СРЕДЊОРОЧНИ ПЛАН РАЗВОЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ БРЧКО ДИСТРИКТА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

2020–2024. године

Брчко, октобар 2022. године

**Тим за израду Средњорочног плана развоја здравствене заштите Брчко дистрикта 2020–2024. године**

**ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске** Проф. др Биљана Мијовић, специјалиста епидемиологије Др Дијана Штркић, специјалиста социјалне медицине

Мр сц. Даријана Антонић, дипломирани менаџер у здравству Радмила Барашин, дипломирани правник

Жана Пекић, дипломирани економиста

**Захваљујемо се на сарадњи сљедећим установама и њиховим представницима: Одјељење за здравство и остале услуге**

Др Сабрија Чандић, шеф Одјељења за здравство и остале услуге

**Пододјељење за јавно здравство**

Др Анђа Николић, шефица Пододјељења за јавно здравство Зорка Мијатовић, главна сестра Пододјељења за јавно здравство

**Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ**

Миодраг Тодоровић, директор

Лидија Љубојевић, шеф Службе за здравствену заштиту

Александра Тучић, савјетник директора за здравствено осигурање

**ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“**

Др Нихад Шибоњић, директор

Прим. др Душан Стокић, специјалиста гинекологије и акушерства, руководилац болнице

Прим. др Борислав Ђулабић, замјеник директора ЈЗУ ЗЦ Брчко, руководилац Дома здравља Брчко

**Удружење приватних доктора медицине и стоматологије Брчко дистрикта БиХ**

Прим. др Иван Арсеновић, предсједник Удружења

**САДРЖАЈ**

1. [УВОД 2](#_bookmark0)
   1. [Правни оквир и значај Плана 2](#_bookmark1)
   2. [Израда Плана 3](#_bookmark2)
2. [ОСНОВНИ ПОДАЦИ О БРЧКО ДИСТРИКТУ БиХ 3](#_bookmark3)
   1. [Историја 3](#_bookmark4)
   2. [Уређење и територија 4](#_bookmark5)
   3. [Природни ресурси 4](#_bookmark6)
   4. [Образовање 4](#_bookmark7)
   5. [Култура и спорт 5](#_bookmark8)
3. [ОСНОВНИ ДРУШТВЕНО-ЕКОНОМСКИ ПОКАЗАТЕЉИ БРЧКО ДИСТРИКТА БиХ 6](#_bookmark9)
4. [ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА У БРЧКО ДИСТРИКТУ БиХ 9](#_bookmark10)
   1. [Околина и здравље 9](#_bookmark11)
      1. [Вода за пиће 9](#_bookmark12)
      2. [Храна 10](#_bookmark13)
      3. [Квалитет ваздуха 10](#_bookmark14)
      4. [Квалитет земљишта 11](#_bookmark15)
      5. [Заштита од буке 11](#_bookmark16)
   2. [Одреднице здравља 11](#_bookmark17)
      1. [Становништво, наталитет и смртност 11](#_bookmark18)
   3. [Морбидитет 18](#_bookmark19)
      1. [Заразне болести 18](#_bookmark20)
      2. [Обавезна системска имунизација 19](#_bookmark21)
      3. [Болничке инфекције 20](#_bookmark22)
      4. [Хроничне незаразне болести 22](#_bookmark23)

[Малигна обољења 22](#_bookmark24)

1. [ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ 25](#_bookmark25)
   1. [Финансирање здравствене заштите из буџета Брчко дистрикта БиХ 25](#_bookmark26)
   2. [Финансирање здравствене заштите из средстава доприноса за здравствено ос. 27](#_bookmark27)
   3. [Анализа пословања Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ и здравствених](#_bookmark28) [установа 35](#_bookmark28)
2. [ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА 38](#_bookmark29)
   1. [Примарна здравствена заштита 38](#_bookmark30)
      1. [Контекст примарне здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ 38](#_bookmark31)
      2. [Структура и организација примарне здравствене заштите 38](#_bookmark32)
      3. [Породична медицина 43](#_bookmark33)
      4. [Доступност услуга тима породичне медицине 44](#_bookmark34)
      5. [Врста контакта 44](#_bookmark35)
      6. [Финансијска баријера 45](#_bookmark36)
      7. [Континуитет услуга породичне медицине 45](#_bookmark37)
      8. [Координација услуга породичне медицине 46](#_bookmark38)
      9. [Свеобухватност пружања услуга породичне медицине 46](#_bookmark39)
      10. [Исходи пружања услуга породичне медицине 47](#_bookmark40)
      11. [Ефикасност рада и пружања услуга породичне медицине 48](#_bookmark41)
      12. [Остале службе на примарном нивоу здравствене заштите 48](#_bookmark42)
   2. [Болничка здравствена заштита 49](#_bookmark43)
      1. [Организација 49](#_bookmark44)
      2. [Простор 50](#_bookmark45)
      3. [Опрема 50](#_bookmark46)
      4. [Рад болнице 51](#_bookmark47)
      5. [Просјечна дужина лежања у појединим одјељењима болнице 52](#_bookmark48)
      6. [Дневна болница 53](#_bookmark49)
      7. [Листе чекања 54](#_bookmark50)
      8. [Болничка апотека 55](#_bookmark51)
      9. [Болнички морбидитет 55](#_bookmark52)
      10. [Надзор над радом 56](#_bookmark53)
      11. [Медицински отпад 56](#_bookmark54)
      12. [Начин загријавања у установи 57](#_bookmark55)
      13. [Важне напомене 57](#_bookmark56)
   3. [Јавно здравство 58](#_bookmark57)
   4. [Пружање услуга у здравственим установама у приватном власништву 61](#_bookmark58)
3. [ЉУДСКИ РЕСУРСИ 61](#_bookmark59)
   1. [Доктори медицине, доктори стоматологије и магистри фармације 62](#_bookmark60)
   2. [Медицинске сестре и техничари 64](#_bookmark61)
   3. [Јавно здравство 64](#_bookmark62)
   4. [Образовање људских ресурса 65](#_bookmark63)
4. [SWОТ АНАЛИЗА 67](#_bookmark64)
5. [ВИЗИЈА, ВРИЈЕДНОСТИ И ЦИЉЕВИ 70](#_bookmark65)
   1. [Визија 70](#_bookmark66)
   2. [Вриједности 70](#_bookmark67)
   3. [Циљеви здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ 70](#_bookmark68)
      1. [Општи циљеви 70](#_bookmark69)
      2. [Специфични циљеви 71](#_bookmark70)
6. [ОСНОВЕ РАЗВОЈА, КРИТЕРИЈУМИ ЗА УТВРЂИВАЊЕ МРЕЖЕ ЈАВНИХ](#_bookmark71) [ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ ОДРЕЂЕНИХ ГРУПАЦИЈА](#_bookmark71) [СТАНОВНИШТВА 72](#_bookmark71)
   1. [Основе развоја здравственог система Брчко дистрикта БиХ 72](#_bookmark72)
      1. [Специфичне потребе становништва за здравственом заштитом и могућност њиховог](#_bookmark73) [остваривања на појединим подручјима 73](#_bookmark73)
   2. [Критеријуми за утврђивање мреже јавних здравствених установа у Брчко дистрикту БиХ 74](#_bookmark74)
   3. [Носиоци мјера и активности за остваривање Плана 76](#_bookmark75)
   4. [Здравствене потребе групација становништва од интереса за Брчко дистрикт БиХ које су](#_bookmark76) [изложене посебном ризику оболијевања 76](#_bookmark76)
7. [СТРАТЕШКИ РАЗВОЈНИ ПРАВЦИ, ПРИОРИТЕТИ и МЈЕРЕ 79](#_bookmark77)
8. [ЛИТЕРАТУРА 110](#_bookmark78)

# УВОД

## Правни оквир и значај Плана

Здравље представља основну потребу свих људи. Владе свих земаља свијета суочене су са доношењем важних одлука које утичу на здравље грађана. Суочене су такође са економском и социјалном кризом, ризицима из животне средине, демографским и епидемиолошким промјенама. Поучена искуством других земаља свијета, Влада Брчко дистрикта БиХ се суочава са овим изазовима и сноси велику одговорност за очување и унапређење здравља грађана.

Свјетска здравствена организација (СЗО) дефинише здравље као „стање потпуног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуства болести или изнемоглости”. Свјетска здравствена организација је први пут прокламовала здравље 1948. године документом „Устав СЗО”, који је 1948. године усвојен у Њујорку. Важно је поменути и члан 25 Универзалне декларације о људским правима. Први европски стратешки документ за здравље „Европска стратегија за достизање здравља за све“ усвојена је 1980. године, а „Глобална стратегија за здравље за све до 2000. године „на Генералној скупштини СЗО 1981. године“. Влада Брчко дистрикта БиХ је свјесна да се идеали не могу достићи, али тежи остварењу своје визије за здравље.

Регионална канцеларија СЗО за Европу је припремила „Нову Европску политику за здравље – Здравље 2020” са визијом да сви људи буду подржани и оспособљени за достизање свог пуног здравственог потенцијала и благостања, и да земље, индивидуално и заједно раде на смањењу неједнакости у здрављу у региону и шире. Такође је донијела „Европски акциони план за јачање јавно здравствених капацитета и услуга”.

Законом о здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, бр. 52/2018) у члану 5 прописано је да Скупштина Брчко дистрикта Босне и Херцеговине, на приједлог Владе Брчко дистрикта Босне и Херцеговине доноси средњорочним план развоја здравствене заштите, на основу анализе здравственог стања становништва, уважавајући расположива финансијска средстава, као и кадровске и друге могућности.

Ради спровођења Плана из става 1 овог члана Влада доноси програме здравствене заштите здравственог система Дистрикта. У складу с програмима из става 3 овог члана шеф Одјељења за здравство и остале услуге доноси средњорочни план људских ресурса за здравствени систем Дистрикта, уз претходно прибављено мишљење јавних здравствених установа.

„Средњорочни план“ развоја здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ“ (у даљем тексту: План) представља кровни документ здравства Брчко дистрикта БиХ, који даје контекст, визију, приоритете, циљеве и кључне мјере. Временски период од пет година даје довољно времена Влади Брчко дистрикта да спроведе План и унаприједи здравље грађана.

План даје основу за доношење политика и одлука у здравству. План јасно образлаже зашто се нешто сматрало приоритетом. Након усвајања Плана биће неопходно донијети планске документе на пољу развоја људских ресурса, установа примарног и секундарног нивоа и јавног здравства.

## Израда Плана

„Средњорочни план развоја здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ“ даје стратешки приступ развоја здравствене заштите Брчко дистрикта за период од 2020. до 2024. године.

Коришћени су званични подаци Одјељења за здравство и остале услуге, ЈЗУ Здравствени центар Брчко, Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта, Удружења приватних доктора медицине и стоматологије и Агенције за статистику Босне и Херцеговине и одржани су састанци са представницима ових установа.

Основу за израду документа чинила је ситуациона анализа здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ, коју је урадио Тим.

Здравље и здравствена заштита је повезано са економским развојем једног друштва, због чега су у оквиру Брчко дистрикта БиХ анализирани су квантитативни и квалитативни подаци о стању и трендовима у здравству. Сагледани су стратешки проблеми, учињена SWОТ анализа, предложени стратешки правци развоја, одабрани приоритети и предложене мјере.

# ОСНОВНИ ПОДАЦИ О БРЧКО ДИСТРИКТУ БиХ

## Историја

Познато је да се на територији данашњег Брчко дистрикта БиХ живјело још у камено доба. Село Брчко се први пут спомиње у турским документима 1548. године. Пред најездом аустријске војске почетком осамнаестог стољећа оно је потпуно разорено, а своје постојање даље развија као војна постаја и важно трговачко мјесто. Са изградњом моста на Сави и пруге до Винковаца крајем XIX вијека Брчко постаје једна од значајних европских тржница шљиве. Један од значајних догађаја у Брчком је оснивање Трговачке школе 1883. године, која је 1923. године прерасла у Трговачку академију. Доба комунизма у Брчком обиљежио је развој прехрамбене индустрије са

концентрацијом највеће производње меса у Босни и Херцеговини. Тада је био познат и по производњи сточне хране и производњи јестивог уља.

## Уређење и територија

Брчко дистрикт Босне и Херцеговине одлуком Међународног арбитражног суда успостављен је 8. марта 2000. године. Простире се на површини од 493 квадратна километра посавске долине, која сеже од ријеке Саве до обронака планине Мајевице. У близини је тромеђа држава Босне и Херцеговине, Србије и Хрватске и представља стратешки важну раскрсницу у разним погледима.

Брчко дистрикт Босне и Херцеговине, по свом Статуту, којег је прогласио *Robert W. Farrand* – први супервизор за Брчко, представља јединствену административну јединицу локалне самоуправе под суверенитетом Босне и Херцеговине. Има властиту мултиетничку администрацију, полицију и правосуђе.

## Природни ресурси

Брчко истрикт БиХ заузима површину од 493,3 км2 што чини 1% подручја Босне и Херцеговине. Надморска висина се креће од 85 м до 500 м. Клима је умјерено континентална. Просјечна годишња температура је изнад 10оC, са количином падавина од 700 до 800 мм. Не постоје већи комплекси шума. Парцеле су углавном мале и расцјепкане. Окосницу хидрографске мреже чини ријека Сава која је пловна више од 260 дана у години. Притоке су ријеке Тиња, Брка, Лукавац, Рашљанска ријека, Зовичица, Ломница и Степачка ријека. Високе поплавне воде представљају један од проблема овог подручја.

Водоснабдијевање Брчко дистрикта БиХ се врши са експлоатацијског поља „Плазуље“. У самом граду постоје још два изворишта „Савски мост – Бимекс“ и „Прњавор“.

Биодиверзитет је посебно вриједан природни ресурс. Изванредно је богатство флором и фауном.

## Образовање

Образовањем у предшколском узрасту обухваћено је само 4% ове добне групе, што је испод просјека Босне и Херцеговине. Просторни капацитети по ученику у основним школама (4,9 м2) су изнад педагошког стандарда (2,3 м2 у матичним и 2,8 м2 у подручним школама). У Дистрикту су четири средње школе са 11.055 м2 укупног простора (учионице, кабинети, зборнице, канцеларије, сале).

У школској 2019/2020. уписано је 707 првачића, што је за 53 више у односу на прошлу школску годину. У истој школској години има 41 одјељење средњошколаца.

Међу високошколским установама налазе се Економски факултет Универзитета у Источном Сарајеву, Европски универзитет Брчко дистрикт БиХ, Интернационални универзитет Брчко дистрикт БиХ и Независни универзитет Бања Лука, као и двије пословне јединице Универзитета у Сарајеву (Природно-математички факултет и Пољопривредни факултет).

Економски факултет је у школској 2019/2020. уписало 30 студената, а укупан број студената на овом факултету има тренд пада. Тако се укупан број студената у школској 2014/2015. години смањио са 654 на 364 у школској 2018/2019. години.

## Култура и спорт

Култура и спорт још увијек носе претежна национална обиљежја. С обзиром на то да су култура и спорт најефикасније методе и инструменти разумијевања другог и другачијег, то је у будућем времену потребно третирати их као дјелатности од посебног друштвеног интереса с јасном двоструком мисијом: као инструмент потпуне националне и културне идентификације и конституције народа и истовремено као простор интеракције и разумијевања различитости и потврђивања слободног друштва. Зато не чуди да је у Брчком регистровано око 170 спортских удружења. Влада Брчко дистрикта годишње издваја око 3.000.000 КМ за финансирање спортских клубова. Важно је напоменути и значај већег броја спортских манифестација, као што је Брчанско љето, спортско-културна манифестација, која се дешава у августу сваког љета.

# ОСНОВНИ ДРУШТВЕНО-ЕКОНОМСКИ ПОКАЗАТЕЉИ БРЧКО ДИСТРИКТА БиХ

Специфичност Брчко дистрикта БиХ као јединствене управне јединице локалне самоуправе да сам креира своје законе и има законодавну, извршну и судску власт (осим царинске и пореске политике која је у надлежности БиХ) је уједно и његова највећа конкурентна предност.

У Брчко дистрикту БиХ регистровано је 6.633 привредна субјекта од којих је 3.837 правних лица, 957 филијала и 2.796 самосталних предузетника.

Једна од доминантних привредних грана је прехрамбена индустрија која запошљава 3.366 лица.

Покривеност увоза извозом је 51%, а највећа извозна тржишта су: Турска, Србија, Сјеверна Македонија, Хрватска и Њемачка.

Посматрајући буџете Брчко дистрикта БиХ у посљедњих 5 година, може се закључити да су прилично уравнотежени и умногоме зависе од висине индиректних пореза обзиром да они у укупним пореским приходима учествују са преко 80% (Буџет за 2019. годину – порески приходи планирани у износу од 202.950.000,00 КМ од чега су планирани индиректни порези у износу од 174.500.000,00 КМ).

Када су у питању расходи, највећи дио отпада на бруто плате и доприносе (34,36%) и субвенције, текуће и капиталне трансфере и грантове (32,95%).

**Табела 1. Планирани буџет за период 2015–2019. година**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Плани-рани буџет (КМ)** | **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 |

За потребе израде Документа оквирног буџета Брчко дистрикта БиХ за период 2020–2022. година, израђене су пројекције основних макроекономских показатеља у Брчко дистрикту БиХ (Табела 1).

Макроекономске пројекције су израђене на основу анализе кретања макроекономских показатеља претходних година према подацима Агенције за статистику БиХ Подружнице/Експозитуре Брчко дистрикта БиХ.

У 2018. години је дошло до повећања БДП-а у односу на 2017. годину за 4,7%. У 2019. години се планира повећање у односу на 2018. годину за 4,3%, док се у 2020, 2021. и 2022. години очекује раст БДП-а од 4,5%, 5,2% и 5,3%. Пројекција БДП-а Брчко дистрикта БиХ за 2022. годину је 1.000.369.000 КМ (Табела 2).

**Табела 2. Основни макроекономски показатељи, 2013–2022. Брчко дистрикт**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатељ/ година** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.** | **2020.** | **2021.** | **2022.** |
| Номинални БДП  (у 000 КМ) | 633.747 | 670.369 | 730.337 | 768.268 | 791.351 | 828.544 | 864.171 | 903.059 | 950.018 | 1.000.369 |
| Проције-њени  број становника (у 000 ) | 83,41 | 83,31 | 83,24 | 83,25 | 83,25 | 83,30 | 83,30 | 83,30 | 83,30 | 83,30 |
| БДП по становнику (у КМ) | 7.598 | 8.047 | 8.774 | 9.228 | 9.507 | 9.947 | 10.374 | 10.841 | 11.405 | 12.009 |
| Број незапослених (регистрованих) | 12.500 | 12.261 | 12.197 | 11.837 | 11.333 | 10.295 | 10.007 | 9.717 | 9.425 | 9.133 |
| Број запослених | 16.254 | 16.329 | 16.506 | 16.791 | 17.157 | 17.485 | 17.975 | 18.496 | 19.051 | 19.642 |
| Просјечна нето плата (у КМ) | 817,48 | 814,46 | 820,52 | 829,70 | 838,45 | 872,35 | 900,27 | 929,08 | 959,74 | 992,37 |
| Просјечна бруто плата (у КМ) | 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 |

**Извор: Документ оквирног буџета (ДОБ) Брчко дистрикта БиХ 2020–2022. године, август 2019. године**

Анализирајући податке о броју запослених и незапослених лица, примјетан је тренд повећања броја запослених лица и смањења броја незапослених лица.

Према статистичким подацима, у 2018. години у Брчко дистрикту БиХ је било 10.295 незапослених лица, што је у односу на 2017. годину мање за 1.038 лица или 9,16%, док се у 2019. години, аналогно процијењеној стопи раста броја запослених од 2,8%, очекује тренд смањења броја незапослених особа за око 2,8% у односу на 2018. годину.

У периоду 2020–2022. године се такође предвиђа тренд смањења броја незапослених у висини од 2,9%, 3,0% и 3,1% .

Број запослених лица у Брчко дистрикту БиХ у 2018. години се повећао у односу на 2017. годину за 1,9% (328 лица) и износи 17.485 лица, док се у периоду од 2019–2022. године очекује наставак тренда повећања броја запослених.

Базични индикатор тржишта рада, стопа незапослености становништва радног узраста има веће вриједности у односу на просјечну вриједност ЕУ (6,7%), и већину земаља у окружењу (Хрватска 8,2%, Бугарска 5,3%), али има нешто ниже вриједности у односу на Србију, гдје износи 13,3%.

Значајан економски показатељ је и висина просјечне пензије у Брчко дистрикту БиХ. У Табели 3. приказан је износ просјечне пензије у периоду 2015–2019. година, која има тренд пораста.

**Табела 3. Просјечна пензија (КМ), 2015–2019. година, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Износ/година** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.\*** |
| Просјечна  пензија  (КМ) | 326,60 | 326,26 | 325,96 | 342,07 | 345,49 |

**Напомена: \* - процјена; Извор: БИЛТЕН Статистички подаци Брчко дистрикта БиХ, број 7, година XVIII, Агенција за статистику БиХ Подружница/Експозитура Брчко, 30. 8. 2019. године**

У Документу оквирног буџета (ДОБ) Брчко дистрикта БиХ 2020–2022. године предвиђен је даљи тренд раста просјечне пензије у Брчко дистрикту БиХ што је приказано у Табели 4..

**Табела 4. Процјена просјечне пензије, 2020–2022. година, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Година** | **Просјечна пензија**  **(у КМ)** |
| 2020. | 348,94 |
| 2021. | 352,43 |
| 2022. | 355,95 |

*Извор: Документ оквирног буџета (ДОБ) Брчко дистрикта БиХ 2020–2022. године, август 2019. године*

# ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА У БРЧКО ДИСТРИКТУ БиХ

## Околина и здравље

У Брчко дистрикту БиХ контролу воде за пиће и хране врши лабораторија Пододјељења за јавно здравство Брчко дистрикта БиХ.

### Вода за пиће

На подручју Брчко дистрикта БиХ налази се градски водовод, 44 локална водовода, 71 артерац и 9 водних школских објеката под контролом Пододјељења за јавно здравство. Водоснабдијевање Брчко дистрикта БиХ се врши са експлоатацијског поља „Плазуље“. У самом граду постоје још два изворишта „Савски мост – Бимекс“ и „Прњавор“. У току је реализација пројекта пречишћавања воде ријеке Саве у воду за пиће капацитета 330 л/с.

Водоводна мрежа је дотрајала. Цијеви су углавном азбестноцементне с великим губицима у дистрибуцији воде.

Снабдијевање са питком водом урбаног подручја је задовољавајуће. Градски водовод је под сталним надзором, а вода се контролише два пута седмично од стране Пододјељења за јавно здравство. Анализе вода из локалних водовода се спроводе једном мјесечно, а квалитет је промјењив од мјесеца до мјесеца зависно од падавина, јер су готово сви локални водоводи под утицајем површинских вода које их загађују. Водом из локалних водовода снабдијевају се сеоска домаћинства. Код артераца са становишта бактериолошке исправности нема проблема, а код појединих је проблем са садржајем жељеза и мангана. Налази воде из индивидуалних водоводних објеката су у већини случајева неисправни.

**Табела 5. Исправност воде за пиће, 2014–2018. Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Година** | **Микробиолошка исправност** | | | | | **Физичко-хемијска исправност** | | | | |
| **Укупно** | **Исправно** | **%** | **Неисправно** | **%** | **Укупно** | **Исправно** | **%** | **Неисправно** | **%** |
| **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 |

Микробиолошка неисправност воде за пиће из градског водовода кретала се 8% у 2016. и 2017. години до 17% у 2018. години, што представља задовољавајуће резултате. Међутим, хемијска

неисправност указује на лошију ситуацију, па се тако неисправност кретала од 33% у 2018. до 57% у 2014. години са трендом смањења у посљедњим годинама.

Поплаве су озбиљан проблем Дистрикта. Уз регулисање корита ријека и потока потребно је градити и систем за наводњавање. Канализациона мрежа је у лошем стању, застарјела и недостатна. Стање депоније чврстог отпада је веома лоше, те је потребна њена санација.

### Храна

Лабораторијско испитивање безбједности хране врши се у лабораторији Пододјељења за јавно здравство. Узимање узорака хране у објектима са животним намирницама врши се једанпут мјесечно у објектима под контролом санитарне инспекције, сваки други мјесец у објектима под контролом ветеринарске инспекције и 4 пута годишње се узимају брисеви у свим објектима и кафићима. Број узорака и резултати исправности за период 2014–2018. године приказани су у Табели 6.

