SREDNJOROČNI PLAN RAZVOJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE BRČKO DISTRIKTA BOSNE i HERCEGOVINE

2020. - 2024. godine

BRČKO, listopad 2022. godine

**Tim za izradu Srednjoročnog plana razvoja zdravstvene zaštite Brčko distrikta 2020. - 2024. godine:**

**JZU Institut za javno zdravstvo Republike Srpske** prof. dr Biljana Mijović, specijalist epidemiologije dr. Dijana Štrkić, specijalist socijalne medicine

mr. sc. Darijana Antonić, diplomirani menadžer u zdravstvu Radmila Barašin, diplomirani pravnik

Žana Pekić, diplomirani ekonomist

**Zahvaljujemo se na suradnji sljedećim ustanovama i njihovim predstavnicima: Odjel za zdravstvo i ostale usluge**

dr. Sabrija Čandić, predstojnik Odjela za zdravstvo i ostale usluge

**Pododjel za javno zdravstvo**

dr. Anđa Nikolić, voditeljica Pododjela za javno zdravstvo Zorka Mijatović, glavna sestra Pododjela za javno zdravstvo **Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta**

Miodrag Todorović, ravnatelj

Lidija Ljubojević, voditelj Službe za zdravstvenu zaštitu

Aleksandra Tučić, savjetnik ravnatelja za zdravstveno osiguranje

**JZU Zdravstveni centar Brčko**

dr. Nihad Šibonjić, ravnatelj

prim. dr. Dušan Stokić, specijalist ginekologije i akušerstva, rukovoditelj bolnice

prim. dr. Borislav Đulabić, zamjenik Direktora JZU ZC Brčko, rukovoditelj Doma zdravlja Brčko

**Udruga privatnih doktora medicine i stomatologije Brčko distrikta BiH**

prim. dr. Ivan Arsenović, predsjednik Udruge

**SADRŽAJ**

1. [UVOD 2](#_bookmark0)
   1. [Pravni okvir i značaj Plana 2](#_bookmark1)
   2. [Izrada Plana 3](#_bookmark2)
2. [OSNOVNI PODATCI O BRČKO DISTRIKTU 3](#_bookmark3)
   1. [Povijest 3](#_bookmark4)
   2. [Uređenje i teritoriji 4](#_bookmark5)
   3. [Prirodni resursi 4](#_bookmark6)
   4. [Obrazovanje 4](#_bookmark7)
   5. [Kultura i sport 5](#_bookmark8)
3. [OSNOVNI DRUŠTVENO-EKONOMSKI POKAZATELJI BRČKO DISTRIKTA BiH 6](#_bookmark9)
4. [POKAZATELJI ZDRAVLJA STANOVNIŠTVA U BRČKO DISTRIKTU 9](#_bookmark10)
   1. [Okolina i zdravlje 9](#_bookmark11)
      1. [Voda za piće 9](#_bookmark12)
      2. [Hrana 10](#_bookmark13)
      3. [Kvalitet zraka 10](#_bookmark14)
      4. [Kvalitet zemljišta 11](#_bookmark15)
      5. [Zaštita od buke 11](#_bookmark16)
   2. [Odrednice zdravlja 11](#_bookmark17)
      1. [Stanovništvo, natalitet i smrtnost 11](#_bookmark18)
   3. [Morbiditet 18](#_bookmark19)
      1. [Zarazne bolesti 18](#_bookmark20)
      2. [Obavezna sistemska imunizacija 19](#_bookmark21)
      3. [Bolničke infekcije 20](#_bookmark22)
      4. [Kronične nezarazne bolesti 22](#_bookmark23)

[Maligna oboljenja 22](#_bookmark24)

1. [FINANCIRANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE 25](#_bookmark25)
   1. [Financiranje zdravstvene zaštite iz proračuna Brčko distrikta 25](#_bookmark26)
   2. [Financiranje zdravstvene zaštite iz sredstava doprinosa za zdravstveno osiguranje 27](#_bookmark27)
   3. [Analiza poslovanja Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta i zdravstvenih](#_bookmark28) [ustanova 35](#_bookmark28)
2. [ZDRAVSTVENA ZAŠTITA 38](#_bookmark29)
   1. [Primarna zdravstvena zaštita 38](#_bookmark30)
      1. [Kontekst primarne zdravstvene zaštite u Brčko distriktu 38](#_bookmark31)
      2. [Struktura i organizacija primarne zdravstvene zaštite 38](#_bookmark32)
      3. [Porodična/obiteljska medicina 43](#_bookmark33)
      4. [Dostupnost usluga tima obiteljske medicine 44](#_bookmark34)
      5. [Vrsta kontakta 44](#_bookmark35)
      6. [Financijska barijera 45](#_bookmark36)
      7. [Kontinuitet usluga porodične medicine 45](#_bookmark37)
      8. [Koordinacija usluga porodične medicine 46](#_bookmark38)
      9. [Sveobuhvatnost pružanja usluga obiteljske medicine 46](#_bookmark39)
      10. [Ishodi pružanja usluga obiteljske medicine 47](#_bookmark40)
      11. [Efikasnost rada i pružanja usluga obiteljske medicine 48](#_bookmark41)
      12. [Ostale službe na primarnoj razini zdravstvene zaštite 48](#_bookmark42)
   2. [Bolnička zdravstvena zaštita 49](#_bookmark43)
      1. [Organizacija 49](#_bookmark44)
      2. [Prostor 50](#_bookmark45)
      3. [Oprema 50](#_bookmark46)
      4. [Rad bolnice 51](#_bookmark47)
      5. [Prosječna dužina ležanja u pojedinim odjeljenjima Bolnice 52](#_bookmark48)
      6. [Dnevna bolnica 53](#_bookmark49)
      7. [Liste čekanja 54](#_bookmark50)
      8. [Bolnička ljekarna 55](#_bookmark51)
      9. [Bolnički morbiditet 55](#_bookmark52)
      10. [Nadzor nad radom 56](#_bookmark53)
      11. [Medicinski otpad 56](#_bookmark54)
      12. [Način zagrijavanja u ustanovi 57](#_bookmark55)
      13. [Važne napomene 57](#_bookmark56)
   3. [Javno zdravstvo 58](#_bookmark57)
   4. [Pružanje usluga u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu 61](#_bookmark58)
3. [LJUDSKI RESURSI 61](#_bookmark59)
   1. [Doktori medicine, doktori stomatologije i magistri farmacije 62](#_bookmark60)
   2. [Medicinske sestre i tehničari 64](#_bookmark61)
   3. [Javno zdravstvo 64](#_bookmark62)
   4. [Obrazovanje ljudskih resursa 65](#_bookmark63)
4. [SWOT ANALIZA 67](#_bookmark64)
5. [VIZIJA, VRIJEDNOSTI I CILJEVI 70](#_bookmark65)
   1. [Vizija 70](#_bookmark66)
   2. [Vrijednosti 70](#_bookmark67)
   3. [Ciljevi zdravstvene zaštite Brčko distrikta 70](#_bookmark68)
      1. [Opći ciljevi 70](#_bookmark69)
      2. [Specifični ciljevi 71](#_bookmark70)
6. [OSNOVE RAZVOJA, KRITERIJI ZA UTVRĐIVANJE MREŽE JAVNIH](#_bookmark71) [ZDRAVSTVENIH USTANOVA I ZRAVSTVENE POTREBE ODREĐENIH GRUPACIJE](#_bookmark71) [STANOVNIŠTVA 72](#_bookmark71)
   1. [Osnove razvoja zdravstvenog sustava Brčko distrikta 72](#_bookmark72)
      1. [Specifične potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom i mogućnost njihovog](#_bookmark73) [ostvarivanja na pojedinim područjima 73](#_bookmark73)
   2. [Kriteriji za utvrđivanje mreže javnih zdravstvenih ustanova u Brčko distriktu 74](#_bookmark74)
   3. [Nositelji mjera i aktivnosti za ostvarivanje Plana 76](#_bookmark75)
   4. [Zdravstvene potrebe grupacija stanovništva od interesa za Brčko distrikt BiH koje su](#_bookmark76) [izložene posebnom riziku obolijevanja 76](#_bookmark76)
7. [STRATEŠKI RAZVOJNI PRAVCI, PRIORITETI I MJERE 79](#_bookmark77)
8. [LITERATURA 110](#_bookmark78)

# UVOD

## Pravni okvir i značaj Plana

Zdravlje predstavlja osnovnu potrebu svih ljudi. Vlade svih zemalja svijeta suočene su sa donošenjem važnih odluka koje utječu na zdravlje građana. Suočene su također sa ekonomskom i socijalnom krizom, rizicima iz životne sredine, demografskim i epidemiološkim promjenama. Poučena iskustvom drugih zemalja svijeta, Vlada Brčko distrikta se suočava sa ovim izazovima i snosi veliku odgovornost za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja građana.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira zdravlje kao „stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustva bolesti ili iznemoglosti”. Svjetska zdravstvena organizacija je prvi put proklamirala zdravlje 1948. godine dokumentom „Ustav SZO”, koji je 1948. godine usvojen u New Yorku. Važno je spomenuti i članak 25. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima. Prvi europski strateški dokument za zdravlje „Europska strategija za dostizanje zdravlja za sve“ usvojena je 1980. godine, a „Globalna strategija za zdravlje za sve do 2000. godine“ na Generalnoj skupštini SZO 1981. godine. Vlada Brčko distrikta je svjesna da se ideali ne mogu dostići, ali teži ostvarenju svoje vizije za zdravlje.

Regionalni ured SZO za Europu je pripremila „Novu Europsku politiku za zdravlje – Zdravlje 2020.” s vizijom da svi ljudi budu podržani i osposobljeni za dostizanje svog punog zdravstvenog potencijala i blagostanja te da zemlje, individualno i zajedno rade na smanjenju nejednakosti u zdravlju u regiji i šire. Također je donijela „Europski akcijski plan za jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i usluga”.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, br. 52/2018) u članku 5. propisano je da Skupština Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, na prijedlog Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine donosi srednjoročnim plan razvoja zdravstvene zaštite, na temelju analize zdravstvenog stanja stanovništva, uvažavajući raspoloživa financijska sredstava, kao i kadrovske i druge mogućnosti.

Radi provođenja Plana iz stavka 1. ovog članka, Vlada donosi programe zdravstvene zaštite zdravstvenog sustava Distrikta. Sukladno programima iz stavka 3. ovog članka, predstojnik Odjela za zdravstvo i ostale usluge donosi srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sustav Distrikta, uz prethodno pribavljeno mišljenje javnih zdravstvenih ustanova.

„Srednjoročni plan“ razvoja zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH“ (u daljnjem tekstu: Plan) predstavlja krovni dokument zdravstva Brčko distrikta, koji daje kontekst, viziju, prioritete, ciljeve i ključne mjere. Vremensko razdoblje od pet godina daje dovoljno vremena Vladi Brčko distrikta BiH provesti Plan i unaprijedi zdravlje građana.

Plan daje temelj za donošenje politika i odluka u zdravstvu. Plan jasno obrazlaže zašto se nešto smatralo prioritetom. Nakon usvajanja Plana bit će nužno donijeti planske dokumente na polju razvoja ljudskih resursa, ustanova primarne i sekundarne razine i javnog zdravstva.

## Izrada Plana

„Srednjoročni plan razvoja zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH“ daje strateški pristup razvoja zdravstvene zaštite Brčko distrikta za razdoblje od 2020. do 2024. godine.

Korišteni su službeni podatci Odjela za zdravstvo i ostale usluge, JZU Zdravstveni centar Brčko, Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta, Udruge privatnih doktora medicine i stomatologije i Agencije za statistiku Bosne i Hercegovine i održani su sastanci sa predstavnicima ovih ustanova.

Osnovu za izradu dokumenta činila je situacijska analiza zdravstvene zaštite Brčko distrikta, koju je uradio Tim.

Zdravlje i zdravstvena zaštita je povezan sa ekonomskim razvojem jednog društva, zbog čega su u okviru Brčko distrikta analizirani su kvantitativni i kvalitativni podatci o stanju i trendovima u zdravstvu. Promotreni su strateški problemi, učinjena SWOT analiza, predloženi strateški pravci razvoja, odabrani prioriteti i predložene mjere.

# OSNOVNI PODATCI O BRČKO DISTRIKTU BiH

## Povijest

Poznato je da se na teritoriji današnjeg Brčko distrikta živjelo još u kameno doba. Selo Brčko se prvi put spominje u turskim dokumentima 1548. godine. Pred najezdom austrijske vojske početkom osamnaestog stoljeća ono je potpuno razoreno, a svoje postojanje dalje razvija kao vojna postaja i važno trgovačko mjesto. Sa izgradnjom mosta na Savi i pruge do Vinkovaca krajem XIX. stoljeća Brčko postaje jedna od značajnih europskih tržnica šljive. Jedan od značajnih događaja u Brčkom je osnivanje Trgovačke škole 1883. godine, koja je 1923. godine prerasla u Trgovačku akademiju. Doba komunizma u Brčkom obilježio je razvoj prehrambene

industrije sa koncentracijom najveće proizvodnje mesa u Bosni i Hercegovini. Tada je bio poznat i po proizvodnji stočne hrane i proizvodnji jestivog ulja.

## Uređenje i teritoriji

Brčko distrikt Bosne i Hercegovine odlukom Međunarodnog arbitražnog suda uspostavljen je 8. ožujka 2000. godine. Prostire se na površini od 493 kvadratna kilometra posavske doline, koja seže od rijeke Save do obronaka planine Majevice. U blizini je tromeđa država Bosne i Hercegovine, Srbije i Hrvatske i predstavlja strateški važnu raskrsnicu u raznim pogledima.

Brčko distrikt Bosne i Hercegovine, po svom Statutu, kojeg je proglasio Robert W. Farrand – prvi supervizor za Brčko, predstavlja jedinstvenu administrativnu jedinicu lokalne samouprave pod suverenitetom Bosne i Hercegovine. Ima vlastitu multietničku administraciju, policiju i pravosuđe.

## Prirodni resursi

Brčko Distrikt BiH zauzima površinu od 493,3 km2,što čini 1% područja Bosne i Hercegovine. Nadmorska visina se kreće od 85 m do 500 m. Klima je umjereno kontinentalna. Prosječna godišnja temperatura je iznad 10oC, s količinom padalina od 700 – 800 mm. Ne postoje veći kompleksi šuma. Parcele su uglavnom male i rascjepkane. Okosnicu hidrografske mreže čini rijeka Sava koja je plovna više od 260 dana u godini. Pritoke su rijeke Tinja, Brka, Lukavac, Rašljanska rijeka, Zovičica, Lomnica i Stepačka rijeka. Visoke poplavne vode predstavljaju jedan od problema ovog područja.

Vodoopskrba Brčko Distrikta BiH se vrši sa eksploatacijskoga polja „Plazulje“. U samom gradu postoje još dva izvorišta „Savski most – Bimeks“ i „Prnjavor“.

Biodiverzitet je posebno vrijedan prirodni resurs. Izvanredno je bogatstvo florom i faunom.

## Obrazovanje

Obrazovanjem u predškolskom uzrastu obuhvaćeno je samo 4% ove dobne skupine, što je ispod prosjeka Bosne i Hercegovine. Prostorni kapaciteti po učeniku u osnovnim školama (4,9 m2) su iznad pedagoškog standarda (2,3 m2 u matičnim i 2,8 m2 u područnim školama). U Distriktu su četiri srednje škole sa 11.055 m2 ukupnog prostora (učionice, kabineti, zbornice, uredi, dvorane).

U školskoj 2019. / 2020. upisano je 707 *prvačića*, što je za 53 više u odnosu na prošlu školsku godinu. U istoj školskoj godini ima 41 odjel srednjoškolaca.

Među visokoškolskim ustanovama nalaze se Ekonomski fakultet Univerziteta u Istočnom Sarajevu, Evropski univerzitet Brčko distrikt BiH, Internacionalni univerzitet Brčko distrikt i Nezavisni univerzitet Banja Luka, kao i dvije poslovne jedinice Univerziteta u Sarajevu (Prirodno matematički fakultet i Poljoprivredni fakultet).

Ekonomski fakultet je u školskoj 2019. / 2020. upisalo 30 studenata, a ukupan broj studenata na ovom fakultetu ima trend pada. Tako se ukupan broj studenata u školskoj 2014. / 2015. godini smanjio sa 654 na 364 u školskoj 2018. / 2019. godini.

## Kultura i šport

Kultura i šport još uvijek nose pretežna nacionalna obilježja. S obzirom da su kultura i šport najučinkovitije metode i instrumenti razumijevanja drugog i drukčijeg, to je u budućem vremenu potrebno tretirati ih kao djelatnosti od posebnog društvenog interesa s jasnom dvostrukom misijom: kao instrument potpune nacionalne i kulturne identifikacije i konstitucije naroda i istovremeno kao prostor interakcije i razumijevanja različitosti i potvrđivanja slobodnog društva. Zato ne čudi da je u Brčkom registrirano oko 170 športskih udruga. Vlada Brčko distrikta godišnje izdvaja oko 3.000.000 KM za financiranje športskih klubova. Važno je napomenuti i značaj većeg broja športskih manifestacija, kao što je Brčansko ljeto, športsko-kulturna manifestacija, koja se dešava u kolovozu svakog ljeta.

# OSNOVNI DRUŠTVENO-EKONOMSKI POKAZATELJI BRČKO DISTRIKTA BiH

Specifičnost Brčko distrikta BiH kao jedinstvene upravne jedinice lokalne samouprave da sam kreira svoje zakone i ima zakonodavnu, izvršnu i sudsku vlast (osim carinske i porezne politike koja je u nadležnosti BiH) je ujedno i njegova najveća konkurentna prednost.

U Brčko distriktu BiH registrirano je 6.633 gospodarska subjekta od kojih je 3.837 pravnih osoba, 957 filijala i 2.796 samostalnih poduzetnika.

Jedna od dominantnih gospodarskih grana je prehrambena industrija koja zapošljava 3.366 osoba.

Pokrivenost uvoza izvozom je 51% a najveća izvozna tržišta su: Turska, Srbija, Sjeverna Makedonija, Hrvatska i Njemačka.

Promatrajući Proračune Brčko distrikta BiH u posljednjih 5 godina, može se zaključiti da su prilično uravnoteženi i u mnogome ovise od visine neizravnih poreza, s obzirom da oni u ukupnim poreznim prihodima imaju udjela sa preko 80% (Proračun za 2019. godinu – porezni prihodi planirani u iznosu od 202.950.000,00 KM od čega su planirani neizravni porezi u iznosu od 174.500.000,00 KM).

Kada su u pitanju rashodi, najveći dio otpada na bruto plaće i doprinose (34,36%) i subvencije, tekuće i kapitalne transfere i grantove (dotacije) (32,95%).

**Tabela 1. Planirani proračun za razdoblje 2015. – 2019. godina**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Planirani proračun (KM)** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.** |
| 229.289.664,93 | 206.216.575,57 | 232.348.523,00 | 243.981.005,80 | 229.548.698,94 |

Za potrebe izrade Dokumenta okvirnog proračuna Brčko distrikta BiH za razdoblje 2020. – 2022. godina, izrađene su projekcije osnovnih makroekonomskih pokazatelja u Brčko distriktu BiH (Tablica 1.).

Makroekonomske projekcije su izrađene na temelju analize kretanja makroekonomskih pokazatelja prethodnih godina prema podatcima Agencije za statistiku BiH Podružnice/Ekspoziture Brčko distrikta BiH.

U 2018. godini je došlo do povećanja BDP-a u odnosu na 2017. godinu za 4,7%. U 2019. godini se planira povećanje u odnosu na 2018. godinu za 4,3%, dok se u 2020., 2021. i 2022. godini očekuje rast BDP-a od 4,5%, 5,2% i 5,3%. Projekcija BDP-a Brčko distrikta za 2022. godinu je 1.000.369.000 KM (Tablica 2.).

**Tablica 2. Osnovni makroekonomski pokazatelji, 2013. – 2022., Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pokazatelj/ godina** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.** | **2020.** | **2021.** | **2022.** |
| Nominalni BDP  (u 000 KM) | 633.747 | 670.369 | 730.337 | 768.268 | 791.351 | 828.544 | 864.171 | 903.059 | 950.018 | 1.000.369 |
| Procijenjeni broj stanovnika (u 000 ) | 83,41 | 83,31 | 83,24 | 83,25 | 83,25 | 83,30 | 83,30 | 83,30 | 83,30 | 83,30 |
| BDP po stanovniku (u KM) | 7.598 | 8.047 | 8.774 | 9.228 | 9.507 | 9.947 | 10.374 | 10.841 | 11.405 | 12.009 |
| Broj nezaposlenih (registriranih) | 12.500 | 12.261 | 12.197 | 11.837 | 11.333 | 10.295 | 10.007 | 9.717 | 9.425 | 9.133 |
| Broj uposlenih | 16.254 | 16.329 | 16.506 | 16.791 | 17.157 | 17.485 | 17.975 | 18.496 | 19.051 | 19.642 |
| Prosječna neto plaća  (u KM) | 817,48 | 814,46 | 820,52 | 829,70 | 838,45 | 872,35 | 900,27 | 929,08 | 959,74 | 992,37 |
| Prosječna bruto plaća  (u KM) | 1.265,84 | 1.264,73 | 1.275,27 | 1.289,87 | 1.304,40 | 1.363,43 | 1.395,42 | 1.440,07 | 1.487,60 | 1.538,17 |

**Izvor: Dokument okvirnog proračuna (DOP) Brčko distrikta BiH 2020. – 2022. godine, kolovoz 2019. godine**

Analizirajući podatke o broju uposlenih i nezaposlenih osoba, primjetan je trend povećanja broja uposlenih osoba i smanjenja broja nezaposlenih osoba.

Prema statističkim podatcima, u 2018. godini u Brčko distriktu BiH je bilo 10.295 nezaposlenih osoba, što je u odnosu na 2017. godinu manje za 1.038 osoba ili 9,16%, dok se u 2019. godini, analogno procijenjenoj stopi rasta broja uposlenih od 2,8%, očekuje trend smanjenja broja nezaposlenih osoba za oko 2,8% u odnosu na 2018. godinu.

U razdoblju 2020. – 2022. godine se također predviđa trend smanjenja broja nezaposlenih u visini od 2,9%, 3,0% i 3,1% .

Broj zaposlenih osoba u Brčko distriktu BiH u 2018. godini se povećao u odnosu na 2017. godinu za 1,9% (328 osoba) i iznosi 17.485 osoba, dok se u razdoblju od 2019. – 2022. godine očekuje nastavak trenda povećanja broja uposlenih.

Bazični indikator tržišta rada, stopa nezaposlenosti stanovništva radnog uzrasta ima veće vrijednosti u odnosu na prosječnu vrijednost EU (6,7%), i većinu zemalja u okruženju (Hrvatska 8,2%, Bugarska 5,3%), ali ima nešto niže vrijednosti u odnosu na Srbiju, gdje iznosi 13,3%.

Značajan ekonomski pokazatelj je i visina prosječne mirovine u Brčko distriktu BiH. U Tablici 3. prikazan je iznos prosječne mirovine u razdoblju 2015. – 2019. godina, koja ima trend porasta.

**Tablica 3. Prosječna penzija (KM), 2015. – 2019. godina, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Iznos/godina** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.\*** |
| Prosječna mirovina  (KM) | 326,60 | 326,26 | 325,96 | 342,07 | 345,49 |

**Napomena: \* - procjena; Izvor: BILTEN Statistički podatci Brčko distrikta BiH, broj 7, godina XVIII, Agencija za statistiku BiH Podružnica/Ekspozitura Brčko, 30. 8. 2019. godine**

U Dokumentu okvirnog proračuna (DOP) Brčko distrikta BiH 2020. – 2022. godine predviđen je daljnji trend rasta prosječne mirovine u Brčko distriktu BiH što je prikazano u Tablici 4.

**Tablica 4. Procjena prosječne mirovine, 2020. – 2022. godina, Brčko distrikt BiH**

|  |  |
| --- | --- |
| **godina** | **Prosječna mirovina (u KM)** |
| 2020. | 348,94 |
| 2021. | 352,43 |
| 2022. | 355,95 |

*Izvor: Dokument okvirnog proračuna (DOP) Brčko distrikta BiH 2020. – 2022. godine, kolovoz 2019. godine*

# POKAZATELJI ZDRAVLJA STANOVNIŠTVA U BRČKO DISTRIKTU

## Okolina i zdravlje

U Brčko distriktu kontrolu vode za piće i hrane provodi laboratorija Pododjela za javno zdravstvo Brčko distrikta.

### Voda za piće

Na području Brčko Distrikta BiH nalazi se gradski vodovod, 44 lokalna vodovoda, 71 atrerac i 9 vodnih školskih objekata pod kontrolom Pododjela za javno zdravstvo. Vodoopskrba Brčko Distrikta BiH se provodi sa eksploatacijskoga polja „Plazulje“. U samom gradu postoje još dva izvorišta „Savski most – Bimeks“ i „Prnjavor“. U tijeku je realizacija projekta prečišćavanja vode rijeke Save u vodu za piće kapaciteta 330 l/s.

Vodovodna mreža je dotrajala. Cijevi su uglavnom azbestno-cementne s velikim gubicima u distribuciji vode.

Opskrba pitkom vodom urbanog područja je zadovoljavajuća. Gradski vodovod je pod stalnim nadzorom, a voda se kontrolira dva puta tjedno od strane Pododjela za javno zdravstvo. Analize voda iz lokalnih vodovoda se sprovode jednom mjesečno, a kvalitet je promjenjiv od mjeseca do mjeseca ovisno o padalinama, jer su gotovo svi lokalni vodovodi pod utjecajem površinskih voda koje ih zagađuju. Vodom iz lokalnih vodovoda opskrbljuj se seoska kućanstva. Kod arteraca sa stajališta bakteriološke ispravnosti nema problema, a kod pojedinih je problem sa sadržajem željeza i mangana. Nalazi vode iz individualnih vodovodnih objekata su u većini slučajeva neispravni.

**Tablica 5. Ispravnost vode za piće, 2014. – 2018, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Godina** | **Mikrobiološka ispravnost** | | | | | **Fizičko-kemijska ispravnost** | | | | |
| **Ukupno** | **Ispravno** | **%** | **Neispravno** | **%** | **Ukupno** | **Ispravno** | **%** | **Neispravno** | **%** |
| **2014.** | 2510 | 2141 | 87 | 361 | 13 | 1292 | 553 | 43 | 739 | 57 |
| **2015.** | 1913 | 1733 | 91 | 180 | 9 | 883 | 525 | 59 | 358 | 41 |
| **2016.** | 1864 | 1711 | 92 | 153 | 8 | 993 | 709 | 71 | 284 | 29 |
| **2017.** | 1832 | 1683 | 91 | 149 | 8 | 1031 | 661 | 64 | 370 | 36 |
| **2018.** | 1455 | 1204 | 83 | 251 | 17 | 1045 | 697 | 67 | 348 | 33 |

Mikrobiološka neispravnost vode za piće iz gradskog vodovoda kretala se 8% u 2016. i 2017. godini do 17% u 2018. godini, što predstavlja zadovoljavajuće rezultate. Međutim, kemijska

neispravnost ukazuje na lošiju situaciju, pa se tako neispravnost kretala od 33% u 2018. do 57% u 2014. godini sa trendom smanjenja u posljednjim godinama.

Poplave su ozbiljan problem Distrikta. Uz reguliranje korita rijeka i potoka potrebno je graditi i sustav za navodnjavanje. Kanalizacijska mreža je u lošem stanju, zastarjela i nedostatna. Stanje deponije čvrstog otpada je vrlo loše, te je potrebna njezina sanacija.

### Hrana

Laboratorijsko ispitivanje sigurnosti hrane provodi se u laboratoriji Pododjela za javno zdravstvo. Uzimanje uzoraka hrane u objektima sa živežnim namirnicama provodi se jedan put mjesečno u objektima pod kontrolom sanitarne inspekcije, svaki drugi mjesec u objektima pod kontrolom veterinarske inspekcije i 4 puta godišnje se uzimaju brisovi u svim objektima i kafićima. Broj uzoraka i rezultati ispravnosti za razdoblje 2014. – 2018. godine prikazani su u Tablici 6.

**Tablica 6. Ispravnost hrane, 2014. – 2018, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Godina** | **Mikrobiološka ispravnost** | | | | | **Fizičko-kemijska ispravnost** | | | | |
| **Ukupno** | **Ispravno** | **%** | **Neispravno** | **%** | **Ukupno** | **Ispravno** | **%** | **Neispravno** | **%** |
| 2014. | 977 | 912 | 93 | 65 | 7 | 1794 | 1682 | 94 | 112 | 6 |
| 2015. | 953 | 869 | 91 | 84 | 9 | 1421 | 1352 | 95 | 69 | 5 |
| 2016. | 828 | 743 | 90 | 85 | 10 | 1735 | 1595 | 92 | 140 | 8 |
| 2017. | 1113 | 1105 | 99 | 8 | 1 | 992 | 958 | 97 | 34 | 3 |
| 2018. | 914 | 908 | 99 | 6 | 1 | 1436 | 1336 | 97 | 100 | 3 |

Mikrobiološka neispravnost se kretala od 1% u 2017. i 2018. godini do 10% u 2016. godini sa trendom pada u posljednjim godinama.

