



Број: 05-05-1-1656-2/13
Сарајево, 17. мај 2013. године

**ПАРЛАМЕНТАРНА СКУПШТИНА
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ**

BOSNA I HERCEGOVINA PARLAMENTARNA SKUPSTINA BOSNE I HERCEGOVINE SARAJEVO			
PRIMLJENO:	20.05.2013		
Organizaciona jedinica	Klasifikacija	Redni broj	Broj prijema
0102-05-2	586	13	

- ПРЕДСТАВНИЧКИ ДОМ
- ДОМ НАРОДА

Предмет. Сагласност за ратификацију споразума, тражи се

У складу са чланом 16. Закона о поступку закључивања и извршавања међународних уговора ("Сл. гласник БиХ", бр 29/00 и 32/13), достављамо вам ради давања сагласности за ратификацију:

Двогодишњи споразум о сарадњи између Босне и Херцеговине и Регионалне канцеларије Свјетске здравствене организације за Европу за 2012-2013. Споразум је потписан 11. септембра 2012. године на Малти.

Будући да је Министарство цивилних послова БиХ надлежно за провођење поступка за закључивање овог споразума, молимо вас да на састанке ваших комисија, односно сједнице Дома, поред представника Предсједништва БиХ, као предлагача, позовете и представника Министарства који посланицима, односно делегатима може дати све потребне информације о споразуму.

С поштовањем,

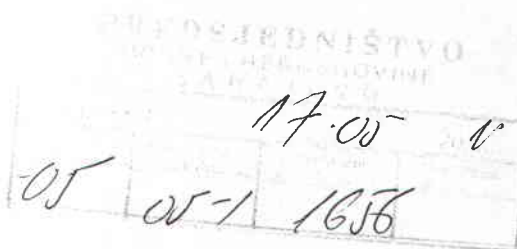
ГЕНЕРАЛНИ СЕКРЕТАР

Ранко Нинковић





MFA-BA-MPP
Broj: 08/1-32-45276/12
Datum: 10.04.2013.godine



PREDSJEDNIŠTVO BOSNE I HERCEGOVINE

SARAJEVO

Predmet: Prijedlog odluke o ratifikaciji Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu za 2012-2013, d o s t a v l j a s e

U prilogu akta dostavljamo prijedlog odluke o ratifikaciji Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu za 2012-2013, potpisan 11.09. 2012.godine na Malti na engleskom jeziku.

Vijeće ministara Bosne i Hercegovine je na svojoj 47. sjednici održanoj 25.04.2013.godine utvrdilo prijedlog odluke o ratifikaciji predmetnog sporazuma.

Molimo Predsjedništvo Bosne i Hercegovine da donese odluku o ratifikaciji Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu za 2012-2013.

S poštovanjem,



MINISTAR

Zlatko Lagumdžija



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Dvogodišnji sporazum o saradnji
između
Bosne i Hercegovine
i
Regionalne kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu
2012-2013

Potpisan od strane:

Za Bosnu i Hercegovinu

Potpis

Ime i prezime Sredoje Nović

Datum

Titula Ministar civilnih poslova

Za Regionalnu kancelariju SZO za Evropu

Potpis

Ime i prezime Zsuzsanna Jakab

Datum

Titula Regionalna direktorica

SADRŽAJ

UVOD	2
UVJETI SARADNJE	4
DIO 1. SREDNJOROČNI PRIORITETI ZA SARADNJU ZA PERIOD 2008-2013	6
DIO 2. BUDŽET I PLAN RADA ZA PERIOD 2012–2013	8
2.1 Budžet i financiranje	8
2.2 Obaveze	8
2.3.1 Obaveze SZO sekretarijata	8
2.3.2 Obaveze vlade.....	8
DIO 3: PLAN RADA- PRIORITETNI ISHODI I REZULTATI	9
LISTA SKRAĆENICA	19

Uvod

Bosna i Hercegovina (BiH) se prema Ustavu BiH sastoji od dva entiteta, Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH) i Republike Srpske (RS), te Distrikta Brčko (DB) Bosne i Hercegovine, a svaka od ovih jedinica je odgovorna za kreiranje zdravstvene politike, organizaciju, financiranje i pružanje zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji. Dok je RS u najvećoj mjeri centralizirana, FBiH je decentralizirana i dalje podijeljena na 10 kantona koji dijele odgovornost za zdravlje sa FBiH. Prema Zakonu o ministarstvima iz 2003. godine, Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine (MCP BiH) je odgovorno za koordinaciju aktivnosti i harmoniziranje planova entitetskih vlasti, kao i za definiranje strategije na međunarodnom nivou u oblasti zdravstva.

