



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

ПАРЛАМЕНТАРНА СКУПШТИНА
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

BOSNA I HERCEGOVINA PARLAMENTARNA SKUPŠTINA BOSNE I HERCEGOVINE SARAJEVO			
PRIMLJENO: 20.05.2013			
Службени број	Класификација	Медиј	Број прилога
01/02-05-2			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,

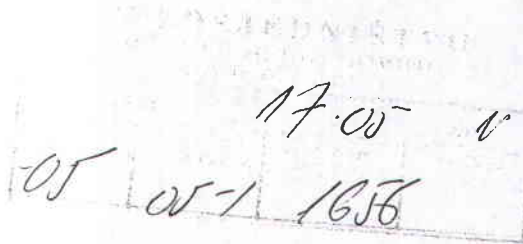
ГЕНЕРАЛНИ СЕКРЕТАР

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

dr. Zlatko Lagumdžija



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Двогодишњи споразум о сарадњи
између
Босне и Херцеговине
и
Регионалне канцеларије Свјетске здравствене организације за
Европу

2012-2013

Потписан од стране:

За Босну и Херцеговину

Потпис

Име и презиме Средоје Новић

Датум

Титула Министар цивилних послова

За Регионалну канцеларију СЗО за Европу

Потпис

Име и презиме Зузана Јакаб

Датум

Титула Регионална директорка

САДРЖАЈ

УВОД.....	2
УСЛОВИ САРАДЊЕ.....	4
ДИО 1. СРЕДЊОРОЧНИ ПРИОРИТЕТИ ЗА САРАДЊУ ЗА ПЕРИОД 2008-2013 ..	6
ДИО 2. БУЏЕТ И ПЛАН РАДА ЗА ПЕРИОД 2012–2013	8
2.1 Буџет и финансирање.....	8
2.2 Обавезе	9
2.3.1 Обавезе СЗО секретаријата	9
2.3.2 Обавезе владе.....	9
ДИО 3: ПЛАН РАДА- ПРИОРИТЕТНИ ИСХОДИ И РЕЗУЛТАТИ.....	9
ЛИСТА СКРАЋЕНИСА	21

Увод

Босна и Херцеговина (БиХ) се према Уставу БиХ састоји од два ентитета, Федерације Босне и Херцеговине (ФБиХ) и Републике Српске (РС), те Дистрикта Брчко (ДБ) Босне и Херцеговине, а свака од ових јединица је одговорна за креирање здравствене политике, организацију, финансирање и пружање здравствене заштите на својој територији. Док је РС у највећој мјери централизована, ФБиХ је децентрализована и даље подијељена на 10 кантона који дијеле одговорност за здравље са ФБиХ. Према Закону о министарствима из 2003. године, Министарство цивилних послова Босне и Херцеговине (МСП БиХ) је одговорно за координацију активности и хармонизовање планова ентитетских власти, као и за дефинисање стратегије на међународном нивоу у области здравства.

Очекивана дужина живота грађана БиХ је 78 година за жене и 73 године за мушкарце. Стопа смртности новорођенчади на 1,000 живорођених је 6,9 (могу постојати разлике између различитих подручја унутар земље), док је стопа смртности мајки, као индикатор сигурног мајчинства, мања од 3 на 100,000 живорођених. Обухват имунизацијом је стално растао након рата, али је програм претрпио значајан застој у 2002. години, а као посљедица тога, само је 61,2% дјеце у БиХ у потпуности имунизирано. Водеће незаразне болести у БиХ су кардиоваскуларне болести, дијабетес, карциноми, болести мишићно-коштаног система и болести нервног система и система осјетила. Психолошке трауме које су се јавиле као резултат рата, као што су посттрауматски стресни поремећај, анксиозност, депресија, несаница, опсесивна присјећања, ирационалан страх и немогућност успостављања емотивних веза, не могу се увијек квантификирати на задовољавајући начин, али се очекује да ће и даље представљати здравствени изазов за наредну генерацију. Фактори ризика који се односе на нездрав начин живота, као што су пушење (37% одраслог становништва у БиХ су пушачи), претилост и сједилачки начин живота су распрострањени у БиХ. Прије рата, БиХ је била успјешна у смислу побољшања здравља становништва кроз борбу против заразних болести. Међутим, усљед присуства фактора који се у највећој мјери могу приписати социо-економској ситуацији, поједине заразне болести се или поновно јављају или имају такав потенцијал.