### Kvalitet zraka

U Brčko distriktu se za indikativna mjerenja kvaliteta zraka koriste se mobilne stanice sa analizatorima i meteorološkim senzorima za mjerenje zagađujućih materija u zraku (sumpor-dioksid, azot-oksid, ugljen-monoksid, lebdeće čestice LČ10 i ozona) i meteoroloških parametara (temperatura i vlažnost zraka, globalno sunčevo zračenje, pravac i smjer vjetra). Sistemsko praćenje kvalitet zraka i zemljišta još uvijek nije uspostavljeno, zbog čega i ne postoji sustavna analiza povezanosti razine zagađenosti. Mobilnim stanicama se prati kvalitet zraka (emisije

onečišćenja u zraku) na određenoj lokaciji, a dobiveni podaci služe kao polazna osnova za realizaciju aktivnosti koje imaju za cilj poboljšanje kvaliteta zraka u Brčko distriktu. U Brčko distriktu je uspostavljena zakonska i podzakonska regulativa vezano za graničnu i ciljanu vrijednost kvaliteta zraka, pragovi informiranja i uzbune. Mjerenja i rezultati kvaliteta zraka u Brčko distriktu ukazuju na povećanje sumpor-dioksida i lebdećih čestica (prvenstveno LČ10) posebno u sezoni grijanja, a prisutno onečišćenje zraka je veće u odnosu na prisutnu industralizaciju i urbanizaciju. U cilju zaštite zdravlja stanovništva, a posebno osjetljivih kategorija stanovništva neophodno je sprovesti sve mjere za poboljšanje kvaliteta zraka definirane Strategijom zaštite okoline Brčko distrikta BiH za razdoblje 2016. – 2026. godine i u Podjelu za javno zdravstvo uspostaviti sustavno praćenje povezanosti razine i vrste onečišćenja zraka i njegovih posljedica na ljudsko zdravlje. Prema ovoj Strategiji mreža za praćenje kvaliteta zraka bit će uspostavljena 2023. godine.

Nadalje, u Brčko distriktu nisu uspostavljeni mehanizmi za sistemsko praćenje kvaliteta zraka u zatvorenom prostoru te ne postoje relevantni podaci o kvaliteti zraka u zatvorenim prostorima (kućama, poslu i drugim ustanovama), te njegovom eventualnom utjecaju na zdravlje stanovništva.

### Kvalitet zemljišta

U Brčko distriktu ne postoji sustavno prikupljanje podataka o stanju zemljišta, iako je u Strategiji razvoja Brčko distrikta BiH za razdoblje 2008. – 2017. godina kao jedan od strateških ciljeva ekološkog razvoja „Zaštita i unapređenje okoliša“ bilo predviđeno uspostavljanje sustavnog mjerenja i praćenja kvaliteta zemljišta i njegovog utjecaja na zdravlje stanovništva.

### Zaštita od buke

Kao i u pogledu kvaliteta zemljišta nije uspostavljeno sustavno praćenje i mjerenje razine buke iako je ovaj aspekt zaštite okoliša predstavljen kao jedan od strateških ciljeva u Strategiji razvoja Brčko distrikta BiH za razdoblje 2008. – 2017. godina.

## Odrednice zdravlja

### Stanovništvo, natalitet i smrtnost

Procijenjeni broj stanovnika Brčko distrikta se kretao od 83.990 u 2005. godini do 83.234 provjeriti godine u tekstu u 2018. godini, sa većim udjelom u ukupnoj populaciji osoba ženskog pola (oko 50%) u odnosu na osobe muškog pola, koji u ukupnoj populaciji sudjeluju sa oko 49%.

Odnos između muškaraca i žena predstavljen je koeficijentom maskuliniteta (broj muškaraca na 100 žena), koji je u 2010. godini iznosi oko 99 osoba muškog spola, odnosno u 2018. godini oko 97 muškaraca na 100 žena (Tablica 3). Nadalje, stopa feminiteta (broj žena na 100 muškaraca) ukazuje na veći broj žena u odnosu na 100 muškaraca (100.9 (2005.) i 102.6

(2018) (Grafikon 1.).

**Grafikon 1. Odnos broja muškaraca i žena, 2005. i 2008, Brčko distrikt BiH**

90000

80000

70000

60000

50000

40000

30000

20000

10000

0

2005

2018

**Muškarci Žene**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
|  | **42145** |  | **42141** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **41785** |  | **41093** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Tablica 7. Procjena broja stanovnika prema spolu, dobnim skupinama i koeficijentu feminiteta i maskuliniteta, Brčko distrikt BiH, 2018. godina**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dobna skupina** | **Muško** | **Žensko** | **Ukupno** | **Koeficijent feminiteta** | **Koeficijent maskuliniteta** |
| **0-14** | 6.860 | 6.195 | 13.055 | 90.3 | 110.7 |
| **15-39** | 13.427 | 13.427 | 27.070 | 98.4 | 101.6 |
| **40-64** | 15.287 | 15.075 | 30.362 | 98.6 | 101.4 |
| **65 i više** | 5.303 | 7.444 | 12.747 | 140,4 | 71.2 |
| **Ukupno** | 41.093 | 42.141 | 83.234 | 102.6 | 97.5 |

Koeficijent maskuliniteta je oko dva puta manji u dobnoj skupini iznad 65 i više godina života, dok je u mlađoj životnoj dobi, a posebno u životnoj dobi 0-14 veći u odnosu na koeficijent feminiteta, što se može objasniti diferencijalnim natalitetom muškog stanovništva, jer se u Brčko distriktu rađalo oko 11% više muškaraca u odnosu na žene (Tablica 7. i Grafikon 2.).

Stanovništvo u Brčko distriktu pripada regresivnom biološkom tipu, zbog većeg udjela stanovnika iznad 50 godina života (37,2%) u odnosu na udjel stanovništva u dobnoj skupini 0-14 godina života (15,7%). Udjel dobnih skupina stanovništva 10-14 i 15-19 godina života veći za 10.9% u odnosu na udjel stanovništva u dobnim skupinama 0-4 i 5-9 godina života.

Ovako nepovoljni biološki pokazatelji stanovništva utječu na smanjene ljudskog potencijala i predstavljaju prepreku društvenom i ekonomskom razvitku Brčko distrikta BiH.

U Brčko distriktu BiH muškarci su u prosjeku stari oko 38 godina, dok su žene u prosjeku stare oko 41 godinu (Grafikon 3).

**Grafikon 2. Starosna struktura stanovništva, 2018. godina, Brčko distrikt BiH**

85 i više

80-84

75-79

70-74

65-69

60-64

55-59

50-54

45-49

40-44

35-39

30-34

25-29

20-24

15-19

10-14

5-9

0-4

-4000

-3000

-2000

-1000

0

1000

2000

3000

4000

Žene Muškarci

**Grafikon 3. Brčko distrikt, prosječna starost stanovništva, 2014. – 2018. godina**

42.5

41.5

40.9

0

41.2

41.3

41.1

40.5

39.5

38.5

37.5

36.5

2014

2015

2016

2017

2018

Muško Žensko

38.5

38.6

38.6

38.4

38.4

U razdoblju 2014. – 2018. godine broj živorođene djece u Brčko distriktu ima prosječan godišnji pad

-1.70%, a u istom razdoblju broj umrlih ima prosječan godišnji rast 0.27%. Stope živorođenih na 1000 stanovnika kretale su se 11.20 - 10.35, dok su se stope umrlih na 1000 stanovnika kretale od oko 12 do iznad 13 na 1000 stanovnika. Stopa mrtvorođenih na 1000 živorođenih je iznosila 2.18 u 2014. godini, dok u ostalim godinama nije bilo mrtvorođenih, što je prikazano u Tablici 8.

**Tablica 8. Broj stanovnika, rođeni, umrli, prirodni priraštaj i vitalni indeks, 2014. – 2018. godine, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | Godina | | | | |
| 2014. | 2015. | 2016. | 2017. | 2018. |
| **Broj stanovnika** | | Ukupno | 83.309 | 83.236 | 83.254 | 83.243 | 83.234 |
| muškarci | 41.119 | 41.105 | 41.104 | 41.094 | 41.093 |
| žene | 42.190 | 42.131 | 42.150 | 42.149 | 42.141 |
| **Rođeni** | **živorođeni** | **Ukupno** | **919** | **932** | **878** | **898** | **861** |
| muško | 499 | 514 | 472 | 472 | 448 |
| žensko | 420 | 418 | 406 | 426 | 413 |
| **Na 1.000**  **stanovnika** | 11,03 | 11,20 | 10,55 | 10,79 | 10,35 |
| **mrtvorođeni** | Ukupno | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| na 1.000  živorođenih | 2.18 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| **Umrli** |  | **Ukupno** | 1.000 | 1.114 | 990 | 1.101 | 1.032 |
| muško | 515 | 557 | 508 | 553 | 515 |
| žensko | 485 | 557 | 482 | 548 | 517 |
| na 1.000  stanovnika | 12,00 | 13,38 | 11,89 | 13,22 | 12,40 |
| **dojenčad** | Ukupno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| na 1.000  živorođenih | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| **Prirodni priraštaj** | | Ukupno | -81 | -182 | -112 | -203 | -171 |
| na 1.000  stanovnika | -0,97 | -2,18 | -1,34 | -2,43 | -2,05 |
| **Vitalni indeks (%)** | | | 91.9 | 83.7 | 88.7 | 81.6 | 83.4 |

Veći broj umrlih u odnosu na broj živorođenih se negativno odražava na prirodno kretanje stanovništva. U Brčko distriktu prirodni priraštaj stanovništva ima negativan predznak, i kretao

se od -0.97 (2014. godina) do -2.05 (2018. godine) na 1000 stanovnika, što u označava prosječan godišnji pad od 36.13%. Odnos između stopa nataliteta, mortaliteta i prirodnog priraštaja u Brčko distriktu, za razdoblje 2014. – 2018. godina predstavljen na Grafikonu 4.

Negativno prirodno kretanje stanovništva u Brčko distriktu potvrđuje i negativni vitalni indeks koji je sa 91.9% u 2004. godini pao na 83.4% u 2018. godini, što ukazuje na prosječan godišnji pad od 2.7%.

U usporedbi sa drugima, prosječne stope prirodnog priraštaja u EU 28 je negativna, a od zemlja u okruženja Crna Gora i Sjeverna Makedonija imaju samo pozitivnu stopu prirodnog priraštaja (Grafikon 5).

U Brčko distriktu BiH u prosjeku godišnje umre oko 1000 osoba, opća stopa smrtnosti u razdoblju 2009. – 2018. godina kretala se oko 12 na 1000 stanovnika, odnosno oko 13 na1000 stanovnika u 2015. i 2017. godini. Ova stopa u promatranom periodu ima prosječan godišnji pad od 4.7% (Grafikon 6).

**Grafikon 4. Stopa nataliteta, mortaliteta i prirodnog priraštaja na 1000 stanovnika, 2014. – 2018. godina, Brčko distrikt BiH**

2014

2015

2016

2017

2018

Živorođeni na 1.000 stanovnika

Prirodni priraštaj na 1000 stanovnika

Umrli na 1.000 stanovnika

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14 |  | -3 |
|  |  | -2.5 |
| 13 |  | -2 |
| 12 |  | -1.5 |
|  |  | -1 |
| 11 |  | -0.5 |
| 10 |  | 0 |

U posljednjih pet godina razlike između specifičnih stopa mortaliteta postepeno se smanjuju između muškaraca i žena i ne zapažaju se značajne razlike u specifičnim stopama mortaliteta kod muškaraca i žena u 2014. godini u odnosu na 2018. godinu. Kod oba spola stope lagano počinju rasti od 40. godine života, nakon čega se zapažaju i najveće razlike u stopama smrtnosti između muškaraca i žena. Također, u 2018. u odnosu na 2014. godinu zapaža se pad broja umrlih muškaraca od 60. do 79. godine života i gotovo dva puta veća specifična stopa mortaliteta u

dobnoj skupini od 80. do 84. godine života. Kod žena su specifične stope mortaliteta od 55. godine života gotovo ujednačene i s padom specifičnih stopa mortaliteta od 80. godina života koje su za oko 1.2 puta (80. – 84. godina života) i oko 2 puta manje (85 i više godina) u 2018. u odnosu na 2014. godinu (Grafikon 7).

**Grafikon 5**. **Usporedni prikaz stope prirodnog kretanja stanovništva i izabranim zemljama i EU 28, 2014. -2018. godina**

4.0

2.0

0.0

-2.0

**Crna Gora**

**S. Makedonija**

**EU 28 zemalja**

**Brčko distrikt**

-4.0

-6.0

**Hrvatska**

**Srbija**

2014 2015 2016 2017 2018

Brčko distrikt

EU 28 zemalja

Srbija

Hrvatska

Crna Gora

Sjeverna Makedonija

**Grafikon 6. Sirova stopa opće smrtnosti na 1000 stanovnika Brčko distrikta**

13.5

13.38

13.22

13

12.61

y = 0.0715x + 11.984

12.5

12.05

12.4

12

12.20

11.97

12.05

12

11.89

11.5

11

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

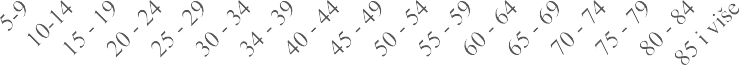
2016

2017

2018

Prosječna starost umrlih oba spola je iznad 70. godina i u promatranom razdoblju granica umiranja oba spola se pomjerila iznad 75. godine života. Prosječna starost muškaraca koji se umrli u 2014. godini iznosila je oko 70 godina života i u prosjeku starost umrlih muškaraca ima prosječan godišnji rast od 0.5%. Žene znatno duže žive od muškaraca i u 2018. godini prosječna starost umrlih žena se gotovo povećala za 5 godina, odnosno sa prosječnim godišnjim rastom od 1.6% (Grafikon 8).

**Grafikon 7. Starosna i specifična stopa smrtnosti prema spolu, 2014. i 2018. godine, Brčko distrikt BiH**



1000.0

100.0

10.0

1.0

2014 Žene

2014 Muškarci

2018 Žene

2018 Muškarci

0.1

Stopa

**Grafikon 8. Prosječan starost umrlih prema spolu, 2014. – 2018. godina, Brčko distrikt BiH**

80

78

76

79.24

77.65

78.09

76.23

77.46

74.35

74.82

75.3

72.88

75.49

73.54

75.18

74

72

70

68

66

64

71.67

69.14

71.1

2014 2015 2016 2017 2018

Ukupno Muški Ženski

**Grafikon 9. Pet vodeći uzroka umiranja, Brčko distrikt, 2018.**

2013 2018

60

50

40

30

20

10

0

Bolesti kardiovaskularnog sistema

Tumori

Bolesti respiratornog sistema

Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja

Bolesti genitourinarnog trakta

Ostalo

%

Vodeći uzroci umiranja prema skupinama bolesti su bolesti kardiovaskularnog sustava i tumori od kojih umire oko 66% osoba. Bolesti kardiovaskularnog sustava u 2018. u odnosu na 2013. godinu imaju blagi pad manji od 1% (sa 48.8% na 47.9%) u udjelu u ukupnom mortalitetu, dok tumori bilježe blagi rast od 2.7% (Grafikon 9.).

## Morbiditet

### Zarazne bolesti

U Brčko distriktu BiH epidemiološka situacija u pogledu zaraznih bolesti je izrazito povoljna i praćenje oboljevanja i umiranja od zaraznih bolesti predstavlja najbolji mehanizam za utvrđivanje jesu li mjere u pogledu sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti i poduzete. U 2018. godini vodeće zarazne bolesti bile su varičela, gripa, enterokolitis, herpes zoster, šuga i tuberkuloza (Tablica 9).

**Tablica 9. Prijavljeni slučajevi vodećih zaraznih bolesti, 2017. i 2018. godini, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bolest** | **2018.** | | | | **2017.** | | | |
| **Muško** | **Žensko** | **Ukupno** | **Rang** | **Muško** | **Žensko** | **Ukupno** | **Rang** |
| **varicellae** | 125 | 88 | 213 | **1** | 100 | 87 | 187 | **1** |
| **gripa /influenza** | 19 | 23 | 42 | **2** | 41 | 38 | 79 | **2** |
| **enterocolitis ac.** | 18 | 23 | 41 | **3** | 41 | 26 | 67 | **3** |
| **herpes zoster** | 15 | 19 | 34 | **5** | - | - | - | **-** |
| **šuga (Scabies)** | 6 | 10 | 16 | **5** | 8 | 21 | 29 | **4** |
| **tuberculosis activa** | 10 | 4 | 14 | **6** | 11 | 8 | 19 | **5** |

Broj prijavljenih slučajeva tuberkuloze je u 2018. godini, gotovo izjednačen broju prijavljenih slučajeva tuberkuloze u 2017. godini. Od ukupnog broja prijavljenih slučajeva u obje godine prijavljeni su i slučajevi tuberkuloze u mlađoj životnoj dobi (manje od 40 godina života) i to: jedan slučaj u dobnoj skupini 5-9 godina (2017. godine), po jedan slučaj u dobnoj skupini 15-19 godine života (2017. i 2018. godine) i dva slučaja u 2017. godini (25. – 29. godina).

Gripa je drugi vodeći uzrok oboljevanja od zaraznih bolesti u Brčko distriktu. Cijepljenje protiv gripe počinje u kasnu jesen, prije nastupa sezone gripe i za pojedine kategorije stanovništva, kao

i osobe uposlene u zdravstvenim ustanovama je besplatna. Ostalo stanovništvo cjepivo protiv gripe plaća na komercijalnoj osnovi.

### Obvezna sustavna imunizacija

U 2018. godini imunizacija djece se provodila prema kalendaru obvezne sustavne imunizacije predstavljene na Slici 1.

**Slika 1. Kalendar obvezne sustavne imunizacije, 2018. godina, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rođenje | 1  Mjesec | 2  mjeseca | 3  mjeseca | 4  mjeseca | 6  mjeseci | 12  mjeseci | 18  mjeseci | 6  godina | 14.  godina | 18.  godina |
| BCG | HB | DtaP IPV  Hib |  |  | HB | MRP | DtaP IPV  Hib | DT | DT | TT |
| HB | DtaP IPV  Hib | DtaP IPV  Hib | bOPV | bOPV |
| MRP |

Obuhvat sa cjepivima se u 2018. godini kretao od 70% sa re-cijepljenjem protiv morbila, rubeole i parotitisa do 100% protiv tuberkuloze i sa prvom dozom protiv hepatitisa B (Tablica 10).

**Tablica 10. Obuhvat obaveznom sustavnom imunizacijom, 2018. godina, Brčko distrikt**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cjepivo** | **Doza** | **Planirano** | **Cjepljeno** | **%** |
| Tuberkuloza | | 750 | 750 | 100 |
| difterija – tetanus - veliki kašalj - dječja paraliza - hemofilus influence tip B | I | 750 | 672 | 90 |
| II | 750 | 700 | 93 |
| III | 750 | 701 | 93 |
| morbili-rubeola-parotitis | | 750 | 643 | 86 |
| difterija-tetanus-veliki kašalj-dječja | RV I | 750 | 567 | 76 |
| difterija-tetanus | RV II | 800 | 580 | 73 |
| dječja paraliza | RV II | 800 | 580 | 73 |
| RV III | 800 | 706 | 88 |
| morbili-rubeola-parotitis | RV | 800 | 560 | 70 |
| difterija-tetanus adultis | | 800 | 706 | 88 |
| tetanus | | 750 | 628 | 84 |
| hepatitis B | I | 750 | 750 | 100 |
| II | 750 | 661 | 88 |
| III | 750 | 652 | 87 |

Napomena: RV-revakcinacija/RC-recjepljenje

Brčko distrikt se kontinuirano susretao sa nedostatkom cjepiva, a tijekom 2018. godine počinje da se opskrbljivati cjepivima preko JZU Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske. Ovi problemi rezultirali su i manjim obuhvatom sa cjepivima. Pred kraj godine je postignut kontinuitet u opskrbljenosti cjepivima, pa se do kraja 2019. očekuje stabilizacija obuhvaća.

### Bolničke infekcije

U situaciji kada Brčko distrikt nije donio Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta BiH, primjenjuje se Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Republike Srpske („Službeni glasnik RS“, br. 10/95). Ova verzija Zakona nije prepoznala bolničke infekcije, niti je definirala potrebu donošenja posebnog pravilnika, koja regulira ovo područje.

Međutim, na temelju članka 7. točka 2) stav (c) Zakona o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, br. 38/11 ), čl. 28. točka f. Statuta JZU „Zdravstveni centar Brčko“, Upravni odbor je 2014. godine donio Pravilnik o uvjetima i načinu provođenja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Prema ovom Pravilniku članove bolničkog povjerenstva imenuje ravnatelj JZU i čini je sedam članova, i to: rukovoditelj bolničkog odjela – zamjenik ravnatelja JZU – rukovoditelj sekundarne zdravstvene zaštite, glavna sestra bolnice, doktor specijalista mikrobiologije-rukovoditelj mikrobiološke službe, doktor specijalist mikrobiologije, viša/visoka medicinska sestra /tehničar obučena/n za provođenje, praćenje i nadziranje mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, dva doktora medicine specijalisti jedne od kliničkih struka iz skupine oboljenja sa visokim rizikom (čl. 2. točka 7) stavka (a) ovog Pravilnika). Pravilnik prate obrasci za prijavljivanje bolničkih infekcija, uzročnika infekcija, obrasci za izvještavanje o epidemiološkoj situaciji BI na godišnjoj razini, prijava ozljeđivanja i izloženosti tjelesnim tekućinama.

U navedenom Pravilniku definirana je uloga Povjerenstva za bolničke infekcije, a u izvještaju za 2018. godinu dane su i provođene aktivnosti. Konstatirano je da nije bilo bolničkih infekcija u 2018. godini. Povjerenstvo je također donijela sve aktualne naputke i vodiče u vezi sa prevencijom i kontrolom BI, a koje su usklađene s metodologijom ECDC-a. Imajući u vidu da se na razini bolnice provodi pasivni epidemiološki nadzor nad BI, tj. nadzor baziran na prijavljivanju infekcija, podaci o učestalosti BI se moraju uzeti s rezervom, jer ne postoji bolnica

bez bolničkih infekcija.

Bolničke infekcije se mogu registrirati samo provođenjem aktivnog epidemiološkog nadzora.

Obzirom da je u tijeku izrada Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta BiH, nužno je predvidjeti donošenje pravilnika koji će posebno regulirati područje kontrole bolničkih infekcija. Bolničke infekcije mogu nastati u bilo kojoj zdravstvenoj ustanovi, a njima su jednako izloženi pacijenti i uposleni u zdravstvenim ustanovama, kao i učenici, studenti i posjetitelji. Pravilnikom treba regulirati organizacijske jedinice ili osobe, kao i tijela na svim razinama zdravstvene zaštite, kao i mjere za prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija.

U razvijenim zemljama Europe na razini bolnica, u zavisnosti od veličine, postoje posebne službe za bolničke infekcije, a na razini manjih bolnica predviđen je tim koga čine epidemiolog (jedan epidemiolog na 1000 postelja) i sestra za nadzor nad BI (jedna medicinska sestra/tehničar na 110 postelja), koji se isključivo bave samo nadzorom nad bolničkim infekcijama. Aktivnim epidemiološkim nadzorom se otkrivaju BI i provode mjere prevencije i suzbijanja. U razvijenim zemljama svijeta predviđeno je i da u bolnicama postoji konsultant za upravljanje antimikrobnim lijekovima, kojima je to isključivi posao, pa bi zbog rastuće antibiotske rezistencije bilo nužno u budućnosti planirati i ovo radno mjesto.

Jedan od važnih pokazatelja stanja BI predstavlja broj uzetih setova za kemokulturu. U Bolnici BD u 2018. godini uzeto je 3 (tri) seta za kemokulturu, što predstavlja 0,06 setova na 1000 bolničkih dana. Preporuka ECDC-a su da se na svakih 1000 bolničkih dana uzme 100 do 200 setova kemokulture na 1000 bolničkih dana. Ovaj pokazatelj za Bolnicu je u odnosu na preporuke vrlo nizak što može predstavlja rizik za nastanak antibiotske rezistencije.

Higijena ruku predstavlja jednu od najvažnijih mjera prevencije BI. Zato nije čudo što je bolnica Brčko donijela Preporuke za higijenu i dezinfekciju ruku. Jedan od indikatora praćenja higijene ruku je i potrošnja sredstava za higijenu ruku, koji su na bazi alkohola. U studiji prevalencije bolničkih infekcija i potrošnje antibiotika, koja je provedena 2011. – 2012. godine u okviru ECDC prosječna potrošnja sredstva za higijenu ruku na bazi alkohola iznosila je 18,7/1000 bolesničkih dana. U bolnici Brčko ne prati se ovaj indikator, pa je u budućnosti u okviru nadzora nad BI nužno pratiti i ovaj pokazatelj. Osim toga, prema preporukama ECDC nužno je provoditi nadzor nad higijenom ruku kroz praćenje propuštenih prilika.

U Bolnici Brčko distrikta do sada nije sprovođena nijedna studija prevalencije bolničkih infekcija, pa je ovu aktivnost nužno planirati u budućnosti.

Kada je u pitanju provođenje mjere izolacije pacijenata sa zaraznim bolestima ili bolničkim infekcijama, uvjeti za izolaciju su osigurani sa jednokrevetnim sobama sa posebnim toaletom i to na: internom, pedijatrijskom, psihijatrijskom odjelu, porodilištu i odjelu za fizikalnu medicinu.

O provođenju određenih mjera kontrole i sprečavanja bolničkih infekcija možemo govoriti samo s aspekta bolnice, dok u ostalim zdravstvenim ustanovama u javnom (Dom zdravlja) i privatnom vlasništvu nema nadzora nad BI, što se može dovesti u vezu sa nepostojanjem zakonske i podzakonske regulative koja propisuje provođenje navedenih mjera.

### Kronične nezarazne bolesti

Zakonska regulativa vezana za izvješćivanje zdravstvenih ustanova o morbiditetu je insuficijentna. Pododjelu za javno zdravstvo za liječene pacijente u zdravstvenim ustanovama dostavljaju se individualne prijave. Ovakav vid izvješćivanja dodatno opterećuje rad zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, a i individualno izvještavanje ima smisla samo kada su uspostavljeni registri za praćenje kroničnih nezaraznih oboljenja (za praćenje određenih oboljenja i stanja unutar skupina oboljenja). Tijekom 2018. godine, Pododjelu za javno zdravstvo najveći broj individualnih prijava je dostavljeno za osobe koje su oboljele od malignih neoplazmi, što je prikazano u Tablici 11.

**Tablica 11. Prijavljeni slučajevi oboljelih od kroničnih nezaraznih bolesti, 2018. godine, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oboljenja | **MKB X** | **Broj oboljenja** |
| Bolesti sustava krvotoka | I00-I99 | 46 |
| Bolesti žlijezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma | E00-E90 | 36 |
| Bolesti sustava za disanje | J00-J99 | 51 |
| Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja | F00-F99 | 13 |
| Maligna oboljenja | C00-D48 | 127 |
| Ostala oboljenja |  | 38 |

### Maligna oboljenja

U Brčko distriktu nije uspostavljen populacioni registar za maligne neoplazme, a prijavljivanje malignih bolesti putem individualnog obrasca prijave maligne neoplazme je insuficijentno.

Prema podatcima o prijavljenim slučajevima dostavljenim u Pododjelu za javno zdravstvo Brčko distrikta, 2012. godine nije prijavljen ni jedan novootkriveni slučaj maligne neoplazme, a u ostalim godinama prijavljeno je svega nekoliko desetina slučajeva (Tablica 8).

Maligna neoplazma pluća je najučestalija maligna neoplazma u pogledu obolijevanja kod muškaraca. Obzirom na veoma insuficijentno prijavljivanje oboljelih stopa obolijevanja treba uzeti s velikom rezervom. U razdoblju od 2009. do 2018. godine stopa obolijevanja ima trend pada (Grafikon 10).

**Tablica 12. Prijavljeni slučajevi malignih neoplazmi, muškarci, 2009. – 2018. godine**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lokalizacija** | **2009.** | **2010.** | **2011.** | **2012.** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **pluća** | 28 | 34 | 3 | 0 | 19 | 15 | 14 | 12 | 22 | 8 |
| **kolorektum** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 |
| **prostata** | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |  | 1 |
| **mokraćna bešika** | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| **želudac** | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 8 |
| **pankreas** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Ukupno** | 32 | 36 | 3 | 0 | 21 | 15 | 20 | 14 | 28 | 21 |

**Grafikon 10. Sirova stopa obolijevanja od raka pluća na 100.000 muškaraca, 2008. – 2018. godine**

90

80

81.7

70

60

50

40

30

20

10

0

66.9

53.5

46.1

36.4

34

29.2

y = -2.5497x + 51.453

19.5

7

2009 2010 2011

0

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

Kada su u pitanju žene, najučestalija maligna lokalizacija bio je karcinom dojke, a broj oboljelih se u razdoblju od 2009. do 2018. godine kretao od 8 u 2009. godini do 34 u 2013. godini (Tablica 13.).

