno puno radno vrijeme bilo je 4,2% svih uposlenih na Stomatološkom fakultetu.

U strukturi zaposlenih na određeno puno radno vrijeme bilo je 5,2% doktora stomatologije i 5,5% stomatoloških sestara/tehničara.

*Grafikon 108: Struktura zaposlenih na određeno puno radno vrijeme*

**Zaposleni radnici prema dobnoj strukturi**

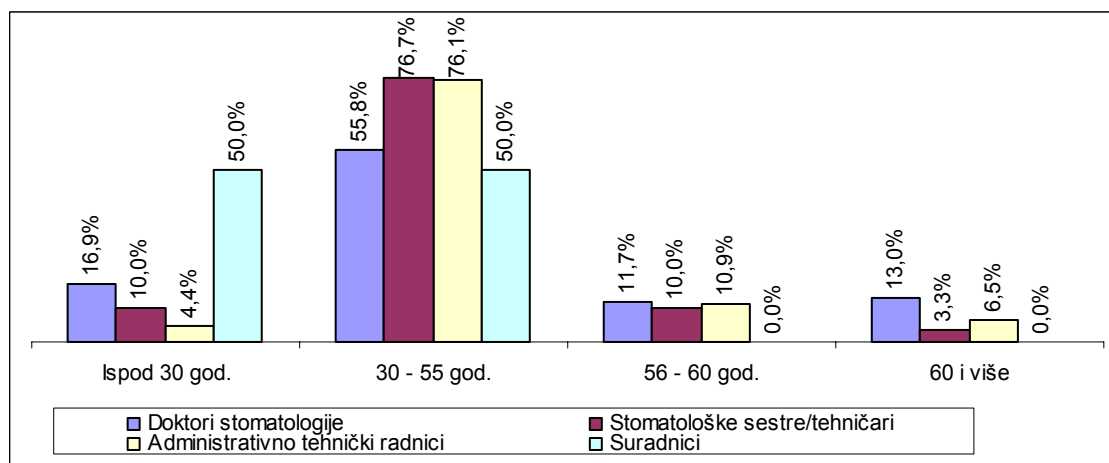
Distribucija i učešće zaposlenih po dobnim skupinama bila je sljedeća: ispod 30 godina: doktora stomatologije 16,9%; stomatoloških sestara/tehničara 10,0%; zdravstvenih suradnika 50% i administrativno-tehničkih radnika 4,4%.

U dobnj skupini 30-55 godina: 55,8 % doktora stomatologije 76,7% stomatoloških sestara/tehničara; zdravstvenih suradnika 50% i administrativno-tehničkih radnika 76,1%.

Dobna skupina 56-60 godina zastupljena je sa: doktora stomatologije 11,7%; stomatoloških sestara/tehničara 10,0%; administrativno-tehničkog osoblja 10,9%.

Učešće u strukturi dobne skupine 60 i više godina: doktori stomatologije 13,0%; stomatološke sestre/tehničari 3,3% i administrativno-tehničko osoblje 6,5%. (Prilog IX: Tabela 4)

Grafikon 109: Struktura zaposlenih prema dobnim skupinama



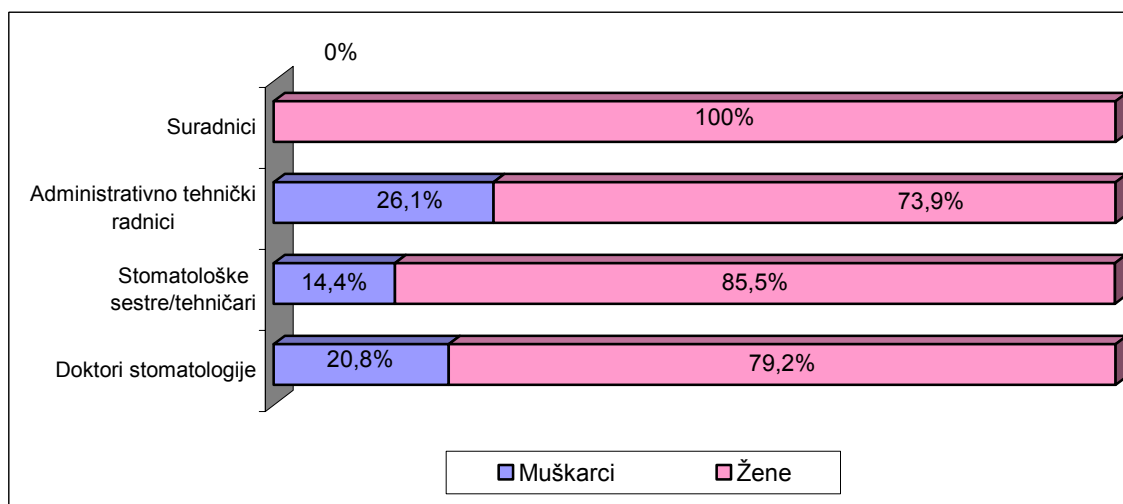
### Zaposleni radnici prema spolnoj strukturi

Spolna struktura zaposlenih na Stomatološkom fakultetu u 2006. godini bila je oko 4:1 u korist osoba ženskog spola, pa je tako bilo 20,8% doktora stomatologije i 79,2% doktorica stomatologije.

Stomatoloških tehničara, osoba muškog spola bilo je 14,4%, dok je stomatoloških sestara/tehničara ženskog spola bilo 85,5%.

Zdravstveni suradnici su 100% zastupljeni osobama ženskog spola, dok je administrativno-tehničkih radnika bilo 26,1% muškaraca i 73,9% žena. (Prilog IX, Tab.3)

Grafikon 110: Spolna struktura zaposlenih na Stomatološkom fakultetu sa klinikama