Непосредно након рата, здравствене власти у БиХ су започеле са улагањем огромних напора у реконструкцију, уз истовремено провођење значајних реформи здравственог система, као што су реформа примарне здравствене заштите засноване на концепту породичне медицине, реформа система финансирања здравства, реформа у области менталног здравља, итд. Физичка реконструкција здравствене инфраструктуре је била импресивна и већина објеката је обновљена и опремљена модерном опремом. Успркос изванредном успјеху у провођењу реформе здравственог система, преостао је и даље велики број изазова, који се могу свести на следеће: неједнакост у могућности приступа здравственој заштити, недјелотворно пружање услуга, финансијска одрживост, ограничени институционални капацитети и институционална фрагментација, информациони системи у здравству, контрола незаразних и заразних болести.

Овај документ представља Двогодишњи споразум о сарадњи (ВСА) између Регионалне канцеларије Свјетске здравствене организације за Европу и Министарства цивилних послова Босне и Херцеговине, које наступа у име Савјета министара Босне и Херцеговине, за период 2012–2013.

Овај Двогодишњи споразум за период 2012-2013. године припада прелиминарном Средњорочном оквиру за сарадњу Регионалне канцеларије СЗО за Европу и

Министарства цивилних послова Босне и Херцеговине за период од шест година – 2008-2013, који одговара периоду Средњорочног стратешког плана СЗО (MTSP 2008-2013.). Документ одражава нову визију Регионалне канцеларије СЗО за Европу, одобрену од стране 60. Регионалног комитета за Европу – *Боље здравље за Европу* – као и концепте, принципе и вриједности који подупиру развој нове стратегије за земље Регионалне канцеларије СЗО за Европу и Европске политике за здравље – *Здравље 2020.*

Остваривање циљева текућег ВСА представља одговорност и СЗО секретаријата и владе земље чланице.

Овај документ представља практични оквир за сарадњу, који је елабориран током неколико циклуса преговора у које су биле укључене здравствене власти у земљи и Секретаријат СЗО за Европу.

Договорени средњорочни приоритети за сарадњу за период 2008-2013, онако како је то наведено у Дијелу 1 овог документа, представљали су основу за процес који је довео до дефинисања специфичних приоритетних исхода сарадње. У 2010. години, 60. Регионални комитет је одобрио нове стратешке приоритете рада, који одражавају најважније проблеме са којима се суочава већина земаља чланица у европском региону СЗО и који се покушавају ријешити кроз израду нове европске здравствене политике, *Здравље 2020.* Међу овим кључним приоритетима, наглашени су сљедећи: *јачање здравствених система, посебно примарне здравствене заштите; ревитализација јавног здравства, укључујући побољшања надзора, превенције болести и промоције здравља; подузимање напора у вези са детерминантама здравља које се тичу начина живота и са факторима ризика; контрола незаразних болести, као што су болести срца, карциноми и дијабетес; рјешавање пораста инциденце заразних болести, са посебним нагласком на полиомијелитис, HIV/AIDS, мултирезистентну туберкулозу, морбиле и маларију; имплементација Међународних здравствених прописа; осигуравање приправности за ванредна стања; подршка прогресу у области заштите околиша и здравља и подстицање усклађивања информационих система у здравству и размјена знања у региону.* Приоритети и исходи наведени у овом споразуму су засновани на овим кључним приоритетним подручјима. Ови исходи се заснивају на анализама ситуације у области јавног здравства у региону, информацијама добивеним од националних здравствених власти, те узимају у обзир глобалне приоритете СЗО (резолуције СЗО скупштине и СЗО регионалног комитета), политичка усмјерења и приоритете земаља, те одражавају стратешку процјену СЗО.

Исходи представљају постигнућа земаља чланица, а њихово остваривање је заједничка одговорност одређене земље чланице и Секретаријата. За сваки исход (тј. очекивани резултат), дефинисан је одређен број резултата (производи и услуге), како би се омогућила и помогла постигнућа земаља чланица. Остваривање ових резултата је одговорност Секретаријата.

Овај документ је структуриран на сљедећи начин:

1. Дио 1 укључује утицај на здравље који се намјерава остварити кроз договорене средњорочне приоритете и циљеве *за сарадњу* за период 2008-2013, који ће бити у центру заједничких напора владе и СЗО секретаријата. Он такође описује

специфичне приоритетне исходе које је потребно остварити у периоду 2012-2013.

2. Дио 2 укључује одјељке који се односе на буџет за ВСА, његово финансирање и заједничке обавезе СЗО секретаријата и владе.
3. Дио 3 укључује сажетак приоритетних исхода, као и резултата и начина њиховог остваривања. Предвиђена су три начина:
 - **начин међудржавне сарадње**, тј. усмјеравање на заједничке потребе земаља путем приступа сарадње широм региона. Очекује се да ће се све већи дио активности проводити на овакав начин.
 - **начин сарадње више земаља**, када је резултат унутар исхода релевантан за ограничени број земаља; ресурси који постоје унутар групе ће бити оптимално искориштени.
 - **начин провођења операција специфичан за дату земљу**, за резултате који су веома специфични за потребе и околности појединих земаља и који ће и даље бити важни и одабрани као начин остваривања резултата у великом броју случајева.

