

ОДНОС ЦИВИЛНОГ И ВОЈНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА – УСЛОВ ЕФИКАСНИЈЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Дамир И. Марковић*

Достављен: 27. 05. 2020.

Прихваћен: 16. 08. 2020.

Језик рада: Српски

Тип рада: Прегледни рад

DOI број: 10.5937/vojdelo2001071M

У овом раду анализиран је однос Фонда за социјално осигурање војних осигураника и Републичког фонда за здравствено осигурање кроз аспект ефикаснијег коришћења средстава здравственог осигурања. Анализирајући поменути однос суштински се разматра систем здравствене заштите у Републици Србији и систем здравственог осигурања. Уважавајући специфичности социјалне заштите војних осигураника, настоје се изнаћи правци деловања и унапређења односа са цивилним системом здравствене заштите. Само проактиван однос војног и цивилног здравственог система и система здравственог осигурања услов је за бољу здравствену заштиту осигураника оба фонда, али и за ефикасније коришћење средстава здравственог осигурања.

Key words: *здравствена заштита, здравствено осигурање, фонд, осигураници*

Социјално осигурање у Републици Србији

Здравствена заштита становништва један је од најважнијих друштвених приоритета па јој се, као таквој, мора посветити посебна пажња. Право појединца на здравствену заштиту, као и на друге облике заштите, остварује се у оквиру социјалног осигурања. Социјалним осигурањем обухваћено је скоро целокупно становништво. Систем социјалног осигурања примарно се финансира из доприноса запослених и корисника пензија. Додатни извори финансирања су средства националног буџета, донације и друге врсте прихода. Само функционисање целокупног система, а пре свега здравствене заштите, све је

* Републички фонд за здравствено осигурање – Фијала за западнобачки округ Сомбор, damir.markovic@rfzo.rs

комплексније и скупље, те представља веома битан сегмент јавних финансија. Управо због те чињенице мора се тежити ка што рационалнијем, а пре свега ефикаснијем коришћењу средстава којима се располаже.

Национални здравствени систем у Србији финансира се комбинацијом прихода Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО), Фонда за пензионо и инвалидско осигурање (ПИО), Фонда за социјално осигурање војних осигураника (СОВО), трансфера из републичког буџета, издацима „из џепа“ грађана, као и добровољним здравственим осигурањем. Доминантан извор финансирања је РФЗО.¹

Како је наведено, финансирање здравственог система врши се из више праваца и извора. За предметну анализу од интереса ће бити однос два фонда, односно две групе осигураника са аспекта изналагања праваца за ефикасније коришћење расположивих финансијских средстава.

Републички фонд за здравствено осигурање и Фонд за социјално осигурање војних осигураника, као и осигураници који своја права остварују „преко“ једног од ова два фонда чине суштински део социјалног осигурања у Републици Србији.

Однос цивилног и војног здравственог система веома је битан сегмент целокупног социјалног осигурања. С обзиром на то да функционишу одвојено и да постоје две групе осигураника, за јавне финансије је важно да се средства што ефикасније користе како не би долазило до дуплирања одређених процедура и поступака, и да би се капацитети и цивилних и војних установа користили на најбољи начин. У табели 1 наведен је број здравствених установа у Србији у 2013. години. Иако су од укупног броја од 340 установа само три војне установе, може се закључити да војни осигураници могу већи део својих потреба за здравственом заштитом обавити у цивилним здравственим установама. За укупну здравствену заштиту од великог су значаја специјализоване услуге које се пружају у војним установама највишег нивоа здравствене заштите.

Табела 1 – Број јавних цивилних и војних здравствених установа у Србији у 2013. години

Врста установе	Број установа
Домови здравља	141
Апотеке	40
Заводи	17
Опште болнице	24
Специјалне болнице за краткотрајну специјализацију	8
Специјалне болнице за плућне болести	3

¹ Студија „Могући правци повећања ефикасности здравственог система у Републици Србији“, Ernest & Young doo Beograd, 2016, стр. 35.

Врста установе	Број установа
Специјалне болнице за психијатријске болести	5
Специјалне болнице за рехабилитацију и продужено лечење	24
Здравствени центри	19
Клинички центри	4
Институти	11
Клинике	5
Институти/заводи за јавно здравље	24
Институти за трансфузију крви	3
Завод за судску медицину	1
Завод за антирабичну заштиту	1
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију	1
Институт за медицину рада Србије	1
Војномедицинска академија	1
Војномедицински центар Нови Сад и Војна болница Ниш	2
Укупно	340

Извор: Студија „Могући правци повећања ефикасности здравственог система у Републици Србији”, Ernest & Young doo Beograd, 2016, с. 74

Изнети подаци указују на то да наведена два система – цивилни и војни већу ефикасност свакако могу постићи коришћењем заједничких капацитета и ресурса. Не треба занемарити ни чињеницу да се оба система финансирају из јавних прихода и да то намеће потребу да се тежи максималним ефектима.