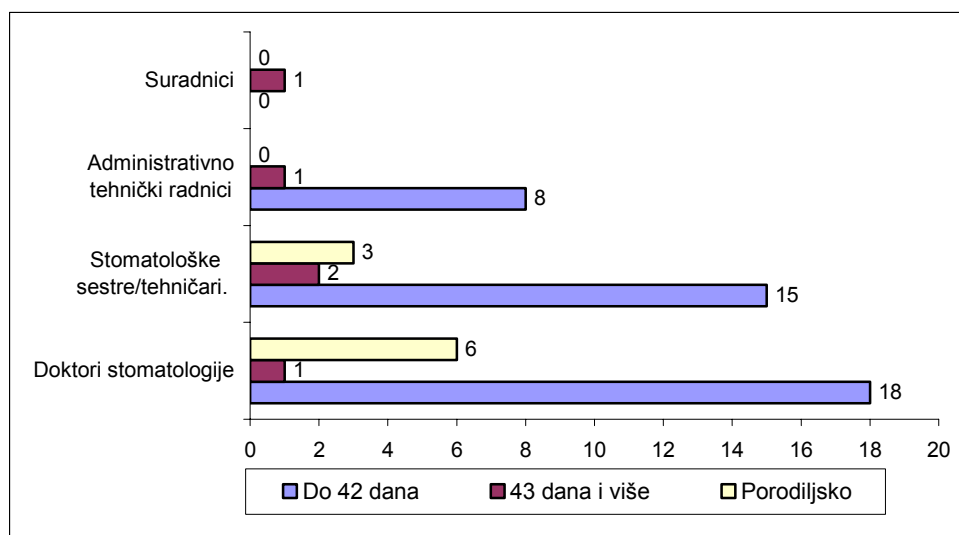
### Bolovanje i prestanak radnog odnosa

Na bolovanju do 42 dana bila je 41 zaposlena osoba. U ukupnom broju, doktori stomatologije su učestvovali sa 43,9%, stomatološke sestre/tehničari sa 36,6%; administrativno-tehničko osoblje sa 14,6%.

Bolovanje 43 i više dana koristilo je 5 zaposlenih, od čega su doktori stomatologije učestvovali sa 20%, stomatološke sestre/tehničari sa 40%, administrativno-tehničko osoblje sa 20% i suradnici sa 20%.

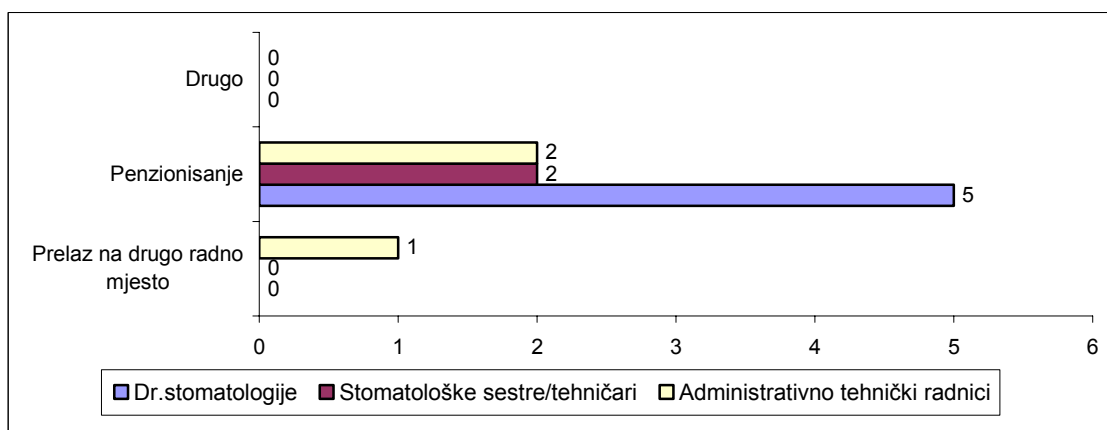
Na porodiljskom bolovanju bilo je 9 zaposlenih radnica, od čega 66,7% doktorica stomatologije i 33,3% stomatoloških sestara/tehničarki. (Prilog IX: Tabela 5)

Grafikon 111: Bolovanje



Tokom 2006.godine prestanak radnog odnosa zbog prelaska na drugo mjesto registrira se za jednog administrativno-tehničkog radnika, penzionisano je pet doktora stomatologije, dvije stomatološke sestre/tehničara i dva administrativno-tehnička radnika. (Prilog IX: Tabela 6)

Grafikon 112: Prestanak radnog odnosa



### 6.1.8.2 Zaključak

- U spolnoj strukturi dominiraju osobe ženskog spola, te bi se u narednom periodu planiranja kadrova trebalo povesti računa o tome.
- Najveći procenat uposlenih je u dobnoj skupini 30-55 godina, te se ukazala potreba za „osvježanjem kadrova“ (osobito doktora, magistara farmacije i doktora stomatologije) koji bi se upošljavali nakon završenih fakulteta, te se usmjeravali na specijalizacije javno-zdravstvenih profila.

## 6.2 OBRAZOVNE USTANOVE

A. Ramić-Čatak

### Obrazovne ustanove

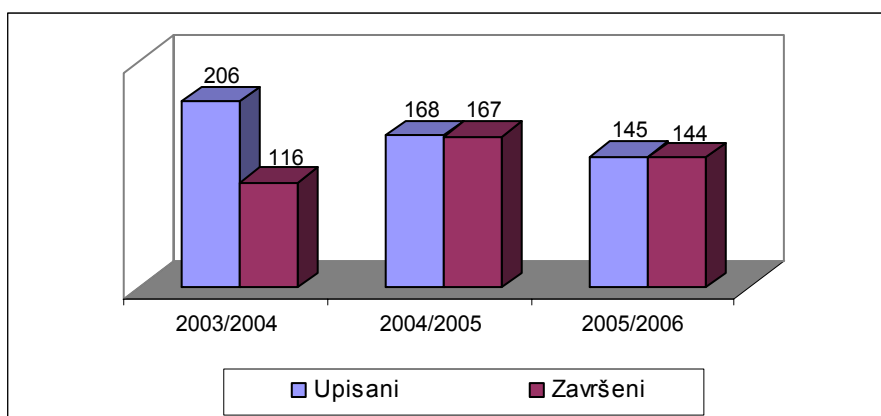
Značajan segment u analizi zdravstvenih kadrova kao i planiranju potreba za određenim profilima predstavljaju podaci o broju obrazovnih ustanova zdravstvenog usmjerenja, kao i broju upisanih, odnosno završenih učenika odnosno, studenata pojedinih smjerova.

U odnosu na nivo obrazovanja, istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 30 obrazovnih ustanova zdravstvenog usmjerenja za produciranje kadrova svih nivoa izobrazbe na području Federacije BiH. Istraživanjem je obuhvaćen odnos broja upisanih i završenih profila na obrazovnim ustanovama zdravstvenog usmjerenja u Federaciji BiH, u periodu od 2004-2006 god.