Sirova stopa obolijevanja od raka dojke se u razdoblju od 2009. do 2018. godine kretala od 18,8 na

* 1. žena u 2009. godini do 59,0 u 2018. godini. Sirova stopa nam ne omogućava usporedbu sa drugim zemljama i regijama, ali praćenje u promatranom razdoblju ukazuje na trend porasta ovog raka kod žena (Grafikon 11).

**Tablica 13. Prijavljeni slučajevi malignih bolesti, žene, 2009. – 2018. godine**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lokalizacija** | **2009.** | **2010.** | **2011.** | **2012.** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **dojka oboljeli** | 8 | 25 | 25 | 27 | 34 | 25 | 27 | 24 | 40 | 25 |
| **kolorektum oboljeli** |  |  |  |  |  |  | 2 |  | 2 | 6 |
| **pluća oboljeli** | 5 | 4 |  |  | 10 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| **grlić materice oboljeli** | 19 | 13 | 3 |  | 2 | 11 | 8 |  | 12 | 7 |
| **materica oboljeli** | 4 | 2 |  |  | 8 | 10 | 13 | 7 | 15 | 11 |
| **ovarijum oboljeli** | 4 | 1 | 1 |  | 2 | 3 | 14 | 6 |  | 9 |
| **pankreas oboljeli** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| **Ukupno** | 40 | 45 | 29 | 27 | 56 | 50 | 67 | 40 | 75 | 66 |

**Grafikon 11. Sirova stopa obolijevanja od raka dojke na 100.000 žena od 2009. do 2018. godine**

100

90

80

y = 3.5418x + 42.3

95

82.5

70

60

50

40

30

20

10

0

58.9

59.1

64.1

63.8

59.3

59.3

57

18.8

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018

Premda ne postoje populacioni registri bolesti, bolnica vodi kliničke registre oboljenja (Opisano u poglavlju Bolnička zdravstvena zaštita).

# FINANCIRANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U Brčko distriktu BiH zastupljen je mješoviti sustav financiranja, koga karakterizira gotovo isključivo javni izvor financiranja, jer se financiranje najvećim dijelom ostvaruje iz sredstava doprinosa za zdravstveno osiguranje i iz proračuna Brčko distrikta BiH.

## Financiranje zdravstvene zaštite iz proračuna Brčko distrikta BiH

U proračunu Brčko distrikta za 2019. godinu od ukupno 229.548. 698,94 KM na stavci Odjela za zdravstvo i ostale usluge planirano je 60.279.082,68 KM odnosno 26.26% proračuna. Od ukupne stavke Odjela za zdravstvo i ostale usluge najveća stavka otpada na Službu za administraciju i statistiku odjela (50.22%), a zatim slijede Pododjel za socijalnu zaštitu (40.54%), Služba za boračko-invalidsku zaštitu (6.78%) i Pododjel za javno zdravstvo (2.46%).

Analiza sredstava proračuna koja se izdvajaju za Odjel za zdravstvo i ostale usluge ukazuje na trend porasta. Iz Tablice 14. se može zaključiti za izdavanja sredstava u Proračunu Brčko distrikta za Odjel za zdravstvo i ostale usluge u promatranom razdoblju imaju trend rasta, naročito kad su u pitanja izdvajanja za Pododjel za javno zdravstvo.

**Tablica 14. Sredstva planirana u proračunu za Odjel za zdravstvo i ostale usluge Brčko distrikta BiH za razdoblje 2015. – 2019. godina za:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pododjel/Služba** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.** |
| Služba za administraciju i statistiku odjela | 21.489.245,26 | 22.602.556,87 | 29.402.002,38 | 27.202.218,24 | 30.273.203,70 |
| Pododjel za javno zdravstvo | 699.347,94 | 975.369,05 | 1.116.888,46 | 1.055.117,90 | 1.482.872,04 |
| Pododjel za socijalnu zaštitu | 21.461.585,55 | 20.141.848,82 | 20.004.623,54 | 21.598.380,74 | 24.439.422,80 |
| Služba za boračko-invalidsku zaštitu i civilne žrtve rata | 3.717.164,79 | 3.630.405,38 | 3.681.071,72 | 4.005.974,94 | 4.083.584,14 |
| **Ukupno Odjel za zdravstvo i ostale usluge** | **47.367.343,54** | **47.350.180,12** | **54.204.586,10** | **53.861.691,82** | **60.279.082,68** |

**Izvor: Proračuni Brčko distrikta BiH za 2015, 2016, 2017, 2018. i 2019. godinu**

**U pregledu kapitalnog proračuna za plansku 2019. godinu** u okviru Odjela za zdravstvo i ostale usluge planirano je 5.308.724,21 KM od čega za Službu za administraciju i statistiku odjela iznos od 4.977.195,20 KM; za Pododjel za javno zdravstvo 297.837,00 KM i za Pododjel za socijalnu zaštitu – Centar za socijalni rad 33.692,01 KM.

Kapitalni projekti u području zdravstva planirani Proračunom Brčko distrikta BiH za 2019. godinu u okviru Službe za administraciju i statistiku odjela i Pododjela za javno zdravstvo su:

* Izgradnja javnih objekata za potrebe zdravstva 2.000.000,00 KM,
* Revizija tehničke dokumentacije, priključci, suglasnosti, tehnički pregled objekata iz nadležnosti Odjela 10.000,00 KM,
* Nabava opreme za salu za očnu kirurgiju 700.000,00 KM,
* Nabava medicinske i nemedicinske opreme 147.407,09 KM,
* Sredstva za integrirani zdravstveni informacijski sustav 450.000,00 KM,
* Nabava opreme za Službu za administraciju i statistiku odjela 10.000,00 KM,
* Nabava ultrazvučnog aparata za potrebe GAK odjela 100.000,00 KM,
* Sredstva za integralni zdravstveni informacijski sustav 1.109.788,11 KM,
* Nabava tri operacijske lampe za operacijske dvorane 100.000,00 KM,
* Postavljanje pročelja na zgradi Doma zdravlja 150.000,00 KM,
* Rekonstrukcija krova na zgradi Doma zdravlja 200.000,00 KM,
* Nabava laboratorijskog zamrzivača (min.70 stepeni C) 23.837,00 KM,
* Automatski sustav za identifikaciju i enumeraciju patogena i njihovih toksina u hrani sa pratećom opremom (inkubator i smacher) 88.000 KM; Nadogradnja headspace autosamplera na postojeći plinski kromatograf GC7890A 82.000 KM; Aparat za molekularnu dijagnostiku u realnom vremenu (RT PCR) 54.000 KM; Šesterostruki sustav za membransku filtraciju 13.000 KM; Inkubator (2 kom) 10.000 KM i Pipete

3.000 KM u ukupnom iznosu od 250.000,00 KM i

* + - Nabava LIMS  *Laboratory Information Management System* 24.000,00 KM.

U Proračunu Brčko distrikta BiH za 2019. godinu u dijelu **Subvencije, tekući i kapitalni transferi i dotacije**, a koji se odnose na područje zdravstva, planirano je:

* + - **Transfer FZO Brčko distrikt BiH** za: doprinos za zdravstveno osiguranje osoba koja su registrirana u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta BiH, a koja ne primaju novčanu naknadu za vrijeme neuposlenosti; doprinos za zdravstveno osiguranje stanovnika Brčko distrikta BiH koji su obuhvaćeni socijalnim programom i mjerama socijalne politike; doprinos za zdravstveno osiguranje ratnih vojnih invalida, obitelji poginulih branitelja i demobilizanih branitelja FBiH i RS; doprinosi za zdravstveno osiguranje osoba starijih od 65 godina koja nisu osigurana po drugom osnovu; doprinos za zdravstveno osiguranje djece, trudnica i rodilja koji nisu obuhvaćeni obveznim zdravstvenim osiguranjem, troškovi dijalize, suzbijanje epidemije i sl. u iznosu od 10.310.000,00 KM
    - **Transfer FZO Brčko distrikt BiH** za troškove transplantacije organa osiguranicima BD BiH u iznosu od 600.000,00 KM
    - **Transfer FZO Brčko distrikt BiH** za nabavu accuchek trakica u iznosu od 200.000,00 KM
    - **Transfer FZO Brčko distrikt BiH** za treći pokušaj umjetne oplodnje u iznosu od 165.000,00 KM
    - **Transfer FZO Brčko distrikt BiH** za liječenje specifičnih bolesti osiguranika Brčko distrikta BiH u iznosu od 500.000,00 KM
    - **Transfer JZU „Zdravstveni centar Brčko“** za rad sukladno članku 9. Odluke o osnivanju JZU i člancima 7. i 8. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH u iznosu od 9.500.000,00 KM
    - **Transfer JZU „Zdravstveni centar Brčko“** za stavljanje u funkciju i rad hospisa u okviru bolnice Brčko distrikta BiH u iznosu od 300.000,00 KM.

## Financiranje zdravstvene zaštite iz sredstava doprinosa za zdravstveno osiguranje

**Zakonom o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH** definirano je zdravstveno osiguranje kao jedinstveni sustav u okviru koga građani ulaganjem sredstava na načelima uzajamnosti i solidarnosti, osiguravaju realizaciju prava na zdravstvenu zaštitu i drugih prava proizašlih iz zdravstvenog osiguranja na način utvrđen zakonom i propisima donesenim na osnovu zakona, pod uvjetom da je uplaćen doprinos.

Zdravstveno osiguranje u Brčko distriktu BiH obuhvata: obavezno, prošireno i dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

**Obavezno zdravstveno osiguranje** predstavlja vid osiguranja koje je obavezujuće za sva zaposlena i druga osoba određena zakonom, kojima se nakon uplate propisanog doprinosa osigurava zdravstvena zaštita na nivou osnovnog paketa usluga, kao i druga prava određena zakonom.

**Prošireno zdravstveno osiguranje** predstavlja vid dodatnog osiguranja koje se odnosi na usluge izvan osnovnog paketa usluga, a obezbjeđuje se putem Fonda zdravstvenog osiguranja Distrikta.

**Dobrovoljno zdravstveno osiguranje** predstavlja poseban vid osiguranja kojim se osobama za koja se ne može jasno odrediti kategorija osiguranja osiguravaju usluge istovjetne uslugama obveznog zdravstvenog osiguranja.

Posebnim Pravilnikom je definiran opseg i vrstu usluga koje spadaju u osnovni paket usluga, koji na prijedlog Fonda zdravstvenog osiguranja i pribavljenog mišljenja Odjela za zdravstvo i ostale usluge odobrava Skupština Distrikta.

Zdravstvena zaštita se pruža osiguranicima u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama sa kojima Fond zdravstvenog osiguranja ima zaključen ugovor, a propisano je i što treba taj ugovor sadržavati:

* vrstu, opseg i kvalitet usluga koje zdravstvena ustanova treba pružiti osiguranicima,
* naknade koje Fond zdravstvenog osiguranja plaća za pružanje ugovorenih usluga,
* metode obračunavanja i plaćanja usluga kao i druga uzajamna prava i dužnosti ugovorenih strana.

Zakonom je definirano da standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja donosi Fond zdravstvenog osiguranja uz prethodno pribavljeno mišljenje Odjela za zdravstvo i ostale usluge Brčko distrikta BiH. Međutim, do danas standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja nisu usvojeni pa kao temelj za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama služi Program zdravstvene zaštite za osigurane osobe koji donosi Fond zdravstvenog osiguranja sukladno Financijskim planom Fonda, a na temelju definirane starosne i spolne strukture osiguranih osoba.

Ovim programom utvrđuju se vrste i potrebe za zdravstvenim uslugama sve tri razine zdravstvene zaštite, kadrovi potrebni za pružanje ovih usluga, broj bolesničkih postelja na jedan tim, kao i standard broja osiguranih osoba po zdravstvenom timu. U Tablici 11. prikazana je starosna i spolna struktura osiguranih osoba prema Programu zdravstvene zaštite.

Njime se takođe utvrđuje i sljedeće: struktura osiguranih osoba, broj timova, broj osiguranih osoba po timu, broj BO dana na 1000 osiguranih osoba, broj postelja na 1000 osiguranih osoba, broj postelja na jedan radni tim, iskorištenost posteljnih kapaciteta, broj pojedinačnih zdravstvenih usluga, pokazatelji iz prethodnog razodblja (medicinski, naturalni, finansijski…).

Zdravstvene usluge se ostvaruju kroz djelatnosti primarne, specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i tercijarnor razini zdravstvene zaštite.

U programu su navedene djelatnosti čijim obavljanjem se osigurava zdravstvena zaštita primarne, sekundarne i tercijarne razine za sve osigurane osobe Fonda, te način kontrole izvršenja Programa zdravstvene zaštite.

**Tablica 15. Starosna i spolna struktura osiguranih osoba definisana Programom zdravstvene zaštite Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dobna skupina** | **Muški** | **Ženski** | **Ukupno** |
| **0-1 godine** | 521 | 464 | 985 |
| **2-3 godine** | 839 | 723 | 1562 |
| **4-6 godina** | 1231 | 1222 | 2453 |
| **7-15 godina** | 3603 | 3397 | 7000 |
| **16-19 godina** | 1518 | 1482 | 3000 |
| **20-49 godina** | 13569 | 13884 | 27453 |
| **50-64 godine** | 7341 | 7713 | 15054 |
| **65-i više godina** | 6724 | 9769 | 16493 |
| **UKUPNO** | **35346** | **38654** | **74000** |

Realizacija Programa ima za cilj očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, a Programom se definira i način financiranja zdravstvene zaštite u cilju usmjeravanja planiranih financijskih sredstava Fonda ka zadovoljenju potreba osiguranih osoba.

**Sredstva za financiranje prava iz obveznog osiguranja u Brčko distriktu BiH** osiguravaju se iz:

* doprinosa na plaće radnika uposlenih kod pravnih osoba i poduzetnika;
* doprinosa fizičkih osoba, vlasnika–osnivača pravnih osoba i poduzetnika;
* doprinosa na mirovine, invalidnine i druge naknade iz mirovinsko-invalidskog osiguranja,
* doprinosa za neuposlene osobe prijavljene kod nadležne službe za zapošljavanje,
* doprinosa koji se plaćaju na stalnu financijsku pomoć i za osobe smještene u ustanovama
* socijalne zaštite,
* doprinosa od samostalnog obavljanja estradnih djelatnosti, izdavanja CD-ova, audio i
* video-kazeta, karata za športske događaje i drugih javnih priredbi,
* doprinosa na prihod od autorskih prava, patenata i tehničkih unaprjeđenja,
* doprinosa na dohodak od poljoprivredne djelatnosti, kao i zakupa poljoprivrednog
* zemljišta,
* naknada za zdravstvenu zaštitu članova obitelji osiguranika zaposlenih u inozemstvu i
* osobe koje primaju mirovine iz inozemstva,
* sredstva proračuna Distrikta;
* sredstva osobnog sudjelovanja osiguranika u pokrivanju troškova zdravstvene zaštite i
* donacija, pomoći, kamata, dividendi, pristojbi i drugih oblika prihoda.

Zakonski je regulirano da se sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju u Fondu zdravstvenog osiguranja sukladno namjenama, a Upravni odbor Fonda donosi godišnji plan prihoda i rashoda za financiranje potreba iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

**Sredstvima proračuna Brčko distrikta BiH financiraju se:**

- povećani troškovi zdravstvene zaštite izazvani većim odstupanjima u odnosu na planirana sredstva zdravstvenog osiguranja zbog određenih izvanrednih ili drugih otežanih uvjeta provođenja zdravstvene zaštite,

- troškovi dijalize, suzbijanje epidemija i slično,

* troškovi transplantacije tijela osiguranika Distrikta,

- troškovi zdravstvene zaštite osobe starijih od 65 godina iznad razine obaveznog zdravstvenog osiguranja,

- troškovi zdravstvene zaštite osoba sa nepoznatim prebivalištem,

- troškovi razvoja naučnoistraživačke djelatnosti, statističkih istraživanja u zdravstvu koji su od interesa za Distrikt,

- razvoj zdravstveno-informacionih sustava u Distriktu i povezivanje s drugim informacijskim sustavima u BiH,

- doprinosi za zdravstveno osiguranje osoba koje su registrirane u Zavodu za zapošljavanje Distrikta, a koja ne primaju novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti,

- doprinosi za zdravstveno osiguranje osoba iz točke 4. Sporazuma o implementaciji entitetskih obveza iz Konačne arbitražne odluke za Brčko koja se odnose na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje od 24. 10. 2000. godine i

- doprinosi za zdravstveno osiguranje ili troškovi zdravstvene zaštite stanovnika Distrikta koji su obuhvaćeni socijalnim programima i mjerama socijalne politike Vlade Distrikta.

Obračun osnovice za uplatu doprinosa, utvrđuje Skupština Distrikta na prijedlog Fonda zdravstvenog osiguranja i uz pribavljeno mišljenje Odjela za zdravstvo.

Stope za uplatu doprinosa utvrđuje svojom odlukom Skupština Distrikta, na prijedlog Fonda zdravstvenog osiguranja uz prethodno mišljenje Odjela za zdravstvo.

Skupština Distrikta, za svaku godinu određuje najniži i najviši iznos osnovice na koji se obračunava doprinos za zdravstveno osiguranje, s tim da se doprinosi neće obračunavati na iznose ispod najnižeg niti iznad najvišeg iznosa koje odredi Skupština.

Kada je u pitanju **financiranje zdravstvenih ustanova**, Zakon o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH propisuje da zdravstvena ustanova može ostvariti financijska sredstva od:

* osnivača sukladno aktu o osnivanju,
* proračuna Distrikta,
* Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH,
* drugih zdravstvenih osiguranja,
* participacije pacijenta,
* kamata na sredstva deponoirana u banci,
* slobodnom prodajom usluga na tržištu,
* nastavne i znanstveno-istraživačke djelatnosti,
* donacija, legata, zadužbina i
* drugih izvora, pribavljenih sukladno Zakonu, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove.

**Prema podatcima Fonda zdravstvenog osiguranja, na dan 31. 12. 2018. godine, na obvezno zdravstveno osiguranje je bilo prijavljeno 72.445 osiguranih osoba, od čega je 47.922 nosilaca osiguranja i 24.523 članova obitelji osiguranika.**

Broj aktivno registriranih obveznika doprinosa na isti dan je bio **4.455**, od čega: **2284** samostalna produzetnika, **113** dionička društva, **1808** društava s ograničenom odgovornošću, **47** akcionarskih društava, **18** javnih poduzeća, **116** javnih ustanova i **69** ostalih oblika organizacije (udruga građana, zadruge, mikrokreditne organizacije i dr).

**Tablica 16. Usporedni prikaz broja osiguranih lica po kategorijama uključujući nositelje i članove za 2018. i 2017. godinu:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategorija** | **Stanje na dan 31. 12. 2017. godine** | | | **Stanje na dan 31. 12. 2018. godine** | | |
| **Nositelj** | **Član** | **Ukupno** | **Nositelj** | **Član** | **Ukupno** |
| **radnici** | 16752 | 10870 | 27622 | 17147 | 10663 | 27810 |
| **poljoprivrednici** | 755 | 543 | 1298 | 700 | 461 | 1161 |
| **ino-radnici** | - | 151 | 151 | - | 137 | 137 |
| **ino-umirovljenici** | 1057 | 265 | 1322 | 1063 | 255 | 1318 |
| **dobrovoljno osigurane osobe** | 113 | - | 114 | 131 | - | 131 |
| **Korisnici prava po osnovu braniteljsko-invalidske zaštite** | 798 | 483 | 1281 | 762 | 458 | 1220 |
| **nezaposlene osobe** | 12692 | 9693 | 22385 | 12310 | 9324 | 21634 |
| **umirovljenici** | 13007 | 3167 | 16174 | 13311 | 3125 | 16436 |
| **osobe u stanju socijalne potrebe** | 970 | 118 | 1088 | 941 | 100 | 1041 |
| **osobe starije od 65 godina** | 1482 | - | 1482 | 1557 | - | 1557 |
| **UKUPNO** | 47627 | 25290 | 72917 | 47922 | 24523 | 72445 |

**Izvor: Izvješće o radu i financijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za razdoblje od 1. 1. 2018. godine do 31. 12. 2018. godine**

Usporedni pokazatelji osiguranih osoba za 2017. i 2018. godinu pokazuju da je broj osiguranih osoba u 2018. godini manji za 472 osoba. Poređenjem osiguranih osoba po kategorijama, podatci ukazuju da je broj radnika nositelja osiguranja veći za 395, broj nezaposlenih nositelja osiguranja je manji za 382, a broj umirovljenika nositelja osiguranja veći za 304 (Tablica 16).

Analiza kretanja broja i strukture osiguranih osoba u sustavu zdravstvenog osiguranja pokazuje kako je prisutan negativan trend i odnos unutar kategorija osiguranja. Pokazatelji iz 2018. godine za nositelje osiguranja (osoba za koje se uplaćuje doprinos) ukazuju da zbirno u skupini nositelja osiguranja ima manje osoba nego u skupini umirovljenika, nezaposlenih osoba i drugih kategorija (RVI, osobe u stanju socijalne potrebe, osobe starije od 65 godina i dr), što je prikazano u Tablici 17.

Analiza strukture troškova programa zdravstvene zaštite pokazuje porast u 2018. godini u odnosu na 2017. godinu po svim stavkama, osim za transplantaciju i druge specifične programe (Tablica 18).

**Tablica 17. Broj osiguranih osoba po kategorijama za razodblje 2014. – 2018. godina**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategorija** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **radnici** | 27198 | 27182 | 27141 | 27622 | 27810 |
| **poljoprivrednici** | 3309 | 1636 | 1418 | 1298 | 1161 |
| **ino-radnici** | 264 | 228 | 227 | 151 | 137 |
| **ino-umirovljenici** | 1389 | 1335 | 1340 | 1322 | 1318 |
| **dobrovoljno osigurane osobe** | 448 | 263 | 118 | 114 | 131 |
| **korisnici prava po osnovu braniteljsko-invalidske zaštite** | 1492 | 1383 | 1340 | 1281 | 1220 |
| **nezaposlene osobe** | 23333 | 22977 | 23150 | 22385 | 21634 |
| **umirovljenici** | 15501 | 15956 | 16050 | 16174 | 16436 |
| **osobe u stanju socijalne potrebe** | 1134 | 1103 | 1102 | 1088 | 1041 |
| **osobe starija od 65 godina** |  | 1448 | 1504 | 1482 | 1557 |
| **UKUPNO:** | **74068** | **73511** | **73390** | **72917** | **72445** |

**Izvor: Izvješća o radu i financijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za 2014, 2015, 2016, 2017. i 2018. godinu**

**Tablica 18. Struktura troškova programa zdravstvene zaštite i ostalih prava osiguranih osobaa u 2018. i 2017. godini**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rb.** | **Opis** | **2017.** | **2018.** |
| 1. | Troškovi zdravstvene zaštite u Brčko distriktu – ukupni | 14.759.647 | 17.264.265 |
| 2. | Troškovi zdravstvene zaštite izvan Brčko distrikta – ukupni | 7.862.249 | 8.168.999 |
| 3. | Troškovi lijekova – Esencijalna i Dodatna lista – ukupni | 6.493.994 | 6.822.975 |
| 4. | Troškovi ortopedskih pomagala – ukupni | 990.248 | 1.047.971 |
| 5. | Troškovi prava po osnovu INO konvencija – ukupni | 280.044 | 322.033 |
| 6. | Troškovi refundacija-novčane naknade – ukupni | 1.441.560 | 1.323.792 |
| 7. | Troškovi financiranja projekta asistirane reprodukcije | 106.315 | 154.491 |
| 8. | Troškovi transplantacija i dr. specifičnih programa zdravstvene zaštite | 1.263.344 | 963.331 |
|  | **UKUPNO:** | 33.197.401 | 36.067.858 |

**Izvor: Izvješće o radu i finansijskom poslovanju Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH za razdoblje od 1. 1. 2018. godine do 31. 12. 2018. godine**

Planiranje ugovaranja zdravstvene zaštite za potrebe osiguranika Fonda na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH obavlja Služba za zdravstvenu zaštitu Fonda zdravstvenog osiguranja.

Zdravstvena zaštita osiguranim osobama Fonda zdravstvenog osiguranja se ugovara i financira sa zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu, BiH, te zemljama u okruženju, u ovisnosti od kadrovsko-tehničkih kapaciteta, uvjeta u pogledu cijena, naknada, listi čekanja i drugih uvjeta.

**Tablica 19. *Utrošena sredstva za zdravstvenu zaštitu po razinama za razdoblje 2015. – 2018 godina:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rb.** | **Zdravstvena zaštita po razinama** | **Ukupno utrošena**  **sredstva za 2015. god.** | **Ukupno utrošena**  **sredstva za 2016. god.** | **Ukupno utrošena**  **sredstva za 2017. god.** | **Ukupno utrošena**  **sredstva za 2018. god.** |
| 1. | Primarna zdravstvena zaštita | 5.022.406 | 5.152.017 | 5.152.017 | 5.750.000 |
| 2. | Štićenici Centra za socijalni rad | 114.693 | 116.510 | 98.372 | 95.165 |
| 3. | Zdravstvena zaštita đaka i studenata | 7.984 | 8.790 | 11.376 | 8.791 |
| 4. | Esencijalna lista lijekova | 5.436.808 | 5.775.334 | 5.198.419 | 5.563.607 |
| 5. | Dodatna lista lijekova | 896.213 | 887.935 | 1.286.253 | 1.249.605 |
| 6. | SKS u Brčko distriktu BiH | 3.960.602 | 3.904.645 | 4.120.067\* | 4.631.861\*\* |
| 7. | Bolnička zdravstvena zaštita u Brčko distriktu BiH | 5.608.547 | 6.284.504 | 5.484.563 | 6.408.931 |
| 8. | SKS izvan Brčko distrikta BiH | 588.880 | 644.117 | 773.852 | 703.076 |
| 9. | Bolnička zdravstvena zaštita van Brčko distrikta BiH | 7.006.151 | 7.150.712 | 6.743.050 | 7.620.399 |
| 10. | Rehabilitacija | 213.772 | 175.855 | 235.599 | 215.039 |
| **UKUPNO** | | **28.856.058** | **30.100.419** | **29.103.568** | **32.246.475** |

**Izvor: Izvješća Službe za zdravstvenu zaštitu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta o realizaciji programa zdravstvene zaštite i drugih prava osiguranih osoba**

**\* Ukupno 4.120.067 od čega SKS u JZU Zdravstveni centar Brčko distrikta 3.616.701 i SKS u PZU Brčko distrikta 503.366**

**\*\*Ukupno 4.631.861 od čega SKS u JZU Zdravstveni centar Brčko distrikta 4.068.501 i SKS u PZU Brčko distrikta 563.360**

U tablici 19. prikazana je struktura troškova po razinama za razdoblje od 2015. do 2018. godine. Na svim razinama se uočava porast, osim za kategoriju štićenika Centra za socijalni rad. Iako se analiziraju posebno primarne i sekundarne razine, kao i konsultativno-specijalističke službe, nema analiza na utrošak za prevenciju bolesti, jer nema informatizacije u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta, niti se ručno vodi dokumentacija, koja bi omogućavala ovakvu analizu troškova.

## Analiza poslovanja Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta i zdravstvenih ustanova

Analiza poslovanja Fonda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova izrađena je na osnovu Izvješća o izvršenju financijskog plana Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta i Izvještaja Službe za zdravstvenu zaštitu Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH o realizaciji programa zdravstvene zaštite i drugih prava osiguranih osoba usvojenim od strane Upravnog odbora Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta.

Sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju prihode Fonda čine: porezni i neporezni prihodi, te grantovi iz sredstava proračuna. Po osnovu ova tri izvora Fond je u 2018. godini ostvario prihode u iznosu od 40.311.888 KM što je u odnosu na planirane prihode više za 111.888 KM ili za 0.28%, a u odnosu na izvršenje prihoda u 2017. godini više za 1.323.964 za 3.40% (Tablica 15).

U isto vrijeme rashodi Fonda koje čine: troškovi administracije i rada Fonda, troškovi opreme – osnovna sredstva, te troškovi zdravstvene zaštite i ostala prava osiguranih osoba u skladu sa Zakonom, su u 2018. u odnosu na planirane rashode niži za 6.28% (2.522.930 KM), a u odnosu na 2017. godinu viši za 8,49% (Tablica 20).