Анализом функционисања система здравственог осигурања и здравствене заштите у Републици Србији, али и у много развијенијим државама (Француска), може се закључити да не постоји најбоље решење за све изазове који се налазе у овом тренутку пред здравственим системом. Већина држава има све више проблема са растом укупних трошкова за здравствену заштиту који притискају националне буџете. Трошкови за здравствену заштиту у појединим државама су већ сада изнад 10% БДП-а, што представља велика издвајања и проблем за целокупно друштво. Раст трошкова проузрокован старењем становништва, све већим бројем корисника здравствене заштите и поскупљењем медицинских процедура јесте сталан тренд који ће се морати континуално превазилазити прилагођавањем система здравственог осигурања.²

² Дамир Марковић, „Проактиван однос обавезног и добровољног здравственог осигурања у Републици Србији – фактор веће ефикасности целокупног система здравственог осигурања”, *Војно дело*, вол. 70, број 2, 2018, стр. 387.

Здравствено осигурање војних осигураника

Здравствена заштита, а самим тим и систем здравственог осигурања војних осигураника развијао се у складу са специфичностима самог војног система. Уважавајући у потпуности аутономију војног система, развој осигурања у овој области развијао се упоредо са променама преовлађујућег цивилног система здравственог осигурања. До 1954. године здравствено осигурање за све осигуранике, па тако и за војне, било је уређено јединственим Законом о социјалном осигурању радника и службеника и њихових породица.

Законом о здравственом осигурању радника и службеника из 1954. године прописано је да војна лица: активни подофицири, војни службеници, официри, генерали и адмирални оружаних снага ФНРЈ (војни осигураници) и припадници Народне милиције, имају право на здравствено осигурање по одредбама тог закона, с тим што за време привремене неспособности за рад услед болести или повреде, а осигураници – жене и за време одсуства због трудноће и порођаја, не примају накнаду уместо плате по овом закону, већ задржавају право на редовне припадљности по одговарајућим прописима.³ Тадашњим прописима такође је дефинисана могућност да се војни осигураници и чланови њихових породица могу лечити и у јавним „цивилним“ установама и подизати лекове на рецепт у јавним апотекама ако у одређеном месту не постоји доступност коришћења војних капациитета. Већ тада је била јасна повезаност ова два система, како у погледу остваривања одређених међусобних права осигураника, тако и у делу финансирања услуга које су пружали.

Први закон којим је засебно дефинисана област здравственог осигурања војних осигураника био је Закон о здравственом осигурању војних осигураника из 1972. године. Како су овим законом дефинисана права и начин њиховог остваривања не може се занемарити чињеница да се и систем осигурања војних осигураника највећим делом развијао и функционисао у складу са општим системом здравственог осигурања свих становника, уважавајући све специфичности војног сектора. Наредни корак у финансирању био је формирање Фонда здравственог осигурања војних осигураника који је прикупљао доприносе из примања војних лица. Такође, новим прописима дефинисано је, по први пут, право војних осигураника да слободно бирају између војне или цивилне здравствене установе.

Систем здравственог осигурања војних осигураника је у развоју и релативно је скоро настао, целовит је и свеобухватан, уобличен и правилно оријентисан. Тако успостављен, он се у основи развија и дограђује према кретању система здравственог осигурања радника, на основним принципима на којима је то осигурање засновано, али водећи при томе увек рачуна о постојећим специфичностима војног фактора, категорије осигураника, њихово лоцирање и здравственој култури корисника и давалаца здравствених услуга.⁴

³ Бојан Шпицар, *Монографија социјалног осигурања СФРЈ (књига прва)*, Савез заједница здравственог осигурања и здравства Југославије, Београд, стр. 52.

⁴ Ибид., стр. 102.

Закон о Војсци Југославије из деведесетих година двадесетог века, чије одредбе које се односе на здравствено осигурање војних осигураника важе и данас, у члану 229 дефинише да војни осигураници остварују здравствену заштиту у војним здравственим установама, а могу је остваривати и у другим здравственим установама:

1) ако у месту службовања, односно становања нема војне здравствене установе;

2) ако војна здравствена установа не може да пружи одговарајуће облике здравствене заштите;

3) у хитним случајевима.⁵

Систем осигурања војних осигураника требало би да се што више прилагоди променама које прате развој цивилног система здравствене заштите и осигурања. Чињеница је да су правни оквири и регулатива која је основ за даљи развој овог система у пуној мери неприлагођени тренутном развоју у овој области. Преко је потребно модернизовати и изменити амбијент у којем ће се на ефикаснији начин развијати систем осигурања војних осигураника, а тиме и ефикасније користити расположива средства.

Јавна потрошња за потребе одбране део је укупне јавне потрошње, која је у функцији остваривања циљева за извршење задатака одбране. Њене специфичности огледају се у следећем:

– већи део материјалних средстава има посебну намену, јер служи задовољењу потреба одбране земље;

– велики део материјалних средстава обезбеђује се кроз посебну организацију од производње до места потрошње;

– постоји могућност да се део војних истраживања користи за цивилне потребе;

– реализација војних програма подразумева кооперативни однос са цивилним фирмама, што даје замах производном процесу.⁶

Фонд социјалног осигурања војних осигураника (Фонд СОВО)

Здравствено осигурање војних осигураника дефинисано је Законом о Војсци Србије, односно члановима 211. до 230. Закона о Војсци Југославије, а до доношења прописа и аката којима ће бити системски уређена ова област. Како је већ напоменуто, област здравствене заштите и здравственог осигурања треба да добије нови регулаторни оквир који ће омогућити боље коришћење расположивих капацитета, као и ефикасније остваривање права осигураника.