**Табела 6. Исправност хране, 2014–2018, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Година** | **Микробиолошка исправност** | | | | | **Физичко-хемијска исправност** | | | | |
| **Укупно** | **Исправно** | **%** | **Неисправно** | **%** | **Укупно** | **Исправно** | **%** | **Неисправно** | **%** |
| 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 |

Микробиолошка неисправност се кретала од 1% у 2017. и 2018. години до 10% у 2016. години са трендом пада у последњим годинама.

### Квалитет ваздуха

У Брчко дистрикту се за индикативна мјерења квалитета ваздуха користе се мобилне станице са анализаторима и метеоролошким сензорима за мјерење загађујућих материја у ваздуху (сумпор диоксид, азот оксид, карбон моноксид, лебдеће честице ЛЧ10 и озона) и метеоролошких параметара (температура и влажност ваздуха, глобално сунчево зрачење, правац и смјер вјетра). Системско праћење квалитета ваздуха и земљишта још увијек није успостављено, због чега и не постоји системска анализа повезаности нивоа загађености. Мобилним станицама се прати квалитет зрака (емисије онечишћења у ваздуху) на одређеној локацији, а добијени подаци служе као полазна

основа за реализацију активности које имају за циљ побољшање квалитета ваздуха у Брчко дистрикту БиХ. У Брчко дистрикту БиХ је успостављена законска и подзаконска регулатива везано за граничну и циљану вриједност квалитета ваздуха, прагови информисања и узбуне. Мјерења и резултати квалитета ваздуха у Брчко дистрикту БиХ указују на повећање сумпор диоксида и лебдећих честица (првенствено ЛЧ10) посебно у сезони гријања, а присутно онечишћење ваздуха је веће у односу на присутну индустријализацију и урбанизацију. С циљем заштите здравља становништва, а посебно осјетљивих категорија становништва неопходно је спровести све мјере за побољшање квалитета ваздуха дефинисане Стратегијом заштите околине Брчко дистрикта БиХ за период 2016–2026. година и у Подјељењу за јавно здравство успоставити системско праћење повезаности нивоа и врсте онечишћења ваздуха и његових посљедица на људско здравље. Према овој Стратегији мрежа за праћење квалитета ваздуха биће успостављена 2023. године.

Надаље, у Брчко дистрикту БиХ нису успостављени механизми за системско праћење квалитета ваздуха у затвореном простору те не постоје релевантни подаци о квалитету ваздуха у затвореним просторима (кућама, послу и другим установама), те његовом евентуалном утицају на здравље становништва.

### Квалитет земљишта

У Брчко дистрикту БиХ не постоји системско прикупљање података о стању земљишта, иако је у Стратегији развоја Брчко дистрикта БиХ за период 2008–2017. година као један од стратешких циљева еколошког развоја „Заштита и унапређење животне средине“ било предвиђено успостављање системског мјерења и праћења квалитета земљишта и његовог утицаја на здравље становништва.

### Заштита од буке

Као и у погледу квалитета земљишта није успостављено системско праћење и мјерење нивоа буке иако је овај аспект заштите животне средине представљен као један од стратешких циљева у Стратегији развоја Брчко дистрикта БиХ за период 2008–2017. година.

## Одреднице здравља

### Становништво, наталитет и смртност

Процијењени број становника Брчко дистрикта БиХ се кретао од 83.990 у 2005. години до 83.234 провјерити године у тексту у 2018. години, са већим удјелом у укупној популацији особа женског пола (око 50%) у односу на особе мушког пола, који у укупној популацији учествују са око 49%. Однос између мушкараца и жена представљен је коефицијентом маскулинитета (број

мушкараца на 100 жена), који је у 2010. години износи око 99 особа мушког пола, односно у 2018. години око 97 мушкараца на 100 жена. (табела 3). Надаље, стопа феминитета (број жена на 100 мушкараца) указује на већи број жена у односу на 100 мушкараца (100.9 (2005) и 102.6

(2018)) (Графикон 1.).

**Графикон 1. Однос броја мушкараца и жена, 2005. и 2008. Брчко дистрикт БиХ**

90000

80000

70000

60000

50000

40000

30000

20000

10000

0

2005

2018

**Muškarci Žene**

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

**Табела 7. Процјена броја становника према полу, добним групама и коефицијенту феминитета и масулинитета, Брчко дистрикт БиХ, 2018. година**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Добна група** | **Мушко** | **Женско** | **Укупно** | **Коефицијент феминитета** | **Коефицијент маскулинитета** |
| **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 и више** | 5.303 | 7.444 | 12.747 | 140,4 | 71.2 |
| **Укупно** | 41.093 | 42.141 | 83.234 | 102.6 | 97.5 |

Коефицијент маскулинитета је око два пута мањи у добној групи изнад 65 и више година живота, док је у млађој животној доби, а посебно у животној доби 0-14 већи у односу на коефицијент феминитета, што се може објаснити диференцијалним наталитетом мушког становништва, јер се у Брчко дистрикту БиХ рађало око 11% више мушкараца у односу на жене (Табела 7. и Графикон 2).

Становништво у Брчко дистрикту БиХ припада регресивном биолошком типу, због већег учешћа становника изнад 50 година живота (37,2%) у односу на удио становништва у добној групи 0-14 година живота (15,7%). Удио добних група становништва 10-14 и 15-19 година живота већи за 10,9% у односу на удио становништва у добним групама 0-4 и 5-9 година живота. Овако

неповољни биолошки показатељи становништва утичу на смањене људског потенцијала и представљају препреку друштвеном и економском развоју Брчко дистрикта БиХ.

У Брчко дистрикту БиХ мушкарци су у просјеку стари око 38 година, док су жене у просјеку старе око 41 годину (Графикон 3).

**Графикон 2. Старосна структура становништва, 2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

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

**Графикон 3. Брчко дистрикт БиХ, просјечна старост становништва, 2014–2018. година**

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

У периоду 2014–2018. године број живорођене дјеце у Брчко дистрикту БиХ има просјечан годишњи пад -1,70%, а у истом периоду број умрлих има просјечан годишњи раст 0,27%. Стопе живорођених на 1000 становника кретале су се 11.20 – 10.35, док су се стопе умрлих на 1000 становника кретале од око 12 до изнад 13 на 1000 становника. Стопа мртворођених на 1000 живорођених је износила 2.18 у 2014. години, док у осталим годинама није било мртворођених, што је приказано у Табели 8.

**Табела 8. Број становника, рођени, умрли, природни прираштај и витални индекс, 2014–2018. године, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | Година | | | | |
| 2014. | 2015. | 2016. | 2017. | 2018. |
| **Број становника** | | Укупно | 83.309 | 83.236 | 83.254 | 83.243 | 83.234 |
| Мушкарци | 41.119 | 41.105 | 41.104 | 41.094 | 41.093 |
| Жене | 42.190 | 42.131 | 42.150 | 42.149 | 42.141 |
| **Рођени** | **Живорођени** | **Укупно** | **919** | **932** | **878** | **898** | **861** |
| Мушко | 499 | 514 | 472 | 472 | 448 |
| Женско | 420 | 418 | 406 | 426 | 413 |
| **На 1.000**  **становника** | 11,03 | 11,20 | 10,55 | 10,79 | 10,35 |
| **Мртворођени** | Укупно | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| На 1.000  живорођених | 2.18 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| **Умрли** |  | **Укупно** | 1.000 | 1.114 | 990 | 1.101 | 1.032 |
| Мушко | 515 | 557 | 508 | 553 | 515 |
| Женско | 485 | 557 | 482 | 548 | 517 |
| На 1.000  становника | 12,00 | 13,38 | 11,89 | 13,22 | 12,40 |
| **Дојенчад** | Укупно | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| На 1.000  живорођених | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| **Природни прираштај** | | Укупно | -81 | -182 | -112 | -203 | -171 |
| На 1.000  становника | -0,97 | -2,18 | -1,34 | -2,43 | -2,05 |
| **Витални индекс (%)** | | | 91.9 | 83.7 | 88.7 | 81.6 | 83.4 |

Већи број умрлих у односу на број живорођених се негативно одражава на природно кретање становништва. У Брчко дистрикту БиХ природни прираштај становништва има негативан предзнак, и кретао

се од -0.97 (2014. година) до -2.05 (2018. године) на 1000 становника, што у означава просјечан годишњи пад од 36,13%. Однос између стопа наталитета, морталитета и природног прираштаја у Брчко дистрикту БиХ, за период 2014–2018. година представљен на Графикону 4.

Негативно природно кретање становништва у Брчко дистрикту БиХ потврђује и негативни витални индекс који је са 91,9% у 2004. години пао на 83,4% у 2018. години, што указује на просјечан годишњи пад од 2,7%.

У поређењу са другима, просјечне стопе природног прираштаја у ЕУ 28 је негативна, а од земља из окружења Црна Гора и Сјеверна Македонија имају само позитивну стопу природног прираштаја (Графикон 5).

У Брчко дистрикту БиХ у просјеку годишње умре око 1000 особа, општа стопа смртности у периоду 2009–2018. година кретала се око 12 на 1000 становника, односно око 13 на 1000 становника у 2015. и 2017. години. Ова стопа у посматраном периоду има просјечан годишњи пад од 4,7% (Графикон 6).

**Графикон 4. Стопа наталитета, морталитета и природног прираштаја на 1000 становника, 2014–2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

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 |

У посљедњих пет година разлике између специфичних стопа морталитета постепено се смањују између мушкараца и жена и не запажају се значајне разлике у специфичним стопама морталитета код мушкараца и жена у 2014. години у односу на 2018. годину. Код оба пола стопе лагано почињу расти од 40. године живота, након чега се запажају и највеће разлике у стопама смртности између мушкараца и жена. Такође, у 2018. у односу на 2014 годину запажа се пад броја умрлих мушкараца од 60. до 79. године живота и готово два пута већа специфична стопа морталитета у

добној групи од 80. до 84. године живота. Код жена су специфичне стопе морталитета од 55. године живота готово уједначене и са падом специфичних стопа морталитета од 80. година живота које су за око 1.2 пута (80–84. година живота) и око 2 пута мање (85 и више година) у 2018. у односу на 2014. годину (Графикон 7).

**Графикон 5**. **Упоредни приказ стопе природног кретања становништва и изабраним земљама и ЕУ 28, 2014–2018. година**

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

**Графикон 6. Сирова стопа опште смртности на 1000 становника Брчко дистрикта БиХ**

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

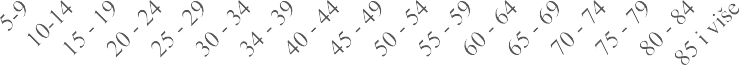
2017

2018

Просјечна старост умрлих оба пола је изнад 70 година и у посматраном периоду граница умирања оба пола се помјерила изнад 75. године живота. Просјечна старост мушкараца који се умрли у 2014. години износила је око 70 година живота и у просјеку старост умрлих мушкараца има просјечан годишњи раст од 0,5%. Жене знатно дуже живе од мушкараца и у 2018. години просјечна старост умрлих жена се готово повећала за 5 година, односно са просјечним годишњим растом од 1,6% (Графикон 8).

**Графикон 7. Старосна и специфична стопа смртности према полу, 2014. и 2018. године, Брчко дистрикт БиХ**

Stopa



1000.0

100.0

10.0

1.0

2014 Žene

2014 Muškarci

2018 Žene

2018 Muškarci

0.1

**Графикон 8. Просјечан старост умрлих према полу, 2014–2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

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

**Графикон 9. Пет водећи узрока умирања, Брчко дистрикт БиХ, 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

%

Водећи узроци умирања према групама болести су болести кардиоваскуларног система и тумори од којих умире око 66% особа. Болести кардиоваскуларног система у 2018. у односу на 2013. годину имају благи пад мањи од 1% (са 48,8% на 47,9%) у учешћу у укупном морталитету, док тумори биљеже благи раст од 2,7% (Графикон 9.).

## Морбидитет

### Заразне болести

У Брчко дистрикту БиХ епидемиолошка ситуација у погледу заразних болести је изразито повољна и праћење обољевања и умирања од заразних болести представља најбољи механизам за утврђивање да ли су мјере у погледу спречавања и сузбијања заразних болести и предузете. У 2018. години водеће заразне болести биле су варичела, грип, ентероколитис, херпес зостер, шуга и туберкулоза (Табела 9.).

**Табела 9. Пријављени случајеви водећих заразних болести, 2017. и 2018. години, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Болест** | **2018.** | | | | **2017.** | | | |
| **Мушко** | **Женско** | **Укупно** | **Ранг** | **Мушко** | **Женско** | **Укупно** | **Ранг** |
| **Varicellae** | 125 | 88 | 213 | **1** | 100 | 87 | 187 | **1** |
| **Грип**  **(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** | - | - | - | **-** |
| **Шуга**  **(Scabies)** | 6 | 10 | 16 | **5** | 8 | 21 | 29 | **4** |
| **Tuberculosis activa** | 10 | 4 | 14 | **6** | 11 | 8 | 19 | **5** |

Број пријављених случајева туберкулозе је у 2018. години, готово изједначен броју пријављених случајева туберкулозе у 2017. години. Од укупног броја пријављених случајева у обје године пријављени су и случајеви туберкулозе у млађој животној доби (мање од 40 година живота) и то: један случај у добној групи 5-9 година (2017. године), по један случај у добној групи 15-19 године живота (2017. и 2018. године) и два случаја у 2017. години (25-29 година).

Грипа је други водећи узрок обољевања од заразних болести у Брчко дистрикту БиХ. Вакцинација против грипе почиње у касну јесен, прије наступа сезоне грипе и за поједине категорије становништва, као

и лица запослена у здравственим установама је бесплатна. Остало становништво вакцину против грипе плаћа на комерцијалној основи.

### Обавезна системска имунизација

У 2018. години имунизација дјеце се спроводила према календару обавезне систематске имунизације представљеним на Слици 1.

**Слика 1. Календар обавезне системске имунизације, 2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рођење | 1  мјесец | 2  мјесеца | 3  мјесеца | 4  мјесеца | 6  мјесеци | 12  мјесеци | 18  мјесеци | 6.  година | 14.  година | 18.  година |
| BCG | HB | DtаP IPV  Hib |  |  | HB | MRP | DtaP IPV  Hib | DT | dT | TT |
| HB | DtaP IPV  Hib | DtaP IPV  Hib | bOPV | bOPV |
| MRP |

Обухват са вакцинама се у 2018. години кретао од 70% са ревакцином против морбила, рубеоле и паротитиса до 100% против туберкулозе и са првом дозом против хепатитиса Б (Табела 10).

**Табела 10. Обухват обавезном системском имунизацијом, 2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вакцина** | **Доза** | **Планирано** | **Вакцинисано** | **%** |
| Туберкулоза | | 750 | 750 | 100 |
| Дифтерија- Тетанус- Велики кашаљ- дјечија парализа-хемофилус инфлуенце тип Б | I | 750 | 672 | 90 |
| II | 750 | 700 | 93 |
| III | 750 | 701 | 93 |
| Морбили-Рубеола-Паротитис | | 750 | 643 | 86 |
| Дифтерија-Тетанус-Велики кашаљ- дјечија | РВ I | 750 | 567 | 76 |
| Дифтерија-Тетанус | РВ II | 800 | 580 | 73 |
| Дјечија парализа | РВ ИИ | 800 | 580 | 73 |
| РВ III | 800 | 706 | 88 |
| Морбили-Рубеола-Паротитис | RV | 800 | 560 | 70 |
| Дифтерија-Тетанус адултис | | 800 | 706 | 88 |
| Тетанус | | 750 | 628 | 84 |
| Хепатитис Б | I | 750 | 750 | 100 |
| II | 750 | 661 | 88 |
| III | 750 | 652 | 87 |

Напомена: РВ-ревакцинација

Брчко дистрикт БиХ се континуирано сусретао са недостатком вакцина, а током 2018. године почиње да се снабдијева вакцинама преко ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске. Ови проблеми резултирали су и мањим обухватом са вакцинама. Пред крај године је постигнут континуитет у снабдјевености вакцинама, па се до краја 2019. очекује стабилизација обухвата.

### Болничке инфекције

У ситуацији када Брчко дистрикт БиХ није донио Закон о заштити становништва од заразних болести Брчко дистрикта, примјењује се Закон о заштити становништва од заразних болести Републике Српске („Службени гласник РС“, бр. 10/95). Ова верзија Закона није препознала болничке инфекције, нити је дефинисала потребу доношења посебног правилника, која регулише ову област.

Међутим, на основу члана 7 тачка 2 став ц) Закона о здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ (Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ бр. 38/11 ), чл. 28. тачка ф. Статута ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ Управни одбор је 2014. године донио Правилник о условима и начину спровођења мјера за спречавање и сузбијање болничких инфекција.

Према овом правилнику чланове болничке комисије именује директор ЈЗУ и чини је седам чланова, и то: руководилац болничког одјељења – замјеник директора ЈЗУ – руководилац секундарне здравствене заштите, главна сестра болнице, доктор специјалиста микробиологије – руководилац микробиолошке службе, доктор специјалиста микробиологије, виша/висока медицинска сестра /техничар обучена за спровођење, праћење и надзирање мјера за спречавање и сузбијање болничких инфекција, два доктора медицине специјалисте једне од клиничких струка из групе обољења са високим ризиком (чл. 2. тачка 7. став, а овог правилника). Правилник прате обрасци за пријављивање болничких инфекција, узрочника инфекција, обрасци за извјештавање о епидемиолошкој ситуацији БИ на годишњем нивоу, пријава озљеђивања и изложености тјелесним текућинама.

У наведеном Правилнику дефинисана је улога Комисије за болничке инфекције, а у извјештају за 2018. годину дате су и спровођене активности. Констатовано је да није било болничких инфекција у 2018. години. Комисија је такође донијела сва актуелна упутства и водиче у вези са превенцијом и контролом БИ, а које су усклађене са методологијом ЕЦДЦ-а. Имајући у виду да се на нивоу болнице спроводи пасивни епидемиолошки надзор над БИ, тј. надзор базиран на пријављивању инфекција, подаци о учесталости БИ се морају узети са резервом, јер не постоји болница без болничких

инфекција. Болничке инфекције се могу регистровати само спровођењем активног епидемиолошког надзора.

С обзиром на то да је у току израда Закона о заштити становништва од заразних болести Брчко дистрикта БиХ, неопходно је предвидјети доношење правилника који ће посебно регулисати област контроле болничких инфекција. Болничке инфекције могу настати у било којој здравственој установи, а њима су једнако изложени пацијенти и запослени у здравственим установама, као и ученици, студенти и посјетиоци. Правилником треба регулисати организационе јединице или лица, као и тијела на свим нивоима здравствене заштите, као и мјере за превенцију и сузбијање болничких инфекција.

У развијеним земљама Европе на нивоу болница, у зависности од величине, постоје посебне службе за болничке инфекције, а на нивоу мањих болница предвиђен је тим кога чине епидемиолог (један епидемиолог на 1.000 постеља) и сестра за надзор над БИ (једна медицинска сестра/техничар на 110 постеља), који се искључиво баве само надзором над болничким инфекцијама. Активним епидемиолошким надзором се откривају БИ и спроводе мјере превенције и сузбијања. У развијеним земљама свијета предвиђено је и да у болницама постоји консултант за управљање антимикробним лијековима, којима је то искључиви посао, па би због растуће антибиотске резистенције било неопходно у будућности планирати и ово радно мјесто.

Један од важних показатеља стања БИ представља број узетих сетова за хемокултуру. У Болници БД у 2018. години узето је 3 сета за хемокултуру, што преставља 0,06 сетова на 1.000 болничких дана. Препорука ЕЦДЦ-а су да се на сваких 1.000 болничких дана узме 100 до 200 сетова хемокултуре на 1.000 болничких дана. Овај показатељ за Болницу је у односу на препоруке веома низак што може представља ризик за настанак антибиотске резистенције.

Хигијена руку представља једну од најважнијих мјера превенције БИ. Зато није чудо што је болница Брчко донијела Препоруке за хигијену и дезинфекцију руку. Један од индикатора праћења хигијене руку је и потрошња средстава за хигијену руку, који су на бази алкохола. У студији преваленције болничких инфекција и потрошње антибиотика, која је спроведена 2011–2012. године у оквиру ЕЦДЦ просјечна потрошња средства за хигијену руку на бази алкохола износила је 18,7/1000 болесничких дана. У болници Брчко не прати се овај индикатор, па је у будућности у оквиру надзора над БИ неопходно пратити и овај показатељ. Осим тога, према препорукама ЕЦДЦ неопходно је спроводити надзор над хигијеном руку кроз праћење пропуштених прилика.

У Болници Брчко дистрикта БиХ до сада није спровођена ниједна студија преваленције болничких инфекција, па је ову активност неопходно планирати у будућности.

Када је у питању спровођење мјере изолације пацијената са заразним болестима или болничким инфекцијама, услови за изолацију су обезбијеђени са једнокреветним собама са посебним тоалетом и то на: интерном, педијатријском, психијатријском одјељењу, породилишту и одјељењу за физикалну медицину.

О спровођењу одређених мјера контроле и спречавања болничких инфекција можемо говорити само са аспекта болнице, док у осталим здравственим установама у јавном (Дом здравља) и приватном власништву нема надзора над БИ, што се може довести у везу са непостојањем законске и подзаконске регулативе која прописује спровођење наведених мјера.

### Хроничне незаразне болести

Законска регулатива везана за извјештавање здравствених установа о морбидитету је инсуфицијентна. Пододјељењу за јавно здравство за лијечене пацијенте у здравственим установама достављају се индивидуалне пријаве. Овакав вид извјештавања додатно оптерећује рад запослених у здравственим установама, а и индивидуално извјештавање има смисла само када су успостављени регистри за праћење хроничних незаразних обољења (за праћење одређених обољења и стања унутар група обољења). Током 2018. године, Пододјељењу за јавно здравство највећи број индивидуалних пријава је достављено за особе које су обољеле од малигних неоплазми, што је приказано у Табели 11.

**Табела 11. Пријављени случајеви обољелих од хроничних незаразних болести, 2018. године, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обољења | **MKB X** | **Број обољења** |
| Болести система крвотока | I00-I99 | 46 |
| Болести жлијезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма | E00-E90 | 36 |
| Болести система за дисање | J00-J99 | 51 |
| Душевни поремећаји и поремећаји понашања | F00-F99 | 13 |
| Малигна обољења | C00-D48 | 127 |
| Остала обољења |  | 38 |

### Малигна обољења

У Брчко дистрикту БиХ није успостављен популациони регистар за малигне неоплазме, а пријављивање малигних болести путем индивидуалног обрасца пријаве малигне неоплазме је инсуфицијентно.

Према подацима о пријављеним случајевима достављеним у Пододјељењу за јавно здравство Брчко дистрикта БиХ 2012. године није пријављен ни један новооткривени случај малигне неоплазме, а у осталим годинама пријављено је свега неколико десетина случајева (Табела 8).

Малигна неоплазма плућа је најучесталија малигна неоплазма у погледу оболијевања код мушкараца. Обзиром на веома инсуфицијентно пријављивање обољелих стопа оболијевања треба узети са великом резеревом. У периоду од 2009. до 2018. године стопа облијевања има тренд пада (Графикон 10).

**Табела 12. Пријављени случајеви малигних неоплазми, мушкарци, 2009–2018. године**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Локализација** | **2009.** | **2010.** | **2011.** | **2012.** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **Плућа** | 28 | 34 | 3 | 0 | 19 | 15 | 14 | 12 | 22 | 8 |
| **Колоректум** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 |
| **Простата** | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |  | 1 |
| **Мокраћна бешика** | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| **Желудац** | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 8 |
| **Панкреас** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Укупно** | 32 | 36 | 3 | 0 | 21 | 15 | 20 | 14 | 28 | 21 |

**Графикон 10. Сирова стопа оболијевања од рака плућа на 100.000 мушкараца, 2008–2018. године**

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

Када су у питању жене, најучесталија малигна локализација био је карцином дојке, а број обољелих се у периоду од 2009. до 2018. године кретао од 8 у 2009. години до 34 у 2013. години (Табела 13).

Сирова стопа оболијевања од рака дојке се у периоду од 2009. до 2018. године кретала од 18,8 на

* 1. жена у 2009. години до 59,0 у 2018. години. Сирова стопа нам не омогућава поређење са другим земљама и регионима, али праћење у посматраном периоду указује на тренд пораста овог рака код жена (Графикон 11).