Očekivana dužina života građana BiH je 78 godina za žene i 73 godine za muškarce. Stopa smrtnosti novorođenčadi na 1,000 živorođenih je 6,9 (mogu postojati razlike između različitih područja unutar zemlje), dok je stopa smrtnosti majki, kao indikator sigurnog majčinstva, manja od 3 na 100,000 živorođenih. Obuhvat imunizacijom je stalno rastao nakon rata, ali je program pretrpio značajan zastoj u 2002. godini, a kao posljedica toga, samo je 61,2% djece u BiH u potpunosti imunizirano. Vodeće nezarazne bolesti u BiH su kardiovaskularne bolesti, dijabetes, karcinomi, bolesti mišićno-koštanog sistema i bolesti nervnog sistema i sistema osjetila. Psihološke traume koje su se javile kao rezultat rata, kao što su posttraumatski stresni poremećaj, anksioznost, depresija, nesanica, opsesivna prisjećanja, iracionalan strah i nemogućnost uspostavljanja emotivnih veza, ne mogu se uvijek kvantificirati na zadovoljavajući način, ali se očekuje da će i dalje predstavljati zdravstveni izazov za narednu generaciju. Faktori rizika koji se odnose na nezdrav način života, kao što su pušenje (37% odraslog stanovništva u BiH su pušači), pretilost i sjedilački način života su rasprostranjeni u BiH. Prije rata, BiH je bila uspješna u smislu poboljšanja zdravlja stanovništva kroz borbu protiv zaraznih bolesti. Međutim, usljed prisustva faktora koji se u najvećoj mjeri mogu pripisati socio-ekonomskoj situaciji, pojedine zarazne bolesti se ili ponovno javljaju ili imaju takav potencijal.

Neposredno nakon rata, zdravstvene vlasti u BiH su započele sa ulaganjem ogromnih napora u rekonstrukciju, uz istovremeno provođenje značajnih reformi zdravstvenog sistema, kao što su reforma primarne zdravstvene zaštite zasnovane na konceptu porodične/obiteljske medicine, reforma sistema financiranja zdravstva, reforma u oblasti mentalnog zdravlja, itd. Fizička rekonstrukcija zdravstvene infrastrukture je bila impresivna i većina objekata je obnovljena i opremljena modernom opremom. Usprkos izvanrednom uspjehu u provođenju reforme zdravstvenog sistema, preostao je i dalje veliki broj izazova, koji se mogu svesti na sljedeće: nejednakost u mogućnosti pristupa zdravstvenoj zaštiti, nedjelotvorno pružanje usluga, financijska održivost, ograničeni institucionalni kapaciteti i institucionalna fragmentacija, informacioni sistemi u zdravstvu, kontrola nezaraznih i zaraznih bolesti.

Ovaj dokument predstavlja Dvogodišnji sporazum o saradnji (BCA) između Regionalne kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu i Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine, koje nastupa u ime Vijeća ministara Bosne i Hercegovine, za period 2012–2013.

Ovaj Dvogodišnji sporazum za period 2012-2013. godine pripada preliminarom Srednjoročnom okviru za saradnju Regionalne kancelarije SZO za Evropu i Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine za period od šest godina – 2008-2013, koji odgovara periodu Srednjoročnog strateškog plana SZO (MTSP 2008-2013.). Dokument odražava novu viziju Regionalne kancelarije SZO za Evropu, odobrenu od strane 60. Regionalnog komiteta za Evropu – *Bolje zdravlje za Evropu* – kao i koncepte, principe i vrijednosti koji podupiru

razvoj nove strategije za zemlje Regionalne kancelarije SZO za Evropu i Evropske politike za zdravlje – *Zdravlje 2020*.

Ostvarivanje ciljeva tekućeg BCA predstavlja odgovornost i SZO sekretarijata i vlade zemlje članice.

Ovaj dokument predstavlja praktični okvir za saradnju, koji je elaboriran tokom nekoliko ciklusa pregovora u koje su bile uključene zdravstvene vlasti u zemlji i Sekretarijat SZO za Evropu.

Dogovoreni srednjoročni prioriteti za saradnju za period 2008-2013, onako kako je to navedeno u Dijelu 1 ovog dokumenta, predstavljali su osnovu za proces koji je doveo do definiranja specifičnih prioritetnih ishoda saradnje. U 2010. godini, 60. Regionalni komitet je odobrio nove strateške prioritete rada, koji odražavaju najvažnije probleme sa kojima se suočava većina zemalja članica u evropskom regionu SZO i koji se pokušavaju riješiti kroz izradu nove evropske zdravstvene politike, *Zdravlje 2020*. Među ovim ključnim prioritetima, naglašeni su sljedeći: *jačanje zdravstvenih sistema*, posebno primarne zdravstvene zaštite; *revitalizacija javnog zdravstva*, uključujući poboljšanja nadzora, prevencije bolesti i promocije zdravlja; *poduzimanje napora u vezi sa determinantama zdravlja koje se tiču načina života i sa faktorima rizika*; *kontrola nezaraznih bolesti*, kao što su bolesti srca, karcinomi i dijabetes; *rješavanje porasta incidence zaraznih bolesti*, sa posebnim naglaskom na poliomijelitis, HIV/AIDS, multirezistentnu tuberkulozu, morbile i malariju; *implementacija Međunarodnih zdravstvenih propisa*; *osiguravanje pripravnosti za vanredna stanja*; *podrška progresu u oblasti zaštite okoliša i zdravlja i podsticanje usklađivanja informacionih sistema u zdravstvu i razmjena znanja u regionu*. Prioriteti i ishodi navedeni u ovom sporazumu su zasnovani na ovim ključnim prioritetnim područjima. Ovi ishodi se temelje na analizama situacije u oblasti javnog zdravstva u regionu, informacijama dobivenim od nacionalnih zdravstvenih vlasti, te uzimaju u obzir globalne prioritete SZO (rezolucije SZO skupštine i SZO regionalnog komiteta), politička usmjerenja i prioritete zemalja, te odražavaju stratešku procjenu SZO.