U odnosu na obrazovne ustanove koje produciraju kadrove visoke stručne spreme u Federaciji BiH, istraživanjem su obuhvaćeni Medicinski fakulteti u Sarajevu, Tuzli i Mostaru, Stomatološki fakultet sa klinikama Univerziteta u Sarajevu, Farmaceutski fakulteti u Sarajevu i Tuzli, i fakulteti zdravstvenih studija u Sarajevu, Mostaru, Zenici i Bihaću. Također, istraživanjem su obuhvaćene ustanove za produkciju kadrova više stručne spreme, i to pri medicinskim školama u Mostaru, Bihaću i Tešnju, kao i pri fakultetima zdravstvenog studija u Sarajevu i Tuzli. Konačno, u odnosu na produkciju kadrova srednje stručne spreme, istraživanjem su obuhvaćene medicinske škole u Sarajevu, Tuzli, Mostaru, Bihaću, Orašju, Odžaku, Gračanici, Tešnju, Zenici, Goraždu, Fojnici, Konjicu, Travniku i Novoj Biljoj. (Prilog : Tabela 1)

Na Medicinskim fakultetu u Sarajevu, u toku školske 2003/2004 god. upisano ukupno 206 studenata, i to 82 muškarca i 124 žene. U školskoj 2004/2005 godini upisano 168 studenata, i to 63 muškarca i 105 žena, a u školskoj 2005/2006 god. upisano 145 studenata, i to 52 muškarca i 93 žene. U odnosu na broj diplomiranih u izvještajnom periodu, u toku školske 2003/2004 god. diplomiralo je 116 studenata, i to 47 muškarca i 69 žena, u toku školske 2004/2005 god. diplomiralo je 167 studenata i to 55 muškarca i 112 žena, a u toku školske 2005/2006 god. diplomiralo je 144 studenata, i to 63 muškarca i 81 žena. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog : Tabela 2)

Grafikon 113 : Broj upisanih i završenih studenata na Medicinskom fakultetu u Sarajevu 2004-2006.

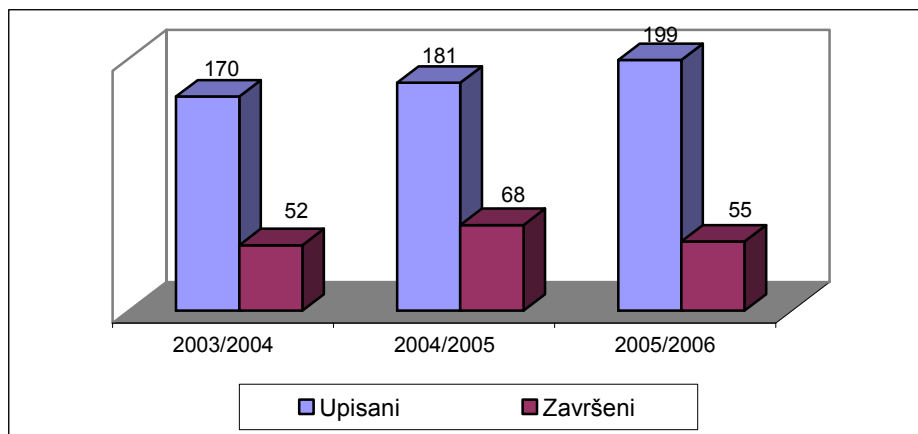


Na Medicinskim fakultetu u Tuzli, u toku školske 2003/2004 god. upisano ukupno 170 studenata, i to 76 muškarca i 94 žene, u školskoj 2004/2005 god. upisano je ukupno 181 studenata, i to 74 muškarca i 107 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano je ukupno 199 studenata, i to 71 muškarac i 128 žena. U odnosu na diplomiranih u izvještajnom periodu, u toku školske 2003/2004 godine diplomiralo je ukupno 52 studenta, i to 15 muškarca i 37 žena, u toku školske 2004/2005



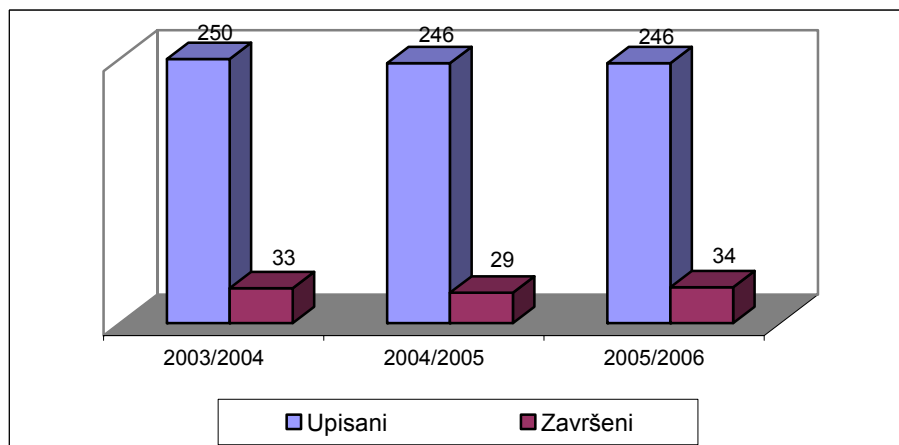
godine diplomiralo je ukupno 68 studenata, i to 32 muškaraca i 36 žena, a u toku školske 2005/2006 godine diplomiralo je ukupno 55 studenata, i to 24 muškaraca i 31 žena. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog :Tabela 2)

Grafikon 114: Broj upisanih i završenih studenata na Medicinskom fakultetu u Tuzli 2003-2006.



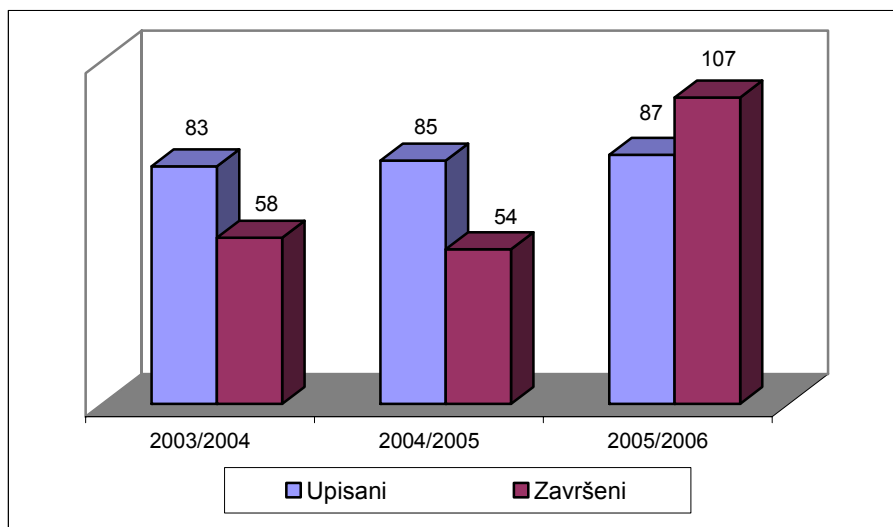
Na Medicinskim fakultetu u Mostaru, u toku školske 2003/2004 godini upisano 250 studenata, i to 87 muškaraca i 163 žene, u školskoj 2004/2005 godini upisano je 246 studenata, i to 90 muškarca i 156 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano je 246 studenata, i to 88 muškarca i 158 žena. U odnosu na diplomiranih u izvještajnom periodu, u toku školske 2003/2004 godine diplomiralo je 33 studenata, i to 14 muškaraca i 19 žena, u toku školske 2004/2005 godine diplomiralo je 29 studenata, i to 5 muškaraca i 24 žene, a u toku školske 2005/2006 godine diplomiralo je 34 studenta, i to 12 muškaraca i 22 žene. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog :Tabela 2)