**Табела 13. Пријављени случајеви малигних болести, жене, 2009–2018. године**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Локализација** | **2009.** | **2010.** | **2011.** | **2012.** | **2013.** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **Дојка обољели** | 8 | 25 | 25 | 27 | 34 | 25 | 27 | 24 | 40 | 25 |
| **Колоректум обољели** |  |  |  |  |  |  | 2 |  | 2 | 6 |
| **Плућа обољели** | 5 | 4 |  |  | 10 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| **Грлић материце обољели** | 19 | 13 | 3 |  | 2 | 11 | 8 |  | 12 | 7 |
| **Материца обољели** | 4 | 2 |  |  | 8 | 10 | 13 | 7 | 15 | 11 |
| **Оваријум обољели** | 4 | 1 | 1 |  | 2 | 3 | 14 | 6 |  | 9 |
| **Панкреас обољели** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| **Укупно** | 40 | 45 | 29 | 27 | 56 | 50 | 67 | 40 | 75 | 66 |

**Графикон 11. Сирова стопа оболијевања од рака дојке на 100.000 жена од 2009. до 2018. године**

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

Премда не постоје популациони регистри болести, болница води клиничке регистре обољења (Описано у поглављу Болничка здравствена заштита).

# ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У Брчко дистрикту БиХ заступљен је мјешовити систем финансирања, кога карактерише готово искључиво јавни извор финансирања, јер се финансирање највећим дијелом остварује из средстава доприноса за здравствено осигурање и из буџета Брчко дистрикта.

## Финансирање здравствене заштите из буџета Брчко дистрикта

У буџету Брчко дистрикта БиХ за 2019. годину од укупно 229.548. 698,94 КМ на ставци Одјељења за здравство и остале услуге планирано је 60.279.082,68 КМ односно 26,26% буџета. Од укупне ставке Одјељења за здравство и остале услуге највећа ставка отпада на Службу за администрацију и статистику Одјељења (50,22%), а затим слиједе Пододјељење за социјалну заштиту (40,54%), Служба за борачко-инвалидску заштиту (6,78%) и Пододјељење за јавно здравство (2,46%).

Анализа средстава буџета која се издвајају за Одјељење за здравство и остале услуге указује на тренд пораста. Из Табеле 14. може се закључити за издвајања средстава у Буџету Брчко дистрикта БиХ за Одјељење за здравство и остале услуге у посматраном периоду имају тренд раста, нарочито кад су у питању издвајања за Пододјељење за јавно здравство.

**Табела 14. Средства планирана у буџету за Одјељење за здравство и остале услуге Брчко дистрикта БиХ за период 2015–2019. година: за**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пододјељење/Служба** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** | **2019.** |
| Служба за администрацију и статистику Одјељења | 21.489.245,26 | 22.602.556,87 | 29.402.002,38 | 27.202.218,24 | 30.273.203,70 |
| Пододјељење за јавно здравство | 699.347,94 | 975.369,05 | 1.116.888,46 | 1.055.117,90 | 1.482.872,04 |
| Пододјељење за социјалну заштиту | 21.461.585,55 | 20.141.848,82 | 20.004.623,54 | 21.598.380,74 | 24.439.422,80 |
| Служба за борачко-инвалидску заштиту и цивилне жртве рата | 3.717.164,79 | 3.630.405,38 | 3.681.071,72 | 4.005.974,94 | 4.083.584,14 |
| **Укупно**  **Одјељење за здравство и остале услуге** | **47.367.343,54** | **47.350.180,12** | **54.204.586,10** | **53.861.691,82** | **60.279.082,68** |

**Извор: Буџети Брчко дистрикта БиХ за 2015, 2016, 2017, 2018. и 2019. годину**

**У прегледу капиталног буџета за планску 2019. годину** у оквиру Одјељења за здравство и остале услуге планирано је 5.308.724,21 КМ од чега за Службу за администрацију и статистику одјељења износ од 4.977.195,20 КМ; за Пододјељење за јавно здравство 297.837,00 КМ и за Пододјељење за социјалну заштиту – Центар за социјални рад 33.692,01 КМ.

Капитални пројекти у области здравства планирани буџетом Брчко дистрикта за 2019. годину у оквиру Службе за администрацију и статистику одјељења и Пододјељења за јавно здравство су:

* Изградња јавних објеката за потребе здравства 2.000.000,00 КМ,
* Ревизија техничке документације, прикључци, сагласности, технички преглед објеката из надлежности одјељења 10.000,00 КМ,
* Набавка опреме за салу за очну хирургију 700.000,00 КМ,
* Набавка медицинске и немедицинске опреме 147.407,09 КМ,
* Средства за интегрисани здравствени информациони систем 450.000,00 КМ,
* Набавка опреме за Службу за администрацију и статистику одјељења 10.000,00 КМ,
* Набавка ултразвучног апарата за потребе ГАК одјељења 100.000,00 КМ,
* Средства за интегрални здравствени информациони систем 1.109.788,11 КМ,
* Набавка три операционе лампе за операционе сале 100.000,00 КМ,
* Постављање фасаде на згради Дома здравља 150.000,00 КМ,
* Реконструкција крова на згради Дома здравља 200.000,00 КМ,
* Набавка лабораторијског замрзивача (мин.70 степени C) 23.837,00 КМ,
* Аутоматски систем за идентификацију и енумерацију патогена и њихових токсина у храни са пратећом опремом (инкубатор и *smаchеr*) 88.000 КМ; Надоградња *Headspace* аутосемплера на постојећи плински кроматограф GC7890А 82.000 КМ; Апарат за молекуларну дијагностику у реалном времену (RT PCR) 54.000 КМ; Шестероструки систем за мембранску филтрацију 13.000 КМ; Инкубатор (2 ком) 10.000 КМ и Пипете

3.000 КМ у укупном износу од 250.000,00 КМ и

* + - Набавка LIMS  *Laboratory Information Management System* 24.000,00 КМ.

У буџету Брчко дистрикта БиХ за 2019. годину у дијелу **Субвенције, текући и капитални трансфери и грантови**, а који се односе на област здравства, планирано је:

* + - **Трансфер ФЗО Брчко дистрикт БиХ** за: допринос за здравствено осигурање лица која су регистрована у Заводу за запошљавање Брчко дистрикта БиХ, а која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености; допринос за здравствено осигурање становника Брчко дистрикта БиХ који су обухваћени социјалним програмом и мјерама социјалне политике; допринос за здравствено осигурање ратних војних инвалида, породица погинулих бораца и демобилисаних бораца ФБиХ и РС; доприноси за здравствено осигурање лица старијих од 65 година која нису осигурана по другом основу; допринос за здравствено осигурање дјеце, трудница и породиља који нису обухваћени обавезним здравственим осигурањем, трошкови дијализе, сузбијање епидемије и сл. у износу од 10.310.000,00 КМ
    - **Трансфер ФЗО Брчко дистрикт БиХ** за трошкове трансплантације органа осигураницима БД БиХ у износу од 600.000,00 КМ
    - **Трансфер ФЗО Брчко дистрикт БиХ** за набавку *аccuchek* тракица у износу од 200.000,00 КМ
    - **Трансфер ФЗО Брчко дистрикт БиХ** за трећи покушај вјештачке оплодње у износу од 165.000,00 КМ
    - **Трансфер ФЗО Брчко дистрикт БиХ** за лијечење специфичних болести осигураника Брчко дистрикта БиХ у износу од 500.000,00 КМ
    - **Трансфер ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“** за рад у складу с чланом 9 Одлуке о оснивању ЈЗУ и члановима 7 и 8 Закона о здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ у износу од 9.500.000,00 КМ
    - **Трансфер ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“** за стављање у функцију и рад хосписа у оквиру болнице Брчко дистрикта БиХ у износу од 300.000,00 КМ.

## Финансирање здравствене заштите из средстава доприноса за здравствено осигурање

**Законом о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ** дефинисано је здравствено осигурање као јединствени систем у оквиру кога грађани улагањем средстава на начелима узајамности и солидарности, осигуравају реализацију права на здравствену заштиту и других права произашлих из здравственог осигурања на начин утврђен законом и прописима донесеним на основу закона, под условом да је уплаћен допринос.

Здравствено осигурање у Брчко дистрикту БиХ обухвата: обавезно, проширено и добровољно здравствено осигурање.

**Обавезно здравствено осигурање** представља вид осигурања које је обавезујуће за сва запослена и друга лица одређена законом, којима се након уплате прописаног доприноса обезбјеђује здравствена заштита на нивоу основног пакета услуга, као и друга права одређена законом.

**Проширено здравствено осигурање** представља вид додатног осигурања које се односи на услуге изван основног пакета услуга, а обезбјеђује се путем Фонда здравственог осигурања Дистрикта.

**Добровољно здравствено осигурање** представља посебан вид осигурања којим се лицима за која се не може јасно одредити категорија осигурања обезбјеђују услуге истовјетне услугама обавезног здравственог осигурања.

Посебним Правилником је дефинисан обим и врсту услуга које спадају у основни пакет услуга, који на приједлог Фонда здравственог осигурања и прибављеног мишљења Одјељења за здравство и остале услуге одобрава Скупштина Дистрикта.

Здравствена заштита се пружа осигураницима у јавним и приватним здравственим установама и приватним праксама са којима Фонд здравственог осигурања има закључен уговор, а прописано је и шта треба да садржи тај уговор:

-врсту, обим и квалитет услуга које здравствена установа треба да пружи осигураницима,

-накнаде које Фонд здравственог осигурања плаћа за пружање уговорених услуга,

-методе обрачунавања и плаћања услуга као и друга узајамна права и дужности уговорених страна.

Законом је дефинисано да стандарде и нормативе здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања доноси Фонд здравственог осигурања уз претходно прибављено мишљење Одјељења за здравство и остале услуге Брчко дистрикта БиХ. Међутим, до данас стандарди и нормативи здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања нису усвојени па као основ за уговарање са здравственим установама служи Програм здравствене заштите за осигурана лица који доноси Фонд здравственог осигурања у складу са Финансијским планом Фонда, а на основу дефинисане старосне и полне структуре осигураних лица.

Овим програмом утврђују се врсте и потребе за здравственим услугама сва три нивоа здравствене заштите, кадрови потребни за пружање ових услуга, број болесничких постеља на један тим, као и стандард броја осигураних лица по здравственом тиму. У Табели 11. приказана је старосна и полна структура осигураних лица према Програму здравствене заштите.

Њиме се такође утврђује и сљедеће: структура осигураних лица, број тимова, број осигураних лица по тиму, број БО дана на 1000 осигураних лица, број постеља на 1000 осигураних лица, број постеља на један радни тим, искоришћеност постељних капацитета, број појединачних здравствених услуга, показатељи из претходног периода (медицински, натурални, финансијски…).

Здравствене услуге се остварују кроз дјелатности примарне, специјалистичко-консултативне и болничке здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

У програму су наведене дјелатности чијим обављањем се обезбјеђује здравствена заштита примарног, секундарног и терцијарног нивоа за сва осигурана лица Фонда, те начин контроле извршења Програма здравствене заштите.

**Табела 15. Старосна и полна структура осигураних лица дефинисана Програмом здравствене заштите Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Група старости** | **Мушки** | **Женски** | **Укупно** |
| **0-1 године** | 521 | 464 | 985 |
| **2-3 године** | 839 | 723 | 1562 |
| **4-6 година** | 1231 | 1222 | 2453 |
| **7-15 година** | 3603 | 3397 | 7000 |
| **16-19 година** | 1518 | 1482 | 3000 |
| **20-49 година** | 13569 | 13884 | 27453 |
| **50-64 године** | 7341 | 7713 | 15054 |
| **65 и више година** | 6724 | 9769 | 16493 |
| **УКУПНО** | **35346** | **38654** | **74000** |

Реализација Програма има за циљ очување и унапређење здравља становништва, а Програмом се дефинише и начин финансирања здравствене заштите с циљем усмјеравања планираних финансијских средстава Фонда ка задовољењу потреба осигураних лица.

**Средства за финансирање права из обавезног осигурања у Брчко дистрикту БиХ** осигуравају се из:

* доприноса на плате радника запослених код правних лица и предузетника;
* доприноса физичких лица, власника-оснивача правних лица и предузетника;
* доприноса на пензије, инвалиднине и друге накнаде из пензијско-инвалидског осигурања,
* доприноса за незапослена лица пријављена код надлежне службе за запошљавање,
* доприноса који се плаћају на сталну финансијску помоћ и за лица смјештена у установама
* социјалне заштите,
* доприноса од самосталног обављања естрадних дјелатности, издавања CD-ова, аудио и
* видео касета, карата за спортске догађаје и других јавних приредби,
* доприноса на приход од ауторских права, патената и техничких унапређења,
* доприноса на доходак од пољопривредне дјелатности, као и закупа пољопривредног
* земљишта,
* накнада за здравствену заштиту чланова породица осигураника запослених у иностранству и
* лица која примају пензије из иностранства,
* средства буџета Дистрикта;
* средства личног учешћа осигураника у покривању трошкова здравствене заштите и
* донација, помоћи, камата, дивиденди, такси и других облика прихода.

Законски је регулисано да се средства обавезног здравственог осигурања обезбјеђују у Фонду здравственог осигурања у складу са намјенама, а Управни одбор Фонда доноси годишњи план прихода и расхода за финансирање потреба из обавезног здравственог осигурања.

**Средствима буџета Брчко дистрикта финансирају се:**

-повећани трошкови здравствене заштите изазвани већим одступањима у односу на планирана средства здравственог осигурања због одређених ванредних или других отежаних услова провођења здравствене заштите,

-трошкови дијализе, сузбијање епидемија и слично,

-трошкови трансплантације органа осигураника Дистрикта,

-трошкови здравствене заштите лица старијих од 65 година изнад нивоа обавезног здравственог осигурања,

-трошкови здравствене заштите лица са непознатим пребивалиштем,

-трошкови развоја научно-истраживачке дјелатности, статистичких истраживања у здравству који су од интереса за Дистрикт,

-развој здравствено-информационих система у Дистрикту и повезивање с другим информационим системима у БиХ,

-доприноси за здравствено осигурање лица која су регистрована у Заводу за запошљавање Дистрикта, а која не примају новчану накнаду за вријеме незапослености,

-доприноси за здравствено осигурање лица из тачке 4 Споразума о имплементацији ентитетских обавеза из Коначне арбитражне одлуке за Брчко која се односе на здравствену заштиту и здравствено осигурање од 24. 10. 2000. године и

-доприноси за здравствено осигурање или трошкови здравствене заштите становника Дистрикта који су обухваћени социјалним програмима и мјерама социјалне политике Владе Дистрикта.

Обрачун основице за уплату доприноса, утврђује Скупштина Дистрикта на приједлог Фонда здравственог осигурања и уз прибављено мишљење Одјељења за здравство.

Стопе за уплату доприноса утврђује својом одлуком Скупштина Дистрикта, на приједлог Фонда здравственог осигурања уз претходно мишљење Одјељења за здравство.

Скупштина Дистрикта, за сваку годину одређује најнижи и највиши износ основице на који се обрачунава допринос за здравствено осигурање, с тим да се доприноси неће обрачунавати на износе испод најнижег нити изнад највишег износа које одреди Скупштина.

Када је у питању **финансирање здравствених установа**, Закон о здравственој заштити у Брчко дистрикту БиХ прописује да здравствена установа може остварити финансијска средства од:

* оснивача у складу са актом о оснивању,
* буџета Дистрикта,
* Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ,
* других здравствених осигурања,
* партиципације пацијента,
* камата на средства депонована у банци,
* слободном продајом услуга на тржишту,
* наставне и научно-истраживачке дјелатности,
* донација, легата, задужбина и
* других извора, прибављених у складу са Законом, актом о оснивању и статутом здравствене установе.

**Према подацима Фонда здравственог осигурања, на дан 31. 12. 2018. године, на обавезно здравствено осигурање је било пријављено 72.445 осигураних лица, од чега је 47.922 носилаца осигурања и 24.523 чланова породице осигураника.**

Број активно регистрованих обвезника доприноса на исти дан је био **4.455**, од чега: **2284** самостална предузетника, **113** дионичка друштва, **1808** друштава са ограниченом одговорношћу, **47** акционарских друштава, **18** јавних предузећа, **116** јавних установа и **69** осталих облика организације (удружења грађана, задруге, микрокредитне организације и др).

**Табела 16. Упоредни приказ броја осигураних лица по категоријама укључујући носиоце и чланове за 2018. и 2017. годину:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Категорија** | **Стање на дан 31. 12. 2017. године** | | | **Стање на дан 31. 12. 2018. године** | | |
| **Носилац** | **Члан** | **Укупно** | **Носилац** | **Члан** | **Укупно** |
| **Радници** | 16752 | 10870 | 27622 | 17147 | 10663 | 27810 |
| **Пољопривредници** | 755 | 543 | 1298 | 700 | 461 | 1161 |
| **Ино-радници** | - | 151 | 151 | - | 137 | 137 |
| **Ино-пензионери** | 1057 | 265 | 1322 | 1063 | 255 | 1318 |
| **Добровољно осигурана лица** | 113 | - | 114 | 131 | - | 131 |
| **Корисници права по основу борачко-инвалидске заштите** | 798 | 483 | 1281 | 762 | 458 | 1220 |
| **Незапослена лица** | 12692 | 9693 | 22385 | 12310 | 9324 | 21634 |
| **Пензионери** | 13007 | 3167 | 16174 | 13311 | 3125 | 16436 |
| **Лица у стању социјалне потребе** | 970 | 118 | 1088 | 941 | 100 | 1041 |
| **Лица старија од 65 година** | 1482 | - | 1482 | 1557 | - | 1557 |
| **УКУПНО** | 47627 | 25290 | 72917 | 47922 | 24523 | 72445 |

**Извор: Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 1. 1. 2018. године до 31. 12. 2018. године**

Упоредни показатељи осигураних лица за 2017. и 2018. годину показују да је број осигураних лица у 2018. години мањи за 472 лица. Поређењем осигураних лица по категоријама, подаци указују да је број радника носилаца осигурања већи за 395, број незапослених носилаца осигурања је мањи за 382, а број пензионера носилаца осигурања већи за 304 (Табела 16).

Анализа кретања броја и структуре осигураних лица у систему здравственог осигурања показује да је присутан негативан тренд и однос унутар категорија осигурања. Показатељи из 2018. године за носиоце осигурања (лица за која се уплаћује допринос) указују да збирно у групи носилаца осигурања има мање лица него у групи пензионера, незапослених лица и других категорија (РВИ, лица у стању социјалне потребе, лица старија од 65 година и др.), што је приказано у Табели 17.

Анализа структуре трошкова програма здравствене заштите показује пораст у 2018. години у односу на 2017. годину по свим ставкама, осим за трансплантацију и друге специфичне програме (Табела 18).

**Табела 17. Број осигураних лица по категоријама за период 2014–2018. година**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Категорија** | **2014.** | **2015.** | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| **Радници** | 27198 | 27182 | 27141 | 27622 | 27810 |
| **Пољопривредници** | 3309 | 1636 | 1418 | 1298 | 1161 |
| **Ино-радници** | 264 | 228 | 227 | 151 | 137 |
| **Ино-пензионери** | 1389 | 1335 | 1340 | 1322 | 1318 |
| **Добровољно осигурана лица** | 448 | 263 | 118 | 114 | 131 |
| **Корисници права по основу борачко-инвалидске заштите** | 1492 | 1383 | 1340 | 1281 | 1220 |
| **Незапослена лица** | 23333 | 22977 | 23150 | 22385 | 21634 |
| **Пензионери** | 15501 | 15956 | 16050 | 16174 | 16436 |
| **Лица у стању социјалне потребе** | 1134 | 1103 | 1102 | 1088 | 1041 |
| **Лица старија од 65 година** |  | 1448 | 1504 | 1482 | 1557 |
| **УКУПНО:** | **74068** | **73511** | **73390** | **72917** | **72445** |

**Извор: Извјештаји о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2014, 2015, 2016, 2017. и 2018. годину**

**Табела 18. Структура трошкова програма здравствене заштите и осталих права осигураних лица у 2018. и 2017. години**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Опис** | **2017.** | **2018.** |
| 1. | Трошкови здравствене заштите у Брчко дистрикту-укупни | 14.759.647 | 17.264.265 |
| 2. | Трошкови здравствене заштите ван Брчко дистрикта-укупни | 7.862.249 | 8.168.999 |
| 3. | Трошкови лијекова-Есенцијална и Додатна листа-укупни | 6.493.994 | 6.822.975 |
| 4. | Трошкови ортопедских помагала-укупни | 990.248 | 1.047.971 |
| 5. | Трошкови права по основу ИНО конвенција-укупни | 280.044 | 322.033 |
| 6. | Трошкови рефундација-новчане накнаде-укупни | 1.441.560 | 1.323.792 |
| 7. | Трошкови финансирања пројекта асистиране репродукције | 106.315 | 154.491 |
| 8. | Трошкови трансплантација и др. специфичних програма здравствене заштите | 1.263.344 | 963.331 |
|  | **УКУПНО:** | 33.197.401 | 36.067.858 |

**Извор: Извјештај о раду и финансијском пословању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за период од 1. 1. 2018. године до 31. 12. 2018. године**

Планирање уговарања здравствене заштите за потребе осигураника Фонда на основу Закона о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ врши Служба за здравствену заштиту Фонда здравственог осигурања.

Здравствена заштита осигураним лицима Фонда здравственог осигурања се уговара и финансира са здравственим установама у Брчко дистрикту, БиХ, те земљама у окружењу, у зависности од кадровско-техничких капацитета, услова у погледу цијена, накнада, листи чекања и других услова.

**Табела 19. *Утрошена средства за здравствену заштиту по нивоима за период 2015–2018. година:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Здравствена заштита по нивоима** | **Укупно утрошена**  **средства за 2015. год.** | **Укупно утрошена**  **средства за 2016. год.** | **Укупно утрошена**  **средства за 2017. год.** | **Укупно утрошена**  **средства за 2018. год.** |
| 1. | Примарна здравствена заштита | 5.022.406 | 5.152.017 | 5.152.017 | 5.750.000 |
| 2. | Штићеници Центра за социјални рад | 114.693 | 116.510 | 98.372 | 95.165 |
| 3. | Здравствена заштита ђака и студената | 7.984 | 8.790 | 11.376 | 8.791 |
| 4. | Есенцијална листа лијекова | 5.436.808 | 5.775.334 | 5.198.419 | 5.563.607 |
| 5. | Додатна листа лијекова | 896.213 | 887.935 | 1.286.253 | 1.249.605 |
| 6. | СКС у Брчко дистрикту БиХ | 3.960.602 | 3.904.645 | 4.120.067\* | 4.631.861\*\* |
| 7. | Болничка здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ | 5.608.547 | 6.284.504 | 5.484.563 | 6.408.931 |
| 8. | СКС ван Брчко дистрикта БиХ | 588.880 | 644.117 | 773.852 | 703.076 |
| 9. | Болничка здравствена заштита ван Брчко дистрикта БиХ | 7.006.151 | 7.150.712 | 6.743.050 | 7.620.399 |
| 10. | Рехабилитација | 213.772 | 175.855 | 235.599 | 215.039 |
| **УКУПНО** | | **28.856.058** | **30.100.419** | **29.103.568** | **32.246.475** |

**Извор: Извјештаји Службе за здравствену заштиту Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта о реализацији програма здравствене заштите и других права осигураних лица**

**\* Укупно 4.120.067 од чега СКС у ЈЗУ Здравствени центар Брчко дистрикта 3.616.701 и СКС у ПЗУ Брчко дистрикта 503.366**

**\*\*Укупно 4.631.861 од чега СКС у ЈЗУ Здравствени центар Брчко дистрикта 4.068.501 и СКС у ПЗУ Брчко дистрикта 563.360**

У табели 19. приказана је структура трошкова по нивоима за период од 2015. до 2018. године. На свим нивоима се уочава пораст, осим за категорију штићеника Центра за социјални рад. Иако се анализирају посебно примарни и секундарни ниво, као и консултативно-специјалистичке службе, нема анализа на утрошак за превенцију болести, јер нема информатизације у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ, нити се ручно води документација, која би омогућавала овакву анализу трошкова.

## Анализа пословања Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта и здравствених установа

Анализа пословања Фонда здравственог осигурања и здравствених установа израђена је на основу Извјештаја о извршењу финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта и Извјештаја Службе за здравствену заштиту Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ о реализацији програма здравствене заштите и других права осигураних лица усвојеним од стране Управног одбора Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта.