Ishodi predstavljaju postignuća zemalja članica, a njihovo ostvarivanje je zajednička odgovornost određene zemlje članice i Sekretarijata. Za svaki ishod (tj. očekivani rezultat), definiran je određen broj **rezultata** (proizvodi i usluge), kako bi se omogućila i pomogla postignuća zemalja članica. Ostvarivanje ovih rezultata je odgovornost Sekretarijata.

Ovaj dokument je struktuiran na sljedeći način:

1. Dio 1 uključuje utjecaj na zdravlje koji se namjerava ostvariti kroz dogovorene srednjoročne prioritete i ciljeve *za saradnju* za period 2008-2013, koji će biti u središtu zajedničkih napora vlade i SZO sekretarijata. On također opisuje specifične prioritetne ishode koje je potrebno ostvariti u periodu 2012-2013.
2. Dio 2 uključuje odjeljke koji se odnose na budžet za BCA, njegovo financiranje i zajedničke obaveze SZO sekretarijata i vlade.
3. Dio 3 uključuje sažetak prioritetnih ishoda, kao i rezultata i načina njihovog ostvarivanja. Predviđena su tri načina:

- **način međudržavne saradnje**, tj. usmjeravanje na zajedničke potrebe zemalja putem pristupa saradnje širom regiona. Očekuje se da će se sve veći dio aktivnosti provoditi na ovakav način.
- **način saradnje više zemalja**, kada je rezultat unutar ishoda relevantan za ograničeni broj zemalja; resursi koji postoje unutar grupe će biti optimalno iskorišteni.
- **način provođenja operacija specifičan za datu zemlju**, za rezultate koji su veoma specifični za potrebe i okolnosti pojedinih zemalja i koji će i dalje biti važni i odabrani kao način ostvarivanja rezultata u velikom broju slučajeva.

Uvjeti saradnje

Srednjoročni prioriteti (dio 1) daju provizorni okvir za saradnju za period 2008-2013. Srednjoročni prioriteti mogu biti revidirani svake dvije godine zajedničkim dogovorom, u skladu sa okolnostima koje uvjetuju promjene.

Dvogodišnji prioritetni ishodi za period 2012-2013, prezentirani u dijelu 3, se mogu mijenjati na osnovu zajedničkog pisanog dogovora između Regionalne kancelarije SZO za Evropu i same zemlje, kao rezultat, naprimjer, promjena u zdravstvenoj situaciji u zemlji, promjena u kapacitetima za implementaciju dogovorenih aktivnosti u samoj zemlji, specifičnih potreba koje se ukažu tokom dvogodišnjeg perioda ili promjena u kapacitetima Regionalne kancelarije za adekvatnu implementaciju dogovorenih aktivnosti ili promjena dostupnih sredstava. Obje strane potpisnice mogu inicirati promjene.

Nakon potpisivanja Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji, vlada će identificirati osobe/potvrditi imenovanja osoba odgovornih za svaki od prioritetnih ishoda na državnom nivou, te imenovati glavnog koordinatora koji će redovito ostvarivati kontakt sa svim ostalim imenovanim osobama. Glavni koordinator će biti odgovoran za cjelokupnu implementaciju BCA u ime ministarstva, dok će šef kancelarije SZO u zemlji biti odgovoran u ime SZO. *Plan rada za BCA*, uključujući planirane rezultate i raspored implementacije, biti će dogovoren u skladu s tim. Implementacija će započeti na početku dvogodišnjeg perioda 2012-2013. Regionalna kancelarija će pružiti najviši mogući nivo tehničke pomoći zemlji, uz pomoć i podršku kancelarije SZO u zemlji ili kroz neki drugi modalitet prisutnosti u zemlji. Za cjelokupnu koordinaciju i menadžment programa u zemlji je odgovoran šef kancelarije SZO u zemlji.

Budžet SZO za dvogodišnji period ukazuje na procijenjena sredstva koja će biti upotrijebljena za ostvarivanje planiranih rezultata prevashodno na nivou zemlje, uključujući troškove za angažman osoblja u zemljama, neophodnog za implementaciju plana rada za zemlju. Sredstva će se obezbijediti i iz korporativnih resursa SZO i iz bilo kojeg resursa dostupnog kroz SZO. Ova sredstva ne treba koristiti za subvencioniranje ili prevazilaženje finansijskih nedostataka u zdravstvenom sektoru, kao dodatak za plaće ili nabavku potrepština. Nabavka potrepština i donacije u okviru operacija pružanja odgovora na krizna stanja ili kao dio demonstracijskih projekata će se financirati kroz dodatne mehanizme u skladu sa pravilima i propisima SZO.

Vrijednost stručnog osoblja i osoblja koje pripada menadžmentu u Regionalnoj kancelariji SZO, geografski dislociranim kancelarijama i doprinos kancelarije u zemlji u ostvarivanju planiranih rezultata nisu uključeni u navedeni budžet, te stoga brojke u veoma maloj mjeri odražavaju stvarnu vrijednost podrške pružene zemlji. Sredstva uključena u ovaj BCA

predstavljaju sredstva Organizacije alocirana za saradnju Regionalne kancelarije sa zemljom u okviru plana rada za zemlju.

Vrijednost doprinosa SZO stoga prevazilazi navedene novčane iznose u ovom dokumentu, jer uključuje tehničku pomoć i ostale vrste doprinosa glavne kancelarije SZO, regionalne kancelarije SZO, geografski dislociranih kancelarija i nefinanciranih doprinosa kancelarija u zemlji.