⁵ „Закон о Војсци Југославије”, „Службени лист СРЈ”, бр. 43/94, 28/96, 44/99 и 74/99, стр. 151.

⁶ Радан Костић, Милена Кнежевић, Милан Лепојевић, „Структура расхода за финансирање одбране Републике Србије”, *Одитор*, вол. 4, број 1, 2018, стр. 172.

Спровођење социјалних права војних осигураника, а највећим делом права на здравствену заштиту поверено је Фонду за социјално осигурање војних осигураника. Поред права на здравствену заштиту, као преовлађујућег права које се остварује кроз активности фонда, војни осигураници остварују и право на:

- накнаду трошкова по основу обезбеђивања станова,
- накнаду дела трошкова за становање,
- коришћење средстава из програма за стамбено кредитирање.

Фонд је правно лице са статусом организације за обавезно социјално осигурање у којем се остварују права из обавезног здравственог осигурања војних осигураника и обезбеђују средства за здравствено осигурање и материјално обезбеђење корисника права у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање војних осигураника. Фонд је организациона јединица у саставу Сектора за буџет и финансије Министарства одбране Републике Србије.⁷

Фонд СОВО своју делатност реализује кроз обављање следећих послова:

- обезбеђује наменско и економично коришћење средстава здравственог осигурања;
- организује и обезбеђује ефикасно и рационално обављање послова спровођења здравственог осигурања и законито остваривање права;
- врши статистичка и друга истраживања у области здравственог осигурања војних осигураника;
- устројава и организује матичну евиденцију и врши контролу пријаве и одјаве на здравствено осигурање, оверава и поништава здравствену књижицу и картицу здравственог осигурања;
- обавља послове у вези са накнадом штете причињене Фонду по основу злоупотреба у вези са коришћењем права из здравственог осигурања и материјалног обезбеђења;
- закључује уговоре са цивилним здравственим установама које пружају здравствене услуге у складу са законом и обезбеђује средства за спровођење здравствене заштите;
- води евиденцију и прати наплату доприноса и других прихода Фонда;
- обавља послове у вези са управљањем и располагањем покретном и непокретном имовином Фонда;
- пружа стручну помоћ осигураницима и корисницима права из здравственог осигурања и материјалног обезбеђења;
- обезбеђује информисање војних осигураника у вези са остваривањем права из здравственог осигурања и материјалног обезбеђења;
- остварује стручну, пословну и другу сарадњу и закључује уговоре и друге правне послове са домаћим правним и физичким лицима;
- обавља и друге послове утврђене законом, статутом и другим актима Фонда.⁸

⁷ „Уредба о надлежности, делокругу, организацији и начину пословања Фонда за социјално осигурање војних осигураника”, „Службени гласник РС” број 119 од 30. децембра 2013, стр. 14.

⁸ Фонд за социјално осигурање војних осигураника, „Делатност фонда”, <http://www.fso-vo.mod.gov.rs/Del.html#Xsy0ezERWVo>, 15/04/2018.

У Извештају о извршењу финансијског плана Фонда СОВО за 2016. годину наведено је да се, према прописима из области здравствене заштите и здравственог осигурања војних осигураника, из средстава доприноса за здравствено осигурање финансира:

– набавка лекова, медицинског материјала и опреме за потребе војноздравствених установа;

– исплата трошкова лечења у цивилним здравственим установама у земљи и у иностранству, као и трошкови путовања у вези са лечењем;

– рефундација средстава за лекове, ортопедска и друга помагала купљена у цивилном сектору;

– накнаде погребних трошкова и посмртне помоћи за чланове породице војних осигураника (носиоца осигурања);

– накнаде члановима Управног и Надзорног одбора Фонда, накнаде члановима комисија Фонда, накнада лицима ангажованим по уговору о делу и др.

Остваривање циљева и задатака Фонда остварује се кроз реализацију финансијских планова који се доносе за сваку годину. Финансијским планом дефинисани су приходи и расходи Фонда, као и њихово извршење. Највећи приход Фонда представљају доприноси који се плаћају из зарада запослених војних лица, као и на пензије које су остварила војна лица. Доприноси из ова два извора чине више од 80% целокупних прихода која се наплате по основу права на социјално осигурање војних осигураника.

У члану 23. Уредбе о надлежности, делокругу, организацији и начину пословања Фонда за социјално осигурање запослених дефинисано је да се допринос за здравствено осигурање професионалних војних лица обрачунава и уплаћује у складу са посебним законом. Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање обрачунава и уплаћује Фонду доприносе за здравствено осигурање корисника пензије остварене по основу професионалне војне службе.

Здравствена заштита становништва, како цивилног тако и војног, све је скупља, а тај тренд ће се наставити и убудуће. На то, пре свега, утичу нове и скупље технологије и процедуре у здравству, као и продужење животног века становништва. Стога је потребно уложити још веће напоре како би прикупљање и коришћење финансијских средстава било ефикасније, што се, пре свега, односи на доприносе.