У складу са Законом о здравственом осигурању приходе Фонда чине: порески и непорески приходи, те грантови из средстава буџета. По основу ова три извора Фонд је у 2018. години остварио приходе у износу од 40.311.888 КМ што је у односу на планиране приходе више за 111.888 КМ или за 0,28%, а у односу на извршење прихода у 2017. години више за 1.323.964 за 3,40% (Табела 15).

У исто вријеме расходи Фонда које чине: трошкови администрације и рада Фонда, трошкови опреме- основна средства, те трошкови здравствене заштите и остала права осигураних лица у складу са Законом, су у 2018. у односу на планиране расходе нижи за 6,28% (2.522.930 КМ), а у односу на 2017. годину виши за 8,49% (Табела 20.).

**Табела 20. Приходи, расходи и издаци за здравствену заштиту, 2017. и 2018. године, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Остварено/Извршено | |
| Планирано 2018. | 2017. | 2018. |
| **ПРИХОДИ** | **40.200,000** | **38.987,924** | **40.311,888** |
| Порески | 37.519, 925 | 36.987,240 | 38.829,300 |
| Буџетски | 1.958,975 | 1.463,345 | 1.182,394 |
| Непорески | 721,100 | 537,339 | 300,194 |
| **РАСХОДИ И ИЗДАЦИ** | **40.200,000** | **34.728,970** | **37.677,007** |
| Текући издаци и административни трошкови | 1.885,380 | 1.446,832 | 1.543,742 |
| Финансирање програма здравствене заштите и осталих права | 38.194,780 | 33.194,401 | 36.067,858 |
| Трошкови осталих права осигураних лица - текући трансфер појединцима | 1.805,000 | 990,248 | 1.047,971 |
| Издаци за стална средства | 119,840 | 87,737 | 65,407 |

У укупној структури прихода највеће учешће са 96,36% имају порески приходи (приходи од доприноса за здравствено осигурање), затим приходи од буџет (2,93%) и непорески приходи (0,75%). Удио пореских прихода је у 2018. години у односу на 2017. годину већи за око 5%, док су буџетски приходи (око 19%) и непорески приходи (око 44%) нижи. Исто тако, буџетски и непорески приходи су нижи у односу и на планиране приходе Фонда у 2018. години. Буџетске приходе – грантове чине средства за финансирање специфичних програма здравствене заштите и суфинансирања програма лица обухваћених социјалним програмима.

Пореске приходе чине приходи од доприноса по основу обавезног и добровољног здравственог осигурања. Добровољно здравствено осигурање у укупној структури прихода по основу доприноса учествује са мање од 0,1%.

У укупној структури трошкова Фонда у периоду 2017–2018. године највише отпада на издатке за финансирање програма здравствене заштите (изнад 95%) и осталих права и накнаде за остварење осталих права – текући трансфер појединцима (изнад 2,7%). У структури трошкова Фонда, текући издаци и административни трошкови (плате и накнаде трошкова запослених, доприноси на терет послодавца и издаци за материја и услуге) учествују са око 4%.

За прописивање лијекова са есенцијалне листе лијекова укупно је у 2018. години издвојено око 5,5 милиона КМ, посматрано у односу на 2017. годину укупни издаци су се за ову категорију трошкова увећали за око 7%, а у периоду 2015–2018. године издаци за прописивање лијекова на рецепт имају константан просјечан годишњи раст од 0,44%. Као један од разлога за увећање укупних трошкова за прописивање лијекова са есенцијалне листе лијекова у 2018. години је увођење на есенцијалну листу лијекова 12 нових лијекова и 24 нова облика и јачине лијекова.

Тренд раста издвајања за прописивање лијекова са есенцијалне листе лијекова прати и повећање у броју прописаних рецепта и издатим количинама лијекова са есенцијалне листе лијекова (Табела 21).

Изузимајући број рецепата који се због специфичности обољења (шећерна болест) пропишу за издавање на рецепт инзулинске терапије и инзулинских игала, у односу на број осигураних лица дефинисаних Програмом здравствене заштите у просјеку се годишње сваког осигураном лицу пропише око 5 рецепата.

**Табела 21. Број прописаних рецепата, количина и износа за есенцијалну листу лијекова**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Година | |
| 2017. | 2018. |
| **Есенцијална листа лијекова (КМ)** | | **5.198,494** | **5.563,607** |
| **Од тога** | **Инзулинска терапија** | **1.125,325** | **1.234,769** |
| **Инзулинске игле** | **119.898** | **131.428** |
| Број рецепата | | 341,686 | 363,819 |
| Од тога | Инзулинска терапија | 7.688 | 8.073 |
|  | Инзулинске игле | 4.672 | 4.989 |
| Количина | | 1.152,662 | 1.229,739 |
| Од тога | Инзулинска терапија | 14.221 | 15.476 |
|  | Инзулинске игле | 404.927 | 440.964 |

У складу са Правилником у погледу остварења здравствене заштите ван здравствених установа Брчко дистрикта, осигуранику Фонда се осигурава коришћење здравствене заштите ван Брчко дистрикта. У 2018. година издато је изнад 3000 упитница/рјешења за лијечење осигураника изван Брчко дистрикта и то за: специјалистичко-консултативну здравствену заштиту (3246 упутница/рјешења), 3979 за дијагностичке процедуре, болничко лијечење и оперативне захвате (2597 и 1384) и рехабилитацију (230). Укупно је издато 11436 упутнице/рјешења и утрошено око 8.5 милиона КМ, што значи да је по свакој издатој упутници/рјешењу у просјеку само за трошкове здравствене заштите утрошено око 850 КМ у шта нису урачунати трошкови који се односе на накнаду путних трошкова осигуранику због коришћења здравствене заштите (преко 30 км).

Услуге консултативно-специјалистичке здравствене заштите се у Брчко дистрикту БиХ уговарају по јавном позиву, а за услуге које се не не могу пружити у ЈЗУ Здравственом центру Брчко дистрикта као што су услуге магнетне резонанце и дио офталмолошких услуга се уговарају без јавног позива. У погледу коришћења овог вида здравствене заштите укупно је издато 5615 упутница, а од тога је реализовано 4699 упутница или око 84% упутница.

У погледу пословања здравствених установа не посједујемо податке иако смо истим упутили званични захтјев за достављањем ове врсте информација.

# ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

## Примарна здравствена заштита

### Контекст примарне здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ

Примарна здравствена заштита је подсистем укупног здравственог система, а њена специфична карактеристика да добро организована примарна здравствена заштита доприноси једноставном приступу и коришћењу координисаних здравствених услуга становништву једне земље. За потребе сагледавања примарне здравствене заштите са највећим фокусом на породичну медицину у Брчко дистрикту БиХ коришћен је оквир примарне здравствене заштите посматран кроз 10 димензија груписаних у три групе (структура, процеси и исходи) (*Kringos et al*. 2010), што је приказано на Шеми 1.

**Шема 1. Оквир примарне здравствене заштите**

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

**Razvoj radne snage u PZZ**

**Ekonomski uslovi 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**

**Efikasnost PZZ**

**Kvalitet PZZ**

### Структура и организација примарне здравствене заштите

* + - 1. ***Управљање примарном здравственом заштитом***

Здравствени систем Брчко дистрикта БиХ регулисан је законским оквиром који регулишу два кључна закона: Закон о здравственој заштити и Закон о здравственом осигурању.

Здравствена заштита грађана проводи се на начелима доступности, праведности, солидарности, једнакости, свеобухватности, специјализираног приступа, сталног унапређења квалитета и ефикасности.

Здравствени систем Брчко дистрикта је централизован, јер је Одјељење за здравство и остале услуге, Владе Брчко дистрикта БиХ, одговорно за планирање јавних здравствених установа, осигурање једнаке доступности и осигурање права пацијената, стратешко планирање, кроз развој и имплементацију здравствених политика и развој планског оквира, а такође у надлежности овог одјељења су кључне административне и регулаторне функције. Одлуку о основању јавних здравствених установа доноси Скупштина на приједлог Владе.

План мрежа здравствених установа на нивоу Брчко дистрикта БиХ доноси Влада на приједлог шефа Одјељења за здравство и остале услуге иако су Законом о здравственој заштити дефинисани критеријуми за успостављање плана мрежа План мрежа здравствених установа, исти не постоји у Брчко дистрикту БиХ.

Инспекторат се састоји од три Одсјека, а инспекцијски послови у области здравља су у надлежности Одсјека заштите здравља и околине унутар којег не постоји посебно одјељење за примарну здравствену заштиту.

У Брчко дистрикту не постоји посебан закон који се бави питањима права пацијената, већ су Законом о здравственој заштити загарантована одређена права пацијената дефинисана Законом о здравственој заштити. Једно од основних људских права загарантованих овим законом је право на здравље, а које се манифестује кроз право на слободан избор љекара породичне медицине, информације у вези са својим здрављем, право на увид у медицинску документацију, слободан избор медицинског третмана и давање пристанка на исти и др. Исто тако, права осигураних лица на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања је осигуран посебним прописима које доноси Фонд.

У погледу услова за основање здравствених установа, здравствене установе морају испуњавати услове у погледу простора, кадра и опреме, а испуњеност услова за оснивање здравствених установа утврђује комисја коју именује градоначелник на приједлог шефа Одјељења. У Закону у здравственој заштити су наведени општи услови за оснивање здравствених установа, док на нивоу Брчко дистрикта не постоји подзаконски акт којим су дефинисани специфични услови које

свака здравствена установа мора испунити у погледу простора, кадра и опреме. Овај подзаконски акт доноси Влада на приједлог шефа Одјељења.

Неколико посљедњих година све најзаступљеније установе на примарном нивоу здравствене заштите су апотеке и стоматолошке амбуланте. У пружању услуга примарне здравствене заштите учествују и приватне здравствене установе, међу којима су приватне специјалистичке амбуланте породичне медицине заступљене у мањем броју у односу на остале установе примарног нивоа (стоматолошке амбуланте, апотеке).

* + - 1. ***Економско стање у примарној здравственој заштити***

Здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ се финансира из обавезног и допунског здравственог осигурања које грађани лично или путем предузећа уплаћују с циљем осигурања права из обавезног здравственог осигурања. Централну улогу купца здравствених услуга у систему обавезног здравственог осигурања има Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта. Фонд се финансира из различитих извора, а најважнији извор прихода Фонда су средства прикупљена по основу доприноса за здравствено осигурање.

Фонд уговара пружање услуга примарне здравствена заштита и то за пружање услуга породичне медицине (становништво изнад 7 година живота), здравствене заштите предшколске дјеце 0-6 година, здравствене заштите жена од 15 и више година, консултативно- специјалистичке здравствене заштиту (педијатрија и гинекологија), дијагностику (лабораторија), стоматолошку здравствену заштиту (здравствена заштита зуба и уста до 19 година и здравствена заштита преко 19 година), хигијенско-епидемиолошке услуге, заштиту и унапређење менталног здравља, физикалну рехабилитацију, хитну медицинску помоћ и превоз.

Укупни трошкови за примарну здравствену заштиту су за 2018. годину износили 5.750, 000 КМ и 5.02,406 КМ у 2015. годину, што представља просјечан годишњи раст 4,31% у издвајању финансијских средстава за трошкове примарне здравствене заштите.

Услуге примарне здравствене заштите плаћају се по буџетском начину плаћања, при чему се за обрачун висине накнаде у обзир узимају критеријуми као што је норматив кадра у радном тиму, број осигураних лица, старосне структуре осигураника, потребног броја тимова утврђених на основу броја осигураних лица, вријеме трајања услуге и укупан број услуга по тиму годишње.

Примјена модела плаћања на основу пружне услуге у породичној медицини Брчко дистрикта БиХ указује на хиперпродукцију здравствених услуга и повећање трошкова здравствене заштите, што се одражава на квалитет пружених услуга на што указује податак да је у породичној медицини пружено 247,52% (2017. година) услуга више у односу на стандард по којем је уговорена примарна здравствена заштита.

У европским земљама се услуге породичне медицине углавном плаћају комбинацијом проспективног (капитација) и ретроспективног (плаћања по услузи) модела плаћања у комбинацији са плаћањем за перформансу (квалитет пружене услуге). У мањем броју земаља (Кипар, Француска и Швицарска) доктори породичне медицине се плаћају ретроспективним моделом плаћања. У пракси не постоји идеални модел плаћања здравствених услуга, али капитацијом као најчешћим модел плаћања доктора породичне медицине постиже се већа флексибилност у трошењу средстава на здравствену заштиту за коју се сматра да има најбоље исходе на здравље пацијената. Суштина овог плаћања односи се на стимулацију доктора породичне медицине кроз везивање његових примања са бројем регистрованих пацијената, контролом трошкова у амбуланти и контролом трошкова које овај доктор производи упућивањем на болничко или консултативно-специјалистичко лијечење и на дијагностичка испитивања или прописивање лијекова на рецепт.

Обим, садржај и начин пружања услуга на примарном нивоу здравствене заштите за осигурана лица дефинисан је Програмом здравствене заштите и Правилником о условима и начину остваривања права из обавезног здравственог осигурања. Садржај услуга које се пружају у породичној медицини односе се на превентивне услуге, услуге лијечења и услуге поливалентне патронаже. Поред наведеног осигурана лица имају право на лијекове са листе лијекова које се примјењују у терапији осигураних лица у здравственој установи и лијекова који се могу прописивати на рецепт. Исто тако, Фонд је Одлуком о утврђивању основног пакета здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања дефинисао врсту здравствених услуга које спадају у основни пакет здравствених услуга, односно дјелатности у оквиру којих се обезбјеђују услуге примарне здравствене заштите. Надаље, овом одлуком су дефинисани програми превентивне здравствене заштите које разматра Фонд и у складу са расположивим средствима одобрава финансирање програма. С обзиром да основ за финансирање ових програма представљају статистички извјештаји о кретању болести, а да у здравственом систему Брчко дистрикта нису успостављени механизми за

системско праћење кретања обољења, стања и повреда, приоритет у средњорочном развоју здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ треба ставити на доношење законске регулативе којом би се здравствене установе обавезале о начину извјештавања о кретању обољења, стања и повреда и извјештавањима о врсти и броју пружених здравствених услуга у Брчко дистрикту БиХ. Доношењем ове законске регулативе исто тако постављају се основи за сва будућа планирања здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ.

* + - 1. ***Радно окружење***

У Брчко дистрикту БиХ примарна здравствена заштита се осигурава преко дома здравља и здравствених станица. Основни облик организовања здравствених станица је на принципу породичне медицине. Укупно су организоване четири (Брчко, Маоча, Бијела и Брезик) здравствене станице. У свим здравственим станицама организована је патронажна здравствена заштита (здравствена њега у заједници) која пружа услуге кућног лијечења (преглед доктора у кући).

На примарном нивоу здравствене заштите поред услуга консултативно-специјалистичке здравствене заштите (педијатрија и гинекологија), пружа се офталмолошка, дерматолошка, пнеумофтизиолошка консултативно специјалистичка здравствена заштита и медицина рада.

**6.1.5. Запослени у тиму породичне медицине**

На примарном нивоу здравствене заштите услуге породичне медицине пружа укупно 35 тимова породичне медицине. Тим породичне медицине чине доктор специјалиста породичне медицине или доктор специјалиста друге гране медицине са доедукацијом из породичне медицине и доктор медицине са ПАТ доедукацијом.

Исто тако, тим чине и медицинске сестре које поред услуга породичне медицине пружају и услуге поливалентне патронаже и кућног лијечења. За потребе обављања послова породичне медицине медицинске сестре треба да заврше едукацију из породичне медицине која се тренутно не ради, а коју су раније завршавале у Тузли. Медицинске сестре/техничари припадају струковном Удружењу „Медицинар“.

У Брчко дистрикту БиХ не постоји стратешки план на пољу људских ресурса, односно дефинисан национални стандард о потребном броју људских ресурса на примарном нивоу здравствене заштите. Законом о здравственој заштити је предвиђено да шеф Одјељења за здравство доноси средњорочни План

специјализација и субспецијализација на основу плана људских ресурса. Проблем у планирању неопходног броја људских ресурса у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ представља непостојање јасних критеријума на основу којих би се могло вршили планирање људских ресурса. Тренутно се као критеријуми за планирање људских ресурса на нивоу здравственог система и нивоу примарне здравствене заштите могу користити критеријуми за уговарање и финансирање здравствене заштите, број осигураних лица по једном тиму прописан Програмом здравствене заштите донесеним од стране Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ. Планирање неопходног броја људских ресурса на основу само једног критеријума не одражава праву структуру потребног броја људских ресурса у здравственом систему. Сљедећи проблем у планирању људских ресурса представља непостојање јасно дефинисаног начина праћења здравствених радника, односно успостављање системског начина праћења броја, структуре и профила запослених у здравственом систему Брчко дистрикта, чиме би се обезбиједила боља пројекција и процјена неопходног броја радника.

Након завршетка специјализације из породичне медицине доктори су у обавези учествовати у континуираној медицинској едукацији с циљем обнављања лиценце сваких 5 година коју врши Комора доктора медицине Републике Српске или Федерације Босне и Херцеговине зависно од опредјељености доктора породичне медицине.

Доктори породичне медицине у свом раду користе клиничке водиче углавном преузете из Републике Српске.

### Породична медицина

У Брчко дистрикту БиХ услуге породичне медицине пружа 35 тимова породичне медицине, што у складу са Програмом здравствене заштите одражава неопходан број тимова породичне медицине у односу на број осигураних лица (69.000) и броја осигураних лица по једном тиму (2.000). Иако постоји адекватан број тимова породичне медицине на основу доступних података о структури доктора породичне медицине од укупног броја (40) доктора у породичној медицини њих 40% (16) нема завршену специјализацију или доедукацију из породичне медицине, што указује да процес организовања дома здравља по принципу породичне медицине још увијек није завршен. Сљедећи проблем у погледу организовања породичне медицине може представљати старосна структура доктора који испуњавају услове прописане стандардима, јер од укупног броја доктора који испуњавају наведени стандард, њих 20 се налази у добној групи изнад 50 година живота, што би се у

догледној будућности у наредних 10-15 година могло одразити на опстанак породичне медицине. Ово посебно треба размотрити као приоритет у средњорочном планирању даљег развоја породичне медицине из разлога што је за стицање звања специјалисте породичне медицине зависно од Катедре породичне медицине гдје се ово звање стиче Медицински факултет у Бања Луци или Тузли неопходно од 36 (Република Српска) до 48 мјесеци (Федерација Босне и Херцеговине) или 36 мјесеци уколико се ради о стицању звања специјалисте породичне медицине за оне који имају специјализацију из друге гране медицине.

Породична медицина се организује у здравственим станицама (4 локације) и теренским амбулантама на више локација које осигуравају породичну здравствену заштиту у одређене дане у седмици (2 или 3 пута седмично). Од укупног броја доктора запослених у породичној медицини, њих је 23 је специјалиста породичне медицине и 16 доктора опште медицине.

### Доступност услуга тима породичне медицине

Тим породичне медицине услуге породичне медицине пружа у осмочасовном радном времену, односно 40 часова седмично. Радно вријеме здравствених станица се организује у двије смјене 7.30 -20.00 часова седам дана у седмици. У теренским амбулантама услуга породичне медицине се углавном не пружају свакодневно и њихов рад је организован два дана или један дан у седмици. Услуге породичне медицине изван радног времена теренских амбуланти пружају здравствене станице, којима амбуланте припадају, а изван радног времена здравствених станица (послије 20.00 часова) пружање услуга се обезбјеђује путем хитне медицинске помоћи.

### Врста контакта

Породична медицина користи дјелимично систем заказивања регистрованих пацијената на преглед у односу 50:50.

Услуге породичне медицине се у највећој мјери пружају на основу директног контакта између пацијента и доктора, а ријетко путем телефонских консултација. Доктор породичне медицине је у 2018. години у просјеку мјесечно остварио око 700 прегледа, док је истом периоду остварено 11.955 патронажних посјета, односно 230 посјета седмично.

С обзиром на недостатак законске регулативе која обавезује извјештавање здравствених установа информације о врсти и броју посјета у амбуланти и патронажној/кућној посјети, подаци који су представљени у Табели 22. су добијени директно из здравствених станица.

**Табела 22. Просјечан мјесечни број прегледаних пацијената по тиму и укупан број посјета и услуга патронажне здравствене заштите, 2018. година**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Здравствена станица** | **Просјечан број прегледаних пацијената по тиму** | **Поливалентна патронажа** | |
| **Број посјета** | **Број услуга** |
| **Брчко** | 700 | 7.300 | 16.560 |
| **Бијела** | 650 | 1523 | н/а |
| **Брезик** | 660 | 2471 | 5.760 |
| **Маоча** | 665 | 665 | 1.970 |
| **Укупно** | 2675 | 11.955 |  |

### Финансијска баријера

Осигурана лица су трошкови здравствене заштите на примарном нивоу здравствена заштита осигурана на терет средства Фонда здравственог осигурања или учешћем осигураних лица у трошковима који није повезано са трошковима здравствене заштите (партиципација). Висина партиципације за пружање услуга породичне медицине, односно услуга примарне здравствене заштите износи 20% цијене за услуге које је прописао Фонд. Исто тако, осигураници плаћају 20% вриједности за лијекове и помоћни санитетски материјал који су прописани на рецепт. Ова средства, као и средства по основу прихода од систематских прегледа и увјерења представљају приход за здравствену установу. Одлуком о личном учешћу осигураних лица у трошковима реализације права из здравственог осигурања су прописане категорије осигураних лица које се ослобађају од учешћа у трошковима здравствене заштите.

### Континуитет услуга породичне медицине

На основу Закона о здравственом осигурању осигураник и чланови његове породице имају право у складу са одредбама овог закона на избор доктора породичне медицине – доктора медицине и доктора стоматологије на примарном нивоу здравствене заштите на период од најмање једне године. Осигураник и чланови његове породице ово право остварују регистровањем код наведених доктора у складу са овим правом, осигурана лица се опредјељују за доктора породичне медицине на период од једне године након чега остварују право на избор другог породичног доктора.

Доктор породичне медицине упућује осигурана лица на дијагностичке процедуре (лабораторијска, радиолошка и друга испитивања), консултативно специјалистички преглед и болничко лијечење, односно у установе које имају потписан уговор са Фондом, на основу упутнице, са прилозима коју чине налази прикупљени на примарном нивоу здравствене заштите, а повратне информације о здравственом стању упућеног осигураног лица прима такође у виду налаза, мишљења и отпусног писма

Према Закону о здравственој заштити здравствени радници су у обавези вођења медицинске документације. Сва медицинска документација се у дјелокругу рада породичне медицине води у папирној форми.

Дефинисање начина вођења, чувања, прикупљања и располагања медицинском документацијом, односно здравственом документацијом уређује се подзаконским актом који доноси шеф Одјељења за здравство и остале услуге. Приоритет у даљем средњорочном плану развоја Брчко дистрикта БиХ представља доношење овог подзаконског акта, јер се њиме поставља основ за сва даља планирања у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ.

### Координација услуга породичне медицине

У Брчко дистрикту БиХ улога доктора породичне медицине као чувара уласка пацијената у здравствени систем је дјелимично остварена, јер пацијенти могу тражити неке здравствене услуге и без да су претходно на њих упућени од стране доктора породичне медицине. Ово се односи на консултативно-специјалистичке услуге гинеколога (примарни ниво здравствене заштите) за жене изнад 15 година старости и педијатра, стоматолошку здравствену заштита (јавна и приватна). Исто тако, пацијенти могу без упута доктора породичне медицине користити и услуге осталих специјалиста који раде у здравственим установама у приватном власништву, с тим што у том случају у потпуности сносе трошкове здравствене заштите, јер се ради о здравственој установи или дијелу здравствене установе са којом Фонд није склопио уговор о пружању услуга за осигурана лица.

### Свеобухватност пружања услуга породичне медицине

Амбуланте породичне медицине поред кадра неопходног за почетак рада имају законску обавезу да испуне услове у погледу опремљености. С обзиром да не постоји подзаконски акт којим је дефинисано шта се под опремљеношћу здравствених установа и

подразумијева неопходно је у погледу дефинисања обима услуга које пружа породична медицина донијети овај подзаконски акт.

### Исходи пружања услуга породичне медицине

* + - 1. ***Квалитет и сигурност пружања услуга породичне медицине***

Једно од начела здравствене заштите, према Закону о здравственој заштити, којим се води здравствена заштита у Брчко дистрикту БиХ је начело сталног унапређења квалитета. Исто тако, према истом Закону је предвиђено спровођење сертификације и акредитације здравствених установа, вођење регистра сертификованих и акредитованих здравствених установа, односно успостављање, развијање и одржавање сталног побољшања квалитета и сигурности здравствене заштите.

