

**Federacija Bosne i Hercegovine
Federalno ministarstvo zdravstva
Sektor za realiziranje projekata**

Izvještaj o realizaciji

**PROJEKTA JAČANJA ZDRAVSTVENOG SEKTORA
ZA PERIOD 2007-2010 god**

**IDA 4047 BOS
CEB F/P 1520**

Decembar 2010. god.

Sadržaj

Uvod

Koncept projekta

Okvir za monitoring rezultata Projekta

Poteškoće u implementaciji Projekta

Status projektnih aktivnosti po komponentama

Podrška projektu

Prilozi 1-5

UVOD

Projekat jačanja zdravstvenog sektora-HSEP (u daljem tekstu Projekt) je pripremljen tokom 2004. godine na osnovu iskustava stečenih u implementaciji Projekta Osnovno zdravstvo, uz pomoć Grant sredstava Vlade Japana, u okviru tadašnje Jedinice za implementaciju projekata PMU Federalnog ministarstva zdravstva.

Tokom pripremne faze Projekta definisani su dokumenti, u kojima su dati detalji u vezi Projekta i to :

- Dokument o procjeni projekta PAD (mart 2005)
- Priručnik za implementaciju projekta PIM (novembar 2005)
- Ugovor o razvojnom kreditu (septembar 2005)
- Federalni projektni ugovor (septembar 2005)

Vijeće ministara Bosne i Hercegovine je osiguralo kredit od Međunarodne agencije za razvoj (IDA) u okviru Ugovora o razvojnom kreditu, prema čijim će se odredbama i uvjetima kredit IDA rukovoditi i koji definira detalje projekta. Projekt se sufinansira kreditnim sredstvima Razvojne banke Vijeća Evrope (CEB), lokalnim učešćem Vlade Federacije Bosne i Hercegovine i učešćem od 30% od strane kantonalnih vlada za građevinske radove za ambulante porodične medicine i to :

1. IDA Credit #4047	7.143.800,00	EUR
2. CEB Credit # FP 1520	6.362.400,00	EUR
3. Local participation	4.102.100,00	EUR

Opis	IDA 4047 BOS	CEB
Datum potpisivanja	05.09.2005	27.09.2006
Datum efektivnosti	03.04.2006	05.04.2007
Prvobitni datum zatvaranja	15.12.2010	15.12.2010
Prolongirani datum zatvaranja	30.06.2011	30.06.2011

Međutim, obezbjeđenje ovih izvora nije teklo istovremeno, što je značajno otežavalo početak implementacije Projekta. IDA kredit postao je efektivan tek u aprilu 2006. u odnosu na planirani početak Projekta od 15.07.2005. godine. Sredstva Razvojne banke Vijeća Evrope postala su operativna tek u julu 2007. godine. Pored toga, tokom fazne adaptacije ambulanti, kasnilo je i lokalno finansijsko učešće za građevinske radove od strane kantonalnih vlada, kao i učešće Vlade FBiH.

Projekat je trebao biti okončan sa 15.12.2010. godine, ali zbog tekućih aktivnosti Projekta (koje se iz objektivnih razloga nisu mogle realizovati prema prvobitnom planu) prolongiran je datum zatvaranja Projekta do 30.06.2011.godine. Tokom 2010. godine intenzivirana priprema projektnog dokumenta za dodatno finansiranje Projekta za period 2011-2013. godina, te u prvom kvartalu naredne godine očekujemo zvanične pregovore sa Svjetskom bankom u vezi dodatnog finansiranja Projekta, te efektivnost kredita očekujemo prije 30. juna 2011. godine.

Projektne aktivnosti u okviru tri komponente su završene ili su u završnoj fazi, a takođe je okončana i evaluacija reforme PZZ s fokusom na porodičnu medicinu, čiji će istraživački rezultati dati odgovarajuće odgovore koliko je Projekat doprinio procesu implementacije ciljeva iz Strategije reforme primarne zdravstvene zaštite.

Koncept Projekta jačanja zdravstvenog sektora

Cilj Projekta je unapređenje efikasnosti zdravstvenog sistema putem restrukturiranja i jačanja primarne zdravstvene zaštite kroz razvoj porodične medicine i jačanje procesa donošenja politika putem razvoja i implementacije sistema monitoringa i ocjenjivanje učinka zdravstvenog sektora, kao i unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom.

U kontekstu ovog cilja Projekt je strukturiran kroz tri ključne komponente :

1. Restrukturiranje primarne zdravstvene zaštite
2. Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom
3. Formulacija zdravstvene politike

Projekat se koordinira i implementira od strane Federalnog ministarstva zdravstva kroz Sektor za realizaciju projekata.

Decentraliziran zdravstveni sistem u F BiH i podjela nadležnosti između Federalnog ministarstva zdravstva i kantonalnih ministarstava zdravstva zahtijevali su, da se na kantonalnom nivou, uspostave grupe za podršku ovom Projektu, koje čine po jedan predstavnik kantonalnog ministarstva zdravstva, zavoda za javno zdravstvo i zavoda za zdravstveno osiguranje, u cilju što kvalitetnije implementacije i koordinacije projektnih aktivnosti. Obzirom da je primarna zdravstvena zaštita u nadležnosti kantona, bilo je neophodno i da Federalno ministarstvo zdravstva sa kantonalnim ministarstvima zdravstva, zavodima za zdravstveno osiguranje i zavodima za javno zdravstvo i domovima zdravlja, potpiše i pismo namjere u cilju efikasnije sprovedbe Projekta.

Okvir za monitoring rezultata Projekta

Za procjenu napredka ostvarenog u okviru Projekta u pripremljenoj fazi dogovoreni su indikatori ishoda u odnosu na specifične projektne razvojne ciljeve i indikatori rezultata za svaku komponentu i kao takvi definisani su u PAD dokumentu. Ovi indikatori su, tokom realizacije Projekta revidirani i usaglašeni sa predstavnicima, tj članovima grupa za podršku Projektu, predstavnicima Zavoda za javno zdravstvo F BiH, Federalnog ministarstva zdravstva i Svjetske banke i odnose se na:

- Poboljšanje pristupa kvalitetnijoj zdravstvenoj zaštiti u cijeloj Federaciji BiH i jačanje efikasnosti zdravstvenog sistema uvođenjem porodične medicine,
- Jačanje procesa kreiranja politike putema razvoja i implementacije sistema monitoringa i ocjenjivanja učinka sektora.

Takođe se prate i indikatori rezultata za svaku komponentu od kojih su posebno značajni:

- Broj domova zdravlja koji su u potpunosti uveli porodičnu medicinu
- Broj registriranog stanovništva kod timova porodične medicine
- Broj ugovora zasnovanih na učinku potpisanih sa davaocima zdravstvenih usluga

- Broj menadžera iz domova zdravlja i bolnica koji su usvojili upravljačke vještine, te broj timova porodične medicine koji su završili obuku iz menadžmenta promjena
- Broj osoblja u zavodima zdravstvenog osiguranja educiranih za praćenje novih mehanizama plaćanja davalaca usluga
- Uspostavljen sistem pregleda indikatora zdravstvenog stanja u cijelom sektoru
- Održani godišnji stručni skupovi o zdravstvenoj politici sa svim relevantnim subjektima

Međutim, još je rano govoriti o potpunom postizanju generalnog razvojnog cilja koji se prati kroz sljedeće pokazatelje: poboljšane efikasnosti i jednakosti u planiranju, financiranju i regulaciji sistema pružanja zdravstvenih usluga i poboljšanje pristupa kvalitetnijoj zdravstvenoj zaštiti. Ono što je već vidljivo, jeste poboljšan pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti, razvojem i širenjem ambulanti porodične medicine po cijeloj teritoriji F BiH (obzirom da smo se u pripremi Projekta principijelno dogovorili da se razvoj porodične medicine pokrene u cijeloj F BiH, s ciljem približavanja stanovništvu, u svim kantonima i domovima zdravlja, kako bi se postepeno stvarali jednaki uslovi za opstojnost porodične medicine)

Uspješnom realizacijom projektnih zadataka omogućena je operacionalizacija pojedinih strateških ciljeva Strategije za razvoj primarne zdravstvene zaštite, a dosadašnjom realizacijom Projekta, stvoreni su značajni preduslovi za razvoj porodične medicine:

- posebno u aspektu unapređenja vještina u oblasti porodične medicine i vještina iz menadžmenta promjena kako na nivou tima tako i na nivou rukovodioca DZ;
- unapređenjem infrastrukture omogućeno je da se ispune standardni uslovi neophodni za proces rada timova porodične medicine, set opreme pomaže u boljem dijagnosticiranju i omogućava pružanje više usluga, a adaptirane ambulante doprinose funkcionalnijem radu timova porodične medicine;
- Projekat je omogućio da se unutar domova zdravlja, uz rad educiraju timovi koji bi trebali da, po završetku obuke implementiraju principe porodične medicine, te time doprinesu boljoj efikasnosti zdravstvenog sistema;
- Jedan od projektnih zadataka je bio usmjeren na sticanje vještina u definisanju, izradi i testiranju primjene kliničkih puteva i to za najčešća oboljenja s kojim se susreću ljekari u PZZ, što je bitan instrument za primjenu standarda i mjerenja kvalitete usluge. Iskustva stečena u tri doma zdravlja, koji su bili pilot lokacije za odabir, definisanje, kreiranje i testiranje kliničkih puteva su dobra osnova za širu i sveobuhvatniju primjenu kliničkih puteva, kao jednog od načina standardiziranja kliničke prakse što doprinosi efikasnosti sistema, ali i praćenju i mjerenju učinka zdravstvenog tima kroz buduće ugovore;
- Kroz medijsku kampanju „Mi mijenjamo sistem zdravstva, Vi navike“ skrenuta je pažnja javnosti na prednosti porodične medicine, važnosti prevencije bolesti i promocije zdravlja;
- U okviru III komponente Projekta pokrenute su aktivnosti na poboljšanju sistema prikupljanja, praćenja, razmjene i analize podataka važnih za zdravstvenu politiku i definisanje budućih akcija u zdravstvenom sistemu;
- Kroz realizaciju malih grant projekta data je mogućnost čvršćeg povezivanja i djelovanja zdravstvenog i nevladinog sektora, te usmjeravanja odgovarajućih

programa na vulnerabilne skupine, hronične nezarazne bolesti i prepoznate potrebe iz lokalne zajednice.

Redovnom zdravstvenom statistikom i praćenjem indikatora uspješnosti Projekta, ukazuje se da dolazi do smanjenja upućivanja na više nivoe zdravstvene zaštite, ali je to upućivanje i dalje veće od zacrtanog cilja. Prema Izvještaju o zdravstvenom stanju stanovništva i zdravstvenoj zaštiti u F BiH, koji je pripremio Zavod za javno zdravstvo F BiH za 2008 godinu, 69,9% pacijenata je upućeno specijalisti u odnosu na prve posjete, a prema našim strateškim ciljevima oko 80% svih zahtjeva treba riješiti na primarnom nivou. Prema ovom Izvještaju učešće preventivnih usluga je 36,5% i taj procenat je povećan za 4,8 % u odnosu na prethodnu godinu. Međutim, preventivni rad još uvijek je manji u odnosu na zacrtanih 40% preventivnih usluga u odnosu na 60% kurativnih usluga na nivou PZZ.

I pored značajnog broja educiranih ljekara i sestara iz porodične medicine, do sada je implementirana polovina od planiranog broja timova porodične medicine uz prisutne razlike u gradskim i ruralnim sredinama, kao i među kantonima, jer još uvijek ne postoji mehanizam zadržavanja, kao ni motiviranja timova porodične medicine.

Reforma finansiranja u zdravstvu teče mnogo sporije u odnosu na druge elemente reforme zdravstvenog sistema, a što se direktno odražava i na proces ugovaranja zdravstvenih usluga sa timovima porodične medicine. Proces registracije opredjeljenih stanovnika (zdrava populacije, a ne samo bolesna) gotovo da nije ni započeo, a registrovani su samo pacijenti primjenjujući tzv. pasivni pristup registracije.

Prilog 1 - Tabela s indikatorima uspješnosti Projekta

Poteškoće tokom implementacije Projekta

Nekoliko je značajnih kritičnih tačaka koje su otežavale dosadašnju implementaciju Projekta, a koje su prepoznate tokom realizacije Projekta i na kojima bi trebalo značajnije u narednom periodu raditi, posebno sa aspekta kantonalnih institucionalnih odgovornosti, kako bi implementacija porodične medicine bila uspješnija i kako bi u potpunosti dostigli strateški razvojni cilj koji je definisan Strategijom reforme PZZ i Projektom.

Problem u procesu prikupljanja podataka potrebnih za praćenje dogovorenih indikatora se odnosio na postojeće standardizirane izvještajne obrasce redovne zdravstvene statistike. Naime, ti obrazci nisu podrazumjevali podatke koji se odnose na službe porodične medicine, već samo na opću praksu, tako da su inicijalni podaci, kao i podaci za 2006 godinu preuzeti iz redovnog Zdravstveno-statističkog godišnjaka kojeg svake godine publikuje Zavod za javno zdravstvo F BiH. Da bi se dobili svi potrebni podaci, posebno oni koji su vezani za službe porodične medicine, bilo je potrebno prilagoditi pojedine izvještajne obrasce koji se distribuiraju prema domovima zdravlja putem kantonalnih zavoda za javno zdravstvo. S tim u vezi Federalno ministarstvo zdravstva je u koordinaciji sa Zavodom za javno zdravstvo

F BiH-Službom za statistiku, pokrenulo inicijativu da se obrasci prilagode i revidiraju, te su isti distribuirani na teren i podaci dostavljeni za 2007. godinu se preuzimaju iz revidiranih formi obrazaca.

Pored toga, bitno je napomenuti da se podaci koji se odnose na osoblje koje je prolazilo edukaciju iz porodične medicine, kao i podaci vezani za obuku osoblja zavoda za zdravstveno osiguranje te obuku iz zdravstvenog menadžmenta se potražuju direktno od agencija koje su provodile edukaciju.

Obzirom da Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja F BiH ne prikuplja podatke o broju registrovanih stanovnika kod doktora porodične medicine, niti prati podatke o broju potpisanih ugovora, ovi se podaci prikupljaju pojedinačno po kantonima iz zavoda zdravstvenog osiguranja. Kako smo svjesni neujednačenosti u procesu registracije stanovništva u različitim kantonima postoji sumnja da ovaj set podataka neće biti u potpunosti prikupljen.

Konstatovano je da, i pored blagovremenog izvještavanja o napretku Projekta svih relevantnih institucija i autoriteta, od strane projektnog tima Federalnog ministarstva zdravstva, njihovog izvještavanja o planu rada i narednim aktivnostima, kao i održavanja koordinirajućih sastanaka projektnog tima Federalnog ministarstva zdravstva u kantonima sa svim direktorima domova zdravlja i ostalim predstavnicima relevantnih institucija, informacija o Projektu i projektnim aktivnostima se sporo i nedovoljno „spušta“ do domova zdravlja i krajnjih korisnika, tj zdravstvenih profesionalaca. Očekivano uključivanje kantonalnih autoriteta i relevantnih institucija u realizaciji Projekta nije u potpunosti ostvareno, dijelom i zbog slabih kapaciteta u kantonalnim ministarstvima zdravstva da preuzmu koordinirajuću ulogu u podršci Projektu, što je neophodno kad je u pitanju realizacija ovakvog jednog strukturalnog i sveobuhvatnog projekta. Učešće i doprinos kantonalnih radnih grupa za podršku je bio vrlo individualan i zavisio je od lične odgovornosti svakog člana unutar grupe za podršku, a primjećen je i nedostatak njihove međusobne koordinacije.

Neblagovremene uplate od strane kantona za posljedicu su imale nedovoljna sredstva za realizaciju svih planiranih aktivnosti, zbog čega su neke prolongirane ili su kasnile, a što je uticalo na revidiranje plana nabavke Projekta i revidiranje programa rada.

Općenito, planiranje u kontekstu realizacije projektnih zadataka, od strane kantonalnih ministarstava zdravstva i menadžmenta domova zdravlja nije bilo blagovremeno (npr. planirani resursi za obuku i planirano vrijeme za obuku, lokacije za adaptaciju i opremanje ambulanti, planiranje i rezerviranje sredstava za učešće u dijelu građevinskih radova). Fizičkom inspekcijom adaptiranih i opremljenih ambulanti konstatovano je da nisu sve u punoj funkciji, što zbog objektivnih razloga (najčešće nedovoljan broj timova), ali i zbog neodgovornosti menadžmenta domova zdravlja i spore reorganizacije službi unutar domova zdravlja. Ovo podrazumijeva da strukturalne promjene kakve donosi ovaj Projekt, značajno ovise od ažurnosti kantonalnih vlasti i prihvatanja koncepta, kako Projekta, tako i procesa reforme.