Korporativni resursi (obavezni doprinosi, CVCA¹, i fleksibilni² resursi SZO za Evropu) će se prevashodno koristiti kako bi se osiguralo potpuno ostvarivanje regionalnih ključnih prioritetnih ishoda, onako kako ih opisuje dokument *"Budžet programa kao strateško sredstvo utvrđivanja odgovornosti"* (RC61/Inf.Doc/10).

Vrijednost doprinosa vlade – osim onoga što bi eventualno moglo biti kanalisano kroz Sekretarijat SZO - nije procijenjena u okviru BCA.

Potrebno je naglasiti da je ovaj Dvogodišnji sporazum za saradnju podložan daljim promjenama i doprinosima iz drugih izvora, kako bi se provele aktivnosti ostvarivanja zajedničkih postojećih ciljeva i uvele nove aktivnosti, kojim nisu uključene u ovu fazu.

Regionalna kancelarija SZO za Evropu

će posebno omogućiti koordinaciju sa Glavnom kancelarijom SZO u

Ženevi,

kako bi se maksimizirala efikasnost intervencija u zemlji u duhu principa 'Jedna SZO'.

Ovaj sporazum je sastavljen na engleskom jeziku i potpisan u dvije kopije.

¹CVCA (engl. *Core Voluntary Contributions Account* – račun za osnovne dobrovoljne doprinose) = sredstva iz vaničnog pomoćnog razvoja (engl. *Official Development Assistance* - ODA), koja fleksibilno i na globalnom nivou za SZO obezbjeđuju donatori, kako bi se financirale aktivnosti kojima se pružaju podrška zemljama koje imaju pravo na sredstva iz vaničnog pomoćnog razvoja.

²Fleksibilna sredstva SZO za Evropu su dobrovoljna sredstva, koja se fleksibilno obezbjeđuju na nivou Regionalne kancelarije SZO za Evropu.

DIO 1. Srednjoročni prioriteti za saradnju za period 2008-2013.

Sljedeći prioriteti za saradnju za period 2012-2013. su odabrani kao odgovor na trenutna javnozdravstvena pitanja i postojeće napore u zemljama, usmjerene na poboljšanje performansi zdravstvenog sistema.

1. JAČANJE LIDERSTVA, UPRAVLJANJA I DOKAZNE OSNOVE ZDRAVSTVENIH SISTEMA

- Cilj 1: Praćenje implementacije strateškog plana, sa naglaskom na savjesno upravljanje i menadžment informacionog sistema

2. POBOLJŠANJE ORGANIZACIJE, MENADŽMENTA I PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA

- Cilj 1: Integriranje aspekata kvaliteta i kontinuiteta zdravstvene zaštite u tekuće reforme primarne zdravstvene zaštite/porodične/obiteljske medicine i bolničkog sektora u BiH

3. PREVENCIJA I REDUCIRANJE OBOLJEVANJA, INVALIDITETA I PRIJEVREMENE SMRTI UZROKOVANIH HRONIČNIM NEZARAZNIM OBOLJENJIMA, POREMEĆAJIMA MENTALNOG ZDRAVLJA, NASILJEM I POVREDAMA

- Cilj 1: Izrada i implementacija strategija za smanjenje opterećenja uzrokovano nezaznim oboljenjima

4. SMANJENJE ZDRAVSTVENOG, SOCIJALNOG I EKONOMSKOG OPTEREĆENJA UZROKOVANOG ZARAZNIM OBOLJENJIMA

- Cilj 1: Ojačani sistem nadzora nad zaraznim oboljenjima i sistem reagiranja na pojavu zaraznih oboljenja.

5. BORBA PROTIV TUBERKULOZE I HIV/AIDS-A

- Cilj 1: Smanjiti opterećenje oboljenja uzrokovanih tuberkulozom i HIV/AIDS-om.

Gore navedeni dogovoreni srednjoročni prioriteti za saradnju za period 2008-2013. su uzeti kao početna tačka; a u obzir su uzeti i nova vizija Regionalne kancelarije SZO za Evropu, odobrena od strane 60. Regionalnog komiteta za Evropu – *Bolje zdravlje za Evropu* – kao i koncepti, principi i vrijednosti koji podupiru razvoj nove strategije za zemlje Regionalne kancelarije SZO za Evropu i Evropske politike za zdravlje – *Zdravlje 2020*. Cilj BCA je da utječe na zdravlje, tj. *da podigne nivo zdravlja i smanji nejednakosti u distribuciji zdravlja unutar populacije*.

Dogovoreni srednjoročni prioriteti omogućavaju stratešku orijentaciju saradnje i služe kao osnov za usmjeravanje saradnje na odabrani broj prioritetnih ishoda (postignućezemlje članice), za koje se smatra da su ostvarljivi, te da su od esencijalne važnosti za poboljšanje

zdravstvene situacije i nadalje definiraju područja u kojima SZO može dati jedinstven doprinos.

Prioriteti za period 2010-2013. su sljedeći:

PRIORITET: Evropska zdravstvena politika – *Zdravlje 2020*

Proces harmoniziranja i daljeg razvoja zdravstvenih politika u BiH u skladu sa politikom *Health 2020* uspostavljen i promoviran kroz učešće zemlje u regionalnim konsultacijama i obezbjeđivanje boljih dokaza za kreiranje politike.