Један од стратешких циљева односио би се на дефинисање и усвајање законских оквира, који ће ојачати структуру и процес успостављања и унапређења сигурности и квалитета здравствене заштите, који је једим дијелом и остварен, јер је у Закону о здравственој заштити наведено успостављање у здравственим установама организационих јединица за праћење квалитета здравствене заштите и спровођење сертификације и акредитације здравствених установа. Испуњење ове законске обавезе је дјелимично остварено, јер се у складу са стандардима из Републике Српске спроведена акредитација тимова породичне медицине, док на пољу сертификације здравствених установа није ништа урађено.

Сљедећи корак би се односио на доношење законске регулативе на основу које би се пратила и евалуирала метрика показатеља квалитета и сигурности здравствене заштите.

На потребу за праћењем показатеља квалитета на примарном нивоу здравствене заштите у погледу квалитета здравствене заштите пацијената обољелих од дијабетес мелитуса (шећерне болести), хроничне опструктивне болести плућа и астме, кардиоваксуларних болести указују подаци Фонда да се међу највише прописаним групама лијекова са есенцијалне листе лијекова у 2016. и 2017. години налазе лијекови који лијече шећерну болест (инзулини и орални антидијабетици) и лијекови који лијече астму и обољења везано за кардиоваскуларне болести. Међу најчешће прописаним лијековима са допунске листе лијекова су лијекови који служе за лијечење малигних обољења, заразних обољења (Хепатити Б и Ц и ХИВ), исхемијске болести срца и других кардиоваскуларних обољења и лијекова који дјелују на нервни систем.

Ови подаци такође указују на потребу доношења националног програма за контролу хроничних незаразних болести.

### Ефикасност рада и пружања услуга породичне медицине

Званична статистика праћења ефикасности рада и пружања услуга породичне медицине и уопштено пружања услуга на примарном нивоу здравствене заштите није доступна.

Исто тако, не постоје званични показатељи о задовољство пацијената о различитим аспектима коришћења услуга породичне медицине, нити показатељи о задовољству запослених у породичној медицини, који би као такви представљали значајан извор информација креаторима здравствене политике у дефинисању даљих циљева развоја породичне медицине.

### Остале службе на примарном нивоу здравствене заштите

**Хигијенско-епидемиолошка служба** Дома здравља спроводи хигијенско-профилактичке мјере, противепидемијске мјере, праћење начина пријављивања заразних обољења и прикупљање података о њихову кретању, воде регистре незаразних обољења, здравствени надзор над одређеним категоријама лица, здравствени надзор над клицоношама, узимање брисева предмета и ствари, контролу и дезинфекцију локалних водовода и бунара, испитује хигијенско стање у школама, пружа стручну помоћ и контролише мјере превентивно медицинске заштите. Уз уговором ангажовано особље, одговорна је за извођење прољетне и јесење дератизације као и дезинфекције и дезинсекције. Служба води рачуна о имунизацији запослених, па је тако 265 запослених (47%) вакцинисано Хепатитис Б вакцином. Када је у питању грип, обухват је лошији и у сезони 2018/2019. вакцинисана су само 33 здравствена радника (6%).

**Центар за ментално здравље** ради сваки радни дан само прву смјену. Услуге пружају у главној згради ДЗ за сво становништво Брчко дистрикта БиХ, те у дислоцираном објекту Ментално- едукативно-рехабилитационог центра (МРЕЦ) за особе ометене у развоју, како за одрасле тако и за дјечију доб. ЦМЗ пружа услуге неуропсихијатра, психолога, дефектолога, логопеда, дипломираног физиотерапеута, социјалног радника, појединачног и групног психотерапијског третмана, радно-окупациону терапију, ЕЕГ. Центар обезбјеђује и пружање дијела услуга кроз патронажу.

**Центар за физикалну-рехабилитацију у заједници –** физикална рехабилитација која услуге пружа на амбулантном нивоу у главно згради, организована је кроз рад једног тима, који ради свакодневно у првој смјени.

## Болничка здравствена заштита

### Организација

Становништво Брчко дистрикта БиХ остварује секундарну и дијелом здравствену заштиту терцијарног нивоа у Болници која је саставни дио ЈЗУ Здравствени центар Брчко. Општа болница пружа специјалистичко-поликлиничке услуге и стационарну здравствену заштиту осигураницима – становницима Брчко дистрикта БиХ, те другим корисницима по захтјеву и у хитним случајевима. Услуге се пружају и другим осигураницима који нису са подручја Брчко дистрикта БиХ, него и из подручја Федерације БиХ и Републике Српске (гранична мјеста), као и из Хрватске. Болница у свом саставу има девет одјељења, Службу за дијагностику, Болничку апотеку и 12 специјалистичко-консултативних амбуланти.

Одјељења са припадајућим одсјецима:

1. Одјељење хирургије:
   * Одсјек за општу и васкуларну хирургију
   * Одсјек за ортопедију и трауматологију
   * Одсјек за урологију
2. Одјељење за гинекологију и акушерство:
   * Одсјек за неонатологију
3. Одјељење за оториноларингологију
4. Одјељење за анестезију, реанимацију и интензивну његу
5. Одјељење за интерне болести
6. Одјељење за неуропсихијатрију:

- Одсјек за неурологију (са јединицом за мождане инсулте)

- Одсјек за психијатрију

1. Одјељење за физикалну медицину и рехабилитацију
2. Одјељење за педијатрију
3. Одјељење за плућне болести и ТБЦ

СЛУЖБУ ЗА ДИЈАГНОСТИКУ чине сљедећи одсјеци:

- Одсјек за радиологију

- Одсјек за трансфузију крви

- Одсјек за биохемијски лабораториј

- Одсјек за микробиологију

- Одсјек за патологију.

Болница има укупно 315 кревета/болничких постеља за пријем пацијената којима је неопходна хоспитализација и болнички третман лијечења. У оквиру овог броја постеља урачунате су постеље дневне болнице.

### Простор

Просторни капацитети болнице су дјелимично реконструисани у три наврата, током 2017. године, крајем 2018. године и током 2019. године, с циљем унапређења рада и квалитетнијег пружања услуга пацијентима. Прво је урађена реконструкција дијела Болнице у дијелу који припада операционом блоку и Служби за анестезију и реанимацију, у којем се налази пет нових операционих сала. Након реконструкције усвојена је нова процедура о понашању у операционом блоку, у складу са принципима савремене медицинске праксе и условима рада реконструисаног блока, што је праћено и адекватном едукацијом особља. Дјелимично је реконструисано Одјељење породилишта и гинекологије, неонатологија, као и њихов операциони блок. Рађаона је комплетно реконструисана. У току 2019. године завршена реконструкција дијела Болнице – Одјељења за физикалну медицину и рехабилитацију.

### Опрема

Опрема је, такође, великим дијелом обновљена. Значајно је истаћи да је у операционом блоку набављена надоградња операционог стуба за хирургију – за лапароскопске операције, као и офталмолошка опрема, што ствара предуслове за отварање нове службе/одсјека у наредном периоду. За одјељење анестезије и реанимације су набављена три нова респиратора, што је такође предуслов за проширење спектра услуга које се пружају, тј. оперативног програма. Пројекат набавке дигиталног мамографа је реализован у току 2015. године, тако да ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ – Болница Брчко дистрикта БиХ располаже са најмодернијим апаратом тзв. дигиталним

мамографом. Од набавке софистицираније опреме у установи потребно је поменути пројекат набавке новог ЦТ који је у току. Планира се набавка и МР у наредном периоду, када се обезбиједи адекватан простор, гдје ће исти бити смјештен. Ова набавка се планира преко Владе Брчко Дистрикта – из капиталног буџета. Недавно је набављена за РТГ дијагностику – дигитална скопија, а у фази је набавка два дигитална РТГ апарата. Апарат за радио терапију нема, те се пацијенти шаљу на лијечење у УКЦ Тузла болничким санитетским возилима. Болница има и два нова санитетска возила са комплетном и додатном опремом. Једно возило се користи за потребе Одјељења за анестезију, реанимацију и интензивну његу, а друго за потребе Одјељења за гинекологију и акушерство – Одсјек за неонатологију (посебно прилагођено за транспорт новорођенчади у друге установе).

### Рад болнице

Са Фондом је уговорена болничка здравствена заштита на 74.010 осигураника, 52.776 дана хоспитализације/1.000, 146 кревета/1.000 и 15 тимова.

**Табела 23. Рад болнице**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016.** | **2017.** | **2018.** |
| Број лијечених пацијената | 10 092 | 9985 | 9608 |
| Број БО дана | 42 928 | 45 804 | 45 378 |
| Број стационарних услуга | 885 582 | 858 334 | 842 400 |
| Број оперативних захвата | 1481 | 1769 | 1664 |
| Број порода (од тога царски рез) | 836 (271) | 802 (262) | 771 (261) |
| **КСЗ у болничким амбулантама** | | | |
| Први преглед | 63 148 | 34 882 | 34 349 |
| Контролни преглед | 39 769 | 28 994 | 26 031 |
| Остале услуге за вањске пацијенте | 216 055 | 84 387 | 95 784 |
| **Одсјек хемотерапије** | | | |
| Број пацијената | 882 | 977 | 910 |
| Број БО дана | 1993 | 2086 | 1887 |

Подаци из извјештаја о раду Болнице Брчко за задње три године показују да је дошло до пада броја лијечених пацијената, а пораста броја БО дана, иако је просјечна заузетост постеља за 2018. годину и даље само 39,4%. Број стационарних услуга је у паду, а може се рећи да постоји тренд раста броја оперативних захвата. Број порода је у паду. У консултативно-специјалистичкој заштити је евидентан највећи пад броја прегледа (Табела 23).

У контексту поређења са другима, треба узети у обзир све специфичности Брчко дистрикта БиХ. У Табели 24. приказани су основни упоредни показатељи болничке здравствене заштите.

**Табела 24. Упоредни приказ броја болница, постеља, пријема и просјечне дужине лежања у Брчко дистрикту БиХ, Европском регион и изабраним земљама**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Европски регион1** | **Словенија** | **Хрватска** | **Србија** | **БД** |
| Болнице за акутну зз (на 100 000 становника) | 2 | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 1,25 |
| Постеље за акутну зз (на 100 000 становника) | 433 | 423 | 399 | 456 | 378,42 |
| Годишњи пријеми (на 100 становника) | 17,8 | 18,4 | 17,4 | 14 | 11,5 |
| Просјечна дужина лежања | 8,6 | 6,9 | 8,8 | 10 | 6 |

### Просјечна дужина лежања у појединим одјељењима Болнице

Просјечна дужина лежања у Болници је најдужа на Одјељењу неуропсихијатрије – 10 дана, а најкраћа на ОРЛ – 2,5 дана, док само на психијатрији просјечно трајање болничког лијечења износи 18,6 (Табела 25).

1 *WHO, HFA Database* (задњи доступни подаци – 2014. година)

2 Односи се на укупан број постеља

**Табела 25. Просјечна дужина лежања према одјељењима у Болници**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Интерно** | | Стандардна њега | Интензивна њега | Хемотерапија |  |
| БО дана | **4.2** | **5.9** | **4.9** | **2.1** |
| **Педијатрија** | | | | | |
| БО дана | **4.2** | | | | |
| **Неуропсихијатрија** | | Неурологија | Психијатрија | Интензивна њега – неурологија |  |
| БО дана | **10.0** | 6.1 | 18.6 | 7.9 |
| **Пнеумофтизиологија** | | | | | |
| БО дана | **9.2** |  |  |  |  |
| **Хирургија** | | Урологија | Ортопедија | Абдоминална и општа |  |
| БО дана | **5.3** | 3.5 | 13.6 | 4,0 |  |
| **Гинекологија и акушерство** | | Гинекологија | Породили-ште | Неонатологија |
| БО дана | **3.6** | 2.2 | 4.4 | 4.6 |
| **Оториноларингологија** | | | | | |
| БО дана | **2.5** | | | | |
| **Физијатрија** | | | | | |
| БО дана | **13.0** | | | | |
| **Интензивна њега** | | | | | |
| БО дана | **2.7** | | | | |

### Дневна болница

Број пријема у дневној болници за 2018. годину се кретао од 25 до 30 пацијената на плућном, односно ОРЛ до 623 пацијента на педијатрији. Пријем у дневну болницу на осталим одјељењима представљен је на Графикону 12.

**Графикон 12. Број пријема у дневну болницу на одабраним одјељењима, 2018. година**

600

500

400

300

200

100

0

Interno

Hirurgija

Ginekologija

Neurologija

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

Већ 19 година функционише Онколошки конзилијум са ангажовањем три спољна сарадника са клиника из окружења и три љекара из установе који два пута мјесечно прегледају у просјеку 30-40 пацијената по конзилијуму. Након одлуке Онколошког конзилијума наше установе укључује се предложена терапија (цитолошка, биолошка) која је доступна са болничке листе и додатне листе Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ. Све се то обавља при Интерном одјељењу кроз **дневну болницу** у трајању од један до пет дана, у просјеку IV-VIII циклуса и једнодневне цитолошке терапије предвиђене по протоколима који се примјењују на клиничким центрима у окружењу.

### Листе чекања

Сви хитни случајеви се збрињавају као и витално угрожени пацијенти. За одређене прегледе у **Консултативно-специјалистичкој служби**, углавном за контролне прегледе, листе чекања су сљедеће:

* за гастроентерохепатолога нема листе чекања, али је пракса да се пацијенти обрађују преко конзилијума сваких 15 дана по доласку спољног сарадника,
* за неуролога - до 1 мјесец,
* за ортопеда - до 1 мјесец (ради и суботом два пута у мјесецу гдје се прегледа око 30-так пацијената, како би се смањила листа чекања),
* за хематолога - шаље се пацијент на Првостепену комисију ФЗО-а Брчко дистрикта БиХ,
* за реуматолога - пацијенти се упућују у приватну установу са којом ФЗО Брчко дистрикта БиХ има важећи уговор (због болести реуматолога који је ангажован као спољни сарадник),
* за васкуларног хирурга - сви пацијенти се прегледају по доласку спољног сарадника - сваке сриједе прегледа око 30-так пацијената),
* за кардиолога - има око 100 пацијената (само један кардиолог у установи, премда пацијенти имају праву да овај преглед обаве и код приватног специјалисте са којима ФЗО Брчко дистрикта БиХ има уговор),
* за ендокринолога - тренутно око 50 пацијената (спољни сарадник два пута у мјесецу прегледа око 60-так и више пацијената, премда пацијенти имају право да овај субспецијалистички преглед обаве и у приватној установи са којом ФЗО Брчко дистрикта БиХ има важећи уговор).

Постоји **листа чекања** која се односи на пацијенте обољеле од реуматоидног артритиса и који се планирају за увођење **биолошке терапије**. Ова евиденција је направљена по одлуци Реуматолошког конзилијума и исти се јављају на реуматолошки конзилијум. Регистар пацијената везано за *Мb Chrоn* и улцерозни колитис направљен је по праћењу пацијената који се прате преко гастроентеролошког

конзилијума. Према Регистру из Удружења обољелих од мултипле склерозе формиран је конзилијум који прави листу приоритета, као и листу чекања за примјену имунодулаторне терапије (Интерферон бета 1б и Интерфон 1А), а право на лијечење пацијенти остварују ово преко Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ.

### Болничка апотека

План набавке лијекова и медицинских средстава се прави унапријед за сваку наредну годину, а на основу потрошње из претходне године и процјене, а обавља се путем јавне набавке и транспарентно. Највећи финансијски издатак за установу представљају фактори коагулације, цитостатици и анестетици. Дезинфекциона средства се набављају и користе свакодневно. У складу са донесеним процедурама Комисије за превенцију болничких инфекција врши се континуирана ротација у коришћења ових средства због резистенције.

### Болнички морбидитет

Премда званично регистри болести нису формирани, у установи је усвојена процедура за пријаву одређених хроничних болести (малигних и других) и заразних болести, те се исте пријављују у Хигијенско-епидемиолошку службу установе (ХЕС) и Пододјељење за јавно здравство Владе Брчко дистрикта БиХ.

Новооткривених пацијената обољелих од **кардиоваскуларних болести** са Интерног одјељења болнице у 2018. години је било150 (углавном акутни инфаркт миокарда).

**Подаци о малигним неоплазмама** са којима болница располаже су подаци Онколошког конзилијума установе, према којим је било 106 новооткривених случајева у 2016. години, у току 2017. године пријављено је 94 новооткривена случаја, а у току 2018. године 110 новооткривених пацијената са малигном неоплазмом. Подаци Онколошког конзилијума нису у сагласности са подацима Пододјељења за јавно здравство, јер се подаци у Пододјељењу базирају на приспјелим појединачним пријавама, те је број пријављених просјечно два пута мањи. У току 2017. године предњачио је карцином дојке по броју обољелих у односу на остале малигне неоплазме, (укупно таква 23 пацијента), у 2018. години по евиденцији са Одсјека за хемотерапију је исти број обољелих од карцином дојке, али зато постоји повећање обољелих од карцинома плућа. Наиме, у 2017. години било је 17 пацијената, а у 2018. години 21 пацијент са карциномом плућа. У току 2017. године било је 11 пацијената са карциномом простате, а у 2018. години 22 пацијента, што је можда

посљедица повећаног броја прегледа простате. По броју обољелих, за посљедње три године, предњачи карцином дојке.

Што се тиче **заразних болести**, према Регистру обољелих од Хепатитиса Б укупно је пријављено 28, а на терапији се налази њих 19 пацијената. Пријављено је 38 случајева Хепатитиса Ц, а на терапији се налази један пацијент за 2017. годину. Током 2018. године прегледано је 399 пацијената са овим обољењем и подаци за биолошку терапију у 2018. години су скоро истовјетни као и за претходну годину.

### Надзор над радом

Болница има Службу за квалитет која се бави унапређењем појединих аспеката безбједности и квалитета здравствене заштите, али иако је Закон о здравственој заштити предвиђан сертификација и акредитација здравствених установа није урадила ништа по овом питању.

Једина акредитација која је спроведена у болници односи се на увођење акредитационих стандарда у складу са UNICEF-овим препорукама „Породилишта пријатељи беба“.

Болница је формирала Комисију за лијекове и Комисију за спречавање и надзор интрахоспиталних инфекција чији се рад спроводи у складу са Правилником донесеним на нивоу установе.

Такође, болница има Стручно вијеће и Етички одбор. Стручно вијеће се као стручно тијело бави законском регулативом и на основу медицинске доктрине одлучује о питањима из подручја стручног рада, предлаже стручна рјешења, даје стручно мишљење и приједлоге у погледу саме организације рада и услова за развој дјелатности и старања о спровођењу унутрашњег надзора над радом здравствених радника и свих других активности, а везано за наведено. У установи су донесене и усвојене одређене *процедуре, смјернице и водичи* с циљем побољшања рада и унапређења квалитете.

### Медицински отпад

У установи постоји и организациона јединица за третман медицинског отпада који се раздваја на мјесту настанка у складу са прописима и медицински отпад се претвара у комунални (установа посједује аутоклав за стерилизацију отпада, те машину за дробљење отпада, као и спалионицу гдје се третира медицински и патолошки отпад у складу са донесеним и усвојеним процедурама). Лијекови са истеклим роком се по процедури прикупљају у пластичну бурад, пописују званичним записником,

те путем јавног конкурса склапају уговори са фирмама које врше одвожење и уништавање овог отпада.

### Начин загријавања у установи

Постоје котловнице у кругу болнице и Дома здравља (ЗС Брчко, ЗС Маоча, ЗС Бијела, Центар за ментално здравље) којима се загријавају објекти и за ову сврху користи се као гориво лож уље. Тим станицама руководе људи едуковани за ову врсту посла и руковањем системом гријања, те се редовно врши испитивање одвођења статичког електрицитета и испитује емисија штетних гасова у ваздуху у складу са законском регулативом.

### Важне напомене

С циљем пружања што квалитетнијих и потпунијих услугу болничке здравствене заштите, потребно је и квалитетно управљање људским и материјалним ресурсима. Дакле, ни један сегмент, кадар, простор и опрема, не може се изоставити, а притом је неопходно увести адекватан болнички здравствени информациони систем. По том питању је прилично много планирано, како кроз планове Фонда, тако и Здравственог центра, дјелимично и реализовано. Јачање људских ресурса треба да буде на листи стратешких приоритета, било да је у питању допуна кадрова или едукација постојећег кадра, као и континуирана едукација.

Један од начина проналаска средстава је и прерасподјела постојећих. За набавку цитостатика болница одваја знатна финансијска средства, док Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ суфинансира за ову сврху мања средства која су недовољна за набавку цитостатика, као и фактора коагулације. Уколико би се то ријешило тако да се за набавку ових средстава обавеже Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ као и у другим срединама, болница би имала више средстава за набавку опреме коју би требало обновити или набавити. У сврху праћења и побољшања финансијских и других показатеља потребно је омогућити прикупљање и коришћење медицинских и економских података, што ће побољшати и процесе планирања и управљања.

Свакако да треба континуирано размишљати и о проширењу спектра услуга које се пружају. Наиме, током одржаних припремних састанака са представницима здравствених установа, као и из редовних болничких извјештаја и планова спомиње се потреба за отварањем неких одјељења која недостају, а за којима постоји потреба, као што су одјељења офталмологије, кардиологије, гастроентерологије, палијативне његе хоспис. Наравно прије било какве инвестиције потребно је урадити студију

изводљивости и *cost-benefit* анализу. Између осталог, поред постојећег тренда оболијевања и пројекција за будућност, потребно је узети у обзир специфичности Брчко дистрикта БиХ (стратешку потребу да становништво има доступну здравствену заштиту, тј. да се пружи већи број различитих услуга на малом географском простору и за релативно мали број становника), постојеће људске и материјалне ресурсе (кадар-постојећи и недостајаћу, нпр. субспецијалисти одређених грана, простор, опрема), као и детаљну анализу тренутних трошкова за те услуге ван БД, које сноси Фонд здравственог осигурања БД, миграције становништва, гравитирање ка одређеним центрима.

## Јавно здравство

Посебан облик заштите здравља становништва Брчко дистрикта БиХ остварује се организацијом јавног здравства преко Одјељења за здравство и остале услуге у Влади Брчко дистрикта БиХ.

Одјељење за здравство и остале услуге је надлежно за:

1. превентиву и заштиту здравља становништва и функционисање институција здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ,
2. очување и унапређење здравља грађана,
3. анализу и праћење здравственог стања и здравствених потреба грађана Брчко дистрикта БиХ,
4. креирање и спровођење политике и стратегије здравства у цјелини,
5. развој и унапређење система здравствене заштите и здравственог осигурања,
6. праћење и спровођење закона Брчко дистрикта БиХ у области здравства,
7. надзор над законитошћу рада здравствених установа у Брчко дистрикту БиХ,
8. доношење планова и програма мјера здравствене заштите,
9. израду програма развоја здравствене дјелатности,
10. међуентитетску и међународну сарадњу у области здравствене заштите,
11. унапређење система квалитета здравствене заштите,
12. планирање, праћење и финансирање здравствене заштите у складу с посебним прописима,
13. планирање, израду и реализацију програма капиталног улагања у инвестиције у сектору здравства,
14. израду плана мреже здравствених установа и организација здравственог система,
15. здравствену исправност воде, животних намирница и предмета опште употребе,
16. социјалну помоћ и заштиту грађана,
17. борачка питања, ратне војне инвалиде и цивилне жртве рата,
18. друге послове из надлежности Одјељења за здравство и остале услуге одређене законом и другим прописима.

У оквиру Одјељења за здравство и остале услуге дјелује Пододјељење за јавно здравство.

**Пододјељење за јавно здравство**

Надлежности Подојељења за јавно здравство су:

* спровођење свих активности на пословима превенције здравља,
* вршење надзора над здравственим стањем становништва у цјелини,
* фактори који утичу на здравље становника,
* врши планирање, програмирање и евалуацију здравственог система, кроз: укупно регистроване заразне болести, водеће заразне болести, морталитет од заразних болести, епидемије заразних болести, имунизацију, укупан број незаразних болести, водеће незаразне болести,
* програм имунизације, рано откривање и надзор над заразним болестима (TBC, клицоноштво, HBsAg итд),
* надзор над водама (бактериолошка и хемијска – градски, локални водовод, бушени бунари (артерци, субартерци и јавне чесме) и приватни бунари,
* здравствени надзор над животним намирницама, предметима опште употребе, запосленим лицима који раде у производњи, дистрибуцији намирница, који пружају естетске услуге становницима, који раде у здравству и просвјети,
* надзор над лицима који путују или долазе из трећих земаља,
* надзор над уклањањем отпадних материја,
* едукација одређених група становника из области здравства (труднице, ученици, радници који раде са животним намирницама и радници који раде с отпадним материјама – комуналци),
* здравствено едуковање становништва.