Услови сарадње

Средњорочни приоритети (дио 1) дају провизорни оквир за сарадњу за период 2008-2013. Средњорочни приоритети могу бити ревидирани сваке двије године заједничким договором, у складу са околностима које условљавају промјене.

Двогодишњи приоритетни исходи за период 2012-2013, презентовани у дијелу 3, се могу мијењати на основу заједничког писаног договора између Регионалне канцеларије СЗО за Европу и саме земље, као резултат, на примјер, промјена у здравственој ситуацији у земљи, промјена у капацитетима за имплементацију договорених активности у самој земљи, специфичних потреба које се укажу током двогодишњег периода или промјена у капацитетима Регионалне канцеларије за адекватну имплементацију договорених активности или промјена доступних средстава. Обје стране потписнице могу иницирати промјене.

Након потписивања Двогодишњег споразума о сарадњи, влада ће идентификовати особе/потврдити именована особа одговорних за сваки од приоритетних исхода на државном нивоу, те именовати главног координатора који ће редовно остваривати контакт са свим осталим именованим особама. Главни координатор ће бити одговоран за цјелокупну имплементацију ВСА у име министарства, док ће шеф канцеларије СЗО у земљи бити одговоран у име СЗО. *План рада за ВСА*, укључујући планиране резултате и распоред имплементације, бити ће договорен у складу с тим. Имплементација ће започети на почетку двогодишњег периода 2012-2013. Регионална канцеларија ће пружити највиши могући ниво техничке помоћи земљи, уз помоћ и подршку канцеларије СЗО у земљи или кроз неки други модалитет присутности у земљи. За цјелокупну координацију и менаџмент програма у земљи је одговоран шеф канцеларије СЗО у земљи.

Буџет СЗО за двогодишњи период указује на процијењена средства која ће бити употребљена за остваривање планираних резултата превасходно на нивоу земље,

укључујући трошкове за ангажман особља у земљама, неопходног за имплементацију плана рада за земљу. Средства ће се обезбиједити и из корпоративних ресурса СЗО и из било којег ресурса доступног кроз СЗО. Ова средства не треба користити за субвенционисање или превазилажење финансијских недостатака у здравственом сектору, као додатак за плате или набавку потрештина. Набавка потрештина и донације у оквиру операција пружања одговора на кризна стања или као дио демонстрационих пројеката ће се финансирати кроз додатне механизме у складу са правилима и прописима СЗО.

Вриједност стручног особља и особља које припада менаџменту у Регионалној канцеларији СЗО, географски дислоцираним канцеларијама и допринос канцеларије у земљи у остваривању планираних резултата нису укључени у наведени буџет, те стога бројке у веома малој мјери одражавају стварну вриједност подршке пружене земљи. Средства укључена у овај ВСА представљају средства Организације алоцирана за сарадњу Регионалне канцеларије са земљом у оквиру плана рада за земљу.

Вриједност доприноса СЗО стога превазилази наведене новчане износе у овом документу, јер укључује техничку помоћ и остале врсте доприноса главне канцеларије СЗО, регионалне канцеларије СЗО, географски дислоцираних канцеларија и нефинансираних доприноса канцеларија у земљи.

Корпоративни ресурси (обавезни доприноси, CVCA¹, и флексибилни² ресурси СЗО за Европу) ће се превасходно користити како би се осигурало потпуно остваривање регионалних кључних приоритетних исхода, онако како их описује документ *“Буџет програма као стратешко средство утврђивања одговорности”* (RC61/Inf.Doc/10).

Вриједност доприноса владе – осим онога што би евентуално могло бити каналисано кроз Секретаријат СЗО - није процијењена у оквиру ВСА.

Потребно је нагласити да је овај Двогодишњи споразум за сарадњу подложен даљим промјенама и доприносима из других извора, како би се провеле активности остваривања заједничких постојећих циљева или увеле нове активности, које нису укључене у ову фазу.

Регионална канцеларија СЗО за Европу ће посебно омогућити координацију са Главном канцеларијом СЗО у Женеви, како би се максимизирала ефикасност интервенција у земљи у духу принципа ‘Једна СЗО’.

Овај споразум је састављен на енглеском језику и потписан у двије копије.