Sektor za realiziranje projekata pri Federalnom ministarstvu zdravstva, koji je odgovoran za implementaciju i koordinaciju Projekta, nije dovoljno kapacitiran, tj nisu popunjena sva radna mjesta predviđena Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji ministarstva, a što je uslovljeno i limitiranim federalnim budžetom, kao i odlukom Vlade F BiH o privremenom obustavljanju daljeg zapošljavanja državnih službenika u

organima uprave. Stoga je ministarstvo angažiralo konsultante (na part time) za obavljanje fiducijarnih poslova vezanih za nabavke i finansijski menadžment Projekta, kao i poslove prevođenja.

U vezi s gore navedenim, za nastavak Projekta neophodna je značajno ozbiljnija institucionalna odgovornost svih aktera u procesu reforme i dalje implementacije Projekta, a što se posebno odnosi na ubrzanje reforme finansiranja i procesa ugovaranja sa timovima porodične medicine, planiranje i obezbjeđenje sredstva za stimulisanje kvalitete usluge u PZZ, posebno u porodičnoj medicini, obezbjeđenje sredstva za upošljavanje mladog kadra u PZZ, usvajanje planova razvoja porodične medicine i ljudskih resursa u svim kantonima, ubrzanje procesa registracije stanovništva u ambulancama porodične medicine, usvajanje planove razvoja porodične medicine za svaki dom zdravlja, te poboljšanje horizontalne koordinacije među relevantnim institucijama kantona kao što su kantonalna ministarstva zdravstva, zavodi za javno zdravstvo i zavodi zdravstvenog osiguranja, kako bi se proces reformi bolje monitorisao i evaluirao unutar kantona. Takođe je potrebno popuniti upražnjena radna mjesta u Sektoru za realiziranje projekata u skladu s Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji.

Status projektnih aktivnosti

Komponenta 1- Restrukturiranje primarne zdravstvene zaštite

Cilj

Ova komponenta za cilj ima jačanje primarne zdravstvene zaštite kroz razvoj porodične medicine i reorganizaciju domova zdravlja, kako bi se osiguralo smanjenje nejednakosti u dostupnosti zdravstvene zaštite, omogućio kontinuitet iste sa drugim nivoima zdravstvenog sistema prema potrebama lokalne zajednice i kako bi se na ekonomičan način nosio sa sve većim pitanjima kao što su masovne nezarazne bolesti.

U okviru ove komponente provode se aktivnosti vezane za:

- obuku iz porodične medicine kroz program dodatne obuke za sestre i liječnike i dvogodišnji i trogodišnji program specijalizacije;
- opremanje ambulanti standardnim setom opreme i namještaja i unutrašnja adaptacija ambulanti porodične medicine se kroz tri faze;
- opremanje edukativnih centara porodične medicine informatičkom opremom, stručnom literaturom, modelima potrebnih za praktični dio edukacije, te nedostajućim inventarom i medicinskom opremom.

Ujedno, ova komponenta daje podršku razvoju kliničkih puteva u PZZ, kao i u sprovođenju medijske kampanje fokusirane na promociju, na samo Projekta, već reformskih promjena općenito u zdravstvenom sistemu, te promociju i prevenciju najčešćih oboljenja s kojima se susreću zdravstveni profesionalci u PZZ.

Pod komponenta 1.1 - Programi edukacije timova PM

Zadatak 1.1.3-1.1.4 Izrada kliničkih puteva

Cilj

Ovim projektnim zadatkom željela se ohrabriti i olakšati implementacija promjena u procesima zdravstvene zaštite putem efektivnog korištenja kliničkih terapijskih puteva za sve osnovne vrste slučajeva (kategorije pacijenata definirane na osnovu zdravstvenih problema i metoda liječenja).

Takođe, cilj ovog projektnog zadatka je bila ispravna primjena kliničkih terapijskih puteva kao uvjet u ugovoru koji će sklapati zavodi zdravstvenog osiguranja i davaoci zdravstvenih usluga

Status i ostvareni rezultati

Opredjeljenje Federalnog ministarstva zdravstva je da se nakon SITAP projekta, u okviru kojeg su otpočele aktivnosti na izradi integriranih kliničkih puteva za bolnice i PZZ, nastave u okviru Projekta jačanja zdravstvenog sektora, s osnovnim ciljem unapređenja i standardizacije usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Sa odabranom konsultantskom kućom realizovao se projektni zadatak u skladu sa dogovorenim dinamikom i metodologijom implementacije, a za realizaciju istog odabrana su tri pilot doma zdravlja: Sarajevo, Tuzla i Čapljina. Na osnovu podataka redovne zdravstvene statistike o najčešćim oboljenjima u PZZ i situacione analize definisano je 15 bolesti i stanja, tako da je svaki pilot DZ učestvovao u pripremi, izradi i testiranju po pet kliničkih puteva. Održane su radionice sa konsultantskim timom i radnim grupama za izradu puteva u pilot lokacijama. U toku rada provedeno je vrlo opsežno detaljno analiziranje i usaglašavanje puteva prema svjetskim standardima i iskustvima i prilagođavanje specifičnim lokalnim potrebama. Izvršena je priprema i štampanje 5.000 primjeraka kliničkih puteva koji su distribuirani u pilot lokacije. Utvrđena dinamika i vrijeme testiranja implementacije puteva od strane određenih 28 timova zdravstvenih profesionalaca. Prolongirano vrijeme testiranja sa jednog na tri mjeseca radi realnije procjene i rezultata. Održana je završna radionica na kojoj su prezentirani rezultati projektnog zadatka predstavnicima kantonalnih ministarstava zdravstva, osoblju zavoda za javno zdravstvo, zavodima zdravstvenog osiguranja i zdravstvenim profesionalcima u PZZ. Klinički putevi su, pored distribucije putem radionica i javno objavljeni na WEB stranici Federalnog ministarstva zdravstva.

Opredjeljenje ministarstva je da se klinički putevi uvedu u redovnu praksu u PZZ kao standardi za otkrivanje, dijagnosticiranje i terapiju za oboljenja koja su najčešća u PZZ, a samom primjenom smanje troškovi u PZZ i višim nivoima zdravstvene zaštite, te da se standardiziraju procedure u PZZ i pojednostavi sistem naplate usluga. Jedan od načina primjene kliničkih puteva je njihovo inkorporiranje u set standarda kvalitete usluga, kao dio ugovora sa timovima porodične medicine, što je predmetom Jedinstvene metodologije ugovaranja zdravstvenih usluga na kojoj se intenzivno radi u saradnji sa Zavodom za zdravstveno osiguranje i reosiguranje F BiH i za očekivati je da će ista biti usvojena do kraja ove godine.

Zadatak 1.1.2 Edukacija timova porodične medicine

Cilj

Osnovni cilj ovog projektnog zadatka je bio da se kroz program dodatne obuke omogući sticanje vještina potrebnih za prakticiranje porodične medicine od strane specijalista nekih drugih grana u PZZ, liječnika bez specijalizacije i sestara. Strateško opredjeljenje je bilo da se jednogodišnjim programom obuke skрати period uključivanja potrebnog broja timova porodične medicine u sistemu primarne zdravstvene zaštite u odnosu na broj pripadajućeg stanovništva.

Drugi ključni cilj je bio razviti i unaprijediti program specijalizacije iz porodične medicine uz istovremeni akademski razvoj kadra na katedrama porodične medicine pri medicinskim fakultetima, odnosno edukativnim centrima porodične medicine pri domovima zdravlja Sarajevo, Mostar, Tuzla i Zenica.

Status i ostvareni rezultati

Kako se ne bi prekidao kontinuitet u procesu edukacije iz porodične medicine, u periodu između završenog Projekta Osnovno zdravstvo i početka realizacije Projekta jačanja zdravstvenog sektora, nastavljena je saradnja sa Queens Univerzitetom iz Kanade, potpisivanjem ugovora u novembru 2005.god. U skladu s definisanim projektnim aktivnostima i dinamikom nastavio se proces obuke uz rad za liječnike i sestre (PAT program), kao i dvogodišnji i trogodišnji program specijalizacije, bez prekida u školskim godinama. U okviru ovog projektnog zadatka provedene su aktivnosti na unapređenju postojećih programa dodatne obuke i programa specijalizacije, koji su revidirani po principima savremenih procedura i medicini zasnovanoj na dokazima. Takođe je pružena kontinuirana podrška u formiranju i djelovanju stručne asocijacije, tj Udruženja porodičnih ljekara F BiH, kao i pristupanju iste u Evropsku, tj Svjetsku asocijaciju porodične medicine tzv WONCA. Tako je značajan broj timova porodične medicine imao priliku aktivno učestvovati na Woncinim kongresima i konferencijama, ta razmijeniti iskustva u području djelovanja i razvoja porodične medicine u regiji i šire.

Ukupno 5 doktora nauka i 22 magistara su završili poslijediplomske studije u toku Projekta, što predstavlja izniman uspjeh u akademskom razvoju resursa. Prema podacima iz završnog izvještaja Queens Univerziteta, za period 2001-2010 godina specijalizaciju iz porodične medicine uspješno je završilo 336 ljekara, a 45 ih je još u procesu specijalizacije. U periodu 2005-2010 god. Program dodatne obuke (PAT), uspješno je završilo 486 ljekara i 1.158 sestara. Za ovaj proces postoje i bitne zakonske pretpostavke u formi pravilnika o dodatnoj obuci iz porodične medicine, kao i specijalizaciji iz porodične medicine, te je u skladu s istim proveden proces edukacije.

Poteškoće

Iako je princip da se obuka odvija uz rad, i da se provodi zajedno u timu-liječnik i sestre, nakon edukacije, određeni broj timova se nažalost „gubi“ i ne prakticira porodičnu medicinu. Ovdje moramo istaći veliku fluktuaciju kadra, posebno u PZZ, nedostatak kadra, posebno mlađih liječnika i u manjim sredinama, koji se ne zdržavaju dugo u PZZ, već nakon provedene PAT obuke biraju druge specijalizacije u PZZ ili specijalizacije koje im nude bolnice. Pri tome, ne postoji zakonska osnova

koja reguliše mogućnosti zadržavanja kadra u PZZ i porodičnoj medicini, niti takve ingerencije ima Federalno ministarstvo zdravstva. Ključni problem je nedostatak planiranja kadrova za primarni nivo zdravstvene zaštite, kao i spor proces reforme financiranja u zdravstvenom sektoru. I pored dobrih primjera iz Tuzlanskog kantona vezanih za proces ugovaranja u porodičnoj medicini, implementacija stimulaturnijih ugovora po principu glavarine sa timovima porodične medicine u F BiH još nije započela, što svakako umanjuje djelotvornost reforme u PZZ, a samim tim i efekte Projekta.

1.1.5 Pripremne aktivnosti za implementaciju nastavka Projekta jačanja zdravstvenog sektora, posebno aktivnosti vezanih za obuku ljekara i sestara, implementaciju preventivno promotivnih zadataka i unapređenje sistema monitoringa i evaluacije

Status i rezultati

U periodu dok sredstva za nastavak Projekta ne postanu efektivna, odlučeno je da se izvrše odgovarajuće pripreme koje bi omogućile bržu i kvalitetniju implementaciju predloženih aktivnosti u nastavku Projekta jačanja zdravstvenog sektora. Ove pripremne aktivnosti odnose se na sljedeće:

- analizu postojećih edukativnih programa iz porodične medicine: programa dodatne obuke i programa specijalizacije koje nam je isporučio konsultant Queens Univerzitet Kanada i reviziju programa edukacije sa uključivanjem modula kvalitete i socijalno medicinske dijagnostike, čime bi usvojene, ali i primijenjene buduće vještine ljekara i sestara značajno doprinijele podizanju kvalitete zdravstvene usluge na nivou tima porodične medicine, uz preporuke za dopunama postojećih pravilnika o obuci iz porodične medicine;
- pripremu seta standarda kvalitete kao polazne osnove za preventivni rad u timovima porodične medicine i za bolju i sveobuhvatniju primjenu kliničkih puteva u PZZ;
- pregled aktuelnih informacionih tokova i specificirano definisanje budućih informacionih institucionalnih protoka indikatora za monitoring i evaluaciju, posebno za implementaciju preventivnih programa u timovima porodične medicine.

Gore navedene aktivnosti se trenutno provode uz angažman Agencije za akreditaciju i poboljšanje kvalitete u zdravstvu (u daljem tekstu AKAZ). Ugovor između Federalnog ministarstva zdravstva i AKAZ-a je potpisan u zadnjem kvartalu 2010. godine, a završni izvještaj s izlaznim rezultatima će biti isporučen ministarstvu početkom iduće godine.

Podkomponenta 1.2 – Podrška edukativnim centrima PM

Status i ostvareni rezultati

Kako se proces edukacije iz porodične medicine (dio praktične obuke u okviru specijalističkog programa, kao i program dodatne obuke) odvija u edukativnim centrima porodične medicine pri domovima zdravlja (Sarajevo, Tuzla, Mostar i „satelitima“ Zenica i Bihać), to je bila potreba iste unaprijediti odgovarajućom opremom i učilima. Tako je u izvještajnom periodu implementiran ugovor sa najpovoljnijim dobavljačem anatomskih modela za edukativne centre, a isporučena je i stručna literatura što je značajno unaprijedilo proces praktične obuke učesnika programa obuke. Takođe je ispušten nedostajući inventar, računarska oprema, kao i video linkovi, čime su otvorene mogućnosti međusobne komunikacije edukativnih centara, kao i komunikacije centara sa regionom.

Naredne aktivnosti

U skladu s projektnim prijedlogom nastavka Projekta 2011-2013, planira se nastavak obuke iz porodične medicine uz podršku lokalnih resursa u edukativnim centrima pri domovima zdravlja u Sarajevu, Zenici, Tuzli i Mostaru. U prelaznom periodu (tekuća školska 2010/11 godina) nastavljen je program dodatne obuke kroz edukativni centar porodične medicine u DZ Tuzla, za 15 sestara i 30 ljekara iz domova zdravlja Tuzlanskog kantona, što predstavlja iznimno dobar primjer samoodrživosti procesa obuke u postojećem sistemu, bez angažiranja strane pomoći. U međuvremenu je pokrenuta aktivnost sa Agencijom za akreditaciju i unapređenje kvalitete u zdravstvu na dopunama postojećih programa, posebno u segmentu modula kvalitete i javnog zdravstva. Nakon završetka Projekta značajan izazov će biti samoodrživost katedri na fakultetima kao i pripadajućih centara porodične medicine pri domovima zdravlja, te sam proces provođenja edukacije što će svakako zahtijevati formulisanje zakonskog okvira koji će definisati funkcionisanje, finansiranje i ulogu edukativnih centara ubuduće.

Podkomponenta 1.3 – Ograničena obnova i opremanje ambulanti PM

Cilj

Osnovni cilj ove projektne aktivnosti je da se što veći broj ambulanti porodične medicine u F BiH, kako po svom izgledu i prostornoj funkcionalnosti, tako i sa inventarom i opremom standardizira i da ambulante porodične medicine dobiju svoj prepoznatljivi „brend“. Kako je opredjeljenje ministarstva širenje porodične medicine na cijeli teritorij F BiH putem mreže ambulanti porodične medicine, te zbog ograničenih sredstava, principijelno je dogovorena samo unutrašnja adaptacija postojećih prostora/lokaliteta za što je bilo potrebno i lokalno učešće (dogovoreno u iznosu od 30% učešća kantona).

Status i ostvareni rezultati

Kada govorimo o unapređenju infrastrukture u okviru Projekta, možemo konstatovati da su ostvareni iznimni uspjesi. Unutrašnja adaptacija ambulanti porodične medicine, kao i njihovo opremanje vršilo se u tri faze. U prvoj fazi Projekta opremljeno je 146 ambulanti porodične medicine, a u 130 ambulanti je izvršena unutrašnja adaptacija i rekonstrukcija. U drugoj fazi opremljeno je 135 ambulanti, te je izvršena unutrašnja adaptacija u 114 ambulanti. Takođe je završena i III faza unutrašnje adaptacije i opremanja medicinskim inventarom u 91 ambulanti. Trenutno je u proceduri nabavka medicinske opreme za ambulante iz III faze. Ukupno uložena sredstva za unutrašnju adaptaciju 335 ambulanti u FBiH iznosi 9.932.904,26 KM, a za opremanje 376 ambulanti iznosi 7.957.504,09 KM. Za izvođenje radova bilo je angažirano 6 građevinskih kuća i 9 projektantskih kuća, koje su sačinile projektnu dokumentaciju za svaki lokalitet, te vršile stručni nadzor nad izvođenjem radova.