**Tablica 20. Prihodi, rashodi i izdatci za zdravstvenu zaštitu, 2017. i 2018. godine, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ostvareno/Izvršeno | |
| Planirano 2018. | 2017. | 2018. |
| **PRIHODI** | **40.200,000** | **38.987,924** | **40.311,888** |
| Porezni | 37.519, 925 | 36.987,240 | 38.829,300 |
| Prorčunski | 1.958,975 | 1.463,345 | 1.182,394 |
| Neporezni | 721,100 | 537,339 | 300,194 |
| **RASHODI I IZDATCI** | **40.200,000** | **34.728,970** | **37.677,007** |
| Tekući izdatci i administrativni troškovi | 1.885,380 | 1.446,832 | 1.543,742 |
| Financiranje programa zdravstvene zaštite i ostalih prava | 38.194,780 | 33.194,401 | 36.067,858 |
| Troškovi ostalih prava osiguranih osoba – tekući transfer pojedincima | 1.805,000 | 990,248 | 1.047,971 |
| Izdatci za stalna sredstva | 119,840 | 87,737 | 65,407 |

U ukupnoj strukturi prihoda najveći udjel sa 96,36% imaju porezni prihodi (prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje), zatim prihodi od proračuna (2,93%) i neporezni prihodi (0,75%). Udjel poreznih prihoda je u 2018. godini u odnosu na 2017. godinu veći za oko 5%, dok su proračunski prihodi (oko 19%) i neporezni prihodi (oko 44%) niži. Isto tako, proračunski i neporezni prihodi su niži u odnosu i na planirane prihode Fonda u 2018. godini. Proračunske prihode – dotacije čine sredstva za financiranje specifičnih programa zdravstvene zaštite i sufinanciranja programa osoba obuhvaćenih socijalnim programima.

Porezne prihode čine prihodi od doprinosa po osnovu obaveznog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje u ukupnoj strukturi prihoda po osnovu doprinosa ima udjela s manje od 0,1%.

U ukupnoj strukturi troškova Fonda u razdoblju 2017. – 2018. godinе najviše otpada na izdatke za financiranje programa zdravstvene zaštite (iznad 95%) i ostalih prava i naknade za ostvarenje ostalih prava – tekući transfer pojedincima (iznad 2,7%). U strukturi troškova Fonda, tekući izdatci i administrativni troškovi (plaće i naknade troškova uposlenih, doprinosi na teret poslodavca i izdatci za materija i usluge) sudjeluju sa oko 4%.

Za propisivanje lijekova s esencijalnog popisa lijekova ukupno je u 2018. godini izdvojeno oko 5.5 milijuna KM, promatrano u odnosu na 2017. godinu ukupni izdatci su se za ovu kategoriju troškova uvećali za oko 7%, a u razdoblju 2015. – 2018. godine izdatci za propisivanje lijekova na recept imaju konstantan prosječan godišnji rast od 0,44%. Kao jedan od razloga za uvećanje ukupnih troškova za propisivanje lijekova sa esencijalne liste lijekova u 2018. godini je uvođenje na esencijalni popis lijekova 12 novih lijekova i 24 nova oblika i jačine lijekova.

Trend rasta izdvajanja za propisivanje lijekova sa esencijalne liste lijekova prati i povećanje u broju propisanih recepta i izdatim količinama lijekova sa esencijalne liste lijekova (Tabela 21).

Izuzimajući broj recepata koji se zbog specifičnosti oboljenja (šećerna bolest) propišu za izdavanje na recept inzulinske terapije i inzulinskih igala, u odnosu na broj osiguranih osoba definiranih Programom zdravstvene zaštite u prosjeku se godišnje svakoj osiguranoj osobi propiše oko 5 recepata.

**Tablica 21. Broj propisanih recepata, količina i iznosa za esencijalni popis lijekova**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Godina | |
| 2017. | 2018. |
| **Esencijalna lista lijekova (KM)** | | **5.198,494** | **5.563,607** |
| **Od toga** | **Inzulinksa terapija** | **1.125,325** | **1.234,769** |
| **Inzulinske igle** | **119.898** | **131.428** |
| Broj recepata | | 341,686 | 363,819 |
| Od toga | Inzulinska terapija | 7.688 | 8.073 |
|  | Inzulinske igle | 4.672 | 4.989 |
| Količina | | 1.152,662 | 1.229,739 |
| Od toga | Inzulinska terapija | 14.221 | 15.476 |
|  | Inzulinske igle | 404.927 | 440.964 |

U skladu s Pravilnikom u pogledu ostvarenja zdravstvene zaštite izvan zdravstvenih ustanova Brčko distrikta, osiguraniku Fonda se osigurava korištenje zdravstvene zaštite izvan Brčko distrikta. U 2018. godina izdano je iznad 3000 upitnica/rješenja za liječenje osiguranika izvan Brčko distrikta BiH i to za: specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu (3246 uputnica/rješenja), 3979 za dijagnostičke procedure, bolničko liječenje i operativne zahvate (2597 i 1384) i rehabilitaciju (230). Ukupno je izdano 11436 uputnice/rješenja i utrošeno oko 8.5 milijuna KM, što znači da je po svakoj izdanoj uputnici/rješenju u prosjeku samo za troškove zdravstvene zaštite utrošeno oko 850 KM u šta nisu uračunati troškovi koji se odnose na naknadu putnih troškova osiguraniku zbog korištenja zdravstvene zaštite (preko 30 km).

Usluge konsultativno-specijalističke zdravstvene zaštite se u Brčko distriktu ugovaraju po javnom pozivu, a za usluge koje se ne ne mogu pružiti u JZU Zdravstvenom centru Brčko distrikta kao što su usluge magnetne rezonance i dio oftalmoloških usluga se ugovaraju bez javnog poziva. U pogledu korištenja ovog vida zdravstvene zaštite ukupno je izdano 5615 uputnica, a od toga je realizovano 4699 uputnica ili oko 84% uputnica.

U pogledu poslovanja zdravstvenih ustanova ne posjedujemo podatke iako smo istim uputili službeni zahtjev za dostavljanjem ove vrste informacija.

# ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

## Primarna zdravstvena zaštita

### Kontekst primarne zdravstvene zaštite u Brčko distriktu

Primarna zdravstvena zaštita je podsustav ukupnog zdravstvenog sustava, a njena specifična karakteristika da dobro organizirana primarna zdravstvena zaštita doprinosi jednostavnom pristupu i korištenju kooordiniranih zdravstvenih usluga stanovništvu jedne zemlje. Za potrebe promatranja primarne zdravstvene zaštite sa najvećim fokusom na obiteljsku medicinu u Brčko distriktu BiH korišten je okvir primarne zdravstvene zaštite promatran kroz 10 dimenzija grupiranih u tri skupine (struktura, procesi i ishodi) (Kringos et al. 2010), što je prikazano na Shemi 1.

**Shema 1. Okvir primarne zdravstvene zaštite**

**Dimenzija strukture primarne zdravstvene zaštite (PZZ)**

**Razvoj radne snage u PZZ**

**Ekonomski uvjeti u PZZ**

**Upravljanje PZZ**



**Dimenzija procesa primarne zdravstvene zaštite (PZZ)**

**Koordinacija PZZ**

**Kontinuitet PZZ**

**Sveobuhvatnost usluga PZZ**

**Dostupnost usluga PZZ**



**Dimenzija ishoda primarne zdravstvene zaštite (PZZ)**

**Jednakost u zdravstvu**

**Učinkovitost PZZ**

**Kvalitet PZZ**

### Struktura i organizacija primarne zdravstvene zaštite

* + - 1. ***Upravljanje primarnom zdravstvenom zaštitom***

Zdravstveni sustav Brčko distrikta regulisan je zakonskim okvirom koji reguliraju dva ključna zakona: Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju.

Zdravstvena zaštita građana provodi se na načelima dostupnosti, pravednosti, solidarnosti, jednakosti, sveobuhvatnosti, specijaliziranog pristupa, stalnog unapređenja kvaliteta i učinkovitosti.

Zdravstveni sustav Brčko distrikta je centralizovan, jer je Odjel za zdravstvo i ostale usluge, Vlade Brčko distrikta BiH, odgovorno za planiranje javnih zdravstvenih ustanova, osiguranje jednake dostupnosti i osiguranje prava pacijenata, strateško planiranje, kroz razvoj i implementaciju zdravstvenih politika i razvoj planskog okvira, a također u nadležnosti ovog Odjela su ključne administrativne i regulatorne funkcije. Odluku o osnovanju javnih zdravstvenih ustanova donosi Skupština na prijedlog Vlade.

Plan mreža zdravstvenih ustanova na razini Brčko Distrikta donosi Vlada na prijedlog predstojnika Odjela za zdravstvo i ostale usluge. Iako su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti definirani kriteriji za uspostavljanje plana mreža Plan mreža zdravstvenih ustanova, isti ne postoji u Brčko distriktu BiH.

Inspektorat se sastoji od tri Odsjeka, a inspekcijski poslovi u području zdravlja su u nadležnosti Odsjeka zaštite zdravlja i okoline unutar kojeg ne postoji posebno odjel za primarnu zdravstvenu zaštitu.

U Brčko distriktu BiH ne postoji poseban zakon koji se bavi pitanjima prava pacijenata, već su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti zagarantovana određena prava pacijenata definirana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Jedno od osnovnih ljudskih prava zagarantiranih ovim Zakonom je pravo na zdravlje, a koje se manifestuje kroz pravo na slobodan izbor ljekara obiteljske medicine, informacije u vezi sa svojim zdravljem, pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju, slobodan izbor medicinskog tretmana i davanje pristanka na isti i dr. Isto tako, prava osiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja je osiguran posebnim propisima koje donosi Fond.

U pogledu uvjeta za osnovanje zdravstvenih ustanova, zdravstvene ustanove moraju ispunjavati uvjete u pogledu prostora, kadra i opreme, a ispunjenost uvjeta za osnivanje zdravstvenih ustanova utvrđuje povjerenstvo koje imenuje gradonačelnik na prijedlog predstojnika Odjela. U Zakonu u zdravstvenoj zaštiti su navedeni opći uvjeti za osnivanje zdravstvenih ustanova, dok na razini Brčko distrikta ne postoji podzakonski akt kojim su definisani specifični uvjeti koje

svaka zdravstvena ustanova mora ispuniti u pogledu prostora, kadra i opreme. Ovaj podzakonski akt donosi Vlada na prijedlog predstojnika Odjela.

Nekoliko posljednjih godina sve najzastupljenije ustanove na primarnoj razini zdravstvene zaštite su ljekarne i stomatološke ambulante. U pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite sudjeluju i privatne zdravstvene ustanove, među kojima su privatne specijalističke ambulante obiteljske medicine zastupljene u manjem broju u odnosu na ostale ustanove primarne razine (stomatološke ambulante, ljekarne).

* + - 1. ***Ekonomsko stanje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti***

Zdravstvena zaštita u Brčko Distriktu se financira iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja koje građani osobno ili putem poduzeća uplaćuju u cilju osiguranja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Centralnu ulogu kupca zdravstvenih usluga u sustavu obaveznog zdravstvenog osiguranja ima Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta. Fond se financira iz različitih izvora, a najvažniji izvor prihoda Fonda su sredstva prikupljena po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje.

Fond ugovara pružanje usluga primarne zdravstvena zaštita i to za pružanje usluga porodične medicine/obiteljske medicine (stanovništvo iznad 7 godina života), zdravstvene zaštite predškolske djece 0-6 godina, zdravstvene zaštite žena od 15 i više godina, konsultativno- specijalističke zdravstvene zaštitu (pedijatrija i ginekologija), dijagnostiku (laboratorija), stomatološku zdravstvenu zaštitu (zdravstvena zaštita zuba i usta do 19 godina i zdravstvena zaštita preko 19 godina), higijensko-epidemiološke usluge, zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja, fizikalnu rehabilitaciju, hitnu medicinsku pomoć i prijevoz.

Ukupni troškovi za primarnu zdravstvenu zaštitu su za 2018, godinu iznosili 5.750, 000 KM i 5.02,406 KM u 2015. godinu, što predstavlja prosječan godišnji rast 4.31% u izdvajanju financijskih sredstava za troškove primarne zdravstvene zaštite.

Usluge primarne zdravstvene zaštite plaćaju se po proračunskom načinu plaćanja, pri čemu se za obračun visine naknade u obzir uzimaju kriteriji kao što je normativ kadra u radnom timu, broj osiguranih osoba, starosne strukture osiguranika, potrebnog broja timova utvrđenih na osnovu broja osiguranih osoba, vrijeme trajanja usluge i ukupan broj usluga po timu godišnje.

Primjena modela plaćanja na temelju pružne usluge u obiteljskoj medicini Brčko distrikta BiH ukazuje na hiperprodukciju zdravstvenih usluga i povećanje troškova zdravstvene zaštite, što se odražava na kvalitet pruženih usluga na što ukazuje podatak da je u obiteljskoj medicini pruženo 247,52% (2017. godina) usluga više u odnosu na standard po kojem je ugovorena primarna zdravstvena zaštita.

U europskim zemljama se usluge obiteljske medicine uglavnom plaćaju kombinacijom prospektivnog (kapitacija) i retrospektivnog (plaćanja po usluzi) modela plaćanja u kombinaciji sa plaćanjem za performansu (kvalitet pružene usluge). U manjem broju zemalja (Cipar, Francuska i Švicarska) doktori obiteljske medicine se plaćaju retospektivnim modelom plaćanja. U praksi ne postoji idealni model plaćanja zdravstvenih usluga, ali kapitacijom kao najčešćim model plaćanja doktora obiteljske medicine postiže se veća fleksibilnost u trošenju sredstava na zdravstvenu zaštitu za koju se smatra da ima najbolje ishode na zdravlje pacijenata. Suština ovog plaćanja odnosi se na stimulaciju doktora obiteljske medicine kroz vezivanje njegovih primanja sa brojem registrovanih pacijenata, kontrolom troškova u ambulanti i kontrolom troškova koje ovaj doktor proizvodi upućivanjem na bolničko ili konsultativno-specijalističko liječenje i na dijagostička ispitivanja ili propisivanje lijekova na recept.

Opseg, sadržaj i način pružanja usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite za osigurane osobe definiran je Programom zdravstvene zaštite i Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Sadržaj usluga koje se pružaju u obiteljskoj medicini odnose se na preventivne usluge, usluge liječenja i usluge polivalentne patronaže. Pored navedenog, osigurane osobe imaju pravo na lijekove sa popisa lijekova koje se primjenjuju u terapiji osiguranih osoba u zdravstvenoj ustanovi i lijekova koji se mogu propisivati na recept. Isto tako, Fond je Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih usluga iz obveznog zdravstvenog osiguranja definirao vrstu zdravstvenih usluga koje pripadaju u osnovni paket zdravstvenih usluga, odnosno djelatnosti u okviru kojih se obezbjeđuju usluge primarne zdravstvene zaštite. Nadalje, ovom Odlukom su definirani programi preventivne zdravstvene zaštite koje razmatra Fond i sukladno raspoloživim sredstvima odobrava financiranje programa. S obzirom da osnov za financiranje ovih programa predstavljaju statistička izvješća o kretanju bolesti, a da u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH nisu uspostavljeni mehanizmi za

sustavno praćenje kretanja oboljenja, stanja i povrjeda, prioritet u srednjoročnom razvoju zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH treba staviti na donošenje zakonske regulative kojom bi se zdravstvene ustanove obavezale o načinu izvješćivanja o kretanju oboljenja, stanja i povrjeda i izvještavanjima o vrsti i broju pruženih zdravstvenih usluga u Brčko distriktu BiH. Donošenjem ove zakonske regulative isto tako postavljaju se osnovi za sva buduća planiranja zdravstvene zaštite u Brčko distriktu BiH.

* + - 1. ***Radno okruženje***

U Brčko distriktu BiH primarna zdravstvena zaštita se osigurava preko Doma zdravlja i zdravstvenih stanica. Osnovni oblik organiziranja zdravstvenih stanica je na principu obiteljske medicine. Ukupno su organizirane četiri (Brčko, Maoča, Bijela i Brezik) zdravstvene stanice. U svim zdravstvenim stanicama organizirana je patronažna zdravstvena zaštita (zdravstvena njega u zajednici) koja pruža usluge kućnog liječenja (pregled doktora u kući).

Na primarnoj razini zdravstvene zaštite pored usluga konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite (pedijatrija i ginekologija), pruža se oftalmološka, dermatološka, pneumoftiziološka konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita i medicina rada.

**6.1.5. Zaposleni u timu obiteljske medicine**

Na primarnoj razini zdravstvene zaštite usluge obiteljske medicine pruža ukupno 35 timova obiteljske medicine. Tim obiteljske medicine čine doktor specijalist obiteljske medicine ili doktor specijalist druge grane medicine sa do-edukacijom iz obiteljske medicine i doktor medicine sa PAT do-edukacijom.

Isto tako, tim čine i medicinske sestre koje pored usluga obiteljske medicine pružaju i usluge polivalentne patronaže i kućnog liječenja. Za potrebe obavljanja poslova obiteljske medicine medicinske sestre trebaju završiti edukaciju iz obiteljske medicine koja se trenutno se ne radi, a koju su ranije završavale u Tuzli. Medicinske sestre/tehničari pripadaju strukovnoj Udruzi „Medicinar“.

U Brčko distriktu BiH ne postoji strateški plan na polju ljudskih resursa, odnosno definiran nacionalni standard o potrebnom broju ljudskih resursa na primarnoj razini zdravstvene zaštite. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je predviđeno da predstojnik Odjela za zdravstvo donosi srednjoročni Plan specijalizacija i subspecijalizacija na temelju plana ljudskih resursa.

Problem u planiranju nužnog broja ljudskih resursa u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH predstavlja nepostojanje jasnih kriterija na temelju kojih bi se moglo provesti planiranje ljudskih resursa. Trenutno se kao kriteriji za planiranje ljudskih resursa na razini zdravstvenog sustava i razini primarne zdravstvene zaštite mogu koristiti kriteriji za ugovaranje i financiranje zdravstvene zaštite, broj osiguranih osoba po jednom timu propisan Programom zdravstvene zaštite donesenim od strane Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH. Planiranje nužnog broja ljudskih resursa na osnovu samo jednog kriterija ne odražava pravu strukturu potrebnog broja ljudskih resursa u zdravstvenom sustavu. Sljedeći problem u planiranju ljudskih resursa predstavlja nepostojanje jasno definiranog načina praćenja zdravstvenih radnika, odnosno uspostavljanje sustavnog načina praćenja broja, strukture i profila uposlenih u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH, čime bi se osigurala bolja projekcija i procjena nužnog broja radnika.

Nakon završetka specijalizacije iz obiteljske medicine liječnici su u obvezi sudjelovati u kontinuiranoj medicinskoj edukaciji u cilju obnavljanja licence svakih 5 godina koju provodi Komora doktora medicine Republike Srpske ili Federacije Bosne i Hercegovine zavisno od opredjeljenosti doktora obiteljske medicine.

Doktori obiteljske medicine u svom radu koriste kliničke vodiče uglavnom preuzete iz Republike Srpske.

### Obiteljska medicina

U Brčko distriktu BiH usluge obiteljske medicine pruža 35 timova obiteljske medicine, što sukladno Programu zdravstvene zaštite odražava nužan broj timova obiteljske medicine u odnosu na broj osiguranih osoba (69.000) i broja osiguranih osoba po jednom timu (2.000). Iako postoji adekvatan broj timova obiteljske medicine na temelju dostupnih podataka o strukturi doktora obiteljske medicine od ukupnog broja (40) doktora u obiteljskoj medicini njih 40% (16) nema završenu specijalizaciju ili do-edukaciju iz obiteljske medicine, što ukazuje da proces organiziranja Doma zdravlja po principu obiteljske medicine još uvijek nije završen. Sljedeći problem u pogledu organiziranja obiteljske medicine može predstavljati starosna struktura doktora koji ispunjavaju uvjete propisane standardima, jer od ukupnog broja doktora koji ispunjavaju navedeni standard, njih 20 se nalazi u dobnoj skupini iznad 50 godina života, što bi se u doglednoj budućnosti u narednih 10-15 godina moglo odraziti na opstanak obiteljske

medicine. Ovo posebno treba razmotriti kao prioritet u srednjoročnom planiranju daljeg razvoja obiteljske medicine iz razloga što je za stjecanje zvanja specijalist obiteljske medicine ovisno od Katedre obiteljske medicine gdje se ovo zvanje stječe Medicinski fakultet u Banja Luci ili Tuzli nužno od 36 (Republika Srpska) do 48 mjeseci (Federacija Bosne i Hercegovine) ili 36 mjeseci ukoliko se radi o sticanju zvanja specijaliste obiteljske medicine za one koji imaju specijalizaciju iz druge grane medicine.

Obiteljska medicina se organizira u zdravstvenim stanicama (4 lokacije) i terenskim ambulantama na više lokacija koje osiguravaju obiteljsku zdravstvenu zaštitu u određene dane u tjednu (2 ili 3 puta tjedno). Od ukupnog broja doktora uposlenih u obiteljskoj medicini, njih je 23 su specijalisti obiteljske medicine i 16 doktora opće medicine.

### Dostupnost usluga tima obiteljske medicine

Tim obiteljske medicine usluge obiteljske medicine pruža u osmosatnom radnom vremenu, odnosno 40 sati tjedno. Radno vrijeme zdravstvenih stanica se organizuje u dvije smjene 7:30 -20:00 sati sedam dana u tjednu. U terenskim ambulantama usluga obiteljske medicine se uglavnom ne pružaju svakodnevno i njihov rad je organiziran dva dana ili jedan dan u tjednu. Usluge obiteljske medicine izvan radnog vremena terenskih ambulanti pružaju zdravstvene stanice, kojima ambulante pripadaju, a izvan radnog vremena zdravstvenih stanica (poslije 20:00 sati) pružanje usluga se osigurava putem hitne medicinske pomoći.

### Vrsta kontakta

Obiteljska medicina koristi djelimično sustava zakazivanja registriranih pacijenata na pregled u odnosu 50:50.

Usluge obiteljske medicine se u najvećoj mjeri pružaju na temelju izravnog kontakta između pacijenta i doktora, a rijetko putem telefonskih konzultacija. Doktor obiteljske medicine je u 2018. godini u prosjeku mjesečno ostvario oko 700 pregleda, dok je istom razdoblju ostvareno 11.955 patronažnih posjeta, odnosno 230 posjeta tjedno.

S obzirom na nedostatak zakonske regulative koja obvezuje izvještavanje zdravstvenih ustanova informacije o vrsti i broju posjeta u ambulanti i patronažnoj/kućnoj posjeti, podatci koji su predstavljeni u Tablici 22. su dobiveni izravno iz zdravstvenih stanica.

**Tablica 22. Prosječan mjesečni broj pregledanih pacijenata po timu i ukupan broj posjeta i usluga patronažne zdravstvene zaštite, 2018. godina**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zdravstvena stanica** | **Prosječan broj pregledanih pacijenata po timu** | **Polivalentna patronaža** | |
| **Broj posjeta** | **Broj usluga** |
| **Brčko** | 700 | 7.300 | 16.560 |
| **Bijela** | 650 | 1523 | n/a |
| **Brezik** | 660 | 2471 | 5.760 |
| **Maoča** | 665 | 665 | 1.970 |
| **Ukupno** | 2675 | 11.955 |  |

### Financijska barijera

Osigurane osobe su troškovi zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvena zaštita osigurana na teret sredstva Fonda zdravstvenog osiguranja ili udjelom osiguranih osoba u troškovima koji nisu povezani s troškovima zdravstvene zaštite (participacija). Visina participacije za pružanje usluga obiteljske medicine, odnosno usluga primarne zdravstvene zaštite iznosi 20% cijene za usluge koje je propisao Fond. Isto tako, osiguranici plaćaju 20% vrijednosti za lijekove i pomoćni sanitetski materijal koji su propisani na recept. Ova sredstva, kao i sredstva po osnovu prihoda od sistematskih pregleda i uvjerenja predstavljaju prihod za zdravstvenu ustanovu. Odlukom o osobnoj participaciji osiguranih osoba u troškovima realizacije prava iz zdravstvenog osiguranja su propisane kategorije osiguranih osoba koje se oslobađaju od participacije u troškovima zdravstvene zaštite.

### Kontinuitet usluga obiteljske medicine

Temeljem Zakona o zdravstvenom osiguranju osiguranik i članovi njegove obitelji imaju pravo sukladno odredbama ovog Zakona na izbor liječnika obiteljske medicine – doktora medicine i doktora stomatologije na primarnoj razini zdravstvene zaštite na razdoblje od namanje jedne godine. Osiguranik i članovi njegove obitelji ovo pravo ostvaruju registriranjem kod navednih doktora sukladno ovom pravu, osigurane osobe se opredjeljuju za doktora obiteljske medicine na razdoblje od jedne godine nakon čega ostvaruju pravo na izbor drugog obiteljskog liječnika.

Doktor obiteljske medicine upućuju osigurane osobe na dijagnostičke procedure (laboratorijska, radiološka i druga ispitivanja), konzultativno specijalistički pregled i bolničko liječenje, odnosno u ustanove koje imaju potpisan ugovor sa Fondom, na temelju uputnice, s prilozima koju čine nalazi prikupljeni na primarnoj razini zdravstvene zaštite, a povratne informacije o zdravstvenom stanju upućenog osigurane osobe prima također u vidu nalaza, mišljenja i otpusnog pisma.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti zdravstveni radnici su u obvezi vođenja medicinske dokumentacije. Sva medicinska dokumentacija se u djelokrugu rada obiteljske medicine vodi u papirnatoj formi.

Definiranje načina vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom, odnosno zdravstvenom dokumentacijom uređuje se podzakonskim aktom koji donosi predstojnik Odjela za zdravstvo i ostale usluge. Prioritet u daljem srednjoročnom planu razvoja Brčko distrikta BiH predstavlja donošenje ovog podzakonskog akta, jer se njime postavlja temelj za sva daljnja planiranja u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta.

### Koordinacija usluga obiteljske medicine

U Brčko distriktu BiH uloga doktora obiteljske medicine kao čuvara ulaska pacijenata u zdravstveni sustav je djelimično ostvarena, jer pacijenti mogu tražiti neke zdravstvene usluge i bez da su prethodno na njih upućeni od strane doktora obiteljske medicine. Ovo se odnosi na konsultativno-specijalističke usluge ginekologa (primarna razina zdravstvene zaštite) za žene iznad 15 godina starosti i pedijatra, stomatološku zdravstvenu zaštita (javna i privatna). Isto tako, pacijenti mogu bez uputnice doktora obiteljske medicine koristiti i usluge ostalih specijalista koji rade u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu, s tim što u tom slučaju u potpunosti snose troškove zdravstvene zaštite, jer se radi o zdravstvenoj ustanovi ili dijelu zdravstvene ustanove sa kojom Fond nije sklopio ugovor o pružanju usluga za osigurane osobe.

### Sveobuhvatnost pružanja usluga obiteljske medicine

Ambulante obiteljske medicine pored kadra nužnog za početak rada, imaju zakonsku obavezu da ispune uvjete u pogledu opremljenosti. S obzirom da ne postoji podzakonski akt kojim je definirano što se pod opremljenošću zdravstvenih ustanova i podrazumijeva nužno je u pogledu definiranja opsega usluga koje pruža obiteljska medicina donijeti ovaj podzakonski akt.

### Ishodi pružanja usluga obiteljske medicine

* + - 1. ***Kvalitet i sigurnost pružanja usluga porodične medicine***

Jedno od načela zdravstvene zaštite, prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, kojim se vodi zdravstvena zaštita u Brčko distriktu je načelo stalnog unapređenja kvaliteta. Isto tako, prema istom Zakonu je predviđeno provođenje sertifikacije i akreditacije zdravstvenih ustanova, vođenje registra certifikovanih i akreditovanih zdravstvenih ustanova, odnosno uspostavljanje, razvijanje i održavanje stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

Jedan od strateških ciljeva odnosio bi se na definiranje i usvajanje zakonskih okvira, koji će ojačati strukturu i proces uspostavljanja i unapređenja sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite, koji je jedim dijelom i ostvaren, jer je u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti navedeno uspostavljanje u zdravstvenim ustanovama organizacjskih jedinica za praćenje kvaliteta zdravstvene zaštite i provođenje certifikacije i akreditacije zdravstvenih ustanova. Ispunjenje ove zakonske obaveze je djelimično ostvareno, jer se sukladno standardima iz Republike Srpske provedena akreditacija timova obiteljske medicine, dok na polju certifikacije zdravstvenih ustanova nije ništa urađeno.

Sljedeći korak bi se odnosio na donošenje zakonske regulative na temelju koje bi se pratila i evaluirala metrika pokazatelja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite.