¹ CVCA (engl. *Core Voluntary Contributions Account* – рачун за основне добровољне доприносе) = средства за званичну помоћ за развој (engl. *Official Development Assistance - ODA*), која флексибилно и на глобалном нивоу за СЗО обезбјеђују донатори, како би се финансирале активности којима се пружа подршка земљама које имају право на средства за званичну помоћ за развој.

² Флексибилна средства СЗО за Европу су добровољно дата средства, која се флексибилно обезбјеђују на нивоу Регионалне канцеларије СЗО за Европу.

ДИО 1. Средњорочни приоритети за сарадњу за период 2008-2013.

Сљедећи приоритети за сарадњу за период 2012-2013. су одабрани као одговор на тренутна јавноздравствена питања и постојеће напоре у земљама, усмјерене на побољшање перформанси здравственог система.

1. ЈАЧАЊЕ ЛИДЕРСТВА, УПРАВЉАЊА И ДОКАЗНЕ ОСНОВЕ ЗДРАВСТВЕНИХ СИСТЕМА

- Циљ 1: Праћење имплементације стратешког плана, са нагласком на савјесно управљање и менаџмент информационог система

2. ПОБОЉШАЊЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ, МЕНАЏМЕНТА И ПРУЖАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

- Циљ 1: Интегрисање аспеката квалитета и континуитета здравствене заштите у текуће реформе примарне здравствене заштите/породичне медицине и болничког сектора у БиХ

3. ПРЕВЕНЦИЈА И РЕДУЦИРАЊЕ ОБОЛИЈЕВАЊА, ИНВАЛИДИТЕТА И ПРИЈЕВРЕМЕНЕ СМРТИ УЗРОКОВАНИХ ХРОНИЧНИМ НЕЗАРАЗНИМ ОБОЉЕЊИМА, ПОРЕМЕЋАЈИМА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА, НАСИЉЕМ И ПОВРЕДАМА

- Циљ 1: Израда и имплементација стратегија за смањење оптерећења узрокованог незаразним обољењима

4. СМАЊЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ, СОЦИЈАЛНОГ И ЕКОНОМСКОГ ОПТЕРЕЋЕЊА УЗРОКОВАНОГ ЗАРАЗНИМ ОБОЉЕЊИМА

- Циљ 1: Ојачани систем надзора над заразним обољењима и систем реаговања на појаву заразних обољења.

5. БОРБА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗЕ И HIV/AIDS-А

- Циљ 1: Смањити оптерећење обољења узрокованих туберкулозом и HIV/AIDS-ом.

Горе наведени договорени средњорочни приоритети за сарадњу за период 2008-2013. су узети као почетна тачка; а у обзир су узети и нова визија Регионалне канцеларије СЗО за Европу, одобрена од стране 60. Регионалног комитета за Европу – *Боље здравље за Европу* – као и концепти, принципи и вриједности који подупиру развој нове стратегије за земље Регионалне канцеларије СЗО за Европу и Европске политике за здравље – *Здравље 2020*. Циљ ВСА је да утиче на здравље, тј. да подигне ниво здравља и смањи неједнакости у дистрибуцији здравља унутар популације.

Договорени средњорочни приоритети омогућавају стратешку оријентацију сарадње и служе као основ за усмјеравање сарадње на одабрани број приоритетних исхода (постигнуће земље чланице), за које се сматра да су остварљиви, те да су од есенцијалне важности за побољшање здравствене ситуације и надаље дефинишу подручја у којима СЗО може дати јединствен допринос.

Приоритети за период 2010-2013. су сљедећи:

ПРИОРИТЕТ: Европска здравствена политика – *Здравље 2020*

Процес хармонизовања и даљег развоја здравствених политика у БиХ у складу са политиком *Health 2020* успостављен и промовисан кроз учешће земље у регионалним консултацијама и обезбјеђивање бољих доказа за креирање политике.

ПРИОРИТЕТ: Јачање здравствених система и јавно здравство

Реформе система финансирања у здравству у БиХ, чији је циљ одржавање универзалне покривености, потпомогнуте размјеном најбољих искустава, пракси и доказа из европских земаља, кроз дијалоге о политици на високом нивоу. Јавноздравствене услуге у БиХ ојачане кроз процјену постојећег начина пружања услуга и развој препорука за даље реформе карактеристичне за земљу. Експертиза за процјену перформанси здравственог система развијена кроз учешће у догађајима намијењеним изградњи капацитета на регионалном нивоу и практичне вјежбе. Стратегије за редуцирање ризика, норме и стандарди, чији је циљ унапређење квалитета и сигурности здравствених услуга (сигурност крви, сигурност трансплантације, квалитет здравствене заштите и сигурност пацијената) усвојени кроз сарадњу у Здравственој мрежи Југоисточне Европе. Подржан институционални развој Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ.