U pojedinim kantonima tj općinama postojala je velika volja da se sa učešćem lokalne zajednice i iz nekih drugih izvora, obezbijede, izgrade i pripreme predloženi lokaliteti do nivoa mogućnosti podrške Projekta. S druge strane, od pojedinih predloženih lokaliteta se odustalo obzirom na građevinsko stanje u kojem se nalazila ambulanta, nerazjašnjene vlasničke odnose ili zbog neisplativosti ulaganja u iste.

Tokom ovih procedura vršen je obilazak terena u koordinaciji sa kantonalnim ministarstvima zdravstva, kao i direktorima odnosno ovlaštenim predstavnicima domova zdravlja.

Uporedo sa aktivnostima adaptacije ambulanti, vršene su i aktivnosti na pripremi tendera za nabavku medicinske opreme i namještaja. Na osnovu situacione analize potreba za svaku pojedinačnu ambulantu, tehnička specifikacija opreme i namještaja je u svakoj fazi nabavke revidirana i s tehničkog aspekta unapređena.

Poteškoće

Zbog kašnjenja sredstava Razvojne banke Vijeća Evrope u odnosu na već efektivan IDA kredit početkom Projekta, implementacija rekonstrukcije ambulanti u I fazi na terenu je bila otežana, a isplate prema izvođačima radova su kasnile, što je za posljedicu imalo usporavanje procesa adaptacije i značajno prolongiranje ugovorom definisanih rokova izvedbe radova.

Takođe je i procedura nabavke medicinske opreme i namještaja trajala duže nego što je bilo planirano, te je isporuka iste kasnila u odnosu na već renovirane ambulante. Priprema i implementacija II i III faze adaptacije i opremanja ambulanti realizovala se uglavnom u ugovorenim vremenskim okvirima i bez većih poteškoća. Zbog nestabilnosti kursa dolara na deviznom tržištu u zadnjem kvartalu 2009. godine i preostalih ograničenih sredstava za ove namjene pristupilo se oprezno u procesu nabavke opreme za III fazu. Stoga smo utvrdili prioritete, pa smo odlučili prvo nabaviti medicinski namještaj i inventar. Nakon uvida u raspoloživa sredstva i povlačenja zadnje tranše sredstava CEB-a, utvrđena je mogućnost nabavke medicinske opreme za ambulante III faze, te je planirana nabavka iste u prvoj polovici 2011. godine.

Obzirom na dogovorenu obavezu kantona u vezi učešća od 30% od ugovorene vrijednosti za adaptaciju ambulanti, tokom implementacije ove projektne aktivnosti postojao je stalni problem neblagovremenog izmirivanja obaveza od strane kantona .

Tako, do danas nisu upotpunosti izmirena dugovanja iz Zapadnohercegovačko, Hercegovačko neretvanskog, Kantona 10, Tuzlanskog i Unskosanskog kantona.

Naredne aktivnosti

U narednom periodu će se vršiti kontinuirani obilazak ambulanti radi uvida u njihovo funkcionisanje i proces implementacije porodične medicine na terenu. Poseban akcenat je dat na stavljanje svih opremljenih i adaptiranih ambulanti u punu funkciju, i registraciju opredjeljenog stanovništva.

Prilog 2 - Lista ambulanti koje su adaptirane i opremljene u tri faze sa uložnim sredstvima

1.3.12 Projektovanje ambulanti za IV fazu adaptacije

U periodu dok sredstva za nastavak Projekta ne postanu efektivna, odlučeno je takođe, da se izvrše odgovarajuće pripreme vezane za nastavak adaptacije ambulanti porodične medicine, koje su kandidovala kantonalna ministarstva zdravstva za IV fazu obnove i opremanja. Stoga je Federalno ministarstvo zdravstva u zadnjem kvartalu ove godine ugovorilo sa odabranom projektantskom kućom obilazak, pripremu i izradu projektne dokumentacije za 60 ambulanti porodične medicine, na osnovu koje bi se kroz dodatno finansiranje i nastavak Projekta pripremio tender za nabavkom građevinskih kuća, te uz njihov angažman izvršila adaptacija ambulanti u okvirima raspoloživih sredstava.

Podkomponenta 1.4 Aktivnosti komunikacije i medijska kampanja

Cilj

U okviru projektnog zadatka, od strane Federalnog ministarstva zdravstva, definirani su prioriteti i ciljevi koji su se željeli postići medijskom kampanjom, i to:

- Adekvatno, blagovremeno i kontinuirano prezentiranje novih elemenata u reformi zdravstvenog sistema sa fokusom na razvoj porodične medicine, gdje je naročito bilo bitno informirati građanstvo: u pogledu novih aranžmana u funkcioniranju PZZ kroz timove porodične medicine; promjena u tretmanu pacijenata u smislu edukacije doktora i sestara porodične medicine što u krajnjem znači povećanje kapaciteta PZZ u preveniranju i liječenju; o procesu i načinu registracije pacijenata; o novim mehanizma plaćanja u zdravstvenom sistemu,
- Drugi cilj je bio promoviranje zdravlja, u smislu, zdravijeg načina života, a u pravcu poboljšanja životnih navika populacije, kako bi se pomoglo strateški važnom smanjenju morbiditeta, posebno masovnih hroničnih nezaraznih bolesti, što bi značilo i poboljšanje i unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva.

Status i ostvareni rezultati

Ovaj projektni zadatak realizovan je u ugovorenom roku, a koordiniran je od strane, za tu svrhu imenovanog stručnog odbora ministarstva. Za provedbu projektnih zadataka kampanje, bilo je potrebno izvršiti odabir predstavnika iz kantona iz porodične medicine i relevantnih institucija koji su prošli odgovarajuću obuku, a zatim uzeli i aktivno učešće tokom kampanje. Tokom realizacije projektnih aktivnosti sačinjena je vremenska dinamika i metodološki okvir i način interpretacije deset kreativnih paketa kampanje pod nazivom: „Mi mjenjamo sistem zdravstva, Vi navike“ koji su podrazumjevali: press konferencije, produkciju i distribuciju letaka i brošura, postera i plakata, radijske i TV emisije, džinglove i spotove na odgovarajuće zadate tematske cjeline. Kao rezultat provedene kampanje uočio se povećan interes medija za praćenje tema koje se odnose na PZZ, opća zdravstvena pitanja, kao i kontinuiranu zastupljenost srodnih tema u medijima, bilo kroz medijske izvještaje ili specijalne emisije. Jedan od primjera koji se u ovom trenutku može istaći je nastavak saradnje ministarstva na komuniciranju poruka putem najutjecajnijeg medija u FBiH, FTV i BHT. Naime, ministarstvo je u skladu sa dogovorom između emitera i angažiranog konsultanta nastavilo sa projektom rubrike i po završetku ovog projekta. Nadalje, tokom implementacije projekta određeni broj zdravstvenih radnika se profilirao i dokazao kao odlični komunikatori i multiplikatori poruka što također predstavlja jasan indikator uticaja kampanje na razvoj kapaciteta i internu komunikaciju unutar struktura zdravstvenog sistema.

Pored toga ova kampanja je inicirala niz drugih kampanja kao npr. kampanju “Podrška akcijama u korist djece i mladih koji se ubrajaju u posebno ugrožene i rizične grupe u Bosni i Hercegovini” Cooperazione Italiana, te promotivne aktivnosti i podrška aktivnosti događaja “Šetnja za život”, itd.

Komponenta II. Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom

Cilj

Cilj ove komponente je bilo pružanje podrške kontinuiranom profesionalnom razvoju u zdravstvenom sektoru i razvijanje kapaciteta potrebnog za upravljanje promjenama i načinu pružanja usluga na različitim nivoima zdravstvenog sistema. Poseban fokus je bio na izgradnji i implementaciji obuke iz zdravstvenog menadžmenta inicirane u okviru Projekta Osnovnog zdravstva, i to putem implementacije sljedećih programa obuke i profesionalnog usavršavanja:

- profesionalno usavršavanje direktora domova zdravlja i bolnica, te obuka ostalog rukovodećeg kadra (glavne sestre, pomoćnici direktora, šefovi/načelnici službi),
- obuka iz upravljanja promjenama za članove timova porodične medicine,
- obuka osoblja zavoda zdravstvenog osiguranja i predstavnika zdravstvenih ustanova (bolnice i dom zdravlja) s fokusom na razvoj vještina nabavke i ugovaranja zdravstvenih usluga,
- akademski razvoj Centra za zdravstveni menadžment.

Jedan od bitnih ciljeva je bio, da se kroz realizaciju ovog projektnog zadatka, stvore preduvjeti da se omogući trajna uspostava održivog sistema za unapređenje upravljačkih vještina/zdravstvenog menadžmenta u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Status i ostvareni rezultati

Nakon početnih problema i kašnjenja početka realizacije ove komponente vezanih za promjene unutar angažiranog konsultantskog tima, sačinjen je revidirani Početni izvještaj s utvrđenom dinamikom i metodologijom provođenja obuke iz zdravstvenog menadžmenta na osnovu kojeg je proveden proces obuke. Kao stručna podrška realizaciji ove komponente, Federalno ministarstvo zdravstva je imenovalo Stručno i Upravno vijeće Centra za zdravstveni menadžment u osnivanju, koje je podrazumjevalo predstavnike tri medicinska fakulteta u F BiH, predstavnike Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, Zavoda za javno zdravstvo F BiH, Ekonomskog fakulteta. Realizacija projektnih aktivnosti provodila se u Sarajevu, Tuzli, Mostaru pri medicinskim fakultetima i u DZ Bihać, a proces obuke je podrazumijevao postepeno uključivanje lokalnih stručnjaka iz oblasti zdravstvenog menadžmenta koji su uzeli aktivno učešće, posebno u dijelu obuke porodičnih ljekara i sestara. Ovaj proces rezultirao je obukom 600 timova porodične medicine iz menadžmenta promjena, svih direktora domova zdravlja i 51 stručno lice iz strukture rukovodećeg kadra iz oblasti poslovnog i strateškog planiranja, te 54 stručne osobe iz zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih usluga iz oblasti vještina ugovaranja.

Obzirom da se kroz realizaciju ovog projektnog zadatka, željela omogućiti trajna uspostava održivog sistema za zdravstveni menadžment u Federaciji Bosne i Hercegovine, precizirani su nivoi i ingerencije edukacije iz ove oblasti. Tako je poslijediplomski i akademski razvoj iz zdravstvenog menadžmenta procesuiran od strane medicinskih fakulteta, a kraće edukacije tipa ciljanih kurseva iz zdravstvenog menadžmenta (za što postoje daleko veće potrebe u zdravstvenom sistemu) vezane su za djelatnost zavoda za javno zdravstvo. Tako je pri Zavodu za javno zdravstvo F BiH formirana Služba za zdravstveni menadžment, te ovu instituciju ministarstvo vidi kao budućeg bitnog partnera u daljem procesu unapređenja upravljačkih vještina, a što je i planirano kroz dodatno finansiranje Projekta.

Komponenta III. Formulacija zdravstvene politike i podrška Projektu

Cilj

Osnovni cilj ove komponente je pružanje pomoći relevantnim institucijama zdravstvenog sistema da unaprijede svoju operativnost u pogledu prikupljanja i analize podataka, jačanju i izgradnji kapaciteta, kako bi se pružila podrška definiranju sektorske politike, usmjeravanju kod određivanja prioriteta i pravilnoj alokaciji resursa u zdravstvenom sektoru.

Takođe je u okviru ove komponente predviđena podrška inovativnim projektima koji se odnose na oblasti zdravlja mladih, seksualno prenosivih bolesti, masovnih hroničnih nezaraznih bolesti, te potreba invalidnih i starih lica.

U okviru ove komponente provedeno je istraživanje „Evaluacija reforme primarne zdravstvene zaštite s fokusom na porodičnu medicinu“.

Zadatak 3.1. Tehnička asistencija za unapređenje sistema monitoringa i evaluacije

Status i ostvareni rezultati

Sa angažiranom konsultantskom kućom i lokalnom stručnom radnom grupom sačinjenom od predstavnika zavoda zdravstvenog osiguranja, zavoda za javno zdravstvo, ministarstava zdravstva uspješno je realizovano sljedeće :

- Izvršena je analiza postojećeg sistema nadzora i procjene i analiza razmjene podataka i izvještavanja između svih relevantnih institucija kantonalnog i federalnog nivoa (ministarstva, zavodi za javno zdravstvo, zavodi za zdravstveno osiguranje);
- Date su preporuke za razvoj sistema nadzora i procjene za svaku instituciju u svrhu definisanja politika u okviru sektora kao i preporuke za implementaciju sistema nadzora i procjena;
- Definisana je lista indikatora za praćenje učinka sektora na različitim nivoima mjerenja;
- Provedena je obuka relevantnog osoblja u svrhu jačanja kapaciteta u okviru ministarstava zdravstva, zavoda za javno zdravstvo, federalnog zavoda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje za uspješno planiranje, dizajn i implementaciju nadzora i procjenu;
- Predložene forme izvještavanja;
- Definisana i testirana baza podataka za sistem monitoringa i evaluacije.

Naredni koraci

Unaprijeđen sistem monitoringa i evaluacije u zdravstvu omogućioće, između ostaloga, stvaranje dobrog osnova za planiranje preventivnih programa i strategija, posebno za implementaciju u timovima porodične medicine.

Obzirom da su gore navedene aktivnosti finalizirane, te da već postoje: lista indikatora za praćenje izvedbe u zdravstvenom sektoru, forme za izvještavanje, exel baza podataka s priručnikom za korišćenje iste, u nastavku Projekta planira se ažuriranje i proširivanje baze podataka na institucionalnom nivou; prebacivanje na WEB platformu i stvaranje uslova za kolekcioniranje podataka iz zdravstvenih ustanova, a prema zahtjevima sistema monitoringa i evaluacije; takođe je planirano i finaliziranje odgovarajuće legislative vezane za evidencije u zdravstvu, a u skladu sa zahtjevima EU, te pokretanje procedure nabavke informatičke opreme kao tehničke podrške sistemu monitoringa i evaluacije.

Zadatak 3.2 - Inovativni grantovi

Cilj

Cilj ove podkomponente je unapređenje zdravstvenog statusa stanovništva putem pružanja sveobuhvatnih, kontinuiranih i integriranih zdravstvenih usluga s naglaskom na jačanju suradnje između zdravstvenih djelatnika (a posebno na lokacijama gdje je

porodična medicina već zaživjela ili uskoro treba da zaživi), te jačanje saradnje zdravstvenih i profesionalaca iz drugih oblasti i nevladinog sektora. S obzirom da se u okviru Projekta jačanja zdravstvenog sektora implementirala medijska kampanja kojom su se promovirali zdravi načini života, grant projekti su bili usklađeni sa ciljevima kampanje a sve u svrhu poboljšanja zdravlja opšte populacije.

Ciljevi su definirani tako da su obuhvatali: poboljšanje znanja opšte populacije o preveniranju riziko faktora za najčešća masovna nezarazna oboljenja i bolesti kroz inovativne preventivne pristupe, jačanje prevencije kroz instituciju tima obiteljske medicine i promocija zdravih navika i stila života kroz uvođenje novih preventivnih metodologija pružanja zdravstvenih usluga, veće razumjevanje i prihvatanje modela porodične medicine kod opće populacije kao sistema primarne prevencije. Kako bi postigli gore navedeni ciljevi, prednost u odabiru je data onim projektima kojima su provedeni preventivno-edukativni programi za sljedeće teme:

1. promocija kretanja i fizičke aktivnosti
2. promocija poboljšanja ishrane
3. prevencija DM, faktori rizika
4. istaći važnost, te poticati redovne kontrolne sistematske preglede za djecu i odrasle
5. prevencija hipertenzije, faktori rizika
6. redovna mamografija, faktori rizika
7. pasivno pušenje te opasnosti za trudnice i ostale ciljne grupe, (ovo povezati sa Zakonom)
8. prevencija alkoholizma
9. prevencija Ca pluća, odnosno, prevencija pušenja, faktori rizika
10. prevencija Ca colona, redovne kontrolne preventivne preglede, faktori rizika
11. samopomoć
12. značaj imunizacije
13. nasilje u porodici
14. promocija zdravih stilova života

Status i ostvareni rezultati

Do sada je implementirano ukupno 40 projekata, s tim da su projekti implementirani fazno pa su u prvoj fazi implementirano 8 projekata, u drugoj 13 i u trećoj fazi 19 projekata. Projekti su odobravani od strane stručne komisije Ministarstva, s tim da su opći kriteriji i bodovanje unaprijed dizajnirani i javno predočeni zainteresiranim organizacijama i licima. Bitno je naglasiti da je model svakog projekta primjenjiv na druge sredine. Svi projekti su pomogli procesu pružanja zdravstvenih usluga, razvili suradnju između zdravstvenog sektora, drugih društvenih sektora i nevladinog sektora i, što je najbitnije, pružili zdravstvene usluge ciljanim populacijskim grupama, a za koje zvanične službe zdravstvenog sektora nemaju dovoljno kapaciteta. S obzirom da su projekti implementirani u trajanju od godinu dana, može se stvoriti slika da su ovo bile samo intervencije kratkog daha. Međutim, značajan rezultat po zdravstveni sistem je da su projekti sami po sebi ukazali na slabosti zdravstvenog sistema posebno u pogledu prevencije i zdravstvene njege vulnerabilnih grupa, te da je neophodno nastaviti napore u pogledu ovog vida suradnje u pružanju zdravstvene njege. Takodjer, iz svega gore navedenog proističe zaključak da je neophodno raditi na obezbjeđivanju finansijske podrške kako bi se omogućila zdravstvena njega za sve. Pored toga, prepoznata je slabost lokalne zajednice i slabo razumijevanje

lokalnih vlasti u pogledu koristi od ovakvih intervencija, na čemu se također treba raditi.