Na potrebu za praćenjem pokazatelja kvaliteta na primarnoj razini zdravstvene zaštite u pogledu kvaliteta zdravstvene zaštite pacijenata oboljelih od dijabetes melitusa (šećerne bolesti), kronične opstruktivne bolesti pluća i astme, kardio-vaksularnih bolesti ukazuju podatci Fonda da se među najviše propisanim skupinama lijekova sa esencijalne liste lijekova u 2016. i 2017. godini nalaze lijekovi koji liječe šećernu bolest (inzulini i oralni antidijabetici) i lijekovi koji liječe astmu i oboljenja vezano za kardio-vaskularne bolesti. Među najčešće propisanim lijekovima sa dopunske liste lijekova su lijekovi koji služe za liječenje malignih oboljenja, zaraznih oboljenja (hepatitis B i C i HIV), ishemijske bolesti srca i drugih kardiovaskularnih oboljenja i i lijekova koji djeluju na živčani sustav.

Ovi podatci također ukazuju na potrebu donošenja nacionalnog programa za kontrolu kroničnih nezaraznih bolesti.

### Učinkovitost rada i pružanja usluga obiteljske medicine

Službena statistika praćenja učinkovitosti rada i pružanja usluga obiteljske medicine i uopšteno pružanja usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite nije dostupna.

Isto tako, ne postoje službeni pokazatelji o zadovoljstvo pacijenata o različitim aspektima korištenja usluga obiteljske medicine, niti pokazatelji o zadovoljstvu uposlenih u obiteljskoj medicini, koji bi kao takvi predstavljali značajan izvor informacija kreatorima zdravstvene politike u definiranju daljih ciljeva razvoja obiteljske medicine.

### Ostale službe na primarnoj razini zdravstvene zaštite

**Higijensko-epidemiološka služba** Doma zdravlja provodi higijensko-profilaktičke mjere, protivepidemijske mjere, praćenje načina prijavljivanja zaraznih oboljenja i prikupljanje podataka o njihovu kretanju, vode registre nezaraznih oboljenja, zdravstveni nadzor nad određenim kategorijama oosba, zdravstveni nadzor nad kliconošama, uzimanje briseva predmeta i stvari, kontrolu i dezinfekciju lokalnih vodovoda i bunara, ispituje higijensko stanje u školama, pruža stručnu pomoć i kontrolira mjere preventivno-medicinske zaštite. Uz ugovorom angažirano osoblje, odgovorna je za izvođenje proljetne i jesenje deratizacije kao i dezinfekcije i dezinskecije. Služba vodi računa o imunizaciji uposlenih, pa je tako 265 uposlenih (47%) cijepljeno hepatitis B cjepivom. Kada je u pitanju gripa, obuhvat je lošiji i u sezoni 2018. / 2019. cijepljena su samo 33 zdravstvena radnika (6%).

**Centar za mentalno zdravlje** radi svaki radni dan samo prvu smjenu. Usluge pružaju u glavnoj zgradi DZ za svo stanovništvo Brčko distrikta BiH, te u dislociranom objektu Mentalno- edukativno-rehabilitacionog centra (MREC) za osobe ometene u razvoju, kako za odrasle tako i za dječiju dob. CMZ pruža usluge neuropsihijatra, psihologa, defektologa, logopeda, diplomiranog fizioterapeuta, socijalnog radnika, pojedinačnog i skupnog psihoterapijskog tretmana, radno-okupacijsku terapiju, EEG. Centar osigurava i pružanje dijela usluga kroz patronažu.

**Centar za fizikalnu-rehabilitaciju u zajednici –** fizikalna rehabilitacija koja usluge pruža na ambulantnoj razini u glavnoj zgradi, organizirana je kroz rad jednog tima, koji radi svakodnevno u prvoj smjeni.

## Bolnička zdravstvena zaštita

### Organizacija

Stanovništvo Brčko distrikta BiH ostvaruje sekundarnu i dijelom zdravstvenu zaštitu tercijarne razine u Bolnici koja je sastavni dio JZU Zdravstveni centar Brčko. Opća bolnica pruža specijalističko-polikliničke usluge i stacionarnu zdravstvenu zaštitu osiguranicima – stanovnicima Brčko distrikta BiH, te drugim korisnicima po zahtjevu i u hitnim slučajevima. Usluge se pružaju i drugim osiguranicima koji nisu sa područja Brčko Distrikta, nego i iz podučja Federacije BiH i Republike Srpske (granična mjesta), kao i iz Hrvatske. Bolnica u svom sastavu ima devet odjela, Službu za dijagnostiku, Bolničku ljekarnu i 12 specijalističko-konzultativnih ambulanti.

Odjeli sa pripadajućim odsjecima:

1. Odjel kirurgije:
   * odsjek za opću i vaskularnu kirurgiju,
   * odsjek za ortopediju i traumatologiju,
   * odsjek za urologiju;
2. Odjel za ginekologiju i akušerstvo:
   * odsjek za neonatologiju;
3. Odjel za otorinolaringologiju,
4. Odjel za anesteziju, reanimaciju i intenzivnu njegu,
5. Odjel za interne bolesti,
6. Odjel za neuropsihijatriju:

- odsjek za neurologiju (s jedinicom za moždane udare),

- odsjek za psihijatriju;

1. Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju,
2. Odjel za pedijatriju,
3. Odjel za plućne bolesti i TBC.

SLUŽBU ZA DIJAGNOSTIKU čine sljedeći odsjeci:

- odsjek za radiologiju,

- odsjek za transfuziju krvi,

- odsjek za biohemijski laboratorij,

- odsjek za mikrobiologiju,

- odsjek za patologiju.

Bolnica ima ukupno 315 kreveta/bolničkih postelja za prijem pacijenata kojima je nužna hospitalizacija i bolnički tretman liječenja. U okviru ovog broja postelja uračunate su postelje dnevne bolnice.

### Prostor

Prostorni kapaciteti bolnice su djelomično rekonstruirani u tri navrata, tijekom 2017. godine, krajem 2018. godine i tijekom 2019. godine, u cilju unapređenja rada i kvalitetnijeg pružanja usluga pacijentima. Prvo je urađena rekonstrukcija dijela Bolnice u dijelu koji pripada Operacijskom bloku i Službi za anesteziju i reanimaciju, u kojem se nalazi pet novih operacjskih dvorana. Nakon rekonstrukcije usvojena je nova procedura o ponašanju u operacijskom bloku, sukladno s principima suvremene medicinske prakse i uvjetima rada rekonstruiranog bloka, što je praćeno i adekvatnom edukacijom osoblja. Djelomično je rekonstruiran Odjel rodilišta i ginekologije, neonatologija, kao i njihov operacijski blok. Rađaonica je kompletno rekonstruirana. Tijekom 2019. godine završena rekonstrukcija dijela Bolnice – Odjela za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju.

### Oprema

Oprema je također velikim dijelom obnovljena. Značajno je istaći da je u operacijskom bloku nabavljena nadogradnja operacijskog stuba za kirurgiju – za laparoskopske operacije, kao i oftalmološka oprema, što stvara preduvjete za otvaranje nove službe/odsjeka u narednom razdoblju. Za odjel anestezije i reanimacije su nabavljena tri nova respiratora, što je takođe preduvjet za proširenje spektra usluga koje se pružaju, tj. operativnog programa. Projekat nabave digitalnog mamografa realiziran je tijekom 2015 godine, tako da JZU „Zdravstveni Centar Brčko“ – Bolnica Brčko distrikta BiH raspolaže sa najmodernijim aparatom tzv. digitalnim

mamografom. Od nabave sofisticiranije opreme u ustanovi potrebno je pomenuti projekat nabave novog CT koji je u tijeku. Planira se nabava i MR u narednom razdoblju, kada se osigura adekvatan prostor, gdje će isti biti smješten (ova nabava planira se preko Vlade Brčko Distrikta – iz kapitalnog proračuna). Nedavno je nabavljena za RTG dijagnostiku – digitalna skopija a u fazi je nabavka dva digitalna RTG aparata. Aparat za radioterapiju nema, te se pacijenti šalju na liječenje u UKC Tuzla sa bolničkim sanitetskim vozilima. Bolnica ima i dva nova sanitetska vozila s kompletnom i dodatnom opremom. Jedno vozilo se koristi za potrebe Odjela za anesteziju, reanimaciju i intenzivnu njegu, a drugo za potrebe Odjel za ginekologiju i akušerstvo-odsjek za neonatologiju (posebno prilagođeno za transport novorođenčadi u druge ustanove).

### Rad bolnice

Sa Fondom je ugovorena bolnička zdravstvena zaštita na 74 010 osiguranika, 52 776 dana hospitalizacije/1000, 146 kreveta/1000 i 15 timova.

**Tablica 23. Rad bolnice**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| Broj liječenih pacijenata | 10 092 | 9985 | 9608 |
| Broj BO dana | 42 928 | 45 804 | 45 378 |
| Broj stacionarnih usluga | 885 582 | 858 334 | 842 400 |
| Broj operativnih zahvata | 1481 | 1769 | 1664 |
| Broj poroda (od toga carski rez) | 836 (271) | 802 (262) | 771 (261) |
| **KSZ u bolničkim ambulantama** | | | |
| Prvi pregled | 63 148 | 34 882 | 34 349 |
| Kontrolni pregled | 39 769 | 28 994 | 26 031 |
| Ostale usluge za izvanjske pacijente | 216 055 | 84 387 | 95 784 |
| **Odsjek hemoterapije** | | | |
| Broj pacijenata | 882 | 977 | 910 |
| Broj BO dana | 1993 | 2086 | 1887 |

Podatci iz izvješća o radu Bolnice Brčko za zadnje tri godine pokazuju da je došlo do pada broja liječenih pacijenata, a porasta broja BO dana, iako je prosječna zauzetost postelja za 2018. godinu i dalje samo 39,4%. Broj stacionarnih usluga je u padu, a može se reći da postoji trend rasta broja operativnih zahvata. Broj poroda je u padu. U konsultativno-specijalističkoj zaštiti je evidantan najveći pad broja pregleda (Tablica 23.).

U kontekstu usporedbe sa drugima, treba uzeti u obzir sve specifičnosti Brčko distrikta BiH. U Tablici 24. su prikazani osnovni usporedni pokazatelji bolničke zdravstvene zaštite.

**Tablica 24. Uporedni prikaz broja bolnica, postelja, prijema i prosječne dužine ležanja u Brčko distriktu BiH, Europskom regijom i izabranim zemljama**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Europska regija1** | **Slovenija** | **Hrvatska** | **Srbija** | **BD** |
| Bolnice za akutnu ZZ (na 100 000 stanovnika) | 2 | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 1,25 |
| Postelje za akutnu ZZ (na 100 000 stanovnika) | 433 | 423 | 399 | 456 | 378,42 |
| Godišnji prijemi (na 100 stanovnika) | 17,8 | 18,4 | 17,4 | 14 | 11,5 |
| Prosječna dužina ležanja | 8,6 | 6,9 | 8,8 | 10 | 6 |

### Prosječna dužina ležanja u pojedinim odjelima Bolnice

Prosječna dužina ležanja u Bolnici je najduža na Odjelu neuropsihijatrije – 10 dana, a najkraća na ORL-2,5 dana, dok samo na psihijatriji prosječno trajanje bolničkog liječenja iznosi 18,6 (Tablica 25.).

1 WHO, HFA Database (zadnji dostupni podatci – 2014.g.).

2 Odnosi se na ukupan broj postelja.

**Tablica 25. Prosječna dužina ležanja prema odjelima u Bolnici**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Interno** | | Standardna njega | Intenzivna njega | Hemoterapija/ kemoterapija |  |
| Bo dana | **4.2** | **5.9** | **4.9** | **2.1** |
| **Pedijatrija** | | | | | |
| Bo dana | **4.2** | | | | |
| **Neuropsihijatrija** | | Neurologija | Psihijatrija | Intenzivna njega - neurologija |  |
| Bo dana | **10.0** | 6.1 | 18.6 | 7.9 |
| **Pneumoftiziologija** | | | | | |
| Bo dana | **9.2** |  |  |  |  |
| **Kirurgija** | | Urologija | Ortopedija | Abdominalna i opća |  |
| Bo dana | **5.3** | 3.5 | 13.6 | 4,0 |  |
| **Ginekologija i akušerstvo** | | Ginekologija | Rodilište | Neonatologija |
| Bo dana | **3.6** | 2.2 | 4.4 | 4.6 |
| **Otorinolaringologija** | | | | | |
| Bo dana | **2.5** | | | | |
| **Fizijatrija** | | | | | |
| Bo dana | **13.0** | | | | |
| **Intenzivna njega** | | | | | |
| Bo dana | **2.7** | | | | |

### Dnevna bolnica

Broj prijema u dnevnoj bolnici za 2018. godinu se kretao od 25-30 pacijenata na plućnom, odnosno ORL do 623 pacijenta na pedijatriji. Prijem u dnevnu bolnicu na ostalim odjelima predstavljen je na Grafikonu 12.

**Grafikon 12. Broj prijema u dnevnu bolnicu na odabranim odjelima, 2018. godina**

600

500

400

300

200

100

0

Interno

Hirurgija

Ginekologija

Neurologija

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 501 | | | | | | |
|  |  | 410 | | | 444 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | 66 |
|  |  |  |  |

Već 19 godina funkcionira Onkološki konzilij s angažiranjem tri izvanjska suradnika sa klinika iz okruženja i tri ljekara iz ustanove koji dva puta mjesečno pregledaju u prosjeku 30-40 pacijenata po konzilijumu. Nakon odluke Onkološkog konzilijuma naše ustanove uključuje se predložena terapija (citološka, biološka) koja je dostupna s bolničke liste i dodatne liste Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH. Sve se to obavlja pri Internom odjelu kroz **dnevnu bolnicu** u trajanju od jedan do pet dana, u prosjeku IV. – VIII. ciklusa i jednodnevne citološke terapije predviđene po protokolima koji se primjenjuju na kliničkim centrima u okruženju.

### Liste čekanja

Svi hitni slučajevi se zbrinjavaju kao i vitalno ugroženi pacijenti. Za određene preglede u **Konzultativno-specijalističkoj službi**, uglavnom za kontrolne preglede, liste čekanja su sljedeće:

* za gastroenterohepatologa nema liste čekanja, ali je praksa da se pacijenti obrađuju preko konzilija svakih 15 dana po dolasku izvanjskog suradnika,
* za neurologa – do 1 mjesec,
* za ortopeda – do 1 mjesec (radi i subotom dva puta u mjesecu gdje se pregleda oko 30-tak pacijenata, kako bi se smanjila lista čekanja),
* za hematologa – šalje se pacijent na Prvostupanjsko povjerenstvo FZO-a Brčko distrikta BiH,
* za reumatologa – pacijenti se upućuju u privatnu ustanovu s kojom FZO Brčko distrikta BiH ima važeći ugovor (zbog bolesti reumatologa koji je angažiran kao izvanjski suradnik),
* za vaskularnog kirurga – svi pacijenti se pregledaju po dolasku izvanjskog suradnika- svake srijede pregleda oko 30-tak pacijenata),
* za kardiologa – ima oko 100 pacijenata (samo jedan kardiolog u ustanovi, premda pacijenti imaju pravu da ovaj pregled obave i kod privatnog specijaliste sa kojima FZO Brčko distrikta BiH ima Ugovor),
* za endokrinologa – trenutno oko 50 pacijenata (izvanjski saradnik dva puta u mjesecu pregleda oko 60-tak i više pacijenata, premda pacijenti imaju pravo da ovaj subspecijalistički pregled obave i u privatnoj ustanovi s kojom FZO Brčko distrikta BiH ima važeći Ugovor).

Postoji **lista čekanja** koja se odnosi na pacijente oboljele od reumatoidnog artritisa i koji su planiraju za uvođenje **biološke terapije**. Ova evidencija je napravljena po odluci Reumatološkog konzilija i isti se javljaju na reumatološki konzilij. Registar pacijenata vezano za *Mb Chron* i ulcerozni kolitis napravljen je po praćenju pacijenata koji se prate preko gastroenterološkog

konzilija. Prema Registru iz Udruge oboljelih od Multiple skleroze formiran je konziliji koji pravi listu prioriteta, kao i listu čekanja za primjenu imunodulatorne terapije (Interferon beta 1b i Interfon 1A), a pravo na liječenje pacijenti ostvaruju ovo preko Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH.

### Bolnička ljekarna

Plan nabave lijekova i medicinskih sredstava se pravi unaprijed za svaku narednu godinu, a na osnovu potrošnje iz prethodne godine i procjene, a obavlja se putem javne nabave i transparentno. Najveći financijski izdatak za ustanovu predstavljaju faktori koagulacije, citostatici i anestetici. Dezinfekcijska sredstva se nabavljaju i koriste svakodnevno. Sukladno donesenim procedurama Povjerenstva za prevenciju bolničkih infekcija provodi se kontinuirana rotacija u korištenja ovih sredstva zbog rezistencije.

### Bolnički morbiditet

Premda službeno registri bolesti nisu formirani, u ustanovi je usvojena procedura za prijavu određenih kroničnih bolesti (malignih i drugih) i zaraznih bolesti, te se iste prijavljuju u Higijensko-epidemiološku službu ustanove (HES) i Pododjel za javno zdravstvo Vlade Brčko Distrikta.

Novootkrivenih pacijenata oboljelih od **kardiovaskularnih bolesti** sa Internog odjela Bolnice u 2018. godini je bilo 150 (uglavnom akutni infarkt miokarda).

**Podatci o malignim neoplazmama** sa kojima bolnica raspolaže su podatci Onkološkog konzilija ustanove, prema kojim je bilo 106 novootkrivenih slučajeva u 2016. godini, tijekom 2017. godine prijavljeno je 94 novootkrivena slučaja, a tijekom 2018. godine 110 novootkrivenih pacijenata s malignom neoplazmom. Podatci Onkološkog konzilijuma nisu u suglasnosti s podatcima Pododjela za javno zdravstvo, jer se podatci u Pododjelu baziraju na prispjelim pojedinačnim prijavama, te je broj prijavljenih prosječno dva puta manji. Tijekom 2017. godine prednjačio je karcinom dojke po broju oboljelih u odnosu na ostale maligne neoplazme (ukupno takva 23 pacijenta) u 2018. godini po evidenciji s odsjeka za hemoterapiju je isti broj oboljelih, od karcinom dojke, ali zato postoji povećanje oboljelih od karcinoma pluća. Naime, u 2017. godini bilo je 17 pacijenata, a u 2018. godini 21 pacijent s karcinomom pluća. Tijekom 2017. godine bilo je 11 pacijenata s karcinomom prostate, a u 2018. godini 22 pacijenta, što je možda posljedica povećanog broja pregleda prostate. Po broju oboljelih za posljednje tri godine,

prednjači karcinom dojke.

Što se tiče **zaraznih bolesti**, prema Registru oboljelih od hepatitisa B ukupno je prijavljeno 28, a na terapiji se nalazi njih 19 pacijenata. Prijavljeno je 38 slučajeva hepatitisa C, a na terapiji se nalazi jedan pacijent za 2017. godinu. Tijekom 2018. godine pregledano je 399 pacijenata s ovim oboljenjem i podatci za biološku terapiju u 2018. godini su skoro istovjetni kao i za prethodnu godinu.

### Nadzor nad radom

Bolnica ima Službu za kvalitet koji se bavi unapređenjem pojedinih aspekata sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite, ali iako je Zakon o zdravstvenoj zaštiti predviđan certifikacija i akreditacija zdravstvenih ustanova nije uradila ništa po ovom pitanju.

Jedina akreditacija koja je provedena u bolnici odnosi se na uvođenje akreditacijskih standarda sukladno s UNICEF-ovim preporukama „Rodilišta prijatelji beba“.

Bolnica je formirala Povjerenstvo za lijekove i Povjerenstvo za sprječavanje i nadzor intrahospitalnih infekcija čiji se rad provodi sukladno Pravilniku donesenom na razini ustanove.

Također, Bolnica ima Stručno vijeće i Etički odbor. Stručno vijeće se kao stručno tijelo bavi zakonskom regulativom i na temelju medicinske doktrine odlučuje o pitanjima iz područja stručnog rada, predlaže stručna rješenja, daje stručno mišljenje i prijedloge u pogledu same organizacije rada i uslova za razvoj djelatnosti i staranja o provođenju unutrašnjeg nadzora nad radom zdravstvenih radnika i svih drugih aktivnosti, a vezano za navedeno. U ustanovi su donesene i usvojene određene *procedure, smjernice i vodiči* sa ciljem poboljšanja rada i unapređenja kvalitete.

### Medicinski otpad

U ustanovi postoji i organizacijska jedinica za tretman medicinskog otpada koji se razdvaja na mjestu nastanka sukladno propisima i medicinski otpad se pretvara u komunalni (ustanova posjeduje autoklav za sterilizaciju otpada, te stroj za drobljenje otpada, kao i spalionicu gdje se tretira medicinski i patološki otpad sukladno donesenim i usvojenim procedurama). Lijekovi s isteklim rokom se po proceduri prikupljaju u plastičnu burad, popisuju službenim Zapisnikom, te

putem javnog natječaja sklapaju ugovori sa firma koje vrše odvoženje i uništavanje ovog otpada.

### Način zagrijavanja u ustanovi

Postoje kotlovnice u krugu Bolnice i Doma zdravlja (ZS Brčko, ZS Maoča, ZS Bijela, Centar za mentalno zdravlje) kojima se zagrijavaju objekti i za ovu svrhu koristi se kao gorivo lož ulje. Tim stanicama rukovode ljudi educirani za ovu vrstu posla i rukovanjem sustavom grijanja, te se redovito provodi ispitivanje odvođenja statičkog elektriciteta i ispituje emisija štetnih plinova u zrak sukladno zakonskoj regulativi.

### Važne napomene

U cilju pružanja što kvalitetnijih i potpunijih uslugu bolničke zdravstvene zaštite, nužno je i kvalitetno upravljanje ljudskim i materijalnim resursima. Dakle, ni jedan segment, kadar, prostor i oprema, se ne može izostaviti, a pri tom je nužno uvesti adekvatan bolnički zdravstveni informacijski sustav. Po tom pitanju je prilično mnogo planirano, kako kroz planove Fonda, tako i Zdravstvenog centra, djelomično i realizirano. Jačanje ljudskih resursa treba biti na listi strateških prioriteta, bilo da je u pitanju dopuna kadrova ili edukacija postojećeg kadra, kao i kontinuirana edukacija.

Jedan od načina pronalaska sredstava je i preraspodjela postojećih. Za nabavu citostatika Bolnica odvaja znatna financijska sredstva, dok Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH sufinacira za ovu svrhu manja sredstva koja su nedovoljna za nabavu citostatika, kao i faktora koagulacije. Ukoliko bi se to riješilo tako da se za nabavu ovih sredstava obveže Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta kao i u drugim sredinama, bolnica bi imala više sredstava za nabavu opreme koju bi trebalo obnoviti ili nabaviti. U svrhu praćenja i poboljšanja financijskih i drugih pokazatelja potrebno je omogućiti prikupljanje i korištenje medicinskih i ekonomskih podataka, što će poboljšati i procese planiranja i upravljanja.

Svakako da treba kontinuirano razmišljati i o proširenju spektra usluga koje se pružaju. Naime, tijekom održanih pripremnih sastanaka s predstavnicima zdravstvenih ustanova, kao i iz redovitih bolničkih izvješća i planova spominje se potreba za otvaranjem nekih odjela koja nedostaju, a za kojima postoji potreba, kao što su odjeli oftalmologije, kardiologije, gastroenterologije, palijatine njege – hospis. Naravno prije bilo kakve investicije potrebno je uraditi studiju izvodljivosti i *cost-benefit* analizu. Između ostalog, pored postojećeg trenda obolijevanja i projekcija za budućnost, potrebno je uzeti u obzir specifičnosti Brčko distrikta BiH

(stratešku potrebu da stanovništvo ima dostupnu zdravstvenu zaštitu, tj. da se pruži veći broj različitih usluga na malom geografskom prostoru i za relativno mali broj stanovnika), postojeće ljudske i materijalne resurse (kadar – postojeći i nedostajaću, npr. subspecijalisti određenih grana, prostor, oprema), kao i detaljnu analizu trenutnih troškova za te usluge izvan BD, koje snosi Fond zdravstvenog osiguranja BD, migracije stanovništva, gravitiranje ka određenim centrima.

## Javno zdravstvo

Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva Brčko distrikta ostvaruje se organizacijom javnog zdravstva preko Odjela za zdravstvo i ostale usluge u Vladi Brčko distrikta.

Оdjel za zdravstvo i ostale usluge je nadležno za:

1. preventivu i zaštitu zdravlja stanovništva i funkcioniranje institucija zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH,
2. očuvanje i unapređenje zdravlja građana,
3. analizu i praćenje zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba građana Brčko distrikta BiH,
4. kreiranje i provođenje politike i strategije zdravstva u cjelini,
5. razvoj i unapređenje sustava zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja,
6. praćenje i provođenje zakona Brčko distrikta BiH u području zdravstva,
7. nadzor nad zakonitošću rada zdravstvenih ustanova u Brčko distriktu BiH,
8. donošenje planova i programa mjera zdravstvene zaštite,
9. izradu programa razvoja zdravstvene djelatnosti,
10. međuentitetsku i međunarodnu suradnju u području zdravstvene zaštite,
11. unapređenje sustava kvaliteta zdravstvene zaštite,
12. planiranje, praćenje i financiranje zdravstvene zaštite sukladno posebnim propisima,
13. planiranje, izradu i realizaciju programa kapitalnog ulaganja u investicije u sektoru zdravstva,
14. izradu plana mreže zdravstvenih ustanova i organizacija zdravstvenog sustava,
15. zdravstvenu ispravnost vode, životnih namirnica i predmeta opće upotrebe,
16. socijalnu pomoć i zaštitu građana,
17. boračka pitanja, ratne vojne invalide i civilne žrtve rata,
18. druge poslove iz nadležnosti Odjela za zdravstvo i ostale usluge određene zakonom i drugim propisima.

U okviru Odjela za zdravstvo i ostale usluge djeluje Pododjel za javno zdravstvo.

**Pododjel za javno zdravstvo**

Nadležnosti Pododjela za javno zdravstvo su:

* provođenje svih aktivnosti na poslovima prevencije zdravlja,
* vršenje nadzora nad zdravstvenim stanjem stanovništva u cjelini,
* faktori koji utječu na zdravlje stanovnika,
* provodi planiranje, programiranje i evaluaciju zdravstvenog sustava, kroz: ukupno registrirane zarazne bolesti, vodeće zarazne bolesti, letalitet od zaraznih bolesti, epidemije zaraznih bolesti, imunizaciju, ukupan broj nezaraznih bolesti, vodeće nezarazne bolesti,
* program imunizacije, rano otkrivanje i nadzor nad zaraznim bolestima (TBC, kliconoštvo, HBsAg itd),
* nadzor nad vodama (bakteriološka i kemijska – gradski, lokalni vodovod, bušeni bunari (arterci, subarterci i javne česme) i privatni bunari,
* zdravstveni nadzor nad životnim namirnicama, predmetima opće upotrebe, uposlenim osobama koji rade u proizvodnji, distribuciji namirnica, koji pružaju estetske usluge stanovnicima, koji rade u zdravstvu i prosvjeti,
* nadzor nad osobama koji putuju ili dolaze iz trećih zemalja,
* nadzor nad uklanjanjem otpadnih materija,
* edukacija određenih skupina stanovnika iz području zdravstva (trudnice, učenici, radnici koji rade sa životnim namirnicama i radnici koji rade s otpadnim materijama – komunalci),
* zdravstveno educiranje stanovništva.

U okviru Pododjela funkcionira i Savjetovalište za HIV/AIDS, a glavni zadatak Pododjela je nadzor nad zaraznim bolestima, njihovo otkrivanje, registrovanje i suzbijanje.

U Pododjelu za javno zdravstvo postoji Odsjek za zdravstvenu ekologiju vrše se poslovi koji se odnose na:

* praćenje, analiziranje i ocjenjivanje uticaja okoliša na zdravstveno stanje stanovništva na području Brčko distrikta BiH,
* praćenje, analiziranje i ocjenjivanje zdravstvene ispravnosti i kvalitet vode za piće, površinske vode i stanje vodoopskrbe,
* praćenje, analiziranje i ocjenjivanje uticaja vode za kupanje, rekreaciju i sport na zdravstveno stanje stanovništva,
* praćenje, analiziranje i ocjenjivanje zdravstvene ispravnost i kvalitet namirnica i predmeta opće upotrebe,
* provođenje zdravstvenog nadzora nad proizvodnjom i prometom namirnica i predmeta opće upotrebe,
* organizovanje promotivno-edukativne aktivnosti (u prehrambenoj industriji, školama, vrtićima, ugostiteljstvu i dr),
* obavljanje poslova iz područja ekotoksikologije,
* provođenje stručnih poslova utvrđenih programom rada Pododjela,
* provođenje projekata, programa i aktivnosti iz područja javnog zdravstva,
* provođenje stalnog unapređenja sustava kvaliteta sukladno sa BAS EN ISO/IEC 17025,
* sudjelovanje u provođenju stručnih i znanstvenih istraživanja, suradnja s entitetskim zavodima za javno zdravstvo, sanitarnom i tržišnom inspekcijom te Agencijom za sigurnost hrane Bosne i Hercegovine.