PRIORITET: Jačanje zdravstvenih sistema i javno zdravstvo

Reforme sistema financiranja u zdravstvu u BiH, čiji je cilj održavanje univerzalne pokrivenosti, potpomognute razmjenom najboljih iskustava, praksi i dokaza iz evropskih zemalja, kroz dijaloge o politici na visokom nivou. Javnozdravstvene usluge u BiH ojačane kroz procjenu postojećeg načina pružanja usluga i razvoj preporuka za dalje reforme karakteristične za zemlju. Ekspertiza za procjenu performansi zdravstvenog sistema razvijena kroz učešće u događajima namijenjenim izgradnji kapaciteta na regionalnom nivou i praktične vježbe. Strategije za reduciranje rizika, norme i standardi, čiji je cilj unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga (sigurnost krvi, sigurnost transplantacije, kvalitet zdravstvene zaštite i sigurnost pacijenata) usvojeni kroz saradnju u Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope. Podržan institucionalni razvoj Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH.

PRIORITET: Nezarazne bolesti, promocija zdravlja i zdrav način života

Informacije o opterećenju bolestima uzrokovanom nezaraznim bolestima u BiH unaprijeđene kako bi predstavljale bolji osnov za kreiranje i razvoj politike.

Regionalni centar za zdravstveni razvoj u oblasti mentalnog zdravlja za Jugoistočnu Evropu koji je smješten u BiH osnažen kako bi ispunio svoju misiju kroz pružanje tehničkih savjeta i stručne podrške.

Poboljšana formulacija politike za kontrolu upotrebe duhana, kroz obezbjeđenje boljih informacija i dokaza.

PRIORITET: Zarazne bolesti, zdravstvena sigurnost i životna sredina

Tehnička podrška i stručni savjeti pruženi vladama, kako bi se poboljšale performanse programa imunizacije i održala/ostvarila eradicacija, eliminacija ili kontrola vakcinabilno-preventabilnih bolesti, kroz očuvanje visokog obuhvata imunizacijom, jednakost u mogućnosti pristupa tradicionalnim i novim vakcinama i održivo financiranje.

Rješavanje problema antimikrobne rezistencije u BiH kroz izradu vodiča za kontrolu infekcija, nadzor, laboratorijske standarde i ostalih vodiča.

Ojačani kapaciteti za nadzor i reagiranje na pojavu bolesti u BiH, u kontekstu odredaba IHR (2005), za prevenciju i reagiranje na akutne javnozdravstvene rizike koji imaju potencijal da prelaze granice.

Osigurana podrška za univerzalan pristup testiranju na HIV/AIDS, liječenju HIV/AIDS-a, njezi i liječenju ko-infekcija u BiH kroz pružanje tehničke podrške SZO i smjernica SZO koje se tiču politika.

Poboljšanje ostvarivanja odgovora u BiH na multirezistentnu tuberkulozu/tuberkulozu izrazito rezistentnu na lijekove, kroz pružanje tehničke podrške SZO i smjernica SZO koje se tiču politika.

Izrađene politike i planovi aktivnosti u BiH za zbrinjavanje medicinskog otpada, uz tehničku pomoć SZO i smjernice SZO koje se tiču politika.

PRIORITET: Zdravstvene informacije, dokazi, istraživanje i inovacije

Informacioni sistemi u zdravstvu u BiH unaprijeđeni kroz procjenu postojećih postavki sistema i razvoj preporuka specifičnih za zemlju, kako bi se unaprijedila reforma i omogućio protok informacija i njihovo integriranje na nivou Evrope. Performanse osoba koje rade u okviru informacionog sistema u zdravstvu u BiH poboljšane kroz trening u oblasti ICD-10.

DIO 2. Budžet i plan rada za period 2012–2013

2.1 Budžet i financiranje

Ukupni budžet za plan rada unutar zemlje iznosi US\$

	US\$ (hiljade)	US\$ (hiljade)
Ukupni budžet		
Financiranje		
• Korporativna sredstva (AC, CVCA, i fleksibilna sredstva SZO za Evropu)	190	
• Projicirani VCS (za koje se pouzdano zna da su dostupni)	18	
• Dodatni VCS koje je potrebno mobilizirati	418	
Ukupno financiranje	626	

Vlada i SZO sekretarijat se zajednički obavezuju da zajedno rade na mobiliziranju dodatnih VCS fondova, neophodnih za ostvarivanje ishoda definiranih u ovom sporazumu.

Vrijednost doprinosa SZO stoga prevazilazi navedene novčane iznose u ovom dokumentu, jer uključuje tehničku pomoć i ostale vrste doprinosa glavne kancelarije SZO, regionalne kancelarije SZO, geografski dislociranih kancelarija i doprinosakancelarija u zemlji. Sekretarijat SZO će, kao dio svog godišnjeg i dvogodišnjeg izvještaja o implementaciji budžeta programa koji podnosi Regionalnom komitetu, uključiti i procjenu o načinu na koji se stvarni troškovi međudržavnog programa distribuiraju kroz različite nivoe (region i zemlje), kao i kroz zemlje pojedinačno.