Различити фактори утичу на износ прилива од доприноса у Фонд СОВО:

- број запослених војних лица,
- бруто зарада,
- ефикасност наплате доприноса,
- стопа доприноса.⁹

⁹ Студија „Могући правци повећања ефикасности здравственог система у Републици Србији”, Ernest & Young doo Београд, 2016, стр. 63.

На графику 1 види се ток финансијских средства који започиње највећим делом доприносима на зараде и пензије војних лица, наставља се уплатом доприноса у Фонд и коначном реализацијом тих средстава у војним установама.



График 1 – Ток финансијских средстава

Здравствено осигурање цивилних осигураника

Систем здравствене заштите и здравственог осигурања један је од најважнијих система у свакој држави. Ефикасност и економичност функционисања овог система изазов су за сваку националну економију. Циљ који се мора постићи јесте да се расположивим средствима која се обезбеђују здравственим осигурањем постигне што боља здравствена заштита нације.

Члан 3. Закона о здравственом осигурању дефинише да је обавезно здравствено осигурање оно којим се запосленима и другим грађанима обухваћеним обавезним здравственим осигурањем обезбеђује право на здравствену заштиту и право на новчану накнаду за случајеве утврђене овим законом. Обавезно здравствено осигурање обухвата:

- осигурање за случај болести и повреде ван рада,
- осигурање за случај повреде на раду или професионалне болести.¹⁰

Највећи део средстава којима се финансира здравствени систем потиче од доприноса на зараде запослених лица, као и на пензије корисника Фонда за пензионо и инвалидско осигурање.

Приходи којима се финансира здравствено осигурање потичу од:

- доприноса на зараде и пензије,
- премија за добровољно осигурање које спроводи Републички фонд за здравствено осигурање,
- имовине којом располаже Републички фонд за здравствено осигурање,
- кредитних извора финансирања,
- других извора финансирања.

Према Извештају о финансијском пословању Републичког фонда за здравствено осигурање за 2016. годину структура прихода средстава здравственог осигурања по изворима финансирања расподељена је на следећи начин:

- доприноси за здравствено осигурање – 63,89 %,
- трансфери од организација обавезног здравственог осигурања – 23,68 %,
- трансфери од буџета – 9,47 %,
- остали приходи и примања – 2,96 %.¹¹

Како је наведено у истом извештају, приходи и примања за здравствено осигурање по становнику за 2016. годину износе 29.898 динара и већи су за 862 динара у односу на 2015. годину. Иако је евидентирано повећања прихода, они су и даље на веома ниском нивоу, те је захтев за што ефикаснијим коришћењем расположивих средстава један од највећих приоритета, уколико се жељи одржати функционисање целокупног система.

Републички фонд за здравствено осигурање као носилац здравственог осигурања у Републици Србији

Систем обавезног здравственог осигурања у Републици Србији спроводи се преко јединствене државне организације – Републичког фонда за здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање обавља послове дефинисане у члану 212. Закона о здравственом осигурању:

- доноси опште акте, на основу овлашћења из овог закона, којима се ближе уређује спровођење обавезног здравственог осигурања;
- планира и обезбеђује финансијска средства за спровођење обавезног здравственог осигурања;

¹⁰ „Закон о здравственом осигурању”, Службени гласник РС, бр. 107/2005, 109/2005 – исправка, 30/2010 – др. закон, 57/2011, 110/2012 – УС, 119/2012,99/2014, 123/2014, 126/2014 – УС, 106/2015., 10/2016. – др. закон, стр. 2.

¹¹ „Извештај о финансијском пословању Републичког фонда за здравствено осигурање за 2016. годину”, Републички фонд за здравствено осигурање, Београд, 2017, стр. 7.

– у оквиру расположивих финансијских средстава планира и обезбеђује услове за равномерно спровођење обавезног здравственог осигурања на територији Републике и обезбеђује средства солидарности за уједначавање услова за обезбеђивање права из обавезног здравственог осигурања на подручју филијала;

– обезбеђује финансијске и друге услове за остваривање права на коришћење здравствене заштите у иностранству, односно за упућивање осигураних лица на лечење у иностранство;

– доноси план рада за обезбеђивање права из обавезног здравственог осигурања у складу са плановима рада филијала;

– доноси финансијски план у складу са законом;

– закључује уговоре са даваоцима здравствених услуга у складу са овим законом, обезбеђује средства за спровођење здравствене заштите на основу тих уговора;

– преноси средства за спровођење обавезног здравственог осигурања филијалама;

– обезбеђује законито, наменско и економично коришћење средстава и стара се о увећању средстава на економским основама;

– обезбеђује непосредно, ефикасно, рационално и законито остваривање права из здравственог осигурања и организује обављање послова за његово спровођење;

– организује обављање послова за спровођење здравственог осигурања које се непосредно спроводи у Републичком фонду;

– врши контролу спровођења закључених уговора између филијала и давалаца здравствених услуга, односно контролише остваривање права из обавезног здравственог осигурања;

– обезбеђује спровођење међународних уговора о обавезном здравственом осигурању;

– води евиденцију и прати наплату доприноса, са надлежним органима размењује податке о обвезницима доприноса за здравствено осигурање, као и друге податке везане за доприносе;

– обавља послове централизованих јавних набавки у складу са законом.¹²

У реализацији циљева дефинисаних законом и својим актима Фонд треба да испуњава мисију развоја здравственог осигурања као централна институција на нивоу државе. Такође, треба да буде активан субјект који ће иницирати проактиван однос са другим субјектима који ће се укључивати у остварење циљева здравственог осигурања.