Prilog 3 - Implementirani Grant Projekti

Istraživanje

Za ovaj projektni zadatak angažovan je Zavod za javno zdravstvo FBiH, kao konsultantska kuća kompetentna za provođenje ovakvih vrsta istraživanja, uz saglasnost Svjetske banke. Ovaj ugovor smatramo posebnim napretkom kad je u pitanju angažiranje po procedurama nabavke Svjetske banke i plaćanje domaće stručne institucije iz kreditnih sredstava. Cilj ovog istraživanja je evaluacija reforme u odabranim oblastima primarne zdravstvene zaštite s fokusom na razvoj porodične medicine, kao i pregleda postignuća pojedinih ciljeva iz Strategije za razvoj primarne zdravstvene zaštite. Provedeno istraživanje predstavlja studiju presijeka u kojoj su korištene metode anketiranja, intervjua i fokus grupa, a korišteni su sljedeći alati: upitnik za porodične ljekare i porodične sestre, upitnik za pacijente, vodič za semistruktuirani individualni intervju, vodič za fokus grupe za direktore domova zdravlja, vodič za fokus grupe za druge specijaliste domova zdravlja. Uzorak je činilo 314 timova porodične medicine odabranih metodom slučajnog izbora. Uz svaki tim anketirano je po 10 korisnika usluga porodične medicine zatečenih na dan anketiranja. Istraživanjem su obuhvaćeni donosioci odluka (28) svi ministri zdravstva, kao i direktori zavoda zdravstvenog osiguranja i zavoda za javno zdravstvo, preko 60% direktora domova zdravlja, predstavnici specijalističko-konsultativnih službi unutar domovima zdravlja.

Rezultati istraživanja su ukazali na nekoliko generalnih činjenica: postignut je značajan napredak u edukaciji kadra, opremanju i adaptaciji ambulanti porodične medicine, iskazano je mišljenje da je postignut napredak u poboljšanju dostupnosti i kvalitete zdravstvene usluge, da se domovi zdravlja u F BiH postepeno reorganiziraju u skladu s razvojem porodične medicine, ali da postoje i objektivni i subjektivni faktori koji usporavaju proces implementacije porodične medicine u F BiH.

Prije svega nedostatak kadra-posebno ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, spora reforma finansiranja zdravstvenih usluga i neadekvatna raspodjela sredstava unutar doma zdravlja, kao i potreba za novim regulatornim mehanizmima i podzakonskim aktima koji će ubrzati dalji razvoj porodične medicine.

Na temelju ovih ključnih nalaza date su i odgovarajuće preporuke za daljnje djelovanje unutar zdravstvene politike.

Pod komponenta 3.3 – Podrška projektu

U Federaciji Bosne i Hercegovine Projekat jačanja zdravstvenog sektora se koordinira i implementira od strane Federalnog ministarstva zdravstva kroz Sektor za realizaciju projekata. Naime, u skladu s Odlukom Vlade F BiH, te na osnovu zaključaka s pregovora sa Svjetskom bankom u jesen 2005. godine odlučeno je da se Projekat jačanja zdravstvenog sektora, kao i svaki sljedeći projekat kreditiran sredstvima Svjetske banke realizira kroz resorna ministarstva, tj. da se postojeće Jedinice za implementaciju projekata sa odgovarajućim osobljem inkorporiraju u resorna ministarstva. U tom smislu je, pravno-formalno definiran Sektor za realiziranje projekta u okviru postojećeg Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji Federalnog ministarstva zdravstva.

Za potrebe ministarstva, odnosno Projekta, tokom izvještajnog perioda obavljene su nabavke odgovarajuće IT opreme, jednog vozila, inventara za arhivu i kancelarije, te je izvršena manja adaptacija prostora.

Za prelazni period, u prvoj godini implementacije Projekta koristili su se lokalni konsultanti iz SITAP jedinice, što je stvaralo niz poteškoća u njihovom punom učešću na Projektu i ovisnost o njihovom angažmanu. S druge strane, procedura upošljavanja osoblja Sektora, preko Agencije za državnu službu trajala je predugo u odnosu na potrebe i dinamiku Projekta. Mada je PAD dokumentom i Priručnikom za implementaciju projekta, predviđen prelazak svih članova tima ranije PIU jedinice, to se nije dogodilo i pored raspisanih natječaja za popunu radnih mjesta Sadašnji tim koji provodi implementaciju Projekta čine:

- Pomoćnik ministra
- Savjetnik za finansije
- Stručni saradnik za tehnički monitoring
- Tehnički sekretar Projekta

Kroz konsultantski ugovor je angažiran prevodilac, konsultant za nabavke i konsultant za finansijski menadžment.

Tokom cijelog perioda implementacije Projekta postojale su poteškoće vezane za angažman stručnjaka za nabavke na puno radno vrijeme što znatno usložnjava rad na ovom zahtjevnom Projektu. Generalno, broj uposlenih u odnosu na zahtjeve Projekta i projektnih aktivnosti, kao i definisanih obaveza rada Sektora u skladu s Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji, nije dovoljan. U odnosu na opisana radna mjesta Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji, još su 4 ostala nepopunjena. Prioritet je popunjavanje radnog mjesta specijaliste za nabavku i savjetnika za koordinaciju projektnih aktivnosti, posebno zbog vrlo složenih i obimnih planiranih aktivnosti u nastavku Projekta.

Na osnovu sklopljenog sporazuma o finansiranju HSEP Projekta, utvrđene su i smjernice nabavke, a koje su se vršile prema pravilima Svjetske Banke. Nabavka roba i radova je vršena u skladu sa dokumentom Svjetske Banke "Uputstvo o nabavkama za IBRD zajmove i IDA kredite", korištenjem različitih metoda nabavke. Nabavka konsultantskih usluga se obavljala u skladu sa dokumentom Svjetske Banke "Uputstva o izboru i zapošljavanju konsultanata za posudioce Svjetske banke", korištenjem različitih metoda nabavke.

Nabavka ugovora financiranih u potpunosti ili djelimično od strane Međunarodne asocijacije za razvoj, se provodi u skladu s Uputstvima Svjetske Banke za "Nabavku u okviru IBRD zajmova i IDA kredita" od maja 2004.g., revidiran u oktobru 2006; i "Uputstvima za izbor i upošljavanje konsultanta od strane Zajmoprimca Svjetske banke" od maja 2004.g., revidirani u oktobru 2006 godine i odredbama navedenim u Projektnom sporazumu. Sve nabavke se obavljaju u skladu sa Planom nabavki za implementaciju projekta.

Prilog 4 - Tabela o realizovanim ugovorima i aktivnostima

Sektor za realizaciju projekta održava adekvatan sistem finansijskog menadžmenta koji obezbjeđuje sve potrebne finansijske operacije, sistem računovodstva,

finansijsko izvještavanje i reviziju, da bi se obezbijedile blagovremene informacije na koje se može osloniti po pitanju izvora i troškova Projekta.

Finansijski menadžment projekta uspješno izvršava sljedeće finansijske funkcije:

- Priprema budžet, planove i kontrolu svih finansijskih, logističkih, administrativnih operacija i operacija vezanih za osoblje, kao što su: plaćanje, kupovina i registracija svog materijala i kapitalnih sredstava,
- Odnos sa bankama i Vladinim institucijama,
- Priprema izvještaje za Svjetsku banku i Vladu entiteta.

Računovodstveni sistem uključuje kompjuterizovan računovodstveni proces sa odgovarajućim programom.

Struktura računovodstva projekta odražava izvore prihoda, komponente projekta i kategorije isplata, lokaciju aktivnosti koje se izvode i relevantne račune za troškove, s prikazom različitih rashoda projekta.

Računovodstveni sistem projekta je sistem koji omogućava unos podataka po sistemu dvojnog knjigovodstva. Isti evidentira troškove i prihode s ciljem davanja informacija za finansijske izvještaje i za svaku komponentu/podkomponentu u okviru projekta. Model dvostruke valute (omogućava evidentiranje transakcija u BAM i EUR) i gotovinsko računovodstvo je izabrano za sistem finansijskog menadžmenta.

Finansijsko izvještavanje je dio sveukupnog izvještavanja na projektu. Postoje tri grupe zahtjeva za finansijsko izvještavanje koje Sektor za realizaciju projekta ispunjava redovnim pravljjenjem finansijskih izvještaja:

- Zahtjevi Svjetske banke za izvještavanje – po formatu i principima navedenim u smjernicama Svjetske banke,
- Zahtjevi Razvojne banke vijeća Evrope (CEB) po formatu i principima navedenim u njihovom Sporazumu,
- Statutarni zahtjevi za izvještavanje – u skladu sa FBiH zakonodavstvom.

U skladu sa Pravnim sporazumom o projektu, Sektor Svjetskoj i Razvojnoj banci obezbjeđuje, u roku od 6 mjeseci nakon kraja svake fiskalne godine, godišnje revidirane finansijske izvještaje projekta koji su prihvatljivi za kreditore. Obavljena je revizija finansijskih izvještaja tri puta i dobiveno je pozitivno mišljenje neovisnih revizora. Finansijski menadžment obezbjeđuje redovne kvartalne izvještaje, prema kreditorima koji uključuju:

- Diskusiju o napretku projekta,
- Izvore i korištenje sredstava,
- Korištenje sredstava po aktivnostima projekta (podržava izvore/korištenje sredstava),
- Pregled troškova po glavnim dijelovima projekta i po glavnim kategorijama troškova i za trenutnu fiskalnu godinu i akumulirano do tog trenutka,
- Bilans stanja koji prikazuje akumulirana sredstva projekta, bilans banke, ostala sredstva projekta, obaveze ako postoje,
- Izvještaj o fizičkom napretku – fizički prikaz,
- Izvještaj o monitoringu nabavke – narativno i u tabelama.

Kada je u pitanju izvještavanje u skladu sa FBiH zakonodavstvom, Sektor kvartalno izvještava Federalno ministarstvo finansija o statusu Projekta, što podrazmijeva opisni dio Projekta s osvrtom na ostvareno u odnosu na planirano, kao i opis poteškoća u implementaciji sa prijedlogom za prevazilaženje .

Tokom ovog izvještajnog perioda kontinuirano su se pravili zahtjevi za povrat PDV-a za izvršena plaćanja prema dobavljačima, jer ta sredstva čine dio učešća Vlade F BiH u sufinansiranju Projekta.

Implementacija projekta, koju prati utrošak IDA finansijskih sredstava u iznosu od 100% od ukupno planiranih finansijskih izvora, pokazuje da je finansijski menadžment ispunio sve zahtjeve u pogledu realizacije–utroška finansijskih sredstava, sprovođenja računovodstvenog sistema i obezbjeđivanja kontinuiranog finansijskog izvještavanja. Kad su u pitanju ostala dva izvora (CEB i lokalno učešće) u zadnjem kvartalu 2010 godine izvršeno je povlačenje zadnje tranše CEB sredstava u iznosu od 700.000, 00 EUR-a, a preostala su sredstva lokalnog učešća u vrijednosti od 1. 200.000,00 EUR-a. Namjera je da se navedena sredstva utroše na preostale planirane projektne aktivnosti do sredine 2011. godine, kada očekujemo efektivnost novog kredita za nastavak Projekta 2011-2013. godina.

Funkcioniranje nabavki i finansijskog menadžmenta u proteklom periodu otežavali su neki objektivni faktori, kao što su problem kašnjenja u efektivnosti sredstava CEB-a, koji smo rješavali pozajmicama sa IDA kreditnih sredstava, da ne bi došlo do zastoja u implementaciji projekta, početkom implementacije Projekta, duge procedure naplate sredstava Vlade FBiH, kao i naplate učešća kantona u sufinansiranju Projekta. Bitno je spomenuti da još uvijek projektni tim nije kompletiran u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji ministarstva, pa poslove nabavke obavlja samo jedan angažirani konsultant (part time). Takođe, prema mišljenju Ureda za reviziju F BiH, evidentiranje i izvještavanje prema keš modelu nije dovoljno pregledno, te se sugeriše izvještavanje po budžetskom knjigovodstvu, što postojeći softver koji se koristi za finansijski menadžment „ne prepoznaje“.

Prilog 5 - Pregled realizacije po izvorima finansiranja sa 31.12.2010.

Prilog: 1 -Tabela s indikatorima uspješnosti Projekta

Krajnji pokazatelji	Početna situacija	2006	2007	2008	2009	Ostvarenje na kraju projekta
Strategija primarne zdravstvene zaštite pripremljena od resorna ministarstva zdravstva i ratificiran od strane nadležnih vlasti	Ne	Da	Da	Da	Da	Strategija pripremljena, ratificirana i provedena
Broj prvog pregleda kod liječnika obiteljske medicine i liječnika obiteljske medicine sa završenim PAT.	582,716	661,974	741,233	900 778	1 020 014	921,200
Broj prvih pregleda od strane liječnika i specijalista koji nisu završili PAT ili specijalizaciju obiteljske medicine	1,644,973	1,633,742*	1,636,855*	1,577703* Uključene sve posjete svim spec. I općoj med.)	888 686* (uključuje posjete u općoj med, med.rada I predškolsku med.)	658,000
Ukupan broj posjeta (preporuke) stručnjaka CIMA u mjestima gdje je model porodične medicine uveden.	Nedostaju podaci	1,427,677	1,351,099	1,266 717	1 204 566	1,197,943
Indikatori za svaku komponentu	Početna situacija	2006	2007	2008	2009	Ostvarenje na kraju projekta
Komponenta jedan						
Broj zdravstvenih centara koji su djelomično provele model porodične medicine	22	59	70	65	61	39
Broj zdravstvenih centara koji su u potpunosti implementirali model porodične medicine	3	6	8**	13	17	40
Broj timova obiteljske medicine rada.	107	438	578	597	652	800
Broj kantona koji su utvrdili process registracije	2''	1	3***	4 *+	8*++	Svih 10 kantona
Ukupan broj stanovnika registriranih kod FM timova ¹	130.659 #	169.470#	228 745# 52 004	673 462	1, 000,000	1,725,550

¹ Kantoni u FBiH koji su uspostavili proces registracije u mjestu.