ПРИОРИТЕТ: Незаразне болести, промоција здравља и здрав начин живота

Информације о оптерећењу болестима узрокованом незаразним болестима у БиХ унапређене како би представљале бољи основ за креирање и развој политике. Регионални центар за здравствени развој у области менталног здравља за Југоисточну Европу који је смјештен у БиХ оснажен како би испунио своју мисију кроз пружање техничких савјета и стручне подршке. Побољшана формулација политике за контролу употребе дувана, кроз обезбјеђење бољих информација и доказа.

ПРИОРИТЕТ: Заразне болести, здравствена безбједност и животна средина

Техничка подршка и стручни савјети пружени владама, како би се побољшале перформансе програма имунизације и одржала/остварила ерадикација, елиминација или контрола вакцинабилно-превентабилних болести, кроз очување високог обухвата имунизацијом, једнакост у могућности приступа традиционалним и новим вакцинама и одрживо финансирање.

Рјешавање проблема антимикробне резистенције у БиХ кроз израду водича за контролу инфекција, надзор, лабораторијске стандарде и осталих водича.

Ојачани капацитети за надзор и реаговање на појаву болести у БиХ, у контексту одредаба IHR (2005), за превенцију и реаговање на акутне јавноздравствене ризике који имају потенцијал да прелазе границе.

Осигурана подршка за универзалан приступ тестирању на HIV/AIDS, лијечењу HIV/AIDS-а, њези и лијечењу ко-инфекција у БиХ кроз пружање техничке подршке СЗО и смјерница СЗО које се тичу политика.

Побољшање остваривања одговора у БиХ на мултирезистентну туберкулозу/туберкулозу изразито резистентну на лијекове, кроз пружање техничке подршке СЗО и смјерница СЗО које се тичу политика.

Израђене политике и планови активности у БиХ за збрињавање медицинског отпада, уз техничку помоћ СЗО и смјернице СЗО које се тичу политика.

ПРИОРИТЕТ: Здравствене информације, докази, истраживање и иновације

Информациони системи у здравству у БиХ унапријеђени кроз процјену постојећих поставки система и развој препорука специфичних за земљу, како би се унаприједила реформа и омогућио проток информација и њихово интегрирање на нивоу Европе. Перформансе особа које раде у оквиру информационог система у здравству у БиХ побољшане кроз тренинг у области ICD -10.

ДИО 2. Буџет и план рада за период 2012–2013

2.1 Буџет и финансирање

Укупни буџет за план рада унутар земље износи УС\$

	УС\$ (хиљаде)	УС\$ (хиљаде)
Укупни буџет		
Финансирање		
• Корпоративна средства (АС, CVCA, и флексибилна средства СЗО за Европу)	190	
• Пројигирани VCS (за које се поуздано зна да су доступни)	18	
• Додатни VCS које је потребно мобилизирати	418	
Укупно финансирање	626	

Влада и СЗО секретаријат се заједнички обавезују да заједно раде на мобилизирању додатних VCS фондова, неопходних за остваривање исхода дефинисаних у овом споразуму.

Вриједност доприноса СЗО стога превазилази наведене новчане износе у овом документу, јер укључује техничку помоћ и остале врсте доприноса главне канцеларије СЗО, регионалне канцеларије СЗО, географски дислоцираних канцеларија и доприноса канцеларија у земљи. Секретаријат СЗО ће, као дио свог годишњег и двогодишњег извјештаја о имплементацији буџета програма који подноси Регионалном комитету, укључити и процјену о начину на који се стварни трошкови међудржавног програма дистрибуишу кроз различите нивое (регион и земље), као и кроз земље појединачно.

2.2 Обавезе

2.3.1 Обавезе СЗО секретаријата

СЗО се обавезује да обезбиједи, у складу са расположивим средствима и својим правилима и прописима, резултате дефинисане у одјељку 2.3 даље у тексту. За сваку субвенцију на локалном нивоу или директан финансијски допринос сарадњи, биће склопљени посебни уговори, у вријеме обављања активности.

2.3.2 Обавезе владе

Влада ће се укључити у формулацију политике и стратегије и неопходни процес имплементације, те ће обезбиједити особље, материјале, потрештине, опрему и сносиће локалне трошкове неопходне за **постигнућа приоритетних исхода дефинисаних у одјељку 2.3** даље у тексту.

Влада и Секретаријат се заједнички обавезују да раде заједно на мобилизирању додатних средстава, неопходних за остваривање исхода дефинисаних у овом споразуму.

