



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

**ПАРЛАМЕНТАРНА СКУПШТИНА
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ**

**- ПРЕДСТАВНИЧКИ ДОМ
- ДОМ НАРОДА**

BOSNA I HERCEGOVINA
PARLAMENTARNA SKUPŠTINA BOSNE I HERCEGOVINE
SARAJEVO

PRIMLJENO: 20.05.2013			
Organizaciona jedinica	Кинески језик	Плати	Број
	Сарајево	РПМ	артикла
01,02-05-2-586/13			

#

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,

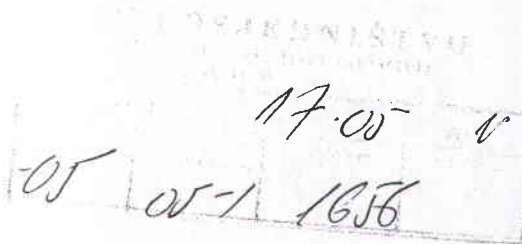
ГЕНЕРАЛНИ СЕКРЕТАР

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

dr. Zlatko Lagumdžija



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR

Europe

Dvogodišnji sporazum o suradnji
između
Bosne i Hercegovine
i
Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije za Europu
2012-2013

Potpisan od strane:

Za Bosnu i Hercegovinu

Potpis

Ime i prezime Sredoje Nović

Nadnevak

Titula Ministar civilnih poslova

Za Regionalni ured SZO za Europu

Potpis

Ime i prezime Zsuzsanna Jakab

Nadnevak

Titula Regionalna direktorica

KAZALO

UVOD	2
UVJETI SURADNJE	4
DIO 1. SREDNJOROČNI PRIORITETI ZA SURADNJU ZA RAZDOBLJE 2008-2013. 6	
DIO 2. PRORAČUN I PLAN RADA ZA RAZDOBLJE 2012–2013	8
2.1 proračun i financiranje	8
2.2 Obveze	8
2.3.1 Obveze SZO tajništva	8
2.3.2 Obveze vlade	8
DIO 3: PLAN RADA- PRIORITETNI ISHODI I REZULTATI	9
LISTA KRATICA	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 svom teritoriju. 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 međunarodnoj razini u području 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 sustava i bolesti nervnog sustava i sustava 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 uspostave 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 sustava, kao što su reforma primarne zdravstvene zaštite zasnovane na konceptu obiteljske medicine, reforma sustava financiranja zdravstva, reforma u području 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 sustava, 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, informacijski sustavi u zdravstvu, kontrola nezaraznih i zaraznih bolesti.

Ovaj dokument predstavlja Dvogodišnji sporazum o suradnji (BCA) između Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije za Europu i Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine, koje nastupa u ime Vijeća ministara Bosne i Hercegovine, za razdoblje 2012–2013.

Ovaj Dvogodišnji sporazum za razdoblje 2012-2013. godine pripada preliminarnom Srednjoročnom okviru za suradnju Regionalnog ureda SZO za Europu i Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine za razdoblje od šest godina – 2008-2013, koji odgovara razdoblju Srednjoročnog strateškog plana SZO (MTSP 2008-2013.). Dokument odražava novu viziju Regionalnog ureda SZO za Europu, odobrenu od strane 60. Regionalnog komiteta za Europu – *Bolje zdravlje za Europu* – kao i koncepte, principe i vrijednosti koji podupiru

razvoj nove strategije za zemlje Regionalnog ureda SZO za Europu i Europske politike za zdravlje – *Zdravlje 2020*.

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

Ovaj dokument predstavlja praktični okvir za suradnju, koji je elaboriran tijekom nekoliko ciklusa pregovora u koje su bile uključene zdravstvene vlasti u zemlji i TajništvoSZO za Europu.

Dogovoreni srednjoročni prioriteti za suradnju za razdoblje 2008-2013, onako kako je to navedeno u Dijelu 1 ovog dokumenta, predstavljali su temelj za proces koji je doveo do definiranja specifičnih prioritetnih ishoda suradnje. **U 2010. godini, 60. Regionalni komitet je odobrio nove strateške prioritete rada, koji odražavaju najvažnije probleme sa kojima se suočava većina zemalja članica u europskom regionu SZO i koji se pokušavaju riješiti kroz izradu nove europske zdravstvene politike, *Zdravlje 2020*.** Među ovim ključnim prioritetima, naglašeni su sljedeći: *jačanje zdravstvenih sustava, posebice 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 izvanredna stanja; potpora progresu u području zaštite okoliša i zdravlja i poticanje usklađivanja informacijskih sustava 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 području 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 Tajništva. 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 Tajništva.