У оквиру Пододјељења функционише и Савјетовалиште за HIV/АIDS, а главни задатак Пододјељења је надзор над заразним болестима, њихово откривање, регистровање и сузбијање.

У Пододјељењу за јавно здравство постоји Одсјек за здравствену екологију врше се послови који се односе на:

* праћење, анализирање и оцјењивање утицаја околиша на здравствено стање становништва на подручју Брчко дистрикта БиХ,
* праћење, анализирање и оцјењивање здравствене исправности и квалитет воде за пиће, површинске воде и стање водоснабдијевања,
* праћење, анализирање и оцјењивање утицаја воде за купање, рекреацију и спорт на здравствено стање становништва,
* праћење, анализирање и оцјењивање здравствене исправност и квалитет намирница и предмета опште употребе,
* спровођење здравственог надзора над производњом и прометом намирница и предмета опште употребе,
* организовање промотивно-едукативне активности (у прехрамбеној индустрији, школама, вртићима, угоститељству и др),
* обављање послова из области екотоксикологије,
* спровођење стручних послова утврђених програмом рада Пододјељења,
* спровођење пројеката, програма и активности из подручја јавног здравства,
* вршење сталног унапређења система квалитета у складу са BAS ЕN ISO/IEC 17025,
* учешће у сапровођењу стручних и научних истраживања, сарадња са ентитетским заводима за јавно здравство, санитарном и тржишном инспекцијом те Агенцијом за безбједност хране Босне и Херцеговине.

Хемијска лабораторија спроводи припреме за акредитацију по стандард ISO 17025. Како би се припреме адекватно спровеле, неопходно је:

* извршити просторну реорганизацију лабораторије,
* регулисати правни статус објекта у којем се налази лабораторија,
* примјенити законом прописане норме које се односе на противпожарну заштиту и заштиту на раду,
* ускладити све процесе рада са референтним законским и подзаконским актима, као и са захтјевима стандарда ISO 17025:2017,
* именовати одговорну особу за управљање квалитетом,
* извршити реорганизацију рада постојећег особља у сврху испуњавања критеријума који су захтјев стандарда.

Главни задатак система јавног здравства је превенција и контрола болести. На овом пољу има доста простора за унапређење и то на свим нивоима здравствене заштите, почев од примарне, која треба више бити посвећена превенцији болести, до секундарне и терцијарне, која треба учествовати у скрининг програмима раног откривања болести.

Пододјељење за јавно здравство треба кадровски ојачати у смислу поправљања образовне структуре, како би наставио развијати и јачати систем јавног здравства, а посебно на пољу мултисекторске сарадње, истраживања фактора ризика по здравље (пушење, неправилна исхрана, употреба алкохола, физичка неактивност) и развила система праћења утицаја фактора из животне средине на здравље грађана Брчко дистрикта БиХ.

## Пружање услуга у здравственим установама у приватном власништву

Подаци добијени од Удружења приватних доктора и стоматолога су штури и уопштени, с обзиром на то да они не располажу подацима о свим приватним здравственим установама, нити подацима о броју пружених услуга. Стога нису прецизни ни у навођењу броја приватних стоматолога и приватних љекарских ординација. Што се тиче услуга за осигуранике, у почетку су уговори са Фондом здравственог осигурања БД склапани само за услуге којих није било у јавном сектору, касније је то проширено, али и даље се ради о дефицитарним и изабраним услугама на које се приватне здравствене установе јављају по јавном позиву. Такође, наводе да посједују савремену медицинску опрему (УЗ, РТГ апарате, магнетну резонанцу), да се у приватним установама врше чак и неке офталмолошке операције, гастроскопија и колоноскопија.

# ЉУДСКИ РЕСУРСИ

У здравственом систему Брчко дистрикта БиХ закључно са октобром 2019. године укупно је запослено 712 радника, од чега је у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ запослено 697 радника и у Пододјељењу за јавно здравство 15 радника. Подаци о броју запослених у здравственим установама у приватном власништву нису доступни. Кадровску структуру у здравственим установама у јавном власништву чини 542 здравствена радника и сарадника, те 153 административно-техничка радника.

У укупној структури запослених највише су заступљени здравствени радници са средњом стручном спремом (51%), од чега око 41% отпада на медицинске сестре/техничаре, затим слиједе доктори медицине који учествују са око 21%, здравствени радници са вишом стручном спремом и здравствени сарадници са високом стручном спремом у укупној структури запослених учествују са око 2%, доктори стоматологије 1,4% и магистри фармације 0,42%. Административно-техничко особље у укупном броју запослених у здравственом систему учествује са око 21% (Табела 26).

Подаци из извјештаја о раду Болнице Брчко за задње три године показују да је дошло до пада броја лијечених пацијената, а пораста броја БО дана, иако је просјечна заузетост постеља за 2018. годину и даље само 39,4%. Број стационарних услуга је у паду, а може се рећи да постоји тренд раста броја оперативних захвата. Број порода је у паду. У консултативно-специјалистичкој заштити је евидантан највећи пад броја прегледа (Табела 26).

**Табела 26. Број запослених у здравственом систему, 2012. и 2019. године Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Запослени** | **2012.** | **2019.** |
| Доктори медицине | 162 | 152 |
| Доктори стоматологије | 7 | 10 |
| Магистри фармације | 1 | 3 |
| Здравствени радници са вишом стручном спремом | 39 | 19 |
| Здравствени радници са средњом стручном спремом | 322 | 363 |
| Здравствени сарадници са високом стручном спремом | 9 | 14 |
| Административно-техничко особље | 130 | 120 |

**Напомена: Извор података за 2012. годину је Публикација Агенције за статистику БиХ, Брчко дистрикт БиХ, Здравствена заштита, 2008–2012. године**

## Доктори медицине, доктори стоматологије и магистри фармације

У здравственом систему Брчко дистрикта укупно је запослен 151 доктор медицине, од чега 102 доктор са специјализацијом из одређене гране медицине. У ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ укупно ради 56 (54,9%) специјалиста од чега 5 специјалиста имају субспецијализацију из одређене гране медицине и то специјалисти хирургије из онкологије и васкуларне хирургије, те специјалисти интерне медицине из кардиологије и гастроентерологије (два субспецијалиста). Процентуално учешће доктора специјалиста (54,9%) у болничкој здравственој заштити приближно одговара просјечном процентуалном (56,8%) учешћу доктора у болничкој здравственој заштити у земљама Европске уније (2014. година).

У Дому здравља је укупно запослено 46 специјалиста од чега је највећи број (22 или 47,8%) специјалиста породичне медицине или специјалиста из друге гране медицине са доедукацијом из породичне медицине.

**Графикон 13.Број доктора специјалиста запослених у ЈЗУ „Здравствени центар Брчко”, 2012. и 2019. година**

80

70

60

50

40

30

20

10

0

2012

2019

Bolnica Dom zdravlja

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

Укупан број доктора је у 2019. години мањи за 6,2% у односу на 2012. годину (Табела 24), док се број специјалиста у болници смањио за око 26%, односно у дому здравља за око 18% (Графикон 13).

Полна и добна структура запослених доктора указује да су у млађој животној доби више заступљени доктори опште медицине и на специјализацији, док је заступљеност доктора специјалиста оба пола највећа у добној групи изнад 55 и више година живота (Графикон 14). Исто тако у структури запослених доктора специјалиста однос између мушкараца и жена је изједначен и износи 50:50. Просјечна старост запослених доктора специјалиста је око 52 године, док је просјечна старост свих доктора медицине око 46 година. Оваква старосна структура доктора специјалиста могла би се у догледно вријеме одразити на доступност доктора одређене специјалистичке гране медицине у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ.

**Графикон 14. Доктори медицине према полу и добној групи, 2019. година, Брчко дистрикт БиХ**

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

За разлику од доктора медицине, код доктора стоматологије се запажа већи број запослених у 2019. у односу на 2012. години и њихова просјечна старост износи 41 годину. Од укупног броја запослених свега су три доктора стоматологије са специјализацијом и то један из ортопедије вилице и два из оралне хирургије. Наведено указује да у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ (што се тиче здравствених установа у јавном власништву) не постоји ни један стоматолог са завршеном специјализацијом из дјечије и превентивне стоматологије.

У ЈЗУ „Здравственом центру Брчко“ укупно је запослено три магистра фармације (2019. година). Подаци о броју магистара фармације који су запослени у апотекама отвореног типа за припрему овог стратешког плана нису били доступни.

## Медицинске сестре и техничари

Више од половине запослених у здравственом систему чине здравствени радници са средњом и вишом стручном спремом (око 53%). Просјечна старост запослених здравствених радника са средњим и вишом стручном спремом износи 46 година.

**Графикон 15. Здравствени радници са вишом и средњом стручном спремом према полу и добној групи, 2019. година, Брчко дистрикт БиХ**

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

Поред медицинских сестра које чине највећи проценат запослених у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ у пружању здравствених услуга учествују и други профили здравствених радника са средњим и вишом стручном спремом.

## Јавно здравство

У Пододјељењу за јавно здравство укупно је запослено 15 особа, од чега три доктора медицине. Одлуком о измјенама организационог плана Одјељења за здравство и остале услуге, донесеном

16. 7. 2019. године, планирано је да се број запослених је са постојећих 15 повећа на 18 запослених (Табла 27).

У складу са чланом 49 став (1) Закона о здравственој заштити Брчко дистрикта под јавним здравством се подразумијева посебан облик здравствене заштите који подразумијева организовање свеобухватне активности друштва ради очувања физичког здравља, менталног здравља и животне средине, као и сузбијање фактора за настанак болести и озљеда, а које се остварују примјеном здравствених технологија и мјерама на промоцији здравља, превенцији болести и побољшању квалитета здравствене заштите. За остварење наведеног је потребно обезбиједити адекватну кадровску структуру на пољима превентивне медицине као што су хигијена, епидемиологија и социјална медицина, која тренутно не постоји. Унутар Пододјељења за јавно здравство једино Одсјек за здравствену екологију има одговарајући кадар.

**Табела 27. Тренутни и планирани број запослених у Пододјељењу за јавно здравство, Брчко дистрикт БиХ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Назив позиције** | **Број запослених** | |
| **Тренутни** | **Планирани** |
| Шеф Пододјељења | 1 | 1 |
| Доктор медицине | 1 | 2 |
| Главна сестра Пододјељења | 1 | 1 |
| Санитарни/медицински техничар | 2 | 3 |
| Медицински техничар | 2 | 1 |
| Лабораторијско-санитарни техничар | 1 | 1 |
| Стручни референт администратор | 1 | 1 |
| Магистар фармације | упражњено | 1 |
| Шеф Одсјека за здравствену екологију | 1 | 1 |
| Доктор специјалиста микробиологије | 1 | 1 |
| Виши стручни сарадник аналитичар у лабораторији | 1 | 1 |
| Хемијски техничар/лаборант | 2 | 2 |
| Лаборант | 1 | 2 |
| Укупно | 15 | 18 |

## Образовање људских ресурса

У Брчко дистрикту БиХ може се говорити о доброј развијеном мрежи факултета других усмјерења, али не и факултета медицинског и здравственог усмјерења.

Здравствени радници са средњом стручном спремом здравственог усмјерења своје звање стичу у средњој медицинској школи у Брчко дистрикту БиХ. У Брчко дистрикту БиХ постоји само један факултет здравственог усмјерења за образовање здравствених кадрова са високом стручном спремом.

Медицински факултет, стоматолошки и фармацеутски не постоји у Брчко дистрикту БиХ те су студенти принуђени да своје образовање стичу на факултетима у Републици Српској и Федерацији Босне и Херцеговине или на факултетима у земљама у окружењу или иностранству. Подаци о броју студената који су се одлучили за студирање на овим факултетима не постоји.

Исто се односи на специјалистичке студије и субспецијалистичке студије гдје се звање специјалисте или субспецијалисте стиче у складу са важећим законским и под законским актима земље у којој се наведено звање стиче.

У погледу стицања знања кроз континуирану медицинску едукацију и лиценцирање, доктори медицине, фармације или стоматологије се опредјељују за лиценцирање у једној од комора у Републици Српској или Федерацији Босне и Херцеговине.

Комора медицинских сестара/техничара у Босни и Херцеговини не постоји и медицинске сестре техничари у Брчко дистрикту БиХ као и у остатку БиХ се не лиценцирају. За додатне обуке се опредјељују у складу са својим нахођењем или потребама установе. Према Закону о здравственој заштити медицинске сестре техничари у тиму морају имати доедукацију из породичне медицине, за што су потребне обуке које се нигдје у Босни и Херцеговини не спроводе, што покреће питање обучености медицинских сестара које раде у тиму породичне медицине.

Исто тако, током свога образовања здравствени радници не стичу знања и вјештине из области здравственог менаџмента, те је додатним обукама неопходно спровести јачање капацитета здравствених раднима из области здравственог менаџмента, односно јачања управљачких капацитета здравствених радника.

# SWОТ АНАЛИЗА

Подаци у SWОТ анализи проистекли су из квантитативних и квалитативних података који се представљени у описном дијелу ове стратегије.

Објекат SWОТ анализе је здравствени систем Брчко дистрикта БиХ.

Елементи SWОТ-а, снаге или слабости односе се на стања или трендове са позитивним или негативним предзнаком или утицајем на здравство или показатеље здравства. Прилике и пријетње се односе на стање или трендове са позитивним или негативним предзнаком или утицајем који се односе на друштвено, политичко или економско окружење.

**Табела 28. SWОТ анализа према подручјима**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подручје** | **СНАГЕ** |
| **Показатељи здравља** | Повољна епидемиолошка ситуација заразних болести |
| Тренд смањења дојеначке смртности и ране неонаталне смртности |
| Тренд благог пада смртности од кардиоваскуларних болести |
| **Јавно здравство** | Развијена мрежа јавно здравствених институција |
| **Доступност здравствене заштите** | Велики обухват становништва здравственом заштитом |
| Добра територијална покривеност јавно здравственим установама |
| Пораст јавних издатака за финансирање здравствене заштите |
| Добра развијеност приватног здравственог сектора |
| **Финансије** | Тренд пораста носилаца осигурања, а смањења корисника борачко-инвалидске пензије, корисника социјалне помоћи и осигурања незапослених лица |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подручје** | **СЛАБОСТИ** |
| **Показатељи здравља** | Тренд раста опште стопе смртности |
| Тренд раста сирове стопе умирања од малигних болести |
| Тренд раста сирове стопе оболијевања од рака дојке |
| Не постоје показатељи везано за преваленцију пушења, злоупотребе алкохола, гојазности, физичке неактивности и  других фактора ризика за хроничне незаразне болести |
| Не постоји систематско праћење и анализа фактора из  животне средине |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подручје** | **СЛАБОСТИ** |
|  | и њихових утицаја на здравље становништва Брчко дистрикта БиХ, не постоји „мапа“ извора  онечишћења, међуресорна сарадња је неадекватна. |
| Висок проценат хемијске неисправности воде за пиће |
| **Правни оквир** | Недостатак здравих јавних политика |
| **Правна регулатива** | Непотпун законски оквир у области здравства |
| Непостојање подзаконских аката у области вођења евиденције и медицинске документације |
| **Људски ресурси** | Недостатак људских ресурса |
| Неадекватна старосна структура људских ресурса |
| Недостатак планирања ресурса у складу са потребама |
| **Врсте услуга** | Недовољна развијеност здравствене заштите у области промоције здравља и превенције болести |
| Недовољна развијеност концепта породичне медицине |
| **Квалитет услуга** | Недовољно развијен систем сигурности и квалитета здравствених услуга и индикатора праћења, неакредитоване здравствене установе |
| Неразвијеност националних превентивних програма |
| Недовољан број клиничких водича и њихова недовољна примјена |
| Велике листе чекања за добијање одређених здравствених услуга |
| **Инфраструктура** | Неадекватна инфраструктура за пружање палијативне његе |
| Велики број пацијената остварује здравствену заштиту у здравственим установама изван Брчко дистрикта БиХ |
| Недовољан одзив здравствених установа у приватном  власништву на јавне позиве Фонда Брчко дистрикта БиХ |
| **Информатизација** | Недостатак интегрисаног здравственог информационог система |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подручје** | **ПРИЛИКЕ** |
| **Финансирање** | Могућност унапређења сарадње приватног и јавног сектора |
| Могућност проширења тржишта услуга на подручја граничних општина и шире |
| **Остало** | Повољан географски положај и близина међудржавне границе, великих центара и значајних саобраћајница |
| Међународни пројекти и очекивани лакши приступ ЕУ фондовима |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подручје** | **ПРИЈЕТЊЕ** |
| **Друштвени трендови** | Старење становништва и пораст потреба за здравственом  заштитом |
| Одлив људских ресурса у здравству |
| Присутне имиграције и пораст потреба |
| **Економски трендови** | Тренд пада укупног броја осигураника |
| Макроекономске промјене и глобална економска криза |
| Развој здравствених установа у окружењу |
| **Јавно здравство** | Појава нових заразних болести и пријетеће пандемије |

# ВИЗИЈА, ВРИЈЕДНОСТИ И ЦИЉЕВИ

## Визија

Здравствени систем који одговара на здравствене потребе сваког појединца предузима мјере на очувању и унапређењу заштите здравља цјелокупног становништва Брчко дистрикта БиХ, усмјерен на континуирано унапређење и јачање сопствених капацитета, пружање квалитетне здравствене заштите засноване на доказима и примјени нових и савремених технолошких достигнућа.

## Вриједности

Право на здравље је право које је грађанима Брчко дистрикта БиХ загарантовано Статутом Брчко дистрикта БиХ. Здравље грађана тиме постаје основна вриједност здравственог система Брчко дистрикта БиХ, а грађанима се право на здравствену заштиту обезбјеђује путем Закона о здравственој заштити који се заснива на основним вриједностима:

* очувању и унапређењу здравља
* равноправној расподјели
* солидарности међу социјалним групама и генерацијама.

У здравственом систему централно мјесто и улогу увијек треба имати пацијент којем ће здравствена заштита пружати на високим моралним и етичким принципима.

## Циљеви здравствене заштите Брчко дистрикта

Средњорочни план развоја здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ заснован је на начелима здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ, а реализација Плана треба да обезбиједи континуитет у спровођењу здравствене политике у наредних пет година.

### Општи циљеви

У организовању здравствене заштите неопходно се водити основним правом грађана и пацијената на здравствену заштиту прописаних Законом о здравственој заштити и Законом о здравственом осигурању. Осим права која су загарантована свим грађанима, грађани имају обавезу да чувају и унапређују властито здравље, здравље других грађана и раде на очувању и унапређењу животне и радне средине.

### Специфични циљеви

С циљем очувања и унапређења здравља становништва Брчко дистрикта БиХ и одрживост система здравствене заштите, здравствена заштита грађана се заснива се на начелима:

* доступности здравствене заштите
* правичности у пружању здравствене заштите
* солидарности у здравственој заштити
* једнакости у здравстевној заштити
* свеобухватности здравствене заштите
* континуитета здравствене заштите
* специјализованог приступа
* сталног унапређење квалитета здравствене заштите
* ефикасност здравствене заштите.

Неки од циљева здравствене заштите у значајном степену су достигнути, попут развијености мреже здравствених установа, али неопходно је и даље праћење и преиспитивање њихове реализације. Такође, неопходно је убрзати процес реализације појединих циљева као што су даљи развој концепта породичне медицине и обухват становништва породичном медицином, унапређење квалитета, као и започети реализацију већег броја циљева.

Свјетска економска криза доводи до преиспитивања основних вриједности свих друштава и заједница широм свијета, а одговор система здравствене заштите и државе на ову кризу требало би да буде усмјерен с једне стране, ка социјалној правди, а с друге, инсистирању на економској добити од инвестирања у здравље, са посебним акцентом на социјално-економске детерминанте здравља.

Стога је од велике важности да се спровођење Плана посматра као циклус у коме је поред дијагностиковања приоритетних проблема и анализе узрока њиховог настанка, најважнија етапа постављање циљева које треба достићи у дефинисаном временском року. Ништа мање важна етапа је доношење одлука за спровођење одговарајућих мјера и активности.

Евалуација, као завршна етапа, представља неизоставну активност на основу које је једино могуће уочити „слабе тачке“ и процијенити одрживост појединих рјешења, након чега је могуће редефинисати одређене циљеве како би се испунила настојања садржана у Плану.

# ОСНОВЕ РАЗВОЈА, КРИТЕРИЈУМИ ЗА УТВРЂИВАЊЕ МРЕЖЕ ЈАВНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ ОДРЕЂЕНИХ ГРУПАЦИЈА СТАНОВНИШТВА

## Основе развоја здравственог система Брчко дистрикта БиХ

Здравствена заштита Брчко дистрикта БиХ спроводи се у јединственом систему здравствене дјелатности на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, као и на нивоу јавног здравства. Ови нивои су међусобно повезани и усклађени. У Табели 29. су приказане основе развоја сва три нивоа здравствене заштите.

**Табела 29. Основе развоја здравственог система по нивоима здравствене заштите и јавног здравства**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ниво**  **здравстве-не заштите** | **Основе развоја** |
| **Прима-рни ниво** | * попуњавање мреже јавне здравствене службе * побољшање ефикасности и дефинисаног стандарда квалитета простора, опреме и радника * обезбјеђење и унапређење квалитета рада у примарној здравственој заштити * јачање одговорности сваког здравственог радника у пружању здравствених услуга * унапређење квалитета пружених услуга дијагностике, мјера превентивне здравствене заштите, поступака лијечења, те здравствене његе * спровођење активности на промоцији здравља и превенцији болести * спровођење активности на промоцији и заштити оралног здравља * заштита репродуктивног здравља * заштита здравља мајке, дјеце и младих * заштита менталног здравља у заједници * активна заштита за хроничне болеснике * заштита здравља рањивих група * унапређење специфичне здравствене заштите радно-активне популације * унапређење патронажне здравствене заштите, здравствене његе у кући * развој палијативне његе * здравствена заштита старијих особа * информатизација примарне здравствене заштите. * унапређење менталног здравља и превенције овисности, * праћења стања здравља запослених и унапређење заштите здравља и безбједности на раду (медицине рада) * унапређење дјелатности хитне медицине (свеобухватност, доступност и повезивање са болницом) |
| **Секундарни** | * категоризација и акредитације болница * спровођење мјера болничке здравствене заштите * утврђивање болничких протокола и клиничких смјерница * успостава система квалитета * унапређење квалитета у пружању услуга дијагностике, превенције и лијечења * утврђивање мјерила за праћење квалитета рада, увођење мјера контроле квалитета |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ниво здрав-ствене заштите** | **Основе развоја** |
|  | * планирање и унапређење техничко-медицинске опремљености здравствених установа * информатизација болнице и повезивање с примарном здравственом заштитом * увођење система финансирања плаћањем према дијагностичком, односно терапијском поступку * обављање специјалистичко-конзилијарне здравствене заштите, дијагностике и медицинске рехабилитације у поликлиникама. * унапређење дјелатности промоције и организације давалаштва, прикупљања крви и прикупљања плазме за прераду, прераду плазме, тестирање крви, контроле и надзора трансфузијског лијечења |
| **Терцијарни** | - пружање услуга терцијарног нивоа које су већ развијене и њихово унапређење  **-** развој нових услуга према детаљним процјенама  - унапређење система квалитета |
| **Јавно здравство** | * унапређење дјелатности епидемиологије заразних болести * развој епидемиологије хроничних незаразних болести * унапређење концепта јавног здравства * развој промоције здравља * развој здравствене екологије * унапређење микробиологије, * увођење и повезивање информатичког система са примарним и секундарним нивоом здравствене заштите |

**На свим нивоима здравствене заштите потребно је обезбиједити усавршавање и стицање одговарајућих вјештина свих здравствених радника**

### Специфичне потребе становништва за здравственом заштитом и могућност њиховог остваривања на појединим подручјима

Број туриста на подручју Брчко дистрикта БиХ расте из године у годину. Иако се углавном ради о транзитном туризму, задњих година расте и број туриста који бораве на територији. У тим ситуацијама расту потребе за здравственим услугама овим корисницима, са посебним освртом на хитне услуге током прометних несрећа. Ове специфичне потребе треба планирати правилном расподјелом особља за вријеме годишњих одмора и прерасподјелама кадра.