Проактивна улога Фонда треба да се примени и кроз настојања да се са системом за здравствену заштиту и осигурање војних осигураника постигне што рационалнији однос који ће допринети ефикаснијем коришћењу средстава и бољој заштити целокупног становништва.

¹² Закон о здравственом осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 107/2005, 109/2005 – исправка, 30/2010 – др. закон, 57/2011, 110/2012 – УС, 119/2012,99/2014, 123/2014, 126/2014 – УС, 106/2015., 10/2016. – др. закон, стр. 85.

Финансијски аспект односа Републичког фонда за здравствено осигурање и Фонда за социјално осигурање војних осигураника

Здравствено осигурање и заштита цивилних и војних осигураника два су потпуно одвојена и самостална система која имају много заједничких тачка, па њихова међусобна сарадња и заједничко коришћење ресурса треба да доведе до позитивних ефеката у целини.

Како би се повезаност ова два система учврстила и формализовала, два фонда су, ради бољег коришћења заједничких капацитета, потписала уговор о међусобној сарадњи. Уговор о пословно-техничкој сарадњи који су, 10. јуна 2009. године, закључили Републички завод (касније Фонд) за здравствено осигурање и Фонд за социјално осигурање војних осигураника корак је даље у развоју и бољем коришћењу капацитета и цивилног и војног система. Циљ уговора био је да се уједначи и унапреди квалитет здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања осигураницима оба фонда, као и рационалније коришћење капацитета здравствених установа и обезбеђење доступности услуга. Поменути акт дефинисани су начини на које осигурана војна и цивилна лица могу да користе ресурсе на најефикаснији начин, као и плаћање услуга које се изврше на примарном, секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите. Може се сматрати да је сам уговор почетни основ сарадње и да се даљим корацима сарадња мора унапређивати, како кроз надоградњу и побољшање самог уговора и осталих аката који су важни за однос ова два система, тако и бољим коришћењем финансијског односа који ће утицати на ефикасније коришћење услуга осигураних лица.

Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО) уговара пружање здравствене заштите за своје осигуранике са здравственим установама које су у Плану мреже здравствених установа.

План мреже усваја Влада Републике Србије, на предлог Министарства здравља. Републички фонд за здравствено осигурање може склапати уговоре и са установама ван Плана мреже, али само за број и врсту здравствених услуга које се не могу обезбедити у оквиру постојећих капацитета здравствених установа из Плана мреже. У Плану мреже Републичког фонда за здравствено осигурање налази се Војномедицинска академија са којом се сваке године закључује уговор о пружању и финансирању услуга здравствене заштите. Међу осталим установама из Плана мреже налазе се и Војномедицински центар Нови Сад и Војна болница Ниш.

У предрачуну средстава здравственим установама на основу којег Републички фонд за здравствено осигурање закључује уговоре са даваоцима здравствених услуга дефинисане су ставке за које су опредељена средства за Војномедицинску академију, а за пружање услуга у 2017. години.¹³

¹³ Републички фонд за здравствено осигурање, <https://www.rfzo.rs/index.php/pravilnici>, 10/05/2018.

Табела 2 – Предрачун средстава РФЗО-а за услуге Војномедицинске академије за 2017.

Намена	Износ у динарима (у 000 динара)
Плате и накнаде плата са доприносима на терет послодавца	915.896
Превоз запослених на посао и са посла	35.219
Остали индиректни трошкови	427.355
Лекови у здравственој установи	470.295
Крв и лабилни продукти од крви	28.440
Санитетски и медицински потрошни и уградни материјал	590.280
Накнада за дијализни материјал и лекове за дијализу	53.949
Исхрана болесника	89.341
Укупна накнада	2.608.038

Извор: Републички фонд за здравствено осигурање, www.rfzo.rs, <https://www.rfzo.rs/index.php/pravilnici>, 4/07/2018.

Као и код предрачуна средстава за цивилне здравствене установе, тако се и за Војномедицинску академију највећи део накнаде односи се на расходе за за-
послене, а остали део средстава на трошкове за само пружање услуга. Промена
овог односа у корист већег износа средстава за унапређење опреме, нових тех-
нологија, а свакако и самих услова лечења допринеће бољој здравственој за-
штити целокупног становништва. Такође, поредећи износ средстава који је опре-
дељен за пружање услуга у овој војној здравственој установи терцијарног нивоа
са другим установама сличног нивоа, може се видети да постоји простор за пове-
ћање како самог обима услуга, тако и већег обима средстава. Наравно, под прет-
поставком несметаног пружања услуга осигураницима војног фонда.

Табела 3 – Предрачун средстава РФЗО-а за остале установе из Плана мреже за 2017.

Назив установе	Лекови и медицинска средства (у 000 динара)
Војномедицински центар Нови Сад	16.814
Војна болница Ниш	40.875
Укупно	57.689

Извор: Републички фонд за здравствено осигурање, www.rfzo.rs, [www.rfzo.rs](https://www.rfzo.rs/index.php/pravilnici), <https://www.rfzo.rs/index.php/pravilnici>, 28/07/2018.