2.2 Obaveze

2.3.1 Obaveze SZO sekretarijata

SZO se obavezuje da obezbijedi, u skladu sa raspoloživim sredstvima i svojim pravilima i propisima, rezultate definirane u odjeljku 2.3 dalje u tekstu. Za svaku subvenciju na lokalnom nivou ili direktan finansijski doprinos saradnji, bit će sklopljeni posebni ugovori, u vrijeme obavljanja aktivnosti.

2.3.2 Obaveze vlade

Vlada će se uključiti u formulaciju politike i strategije i neophodni proces implementacije, te će obezbijediti osoblje, materijale, potrepštine, opremu i snosiće lokalne troškove neophodne za **postignuća prioritetnih ishoda definiranih u odjeljku 2.3** dalje u tekstu.

Vlada i Sekretarijat se zajednički obavezuju da rade zajedno na mobiliziranju dodatnih sredstava, neophodnih za ostvarivanje ishoda definiranih u ovom sporazumu.

DIO 3: PLAN RADA- PRIORITETNI ISHODI I REZULTATI

PRIORITET: Evropska zdravstvena politika – Zdravlje 2020

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
07	BiHće izraditi nacionalnu i subnacionalne politike, strategije i planove za zdravlje i blagostanje na temelju okvira politike/ili u skladu sa okvirom politike Zdravlje 2020 i razviti kapacitete za implementaciju procesa i mehanizama upravljanja za Zdravlje 2020 koji podrazumijevaju učešće vlade u cijelosti i brojnih ključnih aktera. Sve zemlje članice će usvojiti novu zdravstvenu politiku - Zdravlje 2020 tokom RC62 na Malti u septembru 2012. godine.	1) Učešće u regionalnim konsultacijama u vezi sa politikom Zdravlje 2020	X		
		2) Održavanje nacionalnog okruglog stola uz učešće širokog dijapazona ključnih aktera u procesu, kako bi se unaprijedilo zdravlje kroz sveobuhvatni pristup vlade	X		
07	BiHsistematično koristi analize socijalnih i ekonomskih determinanti i zdravstvenih nejednakosti da utemelji	1) Radionica za izgradnju kapaciteta i ciljana tehnička podrška u oblasti različitih metoda i pristupa za procjenu i monitoring socijalnih determinanti zdravlja/ zdravstvenih nejednakosti			X

	razvoj, implementaciju, monitoring i evaluaciju zdravstvenih politika i programa.	2) Ciljani program izgradnje kapaciteta, kako bi se omogućio razvoj profila nejednakosti u zdravlju za BiH, kako bi se bolje utemeljio i uskladio razvoj politike, konzistentan sa principima politike Zdravlje 2020	X		
07	Poboljšanje kapaciteta i postignuće za upravljanje aktivnostima u vezi sa socijalnim determinantama zdravlja i zdravstvenim nejednakostima, unutar okvira politike <i>Zdravlje 2020</i> u skladu sa rezolucijom WHA 62.14	1) Normativne smjernice, analitička sredstva, sinteze dokaza/obrazloženja određene politike kako bi se pružila podrška zemljama članicama da implementiraju/urade pregled pristupa koji u upravljanju aktivnostima u vezi sa socijalnim determinantama zdravlja i zdravstvenoj jednakosti uključuju brojne ključne aktore			X
		2) Program izgradnje kapaciteta za jačanje znanja i vještina za implementaciju sveobuhvatnog pristupa vlade i društva socijalnim determinantama zdravlja/zdravstvenim nejednakostima, uključujući razmjenu obećavajućih praksi i inovacija u formulaciji politike, investiranju, pružanju usluga i odgovornosti za zdravstvenu jednakost			X
		3) Normativne smjernice o inkorporiranju džendera, socijalnih determinanti zdravlja, ljudskih prava, fokusiranja na jednakost u zdravstvene sisteme, javnozdravstvene programe i planove razvoja.			X

PRIORITET: jačanje zdravstvenih sistema i javno zdravstvo

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
10	BiH mobilizira i koristi: tematske dokaze i analize ključnih tema i komparativne dokaze i analize iz različitih zdravstvenih sistema kako bi procijenila njihove opcije u vezi sa politikom, kako bi donijela odluke koje se temelje na dokazima; te da procijeni utjecaj njihovih inicijativa.	1) Dijalog o politici u oblasti reformi sistema plaćanja davalaca usluga u bolnicama, sa naglaskom na grupe povezane s dijagnozom (eng. <i>Diagnosis Related Groups</i>)	X		
		2) Dijalog o politici u oblasti javnozdravstvenih reformi, sa naglaskom na financijsku održivost javnozdravstvenih usluga	X		
10	BiH poboljšava performanse javnozdravstvenih usluga i operacija zahvaljujući razvoju, implementaciji, te procjeni javnozdravstvenih politika utemeljenih na dokazima.	1) Provođenje procjene i davanje preporuka u vezi sa politikom za reformu i jačanje javnozdravstvenih usluga	X		
		2) Pregled i procjena nacionalnih mehanizama za financiranje i ljudske resurse za javnozdravstvene usluge i izrada preporuka za provođenje aktivnosti		X	
		3) Trening trenera u oblasti javnozdravstvenog planiranja, menadžmenta, monitoringa i evaluacije		X	
		4) Standardi i procedure za akreditaciju javnozdravstvenih službi/usluga		X	