Ovaj dokument je strukturiran na sljedeći način:

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

- **način međudržavne suradnje**, tj. usmjeravanje na zajedničke potrebe zemalja putem pristupa suradnje širom regiona. Očekuje se da će se sve veći dio aktivnosti provoditi na ovakav način.
- **način suradnje više zemalja**, kada je rezultat unutar ishoda relevantan za ograničeni broj zemalja; resursi koji postoje unutar skupine 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 suradnje

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

Dvogodišnji prioritetni ishodi za razdoblje 2012-2013, prezentirani u dijelu 3, se mogu mijenjati na temelju zajedničkog pisanog dogovora između Regionalnog ureda SZO za Europu 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 tijekom dvogodišnjeg razdoblja ili promjena u kapacitetima Regionalnog ureda za adekvatnu implementaciju dogovorenih aktivnosti ili promjena dostupnih sredstava. Obje strane potpisnice mogu inicirati promjene.

Nakon potpisivanja Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji, vlada će identificirati osobe/potvrditi imenovanja osoba odgovornih za svaki od prioritetnih ishoda na državnoj razini, 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 ureda SZO u zemlji biti odgovoran u ime SZO. *Plan rada za BCA*, uključujući planirane rezultate i raspored implementacije, biti će dogovoren sukladno tomu. Implementacija će započeti na početku dvogodišnjeg razdoblja 2012-2013. Regionalni ured će pružiti najvišu moguću razinu tehničke pomoći zemlji, uz pomoć i potporu ureda SZO u zemlji ili kroz neki drugi modalitet prisutnosti u zemlji. Za cjelokupnu koordinaciju i menadžment programa u zemlji je odgovoran šef ureda SZO u zemlji.

Proračun SZO za dvogodišnje razdoblje ukazuje na procijenjena sredstva koja će biti upotrijebljena za ostvarivanje planiranih rezultata prevashodno na razini zemlje, uključujući troškove za angažman osoblja u zemljama, neophodnog za implementaciju plana rada za zemlju. Sredstva će se osigurati i iz korporativnih resursa SZO i iz bilo kojeg resursa dostupnog kroz SZO. Ova sredstva ne treba koristiti za subvencioniranje ili prevazilaženje financijskih nedostataka u zdravstvenom sektoru, kao dodatak za plaće ili nabavu potrepština. Nabava potrepština i donacije u okviru operacija pružanja odgovora na krizna stanja ili kao dio demonstracijskih projekata će se financirati kroz dodane mehanizme sukladno pravilima i propisima SZO.

Vrijednost stručnog osoblja i osoblja koje pripada menadžmentu u Regionalnom uredu SZO, geografski dislociranim uredima i doprinos ureda u zemlji u ostvarivanju planiranih rezultata nisu uključeni u navedeni proračun, te stoga brojke u veoma maloj mjeri odražavaju stvarnu vrijednost potpore pružene zemlji. Sredstva uključena u ovaj BCA predstavljaju sredstva

Organizacije alocirana za suradnju Regionalnog ureda 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 glavnog ureda SZO, regionalnog ureda SZO, geografski dislociranih ureda i nefinanciranih doprinosa ureda u zemlji.

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

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

Potrebno je naglasiti da je ovaj Dvogodišnji sporazum za suradnju podložan daljnjim promjenama i do prinosima iz drugih izvora, kako bi se provele aktivnosti ostvarivanja zajedničkih postojećih ciljeva i uvele nove aktivnosti, koje nisu uključene u ovu fazu.

Regionalni ured SZO za Europu će posebno omogućiti koordinaciju sa Glavnim uredom 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 preslike.

¹CVCA (engl. *Core Voluntary Contributions Account* – račun za osnovne dobrovoljne doprinose) = sredstva za vaničnu pomoć za razvoj (engl. *Official Development Assistance* - ODA), koja fleksibilno i globalno raziniza SZO osiguravaju donatori, kako bi se financirale aktivnosti kojima se pružaju potpora zemljama koje imaju pravo na sredstva za vaničnu pomoć za razvoj.

²Fleksibilna sredstva SZO za Europu su dobrovoljna sredstva, koja se fleksibilno osiguravaju u okviru Regionalnog ureda SZO za Europu.

DIO 1. Srednjoročni prioriteti za suradnju za razdoblje 2008-2013.