ДИО 3: ПЛАН РАДА- ПРИОРИТЕТНИ ИСХОДИ И РЕЗУЛТАТИ

ПРИОРИТЕТ: Европска здравствена политика – Здравље 2020

SO	Исходи	Резултати	Начин остваривања		
			Специфично за земљу (CS)	Више земаља (MC)	Међудржавни (IC)
07	БиХ ће израдити националну и субнационалне политике, стратегије и планове за здравље и благостање на основу оквира политике/или у складу са оквиром политике <i>Здравље 2020</i> и развити капацитете за имплементацију процеса и механизма управљања за <i>Здравље 2020</i> који подразумијевају учешће владе у	1) Учешће у регионалним консултацијама у вези са политиком <i>Здравље 2020</i>	X		
		2) Одржавање националног округлог стола уз учешће широког дијапазона кључних актера у процесу, како би се унаприједило здравље кроз свеобухватни приступ владе	X		

	цијелости и бројних кључних актера. Све земље чланице ће усвојити нову здравствену политику - <i>Здравље 2020</i> током RC62 на Малти у септембру 2012. године.				
07	БиХ систематично користи анализе социјалних и економских детерминаната и здравствених неједнакости да утемељи развој, имплементацију, мониторинг и евалуацију здравствених политика и програма.	1) Радионица за изградњу капацитета и циљана техничка подршка у области различитих метода и приступа за процјену и мониторинг социјалних детерминаната здравља/здравствених неједнакости			X
		2) Циљани програм изградње капацитета, како би се омогућио развој профила неједнакости у здрављу за БиХ, како би се боље утемељио и ускладио развој политике, конзистентан са принципима политике <i>Здравље 2020</i>	X		
07	Побољшан капацитет и постигнуће за управљање активностима у вези са социјалним детерминанатама здравља и здравственим неједнакостима, унутар оквира политике <i>Здравље 2020</i> и у складу са резолуцијом WHA 62.14	1) Нормативне смјернице, аналитичка средства, синтезе доказа/образложења одређене политике како би се пружила подршка земљама чланицама да имплементирају/урале преглед приступа који у управљању активностима у вези са социјалним детерминанатама здравља и здравственој једнакости укључују бројне кључне актере			X
		2) Програм изградње капацитета за јачање знања и вјештина за имплементацију свеобухватног приступа владе и друштва социјалним детерминанатама здравља/здравственим неједнакостима, укључујући размјену обећавајућих пракси и иновација у формулацији политике, инвестирању, пружању услуга и одговорности за здравствену једнакост			X

		3) Нормативне смјернице о инкорпорисању цендера, социјалних детерминанти здравља, људских права, фокусирања на једнакост у здравствене системе, јавноздравствене програме и планове развоја.			X
--	--	--	--	--	---

ПРИОРИТЕТ: јачање здравствених система и јавно здравство

SO	Исходи	Резултати	Начин остваривања		
			Специфично за земљу (CS)	Више земаља (MC)	Међудржавни (IC)
10	БиХ мобилизира и користи: тематске доказе и анализе кључних тема и компаративне доказе и анализе из различитих здравствених система како би процијенила њихове опције у вези са политиком, како би донијела одлуке које се заснивају на доказима; те да процијени утицај њихових иницијатива.	1) Дијалог о политици у области реформи система плаћања давалаца услуга у болницама, са нагласком на групе повезане с дијагнозом (енг. <i>Diagnosis Related Groups</i>)	X		
		2) Дијалог о политици у области јавноздравствених реформи, са нагласком на финансијску одрживост јавноздравствених услуга	X		
10	БиХ побољшава перформансе јавноздравствених услуга и операција захваљујући развоју, имплементацији, те процјени јавноздравствених политика заснованих на доказима.	1) Провођење процјене и давање препорука у вези са политиком за реформу и јачање јавноздравствених услуга	X		
		2) Преглед и процјена националних механизма за финансирање и људске ресурсе за јавноздравствене услуге и израда препорука за провођење активности		X	
		3) Тренинг тренера у области јавноздравственог планирања, менаџмента, мониторинга и евалуације		X	
		4) Стандарди и процедуре за акредитацију јавноздравствених служби/услуга		X	