Као што се види из табеле 3, у којој су приказани подаци о предрачуноу средстава за војне здравствене установе Војномедицински центар Нови Сад и Војна болница Ниш средства су на много нижем нивоу, па се може говорити о малом обиму услуга које пружају ове установе. Ова два центра секундарне здравствене заштите потенцијално могу да прошире своје капацитете како би осигураници оба фонда њихове услуге могли више користити. Ширењем мреже здравствених установа које на квалитетан начин могу да пруже услуге из домена здравствене заштите ствара се синергетски ефекат коришћења капацитета оба фонда.

За анализу финансијског односа два система здравственог осигурања могу да послуже и подаци о планираним приходима Фонда за социјално осигурање војних осигураника у периоду од 2014. до 2017. године. Као и код Републичког фонда за здравствено осигурање, највећи део прихода потиче из доприноса на зараде војних осигураника, као и на доприносе корисника војних пензија. Интересантан податак је да су доприноси корисника војних пензија већи од доприноса на зараде активно запослених војних лица, што указује на то да је војни систем у прошлости имао много већи број запослених и много већи обим финансијских средстава.

Табела 4 – Планирани приходи Фонда за социјално осигурање војних осигураника

Врста прихода	2014.	2015.	2016.	2017.
Доприноси за здрав. осиг. на терет послодавца – вој. осиг.	1.164.944	888.236	850.000	950.000
Доприноси за здрав. осиг. на терет послодавца – вој. осиг.	1.164.944	888.236	850.000	950.000
Доприноси за здрав. осиг. корисника пензија које плаћа ПИО фонд	3.038.000	2.200.000	2.290.000	2.215.000
Текући трансфери од других нивоа власти у корист Фонда	0	468.252	439.175	439.175
Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу	511.739	0	0	0
Мешовити и неодређени приходи у корист Фонда СОВО	3.190	2.090.340	25.000	20.000
Остали приходи	45.200	257.457	85.000	325.825
Укупно	5.928.017	6.792.521	4.539.175	4.900.000
Пренета неутрошена средства	2.981.109	2.077.000	1.000.000	0
Укупна средства Фонда	8.909.126	8.869.521	5.539.175	4.900.000

Извор: Финансијски планови Фонда за социјално осигурање војних осигураника, <http://www.fsovo.mod.gov.rs/finansijski-plan.html#.Xs4MFTERWVo>, 01/08/2018.

Последњих година може се уочити тренд уједначавања прихода Фонда СОВО на нивоу од око пет милијарди динара који су извршени током 2015. и 2016. године. Такође, планирани приходи Фонда, садржани у финансијском плану за 2017. годину, били су на нивоу од 4,9 милијарди динара. Стабилност и сталност прихода свакако су један од услова за ефикасно функционисање овог система. Преглед наплаћених прихода приказан је у табели 5.

Табела 5 – Преглед структуре наплаћених прихода Фонда СОВО у 2015. и 2016.

	Наплаћени приходи у 2015. години	%	Наплаћени приходи у 2016. години	%
Доприноси за социјално осигурање – запослени	1.801.918.306	34,38	1.832.067.566	38,65
Доприноси за социјално осигурање – пензионери	2.148.004.965	45,47	2.191.308.376	46,23
Трансфери од других нивоа власти	453.346.233	9,66	439.134.554	9,26
Меморандумске ставке за рефундацију расхода	213.206.162	4,54	224.222.234	4,73
Остали приходи	78.627.408	5,95	53.585.229	1,13
Укупно	4.695.103.074	100	4.740.317.959	100

Извор: Извршење Финансијског плана Фонда за социјално осигурање војних осигураника за 2016. годину, <http://www.fsovo.mod.gov.rs/finansijski-izvestaji.html#.Xs4MUzERWVo>, 05/08/2018.

У табели 6 дат је преглед извршених прихода Фонда СОВО у 2015. и 2016. години, који су садржани у извештају о Извршењу финансијског плана фонда за 2016. годину. У наведеном прегледу види се да је највећи део прихода утрошен на остваривање права из социјалног осигурања Фонда и за накнаде за социјалну заштиту из буџета. Уочава се да је у 2015. години утрошено више средстава него у 2016, с тим да је структура утрошених средстава на истом нивоу.

Табела 6 – Преглед структуре извршених расхода Фонда СОВО у 2015. и 2016.

	Извршени приходи у 2015. години	%	Извршени приходи у 2016. години	%
Права из социјалног осигурања	5.445.549.946	87,26	4.754.425.392	85,62
Накнаде за социјалну заштиту из буџета	453.441.170	7,27	444.783.176	8,01
Машине и опрема	221.345.049	3,55	225.533.591	4,06
Услуге по уговору	90.761.957	1,45	100.915.528	1,82
Остало	29.612.838	0,47	27.581.582	0,49
Укупно	6.240.710.960	100	5.553.239.269	100

Извор: Извршење Финансијског плана Фонда за социјално осигурање војних осигураника за 2016. годину, <http://www.fsovo.mod.gov.rs/finansijski-izvestaji.html#.Xs4MUzERWVo>, 05/08/2018.