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

1. JAČANJE LIDERSTVA, UPRAVLJANJA I DOKAZNE OSNOVE ZDRAVSTVENIH SUSTAVA

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

2. POBOLJŠANJE ORGANIZACIJE, MENADŽMENTA I PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA

- Cilj 1: Integriranje aspekata kvalitete i kontinuiteta zdravstvene zaštite u tekuće reforme primarne zdravstvene zaštite/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 uzrokovanog nezaraznim oboljenjima

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

- Cilj 1: Ojačani sustav nadzora nad zaraznim oboljenjima i sustav 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 suradnju za razdoblje 2008-2013. su uzeti kao početna točka; a u obzir su uzeti i nova vizija Regionalnog ureda SZO za Europu, odobrena od strane 60. Regionalnog komiteta za Europu – *Bolje zdravlje za Europu* – kao i koncepti, principi i vrijednosti koji podupiru razvoj nove strategije za zemlje Regionalnog ureda SZO za Europu i Europske politike za zdravlje – *Zdravlje 2020*. Cilj BCA je utjecati na zdravlje, tj. *da podigne razinu zdravlja i smanji nejednakosti u distribuciji zdravlja unutar populacije*.

Dogovoreni srednjoročni prioriteti omogućavaju stratešku orijentaciju suradnje i služe kao temelj za usmjeravanje suradnje 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 razdoblje 2010-2013. su sljedeći:

PRIORITET: Europska zdravstvena politika – *Zdravlje 2020*

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

PRIORITET: Jačanje zdravstvenih sustava i javno zdravstvo

Reforme sustava financiranja u zdravstvu u BiH, čiji je cilj održavanje univerzalne pokrivenosti, potpomognute razmjenom najboljih iskustava, praksi i dokaza iz europskih zemalja, kroz dijaloge o politici na visokoj razini. 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 sustava razvijena kroz sudjelovanje u događajima namijenjenim izgradnji kapaciteta na regionalnoj i praktične vježbe. Strategije za reduciranje rizika, norme i standardi, čiji je cilj unapređenje kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga (sigurnost krvi, sigurnost transplantacije, kvaliteta zdravstvene zaštite i sigurnost pacijenata) usvojeni kroz suradnju u Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Europe. 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 temelj za kreiranje i razvoj politike.

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

Poboljšana formulacija politike za kontrolu uporabe duhana, kroz osiguranje boljih informacija i dokaza.

PRIORITET: Zarazne bolesti, zdravstvena sigurnost i životna sredina

Tehnička potpora i stručni savjeti pruženi vladama, kako bi se poboljšale performanse programa imunizacije i održala/ostvarila eradikacija, 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 potpora za univerzalan pristup testiranju na HIV/AIDS, liječenju HIV/AIDS-a, njezi i liječenju ko-infekcija u BiH kroz pružanje tehničke potpore SZO i smjernica SZO koje se tiču politika.

Poboljšanje ostvarivanja odgovora u BiH na multirezistentnu tuberkulozu/tuberkulozu izrazito rezistentnu na lijekove, kroz pružanje tehničke potpore 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 sustavi u zdravstvu u BiH unaprijeđeni kroz procjenu postojećih postavki sustava i razvoj preporuka specifičnih za zemlju, kako bi se unaprijedila reforma i omogućio protok informacija i njihovo integriranje na razini Europe. Performanse osoba koje rade u okviru informacionog sustava u zdravstvu u BiH poboljšane kroz trening u području ICD-10.

DIO 2. Proračuni plan rada za razdoblje 2012–2013

2.1 Proračun i financiranje

Ukupni proračun za plan rada unutar zemlje iznosi US\$

	US\$ (hiljade)	US\$ (hiljade)
Ukupni proračun		
Financiranje		
• Korporativna sredstva (AC, CVCA, i fleksibilna sredstva SZO za Europu)	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 tajništvo se zajednički obvezuju da zajedno rade na mobiliziranju dodanih 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 glavnog ureda SZO, regionalnog ureda SZO, geografski dislociranih ureda i doprinosa ureda u zemlji. Tajništvo SZO će, kao dio svog godišnjeg i dvogodišnjeg izvješća o implementaciji proračuna programa koji podnosi Regionalnom komitetu, uključiti i procjenu o načinu na koji se stvarni troškovi međudržavnog programa distribuiraju kroz različite razine (region i zemlje), kao i kroz zemlje pojedinačno.