Odnos između liječnika obiteljske medicine i non-OM liječnika u centrima primarne zdravstvene zaštite.	Nedostaju podaci	Nedostaju podaci	1:1,4	1:1,4	1:1,1	1:0,25
Broj doktora i specijalista koji su završili PAT	330	468	574****	281 597*	740	800
Broj sestara koji su završili PAT	536	815	1052**** 794****	1040**	1437	1350
Broj liječnika koji su završili specijalizaciju porodične medicine.	193	229	265	291	340	300
Komponenta dva						
Broj bolnica i direktora domova zdravlja koji su obučeni u odgovarajućim menadžerskim tehnikama	25	48	48	48	79 600TOM	96
Broj osoblja na razini srednjeg menadžmenta koji su obučeni u odgovarajućim menadžerskim tehnikama					51	Nije primjenljivo
Broj HIF osoblja obučenih za ugovoranje	0	16	16	16	36 54 (ostalih relevant. Institucija)	40
Broj kantona koji imaju uspostavljen ugovorni proces ²	2''	1'	3***	Bit će ažurirano		10
Broj ugovora potpisanih po glavi sustav baze ³	71'	93'	125'	157	171 u Tuz. Kantonu; 4 u Ze Do kantonu	800
Komponenta tri						
Broj kooperativnij aranžmana između privatnog i javnog sektora	Nije primjenljivo	Nije primjenljivo	Nije primjenljivo	Nije primjenljivo	Nije primjenljivo	Nije primjenljivo
Broj kvalificiranih trenera obučenih za upravljanje	16	16	16	16	54	25

² Samo za FBiH

³ U FBiH ono koji su uspostavili system ugovaranja

⁴ Tuzla kanton and HN kanton kroz Basic Health project - pilot testiranje

⁵ Samo Tuzla kanton

Godišnji samit o zdravstvenoj politici održan uz sudjelovanje relevantnih učesnika	Ne	Da	Da	Da	Da	Godišnji samit održavan redovno
--	----	----	----	----	----	---------------------------------

* Broj prvih pregleda od strane liječnika i specijalista koji nisu završili PAT ili specijalizaciju obiteljske medicine
(Ovi brojevi se odnose na GP praksu, usluge medicine rada, predškolsku djeca zdravstvenih usluga, školsku djecu zdravstva koji zamjenjuju usluge obiteljske medicine.)

** Broj zdravstvenih centara koji u potpunosti implementirali model porodične medicine (4 DZ Zap. Hercegovina, DZ Stolac, DZ Kladanj, DZ Tešanj, DZ Orašje).

*** Broj kantona koji su uveli process registracije (3 kantona su upravo otpočela sa registracijom i nije u potpunosti implementirano – Tuzla, Hercegovačko-neretvanski, Zapadno-hercegovački)

*+ Broj kantona koji su uveli process registracije (3 kantona su upravo otpočela sa registracijom i nije u potpunosti implementirano – Tuzla, Hercegovačko-neretvanski, Zapadno-hercegovački, Posavina)

*++ Broj kantona koji su uveli process registracije (3 kantona su upravo otpočela sa registracijom i nije u potpunosti implementirano – Tuzla, Hercegovačko-neretvanski, Zapadno-hercegovački, Posavina, Unskosanski, Bospodrinjski, Zeničkodobojski, Sarajevo)

* Broj liječnika obiteljske medicine rada

** Broj sestara obiteljske medicine rada

**** Broj doktora koji su završili PAT program uz podršku Queen s University and Project Hope

**** Broj sestara koji su završili PAT program

Prvi broj upućuje na ukupan broj sestara koji su završili PAT program uz podršku Queen s University and Project Hope.
Drugi broj upućuje na ukupan broj sestara koji su završili PAT program i stvarno rade u obiteljskoj medicine.

Prilog 2 - Lista ambulanti koje su adaptirane i opremljene u tri faze sa uložnim sredstvima

KANTON	OPREMA				RADOVI			
	Faza 1	Faza 2	Faza 3	Ukupno	Faza 1	Faza 2	Faza 3	UKUPNO
			Medicinski inventar					
BOSANSKO-PODRINJSKI								
DZ Gorazde	Ambulanta 2 DZ Gorazde	22.575,58				58.651,05		
	Osanica	10.540,39				7.089,33		
	Visegradska	20.513,02				7.959,49		
	Ambulanta 1 DZ Gorazde		30.039,38					
	Beric		23.788,18					
	Ilovaca		23.577,67			47.247,70		
	Mujkovića Polje		36.308,15					
	Vitkovići			9.838,66				
	Bogušići			9.917,99				77.945,30
DZ Ustikolina	Ambulanta DZ Ustikolina	17.440,97				25.124,69		
Praca	Praca	24.734,49				22.678,34		
	Hrenovica			7.164,25		22.678,34		
	UKUPNO (KM)	95.804,45	113.713,38	26.920,90	236.438,73	144.181,24	47.247,70	77.945,30
	Broj ambulanti	5	4	3	12	5	1	1
								269.374,24
								7
HERCEGBOSANSKI								
Bosansko Grahovo	Ambulanta DZ B. Grahovo	29.512,41				3.766,23		
Drvar	Ambulanta DZ Drvar	34.605,80				26.750,67		
	Prekaja			7.498,19				24.416,73
Glamoc	Ambulanta DZ Glamoc	34.380,80				24.889,21		
Kupres	Ambulanta DZ Kupres	29.667,41				20.339,85		
	Ravno, Zvirnjača			6.217,77				13.421,07
Livno	Ambulanta 1 DZ Livno	38.267,66				35.710,16		
	Listani	20.818,54				17.751,99		
	Ambulanta 2 DZ Livno		0,00					

Tomislavgrad	Ambulanta 1 DZ T. Grad	29.512,41				19.031,45			
	Suica	21.038,54				19.344,16			
	Ambulanta 2 DZ T. Grad		28.393,43				66.508,02		
	Kangora		23.993,25				19.113,12		
	Prisoje		24.027,59				19.048,30		
	Ambulanta 3 DZ T. Grad			10.072,64				58.532,99	
	Ambulanta 4 DZ T. Grad			7.318,89				37.852,78	
	UKUPNO (KM)	237.803,57	76.414,27	31.107,48	345.325,32	167.583,72	104.669,44	134.223,57	406.476,73
	Broj ambulanti	8	3	4	15	8	3	4	15

ZAPADNO-HERCEGOVACKI

Grude	Ambulanta 2 DZ Grude	24.906,06				11.918,28			
	Sovici		24.961,84				40.719,04		
Posusje	Rakitno	25.366,06				48.909,88			
	Ambulanta 2 DZ Posušje			10.072,64				60.911,84	
Siroki Brijeg	Ambulanta 1 DZ S. Brijeg	735,00							
	Ambulanta 2 DZ S. Brijeg	29.667,41		7.498,19		33.648,05			
	Ambulanta 3 DZ S. Brijeg		28.188,52				28.350,85	49.094,72	
	UKUPNO (KM)	80.674,53	53.150,36	17.570,82	151.395,71	94.476,21	69.069,89	110.006,56	273.552,66
	Broj ambulanti	4	2	2	8	3	2	2	7

HERCEGOVACKO-NERETVANSKI

Capljina	Ambulanta 2 DZ Capljina	29.667,41				33.139,19			
	Prćavci		22.737,55				23.710,23		
	Gabela			6.397,06				31.190,45	
Citluk	Ambulanta 2 DZ Citluk	34.535,80				30.527,60			
	Ambulanta 1 DZ Citluk		28.530,60				44.522,65		
Jablanica	Ambulanta 2 DZ Jablanica	34.380,80				30.170,06			
	Doljani		22.078,65				5.110,51		
	Glogosnica		23.846,03				17.142,61		
Konjic	Ostrožac			6.503,19				26.885,37	
	Ambulanta 1 DZ Konjic	34.380,80				28.922,00			
	Ambulanta 2 DZ Konjic		28.032,84	15.745,27			43.516,51	40.830,66	
	Celebici		27.210,74				6.399,90		

Mostar	Glavatičevo		24.290,82				15.584,87		
	Glavčine			10.072,64					54.509,41
	Ambulanta 1 DZ Mostar	33.645,80				5.689,21			
	Balinovac	25.586,06				19.148,40			
	Bijeli Brijeg	29.887,41				61.277,01			
	Buna	29.512,41				32.518,20			
	Cim	29.732,41				4.188,97			
	Ilići	25.586,06				2.936,09			
	Rodoc	29.732,41				0,00	55.556,87		
	Rudnik	28.997,41				0,00			
	Stjepana Radica	25.521,06				0,00	16.807,52		
Mostar RMC	Ambulanta 2 DZ Mostar TC		31.643,36						6.829,99
	Jasenica		24.214,58				6.813,03		
	Krusevo		24.358,21				13.616,64		
	ŠM. Amb. 3			10.124,63					3.380,13
	Carina	29.512,41				8.624,50			
	Dračevice (Gnojnice)	25.061,06				0,00			
	Gornja Dreznica	25.521,06				0,00			
	Mahala (Semovac)	25.741,06				7.777,50			
	Vrapcici	28.777,41				9.547,25			
	Blagaj		28.597,99				9.619,74		
	Brankovac		28.597,99				32.589,45		
Prozor Rama	Brankovac 2			8.737,53					45.551,61
	Gubavica		23.993,25				33.544,78		
	Lokve		24.562,77				36.417,77		
	Tekija		24.290,82				5.082,01		
	Zalik		24.358,21				9.937,51		
	Ambulanta 1 DZ P. Rama	34.380,80				19.656,14			
	Scipe	25.366,06				23.881,72			
	Gracac		27.193,97				19.120,84		
	Orasac		23.992,31				12.947,69		
	Rumboci			7.318,89					32.028,05
	Uzdol		26.845,78				22.503,90		
Ravno	Ambulanta DZ Ravno	25.521,06				5.646,84			
Stolac	Ambulanta 2 DZ Stolac	29.667,41				43.825,92			

Aladinići			7498,1858				34.138,44	
UKUPNO (KM)	640.714,17	489.376,47	72.397,39	1.202.488,03	367.476,60	430.545,03	275.344,11	1.073.365,74
Broj ambulanti	22	19	8	49	17	20	9	46

SARAJEVSKI

Hadzici	Pazaric	23.836,01				40.449,57		
	Ambulanta 1 DZ Hadzici		33.490,16	1.370,94			41.115,24	
Ilidza	Butmir	15.804,58				4.024,16		
	Hrasnica 1	37.597,66				0,00		
	Otes	28.997,41				0,00		
	Sokolovic Kolonija	11.683,27				5.526,96		
	Ambulanta 1 DZ Ilidza		37.396,41				27.567,17	
	Ambulanta 2 DZ Ilidza		33.291,02					
	Osijek		6.952,88	9.917,99				15.730,95
	Ilidza 1		1.262,98					
	Blažuj							12.381,15
	Hrasnica 2							12.548,03
Ilijas	Srednje	15.648,24				8.797,29		
	Ambulanta 1 DZ Ilijas		36.591,76	9.738,70			31.316,59	35.494,97
Sarajevo Centar	Cekalusa	17.015,03				24.562,41		
	Cicin Han	18.678,71				8.277,19		
	Ciglane	18.490,85				4.085,29		
	Jablanicka		37.943,94				49.062,05	
	Mejtas		0,00	11.528,23				79.156,68
	Urijan Dedina		21.598,16				19.785,46	
	Podhrastovi		9.495,10					
	Kosevsko brdo		8.381,59					
	Breka			9.738,70				54.883,30
	Mrkovići			10.045,29				
	Šip			7.291,55				
	Amb.1 DZ TC							31.242,04
Sarajevo Novi Grad	Alipasin Most 2	15.002,15				3.986,31		
	Ambulanta 1 Saraj Polje	24.860,49				7.221,83		
	Dobrinja II	25.032,89				14.826,85		
	Rajlovac	11.110,59				0,00		

	Sokolje	19.968,47				6.941,24			
	Alipasino Polje B faza		33.508,68				60.096,88		
	Dobrinja I			9.050,30				25.826,27	
	Aerodromsko naselje			7.164,25				41.511,62	
	Centr. Obj. Amb. 1			19.059,51					
	Švrakino			12.953,69				78.573,40	
	Buča Potok			12.774,40				90.891,29	
	Amb. 1 DZ Novi Grad							105.637,73	
	Ambulanta 1 DZ N.								
Sarajevo Novo Sarajevo	Sarajevo	20.615,81				11.978,34			
	Kalesijska	29.732,41				0,00			
	Trg Heroja	16.583,15				13.510,46			
	Kovacici		27.829,04				11.036,59		
	Pofalici		32.818,80				31.759,09		
	Vraca		27.750,48				19.227,05		
	Grbavica		37.975,88						
Sarajevo Stari Grad	Ambulanta 1 DZ St. Grad	19.348,89				14.975,18			
	Kovaci	16.802,10				16.947,91			
	Vratnik	22.380,64				17.655,89			
	Safet Bega Basagica		23.583,22				25.207,86		
	Sedrenik		0,00						
	Širokaca		23.577,67				20.102,88		
	Gazin Han			6.984,96				60.956,69	
	Hrid			7.164,25				39.125,02	
Vogosca	Ambulanta 2 DZ Vogosca	28.428,54				31.212,50			
	Semizovac	17.688,23				22.241,70			
	Ambulanta 1 DZ Vogosca		31.084,48	6.984,96			12.055,74	60.841,15	
Trnovo	DZ Trnovo Dejcici		24.130,42				19.212,86		
	Šabići			6.296,56				59.228,46	
Tarčin	Tarčin			10.045,29					
Blazuj	Ambulanta DZ Blazuj		33.062,37	9.917,99					
Hrasnica	Ambulanta Hrasnica		6.952,88						
	Hrasnica 2			9.917,99					
	UKUPNO (KM)	455.306,12	528.677,92	177.945,57	1.161.929,61	257.221,08	367.545,46	804.028,75	1.428.795,29
	Broj ambulanti	22	21	19	62	18	13	16	47

POSAVSKI

Odzak	Ambulanta 1 DZ Odzak 1	32.602,04				15.347,48			
	Ambulanta 2 DZ Odzak			10124,625				6.996,68	
Orasje	Gornja Dubica	20.898,35				13.480,74			
	Donji Svilaj		24.147,19				21.101,20		
	Potocani		23.674,04				23.385,40		
	Donja Mahala	14.598,75				19.281,13			
	Ambulanta DZ Orasje		32.070,18				6.171,88		
	Tolisa		26.459,68				18.403,60		
	Vidovice		22.918,60				26.955,44		
	Bok			7.525,53				23.138,80	
	Kostrč			7.262,28				18.895,06	
	Matići			7.055,65				15.834,52	
Domaljevac	Ambulanta DZ Domaljevac		39.374,40				55.047,95		
	Grebnice			7.291,55			55.047,95	7.684,52	
UKUPNO (KM)		68.099,14	168.644,09	39.259,63	276.002,86	48.109,35	206.113,42	72.549,58	326.772,35
Broj ambulanti		3	6	5	14	3	6	5	14

SREDNJOBOSANSKI

Bugojno	Gracanica	22.225,98				16.469,83			
	Poliklinika	33.355,80				13.931,17			
	Rovna	22.225,98				8.535,82			
	Kandia		24.080,22				45.840,67		
	Vesela		24.080,22				45.652,16		
Busovaca	Ambulanta 1			16.378,99				66.506,04	
	Ambulanta DZ Busovaca	5.180,00				49.696,55			
	Katici	18.697,10				5.620,91			
	Kacuni		21.459,73				38.984,98		
Donji Vakuf	Lugovi		23.179,22				26.874,21		
	Oborci	25.366,06				40.226,98			
	Prusac	20.099,56				3.692,66			

Fojnica	Ambulanta 1 DZ D. Vakuf Torlakovac		37.225,93 23.420,16				54.603,08 17.808,21	
	Ambulanta 1 DZ Fojnica	34.535,80				5.014,68		
Gornji Vakuf	Ambulanta 2 DZ Fojnica Gojevici		24.806,29 27.961,08	9.888,72				62.970,18
	Prokos Dusina		23.102,62		7.134,98			36.979,89
	Ambulanta 1 DZ G. Vakuf	13.175,40				26.933,45		
	Uskoplje	34.380,80				56.328,90		
Jajce	Voljevac		25.103,66				32.726,96	
	Voljice		24.112,59				37.416,59	
	Ambulanta 2 DZ G. Vakuf			17.014,17				49.722,98
Kiseljak	Ambulanta 1 DZ Jajce	38.267,66				246.194,15		
	Ambulanta 2 DZ Jajce	34.825,80				0,00		
	Divicani	25.521,06				26.019,74		
	Bespelj		24.495,38				36.858,41	
	Dobretici		24.147,19				29.804,47	
	Vinac		28.115,44				37.607,99	
	Barevo			6.217,77				18.606,73
Kresevo	Bilalovac	27.052,33				31.785,41		
	Brestovsko	21.401,80				22.560,15		
	Lepenica	24.031,06				15.038,79		
	Zabrdze	25.366,06				27.361,36		
	Ambulanta 2 DZ Kiseljak		28.530,60				33.368,86	
Novi Travnik	Brnjaci		17.712,18					
	Gromiljak			7.525,53				55.276,53
Travnik	Ambulanta DZ Kresevo	4.960,00				7.531,89		16.636,11
	Ambulanta 1 DZ N. Travnik	38.267,66				35.241,29		
	Ambulanta 2 DZ N. Travnik	4.590,00				19.173,14		
	Ambulanta 3 DZ N. Travnik		0,00					
Travnik	Medenik		28.176,79				25.924,71	
	Opara		23.942,63				32.233,43	
	Ambulanta 1 DZ Travnik	5.025,00				30.971,12		
	Karaula	23.977,63				6.591,69		
	Nova Bila	23.967,01				26.097,98		