Брчко дистрикт БиХ има добру мрежу образовних установа, па тако на територији постоји 4 факултета. Иако број студената у Брчком, као и свуда у окружењу опада, укупан број студената на овим факултетима указује на постојање потребе за пружањем специфичне здравствене заштите.

## Критеријуми за утврђивање мреже јавних здравствених установа у Брчко дистрикту

Према члану 55 Закона о здравственој заштити Брчко дистрикта („Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ”, бр. 52/18). План мреже је акт којим се утврђује број, структура, капацитети и просторни распоред јавних здравствених установа и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација службе хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију здравствене службе у Дистрикту.

План мреже доноси Влада на приједлог шефа Одјељења, а овим чланом утврђени су и критеријуми за успостављање плана, који узимају у обзир:

* здравствено стање становништва
* број и добну структуру становништва
* постојећи број, капацитет и распоред здравствених установа
* степен урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја Дистрикта
* једнаку доступност здравствене заштите
* потребан обим одређеног нивоа здравствене дјелатности
* усвојене стандард
* економске могућности Дистрикта.

Сходно критеријумима за доношење Плана мреже здравствених установа, може се констатовати да је потребно још адекватније сагледати поједине критеријуме, па тек онда донијети план мреже. Наиме, постојећи систем праћења здравственог стања становништва не обезбјеђује праву слику стања, а нису усвојени ни стандарди. Испуњавањем ових критеријума стећи ће се основа за доношење Плана мреже здравствених установа.

Сходно наведеном, мрежа јавне здравствене службе одређује се према сљедећим мјерилима, који су утврђени у Табели 30.

**Табела 30. Мјерила за утврђивање мреже јавне здравствене службе у Брчко дистрикту БиХ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Група критеријума** | **Мјерила** | **Верифика-ција** |
| **Становништво** | * укупан број становника Брчко дистрикта БиХ * гравитирајући број становника према стационарним установама * становништво испод 14 и изнад 65 година * живорођени, стопа наталитета, стопа морталитета, стопа фертилитета, природни прираштај * образовање, домаћинства, * запосленост, незапосленост * насељеност | Служба за администраци-ју и статистику |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Група критеријума** | **Мјерила** | **Верифика-ција** |
|  | * демографски угрожена подручја * саобраћајна повезаност |  |
| **Осигураници** | * укупан број осигураних лица, осигураници по категоријама * пензионери | Фонд здравственог  осигурања |
| **Ризици по здравље** | * пушење, алкохол, прекомјерна тјелесна маса, физичка неактивност * дјеца, одрасли, рањиве групе * неодговорно полно понашање * неодржавање оралне хигијене | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **Морталитет и узроци морталитета** | * кардиоваскуларне болести, малигне болести, насилне смрти, преостале смрти * морталитет дојенчади и најучесталији узроци дојеначких смрти | Служба за администра-цију и статистику |
| **Животна средина и утицај на здравље** | * штетности на радном мјесту и посљедице штетности * обухват становништва с прикључцима на јавне водоводне системе * подаци о здравственој исправности воде * број епидемија болести које се преносе храном и водом, процјена епидемиолошке ситуације * подаци о мјерењу буке * подаци о контроли квалитета ваздуха | Медицина рада Одјељење за  здравство и остале услуге |
| **Економске прилике** | * здравствена потрошња као удио БДП-а * здравствена потрошња по глави становника * планирана средства за обавезно здравствено осигурање за текућу годину | Одјељење за статистику Фонд здрав. |
| **Расположивост здравствених ресурса** | * људски ресурси * јавне здравствене установе * приватна пракса | Одјељење за  здравство и остале услуге |
| **Услуге примарне**  **здравствене заштите** | * посјете ординацијама (одрасли, дјеца) * превентивни прегледи (општа популација, запослени) * посјете ординацијама денталне медицине * систематски прегледи у ординацијама денталне медицине * систематски и остали превентивни прегледи школске дјеце и адолесцената * прегледи, посјете трудница и остали превентивни прегледи жена * најчешће забиљежене болести у дјелатности опште/породичне медицине, дјеце до 7 година, жена, радника и у денталној медицини | Одјељење за  здравство и остале услуге |
| **Услуге болничке**  **здравствене заштите** | * водећи болести у болничком збрињавању * број хоспитализованих особа у доби од 65 година и изнад * водеће болести у дневној болници | Одјељење за здравство и  остале услуге |

Сходно критеријумима за доношење Плана мреже здравствених установа може се констатовати да је потребно још адекватније сагледати поједине критеријуме, па тек онда донијети план мреже. Постојећи систем још увијек не обезбјеђује довољан број критеријума који су неопходни за доношење Плана мреже, па је неопходно радити прво на увођењу и праћењу задатих критеријума.

## Носиоци мјера и активности за остваривање Плана

**Носиоци мјера и активности за остваривање плана су:**

* Брчко дистрикт БиХ
* Одјељење за здравство и остале услуге
* Пододјељење за јавно здравство
* Здравствене установе Брчко дистрикта БиХ
* Фонд здравственог осигурања

На табелама од 32 до 39 одређени су носиоци по појединим стратешким приоритетима.

## Здравствене потребе групација становништва од интереса за Брчко дистрикт БиХ које су изложене посебном ризику оболијевања

Свако животно доба има своје специфичности, па и специфичне здравствене потребе. Законом о здравственој заштити у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ”, бр 52/2018) у члану 8 предвиђене су здравствене потребе становништва од интереса за Дистрикт које су изложене посебном ризику оболијевања.

У Закону се наводи да се здравствена заштита осигурава под једнаким условима, популационим и нозолошким групама од посебног социјално-медицинског значаја и она обухвата: дјецу до навршених 15 година живота, школску дјецу и студенте до краја школовања, а најкасније до 27. године живота; жене у току трудноће, порођаја и материнства, као и жене у случају планирања породице; лица старија од 65 година живота; лица са инвалидитетом; ментално обољела лица; незапослена лица пријављена у Заводу за запошљавање Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: „Завод за запошљавање“); борце, војне инвалиде, породице погинулих бораца и ратних војних инвалида, као и цивилне жртве рата; социјално угрожена лица; лица која живе са HIV инфекцијом или која болују од АIDS, туберкулозе или других заразних болести; лица која болују од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психоза, епилепсија, мултипле склерозе, цистичне фиброзе, реуматске грознице, системске аутоимуне болести, прогресивних неуромишићних обољења, параплегије, квадриплегије, церебралне парализе, болести овисности, акутних и хроничних болести; лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције; обољела, односно повријеђена лица којима се пружа хитна медицинска помоћ; добровољне даваоце крви; даваоце и примаоце људских органа, ткива и ћелија и друга лица у складу с посебним законом.

**Табела 31. Садржај програма здравствених потреба групација од интереса које су изложене посебном ризику**

|  |  |
| --- | --- |
| **Програм** | **Садржај** |
| Здравствена заштита дјеце до навршених 15 година живота, школске дјеце и студената до краја школовања, а најкасније до 27. године живота | * смањење смртности одојчади, едукација родитеља и старатеља за активан однос према здрављу, смањење повреда и тровања, спречавањем злостављања и занемаривања дјеце, рано откривање фактора ризика за правилан раст и развој и благовремено спровођење терапијско-рехабилитационих поступака * спровођење, праћење и евалуација програма превентивне стоматолошке здравствене заштите дјеце до 18 година * спровођење стратегије развоја здравља младих Брчко дистрикта БиХ * спровођење Закона о младима Брчко дистрикта БиХ * спровођење Стратегије заштите животне средине БДБиХ 2016–2025. година * доношење протокола система здравствене заштите за заштиту дјеце од злостављања и занемаривања |
| Здравствена заштита жена у току трудноће, порођаја и материнства, као и жена у случају планирања породице | * здравствена заштита жена прије, за вријеме трудноће, порођаја и пуерперијума * промоција здравља * доношење Стратегије подстицања рађања, * доношење стратегије за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности * спровођење програма здравствене заштите Фонда здравственог осигурања |
| Здравствена заштита лица старијих од 65 година | * јачање примарне здравствене заштите са адекватним кадром, јачање служби поливалентне патронаже и кућног лијечења и његе * обезбјеђивање адекватне секундарне и терцијарне здравствене заштите, уз , обезбјеђење геријатријских болничких капацитета * доношење стратегије за палијативно збрињавање |
| Здравствена заштита лица са менталним поремећајима | * одговарајућа дијагностика, лијечење и рехабилитација * укључивање у едукационе програме ради промоције менталног здравља * опоравак њиховим укључивањем у породичну, радну и друштвену средину * подршка стварању и раду удружења лица с менталним поремећајима ради потпунијег остваривања њихових интереса и права |
| Здравствена заштита социјално угрожених лица; | - спровођење, праћење и евалуацију стратегије за смањење сиромаштва у Брчко дистрикту са циљем смањивања кључних аспеката сиромаштва, стварањем материјалних и других предуслова за обезбјеђење егзистенције |
| Здравствена заштита лица која живе са HIV инфекцијом или која болују од АIDS, туберкулозе или других заразних болести | * смањење стигме и дискриминације * успостављање ефикасног система превенције HIV-а и PPI међу особама у повећаном ризику, установама и општом популацијом * обезбјеђивање приступачног и равноправног лијечења, његе и помоћи за све особе које које живе са HIV -ом * успостављање ефикасаног надзора и праћења * стварање одрживих механизама координације и партнерства у одговору на ХИВ/АИДС |

У тачки 3 овог члана прописано је да Влада, на приједлог Одјељења, утврђује обим, садржај, начин и поступак као и услове за остваривање здравствене заштите лица из става (2) овог члана, ако законом није другачије прописано. Сходно наведеном најбоље је да се донесу програми здравствене заштите групација становништва од интереса за Брчко дистрикт БиХ које су изложене посебном ризику оболијевања, по појединим групама. Програми треба да садрже обим, садржај, начин и поступак као и услове за остваривање здравствене заштите лица поменутих категорија.

# СТРАТЕШКИ РАЗВОЈНИ ПРАВЦИ, ПРИОРИТЕТИ и МЈЕРЕ

Глобална друштвено-економска криза, нагли пад друштвено-економских показатеља и посљедице ратних сукоба довели су до урушавања свих сегмената друштвеног система у Брчко дистрикту БиХ, па самим тим и система здравствене заштите. Иако се посљедњих година радило на унапређењу ефикасности здравствене заштите, Брчко дистрикт БиХ се суочава са бројним проблемима.

Како би се унаприједила ефикасност, квалитет и рационално коришћење ресурса, а у складу са препознатим стратешким проблемима будуће правце развоја здравственог система Брчко дистрикта БиХ треба усмјерити на сљедеће приоритете:

1. **Наставак законодавне иницијативе за успостављање цјеловитости у развоју здравственог система**
2. **Осигурање адекватног броја и структуре људских ресурса и јачање капацитета људских ресурса**
3. **Развој и увођење интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС)**
4. **Развој јавног здравства**
5. **Јачање концепта породичне медицине**
6. **Подстицање квалитета здравствене заштите**
7. **Развој палијативне његе**
8. **Очување финансијске стабилности у области здравствене заштите**

**Приоритет 1: Наставак законодавне иницијативе за успостављање цјеловитости у развоју здравственог система**

Основе за развој институционалног оквира здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ, као и других земаља и региона, представљен је у документу Свјетске здравствене организације. Свјетска здравствена организација (СЗО) дефинише здравље као „стање потпуног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуство болести или изнемоглости“.

Циљ СЗО „Здравље за све” (*Health for All*) има дугу историју и традицију, почев од Устава СЗО из 1948. године и Универзалне декларације о људским правима, те Глобалне стратегије за здравље за све до 2000. године када је констатовано да идеал не може бити у потпуности постигнут, али да остаје визија којој треба тежити.

Незаобилазан је значај „Московске министарске декларације о здравим животним стиловима”, која указује да незаразне болести нису узроковане само биомедицинским факторима, него су узроковане или на њих снажно утичу бихеjвиорални, околишни, социјални и економски фактори.

„Талинска повеља” се фокусира на заједничке вриједности солидарности, једнакости и учешћа.

На трећем министарском форуму земаља Југоисточне Европе одржаном у Бањa Луци 2011. године потписана је „Бањалучка повеља”, у којој су се земље потписнице обавезале на јачање јавнo здравствених капацитета и спровођење приступа „здравље у свим политикама” са визијом да сви људи буду подржани и оспособљени за достизање свог пуног здравственог потенцијала и благостања.

Регионална канцеларија СЗО за Европу припремила је и усвојила „Нову европску политику за здравље – Здравље 2020”, а не може се заобићи ни „Европски акциони план за јачање јавно здравствених капацитета и услуга”. Међу кључним документима ЕУ-а и СЗО-а налази се и Заједнички стратешки оквир (енгл. *Common Strategic Framewоrk*) 2014–2020. годинекоји чини основу за финансирање из фондова ЕУ.

Здравствени систем Брчко дистрикта БиХ регулисан је са два кровна Закона, Закон о здравственој заштити и Закон о здравственом осигурању.

Закон о здравственој заштити Брчко дистрикта Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ”, бр. 52/2018) између осталог уређује обезбјеђење здравствене заштите, начела здравствене заштите, права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

Законом о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ дефинисано је здравствено осигурање као јединствени систем у оквиру кога грађани-улагањем средстава на начелима узајамности и солидарности, осигуравају реализацију права на здравствену заштиту и других права произашлих из здравственог осигурања на начин утврђен законом и прописима донесеним на основу закона, под условом да је уплаћен допринос. Здравствено осигурање у Брчко дистрикту БиХ обухвата: обавезно, проширено и добровољно здравствено осигурање.

Основи проблем у функционисању здравственог Система Брчко дистрикта БиХ представља непостојање друге законске и подзаконске или измјене постојеће законске регулативе путем којем се може обезбиједити несметано функционисање здравственог система.

Надаље, у здравственом систему нису донесене стратегије/програми у областима: смањења сиромаштва, развоја здравља младих, старења, контроле дувана, менталног здравља, одрживог развоја, борбе против дрога, превенције и контроле хроничних незаразних болести, јавног здравља, борбе против рака, дијабетеса, итд.

У регулисању неких области као што је то случај са заштитом становништва од заразних болести у Брчко дистрикту БиХ користи се Закон о заштити становништва од заразних болести Републике Српске („Службени гласник Републике Српске”, бр. 10/95) који је као такав стављен ван снаге у Републици Српској. Тренутно је у изради нови Закона о заштити становништва од заразних болести Брчко дистрикта БиХ, којим би се требало дефинисати доношење подзаконске регулативе као што су: пријављивање заразних болести и епидемија заразних болести, имунизацији, мјере превенције и контроле интрахоспиталних инфекција, врсте епидемиолошког надзора итд, дезинсекција и дератизација.

У Брчко дистрикту БиХ није донесен Закон о евиденцијама и статистичким истраживањима у области здравствене заштите, због чега здравствене установе нису у обавези вођења евиденција и извјештавања о свом раду Пододјељењу за јавно здравство. Сходно томе није могуће сагледати здравствено стање и потребе за здравственом заштитом становништва у Брчко дистрикту БиХ, одредити ваљане показатеље здравља, нити предузети мјере за њихово унапређење.

Доношење подзаконске регулативе којом се дефинишу услови за оснивање здравствених установа у погледу кадра, простора и опреме, квалитета и безбједности здравствене заштите, дефинисање индикатора за праћење ефикасности и квалитета здравствене заштите и дефинисање критеријума за доношење плана мреже здравствених установа у јавној служби.

Исто се односи на доношење подзаконске регулативе из области здравственог осигурања, доношење стандарда и норматива здравствене заштите, критеријума за уговарање са здравственим установама и др.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру **Приоритета 1: Наставак законодавне иницијативе за успостављање цјеловитости у развоју здравственог система**, представљени су у Табели 32.

**Табела 32. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 1.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1** | Осигурање законске и подзаконске подршке за функционисање здравственог система | Доношење нове законске и подзаконске регулативе или хармонизација постојеће законске и подзаконске регулативе у складу са препорукама  Европске уније | **+** | + | + | + | + | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| Извршити евентуалну хармонизацију законских и подзаконских аката са прописима БиХ | **+** | + | + | + | + | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радне групе |
|  | Значај законске | Упознавање кључних актера у здравственом систему са новом законском регулативом и измјенама и допуном постојеће законске регулативе (едукације, округли столови, савјетовања  и др) |  |  |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
|  | регулативе у развоју | + | + | + | + | + | Радне групе |
| **1.2.** | здравственог |  |  |  |  |  |  |
|  | система Брчко |  |  |  |  |  |  |
|  | Дистрикта БиХ |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Непосредна примјена законске регулативе | + | + | + | + | + | Здравствене установе у јавном и приватном власништву |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | Надзор над примјеном законске регулативе |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Инспекторат Брчко дистрикта БиХ (Здравствена инспекција)  Фонд здравственог осигурања |

**Приоритет 2: Осигурање довољног броја и структуре људских ресурса која ће омогућити квалитетно, одрживо и праведно спровођење здравствене заштите становништву Брчко дистрикта БиХ**

Брчко дистрикт БиХ, као и остатак Босне и Херцеговине (Ентитет Република Српска и Федерација Босне и Херцеговине) и земље у окружењу сусрећу се са проблемом недостатка и неадекватне структуре здравствених радника. Разлог томе првенствено треба тражити у чињеници да је здравствена струка као будућа професија све мање атрактивне младим људима, а првенствено радна мјеста на примарном нивоу здравствене заштите и у области јавног здравства. Трошкови специјализација су велики и често праћени плаћањем из џепа љекара.

План људских ресурса представља основ за планирање адекватног броја и структуре људских ресурса. На нивоу здравственог система није донесен План људских ресурса из разлога што на за његово доношење треба испунити сљедеће услове као што су:

1. доношење законске регулативе за успостављање услова за континуирано праћење људских ресурса и подзаконске регулативе која ће представљати основ за планирање људских ресурса (стандарди и нормативи здравствене заштите)
2. континуирано праћење људских ресурса у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ (установа у јавном и приватном власништву) (базе података људских ресурса)
3. успостављање регистра здравствених установа у јавном и приватном власништву
4. постојање званичне статистике и броју ђака који завршавају медицинску школу
5. постојање званичне статистике о броју студената који студирају на високошколским установама медицинског и здравственог усмјерења (медицинском факултету, стоматолошком и фармацеутском и факултету здравствене његе)
6. доношење плана специјализација и субспецијализација
7. праћење других критеријума за планирање (здравствено стање становништва, коришћење здравствене заштите, расположивост ресурса у здравственој заштити, број осигураних и неосигураних грађана и коришћење здравствене заштите из других ентитета, коришћење здравствене заштите грађана Брчко дистрикта БиХ изван територије Брчко дистрикта БиХ)

Тренутно планирање људских ресурса се једино може заснивати на Програму здравствене заштите, а планирање само на основу броја осигураника није довољно за планирање адекватног броја радника у здравственом систему из разлог што се здравствене услуге пружају и неосигураним лицима, осигураним лицима из друга два ентитета Босне и Херцеговине и страним држављанима.

Када је у питању усавршавање доктора медицине Законом о здравственој заштити је предвиђено да шеф Одјељења за здравство доноси средњорочни План специјализација и субспецијализација на основу плана људских ресурса.

Јачање капацитета људских ресурса у здравственим установама односи се на континуирану медицинску едукацију кроз чланство у коморама доктора медицине, доктора стоматологије и фармацеута и доношење редовног годишњег плана обука на нивоу сваке здравствене установе.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 2: Осигурање довољног броја и структуре људских ресурса и јачање капацитета људских ресурса која ће омогућити квалитетно, одрживо и праведно спровођење здравствене заштите становништву Брчко дистрикта,** представљен је у Табели 33.

У доношењу законске и подзаконске регулативе којом ће се обезбиједити континуирано праћење људских ресурса (Закон о евиденција и статистичким истраживанима у области здравства) и Правилника о стандардима и нормативима здравствене заштите треба ставити као приоритет у Приоритету 1.

Крајњи циљ овог приоритета односи се на доношење Стратешког плана развоја људских ресурса у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ. Стратешки план развоја људских ресурса поред мјера које би се требале реализовати овим стратешким планом као што су:

* додјела надлежности за управљање људским ресурсима, јачање капацитета за управљање људским ресурсима и формирање базе података људских ресурса (Пододјељење за јавно здравство)
* формирање регистра давалаца здравствених услуга у Брчко дистрикту БиХ
* обезбјеђење адекватног броја давалаца здравствених услуга у складу са потребама
* континуирана медицинска едукација и обуке.

Сљедеће мјере које би се могле обухватити Стратешким планом развоја људских ресурса односе на:

* јачање управљачких капацитета (јачање компетенција управљачког кадра у здравственим установама)
* повезивање и мобилност људских ресурса (мобилност стручњака између здравствених установа и других давалаца здравствених услуга)
* обезбјеђење здравих радних услова (заштита здравља запослених и безбједност на раду)
* регулисање професионалних улога и одговорности (препознавање улога нових образовних профила здравствених радника).

**Табела 33**. **Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 2.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1.** | Осигурање законске и подзаконске подршке у управљању људским ресурсима | Доношење законска регулатива везано за континуирано праћење људских ресурса и планирање људских ресурса | **+** |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ  Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| **1.2.** | Системско праћење  броја давалаца здравствених услуга | Формирање регистра  здравствених установа | **+** |  |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
|  |  | Додјељивање |  |  |  |  |  |  |
|  |  | надлежности за  управљање људским | + | Одјељење за здравство и остале услуге |
|  |  | ресурсима |  |  |
| **1.3.** | Управљање људским ресурсима у здравству | Јачања капацитета особља за  управљање људским ресурсима | + | + |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
| Формирање базе |  |  |  |  |  |  |
|  |  | људских ресурса за потребе континуираног | + | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге |
|  |  | праћења и планирања |  |  |  |  |  |  |
|  |  | људских ресурса |  |  |  |  |  |  |
| **1.4.** | Праћење образовања средњег и високог здравственог кадра | Успостављање механизама за праћење броја студената са завршеним  здравственим образовањем | + |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ  Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.5.** | Стварање предуслова за праћење показатеља у здравственом  систему | Праћење показатеља неопходних за планирање људских ресурса | + | + | + |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.6.** | Доношење Стратешког плана развоја људских ресурса | Дефинисање стварних потреба здравственог система за различитим профилима радника у здравственом  систему Брчко дистрикта |  |  |  | + |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.7.** | Доношење Средњорочног плана специјализација и субспецијализација | Дефинисање стварних потреба здравственог система Брчко дистрикта за специјализацијама и субспецијализацијама |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге Радна група |
| **1.8.** | Стварање предуслова за јачање капацитета  људских ресурса | Континуирана медицинска едукација и планирање обука | + | + | + | + | + | Здравствене установе |

**Приоритет 3: Развој и увођење интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС) у здравствени систем Брчко дистрикта БиХ**

Програм рада, развоја и организације интегрисаног здравственог информационог система треба да одражава и даље разрађује основне смјернице и стратешка опредјељења из Стратегије развоја информационог друштва у Брчко дистрикту БиХ. Програм треба да у наредних пет година након доношења, употребом информационих и комуникационих технологија, омогући несметано и квалитетно функционисање свих дијелова система здравствене заштите, путем аутоматизације и смањења трошкова свих административних поступака и процеса који прате основне дјелатности система здравствене заштите. ИЗИС има за циљ благовремено прихватање података и подршку могућим измјенама и проширењима, сигурну и ефикасну размјену информација између свих учесника у здравственом систему уз активно учешће грађана у бризи о сопственом здрављу (у смислу потпуне информисаности и одређене слободе избора, степена одлучивања и утицаја на сопствено лијечење, као и учешћа у превенцији). Поред тога потребно је формирати електронску базу знања здравственог сектора и размјену информација од значаја за обављање научно-истраживачке дјелатности и континуиране едукације здравственог кадра.

Подаци о здравственом стању корисника здравствене заштите и пружању здравствених услуга пруженим у здравственим установама чине основу за израду статистичких извјештаја. Сврха здравствене статистике је дијагностицирање здравственог стања популације и функционисања здравственог система, те стварање основе за јавно здравствене интервенције у популацији и у организовању/реорганизовању самог система. Информатизација треба бити праћена увођењем популационих регистара (за рак, дијабетес и кардиоваскуларне болести), јер досадашњи начин праћења поремећаја здравља није давао праву слику стања.