2.2 Obveze

2.3.1 Obveze SZO tajništva

SZO se obvezuje osigurati, u skladu sa raspoloživim sredstvima i svojim pravilima i propisima, rezultate definirane u odjeljku 2.3 dalje u tekstu. Za svaku subvenciju na lokalnoj razini ili izravan financijski doprinos suradnji, bit će sklopljeni posebni ugovori, u vrijeme obavljanja aktivnosti.

2.3.2 Obveze vlade

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

Vlada i Tajništvo se zajednički obvezuju da rade zajedno na mobiliziranju dodanih sredstava, neophodnih za ostvarivanje ishoda definiranih u ovom sporazumu.

DIO 3: PLAN RADA- PRIORITETNI ISHODI I REZULTATI

PRIORITET: Europska 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 sudjelovanje vlade u cijelosti i brojnih ključnih aktera. Sve zemlje članice će usvojiti novu zdravstvenu politiku - Zdravlje 2020 tijekom RC62 na Malti u rujnu 2012. godine.	1) Sudjelovanje u regionalnim konsultacijama u vezi sa politikom Zdravlje 2020	X		
		2) Održavanje nacionalnog okruglog stola uz sudjelovanje 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	1) Radionica za izgradnju kapaciteta i ciljana tehnička potpora u području različitih metoda i pristupa za procjenu i monitoring socijalnih determinanti zdravlja/ zdravstvenih nejednakosti			X

	utemeljitirazvoj, 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 politikeZdravlje 2020	X		
07	Poboljšan kapacitet i postignuće za upravljanje aktivnostima u vezi sa socijalnim determinantama zdravlja i zdravstvenim nejednakostima, unutar okvira politike <i>Zdravlje 2020</i> i u skladu sa rezolucijom WHA 62.14	1) Normativne smjernice, analitička sredstva, sinteze dokaza/obrazloženja određene politike kako bi se pružila potpora zemljama članicama da implementiraju/urade pregled pristupa koji u upravljanju aktivnostima u svezi 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 sustave, javnozdravstvene programe i planove razvoja.			X

PRIORITET: jačanje zdravstvenih sustava 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 sustava 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 području reformi sustava plaćanja davatelja usluga u bolnicama, sa naglaskom na skupine povezane s dijagnozom (eng. <i>Diagnosis Related Groups</i>)	X		
		2) Dijalog o politici u području 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 području 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 sustava, tako što će razvijati, evaluirati, i podržavati usklađivanje s nacionalnim i/ili sub-nacionalnim zdravstvenim planovima i strategijama i procjenjivati performanse njihovog zdravstvenog sustava.	1) Natječajni obuke za jačanje glavnih kompetencija za zdravstveno upravljanje, jačanje zdravstvenih sustava i NZP i razvoj sub-nacionalnih zdravstvenih planova		X	
10	BiH ojačava svoje kapacitete da prati i analizira dinamiku zdravstvene radne snage, te da formulira, implementira i evaluira politike, strategije i planove utemeljene na dokazima o učinkovitoj zdravstvenoj radnoj snazi.	1) Izgradnja sub-regionalnih, regionalnih i inter-regionalnih platformi i drugih mehanizama za razmjenu učenja, istraživanja i izgradnje kapaciteta (tehnička konsultacija, dijalozni o politikama uz sudjelovanje ključnih aktera)		X	
10	BiH poboljšava kvalitetu 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 području farmaceutike sa zakonodavstvom EU	X		
		2) Potpora 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 Europskim akcijskim planom za nezarazne bolesti. Ove aktivnosti uključuju integriranje sustava nadzora, korištenje fiskalnih mjera, reformulaciju proizvoda i kontrolu oglašavanja kako bi se promovirala zdravlja potrošnja, promocija programawellness-ana radnom mjestu, osigurao menadžment kardiometaboličkog rizika i postepen pristup u kontroli karcinoma.	1) Informacijski sustav razvijen kako bi izvještavao o opterećenju nezaraznim bolestima i služio kao potpora u procesu kreiranja politike	X		
03	BiH primjenjuje principe i intervencije zasnovane na dokazima u skladu sa Europskom strategijom za mentalno zdravlje i akcijskim planom, te mhGAP(sa ciljem unapređenja mentalnog blagostanja stanovništva i kvalitete života ljudi sa mentalnim poremećajima).	1) Pružena tehnička pomoć Regionalnom zdravstvenom razvojnom centru za mentalno zdravlje Jugoistočne Europe sa sjedištem u BiH, kako bi on ispunio svoju misiju, u odnosu na regionalnu suradnju i koordinaciju	X		
06	BiH uspostavlja ili ojačava nacionalne sustave 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	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 politike zasnovano na dokazima, u	X		X

	konvencijom za kontrolu uporabe duhana SZO	skladu sa Okvirnom konvencijom za kontrolu uporabe duhana SZO i njenim smjericama			
--	--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