Grafikon 115: Broj upisanih i završenih studenata na Medicinskom fakultetu u Mostaru 2003-2006



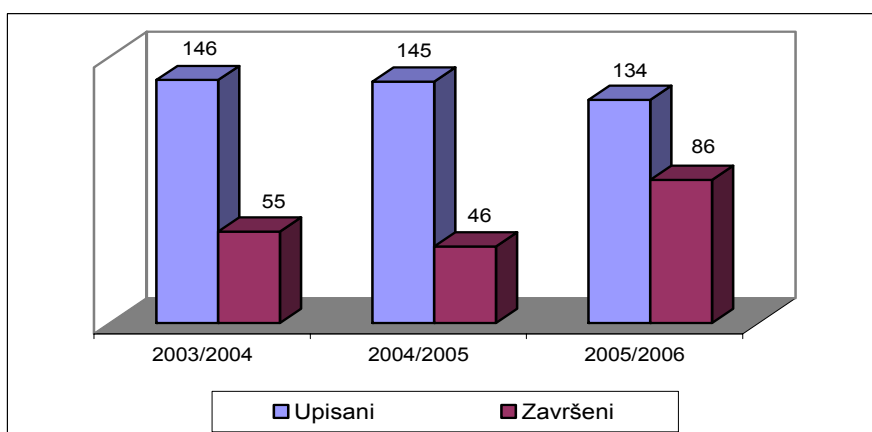
Na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu, u toku školske 2003/2004 godine upisano je 83 studenta, i to 44 muškaraca i 39 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano je 85 studenata, i to 46 muškarca i 37 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano je 87 studenata, i to 50 muškarca i 37 žena. U odnosu na diplomiranih u izvještajnom periodu, u toku školske 2003/2004 godine diplomiralo je 58 studenata, i to 19 muškaraca i 39 žena, u toku školske 2004/2005 godine diplomiralo je 54 studenata i to 18 muškaraca i 36 žena, a u toku školske 2005/2006 godine diplomiralo je 107 studenata, i to 40 muškaraca i 67 žena. Evidentna je veća procentualna zastupljenost muškaraca u broju upisanih, a veća procentualna zastupljenost žena u broju diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog: Tabela 3)

Grafikon 116: Broj upisanih i završenih studenata na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu 2003-2006



Na Farmaceutskom fakultetu u Sarajevu u toku školske 2003/2004 godine upisano je 146 studenata, i to 19 muškaraca i 127 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano je 145 studenata, i to 24 muškarca i 121 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano je 134 studenta, i to 21 muškarac i 113 žena. U odnosu na diplomiranih u izvještajnom periodu, u toku školske 2003/2004 godine diplomiralo je 55 studenata, i to 2 muškarca i 53 žene, u toku školske 2004/2005 godine diplomiralo je 46 studenata i to 6 muškaraca i 40 žena, a u toku školske 2005/2006 godine diplomirao je 86 studenata, i to 11 muškaraca i 75 žena. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog : Tabela 4)

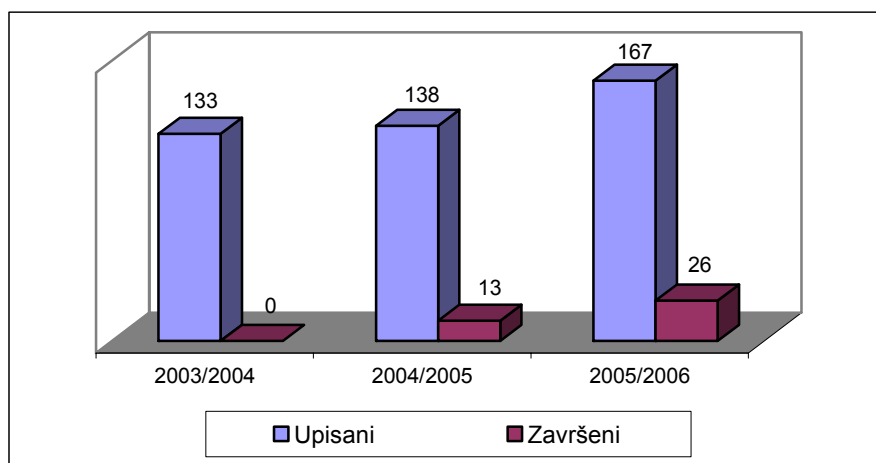
Grafikon 117: Broj upisanih i završenih studenata na Farmaceutskom fakultetu u Sarajevu 2003-2006.



Pored Farmaceutskog fakulteta u Sarajevu, upis studenata farmacije se vrši i na Farmaceutskom fakultetu u Tuzli, gdje je u školskoj 2003/2004 godini upisano ukupno 123 studenta, i to 28 muškarca i 95 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano je ukupno 142 studenta, i to 29 muškarca i 113 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisan je ukupno 151 student, i to 28 muškarca i 123 žene.