10	Земље чланице примјењују стратешки и систематичан приступ управљању с циљем јачања здравствених система, тако што ће развијати, евалуирати, и подржавати усклађивање с националним и/или суб-националним здравственим плановима и стратегијама и процјењивати перформансе њиховог здравственог система.	1) Курсеви обуке за јачање главних компетенција за здравствено управљање, јачање здравствених система и NZP и развој суб-националних здравствених планова		X	
10	БиХ ојачава своје капацитете да прати и анализира динамику здравствене радне снаге, те да формулира, имплементира и евалуира политике, стратегије и планове засноване на доказима о ефикасној здравственој радној снази.	1) Изградња суб-регионалних, регионалних и интер-регионалних платформи и других механизма за размјену учења, истраживања и изградње капацитета (техничка консултација, дијалози о политикама уз учешће кључних актера)		X	
10	БиХ побољшава квалитет и сигурност здравствених услуга, кроз интегрисани приступ који се фокусира на пацијента, давалаца услуга и услугу.	1) Изградња капацитета суб-регионалних мрежа кроз дефинисане суб-регионалне здравствене центре (сигурност крви, сигурност трансплантација, квалитет здравствене заштите и сигурност пацијената)		X	
11	БиХ унапређује једнак приступ квалитетним медицинским производима (лијекови, вакцине, крвни производи) и технологијама.	1) Даље усклађивање политика и законодавства у области фармацеутике са законодавством ЕУ	X		
		2) Подршка институционалном развоју Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ	X		

ПРИОРИТЕТ: Незаразне болести, промоција здравља и здрав начин живота

SO	Исходи	Резултати	Начин остваривања		
			Специфично за земљу (CS)	Више земаља (MC)	Међудржавни (IC)
03	БиХ усваја приоритетну листу активности заснованих на доказима за превенцију и контролу незаразних болести, у складу са Европским акционим планом за незаразне болести. Ове активности укључују интегрисање система надзора, кориштење фискалних мјера, реформулацију производа и контролу оглашавања како би се промовисала здравија потрошња, промоција програма <i>wellness</i> -а на радном мјесту, осигурао менаџмент кардиометаболичког ризика и постепен приступ у контроли карцинома..	1) Информациони систем развијен како би извјештавао о оптерећењу незаразним болестима и служио као подршка у процесу креирања политике	X		
03	БиХ примјењује принципе и интервенције засноване на доказима у складу са Европском стратегијом за ментално здравље и акционим планом, те mhGAP (са циљем унапређења менталног благостања становништва и квалитета живота људи са менталним поремећајима).	1) Пружена техничка помоћ Регионалном здравственом развојном центру за ментално здравље Југоисточне Европе са сједиштем у БиХ, како би он испунио своју мисију, у односу на регионалну сарадњу и координацију	X		
06	БиХ успоставља или ојачава националне системе за надзор над употребом дувана и излагањем дуванском	1) Изградња капацитета и техничка помоћ за имплементацију истраживања међу младима	X		

<p>диму изграђен на одрживости, стандардизацији и успоредивости између земаља, те користи податке како би креирала политику у складу са Оквирном конвенцијом за контролу употребе дувана СЗО</p>	<p>2) Изградња капацитета и техничка помоћ за примјену података из истраживања за досљедно креирање политике засновано на доказима, у складу са Оквирном конвенцијом за контролу употребе дувана СЗО и њеним смјерницама</p>	<p>X</p>		<p>X</p>
--	--	----------	--	----------

ПРИОРИТЕТ: Заразне болести, здравствена безбједност и животна средина

SO	Исходи	Резултати	Начин остваривања		
			Специфично за земљу (CS)	Више земаља (МС)	Међудржавни (IC)
01	БиХ је оспособљена да ојача системе имунизације у контексту јачања здравствених система да би омогућила максималну једнакост свих људи у приступу вакцинама потврђеног квалитета, укључујући нове или недовољно кориштене имунизацијске производе и технологије, те да интегрише имунизацију с другим есенцијалним здравственим интервенцијама везаним за здравље породице и дјече.	1) Ојачан процес доношења одлука заснован на доказима за програмске политике	X		
		2) Обезбјеђена подршка како би се побољшао приступ услугама и искориштеност услуга имунизације	X		
		3) Обезбјеђена подршка како би се ојачали капацитети за надзор над болестима које се могу превенирати новим вакцинама	X		
		4) Обезбјеђена подршка како би се ојачао менаџмент вакцина и средстава за вакцинацију	X		
01	БиХ развија, имплементира и одржава политике да би одржала статус земље без полиомијелитиса (од 2002. године) и остварила елиминацију морбила и рубеоле у региону Европе до 2015. године кроз јачање квалитета надзора и пружање услуга имунизације.	1) Техничка помоћ БиХ за очување висококвалитетног система надзора заснованог на раду лабораторија за морбиле и рубеоле	X		
		2) Смјернице за политику и стратегију за БиХ за повећање приступа услугама из домена имунизације, са посебним нагласком на непотпуно имунизиране групе и, гдје је то потребно, провођење активности допунске имунизације	X		