Vitez	Turbe	31.244,47				12.575,87			
	Ambulanta 2 DZ Travnik		27.977,85				60.691,94		
	Kalibunar		23.131,47				22.416,80		
	Rudnik Bila		19.838,57				42.497,71		
	Guča Gora			7.055,65				26.438,27	
	Mehurići			8.408,51				39.789,06	
	Ambulanta 2 DZ Vitez	4.960,00				4.760,38			
	Stari Vitez	33.645,90				12.857,12			
	Ahmici		23.855,66				16.999,03		
	Preocica		24.153,23				46.077,73		
	Stara Bila		23.993,25				41.521,89		
Ambulanta 1 DZ Vitez			12.499,26				23.535,14		
UKUPNO (KM)	596.345,92	596.601,96	92.123,57	1.285.071,45	751.211,03	797.569,14	396.460,93	1.945.241,10	
Broj ambulanti	26	24	9	59	25	22	10	57	

TUZLANSKI

Banovici	Ambulanta 2 DZ Banovici	38.267,66				16.301,26			
	Brezovaca		20.981,67	4.936,59				35.075,20	
	Oskava		20.981,67	5.199,84				35.740,65	
Doboj Istok Gracanica	Ambulanta DZ Doboj Istok	27.593,48				14.577,03			
	Dzakule	22.581,63				22.725,50			
	Gornja Orahovica	23.060,98				21.350,75			
	Malesici	29.887,41				25.607,79			
	Prijeko Brdo	20.502,75				21.783,76			
	Stjepan Polje	25.477,22				13.151,39			
	Ambulanta 2 DZ Gracanica		37.094,31				39.617,25		
	Donja Orahovica		32.608,20				36.382,60		
Gradacac	Soko			7.055,65				28.569,94	
	Vranovići			7.055,65				37.279,23	
	Ambulanta 1 DZ Gradacac	38.112,66		15.729,46				9.305,71	
	Mionica	29.795,34				32.078,24			
	Zelinja Donja	29.512,41				0,00			
Kalesija	Srnice		23.931,41				29.140,76		
	Memici	25.586,06				7.603,83			

Kladanj	Gornji Rainci		31.084,48			29.271,26	
	Hrasno			7.318,89			23.772,33
	Vukoje Donje			7.318,89			19.307,48
	Vukoje Gornje			7.318,89			26.752,60
Lukavac	Ambulanta 2 DZ Kladanj		24.806,29				
	Ambulanta 1 DZ Kladanj			10.124,63			21.517,41
	Turija	20.899,57			20.805,53		
	Gnojnica		27.545,43			26.572,75	
Sapna	Orahovica			7.498,19			26.086,78
	Ambulanta 1 DZ Sapna	29.887,41			36.608,09		
Srebrenik	Međeđa			7.055,65			15.466,97
	Ambulanta 1 DZ Srebrenik	36.499,32			24.742,58		
	Sladna	27.475,13			25.282,53		
	Duboki Potok		23.839,95			39.183,31	
	Srebrenik, Amb. 2			13.114,24			21.259,59
	Podorašje			6.217,77			15.252,93
Tuzla	Špionica			9.988,68			46.292,41
	Ambulanta 3 DZ Tuzla	37.377,66			60.773,72		
	Ambulanta 4 DZ Tuzla	33.957,34			0,00		
	Novi Grad (Mikrostanica)	33.600,37			59.301,80		
	Pasci	19.342,29			27.962,12		
	Previle (Dragunja)	25.586,06			0,00		
	Sjenjak	19.314,37			17.309,86		
	Dokanj		22.918,60			39.715,12	
	Husino		27.817,87			25.057,92	
	Par Selo		22.640,61			18.135,60	
Zivinice	Breške			7.318,89			38.176,48
	Ljubače			10.251,93			47.768,08
	Gornje Dubrave	27.207,33			39.744,96		
	Svojat	24.357,66			13.099,32		
	Ambulanta 2 DZ Zivinice		36.513,20			32.008,52	
	Gracanica		28.028,47			34.550,45	
	Serici		18.006,15			38.443,42	
	Donje Dubrave		10.027,87	9.988,68			23.690,76
Đurđevik Kovači			10.251,93			49.283,16	

Teocak	Suha Tupkovići Bilalic Teočak		6.213,68	7.114,07 7.318,89 913,85				26.548,67 31.034,53	
UKUPNO (KM)		645.882,11	415.039,86	169.091,26	1.230.013,23	500.810,06	388.078,96	582.656,16	1.471.545,18
	Broj ambulanti	23	17	21	61	19	12	20	51

UNSKO-SANSKI

Bihac	Orasac Srbaljani Ambulanta 1 DZ Bihac PM Brekovica Izacic Ambulanta 2	24.875,17 24.906,06	24.218,18 28.326,04 28.326,04 10.228,16			9.639,45 14.059,69	65.521,82 41.123,11 34.480,19		
Bosanska Krupa	Bosanska Otoka Jezerska Ambulanta 1 DZ B. Krupa Ambulanta 2 DZ B. Krupa	29.512,41 22.328,66	35.269,19 0,00	13.299,16		10.222,77 6.750,32	53.190,80	63.359,95	
Bosanski Petrovac Buzim	Ambulanta DZ B. Petrovac Ambulanta DZ Buzim Konjodor Vrhovska	33.645,80	32.962,01 24.296,37 24.357,79			18.803,64	66.446,99 37.528,19 19.976,92		
Cazin	Elkasova rijeka 2 Lubarda Čava Donja Koprivna Stijena Ambulanta 1 DZ Cazin Ambulanta 2 DZ Cazin Ostrozac Pecigrad Tržačka Raštela Gornja Koprivna Šturlići	28.474,68 29.667,41	31.543,22 28.320,00 24.290,82 28.115,44	10.279,27		7.525,53 7.525,53 7.525,53 25.775,42 17.833,50	56.353,93 58.870,32 17.691,50 41.501,91	30.535,12 32.842,46 36.336,80 41.404,87 61.616,74	38.384,23

Kljuc	Krivaja			10.279,27				41.047,74	
	Sanica	27.436,43				4.838,77			
Sanski Most	Ambulanta DZ Kljuc		37.142,01				47.617,54		
	Kamičak			7.525,53				31.629,09	
	Velagići			7.525,53				43.713,14	
	Donji Kamengrad	24.766,24				25.677,41			
	Ambulanta 1 DZ S. Most		26.663,42				37.736,12		
Velika Kladusa	Ambulanta 2 DZ S. Most		32.950,42				28.873,37		
	Fajtovci		22.340,39				16.166,26		
	Trnova		21.821,49				21.705,73		
	Stari Majdan			7.525,53				53.372,69	
	Vrhpolje			7.525,53				18.493,48	
	Ambulanta 1 DZ Velika Kladusa	34.044,83				11.074,62			
	Todorovo	20.172,60				11.576,61			
Velika Kladusa	Mala Kladusa		27.381,86				39.184,52		
	Sumatac		27.245,84				5.267,51		
	Vrnograc		33.161,02				30.147,46		
	Donja Vidovska			7.525,53				48.872,97	
	UKUPNO (KM)	299.830,29	548.959,71	109.112,97	957.902,97	156.252,20	719.384,19	541.609,28	1.417.245,67
Broj ambulanti	11	20	13	44	11	19	13	43	

ZENICKO-DOBOJSKI

Breza	Zupca	22.840,98				18.328,87			
	Ambulanta 1 DZ Breza		27.067,52	11.541,36			33.061,36		
Doboj Jug Kakanj	Kahve		24.214,58				72.698,92		
	Ambulanta DZ Breza							28.090,31	
	Mravici	25.126,06				10.083,11			
	Ambulanta 2 DZ Kakanj	29.512,41				11.109,49			
	Ambulanta 1 DZ Kakanj		25.567,29				7.433,86		
	Ambulanta 1 DZ Kakanj		6.320,80				8.632,79		
	Biljesevo		20.981,67	7.191,59				53.287,39	
Catici		20.745,65				47.425,00			
Ticici		20.981,67							

Maglaj	Kosova	22.905,98				7.128,17			
	Novi Seher	29.667,41				21.961,30			
	Ambulanta 1 DZ Maglaj		0,00				37.554,97		
	Ambulanta 2 DZ Maglaj		32.745,86						
	Liješnica			7.398,23					42.720,89
Olovo	Careva cuprija	15.545,00				6.347,66			
	Solun	22.760,09				10.563,52			
	Ambulanta 2 DZ Olovo			10.151,97					27.764,38
Tešanj	Jelah			12.924,42					29.182,62
Usora	Alibegovići			7.314,27					23.126,77
Vares	Vares Majdan	18.239,65				18.731,34			
	Ambulanta DZ Vares		32.951,42				27.441,06		
	Budozelj		22.635,06				33.996,38		
	Przici		23.855,66				63.953,03		
	Dragovići			7.055,65					35.548,46
Visoko	Ambulanta 1 DZ Visoko	34.535,80				22.165,86			
	Ambulanta 2 DZ Visoko		33.017,81				22.245,20		
	Gracanica		24.147,19						
Zavidovici	Dolina	20.860,98				22.774,82			
	Gostovic	25.680,89				17.414,54			
	Hajderovici	24.470,22				9.920,47			
	Vozuca	29.667,41				26.498,16			
	Kovaci		27.612,89				19.176,38		
	Maoca		23.855,66				23.087,83		
	Krivaja			7.525,53					
	Rujnica			7.704,82					65.177,55
	Branilasa grada								25.990,24
Zenica	Donja Gracanica	26.688,92				35.953,81			
	Janjici	21.920,82				27.997,14			
	Meokušnice 1	17.777,80				20.941,81			
	Nemila	29.667,41				6.299,50			
	Novo Radakovo	24.700,80							
	Perin Han	34.600,80				24.582,27			
	Stranjani	20.962,89				35.043,64			
	Tetovo	16.557,40				36.205,28			

Zepce	Gradiste		23.788,27				34.766,27		
	Blatuša			7.498,19				59.327,13	
	Ambulanta DZ Zepce	32.572,08				5.517,63			
	Begov Han		27.469,68				28.469,73		
	Ozimica		25.747,63				30.223,26		
	Zeljezno Polje		26.527,07				28.108,06		
	Ambulanta Stacionar			7.134,98				16.477,07	
UKUPNO (KM)	547.261,80	470.233,38	93.440,99	1.110.936,17	395.568,39	518.274,10	406.692,81	1.320.535,30	
Broj ambulanti po fazi	22	19	11	52	21	16	11	48	
Broj ambulanti ukupno	146	135	95	376	130	114	91	335	

REKAPITULACIJA

KANTON	OPREMA			UKUPNO	RADOVI			UKUPNO	UKUPNO Faza1 + Faza2
	Faza 1	Faza 2	Faza 3		Faza 1	Faza 2	Faza 3		
BOSANSKO-PODRINJSKI	95.804,45	113.713,38	26.920,90	236.438,73	144.181,24	47.247,70	77.945,30	269.374,24	505.812,97
HERCEGBOSANSKI	237.803,57	76.414,27	31.107,48	345.325,32	167.583,72	104.669,44	134.223,57	406.476,73	751.802,05
HERCEGOVACKO- NERETVANSKI	640.714,17	489.376,47	72.397,39	1.202.488,03	367.476,60	430.545,03	275.344,11	1.073.365,74	2.275.853,77
POSAVSKI	68.099,14	168.644,09	39.259,63	276.002,86	48.109,35	206.113,42	72.549,58	326.772,35	602.775,21
SARAJEVSKI	455.306,12	528.677,92	177.945,57	1.161.929,61	257.221,08	367.545,46	804.028,75	1.428.795,29	2.590.724,90
SREDNJOBOSANSKI	596.345,92	596.601,96	92.123,57	1.285.071,45	751.211,03	797.569,14	396.460,93	1.945.241,10	3.230.312,55
TUZLANSKI	645.882,11	415.039,86	169.091,26	1.230.013,23	500.810,06	388.078,96	582.656,16	1.471.545,18	2.701.558,41
UNSKO-SANSKI	299.830,29	548.959,71	109.112,97	957.902,97	156.252,20	719.384,19	541.609,28	1.417.245,67	2.375.148,64
ZAPADNO-HERCEGOVACKI	80.674,53	53.150,36	17.570,82	151.395,71	94.476,21	69.069,89	110.006,56	273.552,66	424.948,37
ZENICKO-DOBOJSKI	547.261,80	470.233,38	93.440,99	1.110.936,17	395.568,39	518.274,10	406.692,81	1.320.535,30	2.431.471,47
Ukupno	3.667.722,10	3.460.811,40	828.970,59	7.957.504,09	2.882.889,88	3.648.497,33	3.401.517,05	9.932.904,26	17.890.408,35

Prilog 3 - Implementirani Grant Projekti

1. Implementator: Partnerships in Health,

Projekt: Jačanje prevencije i menadžmenta dijabetesa i edukacija pacijenata na nivou PZZ u cilju pružanja podrške reformi PZZ u BiH,

Projektni ciljevi su ispunjeni u potpunosti, kako u pogledu uvođenja inovacija i jačanja menadžmenta dijabetesa tako i u pogledu prevencije. Projektni tim je razvio izuzetnu suradnju sa zdravstvenim sektorom te postoji mogućnost širenja aktivnosti na cijelu Federaciju BiH.

2. Implementator: Zubna ordinacija Sadagić, Bugojno

Projekt: Zaštita zdravlja zuba djece bugojanske regije,

Projekt je edukativno-preventivnog karaktera. Projektom je: uspostavljena čvrsta suradnja sa osnovnim školama i obdaništima, provedena edukacija u obdaništima i školama, provedena edukacija roditelja, izvršeni sistematski pregledi.

Projekt je također istakao potrebu da se zagovara otvaranje školske ambulante i uvođenje redovnih stomatoloških sistematskih pregleda djece. Projekt uvodi nove metodologije i procedure u provođenju prevencije.

Važna napomena: Kantonalna ministarstva zdravstva i obrazovanja su obećala sredstva ali nisu nikad izvršili obavezu, dok su predstavnici lokalnih firmi prepoznali značaj projekta i pomogli donacijom (četkice, promo materijali, itd.).

3. Implementator: Udruženje roditelja i prijatelja za pomoć osobama sa mentalnom retardacijom Oaza, Sarajevo,

Projekt: Fizikalna terapija s medicinskom njegom i defektološkim tretmanom za osobe sa težom i teškom mentalnom retardacijom,

Projektna aktivnost su fokusirane na jednu veliku i izuzetno vulnerabilnu grupu, a osobe iz ove populacije život provode uglavnom po kućama. Dostupnost medicinske njege je slaba kako zbog nepostojanja sistemskih kapaciteta tako i zbog posebnog tipa njege koja je potrebna ovim osobama a često su roditelji ovih osoba nazaposleni te ne mogu priuštiti ni privatnu njegu, nego su i sami u stanju socijalne potrebe a njihova djeca su prepuštena brizi porodice.

Projektom je omogućena fizikalna terapija, higijensko-medicinska njega, psihološki i defektološki tretman, te rehabilitacioni tretman i psiho-socijalna podrška.

4. Implementator: Asocijacija za seksualno i reproduktivno zdravlje

Projekt: Vodičje za zdravstvene radnike koje pružaju usluge žrtvama trgovine,

Ovim projektom je omogućeno uspostavljanje pravila ponašanja zdravstvenih radnika u pogledu žrtava trgovine te je uspostavljena suradnja između vladinog sektora, zdravstvenih profesionalaca i ostalih socijalnih aktera u procesu tretiranja žrtava trgovine. Ovim vodičjama se omogućava adekvatan zdravstveni tretman počev od prvog susreta sa osobom-žrtvom, ginekološkog pregleda, akutnog zbrinjavanja uključujući i adekvatan tretman od strane pravosudnih organa.

5. Implementator: Asocijacija za podršku oboljelim od HIV/AIDS

Projekt: Psihosocijalna podrška osobama koje žive sa HIV (sa invaliditetom),

Ovim projektom su ostvareni ciljevi u pogledu psihosocijalne podrške osobama koje žive sa HIV-om u BiH. Projektnim aktivnostima je pružena i psihosocijalna podrška kako na ličnom planu (grupna i individualna psihoterapija, radna i kreativna terapija) tako i u pogledu razvoja suradnje između vladinog i nevladinog sektora i humanitarnih organizacija, povećanja svijesti oboljelih o njihovim ljudskim pravima.