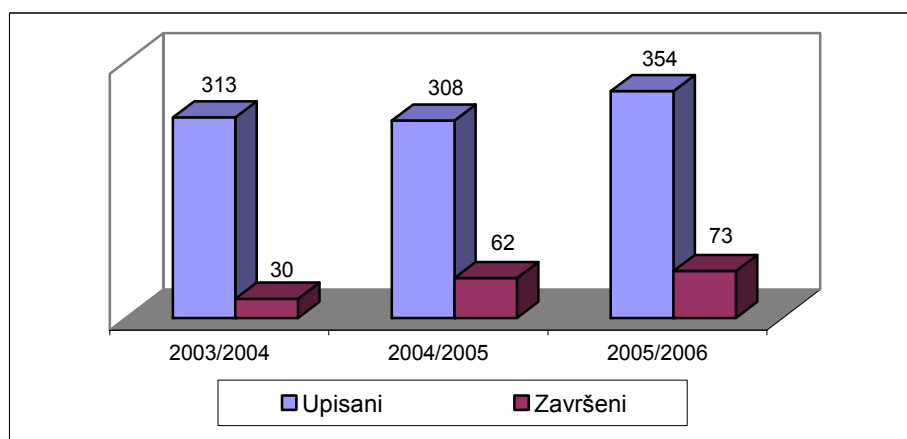
Na Fakultetu zdravstvenih studija u Sarajevu, na 5 smjerova prosječan broj upisanih studenata godišnje je iznosio 93, dok je prosječan broj diplomiranih bio 7. Također, u izvještajnom periodu evidentiran je i broj diplomiranih studenata na 4 smjera koji su od ranije započeli školovanje nivoa višeg obrazovanja, pri čemu su u prosjeku godišnje diplomirala 44 studenta. Evidentna je spolna izbalansiranost u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog : Tabela 5)

Grafikon 118: Broj upisanih i završenih studenata na smjerovima Fakulteta zdravstvenih studija u Sarajevu 2003-2006.



Na Fakultetu zdravstvenih studija u Mostaru, na 3 smjera prosječan broj upisanih studenata godišnje je iznosio 104, dok je prosječan broj diplomiranih bio 13. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih i diplomiranih studenata tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog : Tabela 5)

Grafikon 119: Broj upisanih i završenih studenata na smjerovima Fakulteta zdravstvenih studija u Mostaru 2003-2006.



Na Fakultetu zdravstvenih studija u Zenici, u školskoj 2004/2005 godini upisana su ukupno 163 studenta, i to 56 muškarca i 107 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano je ukupno 294 studenata i to 92 muškarca i 202 žene. (Prilog : Tabela 5)

Na Fakultetu zdravstvenih studija u Tuzli, u školskoj 2003/2004 godini na smjeru diplomirana medicinska sestra/tehničar upisano je 135 studenata, od čega 35 muškaraca i 100 žena, u 2004/2005 godini upisano je ukupno 105 studenata, i to 73 muškarca i 32 žene, a u školskoj 2005/2006 godini upisana su ukupno 93 studenta, i to 65 muškaraca i 28 žena. (Prilog : Tabela 5)

Na Fakultetu zdravstvenih studija u Bihaću, na smjeru diplomirana medicinska sestra/tehničar u školskoj 2005/2006. godini upisan je 71 student, od čega 23 muškarca i 48 žena, dok je na smjeru diplomiranog sanitarnog inženjera u školskoj 2005/2006 godini upisano 70 studenata, od čega 28 muškaraca i 42 žene. Evidentna je veća procentualna zastupljenost žena u broju upisanih tokom svih godina izvještajnog perioda. (Prilog : Tabela 5)

Produkcija kadrova zdravstvenog usmjerenja više stručne spreme, se obavlja pri postojećim medicinskim školama ili fakultetima zdravstvenih studija. Tako pri Fakultetu zdravstvenih studija u

Sarajevu, na 4 smjera više stručne spreme se ne vrši upis zbog reformskog prelaska obrazovne ustanove na fakultetski studij, tako da je u izvještajnom periodu evidentiran samo broj diplomiranih studenata, koji je u školskoj 2003/2004 godini iznosio ukupno 34 od čega 9 muškaraca i 25 žena, u školskoj 2004/2005 godini iznosio ukupno 67 od čega 18 muškaraca i 49 žena, a u školskoj 2005/2006 godini iznosio ukupno 48, od čega 16 muškaraca i 32 žene. (*Prilog: Tabela 6*)

Na Fakultetu zdravstvenih studija u Bihaću, na jedinom smjeru više medicinske sestre/tehničara u školskoj 2003/2004 godini upisano ukupno 145 studenata, od čega 32 muškarca i 113 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano ukupno 159 studenata, od čega 41 muškarac i 118 žena, a u školskoj 2005/2006 godini nije bilo upisa studenata. U odnosu na broj diplomiranih, u školskoj 2003/2004 godini diplomiralo je ukupno 123 studenta, od čega 28 muškarca i 95 žena, u školskoj 2004/2005 godini diplomiralo ukupno 72 studenta, od čega 11 muškaraca i 61 žena, a u školskoj 2005/2006 godini diplomiralo ukupno 89 studenata, od čega 18 muškaraca i 71 žena. (*Prilog: Tabela 6*)

Na Fakultetu zdravstvenih studija u Tuzli, na jedinom smjeru višeg sanitarno-ekološkog tehničara, u školskoj 2003/2004 godini upisano ukupno 45 studenata, od čega 33 muškarca i 20 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano ukupno 30 studenata, od čega 9 muškaraca i 21 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano ukupno 30 studenata, od čega 10 muškaraca i 20 žena. U odnosu na broj diplomiranih, u školskoj 2003/2004 i 2004/2005 godini nije bilo diplomiranih, a u toku 2005/2006 godini diplomiralo je ukupno 30 studenata od čega 10 muškaraca i 20 žena. (*Prilog: Tabela 6*)

Pri Medicinskom školi u Tešnju, na jedinom smjeru višeg sanitarno-ekološkog tehničara, u školskoj 2003/2004 godini upisano ukupno 23 studenata, od čega 9 muškarca i 14 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano ukupno 26 studenata, od čega 16 muškaraca i 10 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano ukupno 23 studenta, od čega 5 muškaraca i 18 žena. U izvještajnom periodu nije bilo diplomiranih studenata. (*Prilog: Tabela 6*)

Pri Medicinskoj školi u Mostaru, na jedinom smjeru višeg sanitarno-ekološkog tehničara, u školskoj 2003/2004 godini upisano ukupno 56 studenata, od čega 14 muškarca i 42 žena, u školskoj 2004/2005 godini upisano ukupno 25 studenata, od čega 5 muškaraca i 20 žena, a u školskoj 2005/2006 godini upisano ukupno 23 studenta, od čega 5 muškaraca i 18 žena. U izvještajnom periodu u školskoj 2003/2004 godini diplomiralo je 35 studenata od čega 8 muškaraca i 27 žena, a nije bilo diplomiranih studenata u školskoj 2004/2005 i 2005/2006 godini. Također, pri medicinskoj školi sestara Milosrdnica u Mostaru, u toku školske 2005/2006 godini upisano je 25 studenata na smjeru višeg sanitarno-ekološkog tehničara, od čega 10 muškaraca i 15 žena. (*Prilog: Tabela 6*)