01	БиХ одржава висок квалитет надзора и висок ниво обухвата вакцинацијом против полиомијелитиса, како би се одржао статус земље без полиомијелитиса што ће довести до глобалне ерадикације полиомијелитиса.	1) Постигнуто документовано сузбијање ширења дивљег полио вируса	X		
		2) Техничка подршка за одржавање епидемиолошког и лабораторијског надзора над акутном флакцидном парализом	X		
01	Земље чланице су урадиле иницијалну процјену епидемиолошке ситуације у вези са антибактеријском резистенцијом, употребом антибиотика у свим секторима (укључујући прехранбене намирнице и пољопривреду), те успоставиле националне координационе механизме и развиле националне планове активности засноване на седам стратешких циљева регионалног плана о сузбијању резистенције на антибиотике.	1) Обезбјеђена техничка експертиза за процјену AMR, надзор, те задржавање у складу са СЗО и ЕУ стратегијама, нормама и стандардима		X	
01	Као подршка националној и регионалној здравственој безбједности, БиХ је развила политике и националне планове за имплементацију међународних здравствених прописа (IHR), укључујући јачање својих основних јавноздравствених капацитета за надзор над болестима и реаговање на појаву болести, као и за	1) Процјена и подршка земљама чланицама да остваре основне захтјеве везане за националне капацитете за надзор и реаговање на појаву болести	X		
		2) Обезбјеђени регионални и национални алати, тренинг, водичи и планови за надзор над болестима, процјену ризика, приправност и реаговање на појаву болести, укључујући пандемијску			X

	приправност за болести склоне изазивању епидемија (као што је инфлуенца).	приправност			
		3) Подршка у креирању политике и техничка подршка у националним лабораторијским мрежама за системе квалитета, лабораторијску дијагностику и биолошку сигурност	X		
		4) Суб-регионални и регионални технички и министарски састанци			X
		5) Тренинг контакт особа задужених за IHR на државном нивоу (енг. <i>IHR National Focal Points</i>) и особља у области систематичног откривања опасности и процјене ризика уз примјену тренинг-пакета СЗО		X	
02	БиХ усваја политике и стратегије за јачање здравственог система и имплементирање јавноздравствених приступа за превенцију и контролу HIV/AIDS-а, укључујући програме који су везани за контролу туберкулозе, зависност о лијековима (укључујући замјенску терапију опиоидима) и сексуално и репродуктивно здравље, да би се зауставио пораст HIV епидемије у Европи.	1) Помоћ БиХ за израду политика, норми, стандарда, алата и интервенција заснованих на доказима у складу са СЗО планом активности за HIV/AIDS за период 2012-2015.	X		
		2) Техничка помоћ за политике и стратегије у БиХ како би се остварио универзалан приступ превенцији и лијечењу, а посебно за кључне популације са повећаним ризиком.	X		
02	БиХ усваја политике и стратегије за превенцију и контролу M/XDR-TB кроз оснажене здравствене системе и јавноздравствене приступе	1) Техничка помоћ БиХ како би постепено проширила <i>Stop TB</i> стратегију и одговор на M/XDR-TB	X		

08	Стратегије засноване на доказима које се баве главним факторима ризика у животној средини (загађење воде и зрака, бука, хемикалије) усвојене у БиХ	1) Техничка помоћ здравственим властима у БиХ у изради политика и планова активности за збрињавање медицинског отпада	X		
----	--	---	---	--	--

ПРИОРИТЕТ: Здравствене информације, докази, истраживање и иновације

SO	Исходи	Резултати	Начин остваривања		
			Специфично за земљу (CS)	Више земаља (МС)	Међудржавни (IC)
10	Побољшан квалитет и капацитет за анализу здравствене ситуације, што укључује сакупљање података, примјену стандарда, анализу и дисеминацију здравствених информација у БиХ	1) Тренинг у области ICD -10 заснован на примјени Интернета обезбјеђен на различитим језицима	X		
		2) Водич за процјене и унапређење квалитета здравствених информација и статистике обезбјеђен у БиХ			

ЛИСТА СКРАЋЕНИЦА

Опште скраћенице

AC – Обавезни доприноси (Assessed Contribution)

BCA – Двогодишњи споразум о сарадњи

CVCA – Рачун за основне добровољне доприносе (Core Voluntary Contributions Account)

MTSP – Средњорочни стратешки план СЗО

ODA – Званична помоћ за развој

SO – Стратешки циљ

VCS - Добровољни доприноси за дефинисане активности

Техничке скраћенице

NZP – Националне здравствене политике

IHR – Међународни здравствени прописи

M/XDR-TB – Мултирезистентна туберкулоза и туберкулоза изнимно резистентна на лијекове