6. Implementator: Udruženje za poboljšanje dentalnog zdravlja Phoenix, Mostar

Projekt: Stomatološka njega djece sa posebnim potrebama,

Projekt je definiran i implementiran na takav način da uvodi značajne i krupne promjene i inovacije u zdravstvenom tretmanu djece sa posebnim potrebama, te značajno jača suradnju između zdravstvenih profesionalaca i nevladinog sektora. S obzirom na velike potrebe za ovakvim inovacijama, bilo bi od ključnog značaja podržati edukaciju i slične projekte u ovoj oblasti i u drugim regijama BiH.

7. Implementator: LOTOS, Zaštita mentalnog zdravlja, Zenica

Projekt: Savjetovalište za djecu i roditelje,

Ciljna skupina projekta su bila djeca sa problemima mentalnog zdravlja i njihovi roditelji, te i roditelji zdrave djece sa interesom poboljšanja roditeljskih vještina u odgojnih metoda. Posebno treba istaći stručnost tima i primjenu modernih metodologija u dijagnosticiranju i terapijskom tretmanu, te je nužno poticati educiranje mladog kadra u ovoj oblasti. Projekt je uvelike ojačao komunikaciju i suradnju primarne zdravstvene zaštite sa nevladinim sektorom, te postigao značajne rezultate u pogledu zdravstvenog i mentalnog statusa tretiranih štíčenika te i poboljšanja i podizanje svijesti roditelja o značaju mentalnog zdravlja djeteta.

8. Implementator: Udruženje KULT, Ilidža, Sarajevo

Projekt: Boljom sadašnjosti do bolje budućnosti,

Ovaj projekt je implementiran u suradnji sa organizacijom koja već ima značajna iskustva u radu sa djecom i omladinom, te ima i adekvatne ljudske resurse, edukativnu i organizacijsku infrastrukturu. Aktivnosti na projektu su bile fokusirane na zdravstvenu edukaciju djece i omladine i to u svrhu prevencije ovisnosti i mentalnih poteškoća u razvoju.

9. Implementator: JU DZ V. Kladaša

Projekt: Novi pristupi i procedure u oblasti prevencije i promocije zdravih navika i stila života zdravlja,

Pored edukacije opće populacije, uvođenja novih procedura u prakse timova u domu zdravlja, projekt je rezultirao i stručnom brošurama za ishranu trudnica i porodilja. Projektom je obuhvaćena regija koja je dosta udaljena i u kojoj do sada nije bilo preventivnih programa ovog tipa.

10. Implementator: Medicinski fakultet, Institut za socijalnu medicinu i organizaciju ZZ, Sarajevo

Projekt: Ispitivanje stava doktora medicine o potrebi informiranog pristanka u FBiH,

Ovim projektom se značajno povećala svijest liječnika o informiranom pristanku, što je globalni trend u pogledu primjene svake dijagnostike i terapijske procedure. Pogotovo je značajan jer je ispitivanje i naobrazba liječnika u ovoj oblasti provedena u najvećem kliničkom centru u Bosni i Hercegovini.

11. Implementator: JU DZ sa poliklinikom Izudin Mulabecirovic Izo Tešanj

Projekt: Edukacijom do zdravlja – Prevencija KVS oboljenja,

Kroz ovaj projekt su implementirane mjere prevencije kardiovaskularnih oboljenja na inovativan način i uz učešće zdravstvenih profesionalaca primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, što je uvelike ojačalo suradnju između različitih nivoa, što je značajna inovacija u zdravstvenom sektoru.

12. Implementator: Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize FBiH

Projekt: Preveniranje pojave dekubitusa kao posljedice paraplegije,

Projektne aktivnosti su obuhvatile ogroman broj paraplegičara. S druge strane, bitno je napomenuti da su prevenirane redovite posljedice paraplegije što uvelike smanjuje troškove tretmana ove vulnerabilne skupine.

13. Implementator: Udruženje „Život sa Down sindromom“, Sarajevo

Projekt: DSy - Postupnik za preventivno i sistematsko praćenje stanja kod DSy,

Ovim projektom je po prvi put napravljen stručni vodič za tretman, odgoj i njegu osoba sa Down sindromom. Također, u okviru projektnih aktivnosti organiziran je i održan Prvi evropski kongres o Down sindromu, u Sarajevu od 2. do 5. aprila 2009. godine, sa učešćem domaćih i međunarodnih stručnjaka.

14. Implementator: Omladinski parlament Tuzla

Projekt: Alarmantni zdravstveni problemi, pušenje,

Projekt je implementiran u svrhu prevencije pušenja kod mladih, te razvio saradnju između nevladinog sektora i zdravstvenih radnika u regiji Tuzla.

15. Implementator: Prof. Dr. Dragan Keser, DZ Tuzla

Projekt: Prevencija i rano otkrivanje Ca bronha u rudara rudnika Banovići,

Ovaj projekt je implementiran u suradnji sa upravom rudnika, koja je prepoznala potrebu prevencije kod populacije rudara, te se na taj način promovira prevencija profesionalnih oboljenja. Projektom je također uspostavljena suradnja sa centrima u zemljama regije putem sistema telemedicine (konzilijarno dijagnosticiranje, itd.).

16. Implementator: Karitas Vrhbosanske nadbiskupije

Projekt: Kućna skrb starih osoba,

Ovaj projekt je jedan od onih projekata koji uvodi inovacije u tretman gerijatrijskih bolesnika, a sa druge strane popunjava praznine u oblastima koje zdravstveni sistem nije u mogućnosti da pruža usluge.

17. Implementator: Crveni križ općinske organizacije Goražde

Projekt: Dobrovoljno davalaštvo krvi – Zdravstvena zaštita,

Projektom se promovira dobrovoljno davalaštvo krvi, što je jedan od ključnih elemenata u adekvatnom zbrinjavanju bolesnika. Pogotovo je važan što je implementiran u udaljenoj regiji u kojoj zdravstvene službe ovise uvelike o dobrovoljnim davaocima krvi.

18. Implementator: Udruženje logopeda FBiH, Tuzla

Projekt: Prevencija govorno jezičkih poremećaja u djece predškolske dobi,

Ovim projektom se razvila suradnja između zdravstvenih profesionalaca tuzlanske regije i nastavnog kadra akademske institucije. Pored toga, bitno je napomenuti da je projektom pokrivanavelika ciljna skupina.

19. Implementator: DZ I. Samokovlija, Goražde

Projekt: Oralna higijena u prevenciji karijesa i oralnih oboljenja,

S obzirom na zdravstveno obrazovanje populacije u oblasti karijesa, projekt je od velikog značaja jer je edukacija i pregled stanja zuba proveden u velikom području goraždanske regije. Također, razvijena je svijest kod nastavnog kadra u školama o značaju ovakve vrste programa, te je projektni tim dogovorio nastavak suradnje sa školama.

20. Implementator: Udruženje gradjana i prijatelja za pomoć djeci i omladini s posebnim potrebama Leptir, Bugojno

Projekt: Multisektoralni pristup do poboljšanja zdravlja i zdravog načina življenja djece sa poteškoćama u razvoju,

Imajući u vidu veliki broj korisnika, projekt je zadovoljio ne samo osnovne kriterije nego je i razvio suradnju u lokalnoj zajednici u ovoj oblasti. Potrebno je naglasiti da je značaj projekta prepoznala i općinska vlast te dodijelila veliki prostor za nastavak funkcioniranja projektnih aktivnosti (dnevni boravak djece, stalna zdravstvena njega, profesionalna edukacija štitenika, itd.).

21. Predlagač: JU DZ sa poliklinikom Mustafa Šehanović, Tuzla
Projekt: Zdravi i ne sami u starosti.

Ovim projektom je pokrivena zdravstvena zaštita za gerijatrijske bolesnike a u pitanju je velika vulnerabilna grupa povratnika u sela oko Tuzle. Projektnim aktivnostima je poboljšana suradnja sa lokalnom zajednicom, te omogućena zdravstvena njega vrlo siromašnog i radno nesposobnog stanovništva.

U drugoj grupi projekata koji su implementirani u toku 2009.-2010. godine su:

1. Implementator: Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Zenica
Projekt: Fizioterapeutske vježbe za pomoć paraplegičarima;

Ovim projektom je pokriven veliki broj paraplegičara i omogućena specifična terapija za ovu vulnerabilnu skupinu. Također, jedna od projektnih aktivnosti je bila i priprema i štampanje priručnika za fizioterapijske vježbe, koji je distribuiran u domove zdravlja u Federaciji BiH.

2. Implementator: Udruženje „Život sa Down sindromom“, Sarajevo
Projekt: Formiranje registra osoba sa down sindromom za BiH;

Registrom se omogućava bolji budući tretman za ovu vulnerabilnu skupinu, a također je ojačana suradnja vladinog, nevladinog i zdravstvenog sektora u ovoj specifičnoj oblasti.

3. Implementator: DZ Bosanska Krupa
Projekt: Dijabetološko savjetovište - Sprečavanje komplikacija šećerne bolesti;

Ovim projektom je ustanovljeno dijabetološko savjetovište u DZ B. Krupa, te je omogućena prevencija dijabetesa i komplikacija diabetesa kod populacije ove udaljene regije. Naročito je važno što populacija uvelike traumatizirana ratom (bivši logoraši, zarobljenici, itd.), te je u ovoj regiji je dijabetes gotovo redovita pojava u svakoj obitelji.

4. Projekt: Za život bez nasilja;
Implementator: DZ Mostar

Tim DZ Mostar se fokusirao na gradske škole, te je projekt uvelike razvio svijest o nasilju u porodici i školi kod djece, nastavnika i roditelja. Projekt je povećao svijest kod različitih ciljnih grupa u vezi navedenog socio-zdravstvenog problema, i što je najvažnije, kroz projekt je educirano nastavno osoblje u oblasti prepoznavanja žrtve nasilja, vođenja intervjua, daljeg tretmana, itd.

5. Implementator: KUD Hazim Mujezinović u suradnji sa DZ Cazin, Cazin
Projekt: Fizičkom aktivnošću (folklorom) do boljeg zdravlja;

Ovim projektom je razvijena suradnja između različitih sektora lokalne zajednice u oblasti prevencije. S druge strane, projektnim aktivnostima je pokrivena i ruralna zajednica, gdje često nema adekvatne edukacije roditelja o rastu i razvoju djece.

6. Implementator: Karić Rabija, defektolog, Lukavac
Projekt: Rehabilitacija slušanja i govora;

Projektni aktivnosti su uključile tretman bolesnika u nekoliko općina. S druge strane, i zdravstveni profesionalci su prepoznali potrebu za ovim uslugama, pa je DZ Lukavac odlučio da ustupi prostorije za dalji nastavak aktivnosti. Također, implementator je uspio obezbjediti skupu opremu za audiološki tretman od drugih donatora koji su prepoznali rezultate i značaj projekta.

7. Implementator: Mr.sci.dr.med. Melida Hasanagić, Mostar i Udruženje liječnika obiteljske medicine Federacije BiH

Projekt: "Pravilnom ishranom do zdravlja" - dijabetes i kardiovaskularne bolesti u porodičnoj medicini FBiH;

Ovim projektom se razvio jedan od osnovnih alata u prevenciji diabetesa i KVS oboljenja – to je priručnik sa receptima za prevenciju i liječenje navedenih oboljenja, a s druge strane, ovaj

projekt jača suradnju unutar sektora, te uvdi inovacije u tretman oboljelih. Brošura će biti korištena u svim ambulantomama u Federaciji a bit će dostupna na web stranici Ministarstva.

8. Implementator: Mario Gerussi, Sarajevo

Projekt: E-Health portal / Elektronski zdravstveni portal;

Projektne aktivnosti su implementirane u mnogim radnim organizacijama i institucijama u Goraždu. Osim edukacije, preventivnih pregleda i uputa za dalji tretman, povećana je i svijest kako kod radno sposobnog stanovništva tako i kod poslodavaca o značaju prevencije bolesti.

9. Implementator: DZ „Dr. Isak Samokovlija“, Goražde

Projekt: Prevencija hipertenzije kod radno aktivnog stanovništva;

Projektne aktivnosti su implementirane u mnogim radnim organizacijama i institucijama u Goraždu. Osim edukacije, preventivnih pregleda i uputa za dalji tretman, povećana je i svijest kako kod radno sposobnog stanovništva tako i kod poslodavaca o značaju prevencije bolesti.

10. Implementator: DZ „Dr. Isak Samokovlija“, Goražde

Projekt: Budi pametan, reci ne;

Prevencija bolesti ovisnosti je jedan od ključnih ciljeva a projektne aktivnosti su pokrivena školska djeca i omladina regije Goražde. Bitno je nastaviti sa ovom vrstom aktivnosti kako bi se razvijala svijest i prevenirale bolesti ovisnosti kod ove ciljane skupine.

11. Implementator: DZ „Dr. Isak Samokovlija“, Goražde

Projekt: Prevencija alkoholizma;

Projektne aktivnosti su povezale neke bitne segmente društvene zajednice u borbi protiv problema koji uvelike opterećuje kako društvenu zajednicu tako i porodicu i zdravstveni sistem u Bosansko podrinjskom kantonu.

12. Implementator: Udruženje „Partnerstvo za javno zdravlje“, Sarajevo

Projekt: Jačanje svjesnosti studenata medicinski, farmaceutskih i stomatoloških fakulteta o njihovoj ulozi "zdravih primjera" prema općoj populaciji putem promocije vodiča za prestanak pušenja;

S obzirom na podatke da 50% zdravstvenih radnika u Federaciji puši, ovaj vid aktivnosti je neophodan u svrhu rane prevencije i jačanja svijesti zdravstvenih djelatnika u pogledu njihovih uloga u procesima prevencije i liječenja posljedica pušenja.

13. Implementator: JU Opšta bolnica Konjic

Projekt: Edukacija u službi promocije brige za zdravlje i humani razvoj kod mladih

Projektom je implementirana rana prevencija bolesti ovisnosti, pušenja, kardiovaskularnog sistema i nasilja u porodici i školi, te su pokrivena sve škole opštine Konjic. Rana prevencija se globalno koristi kao glavni instrument u pravcu poboljšanja zdravlja stanovništva i boljeg funkcioniranja zdravstvenih sistema. Projektom je uspostavljena suradnja između zdravstvenih radnika i obrazovnih institucija u svrhu poboljšanja zdravlja djece i omladine.

14. Implementator: Fondacija „Medicinsko Humano društvo“, Sarajevo

Projekt: Edukacija trudnica za vježbanje u trudnoći - edukativna skripta;

Projektne aktivnosti su imale za rezultat brošuru koja je od velikog značaja za populaciju žena reproduktivne dobi, za prevenciju postpartalne pretilosti i za adekvatan intrauterini razvoj djeteta. Brošura će biti dostupna svim zdravstvenim djelatnicima na web stranici Ministarstva, te se može umnožavati.

15. Implementator: Cerić dr. Katmerka, Bihać

Projekt: Batina nije izašla iz raja;

Projektom su uvedene inovacije u tretmanu nasilja u obitelji, te je rezultirao povećanjem svjesnosti o nasilju kod opće populacije. Također, važno je naglasiti uvođenje novih terapijskih metoda i procedura u rješavanju ovog sociozdravstvenog problema.

16. Implementator: Asocijacija za seksualno reproduktivno zdravlje, Sarajevo

Projekt: Obezbjedenje prijateljskog pristupa u pružanju zdravstvenih usluga mladima u oblasti porodične medicine na području Kantona Sarajevo i Srednjobosanskog kantona;

Projektne aktivnosti su ojačale znanja i kapacitete zdravstvenih radnika u najvećoj ustanovi primarne zdravstvene zaštite u BiH u pogledu tretmana mladih u svakodnevnoj praksi.

17. Implementator: Udruženje oboljelih od malignih oboljenja Cazin

Projekt: Rano otkrivanje i prevencija najučestalijih malignih bolesti kod žena na teritoriji općine Cazin;

Projektne aktivnosti su dizajnirane tako da je preventivni program uključio nove pristupe i metode u prevenciji carcinoma, te je osigurana koordinirana akcija vladinog i nevladinog sektora, i suradnja između različitih nivo zdravstvene zaštite.

18. Implementator: DZ Mostar

Projekt: Probir na celijakiju (glutenska enteropatija) kod djece HNŽ;

Projekt se bavi jednim važnim ali zanemarenim zdravstvenim problemom, te se kroz projekt razvila suradnja unutar sektora, te unutar društvene zajednice. Značaj projekta su prepoznali i u vladi RH pa su i oni donirali značajna sredstva za implementaciju.