Produkcija kadra srednje stručne spreme se obavlja u medicinskim školama u Sarajevu, Tuzli, Mostaru, Bihaću, Orašju, Odžaku, Gračanici, Tešnju, Zenici, Goraždu, Fojnici, Konjicu, Travniku i Novoj Biljoj. (*Prilog: Tabela 7*)

## 6.3 ZAVODI ZA ZAPOSŁJAVANJE

A. Ramić-Čatak

Značajan segment u analizi zdravstvenih kadrova kao i planiranju potreba za određenim profilima, predstavljaju podaci o broju nezaposlenih zdravstvenih radnika. Istraživanjem su obuhvaćeni podaci o broju nezaposlenih zdravstvenih radnika svih profila na području Federacije BiH, u periodu od 2004-2006. godini

U izvještajnom periodu održava se trend povećanja ukupnog broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u Federaciji BiH, od 4.272 nezaposlenih u 2004. godini, 4.920 nezaposlenih u 2005. godini do 5.317 nezaposlenih u 2006. godini U odnosu na trendove stope nezaposlenosti između pojedinih profila zdravstvenih radnika u Federaciji BiH, održava se trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih gotovo u svim u profilima i nivoima obrazovanja. (Prilog XI: Tabela 8 )

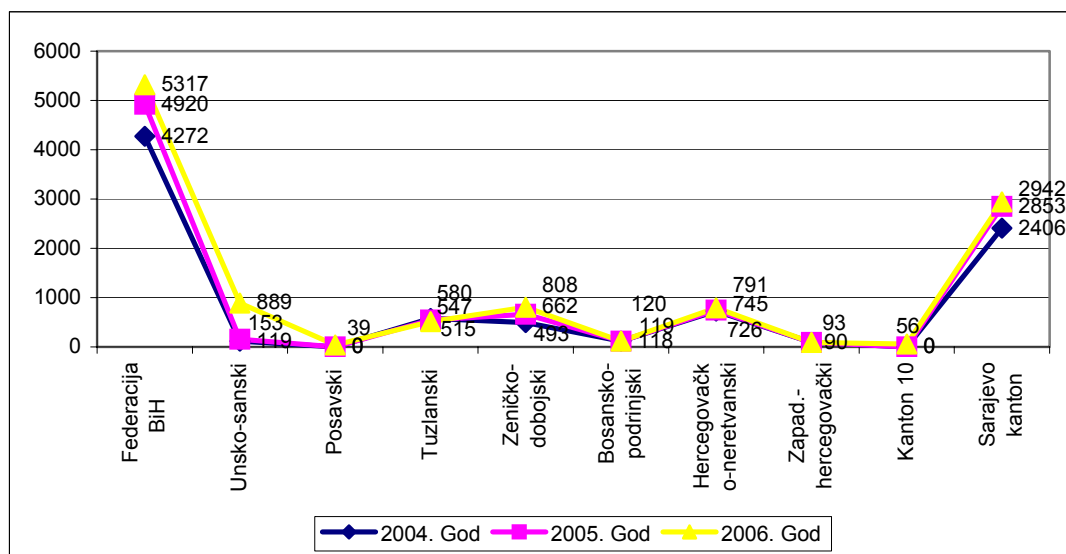
Kod zdravstvenih radnika visoke stručne spreme, održava se trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih doktora stomatologije (od 99 u 2004. godini do 159 u 2006. godini), magistara farmacije (od 26 u 2004. godini do 34 u 2006. godini)

Diplomirana medicinska sestra/tehničar (od 0 u 2004. godini do 8 u 2006. godini), diplomirani fizioterapeut (od 0 u 2004. godini do 9 u 2006. godini).

I kod zdravstvenih radnika više stručne spreme, održava se trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih, i to kod profila viša medicinska sestra/tehničar (od 43 u 2004. godini do 144 u 2006. godini), viši sanitarno-ekološki tehničar (od 198 u 2004. godini do 230 u 2006. godini) i viši laboratorijski tehničar (od 4 u 2004. godini do 9 u 2006. god).

Također, i kod zdravstvenih radnika srednje stručne spreme, održava se trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih, i to kod svih profila kao što su medicinska sestra/tehničar (od 1440 u 2004. godini do 1.911 u 2006. godini), pedijatrijska sestra/tehničar (od 226 u 2004. godini do 293 u 2006. god), akušerska sestra/tehničar (od 286 u 2004. godini do 323 u 2006. god), laboratorijski tehničar (od 236 u 2004. godini do 258 u 2006. godini), te stomatološka sestra/tehničar (od 616 u 2004. godini do 733 u 2006. godini).

Grafikon 120: Broj nezaposlenih zdravstvenih radnika u Federaciji BiH, pregled po kantonima, 2004-2006.



Po podacima Zavoda za zapošljavanje Unsko-sanskog kantona, evidentan je trend uvećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 119 nezaposlenih u 2004. godini, 153 nezaposlena u 2005. godini do 889 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilima medicinska sestra/tehničar (68 u 2004. godini, 73 u 2005. godini i 85 u 2006. godini).

U Posavskom kantonu, evidentira se 39 nezaposlenih (11 muškaraca i 28 žena) u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilu medicinska sestra/tehničar sa ukupno 37.

Po podacima Zavoda za zapošljavanje Tuzlanskog kantona, evidentan je trend smanjenja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 580 nezaposlenih u 2004. godini, 547 nezaposlenih u 2005. godini do 515 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilima medicinska sestra/tehničar (264 u 2004. godini, 257 u 2005. godini, 236 u 2006. godini) i fizioterapetski tehničar (60 u 2004. godini, 57 u 2005. godini i 38 u 2006. godini) koji također pokazuju trend opadanja broja nezaposlenih kadrova.

Na području Zeničko-dobojskog kantona, evidentan je trend uvećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 493 nezaposlenih u 2004. godini, 662 nezaposlena u 2005. godini i 808 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilu medicinska sestra/tehničar (305 u 2004. godini, 418 u 2005. godini i 548 u 2006. godini).

Po podacima Zavoda za zapošljavanje Bosansko-podrinjskog kantona, održava se trend broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 118 nezaposlenih u 2004. godini, 120 nezaposlenih u 2005. godini i 119 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilima medicinska sestra/tehničar (78 u 2004. godini, 78 u 2005. godini i 77 u 2006. godini).