10	Zemlje članice primjenjuju strateški i sistematičan pristup upravljanju s ciljem jačanja zdravstvenih sistema, tako što će razvijati, evaluirati, i podržavati usklađivanje s nacionalnim i/ili sub-nacionalnim zdravstvenim planovima i strategijama i procjenjivati performanse njihovog zdravstvenog sistema.	1) Kursevi obuke za jačanje glavnih kompetencija za zdravstveno upravljanje, jačanje zdravstvenih sistema i NZP i razvoj sub-nacionalnih zdravstvenih planova		X	
10	BiH ojačava svoje kapacitete da prati i analizira dinamiku zdravstvene radne snage, te da formuliра, implementira i evaluira politike, strategije i planove utemeljene na dokazima o efikasnoj zdravstvenoj radnoj snazi.	1) Izgradnja sub-regionalnih, regionalnih i inter-regionalnih platformi i drugih mehanizama za razmjenu učenja, istraživanja i izgradnje kapaciteta (tehnička konsultacija, dijalozi o politikama uz učešće ključnih aktera)		X	
10	BiH poboljšava kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga, kroz integrirani pristup koji se fokusira na pacijenta, davatelja usluga i uslugu.	1) Izgradnja kapaciteta sub-regionalnih mreža kroz definirane sub-regionalne zdravstvene centre (sigurnost krvi, sigurnost transplantacija, kvalitet zdravstvene zaštite i sigurnost pacijenata)		X	
11	BiH unapređuje jednak pristup kvalitetnim medicinskim proizvodima (lijekovi, vakcine, krvni proizvodi) i tehnologijama.	1) Dalje usklađivanje politika i zakonodavstva u oblasti farmaceutike sa zakonodavstvom EU	X		
		2) Podrška institucionalnom razvoju Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH	X		

PRIORITET: Nezarazne bolesti, promocija zdravlja i zdrav način života

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
03	BiH usvaja prioritetnu listu aktivnosti zasnovanih na dokazima za prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti, u skladu sa Evropskim akcionim planom za nezarazne bolesti. Ove aktivnosti uključuju integriranje sistema nadzora, korištenje fiskalnih mjera, reformulaciju proizvoda i kontrolu oglašavanja kako bi se promovirala zdravija potrošnja, promocija programawellness-ana radnom mjestu, osigurao menadžment kardiometaboličkog rizika i postepen pristup u kontroli karcinoma.	1) Informacioni sistem razvijen kako bi izvještavao o opterećenju nezaraznim bolestima i služio kao podrška u procesu kreiranja politike	X		
03	BiH primjenjuje principe i intervencije zasnovane na dokazima u skladu sa Evropskom strategijom za mentalno zdravlje i akcijskim planom, te mhGAP(sa ciljem unapređenja mentalnog blagostanja stanovništva i kvaliteta života ljudi sa mentalnim poremećajima).	1) Pružena tehnička pomoć Regionalnom zdravstvenom razvojnom centru za mentalno zdravlje Jugoistočne Evrope sa sjedištem u BiH, kako bi on ispunio svoju misiju, u odnosu na regionalnu saradnju i koordinaciju	X		
06	BiH uspostavlja ili ojačava nacionalne sisteme za nadzor nad upotrebom duhana i izlaganjem duhanskom dimu izgrađen na održivosti, standardizaciji i usporedivosti između zemalja, te koristi podatke kako bi kreirala politiku u skladu sa Okvirnom konvencijom za kontrolu upotrebe duhana SZO	1) Izgradnja kapaciteta i tehnička pomoć za implementaciju istraživanja među mladima	X		
		2) Izgradnja kapaciteta i tehnička pomoć za primjenu podataka iz istraživanja za dosljedno kreiranje politke zasnovano na dokazima, u skladu sa Okvirnom konvencijom za kontrolu	X		X

		upotrebe duhana SZO i njenim smjernicama			
--	--	---	--	--	--

PRIORITET: Zarazne bolesti, zdravstvena bezbjednost i životna sredina

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
01	BiH je osposobljena da ojača sisteme imunizacije u kontekstu jačanja zdravstvenih sistema da bi omogućila maksimalnu jednakost svih ljudi u pristupu vakcinama potvrđenog kvaliteta, uključujući nove ili nedovoljno korištene imunizacijske proizvode i tehnologije, te da integriše imunizaciju s drugim esencijalnim zdravstvenim intervencijama vezanim za zdravlje porodice i djece.	1) Ojačan proces donošenja odluka zasnovan na dokazima za programske politike	X		
		2) Obezbeđena podrška kako bi se poboljšao pristup uslugama i iskorištenost usluga imunizacije	X		
		3) Obezbeđena podrška kako bi se ojačali kapaciteti za nadzor nad bolestima koje se mogu prevenirati novim vakcinama	X		
		4) Obezbeđena podrška kako bi se ojačao menadžment vakcina i sredstava za vakcinaciju	X		
01	BiH razvija, implementira i održava politike da bi održala status zemlje bez poliomijelitisa (od 2002. godine) i ostvarila eliminaciju morbila i rubeole u regionu Evrope do 2015. godine kroz jačanje kvaliteta nadzora i pružanje usluga imunizacije.	1) Tehnička pomoć BiH za očuvanje visokokvalitetnog sistema nadzora zasnovanog na radu laboratorija za morbile i rubeolu	X		
		2) Smjernice za politiku i strategiju za BiH za povećanje pristupa uslugama iz domena imunizacije, sa posebnim naglaskom na nepotpuno imunizirane grupe i, gdje je to potrebno, provođenje aktivnosti dopunske imunizacije	X		
01	BiH održava visok kvalitet nadzora i visok nivo obuhvata	1) Postignuto dokumentovano suzbijanje širenja divljeg polio virusa	X		