19. Implementator: Udruženje „Zemlja djece“ Tuzla

Projekt: Poboljšanje pristupa programu imunizacije kod romske populacije;

S obzirom na težinu i obim problema, ovaj projekt je pokrenuo aktivnosti i suradnju između nevladinog i zdravstvenog koje dugoročno imaju velike i pozitivne rezultate za romsku populaciju regije Tuzla. Projektom je povećana svijest kod romske populacije o značaju vakcinisanja i imunizacije, i što je najvažnije, povećan je broj vakcinacija djece.

Prilog 4 - Tabela o realizovanim ugovorima i aktivnostima

				KM	
Komponenta	BROJ UGOVORA	NAZIV UGOVORA	UGOVORENA VRIJEDNOST	PLAĆENO	
1.	<u>Restruktuiranje primarne zdravstvene zaštite</u>				
1.1.	Trening program porodične medicine				
	BA/FBiH/MOH/HSEP/QCBS/CS-011/05	Program obuke OM i Spec.Program obuke	5.156.084,88	5.156.084,88	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-17/07	Izrada kliničkih vodiča	127.422,32	127.422,32	
	BA/HSEP/FBiH/CS/SS-41/10	Tehnička asistencija za reviziju FM	97.792,00	29.337,60	
			5.381.299,20		
1.2.	Podrška edukativnim centrima				
	BA/HSEP/FBiH/HSEP/G/ICB-20/08	Modeli za Edukacione centre PM u FBiH	126.823,33	126.823,27	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-25/08	Literatura za trening centre	29.151,72	29.151,72	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-27/08	Računari za trening centre	64.626,83	64.626,83	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-34/08	Oprema za trening centre u F BiH	152.989,20	152.989,19	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-36/09	Nabavka namještaja za HSEP	23.997,00	23.997,00	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-42/10	Nabavka namještaja za HSEP-II faza	46.075,74	46.075,74	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-44/10	IT oprema za HSEP	39.907,87	39.907,87	
	BA/FBiH/HSEP/G/SH-46/10	Mikroskop za rano otkrivanje raka	87.510,70	0,00	
	BA/FBiH/HSEP/CW/MW-43/10	Rekonstrukcija prostorija HSEP	45.721,37	45.721,37	
			616.803,76		
1.3.	Ograničena obnova i opremanje ambulanti				
	BA/FBiH/HSEP/CW/NCB-01/06	Rekonstrukcija AOM, Reg. 1 - Faza I	826.674,40	826.674,40	
	BA/FBiH/HSEP/CW/NCB-02/06	Rekonstrukcija AOM, Reg. 2 - Faza I	652.789,43	652.789,43	
	BA/FBiH/HSEP/CW/NCB-03/06	Rekonstrukcija AOM, Reg. 3 - Faza I	746.450,64	746.450,64	
	BA/FBiH/HSEP/CW/NCB.04/06	Rekonstrukcija AOM, Reg. 4 - Faza I	629.536,59	629.536,59	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24a/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 1 - Faza II	604.284,34	604.284,34	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24b/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 2 - Faza II	797.533,25	797.533,25	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24c/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 3 - Faza II	719.384,17	719.384,17	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24d/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 4 - Faza II	539.144,42	539.144,42	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24e/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 5 - Faza II	414.793,16	414.793,16	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-24f/08	Rekonstrukcija AOM, Reg. 6 - Faza II	518.274,08	518.274,08	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-39a/09	Rekonstrukcija AOM, Reg. 1 - Faza III	655.205,67	655.205,67	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-39b/09	Rekonstrukcija AOM, Reg. 2 - Faza III	541.609,21	541.609,21	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-39c/09	Rekonstrukcija AOM, Reg. 3 - Faza III	881.974,10	881.974,10	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-39d/09	Rekonstrukcija AOM, Reg. 4 - Faza III	803.153,72	803.153,72	
	BA/FBiH/HSEP/CW/ICB-39e/09	Rekonstrukcija AOM, Reg. 5 - Faza III	519.574,22	519.574,22	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-08a/07-Lot 1	Nabavka opreme za AOM - Faza I	1.214.707,89	1.214.707,89	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-08b/07-Lot 2	Nabavka opreme za AOM - Faza I	649.350,00	649.350,21	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-08c/07-Lot 3	Nabavka opreme za AOM - Faza I	1.153.009,25	1.153.009,30	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-08d/07-Lot 4	Nabavka opreme za AOM - Faza I	651.500,00	651.500,00	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-22a/08	Nabavka opreme za AOM - Faza II	1.310.030,66	1.310.030,48	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-22b/08	Nabavka opreme za AOM - Faza II	519.872,80	519.872,80	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-22c/08	Nabavka opreme za AOM - Faza II	1.243.757,44	1.243.757,44	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-22d/08	Nabavka opreme za AOM - Faza II	411.663,37	411.663,37	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-40a/10	Nabavka opreme za AOM - Faza III	481.432,95	430.452,16	
	BA/FBiH/HSEP/G/ICB-40b/10	Nabavka opreme za AOM - Faza III	347.743,91	303.824,37	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-01a/05	Projektovanje AOM - Reg. 1 - Faza I	31.250,00	31.250,00	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-01b/05	Projektovanje AOM - Reg. 2 - Faza I	24.250,00	24.250,00	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-01c/05	Projektovanje AOM - Reg. 3 - Faza I	24.550,00	24.550,00	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-01d/05	Projektovanje AOM - Reg. 4 - Faza I	23.950,00	23.950,00	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-05a/06	Nadzor nad AOM - Faza I	22.522,00	22.522,00	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-05b/06	Nadzor nad AOM - Faza I	27.242,00	27.241,99	
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-05c/06	Nadzor nad AOM - Faza I	42.611,00	42.609,99	

	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-05d/06	Nadzor nad AOM - Faza I	22.113,00	22.113,01
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-07a/07	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 1 - Faza II	91.817,00	91.817,00
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-07b/07	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 2 - Faza II	133.164,72	133.164,74
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-07c/07	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 3 - Faza II	48.000,00	47.999,98
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-07d/07	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 4 - Faza II	66.667,80	66.667,80
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-33a/08	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 1 - Faza III	67.275,00	67.275,00
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-33b/08	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 2 - Faza III	47.151,00	47.151,00
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-33c/08	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 3 - Faza III	48.745,54	48.745,54
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-33d/08	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 4 - Faza III	116.251,20	116.251,20
	BA/HSEP/FBiH/CS/CQ-33e/08	Projektovanje i nadzor AOM - Reg. 4 - Faza III	45.045,00	45.044,99
	BA/FBiH/HSEP/CS/CQ-45/10	Projektovanje AOM - Faza IV	123.780,15	
			18.839.835,08	
1.4.	Aktivnosti komunikacije i medijska kampanja			
	BA/FBiH/HSEP/QCBS/CS-21/08	Medijska kampanja	938.858,52	938.858,52
			938.858,52	
	Komponenta 1 - Ukupno		25.776.796,56	
2.	<u>Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom</u>			
	BA/FBiH/HSEP/CS/QCBS-013/07	Unapređenje kapaciteta menadžmenta u zdravstvu	1.195.813,26	1.195.813,26
	Komponenta 2 - Ukupno		1.195.813,26	
3.	<u>Formulacija zdravstvene politike</u>			
3.1.	Tehnička asistencija za monitoring i evaluaciju			
	BA/FBiH/HSEP/CS/QCBS-32/08	Tehnička asistencija za M&E	614.178,35	614.178,35
	BA/FBiH/HSEP/CS/IC-38/09	Lokalna tehnička asistencija za M&E	49.670,13	49.670,13
	BA/FBiH/HSEP/CS/SS-40/09	Evaluacija u određenim sektorima prim. zdrav. zaštite FBiH	145.500,00	145.500,00
			809.348,48	
3.2.	Inovativni grantovi			
	BA/HSEP/FBiH/GR-01/08	Jačanje prevencije dijabetesa	38.919,88	38.919,88
	BA/HSEP/FBiH/GR-02/08	Fizikalna terapija sa medicnskom njegom	38.100,00	38.100,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-03/08	Stomatološka njega djece	15.310,00	15.310,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-04/08	Savjetovalište za djecu i roditelje	39.055,38	39.055,38
	BA/HSEP/FBiH/GR-05/08	Boljom sadašnjošću do bolje budućnosti	38.259,60	38.259,60
	BA/HSEP/FBiH/GR-06/08	Vodilje za zdravstven radnike	23.290,00	23.290,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-07/08	Psihosocijalna podrška HIV oboljelim	33.537,59	33.537,59
	BA/HSEP/FBiH/GR-08/08	Taštita zdravlja djece u Bugojnu	30.960,00	30.960,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-09/08	Kućna njega za odrasle osobe	26.170,00	26.170,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-10/08	Novi pristupi i procedure u prevenciji	18.600,00	18.600,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-11/08	Ispit stava dr med o potrebi inform pristanka FBiH	18.600,00	18.600,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-12/08	Edukacijom do zdravlja-Prevenција KVS oboljenja	18.600,00	18.600,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-13/08	Preveniranje pojave dekubitusa kod paraplegicara	34.617,00	34.617,00
	BA/HSEP/FBiH/GR-14/08	Alarmantni zdravstveni problemi, pušenje	18.600,00	18.600,00

BA/HSEP/FBIH/GR-15/08	Prevenција i rano otkrivanje karcinoma bronhija	37.200,00	37.200,00
BA/HSEP/FBIH/GR-16/08	Dobrovoljno davalaštvo krvi-zdravstvena zaštita	18.600,00	18.600,00
BA/HSEP/FBIH/GR-17/08	Prevenција gov-jez poremećaja u djece	18.600,00	18.600,00
BA/HSEP/FBIH/GR-18/08	Oralna higijene i prevenција karijesa i oralnih ob	18.600,00	18.600,00
BA/HSEP/FBIH/GR-19/08	Pomoć djeci sa poteškoćama u razvoju	37.200,00	37.200,00
BA/HSEP/FBIH/GR-20/08	Postupnik za prevenciju Down sy	18.600,00	18.600,00
BA/HSEP/FBIH/GR-21/08	Zdravi i ne sami u starosti	18.600,00	18.600,00
BA/HSEP/FBIH/GR-01/09	Fizioterapetske vježbe za pomoć paraplegičarima	7.500,00	7.500,00
BA/HSEP/FBIH/GR-02/09	Formiranje registra osoba sa Down sindromom za BiH	5.000,00	3.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-03/09	Dijabeteloško savjet. - sprečavanje komplikacije šećerne bolesti	10.000,00	6.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-04/09	Za život bez nasilja	8.800,00	5.280,00
BA/HSEP/FBIH/GR-05/09	Fizičkom aktivnošću (folklorom) do boljeg zdravlja	10.000,00	10.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-06/09	Rehabilitacija slušanja i govora	10.000,00	10.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-07/09	Pravilnom ishranom do zdravlja	8.000,00	4.800,00
BA/HSEP/FBIH/GR-08/09	Elektronski zdravstveni portal	10.000,00	10.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-09/09	Prevenција hipertenzije kod radno aktivnog stanovništva	9.310,00	9.310,00
BA/HSEP/FBIH/GR-10/09	Budi pametan, reci ne	6.400,00	6.400,00
BA/HSEP/FBIH/GR-11/09	Prevenција alkoholizma	6.800,00	6.800,00
BA/HSEP/FBIH/GR-12/09	Jačanje svjesnosti studenata med., farm. i stom. fakul	9.000,00	5.400,00
BA/HSEP/FBIH/GR-13/09	Edukacija u službi promocije brige za zdravlje	9.950,00	9.950,00
BA/HSEP/FBIH/GR-14/09	Edukacija trudnica za vježbanje u trudnoći	8.000,00	8.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-15/09	Batina nije izašla iz raja	10.000,00	10.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-16/09	Obezbj. prijateljskog pristupa u pružanju zdrav. usluga	8.000,00	8.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-17/09	Rano otkrivanje i prevenција najučestalijih bolesti kod žena	10.000,00	10.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-18/09	Probir na celikaliju	10.000,00	6.000,00
BA/HSEP/FBIH/GR-19/09	Poboljšanje pristupa programu imunizacije kod romske populacije	10.000,00	10.000,00

726.779,45

3.3. Podrška projektu

BA/FBiH/HSEP/G/SH-06/06	Nabavka kompjuterske opreme za FMZ	19.894,91	19.894,91
BA/FB&H/HSEP/G/SH-09/07	Vozilo za FMZ	38.784,00	38.783,99
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-10/06	IT koordinator	98.229,57	98.229,57
BA/FB&H/HSEP/CS/IC-12/06	Spec. za finansijski menadžment	11.500,00	11.500,00
BA/FBiH/HSEP/CS/CS/IC-14/06	HSEP koordinator projekta	7.500,00	7.500,00
BA/FBiH/HSEP/CS/CS/IC-15/07	Konsultant za evaluaciju izjava interesa	3.000,00	3.000,00
BA/FB&H/HSEP/CS/IC-16/07	Spec. za finansijski menadžment	29.900,00	29.900,00
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-28/08	Menadžer za nabavke	13.500,00	13.500,00
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-29/08	Administrativni asistent	10.285,85	10.285,85
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-30/08	Prevodilac	27.158,20	24.738,25
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-31/08	Specijalista za nabavke	57.000,00	54.790,84
BA/FBiH/HSEP/CS/IC-35/09	Finansijski menadžer	48.400,00	46.195,84

365.152,53

Komponenta 3 - Ukupno

1.901.280,46

HSEP UKUPNO

28.873.890,28

Prilog 5 - Pregled realizacije po izvorima finansiranja sa 31.12.2010.

Pregled realizacije po izvorima finansiranja sa 31.12.2010.

1	Kategorija troška	IDA BOS 4047	CEB F/P 1520(2005)	VLADA FBH	KM
					TOTAL
1	2	3	4	5	6
1. Restrukturiranje PPZ	(1) Rekonstrukcija AOM	454.496	6.741.923	2.707.976	9.904.394
	(2) Oprema za AOM	4.089.208	2.352.983	1.964.479	8.406.670
	(3) Konsultantske usluge	6.549.088	187.603	371.260	7.107.951
	(4) Obuka	9.947			9.947
	Komponenta Total	11.102.739	9.282.509	5.043.714	25.428.962
2. Unapređenje upravljačkih zdravstvenih kapaciteta	(3) Konsultantske usluge	935.633	248.742	41.607	1.225.982
	(4) Obuka	270.534		11.297	281.831
	Komponenta Total	1.206.167	248.742	52.904	1.507.814
3. Podrška projektu	(2) Oprema za AOM	75.057	0	0	75.057
	(3) Konsultantske usluge	742.090	341.269	122.080	1.205.439
	(4) Obuka	14.321		1.488	15.809
	(5) Inovativni grantovi	706.459			706.459
	(6) Operativni troškovi	120.406		64.618	185.023
	Komponenta Total	1.658.332	341.269	188.186	2.187.787
TOTAL		13.967.239	9.872.520	5.284.803	29.124.563

Pregled planirane i ostvarene realizacije po izvorima finansiranja sa 31.12.2010.

KM

1	Kategorija troška	IDA BOS 4047			CEB F/P 1520(2005)			Vlada FBiH		
		plan	ostv	% ostv	plan	ostv	% ostv	plan	ostv	% ostv
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Restrukturiranje PPZ	(1) Rekonstrukcija AOM	488.958	454.496	93	5.986.620	6.741.923	113	3.262.148	2.707.976	83
	(2) Oprema za AOM	4.088.321	4.089.208	100	5.066.519	2.352.983	46	3.050.642	1.964.479	64
	(3) Konsultantske usluge	6.361.474	6.549.088	103	247.139	187.603	76	513.190	371.260	72
	(4) Obuka	11.890	9.947	84						
	Komponenta Total	10.950.643	11.102.739	101	11.300.277	9.282.509	82	6.825.981	5.043.714	74
2. Unapređenje upravljačkih zdravstvenih kapaciteta	(3) Konsultantske usluge	937.032	935.633	100	245.809	248.742	101	83.299	41.607	50
	(4) Obuka	270.841	270.534	100					11.297	
	Komponenta Total	1.207.873	1.206.167	100	245.809	248.742	101	83.299	52.904	64
3. Podrška projektu	(2) Oprema za AOM	68.454	75.057	110		0			0	
	(3) Konsultantske usluge	742.090	742.090	100	331.631	341.269	103	228.089	122.080	54
	(4) Obuka	16.166	14.321	89					1.488	
	(5) Inovativni grantovi	727.915	706.459	97				259.930		0
	(6) Operativni troškovi	254.099	120.406	47				255.356	64.618	25
	Komponenta Total	1.808.724	1.658.332	92	331.631	341.269	103	743.375	188.186	25
TOTAL		13.967.240	13.967.239	100	11.877.716	9.872.520	83	7.652.654	5.284.803	69