Увођење информационог здравственог система представља предуслов за јачање здравственог система Брчко дистрикта БиХ.

У правцу увођења интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС) Брчко дистрикта БиХ неопходно је спровести сљедеће мјере:

* планирање финансијских средстава за увођење ИЗИС-а
* набавка рјешења за израду ИЗИС-а
* набавка информационе опреме, комуникационе инфраструктуре, одржавање и техничка подршка
* уједначавање степена информатизације у здравственом систему, успостављање информатизације између различитих нивоа здравствене заштите, између пацијената и здравственог система и између других актера и здравственог система
* успостављање ИЗИС-а у циљу праћења здравствене статистике и анализу података, те израду извјештаја за доносиоце одлука и праћење индикатора квалитета и ефикасности рада
* осигурање безбједности података похрањених у ИЗИС-у и безбједности у приступу базама података
* обука корисника ИЗИС-а (уношење података и корисника података из базе података)
* доношење законске регулативе.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 3: Развој и увођење интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС),** представљен је у Табели 34.

**Табела 34. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | Доношење законске регулативе везано за увођење и додјелу  надлежности у ИЗИС-а | **+** |  |  |  |  |  |
| **1.1.** | Обезбјеђење законске и подзаконске подршке ИЗИС-у | Доношење законске регулативе у погледу вођења медицинске документација, евиденција и образаца и начина  извјештавања | **+** |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ  Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| Доношење подзаконске регулативе везано за формирање регистара обољења од јавно здравственог значаја (малигне болести, кардиоваскуларне болести, дијабетес  мелитус, ријетке болести и сл) | **+** |  |  |  |  |
| **1.2.** | Обезбјеђење финансијске подршке | Планирање финансијских средстава у Буџету Брчко дистрикта БиХ за набавку и развој  ИЗИС-а |  | + |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ  Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |
|  |  | Планирање финансијских средстава за  уједначавање |  | + | + | + |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Здравствена установа |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | информационе инфраструктуре и  опреме |  |  |  |  |  |  |
| **1.3.** | Обука | Обука запослених за коришћење, обраду и анализу података у ИЗИС-у |  |  | + | + |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања Пројектант ИЗИС-а |
| **1.4.** | Успостављање комуникације | Вертикална и хоризонтална комуникација на различитим нивоима здравствене заштите, пацијентима и  другима актерима |  | + | + | + |  | Одјељење за здравство и остале услуге Фонд здравственог осигурања Здравствене установе и други актери |
| **1.5.** | Праћење здравствене статистике | Успостављање информационог система за праћење здравствене статистике и анализу  података и др. |  |  |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања Здравствене установе и др. актери |
| **1.6.** | Стварање предуслова за праћење показатеља у здравственом  систему | Праћење показатеља неопходних за планирање људских ресурса | + | + | + |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.7.** | Сигурна обрада и коришћење података | Осигурање средстава и механизама за  сигурну обраду и коришћења података |  | + |  | + |  | Одјељење за здравство и остале услуге |

**Приоритет 4. Развој јавног здравства**

Развој јавног здравства кроз овај план има за циљ јачање главних функција јавног здравства и главних инструмената којима се јавно здравство користи у достизању јавно здравствених циљева:

* праћење и оцјена здравственог стања и квалитета живота становништва, посебно рањивих група
* идентификација приоритетних здравствених проблема и опасности за здравље становништва
* планирање и приправност за хитна стања у јавном здравству
* интервенције заштите здравља од штетних фактора у животној средини и на мјесту рада
* спречавање болести
* промицање здравља
* управљање, финансирање и осигурање квалитете у јавном здравству
* осигурање компетентног јавно здравственог особља и планирање људских ресурса у здравству
* комуникација јавног здравства
* заговарање здравља у свим политикама
* истраживања и наука у јавном здравству.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 4: Развој јавног здравства**

представљен је у Табели 35.

**Табела 35. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 4.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1.** | Осигурање законске и подзаконске подршке у области јавног здравства | Доношење законске и подзаконске регулативе којом се уређују различите области јавног здравства | **+** |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| **1.2.** | Јачање капацитета | Средњорочно планирање развоја људских ресурса из  превентивних грана медицине |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.3.** | Финансијска подршка | Планирање финансијских средстава за подршку програма и активности на промоцији здравља |  |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| **1.4.** | Промоција здравља и раном откривање болести | Доношење националног програма промоције здравља и раног откривању болести |  | + | + | + | + | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| **1.5.** | Праћење здравственог стања становништва | Спровођење истраживања о здравственом стању становништва Брчко  дистрикта и друга |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | истраживања ради сагледавања стања (употреби дувана, алкохола, понашању дјеце и омладине) и спровођење истраживања о самопроцјени становништва о  сопственом здрављу |  |  |  |  |  |  |
| **1.6.** | Мјере превенције болести | Доношење акционог плана за превенцију бихејвиоралних и интермедијарних ризика за настанак хроничних  незаразних болести |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.7.** | Мултисекторска сарадња | Формирање Владиног мултисекторског тијела ради јачања  приступа „здравље у свим политикама” | + |  |  |  |  | Влада Брчко дистрикта БиХ |
| Едукација припадника различитих сектора о  принципима јавног здравства | + |  |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.8.** | Скрининг програми | Планирање финансијских средстава за спровођење скрининг програма |  |  | + |  |  | Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | Обуке кадра о скрининг програму на рак дојке, грлића материце, колоректални карцином (концепт, позивање,  спровођење, евалуација) |  |  | + |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| Спровођење скрининг програма |  |  |  | + |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Здравствене установе |
| Евалуација скриниг програма |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| **1.9.** | Ванредне ситуације | Доношење законских и подзаконских аката којима се уређује реаговање у  ванредним ситуацијама |  |  | + |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство остале услуге |
| Спровођење едукација – реаговање у ванредним  ситуацијама |  |  | + |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |

**Приоритет 5: Јачање концепта породичне медицине**

Искуства земаља у транзицији показују да су здравствени системи тих земаља били окренути секундарној и терцијарној здравственој заштити, док је примарни ниво здравствене заштите углавном био слабо развијен, неадекватно плаћен. Љекари тог нивоа су, умјесто да већину проблема ријеше у примарном контакту са грађанима, заправо већину пацијената пребацивали на више нивое здравствених услуга који су евидентно скупљи. Сваки здравствени систем који је окренут ка секундарној и терцијарној здравственој заштити истовремено је и скуп систем. Такође, значајно је истаћи и да се јачањем превентивне и примарне здравствене заштите не постиже само то да се већина здравствених проблема рјешава на примарном контакту, што истовремено значи и мање скупо лијечење, већ се на тај начин може битно утицати и на смањење оболијевања становништва од најчешћих болести чиме се значајно позитивно утиче на здравствено стање становништва. Увођењем институције породичног доктора у примарној здравственој заштити, највећи дио здравствених потреба грађана ће се задовољити на примарном нивоу, а заштита највулнерабилнијих категорија, имаће посебан приоритет у политици Одјела за здравство и остале услуге. Интерес љекара примарне здравствене заштите је да пружају здравствене услуге корисницима чију породичну и личну анамнезу, факторе ризика, социјално окружење и економски статус врло добро познају и прате, градећи однос узајамног повјерења и разумијевања. Љекари примарне здравствене заштите код опредјељенијих пацијената спроводе програме промоције здравља и превенције болести.

Разуђеност територије Брчко дистрикта БиХ и доступности здравствене заштите осигураницима путем теренским амбуланти само у одређене дане у седмици подстиче потребу за јачањем капацитета медицинских сестара/техничара у тиму породичне медицине у погледу пружања услуга поливалентне патронаже и кућног лијечења.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 5: Јачање концепта породичне медицине,** представљен је у Табели 36.

**Табела 36. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 5.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1.** | Промоција концепта породичне медицине | Регистрација грађана код изабраног доктора породичне  медицине | **+** |  |  |  |  | Дом здравља Брчко дистрикта БиХ |
| **1.2.** | Јачање капацитета | Средњорочни план развоја људских ресурса из области  породичне медицине |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге |
| Усавршавање доктора породичне медицине на пољима промоције здравља, превенцији и раног  откривања болести |  | + |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| Израда Водича клиничке праксе заснована на доказима |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања Радна група |
| Обуке медицинских сестара/техничара за пружање услуга поливалентне патронаже и кућног  лијечења |  | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге Дом здравља Брчко дистрикта БиХ |
| **Унапређење система квалитета у породичној**  **медицини** | Доношење подзаконске регулативе за праћење индикатора квалитета у  породичној медицини |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.3.** |  | Информатизација праћења показатеља квалитета у породичној медицини |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Дом здравља Брчко дистрикта БиХ  Фонд здравственог осигурања |

**Приоритет 6: Подстицање квалитета здравствене заштите**

Подстицање квалитета здравствене заштите у здравственом систему Брчко дистрикта БиХ укључује сљедеће мјере:

* спровођење законске регулативе у погледу сертификације и акредитације здравствених установа
* доношење сопствених стандарда или примјена стандарда безбједности квалитета и безбједности здравствене заштите из Републике Српске и Федерације Босне и Херцеговине
* додјела надлежности за надзор над спровођењем стандарда безбједности и квалитета здравствене заштите
* успостављање формалне структуре менаџмента квалитета у здравственим установама
* јачање капацитета за менаџмент квалитета
* усаглашавање процеса рада на свим нивоима здравствене заштите у складу са документима система менаџмента квалитета, клиничким водичима и алгоритмима.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 6: Подстицање квалитета здравствене заштите,** представљен је у Табели 37.

**Табела 37**. **Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 6.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1** | Увођење стандарда безбједности и квалитета здравствене заштите | Доношење сопствених стандарда или примјена стандарда из РС или  ФБиХ | **+** | + |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.2** | Јачање капацитета менаџмента квалитета | Успостављање формалне структуре у здравственим установама за унапређење  квалитета и безбједности здравствене заштите | **+** |  |  |  |  | Здравствена установа |
| Обуке именованих чланова тима за унапређење квалитета и безбједности  здравствене заштите |  | + | + |  |  | Здравствене установе Експерти за квалитет и безбједност здравствене заштите |
| **1.3.** | Усаглашавање процеса рада са документима система  менаџмента квалитета | Израда докумената система менаџмента квалитета на нивоу  здравствене установе |  |  | + | + | + | Здравствена установа |
| **1.4.** | Обезбиједити спровођење законске регулативе | Надзор над здравственим установама у погледу увођења система менаџмента  квалитета |  |  |  |  | + | Инспекторат Брчко дистрикта БиХ, Здравствена инспекција |

**Приоритет 7: Развој концепта палијативне његе**

Према дефиницији Европског друштва за палијативну његу (енгл. *European Assоciation for Palliаtivе Care*), те Свјетске здравствене организације, палијативна њега подразумијева:

* Приступ који побољшава квалитет живота болесника и њихових породица суочених с проблемима неизљечивих, узнапредовалих болести, путем спречавања и ублажавања патње помоћу раног препознавања и беспријекорне процјене, те лијечења боли и других проблема, физичких, психосоцијалних и духовних.
* Палијативна њега је интердисциплинарна у свом приступу те својим дјелокругом обухвата болесника, породицу и заједницу.
* Палијативна њега афирмише живот, а смрт сматра саставним дијелом живота, који долази на крају, она смрт не убрзава, нити је одгађа. Она настоји очувати најбољи могући квалитет живота све до смрти.

Истраживања показују да само 10% људи у развијеним земљама жели умријети у болници или дому за старије и немоћне особе, а ипак их 80% умире управо у болници или дому за старије и немоћне особе. Очито је да је потреба за палијативном његом велика. Уз сталан развој палијативне његе у цијелој Европи, доносиоци одлука суочени су не само с питањима гдје и када треба развијати службе палијативне његе, већ и како би оне требале бити опремљене и организоване.

**Графикон 16**. **Умрли према мјесту смрти, 2014–2018. година, Брчко дистрикт БиХ**

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

%

У Брчко дистрикту БиХ се још увијек системски не прикупљају подаци о спровођењу палијативне његе, као ни о проблемима и потребама. Још увијек не постоји систем палијативне његе. Подаци Завода за статистику БиХ показују да у болници Брчко дистрикта БиХ умире између 78,8% умрлих у 2017. години до 86,7% у 2016. години. У истом периоду у установама за смјештај се умирање повећало од 2,8% у 2014. до 4,2% у 2017. години (Графикон 16.).

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 7: Јачање концепта породичне медицине,** представљен је у Табели 35.

Епидемиолошке промјене указују на повећање броја обољелих од хроничних незаразних болести у будућности. Све то заједно, као и подаци о узроцима смрти, указују на потребу развијања палијативне његе.

Законом о здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, бр. 52/2018) чланом 10 прописане су установе за здравствену његу, које спроводе континуирану здравствену његу и рехабилитацију, као и палијативну његу у стационарним условима. Такође је прописано да се ове услуге могу пружати у кућним условима, те да установа за здравствену његу може бити организована као самостална установа или као дио здравствене установе. Тиме су се стекли услови за организовање палијативне његе, како у здравственој установи, тако и у кућним условима.

Према препорукама Европског удружења за палијативну његу, критеријум за процјену броја палијативних постеља је 80-100 на 1 милион становника. Због посебних потреба вулнерабилних група додатни стандард је још 20 постеља на милион становника. На основу овог прорачуна у болници Брчко би требало планирати најамање 8 постеља за палијативну његу.

Основни носиоци палијативне његе у Брчко дистрикту треба да буду постојећи елементи здравствене заштите Брчко дистрикта БиХ на примарном и секундарном нивоу, као и социјалне заштите. Овај систем се треба успоставити од постојећих просторних ресурса, оснаживањем и оспособљавањем професионалаца и успостављањем нових процедура, а изнимно се могу развити нови системи, ако није могуће обезбиједити квалитетну његу. Посебно је важно истаћи значај укључивања других сектора (волонтери, цивилно друштво, образовни систем, религијске заједнице, профитни сектор итд) уз вертикалну и хоризонталну сарадњу и интерсекторско повезивање. Стандарди и нормативи за рад с палијативним пацијентима треба да буду другачији у односу на његу за остале пацијенте. Одлука о

облику палијативне његе који ће се обезбиједити у Брчко дистрикту БиХ доноси се на основу више критеријума: потребе болесника, могућности лијечења у кући/дневној болници/установи, постојећим услугама, потребама породица уз напомену да се посебна пажња треба поклонити вулнерабилним групама попут дјеце, психијатријских болесника, становништва у демографски угроженим подручјима, затвореника, итд.

Међу осталим начелима треба истаћи да се овај вид његе може организовати у болници Брчко. Њега мора бити доступна 24 часа свих седам дана у седмици, бесплатна, као и да волонтерски тимови могу учествовати у свим облицима палијативне његе.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 7: Развој концепта палијативне његе,** представљен је у Табели 38.

**Табела 38. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 7.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1** | Увођење концепта палијативне његе | Испитивање знања и ставова доктора медицине и медицинских сестара/техничара о  палијативној њези | **+** |  |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.2.** | Финансијска одрживост палијативне његе | Дефинисати неопходна финансијска средства за одрживост и оснивање палијативне  његе |  | + |  |  |  | Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| **1.3.** | Обезбиједити људске ресурсе | Процјена потребних људских ресурса за  организовање палијативне његе |  | + |  |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.4.** | Обезбјеђење подзаконске регулативе | Доношење подзаконске регулативе везано за услове у погледу кадра, опреме и простора за оснивање палијативне  његе | **+** |  |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |
| **1.5.** | Усаглашавање процеса рада | Израда протокола и смјерница |  |  | + |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Радна група |
| **1.6.** | Компетентност особља | Обука особља |  |  | + |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге  Експерти |
| **1.7.** | Успостављање координације рада | Координација Одјељења палијативне његе са |  |  | + |  |  | Одјељење за здравство и остале услуге |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | унутра здравствене установе, другим здравственим установама и кључним актерима унутра здравственог система Брчко  дистрикта БиХ |  |  |  |  |  | Фонд здравственог осигурања  Здравствене установе у јавном и приватном власништву  Друге установе |
| **1.8.** | Међународна сарадња | Успостављање сарадње са СЗО и Европским удружењем за  палијативну његу |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Здравствене установе |
| **1.9.** | Праћење и  вредновање | Праћење и евалуација индикатора и процедура у погледу квалитета и сигурности  услуга палијативне његе |  |  |  |  | + | Одјељење за здравство и остале услуге |

**Приоритет 8: Очување финансијске стабилности у области здравствене заштите**

Очување финансијске одрживости здравственог система представља један од највећих приоритета сваке земље.

С циљем одрживог финансирања здравственог система из јавних средстава осигурати константност у погледу броја осигурати за који се уплаћују допринос и осигурати тренда раста у број осигураника по основу додатног здравственог осигурања. Исто тако, ојачати тржите проширеног здравственог осигурања проширивањем на оне који су осигурани по основу обавезног здравственог осигурања на тај начин омогућујући да осигураници путем проширеног здравственог осигурања остварују одређене бенефиције у коришћењу здравствених услуга. У погледу обавезно здравственог осигурања увести јаче мјере над обвезницима уплате доприноса. С обзиром на то да приходи по основу буџета и непореских прихода имају опадајући пад неопходно је зауставити тај тренд и путем Одјељења за здравство и остале услуге радити на добијању средстава из буџета за промотивне и превентивне активности.

Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ спроводи контроле с циљем надзора над извршењем закључених уговора о пружању здравствених услуга у здравственим установама у Брчко дистрикту БиХ, али спроводи службене посјете здравственим установама са који је уговорено пружање услуга осигураницима ван Брчко дистрикта БиХ с циљем успостављања нове и унапређења постојеће сарадње.

С циљем увођења финансијске дисциплине неопходно је спровођење редовних контрола финансијског пословања здравствених установа у јавном власништву ос стране Комисије именованих од стране Одјељења за здравство и остале услуге. С циљем осигурања финансијске дисциплине акценат треба ставити на јачање управљачких капацитета у области менаџмента у здравству, што је постављено као мјера у **Приоритету 2: Осигурање довољног броја и структуре људских ресурса која ће омогућити квалитетно, одрживо и праведно спровођење здравствене заштите становништву Брчко дистрикта БиХ,** односно кроз доношење Стратешког плана развоја људских ресурса. Такође, с циљем остварења финансијске дисциплине је свакако увођење интегрисаног информационог система (описано у **Развој и увођење интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС) у здравствени систем Брчко дистрикта БиХ),** што је посебно значајно са аспекта Фонда здравственог осигурања с циљем контроле преписивачке праксе лијекова са есенцијалне листе лијекова,

умрежавање здравствених установа са апотекама са којима Фонд има потписан уговор (е-рецепт) и контроле упућивања на консултативно-специјалистичке прегледе за што Фонд издваја значајна средства за лијечење својих осигураника изван Брчко дистрикта БиХ. И у догледној будућности стварање предуслова за финансирање здравствених установа на основу показатеља успјешности рада односно увођењем од стране Фонда нових модела уговарања.

Надаље, у издвајању планирању средстава за пружање здравствене заштите у Буџету Брчко дистрикта БиХ предвидјети планирање средства која ће се намјенски користити за спровођење промотивних и превентивних активности, а с циљем спровођења мјера које ће се дугорочно одразити на мању оптерећеност становништва Брчко дистрикта БиХ хроничним незаразним болестима и заразним болестима (Хепатитис Б, Хепатитис Ц и ХИВ) чије је лијечење је вишегодишње и представља трошак за здравствени систем. Наведено, као и јачање капацитета људских ресурса у области јавног здравства превиђено мјерама у **Приоритету 4: Развој јавног здравства.**

Наставака спровођења мјера борбе против корупције у области здравства у складу са Акционим планом за спровођење Стратегије за борбу против корупције у Брчко дистрикту за период 2018–2019. година.

Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности **Приоритета 8: Очување финансијске стабилности у области здравствене заштите,** представљен је у Табели 39.

**Табела 39. Циљеви, мјере, временски оквир и одговорности у оквиру Приоритета 8.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
| **1.1.** | Осигурати континуитет у броју осигураних лица по основу обавезног осигурања и проширења на допунско здравствено осигурање | Јача контрола над обавезницима уплате  доприноса | **+** | + | + | + | + | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| Доношење подзаконске регулативе с циљем стварања предуслова за проширено здравствено осигурање и на оне који су осигурани по основу обавезног  здравственог осигурања |  |  |  | + |  |
| **1.2.** | Контрола финансијског пословања | Континуиран надзор на извршењем уговора о пружању услуга и надзор над  финансијским пословање установа | **+** | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| **1.3.** | Борба против корупције | Усаглашавање рада свих субјеката у складу са донесеним Акционим планом стратегије за борбу против корупције у  Брчко дистрикту | **+** | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања Здравствене установе |
| **1.4.** | Увођење нових модела уговарања здравствених услуга | Успостављање услова кроз доношење законске регулативе за увођење нових  модела уговарања |  | + |  |  |  | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ред. бр.** | **Циљ** | **Мјере** | **2020.** | **2021.** | **2022.** | **2023.** | **2024.** | **Одговорност** |
|  |  | здравствених услуга са здравственим  установама |  |  |  |  |  | Фонд здравственог осигурања  Радна група |
| **1.5.** | Веће издвајање средстава из буџета за здравствену заштиту | Зауставити тренд пада прихода из буџета и веће издвајање из буџета из промотивних и  превентивних активности | **+** | + | + | + | + | Скупштина Брчко дистрикта БиХ Влада Брчко дистрикта БиХ  Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |
| **1.6.** | Јачање јавно приватног партнерства | Подстицање здравствених установа и приватном власништву на јављање на јавне позиве Фонда здравственог  осигурања | **+** | + | + | + | + | Одјељење за здравство и остале услуге  Фонд здравственог осигурања |

# ЛИТЕРАТУРА

1. Агенција за статистику Босне и Херцеговине. Демографија у Брчко дистрикту БиХ 2014 – 2018. година, 2018, број 6.
2. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International HealthConference, New York, 19 Jun – 22 July 1946; signedby the representatives of 61 states (Official Recordsof the World Health Organization, no. 2, p. 100) andentered 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 NewYork. 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. Availableat: (htpp:/[/www.un](http://www.un-documents.net/)-[documents.net](http://www.un-documents.net/) /a36r43.htm).
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=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1Eng.pdf?ua=1)).
7. 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.htm).
8. 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).
9. 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))
10. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. World Health Organization Regional Office for Europe, still not published.
11. Закон о здравственој заштити Брчко дистрикта БиХ („Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ”, бр. 52/2018)
12. Закон о здравственом осигурању Брчко дистрикта БиХ („Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ”, бр. 27/2018)
13. Закон о заштити становништва од заразних болести Републике Српске („Службени гласник Републике Српске”, бр. 10/95).
14. Мијовић Б, Матејић Б, Јовишевић Д, Танасић Ј, Нићифоровић Шурковић О. Приручник за стратешко планирање јавног здравља на локалном нивоу. Стална конференција градова и општина. Министарство здравља Републике Србије, Београд 2017.
15. Roberfroid D, Leonard C, Stordeur S. Physician supply forecast: better than peering in a crystal ball? Hum Resour Health. 2009; 7: 10.
16. Stordeur S, Leonard C. Challenges in physician supply planning: the case of Belgium. Hum Resour Health. 2010;8:28.
17. Свјетска здравствена организација. Models and tools for health workforce planning and projections. WHO, Geneva, 2010
18. Cooper R, Getzen T, Laud P. Economic expansion is a major determinant of physician supply and utilization. Health Serv Res 2003;38:675-696.
19. 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.
20. Документ оквирног буџета (ДОБ) Брчко дистрикт БиХ 2020–2022. гodine
21. [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)
22. БИЛТЕН Статистички подаци Брчко дистрикта БиХ, број 7, година VIII, Агенција за статистику БиХ Подружница/Експозитура Брчко, 30. 8. 2019. године
23. <http://bhas.gov.ba/data/Publikacije/Bilteni/2019/BRC_00_2019_B4_0_BS.pdf>
24. Буџет Брчко дистрикта БиХ 2019. година
25. [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)
26. Буџет Брчко дистрикта БиХ 2018. година
27. [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)
28. Буџет Брчко дистрикта БиХ 2017. година [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)
29. Буџет Брчко дистрикта БиХ 2016. година [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)
30. Буџет Брчко дистрикта БиХ 2015. година [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)