Kemijska laboratorija provodi pripreme za akreditaciju po standardu ISO 17025. Kako bi se pripreme adekvatno provele, nužno je:

* izvršiti prostornu reorganizaciju Laboratorije,
* regulisati pravni status objekta u kojem se nalazi Laboratorija,
* primjeniti zakonom propisane norme koje se odnose na protupožarnu zaštitu i zaštitu na radu,
* uskladiti sve procese rada sa referentnim zakonskim i podzakonskim aktima, kao i sa zahtjevima standarda ISO 17025:2017,
* imenovati odgovornu osobu za upravljanje kvalitetom,
* izvršiti reorganizaciju rada postojećeg osoblja u svrhu ispunjavanja kriterija koji su zahtjev standarda.

Glavni zadatak sustava javnog zdravstva je prevencija i kontrola bolesti. Na ovom polju ima dosta prostora za unapređenje i to na svim razinama zdravstvene zaštite, počevši od primarne, koja treba više biti posvećena prevenciji bolesti, do sekundarne i tercijarne, koja treba sudjelovati u *screening* programima ranog otkrivanja bolesti.

Pododjel za javno zdravstvo treba kadrovski ojačati u smislu popravljanja obrazovne strukture, kako bi nastavio razvijati i jačati susutav javnog zdravstva, a posebno na polju multisektorske suradnje, istraživanja faktora rizika po zdravlje (pušenje, nepravilna ishrana, uporaba alkohola, fizička neaktivnost) i razvila sustav praćenja utjecaja faktora iz životne sredine na zdravlje građana Brčko distrikta.

## Pružanje usluga u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu

Podatci dobijeni od Udruge privatnih liječnika i stomatologa su šturi i uopćeni, obzirom da oni ne raspolažu sa podatcima o svim privatnim zdravstvenim ustanovama, niti podatcima o broju pruženih usluga. Stoga nisu precizni ni u navođenju broja privatnih stomatologa i privatnih ljekarskih ordinacija. Što se tiče usluga za osiguranike, u početku su ugovori sa Fondom zdravstvenog osiguranja BD BiH sklapani samo za usluge kojih nije bilo u javnom sektoru, kasnije je to prošireno, ali i dalje se radi o deficitarnim i izabranim uslugama na koje se privatne zdravstvene ustanove javljaju po javnom pozivu. Također, navode da posjeduju suvremenu medicinsku opremu (UZ, RTG aparate, magnentnu rezonancu), da se u privatnim ustanovama provode čak i neke oftalmološke operacije, gastroskopija i kolonoskopija.

# LJUDSKI RESURSI

U zdravstvenom sustavu Brčko distrikta zaključno sa listopadom 2019. godine ukupno je uposleno 712 radnika, od čega je u JZU „Zdravstveni centar Brčko“ uposleno 697 radnika i u Pododjelu za javno zdravstvo 15 radnika. Podatci o broju uposlenih u zdravstvenim ustanovama u privatnom vlasništvu nisu dostupni. Kadrovsku strukturu u zdravstvenim ustanova u javnom vlasništvu čini 542 zdravstvena radnika i suradnika, te 153 administrativno-tehnička radnika.

U ukupnoj strukturi uposlenih najviše su zastupljeni zdravstveni radnici sa srednjom stručnom spremom (51%), od čega oko 41% otpada na medicinske sestre/tehničare, zatim slijede doktori medicine koji sudjeluju sa oko 21%, zdravstveni radnici s višom stručnom spremom i zdravstveni suradnici sa visokom stručnom spremom u ukupnoj strukturi uposlenih sudjeluju sa oko 2%, doktori stomatologije 1.4% i magistri farmacije 0.42%. Administrativno-tehničko osoblje u ukupnom broju uposlenih u zdravstvenom sustavu sudjeluje s oko 21% (Tablica 26).

Podatci iz izvješća o radu Bolnice Brčko za zadnje tri godine pokazuju da je došlo do pada broja liječenih pacijenata, a porasta broja BO dana, iako je prosječna zauzetost postelja za 2018. godinu i dalje samo 39,4%. Broj stacionarnih usluga je u padu, a može se reći da postoji trend rasta broja operativnih zahvata. Broj poroda je u padu. U konsultativno-specijalističkoj zaštiti je evidantan najveći pad broja pregleda (Tablica 26.).

**Tablica 26. Broj uposlenih u zdravstvenom sustavu, 2012. i 2019. godine Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uposleni** | **2012.** | **2019.** |
| doktori medicine | 162 | 152 |
| doktori stomatologije | 7 | 10 |
| magistri farmacije | 1 | 3 |
| zdravstveni radnici s višom stručnom spremom | 39 | 19 |
| zdravstveni radnici sa srednjom stručnom spremom | 322 | 363 |
| zdravstveni suradnici s visokom stručnom spremom | 9 | 14 |
| administrativno-tehničko osoblje | 130 | 120 |

**Napomena: Izvor podataka za 2012. godinu je Publikacija Agencije za statistiku BiH, Brčko distrikt BiH, Zdravstvena zaštita, 2008. – 2012. godine**

## Doktori medicine, doktori stomatologije i magistri farmacije

U zdravstvenom sustavu Brčko distrikta ukupno je uposleno 151 doktora medicine, od čega 102 doktor sa specijalizacijom iz određene grane medicine. U JZU „Zdravstvenom centru Brčko“ ukupno radi 56 (54.9%) specijalista, od čega 5 specijalista imaju subspecijalizaciju iz određene grane medicine i to specijalisti kirurgije iz onkologije i vaskularne kirurgije, te specijalisti interne medicine iz kardiologije i gastroenterologije (dva subspecijalista). Procentualni udjel doktora specijalista (54.9%) u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti približno odgovara prosječnom procentualnom (56.8%) udjelu doktora u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u zemljama Europske unije (2014. godina).

U Domu zdravlja ukupno je uposleno 46 specijalista od čega je najveći broj (22 ili 47.8%) specijalista obiteljske medicine ili specijalista iz druge grane medicine sa do-edukacijom iz obiteljske medicine.

**Grafikon 13. Broj doktora specijalista uposlenih u JZU „Zdravstveni centar Brčko”, 2012. i 2019. godina**

80

70

60

50

40

30

20

10

0

2012

2019

Bolnica Dom zdravlja

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 69 | | | | | | | | |
|  |  | 56 | | | | | | |
|  | 51 | | | | | | |
|  | | |  | 46 | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Ukupan broj liječnika je u 2019. godini manji za 6.2% u odnosu na 2012. godinu (Tablica 24.), dok se broj specijalista u bolnici smanjio za oko 26%, odnosno u Domu zdravlja za oko 18% (Grafikon 13).

Spolna i dobna struktura uposlenih liječnika ukazuje da su u mlađoj životnoj dobi više zastupljeni doktori opće medicine i na specijalizaciji, dok je zastupljenost liječnika specijalista oba spola najveća u dobnoj skupini iznad 55 i više godina života (Grafikon 14). Isto tako u strukturi uposlenih liječnika specijalista odnos između muškaraca i žena je izjednačen i iznosi 50:50. Prosječna starost uposlenih liječnika specijalista je oko 52 godine, dok je prosječna starost svih doktora medicine oko 46 godina. Ovakva starosna struktura liječnika specijalista mogla bi se u dogledno vrijeme odraziti na dostupnost liječnika određene specijalističke grane medicine u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH.

**Grafikon 14. Doktori medicine prema spolu i dobnoj skupini, 2019. godina, Brčko distrikt BiH**

Doktori medicine Na specijalizaciji Specijalisti

25

20

15

10

5

0

Muškarci

Žene

Muškarci

Žene

Muškarci

Žene

do 34 35-44 45-54

Muškarci Žene

55 i više

Godine starosti

Za razliku od doktora medicine, kod doktora stomatologije zapaža se veći broj uposlenih u 2019. u odnosu na 2012. godini i njihova prosječna starost iznosi 41 godinu. Od ukupnog broja uposlenih svega su tri doktora stomatologije sa specijalizacijom i to jedan iz ortopedije vilice i dva iz oralne kirurgije. Navedeno ukazuje da u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH (što se tiče zdravstvenih ustanova u javnom vlasništvu) ne postoji ni jedan stomatolog sa završenom specijalizacijom iz dječije i preventivne stomatologije.

U JZU „Zdravstvenom centru Brčko“ ukupno je uposleno tri magistra farmacije (2019. godina). Podatci o broju magistara farmacije koji su uposleni u ljekarnama otvorenog tipa za pripremu ovog strateškog plana nisu bili dostupni.

## Medicinske sestre i tehničari

Više od polovice uposlenih u zdravstvenom sustavu čine zdravstveni radnici sa srednjom i višom stručnom spremom (oko 53%). Prosječna starost uposlenih zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom iznosi 46 godina.

**Grafikon 15. Zdravstveni radnici sa višom i srednjom stručnom spremom prema spolu i dobnoj skupini, 2019. godina, Brčko distrikt BiH**

120

100

80

60

40

20

0

Muškarci

Žene

Muškarci

Žene

Muškarci

Žene

Muškarci

Žene

do 34

35-44

Viša stručna sprema

45-54

Srednja stručna sprema

55 i više

Pored medicinskih sestara koje čine najveći procent uposlenih u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH u pružanju zdravstvenih usluga sudjeluju i drugi profili zdravstvenih radnika sa srednjim i višom stručnom spremom.

## Javno zdravstvo

U Pododjelu za javno zdravstvo ukupno je uposleno 15 osoba, od čega tri doktora medicine. Odlukom o izmjenama organizacijskog plana Odjela za zdravstvo i ostale usluge, donesenom

16. 7. 2019. godine, planirano je da se broj uposlenih je s postojećih 15 poveća na 18 uposlenih (Tablica 27).

Sukladno članku 49. stavka 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta pod javnim zdravstvom se podrazumijeva poseban oblik zdravstvene zaštite koji podrazumijeva organiziranje sveobuhvatne aktivnosti društva radi očuvanja fizičkog zdravlja, mentalnog zdravlja i okoliša, kao i suzbijanje faktora za nastanak bolesti i ozljeda, a koje se ostvaruju primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama na promociji zdravlja, prevenciji bolesti i poboljšanju kvaliteta zdravstvene zaštite. Za ostvarenje navedenog je potrebno osigurati adekvatnu kadrovsku strukturu na poljima preventivne medicine kao što su higijena, epidemiologija i socijalna medicina, koja trenutno ne postoji. Unutar Pododjela za javno zdravstvo jedino Odsjek za zdravstvenu ekologiju ima odgovarajući kadar.

**Tabela 27. Trenutni i planirani broj uposlenih u Pododjelu za javno zdravstvo, Brčko distrikt BiH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv pozicije** | **Broj uposlenih** | |
| **Trenutni** | **Planirani** |
| voditelj Pododjela | 1 | 1 |
| doktor medicine | 1 | 2 |
| glavna sestra Pododjela | 1 | 1 |
| sanitarni/medicinski tehničar | 2 | 3 |
| medicinski tehničar | 2 | 1 |
| laboratorijsko-sanitarni tehničar | 1 | 1 |
| stručni referent administrator | 1 | 1 |
| magistar farmacije | upražnjeno | 1 |
| voditelj Odsjeka za zdravstvenu ekologiju | 1 | 1 |
| doktor specijalista mikrobiologije | 1 | 1 |
| viši stručni saradnik analitičar u laboratoriji | 1 | 1 |
| kemijski tehničar/laborant | 2 | 2 |
| laborant | 1 | 2 |
| Ukupno | 15 | 18 |

## Obrazovanje ljudskih resursa

U Brčko distriktu BiH može se govoriti o dobro razvijenoj mreži fakulteta drugih usmjerenja, ali ne i fakulteta medicinskog i zdravstvenog usmjerenja.

Zdravstveni radnici sa srednjom stručnom spremom zdravstvenog usmjerenja svoje zvanje stječu u srednjoj medicinskoj školi u Brčko distiktu BiH. U Brčko distriktu BiH postoji samo jedan fakultet zdravstvenog usmjerenja za obrazovanje zdravstvenih kadrova s visokom stučnom spremom.

Medicinski fakultet, stomatološki i farmaceutski ne postoji u Brčko distriktu BiH te su studenti prinuđeni da svoje obrazovanje stječu na fakultetima u Republici Srpskoj i Federaciji Bosne i Herecegovine ili na fakultetima u zemaljama u okruženju ili inozemstvu. Podatci o broju studenata koji su se odlučili za studiranje na ovim fakultetima ne postoji.

Isto se odnosi na specijalističke studije i subspecijalističke studije gdje se zvanje specijaliste ili subspecijaliste stječe sukladno važećim zakonskim i pod zakonskim aktima zemlje u kojoj se navedeno zvanje stječe.

U pogledu stjecanja znanja kroz kontinuiranu medicinsku edukaciju i licenciranje, doktori medicine, farmacije ili stomatologije opredjeljuju za licenciranje u jednoj od komora u Republici Srpskoj ili Federaciji Bosne i Hercegovine.

Komora medicinskih sestara/tehničara u Bosni i Hercegovini ne postoji i medicinske sestre tehničari u Brčko distriktu kao i u ostatku BiH se ne licenciraju. Za dodatne obuke se opredjeljuju sukladno svojim nahođenjem ili potrebama ustanove. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti medicinske sestre tehničari u timu moraju imati doedukaciju iz obiteljske medicine, za što su potrebne obuke koje se nigdje u Bosni i Hercegovini ne provode, što pokreće pitanje obučenosti medicinskih sestara koje rade u timu obiteljske medicine.

Isto tako, tijekom svoga obrazovanja zdravstveni radnici ne stječu znanja i vještine iz područja zdravstvenog menadžmenta, te je dodatnim obukama nužno provesti jačanje kapaciteta zdravstvenih radnima iz područja zdravstvenog menadžmenta, odnosno jačanja upravljačkih kapaciteta zdravstvenih radnika.

# SWOT ANALIZA

Podaci u SWOT analizi proistekli su iz kvantitativnih i kvalitativnih podataka koji se predstavljeni u opisnom dijelu ove Strategije.

Objekt SWOT analize je zdravstveni sustav Brčko distrikta BiH.

Elementi SWOT-a, snage ili slabosti odnose se na stanja ili trendove s pozitivnim ili negativnim predznakom ili utjecajem na zdravstvo ili pokazatelje zdravstva. Prilike i prijetnje se odnose na stanje ili trendove s pozitivnim ili negativnim predznakom ili utjecajem koji se odnose na društveno, političko ili ekonomsko okruženje.

**Tablica 28. SWOT analiza prema područjima**

|  |  |
| --- | --- |
| **Područje** | **SNAGE** |
| **Pokazatelji zdravlja** | Povoljna epidemiološka situacija zaraznih bolesti |
| Trend smanjenja smrtnosti dojenčadi i rane neonatalne smrtnosti |
| Trend blagog pada smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti |
| **Javno zdravstvo** | Razvijena mreža javnozdravstvenih institucija |
| **Dostupnost zdravstvene zaštite** | Veliki obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom |
| Dobra teritorijalna pokrivenost javnozdravstvenim ustanovama |
| Porast javnih izdataka za financiranje zdravstvene zaštite |
| Dobra razvijenost privatnog zdravstvenog sektora |
| **Financije** | Trend porasta nositelja osiguranja, a smanjenja korisnika braniteljsko invalidske mirovine, korisnika socijalne pomoći i osiguranja nezaposlenih  osoba |

|  |  |
| --- | --- |
| **Područje** | **SLABOSTI** |
| **Pokazatelji zdravlja** | Trend rasta opće stope smrtnosti |
| Trend rasta sirove stope umiranja od malignih bolesti |
| Trend rasta sirove stope obolijevanja od raka dojke |
| Ne postoje pokazatelji vezano za prevalenciju pušenja, zlouporabe alkohola, gojaznosti, fizičke neaktivnosti i  drugih faktora rizika za kronične nezarazne bolesti |
| Ne postoji sustavno praćenje i analiza faktora iz  okoliša |

|  |  |
| --- | --- |
| **Područje** | **SLABOSTI** |
|  | i njihovih utjecaja na zdravlje stanovništva Brčko distrikta, ne postoji „mapa“ izvora  onečišćenja, međuresorska suradnja je neadekvatna |
| Visok procent kemijske neispravnosti vode za piće |
| **Pravni okvir** | Nedostatak zdravih javnih politika |
| **Pravna regulativa** | Nepotpun zakonski okvir u području zdravstva |
| Nepostojanje podzakonskih akata u području vođenja evidencije i medicinske dokumentacije |
| **Ljudski resursi** | Nedostatak ljudskih resursa |
| Neadekvatna starosna struktura ljudskih resursa |
| Nedostatak planiranja resursa sukladno potrebama |
| **Vrste usluga** | Nedovoljna razvijenost zdravstvene zaštite u području promocije zdravlja i prevencije bolesti |
| Nedovoljna razvijenost koncepta obiteljske medicine |
| **Kvalitet usluga** | Nedovoljno razvijen sustav sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga i indikatora praćenja, neakreditirane zdravstvene ustanove |
| Nerazvijenost nacionalnih preventivnih programa |
| Nedovoljan broj kliničkih vodiča i njihova nedovoljna primjena |
| Velike liste čekanja za dobijanje određenih zdravstvenih usluga |
| **Infrastruktura** | Neadekvatna infrastruktura za pružanje palijativne njege |
| Veliki broj pacijenata ostvaruje zdravstvenu zaštitu u zdravstvenim ustanovama izvan Brčko distrikta. |
| Nedovoljan odziv zdravstvenih ustanova u privatnom  vlasništvu na javne pozive Fonda Brčko distrikta. |
| **Informatizacija** | Nedostatak integriranog zdravstvenog informacijskog sustava |

|  |  |
| --- | --- |
| **Područje** | **PRILIKE** |
| **Financiranje** | Mogućnost unapređenja suradnje privatnog i javnog sektora |
| Mogućnost proširenja tržišta usluga na područja graničnih općina i šire |
| **Ostalo** | Povoljan geografski položaj i blizina međudržavne granice, velikih centara i značajnih prometnica |
| Međunarodni projekti i očekivani lakši pristup EU fondovima |

|  |  |
| --- | --- |
| **Područje** | **PRIJETNJE** |
| **Društveni trendovi** | Starenje stanovništva i porast potreba za zdravstvenom  zaštitom |
| Odliv ljudskih resursa u zdravstvu |
| Prisutne imigracije i porast potreba |
| **Ekonomski trendovi** | Trend pada ukupnog broja osiguranika |
| Makroekonomske promjene i globalna ekonomska kriza |
| Razvoj zdravstvenih ustanova u okruženju |
| **Javno zdravstvo** | Pojava novih zaraznih bolesti i prijeteće pandemije |

# VIZIJA, VRIJEDNOSTI I CILJEVI

## Vizija

Zdravstveni sustav koji odgovara na zdravstvene potrebe svakog pojedinca preduzima mjere na očuvanju i unapređenju zaštite zdravlja cjelokupnog stanovništva Brčko distrikta BiH, usmjeren na kontinuirano unapređenje i jačanje vlastitih kapaciteta, pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite temeljene na dokazima i primjeni novih i suvremenik tehnoloških dostignuća.

## Vrijednosti

Pravo na zdravlje je pravo koje je građanima Brčko distrikta zagarantovano Statutom Brčko distrikta. Zdravlje građana time postaje osnovna vrijednost zdravstvenog sistema Brčko distrikta BiH, a građanima se pravo na zdravstvenu zaštitu osigurava putem Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji se zasniva na osnovnim vrijednostima:

* očuvanju i unapređenju zdravlja,
* ravnopravnoj raspodjeli,
* solidarnosti među socijalnim grupama i generacijama.

U zdravstvenom sustavu centralno mjesto i ulogu uvijek treba imati pacijent kojem će zdravstvena zaštita pružati na visokim moralnim i etičkim principima.

## Ciljevi zdravstvene zaštite Brčko distrikta

Srednjoročni plan razvoja zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH temeljen je na načelima zdravstvene zaštite Brčko distrikta, a realizacija Plana treba da obezbjedi kontinuitet u provođenju zdravstvene politike u narednih pet godina.

### Opći ciljevi

U organizovanju zdravstvene zaštite neophodno se voditi osnovnim pravom građana i pacijenata na zdravstvenu zaštitu propisanih Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Osim prava koja su zagarantovana svim građanima, građani imaju obvezu da čuvaju i unapređuju vlastito zdravlje, zdravlje drugih građana i rade na očuvanju i unapređenju životne i radne sredine.

### Specifični ciljevi

U cilju očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva Brčko distrikta i održivost sustava zdravstvene zaštite, zdravstvena zaštita građana se zasniva se na načelima:

* dostupnosti zdravstvene zaštite,
* pravičnosti u pružanju zdravstevne zaštite,
* solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti,
* jednakosti u zdravstevnoj zaštiti,
* sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite,
* kontinuiteta zdravstvene zaštite,
* specijaliziranog pristupa,
* stalnog unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite,
* učinkovitost zdravstvene zaštite.

Neki od ciljeva zdravstvene zaštite u značajnom stupnju su dostignuti, poput razvijenosti mreže zdravstvenih ustanova, ali nužno je i dalje praćenje i preispitivanje njihove realizacije. Također, nužno je ubrzati proces realizacije pojedinih ciljeva kao što su daljnji razvoj koncepta obiteljske medicine i obuhvat stanovništva obiteljskom medicinom, unapređenje kvaliteta, kao i započeti realizaciju većeg broja ciljeva.

Svjetska ekonomska kriza dovodi do preispitivanja osnovnih vrijednosti svih društava i zajednica širom svijeta, a odgovor sustava zdravstvene zaštite i države na ovu krizu trebalo bi da bude usmjeren s jedne strane, ka socijalnoj pravdi, a s druge, insistiranju na ekonomskoj dobiti od investiranja u zdravlje, s posebnim akcentom na socijalno-ekonomske determinante zdravlja.

Stoga je od velike važnosti da se provođenje Plana prosmatra kao ciklus u kome je pored dijagnosticiranja prioritetnih problema i analize uzroka njihovog nastanka, najvažnija etapa postavljanje ciljeva koje treba dostići u definiranom vremenskom roku. Ništa manje važna etapa je donošenje odluka za provođenje odgovarajućih mjera i aktivnosti.

Evaluacija, kao završna etapa, predstavlja neizostavnu aktivnost na osnovu koje je jedino moguće uočiti „slabe točke“ i procijeniti održivost pojedinih rješenja, nakon čega je moguće redefinirati određene ciljeve kako bi se ispunila nastojanja sadržana u Planu.

# OSNOVE RAZVOJA, KRITERIJI ZA UTVRĐIVANJE MREŽE JAVNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA I ZRAVSTVENE POTREBE ODREĐENIH SKUPINA STANOVNIŠTVA

## Osnove razvoja zdravstvenog sistema Brčko distrikta

Zdravstvena zaštita Brčko distrikta BiH provodi se u jedinstvenom sustavu zdravstvene djelatnosti na primarnom, sekundarnom i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, kao i na razini javnog zdravstva. Ove razine su međusobno povezane i usklađene. U Tablici 29. su prikazane osnove razvoja sve tri razine zdravstvene zaštite.

**Tablica 29. Osnove razvoja zdravstvenog sustava po nivoima zdravstvene zaštite i javnog zdravstva**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razina zdravstvene zaštite** | **Osnove razvoja** |
| **Primarna razina** | * popunjavanje mreže javne zdravstvene službe * poboljšanje učinkovitosti i definiranog standarda kvaliteta prostora, opreme i radnika * osiguranje i unapređenje kvaliteta rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti * jačanje odgovornosti svakog zdravstvenog radnika u pružanju zdravstvenih usluga * unaprjeđenje kvaliteta pruženih usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite, postupaka liječenja, te zdravstvene njege * provođenje aktivnosti na promociji zdravlja i prevenciji bolesti * provođenje aktivnosti na promociji i zaštiti oralnog zdravlja * zaštita reproduktivnoga zdravlja * zaštita zdravlja majke, djece i mladih * zaštita mentalnoga zdravlja u zajednici * aktivna zaštita za kronične bolesnike * zaštita zdravlja ranjivih skupina * unapređenje specifične zdravstvene zaštite radno aktivne populacije * unapređenje patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege u kući * razvoj palijativne njege * zdravstvena zaštita starijih osoba * informatizacija primarne zdravstvene zaštite * unapređenje mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti * praćenja stanja zdravlja uposlenih i unaprjeđenje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu (medicine rada) * unapređenje djelatnosti hitne medicine (sveobuhvatnost, dosupnost i povezivanje sa   bolnicom |
| **Sekundarni** | * kategorizacija i akreditacije bolnica * provođenje mjera bolničke zdravstvene zaštite * utvrđivanje bolničkih protokola i kliničkih smjernica * uspostava sustava kvaliteta * unapređenje kvaliteta u pružanju usluga dijagnostike, prevencije i liječenja * utvrđivanje mjerila za praćenje kvaliteta rada, uvođenje mjera kontrole kvaliteta |

|  |  |
| --- | --- |
| **Razina zdravstvene zaštite** | **Osnove razvoja** |
|  | * planiranje i unapređenje tehničko-medicinske opremljenosti zdravstvenih ustanova * informatizacija bolnice i povezivanje s primarnom zdravstvenom zaštitom * uvođenje sustava financiranja plaćanjem prema dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku * obavljanje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, dijagnostike i medicinske rehabilitacije u poliklinikama * unaprjeđenje djelatnosti promocije i organizacije davalaštva, prikupljanja krvi i prikupljanja plazme za preradu, preradu plazme, testiranje krvi, kontrole i nadzora   transfuzijskog liječenja |
| **Tercijarni** | - pružanje usluga tercijarne razine koje su već razvijene i njihovo unapređenje  **-** razvoj novih usluga prema detaljnim procjenama  - unaprjeđenje sustava kvaliteta |
| **Javno zdravstvo** | * unaprjeđenje djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti * razvoj epidemiologije kroničnih nezaraznih bolesti * unapređenje koncepta javnog zdravstva * razvoj promocije zdravlja * razvoj zdravstvene ekologije * unapređenje mikrobiologije * uvođenje i povezivanje informatičkoga sustava sa primarnom i sekundarnom razinom zdravstvene zaštite |

**Na svim razinama zdravstvene zaštite potrebno je osigurati usavršavanje i sticanje odgovarajućih vještina svih zdravstvenih radnika**

### Specifične potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom i mogućnost njihovog ostvarivanja na pojedinim područjima

Broj turista na području Brčko distrikta raste iz godine u godinu. Iako se uglavnom radi o tranzitnom turizmu, zadnjih godina raste i broj turista koji borave na teritoriji. U tim situacijama rastu potrebe za zdravstvenim uslugama ovim korisnicima, sa posebnim osvrtom na hitne usluge tijekom prometnih nesreća. Ove specifične potrebe treba planirati pravilnom raspodjelom osoblja za vrijeme godišnjih odmora i preraspodjelama kadra.

Brčko distrikt BiH ima dobru mrežu obrazovnih ustanova, pa tako na teritoriji postoji 4 fakulteta. Iako broj studenata u Brčkom, kao i svuda u okruženju opada, ukupan broj studenata na ovim fakultetima ukazuje na postojanje potrebe za pružanjem specifične zdravstvene zaštite.

## Kriteriji za utvrđivanje mreže javnih zdravstvenih ustanova u Brčko distriktu BiH

Prema članku 55. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH”, br. 52/18). Plan mreže je akt kojim se utvrđuje broj, struktura, kapaciteti i prostorni raspored javnih zdravstvenih ustanova i njihovih organizacijskih jedinica po razinama zdravstvene zaštite, organizacija službe hitne medicinske pomoći, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju zdravstvene službe u Distriktu.

Plan mreže donosi Vlada na prijedlog predstojnika Odjela, a ovim članom utvrđeni su i kriteriji za uspostavljanje plana, koji uzimaju u obzir:

* zdravstveno stanje stanovništva
* broj i dobnu strukturu stanovništva
* postojeći broj, kapacitet i raspored zdravstvenih ustanova
* stupanj urbanizacije, razvijenosti i prometne povezanosti pojedinih područja Distrikta
* jednaku dostupnost zdravstvene zaštite
* potreban opseg određene razine zdravstvene djelatnosti
* usvojene standard
* ekonomske mogućnosti Distrikta.

Shodno kriterijima za donošenje Plana mreže zdravstvenih ustanova, može se konstatirati da je potrebno još adekvatnije promotriti pojedine kriterije, pa tek onda donijeti plan mreže. Naime, postojeći sustav praćenja zdravstvenog stanja stanovništva ne osigurava pravu sliku stanja, a nisu usvojeni ni standardi. Ispunjavanjem ovih kriterija steći će se osnova za donošenje Plana mreže zdravstvenih ustanova.