Po podacima Zavoda za zapošljavanje Hercegovačko-neretvanskog kantona, evidentan je trend uvećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 726 nezaposlenih u 2004. godini, 745 nezaposlenih u 2005. godini i 791 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilu medicinska sestra/tehničar (406 u 2004. godini, 418 u 2005. godini i 439 u 2006. godini).

Na području Zapadno-hercegovačkog kantona, održava se broj nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu od 93 nezaposlenih u 2004. godini, 90 nezaposlenih u 2005. godini i 90 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilu medicinska sestra/tehničar (42 u 2004. godini, 40 u 2005. godini i 41 u 2006. godini).

Po podacima Zavoda za zapošljavanje Kantona 10, evidentira se 56 nezaposlenih u 2006. godini. Najveći broj nezaposlenih kadrova je u profilu medicinska sestra/tehničar sa ukupno 34 (6 muškaraca i 28 žena).

Na području Kantona Sarajevo, evidentan je trend uvećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u izvještajnom periodu, od ukupnog broja od 2.406 nezaposlenih zdravstvenih radnika u 2004. godini, 2.853 u 2005. godini do 2.942 nezaposlenih zdravstvenih radnika u 2006. godini.

Analizom broja nezaposlenih zdravstvenih radnika iz raspoloživih podataka kantonalnih zavoda za zapošljavanje, evidentno je da situacija u pojedinim kantonima u korelaciji sa trendovima stope nezaposlenosti u zdravstvenom sektoru na području Federacije BiH.

U izvještajnom periodu održava se trend povećanja ukupnog broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u većini kantona u Federaciji BiH, u čemu prednjače Unsko-sanski kanton, Zeničko-dobojski kanton i kanton Sarajevo dok se trend smanjenja nezaposlenih zdravstvenih radnika evidentira na području Tuzlanskog i Zapadno-hercegovačkog kantona.

## **Diskusija**

Kako u planiranju zdravstvenih radnika značajan segment predstavlja dinamika produkcije pojedinih profila zdravstvenih kadrova, istraživanjem su analizirani podaci o broju upisanih i diplomiranih učenika/studenata sa 30 obrazovnih ustanova zdravstvenog usmjerenja, na području Federacije BiH tokom perioda 2004-2006. godini

Evidentan je naglašeni disbalans u korist broja upisanih u odnosu na broj diplomiranih studenata u svim obrazovnim ustanovama zdravstvenog usmjerenja, što u skladu sa dužinom trajanja školovanja osobito na ustanovama visokog obrazovanja, treba uzeti u obzir prilikom strateških orijentacija planiranja potreba za pojedinim profilima u Federaciji BiH.

Analizom podataka dostavljenih od strane kantonalnih zavoda za zapošljavanje, evidentan je da trend povećanja ukupnog broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u Federaciji BiH tokom perioda 2004-2006. godini, sa održavanjem trenda godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih gotovo u svim profilima i nivoima obrazovanja.

Kod zdravstvenih radnika visoke stručne spreme, jedino se kod doktora medicine evidentira trend opadanja broja nezaposlenih, dok se kod doktora stomatologije, magistara farmacije i svih smjerova diplomiranih na zdravstvenim fakultetima održava trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika.

Također, u odnosu na zdravstvene radnike više stručne spreme, održava se trend godišnjeg uvećanja broja nezaposlenih, i to kod svih profila kao i zdravstvenih radnika srednje stručne spreme.

## ***Zaključci i preporuke***

Evidentirani trendovi povećanja broja nezaposlenih zdravstvenih radnika u svim profilima i nivoima obrazovanja, ukazuju na neophodnost intersektorijalnih mjera planske produkcije kadrova u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH.

Uzevši u obzir svu dinamiku reformskih promjena u obrazovnom sektoru u BiH u smislu harmonizacije sa međunarodnim dokumentima (Bolonjska deklaracija) kojima su obuhvaćene i obrazovne ustanove zdravstvenog usmjerenja u Federaciji BiH, neophodna je veća povezanost i koordinacija sektora zdravstva i obrazovanja prilikom definiranja potreba upisne politike na pojedinim obrazovnim ustanovama zdravstvenog usmjerenja u Federaciji BiH.

Također, uzevši u obzir sve specifičnosti reformske orijentacije razvoja zdravstva u Federaciji BiH, neophodna je bolja koordinacija mehanizama donošenja odluka na federalnom i kantonalnom nivou u odnosu na planiranje potreba za pojedinim profilima sektoru zdravstva u Federaciji BiH.

## 7. DISKUSIJA

*E. Imamović, A. Čemerlić-Kulić*

Istraživanjem „Ljudski resursi u zdravstvenom sektoru u FBiH“ su prikupljeni kvantitativni podaci iz svih ustanova u javnom sektoru zdravstvene zaštite, obrazovnih ustanova zdravstvenog usmjerenja i zavoda za zapošljavanje.

Ovo je prvo multisektorsko istraživanje ovakve vrste na području Federacije BiH, čiji podaci predstavljaju kvalitetnu osnovu za planiranje ljudskih resursa u zdravstvu.

Istraživanjem su dobiveni podaci o zaposlenim u zdravstvenim ustanovama prema radnom statusu, starosti i polu, stepenu obrazovanja i profilima, korištenju bolovanja i razlozima za prestanak radnog odnosa. Detaljni podaci će poslužiti u svrhu planiranja kadra, a zbog svoje obimnosti nisu mogli biti prikazani u okviru ovog izvještaja, ali su prema potrebi dostupni.

Pored ovoga, istraživanjem su prikupljeni i dodatni podaci dobiveni anketiranjem zdravstvenih radnika u domovima zdravlja, koji se odnose na pitanja koja se nisu mogla dobiti drugim putem, kao što su zadovoljstvo radnim mjestom i plaćom, mogućnostima edukacije, posjedovanju licence za rad, eventualnom sekundarnom zaposlenju i drugo.

Prema podacima istraživanja koji se odnose na javni sektor zdravstvene zaštite broj doktora medicine u FBiH iznosi 173/100.000 stanovnika i gotovo je za dva puta manji od prosjeka Evropskog regiona. U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona, broj doktora stomatologije koji u FBiH iznosi 21/100.000 i manji za više od dva puta od prosjeka Evropskog regiona, dok je broj magistara farmacije manji za gotovo četiri puta, a broj zdravstvenih tehničara, koji u FBiH iznosi 520/100.000 je manji za gotovo jednu trećinu.