Ефикасније коришћење услуга из здравственог осигурања кроз финансијски однос Фонда РФЗО и Фонда СОВО

Велики број фактора утиче на систем здравственог осигурања и здравствене заштите. Регулаторни оквир, капацитети и ресурси здравственог система, здравствено стање и навике нације, као и стандард становништва само су неки од њих. Финансијски аспект који се посебно рефлектује кроз систем здравственог осигурања један је од битнијих фактора, јер директно утиче на обим и квалитет целокупног система пружања здравствене заштите. Финансирање здравствене заштите у Републици Србији обавља се највећи делом кроз систем уплате доприноса за здравствено осигурање, а та средства се надаље дистрибуирају преко Републичког фонда за здравствено осигурање и, једним мањим делом, преко Фонда за социјално осигурање војних осигураника. Велика непропорционалност између ова два фонда не би требало да буде препрека да се средства која се прикупљају од осигураника, било цивилних или војна лица, ефикасније користе.

Последњих деценија све присутнији су проблеми који негативно утичу на квалитет пружања здравствених услуга, а међу најизраженијима су листе чекања, али и неефикасност у снабдевању лековима и медицинским средствима услед дугих, непотребних и компликованих поступака јавних набавки, као и поштовања инертних законских одредби.¹⁴

Како би целокупни систем здравствене заштите и осигурања био унапређен, посматрајући пре свега финансијски аспект односа два фонда, могу се предложити неки од праваца ефикаснијег коришћења услуга здравствене заштите:

- унапредити сарадњу и однос два фонда кроз унапређење, пре свега, уговорног односа. Такође, требало би склопити нови уговор о сарадњи који би обухватио дубљу и ширу сарадњу по свим могућим тачкама сарадње, а пре свега везаних за остваривање права на здравствену заштиту;
- размотрити проширење услуга које пружају војне здравствене установе цивилним осигураницима. У том погледу требало би повећати и уговорене накнаде за пружене услуге;
- тежити ка универзалности, тј. размотрити могућност што већег коришћења капацитета здравствене заштите без обзира на то којем фонду осигураник припада;
- смањити двоструке процедуре и трошкове који су последица правних правила једног или другог фонда;
- ефикасније користити ресурсе примарно код установе која ће обезбедити максималан учинак у лечењу у односу на трошак, без обзира на то да ли се ради о војној или цивилној здравственој установи;
- унапредити и модернизовати систем Фонда за социјално осигурање војних осигураника и ускладити правна правила са тренутним кретањима у систему социјалног осигурања.

¹⁴ Ранко Совиљ „Упоредноправна анализа и изазови регулисања и финансирања здравственог осигурања”, *Страни правни живот*, број 3, 2018, стр. 150.

Подршка предложеним правцима развоја два фонда свакако би био један проактиван однос два система, који би могао да садржи и поједине елементе конкурентности, ради што ефикаснијег коришћења финансијских средстава која су предвиђена за остваривање права на здравствену заштиту у Републици Србији.

Закључак

Из разматрања и анализа комплексности међусобних односа цивилног и војног система здравственог и социјалног осигурања, а последично и система здравствене заштите, проистекли су неки од могућих предлога за унапређење једног од најважнијих аспеката сваког друштва – здравља нације.

Поштујући специфичности оба система, а посебно војног који је свој развој везивао, пре свега, за кретања и промене у домену система одбране, настајало се доћи до додирних тачака са цивилним системом, а које свакако постоје. Прва и веома важна тачка свакако јесте да се оба система здравственог осигурања финансирају из јавних средстава, највећим делом прикупљених из доприноса који се плаћају на зараде запослених, односно на пензије цивилних и војних осигураника. Та чињеница указује на потребу да се јавна средства користе максимално ефикасно на добробит целокупног друштва. Зато је било важно размотрити финансијски аспект односа носиоца осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање и Фонда за социјално осигурање војних осигураника.

Прво што дефинише овај однос јесте да се преко Републичког фонда финансира много већи део целокупног система здравствене заштите у Србији, што се одржава и по нивоу средстава и у смислу капацитета који се финансирају преко цивилног система здравственог осигурања. Постојећа несразмера не би требало да буде препека сарадњи и тежњи ка што већој повезаности цивилног и војног система. Увидом у финансијске планове Фонда за социјално осигурање војних осигураника уочава се да су већи приходи од доприноса који се прикупљају од пензионисаних него од активних припадника војне службе. Из овог података може се закључити да је војни систем у прошлости имао много већи број активних осигураника. Таква ситуација пружа могућност да се већи део капацитета здравствене заштите којим располаже војни систем стави на располагање свим осигураницима. На тај начин ефикасније би се користили ресурси војног система здравствене заштите који је некад био на располагању много већем броју корисника. Део ресурса војног здравственог система већ је укључен у План мреже здравствене заштите који финансира Републички фонд за здравствено осигурање, али тај ниво искоришћености капацитета свакако може и треба да се повећава.

Сарадња два система здравственог осигурања и заштите, која је унапређена потписивањем Уговора између два фонда 2009. године, треба константно да се развија, При томе, треба уважавати специфичности и разлике, како би се дошло до нових фокуса сарадње који ће имати за резултат ефикасније коришћење прикупљених јавних средстава и бољу здравствену заштиту нације, као услова за општи друштвени напредак.