	vakcinacijom protiv poliomijelitisa, kako bi se održao status zemlje bez poliomijelitisa što će dovesti do globalne eradicacije poliomijelitisa.	2) Tehnička podrška za održavanje epidemiološkog i laboratorijskog nadzora nad akutnom flakcidnom paralizom	X		
01	Zemlje članice su uradile inicijalnu procjenu epidemiološke situacije u vezi sa antibakterijskom rezistencijom, upotrebom antibiotika u svim sektorima (uključujući prehrambene namirnice i poljoprivredu), te uspostavile nacionalne koordinacione mehanizme i razvile nacionalne planove aktivnosti zasnovane na sedam strateških ciljeva regionalnog plana o suzbijanju rezistencije na antibiotike.	1) Obezbjedena tehnička ekspertiza za procjenu AMR, nadzor, te zadržavanje u skladu sa SZO i EU strategijama, normama i standardima		X	
01	Kao podrška nacionalnoj i regionalnoj zdravstvenoj bezbjednosti, BiH je razvila politike i nacionalne planove za implementaciju međunarodnih zdravstvenih propisa (IHR), uključujući jačanje svojih osnovnih javnozdravstvenih kapaciteta za nadzor nad bolestima i reagiranje na pojavu bolesti, kao i za pripravnost za bolesti sklone izazivanju epidemija (kao što je influenza).	1) Procjena i podrška zemljama članicama da ostvare osnovne zahtjeve vezane za nacionalne kapacitete za nadzor i reagiranje na pojavu bolesti	X		
		2) Obezbjedjeni regionalni i nacionalni alati, trening, vodiči i planovi za nadzor nad bolestima, procjenu rizika, pripravnost i reagiranje na pojavu bolesti, uključujući pandemijsku pripravnost			X
		3) Podrška u kreiranju politike i tehnička podrška u nacionalnim laboratorijskim mrežama za sisteme kvaliteta, laboratorijsku dijagnostiku i biološku sigurnost	X		
		4) Sub-regionalni i regionalni tehnički i ministarski sastanci			X

		5) Trening kontakt osoba zaduženih za IHR na državnom nivou (eng. <i>IHR National Focal Points</i>) i osoblja u oblasti sistematičnog otkrivanja opasnosti i procjene rizika uz primjenu trening-paketa SZO		X	
02	BiHusvaja politike i strategije za jačanje zdravstvenog sistema i implementiranje javnozdravstvenih pristupa za prevenciju i kontrolu HIV/AIDS-a, uključujući programe koji su vezani za kontrolu tuberkuloze, ovisnost o lijekovima (uključujući zamjensku terapiju opioidima) i seksualno i reproduktivno zdravlje, da bi se zaustavio porast HIV epidemije u Evropi.	1) Pomoć BiH za izradu politika, normi, standarda, alata i intervencija zasnovanih na dokazima u skladu sa SZO planom aktivnosti za HIV/AIDS za period 2012-2015.	X		
		2) Tehnička pomoć za politike i strategije u BiH kako bi se ostvario univerzalan pristup prevenciji i liječenju, a posebno za ključne populacije sa povećanim rizikom.	X		
02	BiHusvaja politike i strategije za prevenciju i kontrolu M/XDR-TB kroz osnažene zdravstvene sisteme i javnozdravstvene pristupe	1) Tehnička pomoć BiH kako bipostepeno proširila <i>StopTB</i> strategiju i odgovor na M/XDR-TB	X		
08	Strategije zasnovane na dokazima koje se bave glavnim faktorima rizika u životnoj sredini (zagađenje vode i zraka, buka, hemikalije) usvojene u BiH	1) Tehnička pomoć zdravstvenim vlastima u BiH u izradi politika i planova aktivnosti za zbrinjavanje medicinskog otpada	X		

PRIORITET: Zdravstvene informacije, dokazi, istraživanje i inovacije

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
10	Poboljšan kvalitet i kapacitet za analizu zdravstvene situacije, što uključuje sakupljanje podataka, primjenu standarda, analizu i diseminaciju zdravstvenih informacija u BiH	1) Trening u oblasti ICD-10 zasnovan na primjeni Interneta obezbijeđen na različitim jezicima	X		
		2) Vodič za procjene i unapređenje kvaliteta zdravstvenih informacija i statistike obezbijeđen u BiH			

LISTA SKRAĆENICA

Opće skraćenice

AC – Obavezni doprinosi (Assessed Contribution)

BCA – Dvogodišnji sporazum o saradnji

CVCA – Račun za osnovne dobrovoljne doprinose (Core Voluntary Contributions Account)

MTSP – Srednjoročni strateški plan SZO

ODA – Zvanična pomoć za razvoj

SO – Strateški cilj

VCS – Dobrovoljni doprinosi za definirane aktivnosti

Tehničke skraćenice

NZP–Nacionalne zdravstvene politike

IHR –Međunarodni zdravstveni propisi

M/XDR-TB –multirezistentna tuberkuloza i tuberkuloza iznimno rezistentna na lijekove