Po jednom stanovniku u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je u FBiH u prosjeku ostvareno 5,3 posjeta, uključujući posjete kod doktora i ostalih zdravstvenih radnika, sa prisutnim razlikama po kantonima.

U poređenju sa zemljama Evropskog regiona, manji su i pokazatelji bolničke zaštite, tako je broj postelja u Federaciji BiH, koji iznosi 355/100.000, manji za 50%. Prosječna zauzetost postelja u Federaciji BiH od 68,7% je niska, i za 2,4% je niža od prosjeka EU članica koje su pristupile od 2004. ili 2007. godine.

Prosječni broj prijema u bolnicu na 100 stanovnika u FBiH iznosi 9,6 i jednak je polovini prosjeka Evropskog regiona.

Odabrani indikatori	Federacija BiH*	Evropski region**	EU članice od 2004. ili 2007.**
Doktori medicine/100.000 stanovnika	173	338	255
Doktori stomatologije/100.000 stanovnika	21	51	43
Magistri farmacije/100.000 stanovnika	14	51	42
Zdravstveni tehničari/100.000 stanovnika	520	720	557
Broj postelja/100.000 stanovnika	355	674***	637
Zauzetost postelja (%)	68,7	-	71,1
Prosječna dužina bolničkog liječenja (dani)	9,2	10,4	7,8
Broj prijema u bolnicu na 100 stanovnika	9,6	19,2	20,8

\* Izvor: Istraživanje: «Ljudski resursi u zdravstvenom sektoru u FBiH».

\*\* Izvor: WHO/Europe, European HFA Database, Novembar 2007, podaci za 2006.

\*\*\*Posljednji raspoloživ podatak



Kontrola kvantitativnih podataka dobivenih iz zdravstvenih ustanova je ukazala da osobe zadužene za popunjavanje ovih podataka ne poznaju u zadovoljavajućoj mjeri važeće zdravstveno-statističke definicije. Ovo se u prvom redu odnosi na definiciju punkta, posjete i pregleda, a problem predstavlja i upisivanje zaposlenih prema ugovoru na određeno, kao i „razvrstavanje“ zaposlenih prema nivoima zdravstvene zaštite. Sa ovim u vezi, evidentna je potreba edukacije osoba odgovornih za popunjavanje zdravstveno statističkih obrazaca, ali i usklađivanja postojećih definicija sa definicijama EUROSTAT-a i SZO-e.

Dobiveni podaci ukazuju da upisna politika na svim fakultetima i školama zdravstvenog usmjerenja nije u skladu sa potrebama zdravstvenog sistema. U 2006. godini u zavodima za zapošljavanje su evidentirani svi profili zdravstvenog kadra.

Napominjemo da su tačnost podataka svojim potpisom garantovali direktori svih ustanova obuhvaćenih istraživanjem.

U ovoj fazi, istraživanjem nije obuhvaćen privatni sektor zdravstvene zaštite, koji u potpunosti ne dostavlja podatke o svome radu putem redovnog zdravstveno statističkog-izvještavanja. Inače, plaćanje u privatnom sektoru se vrši po usluzi, direktno od strane pacijenata. Predviđene promjene u sistemu finansiranja podrazumijevaju i mogućnost ugovaranja između privatnih zdravstvenih ustanova i zavoda zdravstvenog osiguranja, čime će se ove ustanove uključiti u mrežu zdravstvenih ustanova. Po uključivanju privatnih ustanova u jedinstveni sistem zdravstva steći će se i potpuni uvid u obezbjeđenost stanovništva zdravstvenim resursima, što podrazumijeva javni i privatni sektor.

Istraživanjem je dobiven detaljan uvid o stanju ljudskih resursa i korištenju zdravstvene zaštite, koji će, između ostalog, poslužiti kao kvalitetna osnova za planiranje zdravstvene zaštite.

## 8. ZAKLJUČCI

- U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u FBiH je niska.
- Prisutne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima po kantonima FBiH.
- Učešće žena među zdravstvenim radnicima je veće od dvije trećine.
- Među zdravstvenim radnicima ima 15% mlađih od 30 godina i 10% starijih od 56 godina.
- Neravnomjernu distribuciju kadra po kantonima FBiH prati i neravnomjerno korištenje zdravstvene zaštite. U poređenju sa prosjekom Evropskog regiona stanovništvo FBiH daleko manje koristi primarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu.
- Implementacija obiteljske medicine ide sporo, zdravstvenu zaštitu po principima obiteljske medicine provodi 64% timova, dok 36% timova još uvijek radi po principima opće medicine.
- U timovima obiteljske medicine radi 9,9% doktora i 37,7% medicinskih sestara bez edukacije iz ove oblasti.
- Upisna politika na fakultetima i školama zdravstvenog usmjerenja nije u skladu sa potrebama zdravstvenog sistema.
- U zavodima za zapošljavanje su evidentirani svi profili zdravstvenih radnika.
- Istraživanjem nije obuhvaćen privatni sektor zdravstvene zaštite.
- Istraživanjem su dobiveni značajni podaci o stanju ljudskih resursa i korištenju zdravstvene zaštite, koji će poslužiti kao kvalitetna osnova za planiranje.

## 9. PREPORUKE

- Smanjiti razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima u FBiH u odnosu na zemlje EU, u skladu sa mogućnostima.
- Smanjiti razlike u obezbjeđenosti stanovništva zdravstvenim radnicima po kantonima FBiH.
- Ispitati faktore koji utiču na sporu implementaciju obiteljske medicine.
- Povećati obuhvat doktora medicine edukacijom iz oblasti obiteljske medicine, posebno povećati obuhvat medicinskih sestara kontinuiranom edukacijom (PAT).
- Uključiti privatne zdravstvene ustanove u mrežu zdravstvenih ustanova.
- Uvesti obavezu planiranja u zdravstvenim ustanovama na godišnjem, srednjeročnom i dugoročnom planskom periodu.
- Planiranje zdravstvenih radnika raditi u saradnju obrazovnog, zdravstvenog i sektora zapošljavanja.
- Pokrenuti registar radnika zaposlenih u zdravstvu.
- Uskladiti zdravstveno-statistički sistem sa EUROSAT-om.
- Imenovati odgovorne osobe za vođenje zdravstvene statistike u svim zdravstvenim ustanovama, uz obavezu kontinuirane edukacije.

## **10. PRILOZI**