Shodno navedenom, mreža javne zdravstvene službe određuje se prema sljedećim mjerilima, koji su utvrđeni u Tablici 30.

**Tablica 30. Mjerila za utvrđivanje mreže javne zdravstvene službe u Brčko distriktu BiH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Skupina kriterija** | **Mjerila** | **Verifikacija** |
| **Stanovništvo** | * ukupan broj stanovnika Brčko distrikta BiH * gravitirajući broj stanovnika prema stacionarnim ustanovama * stanovništvo ispod 14 i iznad 65 godina * živorođeni, stopa nataliteta, stopa mortaliteta, stopa fertiliteta, prirodni priraštaj * obrazovanje, domaćinstva, * zaposlenost, nezaposlenost * naseljenost | Služba za administraciju i statsitiku |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Skupina kriterija** | **Mjerila** | **Verifikacija** |
|  | * demografski ugrožena područja * prometna povezanost |  |
| **Osiguranici** | * ukupan broj osiguranih osoba, osiguranici po kategorijama * umirovljenici | Fond zdravstvenog  osiguranja |
| **Rizici po zdravlje** | * pušenje, alkohol, prekomjerna tjelesna masa, fizička neaktivnost * djeca, odrasli, ranjive skupine * neodgovorno spolno ponašanje * neodržavanje oralne higijene | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **Mortalitet i uzroci mortaliteta** | * kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti, nasilne smrti, ostale smrti * mortalitet dojenčadi i najučestaliji uzroci dojenačkih smrti | Služba za administraciju i statistiku |
| **Životna sredina i uticaj na zdravlje** | * štetnosti na radnom mjestu i posljedice štetnosti * obuhvat stanovništva s priključcima na javne vodovodne sustave * podatci o zdravstvenoj ispravnosti vode * broj epidemija bolesti koje se prenose hranom i vodom, procjena epidemiološke situacije * podatci o mjerenju buke * podatci o kontroli kvaliteta zraka | Medicina rada Odjel za  zdravstvo i ostale usluge |
| **Ekonomske prilike** | * zdravstvena potrošnja kao udjel BDP-a * zdravstvena potrošnja po glavi stanovnika * planirana sredstva za obavezno zdravstveno osiguranje za tekuću godinu | Odjel za statistiku Fond zdrav |
| **Raspoloživost zdravstvenih resursa** | * ljudski resursi * javne zdravstvene ustanove * privatna praksa | Odjel za  zdravstvo i ostale usluge |
| **Usluge primarne**  **zdravstvene zaštite** | * posjete ordinacijama (odrasli, djeca) * preventivni pregledi (opća populacija,zaposleni) * posjete ordinacijama dentalne medicine * sustavni pregledi u ordinacijama dentalne medicine * sustavni i ostali preventivni pregledi školske djece i adolescenata * pregledi, posjete trudnica i ostali preventivni pregledi žena * najčešće zabilježene bolesti u djelatnosti opće/obiteljske medicine, djece do 7 godina, žena, radnika i u dentalnoj medicini | Odjel za  zdravstvo i ostale usluge |
| **Usluge bolničke**  **zdravstvene zaštite** | * vodeći bolesti u bolničkom zbrinjavanju * broj hospitaliziranih osoba u dobi od 65 godina i iznad * vodeće bolesti u dnevnoj bolnici | Odjel za zdravstvo i  ostale usluge |

Shodno kriterijima za donošenje Plana mreže zdravstvenih ustanova, može se konstatovati da je potrebno još adekvatnije promotriti pojedine kriterije, pa tek onda donijeti plan mreže. Postojeći sistem još uvijek ne osigurava dovoljan broj kriterija, koji su nužni za donošenje Plana mreže, pa je nužno raditi prvo na uvođenju i praćenju zadatih kriterija.

## Nositelji mjera i aktivnosti za ostvarivanje Plana

**Nositelji mjera i aktivnosti za ostvarivanje plana su:**

* Brčko distrikt BiH
* Odjel za zdravstvo i ostale usluge
* Pododjel za javno zdravstvo
* Zdravstvene ustanove Brčko distrikta BiH
* Fond zdravstvenog osiguranja

Na tablicama od 32 do 39 određeni su nositelji po pojedinim strateškim prioritetima.

## Zdravstvene potrebe grupacija stanovništva od interesa za Brčko distrikt BiH koje su izložene posebnom riziku obolijevanja

Svako životno doba ima svoje specifičnosti, pa i specifične zdravstvene potrebe. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH”, br 52/2018) u članku 8. predviđene su zdravstvene potrebe stanovništva od interesa za Distrikt koje su izložene posebnom riziku obolijevanja.

U Zakonu se navodi da se zdravstvena zaštita osigurava pod jednakim uvjetima, populacijskim i nozološkim skupinama od posebnog socijalno-medicinskog značaja i ona obuhvaća: djecu do navršenih 15 godina života, školsku djecu i studente do kraja školovanja, a najkasnije do 27. godine života; žene tijekom trudnoće, porođaja i materinstva, kao i žene u slučaju planiranja obitelji; osobe starija od 65 godina života; osobe sa invaliditetom; mentalno oboljele osobe; nezaposlene osobe prijavljene u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: „Zavod za zapošljavanje“); b, vojne invalide, obitelji poginulih branitelja i ratnih vojnih invalida, kao i civilne žrtve rata; socijalno ugrožene osobe; osobe koje žive sa HIV infekcijom ili koja boluju od AIDS, tuberkuloze ili drugih zaraznih bolesti; osobe koja boluju od malignih bolesti, hemofilije, šećerne bolesti, psihoza, epilepsija, multiple skleroze, cistične fibroze, reumatske groznice, sustavne autoimune bolesti, progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize, bolesti ovisnosti, akutnih i kroničnih bolesti; osobe u terminalnoj fazi kronične bubrežne insuficijencije; oboljela, odnosno povrijeđene osobe kojima se pruža hitna medicinska pomoć; dobrovoljne davatelje krvi; davatelje i primatelje ljudskih organa, tkiva i ćelija i druge osobe sukladno posebnom zakonu.

**Tablica 31. Sadržaj programa zdravstvenih potreba grupacija od interesa koje su izložene posebnom riziku**

|  |  |
| --- | --- |
| **Program** | **Sadržaj** |
| Zdravstvena zaštita djece do navršenih 15 godina života, školske djece i studenata do kraja školovanja, a najkasnije do 27. godine života | * smanjenje smrtnosti dojenčadi, edukacija roditelja i staratelja za aktivan odnos prema zdravlju, smanjenje povrjeda i trovanja, sprečavanjem zlostavljanja i zanemarivanja djece, rano otkrivanje faktora rizika za pravilan rast i razvoj i blagovremeno sprovođenje terapijsko-rehabilitacionih postupaka * sprovođenje, praćenje i evaluacija programa preventivne stomatološke zdravstvene zaštite djece do 18 godina * sprovođenje strategije razvoja zdravlja mladih Brčko distrikta * sprovođenje Zakona o mladima Brčko distrikta * sprovođenje Strategije zaštite životne sredine BD BiH 2016. – 2025. godina * donošenje protokola sistema zdravstvene zaštite za zaštitu djece od zlostavljanja i zanemarivanja |
| Zdravstvena zaštita žena tijekom trudnoće, porođaja i materinstva, kao i žena u slučaju planiranja obitelji | * zdravstvena zaštita žena prije, za vrijeme trudnoće, porođaja i puerperijuma * promocija zdravlja * donošenje Strategije poticanja rađanja, * donošenje strategije za poboljšanje položaja žena i unaprjeđivanje rodne ravnopravnosti * provođenje programa zdravstvene zaštite Fonda zdravstvenog osiguranja |
| Zdravstvena zaštita osoba starijih od 65 godina | * jačanje primarne zdravstvene zaštite sa adekvatnim kadrom, jačanje službi polivalentne patronaže i kućnog liječenja i njege * osiguranje adekvatne sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, uz osiguranje gerijatrijskih bolničkih kapaciteta * donošenje strategije za palijativno zbrinjavanje |
| Zdravstvena zaštita osoba sa mentalnim poremećajima | * odgovarajuća dijagnostika, liječenje i rehabilitacija * uključivanje u edukacijske programe radi promocije mentalnog zdravlja * oporavak njihovim uključivanjem u obiteljsku, radnu i društvenu sredinu * podrška stvaranju i radu udruga osoba s mentalnim poremećajima radi potpunijeg ostvarivanja njihovih interesa i prava |
| Zdravstvena zaštita socijalno ugroženih osoba | - Provođenje, praćenje i evaluaciju strategije za smanjenje siromaštva u Brčko distriktu BiH sa ciljem smanjivanja ključnih aspekata siromaštva, stvaranjem materijalnih i drugih preduvjeta za osiguranje egzistencije |
| Zdravstvena zaštita osoba koja žive sa HIV infekcijom ili koja boluju od AIDS, tuberkuloze ili drugih zaraznih bolesti | * smanjenje stigme i diskriminacije * uspostavljanje efikasnog sistema prevencije HIV-a i PPI među osobama u povećanom riziku, ustanovama i općom populacijom * osiguranje pristupačnog i ravnopravnog liječenja, njege i pomoći za sve osobe koje koje žive sa HIV-om * Uspostavljanje učinkovitog nadzora i praćenja * Stvaranje održivih mehanizama koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS |

U točki 3. ovog članka propisano je da Vlada, na prijedlog Odjela, utvrđuje opseg, sadržaj, način i postupak kao i uvjete za ostvarivanje zdravstvene zaštite osoba iz stavka 2 ovog članka, ako zakonom nije drugačije propisano. Shodno navedenom, najbolje je da se donesu programi zdravstvene zaštite grupacija stanovništva od interesa za Brčko distrikt BiH koje su izložene

posebnom riziku obolijevanja, po pojedinim skupinama. Programi treba da sadrže opseg, sadržaj, način i postupak kao i uvjete za ostvarivanje zdravstvene zaštite osoba spomenutih kategorija.

# STRATEŠKI RAZVOJNI PRAVCI, PRIORITETI i MJERE

Globalna društvenoekonomska kriza, nagli pad društvenoekonomskih pokazatelja i posljedice ratnih sukoba doveli su do urušavanja svih segmenata društvenog sustava u Brčko distriktu, pa samim tim i sustava zdravstvene zaštite. Iako se posljednjih godina radilo na unapređenju učinkovitosti zdravstvene zaštite, Brčko distrikt BiH se suočava sa brojnim problemima.

Kako bi se unaprijedila učinkovitost, kvalitet i racionalno korištenje resursa, a sukladno prepoznatim strateškim problemima buduće pravce razvoja zdravstvenog sustava Brčko distrikta BiH treba usmjeriti na sljedeće prioritete:

1. **Nastavak zakonodavne inicijative za uspostavljanje cjelovitosti u razvoju zdravstvenog sustava**
2. **Osiguranje adekvatnog broja i strukture ljudskih resursa i jačanje kapaciteta ljudskih resursa**
3. **Razvoj i uvođenje integriranog zdravstvenog informacijskog sustava (IZIS)**
4. **Razvoj javnog zdravstva**
5. **Jačanje koncepta obiteljske medicine**
6. **Poticanje kvaliteta zdravstvene zaštite**
7. **Razvoj palijativne njege**
8. **Očuvanje financijske stabilnosti u području zdravstvene zaštite**

**Prioritet 1: Nastavak zakonodavne inicijative za uspostavljanje cjelovitosti u razvoju zdravstvenog sustava**

Osnove za razvoj institucionalnog okvira zdravstvene zaštite Brčko distrikta BiH, kao i drugih zemalja i regije, predstavljen je u dokumentu Svjetske zdravstvene organizacije. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira zdravlje kao „stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odusutvo bolesti ili iznemoglosti“.

Cilj SZO „Zdravlje za sve” (Health for All) ima dugu istoriju i tradiciju, počevši od Ustava SZO iz 1948. godine i Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima, te Globalne strategije za zdravlje za sve do 2000. godine kada je konstatovano da ideal ne može biti u potpunosti postignut, ali da ostaje vizija kojoj treba težiti.

Nezaobilazan je značaj „Moskovske ministarske deklaracije o zdravim životnim stilovima”, koja ukazuje da nezarazne bolesti nisu uzrokovane samo biomedicinskim faktorima, nego su prouzročene ili na njih snažno utiču bihejvioralni, okolišni, socijalni i ekonomski faktori.

„Talinska povelja” se fokusira na zajedničke vrijednosti solidarnosti, jednakosti i udjela.

Na trećem ministarskom forumu zemalja Jugoistočne Europe održanom u Banja Luci 2011. godine potpisana je „Banjalučka povelja”, u kojoj su se zemlje potpisnice obvezale na jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i sprovođenje pristupa „zdravlje u svim politikama” s vizijom da svi ljudi budu podržani i osposobljeni za dostizanje svog punog zdravstvenog potencijala i blagostanja.

Regionalni ured SZO za Europu pripremio je i usvojio „Novu europsku politiku za zdravlje –Zdravlje 2020”, a ne može se zaobići ni „Europski akcijski plan za jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i usluga”. Među ključnim dokumentima EU-a i SZO-a nalazi se i Zajednički strateški okvir (engl. *Common Strategic Framework*) 2014. – 2020. godine*.* koji čini temelju za financiranje iz fondova EU-a.

Zdravstveni sustav Brčko distrikta BiH reguliran je sa dva krovna Zakona, Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH”, br. 52/2018) između ostalog uređuje osiguranje zdravstvene zaštite, načela zdravstvene zaštite, prava i obveze građana i pacijenata u ostvarivanju zdravstvene zaštite i druga pitanja od značaja za organizaciju i provođenje zdravstvene zaštite.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH definirano je zdravstveno osiguranje kao jedinstveni sustav u okviru koga građani – ulaganjem sredstava na načelima uzajamnosti i solidarnosti, osiguravaju realizaciju prava na zdravstvenu zaštitu i drugih prava proizašlih iz zdravstvenog osiguranja na način utvrđen zakonom i propisima donesenim na temelju zakona, pod uvjetom da je uplaćen doprinos. Zdravstveno osiguranje u Brčko distriktu obuhvaća: obvezno, prošireno i dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

Osnovi problem u funkcioniranju zdravstvenog sustava Brčko distrikta predstavlja nepostojanje druge zakonske i podzakonske ili izmjene postojeće zakonske regulative putem kojem se može osigurati nesmetano funkcioniranje zdravstvenog sustava.

Nadalje, u zdravstvenom sustavu nisu donesene strategije/programi u područjima: smanjenja siromaštva, razvoja zdravlja mladih, starenja, kontrole duvana, mentalnog zdravlja, održivog razvoja, borbe protiv droga, prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravlja, borbe protiv raka, dijabetesa, itd.

U reguliranju nekih područja kao što je to slučaj sa zaštitom stanovništva od zaraznih bolesti u Brčko distriktu BiH koristi se Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske”, br. 10/95) koji je kao takav stavljen izvan snage u Republici Srpskoj. Trenutno je u izradi novi Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta BiH, kojim bi se trebalo definirati donošenje podzakonske regulative kao što su: prijavljivanje zaraznih bolesti i epidemija zaraznih bolesti, imunizaciji, mjere prevencije i kontrole intrahospitalnih infekcija, vrste epidemiološkog nadzora itd, dezinsekcija i deratizacija.

U Brčko distriktu BiH nije donesen Zakon o evidencijama i statističkim istraživanjima u području zdravstvene zaštite, zbog čega zdravstvene ustanove nisu u obvezi vođenja evidencija i izvještavanja o svom radu Pododjelu za javno zdravstvo. Shodno tome nije moguće promotriti zdravstveno stanje i potrebe za zdravstvenom zaštitom stanovništva u Brčko distriktu, odrediti valjane pokazatelje zdravlja, niti preduzeti mjere za njihovo unaprjeđenje.

Donošenje podzakonske regulative kojom se definiraju uvjeti za osnivanje zdravstvenih ustanova u pogledu kadra, prostora i opreme, kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, definisanje indikatora za praćenje učinkovitosti i kvaliteta zdravstvene zaštite i definiranje kriterija za donošenje plana mreže zdravstvenih ustanova u javnoj službi.

Isto se odnosi na donošenje podzakonske regulative iz područja zdravstvenog osiguranja, donošenje standarda i normativa zdravstvene zaštite, kriterijuma za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama i dr.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru **Prioriteta 1: Nastavak zakonodavne inicijative za uspostavljanje cjelovitosti u razvoju zdravstvenog sustava**, predstavljeni su u Tablici 32.

**Tablica 32. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 1.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **R.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1** | Osiguranje zakonske i podzakonske podrške za funkcioniranje zdravstvenog sistema | Donošenje nove zakonske i podzakonske regulative ili harmonizacija postojeće zakonske i podzakonske regulative u skladu sa preporukama  Europske unije | **+** | + | + | + | + | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Radna skupina |
| Izvršiti eventualnu harmonizaciju zakonskih i podzakonskih akata sa propisima BiH | **+** | + | + | + | + | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Radne skupine |
|  | Značaj zakonske | Upoznavanje ključnjih aktera u zdravstvenom sustavu s novom zakonskom regulativom i izmjenama i dopunom postojeće zakonske regulative (edukacije, okrugli stolovi, savjetovanja  i dr.) |  |  |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
|  | regulative u razvoju | + | + | + | + | + | Radne skupine |
| **1.2.** | zdravstvenog |  |  |  |  |  |  |
|  | sustava Brčko |  |  |  |  |  |  |
|  | distrikta |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Neposredna primjena zakonske regulative | + | + | + | + | + | Zdravstvene ustanove u javnom i privatnom vlasništvu |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **R.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | Nadzor nad primjenom zakonske regulative |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Inspektorat Brčko distrikta (Zdravstvena inspekcija)  Fond zdravstvenog osiguranja |

**Prioritet 2: Osiguranje dovoljnog broja i strukture ljudskih resursa koja će omogućiti kvalitetno, održivo i pravedno provođenje zdravstvene zaštite stanovništvu Brčko distrikta BiH**

Brčko distrikt BiH, kao i ostatak Bosne i Hercegovine (Entitet Republika Srpska i Federacija Bosne i Hercegovine) i zemlje u okruženju susreću se sa problemom nedostatka i neadekvatne strukture zdravstvenih radnika. Razlog tome prvenstveno treba tražiti u činjenici da je zdravstvena struka kao buduća profesija sve manje atraktivne mladim ljudima, a prvenstveno radna mjesta na primarnoj razini zdravstvene zaštite i u području javnog zdravstva. Troškovi specijalizacija su veliki i često praćeni plaćanjem iz džepa ljekara.

Plan ljudskih resursa predstavlja temelj za planiranje adekvatnog broja i strukture ljudskih resursa. Na razini zdravstvenog sustava nije donesen Plan ljudskih resursa iz razloga što na za njegovo donošenje treba ispuniti sljedeće uvjete kao što su:

1. donošenje zakonske regulative za uspostavljanje uvjeta za kontinuirano praćenje ljudskih resursa i podzakonske regulative koja će predstavljati osnov za planiranje ljudskih resursa (standardi i normativi zdravstvene zaštite)
2. kontinuirano praćenje ljudskih resursa u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH (ustanova u javnom i privatnom vlasništvu) (baze podataka ljudskih resursa)
3. uspostavljanje registra zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom vlasništvu
4. postojanje službene statistike i broju đaka koji završavaju medicinsku školu
5. postojanje službene statistike o broju studenata koji studiraju na visokoškolskim ustanovama medicinskog i zdravstvenog usmjerenja (medicinskom fakultetu, stomatološkom i farmaceutskom i fakultetu zdravstvene njege)
6. donošenje plana specijalizacija i subspecijalizacija
7. praćenje drugih kriterija za planiranje (zdravstveno stanje stanovništva, korištenje zdravstvene zaštite, raspoloživost resursa u zdravstvenoj zaštiti, broj osiguranih i neosiguranih građana i korištenje zdravstvene zaštite iz drugih entiteta, korištenje zdravstvene zaštite građana Brčko distrikta BiH izvan teritorije Brčko distrikta BiH).

Trenutno planiranje ljudskih resursa se jedino može temeljiti na Programu zdravstvene zaštite , a planiranje samo na temelju broja osiguranika nije dovoljno za planiranje adekvatnog broja radnika u zdravstvenom sustavu iz razlog što se zdravstvene usluge pružaju i neosiguranim osobama, osiguranim osobama iz druga dva entiteta Bosne i Hercegovine i stranim državljanima.

Kada je u pitanju usavršavanje doktora medicine Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je predviđeno da predstojnika Odjela za zdravstvo donosi srednjoročni Plan specijalizacija i subspecijalizacija na osnovu plana ljudskih resursa.

Jačanje kapaciteta ljudskih resursa u zdravstvenim ustanovama, odnosi se na kontinuiranu medicinsku edukaciju kroz članstvo u komorama doktora medicine, doktora stomatologije i farmaceuta i donošenje redovnog godišnjeg plana obuka na razini svake zdravstvene ustanove.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 2: Osiguranje dovoljnog broja i strukture ljudskih resursa i jačanje kapaciteta ljudskih resursa koja će omogućiti kvalitetno, održivo i pravedno provođenje zdravstvene zaštite stanovništvu Brčko distrikta BiH,** predstavljen je u Tablici 33.

U donošenju zakonske i podzakonske regulative kojom će se osigurati kontinuirano praćenje ljudskih resursa (Zakon o evidencija i statističkim istraživanima u području zdravstva) i Pravilnika o standardima i normativima zdravstvene zaštite treba staviti kao prioritet u Prioritetu 1.

Krajnji cilj ovog prioriteta odnosi se na donošenje Strateškog plana razvoja ljudskih resursa u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta. Strateški plan razvoja ljudskih resursa pored mjera koje bi se trebale realizirati ovim Strateškim planom kao što su:

* dodjela nadležnosti za upravljanje ljudskim resursima, jačanje kapaciteta za upravljanje ljudskim resursima i formiranje baze podataka ljudskih resursa (Pododjel za javno zdravstvo)
* formiranje registra davatelja zdravstvenih usluga u Brčko distriktu BiH
* osiguranje adekvatnog broja davatelja zdravstvenih usluga u skladu s potrebama
* kontinuirana medicinska edukacija i obuke.

Sljedeće mjere koje bi se mogle obuhvatiti Strateškim planom razvoja ljudskih resursa odnose na:

* jačanje upravljačkih kapaciteta (jačanje kompetencija upravljačkog kadra u zdravstvenim ustanovama)
* povezivanje i mobilnost ljudskih resursa (mobilnost stručnjaka između zdravstvenih ustanova i drugih davatelja zdravstvenih usluga)
* osiguranje zdravih radnih uvjeta (zaštita zdravlja uposlenih i sigurnost na radu)
* reguliranje profesionalnih uloga i odgovornosti (prepoznavanje uloga novih obrazovnih profila zdravstvenih radnika).

**Tablica 33**. **Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 2.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br.** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1.** | Osiguranje zakonske i podzakonske podrške u upravljanju ljudskim resursima | Donošenje zakonska regulativa vezano za kontinuirano praćenje ljudskih resursa i planiranje ljudskih resursa | **+** |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Radna skupina |
| **1.2.** | Sustavno praćenje  broja davalaca zdravstvenih usluga | Formiranje registra  zdravstvenih ustanova | **+** |  |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
|  |  | Dodjeljivanje |  |  |  |  |  |  |
|  |  | nadležnosti za  upravljanje ljudskim | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
|  |  | resursima |  |  |
| **1.3.** | Upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu | Jačanja kapaciteta osoblja za  upravljanje ljudskim resursima | + | + |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| Formiranje baze |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ljudskih resursa za potrebe kontinuiranog | + | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
|  |  | praćenja i planiranja |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ljudskih resursa |  |  |  |  |  |  |
| **1.4.** | Praćenje obrazovanja srednjoškolskog i visokog zdravstvenog kadra | Uspostavljanje mehanizama za praćenje broja studenata sa završenim  zdravstvenim obrazovanjem | + |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.5.** | Stvaranje preduvjeta za praćenje pokazatelja u zdravstvenom  sistemu | Praćenje pokazatelja nužnih za planiranje ljudskih resursa | + | + | + |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.6.** | Donošenje Strateškog plana razvoja ljudskih resursa | Definiranje stvarnih potreba zdravstvenog sustava za različitim profilima radnika u zdravstvenom  sustavu Brčko distrikta |  |  |  | + |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.7.** | Donošenje Srednjoročnog plana specijalizacija i subspecijalizacija | Definiranje stvarnih potreba zdravstvenog sustava Brčko distrikta za specijalizacijama i subspecijalizacija-  ma |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Radna skupina |
| **1.8.** | Stvaranje preduslova za jačanje kapaciteta  ljudskih resursa | Kontinuirana medicinska edukacija i planiranje obuka | + | + | + | + | + | Zdravstvene ustanove |

**Prioritet 3: Razvoj i uvođenje integriranog zdravstvenog informacijskog sustava (IZIS) u zdravstveni sustav Brčko distrikta BiH**

Program rada, razvoja i organizacije integriranog zdravstvenog informacijskog sustava treba odražavati i dalje razrađuje osnovne smjernice i strateška opredjeljenja iz Strategije razvoja informacijskog društva u Brčko distriktu BiH. Program treba da u narednih pet godina nakon donošenja, upotrebom informacionih i komunikacijskih tehnologija, omogući nesmetano i kvalitetno funkcioniranje svih dijelova sustava zdravstvene zaštite, putem automatizacije i smanjenja troškova svih administrativnih postupaka i procesa koji prate osnovne djelatnosti sistema zdravstvene zaštite. IZIS ima za cilj blagovremeno prihvatanje podataka i podršku mogućim izmjenama i proširenjima, sigurnu i učinkovitu razmjenu informacija između svih sudionika u zdravstvenom sustavu uz aktivno sudjelovanje građana u brizi o vlastitom zdravlju (u smislu potpune informiranosti i određene slobode izbora, stupnja odlučivanja i utjecaja na vlastito liječenje, kao i sudjelovanj u prevenciji). Pored toga potrebno je formirati elektronsku bazu znanja zdravstvenog sektora i razmjenu informacija od značaja za obavljanje znanstveno-istraživačke djelatnosti i kontinuirane edukacije zdravstvenog kadra.

Podatci o zdravstvenom stanju korisnika zdravstvene zaštite i pružanju zdravstvenih usluga pruženim u zdravstvenim ustanovama čine osnovu za izradu statističkih izvješća. Svrha zdravstvene statistike je dijagnosticiranje zdravstvenog stanja populacije i funkcioniranja zdravstvenog sustava, te stvaranje osnove za javnozdravstvene intervencije u populaciji i u organizovanju/reorganizovanju samog sustava. Informatizacija treba biti praćena uvođenjem populacijskih registara (za rak, dijabetes i kardiovaskularne bolesti), jer dosadašnji način praćenja poremećaja zdravlja nije davao pravu sliku stanja.

Uvođenje informacijskog zdravstvenog sustava predstavlja preduvjeta za jačanje zdravstvenog sustava Brčko distrikta BiH.

U pravcu uvođenja integriranog zdravstvenog informacijskog sustava (IZIS) Brčko distrikta BiH nužno je provesti sljedeće mjere:

* planiranje finansijskih sredstava za uvođenje IZIS-a,
* nabava rješenja za izradu IZIS-a,
* nabava informacijske opreme, komunikacijske infrastrukture, održavanje i tehnička podrška,
* ujednačavanje stupnja informatizacije u zdravstvenom sustavu, uspostavljanje informatizacije između različitih razina zdravstvene zaštite, između pacijenata i zdravstvenog sustava i između drugih aktera i zdravstvenog sustava,
* uspostavljanje IZIS-a u cilju praćenja zdravstvene statistike i analizu podataka, te izradu izvješća za donositelje odluka i praćenje indikatora kvaliteta i učinkovitosti rada,
* osiguranje sigurnosti podataka pohranjenih u IZIS-u i sigurnosti u pristupu bazama podataka,
* obuka korisnika IZIS-a (unošenje podataka i korisnika podataka iz baze podataka).
* donošenje zakonske regulative.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 3: Razvoj i uvođenje integriranog zdravstvenog informacijskog sustava (IZIS),** predstavljen je u Tablici 34.