Литература

[1] Radovan Damnjanović, Vladan Vladislavljević, Tanja Arapović, „Modeli finansiranja zdravstvenog osiguranja”, *Oditor*, vol. 4, broj 1, 2018, str. 85-93.

[2] Rajko Kosanović, Hristo Anđelski „Finansiranje sistema zdravstvene zaštite u Republici Srbiji (2009-2015)”, *Zdravstvena zaštita*, vol. 45, broj 1, 2016, str. 42-68.

[3] Radan Kostić, Milena Knežević, Milan Lepojević, „Struktura rashoda za finansiranje odbrane Republike Srbije”, *Oditor*, vol. 4, broj 1, 2018, str. 171-182.

[4] Damir Marković, „Proaktivan odnos obaveznog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u Republici Srbiji – faktor veće efikasnosti celokupnog sistema zdravstvenog osiguranja”, *Vojno delo*, vol. 70, broj 2, 2018, str. 374-393.

[5] Ranko Sovilj „Uparednopravna analiza i izazovi regulisanja i finansiranja zdravstvenog osiguranja”, *Strani pravni život*, broj 3, 2018, str. 143-161.

[6] Monografija socijalnog osiguranja SFRJ (knjiga prva), Savez zajednica zdravstvenog osiguranja i zdravstva Jugoslavije, urednik dr Bojan Špicar.

[7] Zakon o zdravstvenom osiguranju, „Službeni glasnik RS”, br. 107/2005, 109/2005 – ispravka, 30/2010 – dr. zakon, 57/2011, 110/2012 – US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 – US, 106/2015., 10/2016. – dr. zakon.

[8] Zakon o budžetskom sistemu, „Službeni glasnik RS”, br. 54/2009, 73/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013 ,63/2013 ispr., 142/2014, 68/2015. – dr. zakon, 103/2015 i 99/2016.

[9] Zakon o Vojsci Srbije, „Službeni glasnik RS”, br. 116/2007, 88/2009, 101/2010 i dr. zakon, 10/2015 i 88/2015 – odluka US.

[10] Zakon o Vojsci Jugoslavije, „Službeni list SR”, br. 43/94, 28/96, 44/99 i 74/99.

[11] Uredba o načinu ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja vojnih osiguranika i članova njihovih porodica, „Službeni vojni list” broj 14/1994.

[12] Uredba o nadležnosti, delokrugu, organizaciji i načinu poslovanja Fonda za socijalno osiguranje vojnih osiguranika, „Službeni glasnik RS”, br. 102 od 31. decembra 2011, 37 od 22. aprila 2012, 107 od 9. novembra 2012, 119 od 30. decembra 2013.

[13] Izveštaj o finansijskom poslovanju Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje za 2016. godinu, Republički fond za zdravstveno osiguranje, Beograd, 2017.

[14] Studija „Mogući pravci povećanja efikasnosti zdravstvenog sistema u Republici Srbiji”, Ernest & Young doo Beograd, 2016.

[15] Republički fond za zdravstveno osiguranje, www.rfzo.rs

[16] Fond za socijalno osiguranje vojnih osiguranika, www.fsovo.mod.gov.rs

The Relationship between Civilian and Military Health Insurance – the Condition for More Efficient Healthcare

The aim of this paper is to analyze the relationship between the Fund for Social Security of Military Insurers and the Republic Health Insurance Fund through the aspect of more efficient use of health insurance funds. Analyzing this relationship, the system of health care in the Republic of Serbia and the health insurance system are essentially considered. Taking into account the specifics of the social protection of military insurers, efforts are being made to find out the direction and improvement of relations with the civilian health care system. Only the proactive relationship between the military and the civilian health system and the health insurance system is a condition of better health care for the insured of both funds, as well as more efficient use of health insurance funds.

Health protection of the population is one of the most important social priorities and as such it must be given special attention. The right of the individual to health care, but also to other forms of protection, is realized within the framework of social insurance.

Health care, and therefore the health insurance system of military insureds, developed in accordance with the specifics related to the military system itself. Fully respecting the autonomy of the said system, the development of insurance in this area evolved along with changes in the prevailing civilian health insurance system.

The system of health care and health insurance is one of the most important systems in each country. The efficiency and cost-effectiveness of the functioning of this system is a challenge for every national economy. The goal that needs to be achieved is to achieve the best health care of the nation by means of available health insurance.

The system of compulsory health insurance in the Republic of Serbia is implemented through a unique state organization – the Republic Health Insurance Fund.

When it comes to health insurance and the protection of civil and military insurers, it is clear that these are two completely separate and independent systems that have a lot of common points and whose mutual cooperation and shared use of resources should lead to positive effects as a whole.

The financial aspect, which is especially reflected through the health insurance system, is one of the most important factors because it directly affects the scope and quality of the entire health care system.

Considering and analyzing the complexity of the mutual relations between the civilian and military health and social security systems, and consequently the health care system, some of the possible proposals have emerged for improvement of one of the most important aspects of every society – the health of the nation.

Key words: health care, health insurance, fund, insured persons