PRIORITET: Zarazne bolesti, zdravstvena sigurnost i životna sredina

SO	Ishodi	Rezultati	Način ostvarivanja		
			Specifično za zemlju(CS)	Više zemalja (MC)	Međudržavni (IC)
01	BiH je osposobljena da ojača sustave imunizacije u kontekstu jačanja zdravstvenih sustava da bi omogućila maksimalnu jednakost svih ljudi u pristupu vakcinama potvrđenog kvalitete, uključujući nove ili nedovoljno korištene imunizacijske proizvode i tehnologije, te da integrira imunizaciju s drugim esencijalnim zdravstvenim intervencijama vezanim uz zdravlje obitelji i djece.	1) Ojačan proces donošenja odluka zasnovan na dokazima za programske politike	X		
		2) Osigurana potpora kako bi se poboljšao pristup uslugama i iskorištenost usluga imunizacije	X		
		3) Osigurana potpora kako bi se ojačali kapaciteti za nadzor nad bolestima koje se mogu prevenirati novim vakcinama	X		
		4) Osigurana potpora 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 Europe do 2015. godine kroz jačanje kvaliteta nadzora i pružanje usluga imunizacije.	1) Tehnička pomoć BiH za očuvanje visokokvalitetnog sustava 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 skupine i, gdje je to potrebno, provođenje aktivnosti dopunske imunizacije	X		
01	BiH održava visoku kvalitetu nadzora i visoku razinu obuhvata	1) Postignuto dokumentirano suzbijanje širenja divljeg polio virusa	X		

	vakcinacijom protiv poliomijelitisa, kako bi se održao status zemlje bez poliomijelitisa što će dovesti do globalne eradikacije poliomijelitisa.	2) Tehnička potpora 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) Osigurana tehnička ekspertiza za procjenu AMR, nadzor, te zadržavanje u skladu sa SZO i EU strategijama, normama i standardima		X	
01	Kao potpora nacionalnoj i regionalnoj zdravstvenoj sigurnosti, 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 potpora zemljama članicama da ostvare osnovne zahtjeve vezane za nacionalne kapacitete za nadzor i reagiranje na pojavu bolesti	X		
		2) Osigurani 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) Potpora u kreiranju politike i tehnička potpora u nacionalnim laboratorijskim mrežama za sustave kvalitete, laboratorijsku dijagnostiku i biološku sigurnost	X		
		4) Sub-regionalni i regionalni tehnički i ministarski sastanci			X

		5) Trening kontakt osoba zaduženih za IHR na državnoj razini (eng. <i>IHR National Focal Points</i>) i osoblja u području sistematičnog otkrivanja opasnosti i procjene rizika uz primjenu trening-paketa SZO		X	
02	BiHusvaja politike i strategije za jačanje zdravstvenog sustava 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 Europi.	1) Pomoć BiH za izradu politika, normi, standarda, alata i intervencija zasnovanih na dokazima u skladu sa SZO planom aktivnosti za HIV/AIDS za razdoblje 2012-2015.	X		
		2) Tehnička pomoć za politike i strategije u BiH kako bi se ostvario univerzalan pristup prevenciji i liječenju, a posebice za ključne populacije sa povećanim rizikom.	X		
02	BiHusvaja politike i strategije za prevenciju i kontrolu M/XDR-TB kroz osnažene zdravstvene sustave 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, kemikalije) 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)	Međdržavni (IC)
10	Poboljšana kvaliteta i kapacitet za analizu zdravstvene situacije, što uključuje sakupljanje podataka, primjenu standarda, analizu i diseminaciju zdravstvenih informacija u BiH	1) Trening u području ICD-10 zasnovan na primjeni Interneta osiguran na različitim jezicima 2) Vodič za procjene i unapređenje kvalitete zdravstvenih informacija i statistike osiguran u BiH	X		

LISTA KRATICA

Opće kratice

AC – Obvezni doprinosi (Assessed Contribution)

BCA – Dvogodišnji sporazum o suradnji

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 kratice

NZP–Nacionalne zdravstvene politike

IHR –Međunarodni zdravstveni propisi

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