**Tablica 34. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | Donošenje zakonske regulative vezano za uvođenje i dodjelu  nadležnosti u IZIS-a | **+** |  |  |  |  |  |
| **1.1.** | Osiguranje zakonske i podzakonske podrške IZIS-u | Donošenje zakonske regulative u pogledu vođenja medicinske dokumentacija, evidencija i obrazaca i načina  izvješćivaanja | **+** |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Radna skupina |
| Donošenje podzakonske regulative vezano za formiranje registara oboljenja od javnozdravstvenog značaja (maligne bolesti, kardiovaskularne bolesti, dijabetes  melitus, rijetke bolesti i sl) | **+** |  |  |  |  |
| **1.2.** | Osiguranje financijske podrške | Planiranje financijskih sredstava u Proračunu Brčko distrikta za nabavu i razvoj  IZIS-a |  | + |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
|  |  | Planiranje financijskih sredstava za  ujednačavanje |  | + | + | + |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Zdravstvena ustanova |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | informacijske infrastrukture i  opreme |  |  |  |  |  |  |
| **1.3.** | Obuka | Obuka uposlenih za korištenje, obradu i analizu podataka u IZIS-u |  |  | + | + |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja Projektant IZIS-a |
| **1.4.** | Uspostavljanje komunikacije | Vertikalna i horizontalna komunikacija na različitim razinama zdravstvene zaštite, pacijentima i  drugima akterima |  | + | + | + |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja Zdravstvene ustanove i drugi akteri |
| **1.5.** | Praćenje zdravstvene statistike | Uspostavljanje informacijskog sustava za praćenje zdravstvene statistike i analizu  podataka i dr. |  |  |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja Zdravstvene ustanove i dr. akteri |
| **1.6.** | Stvaranje preduvjeta za praćenje pokazatelja u zdravstvenom  sustavu | Praćenje pokazatelja nužnih za planiranje ljudskih resursa | + | + | + |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.7.** | Sigurna obrada i korištenje podataka | Osiguranje sredstava i mehanizama za  sigurnu obradu i korištenja podataka |  | + |  | + |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

**Prioritet 4. Razvoj javnog zdravstva**

Razvoj javnog zdravstva kroz ovaj plan ima za cilj jačanje glavnih funkcija javnog zdravstva i glavnih instrumenata kojima se javno zdravstvo koristi u dostizanju javnozdravstvenih ciljeva:

* praćenje i ocjena zdravstvenog stanja i kvaliteta života stanovništva, posebno ranjivih skupina,
* identifikacija prioritetnih zdravstvenih problema i opasnosti za zdravlje stanovništva,
* planiranje i pripravnost za hitna stanja u javnom zdravstvu,
* intervencije zaštite zdravlja od štetnih faktora u životnoj sredini i na mjestu rada,
* sprječavanje bolesti,
* promicanje zdravlja,
* upravljanje, financiranje i osiguranje kvalitete u javnom zdravstvu,
* osiguranje kompetentnog javnozdravstvenog osoblja i planiranje ljudskih resursa u zdravstvu,
* komunikacija javnog zdravstva,
* zagovaranje zdravlja u svim politikama,
* istraživanja i znanost u javnom zdravstvu.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 4: Razvoj javnog zdravstva**

predstavljen je u Tablici 35.

**Tablica 35. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 4.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1.** | Osiguranje zakonske i podzakonske podrške u oblasti javnog zdravstva | Donošenje zakonske i podzakonske regulative kojom se uređuju različita područja javnog zdravstva | **+** |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Radna skupina |
| **1.2.** | Jačanje kapaciteta | Srednjoročno planiranje razvoja ljudskih resursa iz  preventivnih grana medicine |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.3.** | Financijska podrška | Planiranje financijskih sredstava za podršku programa i aktivnosti na promociji zdravlja |  |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja |
| **1.4.** | Promocija zdravlja i ranom otkrivanje bolesti | Donošenje nacionalnog programa promocije zdravlja i ranog otkrivanju bolesti |  | + | + | + | + | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Radna skupina |
| **1.5.** | Praćenje zdravstvenog stanja stanovništva | Provođenje istraživanja o zdravstvenom stanju stanovništva Brčko  Distrikta BiH i druga |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | istraživanja radi sagledavanja stanja (upotrebi duvana, alkohola, ponašanju djece i omladine) i sprovođenje istraživanja o samoprocjeni stanovništva o  vlastitom zdravlju |  |  |  |  |  |  |
| **1.6.** | Mjere prevencije bolesti | Donošenje akcionog plana za prevenciju bihevioralnih i intermedijarnih rizika za nastanak kroničnih  nezaraznih bolesti |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.7.** | Multisektorska saradnja | Formiranje Vladinog multisektorskog tijela radi jačanja  pristupa „zdravlje u svim politikam” | + |  |  |  |  | Vlada Brčko distrikta BiH |
| Edukacija pripadnika različitih sektora o  principima javnog zdravstva | + |  |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.8.** | *Screening* programi | Planiranje finansijskih sredstava za sprovođenje *screening* programa |  |  | + |  |  | Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | Obuke kadra o *screening* programu na rak dojke, grlića materice, kolorektalni karcinom (koncept, pozivanje,  provođenje, evaluacija) |  |  | + |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |
| Sprovođenje *screening* programa |  |  |  | + |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Zdravstvene ustanove |
| Evaluacija skrinig programa |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja |
| **1.9.** | Izvanredne situacije | Donošenje zakonskih i podzakonskih akata kojima se uređuje reagiranje u  izvanrednim situacijama |  |  | + |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta  Odjel za zdravstvo ostale usluge |
| Provođenje edukacija – reagiranje u iz- vanrednim  situacijama |  |  | + |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

**Prioritet 5: Jačanje koncepta obiteljske medicine**

Iskustva zemalja u tranziciji pokazuju da su zdravstveni sustavi tih zemalja bili okrenuti sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti, dok je primarna razina zdravstvene zaštite uglavnom bio slabo razvijen, neadekvatno plaćen. Liječnici te razine su, umjesto da većinu problema riješe u primarnom kontaktu sa građanima, zapravo većinu pacijenata prebacivali na više razine zdravstvenih usluga koji su evidentno skuplji. Svaki zdravstveni sustav koji je okrenut ka sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti istovremeno je i skup sutav. Također, značajno je istaći i da se jačanjem preventivne i primarne zdravstvene zaštite ne postiže samo to da se većina zdravstvenih problema rješava na primarnom kontaktu, što istovremeno znači i manje skupo liječenje, već se na taj način može bitno utjecati i na smanjenje obolijevanja stanovništva od najčešćih bolesti čime se značajno pozitivno utječe na zdravstveno stanje stanovništva. Uvođenjem institucije obiteljskog doktora u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, najveći dio zdravstvenih potreba građana će se zadovoljiti na primarnoj razini, a zaštita najvulnerabilnijih kategorija, imat će poseban prioritet u politici Odjela za zdravstvo i ostale usluge. Interes ljekara primarne zdravstvene zaštite je pružiti zdravstvene usluge korisnicima čiju obiteljsku i osobnu anamnezu, faktore rizika, socijalno okruženje i ekonomski status vrlo dobro poznaju i prate, gradeći odnos uzajamnog povjerenja i razumijevanja. Liječnici primarne zdravstvene zaštite kod opredjeljenijih pacijenata provode programe promocije zdravlja i prevencije bolesti.

Razuđenost teritorije Brčko distrikta i dostupnosti zdravstvene zaštite osiguranicima putem terenskim ambulanti samo u određene dane u tjednu potiče potrebu za jačanjem kapaciteta medicinskih sestara/tehničara u timu obiteljske medicine u pogledu pružanja usluga polivalentne patronaže i kućnog liječenja.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 5: Jačanje koncepta obiteljske medicine,** predstavljen je u Tablici 36.

**Tablica 36. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 5.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1.** | Promocija koncepta obiteljske medicine | Registracija građana kod izabranog doktora obiteljske  medicine | **+** |  |  |  |  | Dom zdravlja Brčko distrikta BiH |
| **1.2.** | Jačanje kapaciteta | Srednjoročni plan razvoja ljudskih resursa iz područja obiteljske medicine |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| Usavršavanje liječnika obiteljske medicine na poljima promocije zdravlja, prevenciji i ranog  otkrivanja u bolesti |  | + |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja |
| Izrada Vodiča kliničke prakse temeljena na dokazima |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Fond zdravstvenog osiguranja Radna skupina |
| Obuke mediciskih sestara/tehničata za pružanje usluga polivalentne patronaže i kućnog  liječenja |  | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Dom zdravlja Brčko distrikta BiH |
| **Unapređenje sustava kvaliteta u obiteljskoj**  **medicini** | Donošenje podzakonske regulative za praćenje indikatora kvaliteta u  obiteljskoj medicini |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.3.** |  | Informatizacija praćenja pokazatelja kvaliteta u obiteljskoj medicine |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Dom zdravlja Brčko distrikta BiH  Fond zdravstvenog osiguranja |

**Prioritet 6: Poticanje kvaliteta zdravstvene zaštite**

Poticanje kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenom sustavu Brčko distrikta BiH uključuje sljedeće mjere:

* provođenje zakonske regulative u pogledu certifikacije i akreditacije zdravstvenih ustanova,
* donošenje vlastitih standarda ili primjena standarda sigurnosti kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite iz Republike Srpske i Federacije Bosne i Hercegovine,
* dodjela nadležnosti za nadzor nad provođenjem standarda sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite,
* uspostavljanje formalne strukture menadžmenta kvaliteta u zdravstvenim ustanovama,
* jačanje kapaciteta za menadžment kvaliteta,
* usuglašavanje procesa rada na svim razinama zdravstvene zaštite sukladno dokumentima sustava menadžmenta kvaliteta, kliničkim vodičima i algoritmima.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 6: Poticanje kvaliteta zdravstvene zaštite,** predstavljen je u Tablici 37.

**Tablica 37**. **Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 6.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1** | Uvođenje standarda sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite | Donošenje vlastitih standarda ili primjena standarda iz RS ili  FBiH | **+** | + |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.2** | Jačanje kapaciteta menadžmenta kvaliteta | Uspostavljanje formalne strukture u zdravstvenim ustanovama za unapređenje  kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite | **+** |  |  |  |  | Zdravstvena ustanova |
| Obuke imenovanih članova tima za unapređenje kvaliteta i sigurnosti  zdravstvene zaštite |  | + | + |  |  | Zdravstvene ustanove Eksperti za kvalitet i sigurnost zdravstvene zaštite |
| **1.3.** | Usuglašavanje procesa rada sa dokumentima sustava  menadžmenta kvaliteta | Izrada dokumenata sistema menadžmenta kvaliteta na razini  zdravstvene ustanove |  |  | + | + | + | Zdravstvena ustanova |
| **1.4.** | Osigurati provođenje zakonske regulative | Nadzor nad zdravstvenim ustanovama u pogledu uvođenja sustava menadžmenta  kvaliteta |  |  |  |  | + | Inspektorat Brčko distrikta BiH, zdravstvena inspekcija |

**Prioritet 7: Razvoj koncepta palijativne njege**

Prema definiciji Europskog društva za palijativnu njegu (engl. European Association for Palliative Care), te Svjetske zdravstvene organizacije, palijativna njega podrazumijeva:

* Pristup koji poboljšava kvalitet života bolesnika i njihovih obitelji suočenih s problemima neizlječivih, uznapredovalih bolesti, putem sprječavanja i ublažavanja patnje pomoću ranog prepoznavanja i besprijekorne procjene, te liječenja boli i drugih problema, fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih.
* Palijativna njega je interdisciplinarna u svom pristupu te svojim djelokrugom obuhvata boesnika, obbitelj i zajednicu.
* Palijativna njega afirmira život, a smrt smatra sastavnim dijelom života, koji dolazi na kraju, ona smrt ne ubrzava, niti je odgađa. Ona nastoji očuvati najbolji mogući kvalitet života sve do smrti.

Istraživanja pokazuju da samo 10% ljudi u razvijenim zemljama želi umrijeti u bolnici ili domu za starije i nemoćne osobe, a ipak ih 80% umire upravo u bonici ili domu za starije i nemoćne osobe. Očito je da je potreba za palijativnom njegom velika. Uz stalan razvoj palijativne njege u cijeloj Europi, donositelji odluka suočeni su ne samo s pitanjima gdje i kada treba razvijati službe palijativne njege, već i kako bi one trebale biti opremljene i organizovane.

**Grafikon 16**. **Umrli prema mjestu smrti, 2014. – 2018. godina, Brčko distrikt BiH**

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

0

2.8

**13.7**

3.3

**14.0**

3.0

**10.3**

4.2

**17.0**

3.8

**14.7**

**83.5**

**82.7**

**86.7**

**78.8**

**81.5**

2014 2015 2016 2017 2018

Zdravstvenoj ustanovi

Stanu i dr.

Ustanovama za smještaj

%

U Brčko distriktu BiH se još uvijek sustavno ne prikupljaju podatci o provođenju palijativne njege, kao ni o problemima i potrebama. Još uvijek ne postoji sustav palijativne njege. Podatci Zavoda za statistiku BiH pokazuju da u bolnici Brčko distrikta BiH umire između 78,8% umrlih u 2017. godini do 86,7% u 2016. godini. U istom razdoblju u ustanovama za smještaj se umiranje povećalo od 2,8% u 2014 do 4,2% u 2017. godini (Grafikon 16).

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 7: Jačanje koncepta obiteljske medicine,** predstavljen je u Tablici 35.

Epidemiološke promjene ukazuju na povećanje broja oboljelih od kroničnih nezaraznih bolesti u budućnosti. Sve to zajedno, kao i podatci o uzrocima smrti, ukazuju na potrebu razvijanja palijativne njege.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, br. 52/2018) člankom 10. propisane su ustanove za zdravstvenu njegu, koje provode kontinuiranu zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i palijativnu njegu u stacionarnim uvjetima. Takođe je propisano da se ove usluge mogu pružati u kućnim uvjetima, te da ustanova za zdravstvenu njegu može biti organizirana kao samostalna ustanova ili kao dio zdravstvene ustanove. Time su se stekli uvjeti za organizovanje palijativne njege, kako u zdravstvenoj ustanovi, tako i u kućnim uvjetima.

Prema preporukama Europske udruge za palijativnu njegu, kriteriji za procjenu broja palijativnih postelja je 80-100 na 1 milijun stanovnika. Zbog posebnih potreba vulnerabilnih skupina dodatni standard je još 20 postelja na milijun stanovnika. Na temelju ovog proračuna u bolnici Brčko bi trebalo planirati najamanje 8 postelja za palijativnu njegu.

Osnovni nositelji palijativne njege u Brčko distriktu BiH trebaju biti postojeći elementi zdravstvene zaštite Brčko distrikta na primarnoj i sekunadarnoj razini, kao i socijalne zaštite. Ovaj sustav se treba uspostaviti od postojećih prostornih resursa, osnaživanjem i osposobljavanjem profesionalaca i uspostavljanjem novih procedura, a iznimno se mogu razviti novi sustavi, ako nije moguće osigurati kvalitetnu njegu. Posebno je važno istaći značaj uključivanja drugih sektora (volonteri, civilno društvo, obrazovni sustav, religijske zajednice, profitni sektor itd.) uz vertikalnu i horizontalnu suradnju i intersektorsko povezivanje. Standardi i normativi za rad s palijativnim pacijentima trebaju biti drugačiji u odnosu na njegu za ostale pacijente.

Odluka o obliku palijativne njege koji će se osigurati u Brčko distriktu donosi se na temelju više kriterija: potrebe bolesnika, mogućnosti liječenja u kući/dnevnoj bolnici/ustanovi, postojećim uslugama, potrebama obitelji uz napomenu da se posebna pažnja treba pokloniti vulnerabilnim skupinama poput djece, psihijatrijskih bolesnika, stanovništva u demografski ugroženim područjima, zatvorenika, itd.

Među ostalim načelima treba istaći da se ovaj oblik njege može organizirati u bolnici Brčko. Njega mora biti dostupna 24 sata svih sedam dana u tjednu, besplatna, kao i da volonterski timovi mogu sudjelovati u svim oblicima palijativne njege.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 7: Razvoj koncepta palijativne njege,** predstavljen je u Tablici 38.

**Tablica 38. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 7.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1** | Uvođenje koncepta palijativne njege | Ispitivanje znanja i stavova doktora medicine i medicinskih sestara/tehničara o  palijativnoj njezi | **+** |  |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.2.** | Financijska održivost palijativne njege | Definisati neophodna finansijska sredstva za održivost i osnivanje palijativne  njege |  | + |  |  |  | Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |
| **1.3.** | Osigurati ljudske resurse | Procjena potrebnih ljudskih resursa za  organizovanje palijativne njege |  | + |  |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.4.** | Osiguranje podzakonske regulative | Donošenje podzakonske regulative vezano za uvjete u pogledu kadra, opreme i prostora za osnivanje palijativne  njege | **+** |  |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |
| **1.5.** | Usuglašavanje procesa rada | Izrada protokola i smjernica |  |  | + |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge  Radna skupina |
| **1.6.** | Kompetentnost osoblja | Obuka osoblja |  |  | + |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Eksperti |
| **1.7.** | Uspostavljanje koordinacije rada | Koordinacija Odjela palijativne njege sa |  |  | + |  |  | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | unutra zdravstvene ustanove, drugim zdravstvenim ustanovamaa i ključnim akterima unutra zdravstvenog sustava Brčko  disrikta BiH |  |  |  |  |  | Fond zdravstvenog osiguranja  Zdravstvene ustanove u javnom i privatnom vlasništvu  Druge ustanove |
| **1.8.** | Međunarodna suradnja | Uspostavljanje suradnje sa SZO i Europskom udrugom za  palijativnu njegu |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Zdravstvene ustanove |
| **1.9.** | Praćenje i  vrjednovanje | Praćenje i evaluacija indikatora i procedura u pogledu kvaliteta i sigurnosti  usluga palijativne njege |  |  |  |  | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

**Prioritet 8: Očuvanje financijske stabilnosti u području zdravstvene zaštite**

Očuvanje financijske održivosti zdravstvenog sustava predstavlja jedan od najvećih prioriteta svake zemlje.

U cilju održivog financiranja zdravstvenog sustava iz javnih sredstava osigurati konstantnost u pogledu broja osigurati za koji se uplaćuju doprinos i osigurati trenda rasta u broj osiguranika po temelju dodatnog zdravstvenog osiguranja. Isto tako, ojačati tržite proširenog zdravstvenog osiguranja proširivanjem na one koji su osigurani po temelju obaveznog zdravstvenog osiguranja na taj način omogućujući da osiguranici putem proširenog zdravstvenog osiguranja ostvaruju određene beneficije u korištenju zdravstvenih usluga. U pogledu obvezno zdravstvenog osiguranja uvesti jače mjere nad obveznicima uplate doprinosa. S obzirom sa se prihodi po osnovu proračuna i neporeznih prihoda ima opadajući pad nužno je zaustaviti taj trend i putem Odjela za zdravstvo i ostale usluge raditi na dobivanju sredstava iz proračuna za promotivne i preventivne aktivnosti.

Fond zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH provodi kontrole u cilju nadzora nad izvršenjem zaključenih ugovora o pružanju zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama u Brčko distriktu BiH, ali provodi službene posjete zdravstvenim ustanovama sa koji je ugovoreno pružanje usluga osiguranicima izvan Brčko distrikta BiH u cilju uspostavljanja nove i unapređenja postojeće suradnje.

U cilju uvođenja financijske discipline nužno je provođenje redovnih kontrola financijskog poslovanja zdravstvenih ustanova u javnom vlasništvu od strane Povjerenstva imenovanih od strane Odjela za zdravstvo i ostale usluge. U cilju osiguranja financijske discipline akcent treba staviti na jačanje upravljačkih kapaciteta u području menadžmenta u zdravstvu, što je postavljeno kao mjera u **Prioritetu 2: Osiguranje dovoljnog broja i strukture ljudskih resursa koja će omogućiti kvalitetno, održivo i pravedno provođenje zdravstvene zaštite stanovništvu Brčko distrikta BiH,** odnosno kroz donošenje Strateškog plana razvoja ljudskih resursa. Također, u cilju ostvarenja financijske discipline je svakako uvođenje integriranog informacijskog sustava (opisano u **Razvoj i uvođenje integrisanog zdravstvenog informacijskog sustava (IZIS) u zdravstveni sustav Brčko distrikta BiH),** što je posebno značajno s aspekta Fonda zdravstvenog osiguranja u cilju kontrole prepisivačke prakse lijekova s esencijalne liste lijekova, umrežavanje zdravstvenih ustanova sa ljekarnama s kojima

Fond ima potpisan ugovor (e-recept) i kontrole upućivanja na konzultativno-specijalističke preglede za što Fond izdvaja značajna sredstva za liječenje svojih osiguranika izvan Brčko distrikta BiH i u doglednoj budućnosti stvaranje preduvjeta za financiranje zdravstvenih ustanova na temelju pokazatelja uspješnosti rada odnosno uvođenjem od strane Fonda novih modela ugovaranja.

Nadalje, u izdvajanju planiranju sredstava za pružanje zdravstvene zaštite u Proračunu Brčko distrikta BiH predvidjeti planiranje sredstva koja će se namjenski korisiti za provođenje promotivnih i preventivnih aktivnosti, a u cilju provođenja mjera koje će se dugoročno odraziti na manju opterećenost stanovništva Brčko distrikta BiH kroničnim nezaraznim bolestima i zaraznim bolestima (hepatitis B, hepatitis C i HIV) čije je liječenje je višegodišnje i predstavlja trošak za zdravstveni sustav. Navedno, kao i jačanje kapaciteta ljudskih resursa u području javnog zdravstva previđeno mjerama u **Prioritetu 4: Razvoj javnog zdravstva.**

Nastavak provođenja mjera borbe protiv korupcije u području zdravstva sukladno Akcijskom planu za provođenje Strategije za borbu protiv korupcije u Brčko distriktu BiH za razdoblje 2018. – 2019. godina.

Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti **Prioriteta 8: Očuvanje financijske stabilnosti u području zdravstvene zaštite,** predstavljen je u Tablici 39.

**Tablica 39. Ciljevi, mjere, vremenski okvir i odgovornosti u okviru Prioriteta 8.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
| **1.1.** | Osigurati kontinuitet u broju osiguranih osoba po osnovu obveznog osiguranja i proširenja na dopunsko zdravstveno osiguranje | Jača kontrola nad obveznicima uplate  doprinosa | **+** | + | + | + | + | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |
| Donošenje podzakonske regulative u cilju stvaranja preduslova za prošireno zdravstveno osiguranje i na one koji su osigurani po osnovu obaveznog  zdravstvenog osiguranja |  |  |  | + |  |
| **1.2.** | Kontrola financijskog poslovanja | Kontinuiran nadzor na izvršenjem ugovora o pružanju usluga i nadzor nad  financijskim poslovanje ustanova | **+** | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |
| **1.3.** | Borba protiv korupcije | Usuglašavanje rada svih subjekata u skladu sa donesenim Akcijskim planom strategije za borbu protiv korupcije u  Brčko distriktu BiH | **+** | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja Zdravstvene ustanove |
| **1.4.** | Uvođenje novih modela ugovaranja zdravstvenih usluga | Uspostavljanje uslova kroz donošenje zakonske regulative za uvođenje novih  modela ugovaranja |  | + |  |  |  | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rd.br** | **Cilj** | **Mjere** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Odgovornost** |
|  |  | zdravstvenih usluga sa zdravstvenim  ustanovama |  |  |  |  |  | Fond zdravstvenog osiguranja  Radna grupa |
| **1.5.** | Veće izdvajanje sredstava iz proračuna za zdravstvenu zaštitu | Zaustaviti trend pada prihoda iz proračuna i veće izdvajanje iz proračuna iz promotivnih i  preventivnih aktivnosti | **+** | + | + | + | + | Skupština Brčko distrikta BiH Vlada Brčko distrikta BiH  Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |
| **1.6.** | Jačanje javno privatnog partnerstva | Poticanje zdravstvenih ustanova i privatnom vlasništvu na javljanje na javne pozive Fonda zdravstvenog  osiguranja | **+** | + | + | + | + | Odjel za zdravstvo i ostale usluge Fond zdravstvenog osiguranja |

# LITERATURA

1. Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Demografija u Brčko distriktu BiH 2014. – 2018. godina, 2018, broj 6.
2. *Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the* *International Health Conference*, New York, 19 Jun – 22 July 1946; signed by the representatives of 61 states (Official Records of the World Health Organization, No. 2, p. 100) entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948.
3. *Constitution of the World Health Organization,* World Health Organization, adopted in 1948 in New York. Available at: htpp:/[/www.a](http://www.archive.org/details/WHO-constitution))r[chive.org/details/WHO-constitution.](http://www.archive.org/details/WHO-constitution))
4. *Universal Declaration of Human Rights*, United Nations, adopted in 1948. in Paris. Available at: htpp://[www.un.org/eng/document/udhr/](http://www.un.org/eng/document/udhr/).
5. *Global Strategy for Health for All by the Year 2000*, adopted by the General Assembly in 1981. Available at: htpp:/[/www.un](http://www.un-documents.net/)-[documents.net](http://www.un-documents.net/) /a36r43.html.
6. *European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services*, Draft. World Health Organization Regional Office for Europe, 2012. Available at: ([http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf\_file/0005/171770/RC62wd12rev1Eng.pdf?ua](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1Eng.pdf?ua=1)

[=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1Eng.pdf?ua=1)).

1. *Global Strategy for Health for All by the Year 2000*, adopted by the General Assembly in 1981, available at: htpp:/[/www.un](http://www.un-documents.net/)-[documents.net](http://www.un-documents.net/) /a36r43.html.
2. *Moscow Declaration*, adopted in 2011 in Moscow. Available at: htpp:/[/www.who.int/nmh.events/Moscow\_ncds\_2011/conf](http://www.who.int/nmh.events/Moscow_ncds_2011/conference_documents/moscow_d)e[rence\_documents/moscow\_d](http://www.who.int/nmh.events/Moscow_ncds_2011/conference_documents/moscow_d) eclaration\_en.pdf
3. *The Banja Luka Pledge*, adopted in 2011 in Banja Luka. Available at: htpp:/[/www.who.int/\_data/assets/pdf\_fil](http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf))e[/0020/152471/e95832.pdf .](http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf))
4. *European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services*, World Health Organization Regional Office for Europe, still not published.
5. Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH”, br. 52/2018)
6. Zakon o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH”, br. 27/2018)
7. Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske”, br. 10/95)
8. Mijović B, Matejić B, Jovišević D, Tanasić J, Nićiforović Šurković O. *Priručnik za* *strateško planiranje javnog zdravlja na lokalnom nivou*, Stalna konferencija gradova i opština, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd 2017.
9. Roberfroid D, Leonard C, Stordeur S. *Physician supply forecast: better than peering in a* *crystal ball*? Hum Resour Health, 2009; 7: 10.
10. Stordeur S, Leonard C. *Challenges in physician supply planning: the case of Belgium*, Hum Resour Health. 2010; 8:28.
11. Svjetska zdravstvena organizacija, *Models and tools for health workforce planning and* projections, WHO, Geneva, 2010
12. Cooper R, Getzen T, Laud P. *Economic expansion is a major determinant of physician* *supply and utilization*, Health Serv Res 2003; 38:675-696.
13. 78 Barber P, López-Valcárcel BG. *Forecasting the need for medical specialists in Spain: application of a system dynamics model*, Hum Resour Health 2010 Oct 29; 8:24.
14. Dokument okvirnog proračuna (DOP) Brčko distrikta BiH 2020. – 2022. godine
15. [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=e369224e-b9b7-4fc8-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=e369224e-b9b7-4fc8-9f13-ca89af2725f5&langTag=bs) [9f13-ca89af2725f5&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=e369224e-b9b7-4fc8-9f13-ca89af2725f5&langTag=bs)
16. BILTEN Statistički podatci Brčko distrikta BiH, broj 7, godina XVIII, Agencija za statistiku BiH Podružnica/Ekspozitura Brčko, 30. 8. 2019. godine
17. <http://bhas.gov.ba/data/Publikacije/Bilteni/2019/BRC_00_2019_B4_0_BS.pdf>
18. Proračun Brčko distrikta BiH 2019. godina
19. [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=a4a102ee-618d-44f9-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=a4a102ee-618d-44f9-b014-cf28e4955a41&langTag=bs) [b014-cf28e4955a41&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=a4a102ee-618d-44f9-b014-cf28e4955a41&langTag=bs)
20. Proračun Brčko distrikta BiH 2018. godina
21. [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=7f67227c-d829-4640-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=7f67227c-d829-4640-8273-93cf127baddd&langTag=bs) [8273-93cf127baddd&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=7f67227c-d829-4640-8273-93cf127baddd&langTag=bs)
22. Proračun Brčko distrikta BiH 2017. godina [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=b65c62f5-e484-42f4-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=b65c62f5-e484-42f4-b864-310ef75a3b47&langTag=bs) [b864-310ef75a3b47&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=b65c62f5-e484-42f4-b864-310ef75a3b47&langTag=bs)
23. Proračun Brčko distrikta BiH 2016. godina [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=bbb4720c-fa0c-4821-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=bbb4720c-fa0c-4821-b048-f46fcab8a418&langTag=bs) [b048-f46fcab8a418&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=bbb4720c-fa0c-4821-b048-f46fcab8a418&langTag=bs)
24. Proračun Brčko distrikta BiH 2015. godina [http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=deb43b59-03f2-4814-](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=deb43b59-03f2-4814-bbc4-52903c9c7582&langTag=bs) [bbc4-52903c9c7582&langTag=bs](http://www.vlada.bdcentral.net/content/DownloadAttachment/?id=deb43b59-03f2-4814-bbc4-52903c9c7582&langTag=bs)