

II Регионална конференција Будућност примарне здравствене заштите на Балкану: Одговор на изазове

Организатори:
Министарство здравља Републике Србије
Град Београд
Пројекат Политика примарне здравствене заштите на Балкану

Скупштина Града Београда
13/14 октобар, 2008.

САДРЖАЈ

1. део Програм конференције
2. део Информације о пројекту Политика примарне здравствене заштите на Балкану
3. део Кратке биографије излагача/ица на конференцији
4. део Округли сто о здравственој политици

Пројекат „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“

Програм Друге регионалне конференције

Будућност примарне здравствене заштите на Балкану: одговори на изазове

Организатори конференције:
Министарство здравља Републике Србије
Град Београд и
Пројекат Политика примарне здравствене заштите на Балкану

Датум: 13. и 14. октобар 2008. године

Место: Скупштина града Београда, Република Србија

Све земље у региону Балкана препознале су примарну здравствену заштиту (ПЗЗ) као основу система здравствене заштите. Модели организације и пружања примарне здравствене заштите разликују се од земље до земље, али постоје заједничка начела, а сличне су и мере којима се управља њиховим развојем.

У свом стремљењу ка томе да реформишу и унапреде своје системе ПЗЗ, владе су суочене са неизвесном будућношћу, политичким, демографским и друштвеним променама, као и технолошким променама (посебно оним везаних за информатичку технологију). Мењају се и обрасци обољевања код људи, тако да земље морају бити припремљене за лечење заразних болести које не познају националне границе, као и незаразних болести које захтевају посвећивање веће пажње животної средини и стилевима живота становништва. Неједнакости у доступности и приступачности услугама здравствене заштите и даље представљају проблем, с обзиром да становништво постаје све мобилније.

Било би кратковидо реформисати систем ПЗЗ, а да се при том не узме у обзир будућност. У свим земљама примећујемо веће учешће приватног сектора у финансирању и пружању здравствене заштите. Истражују се различити облици партнерстава како у оквиру здравственог система тако и са привредом и невладиним организацијама, како би се савладали изазови које доноси све већа потражња за здравственим услугама.

На овој конференцији биће постављена следећа питања:

- *Какве нас будућности система ПЗЗ у региону очекују у наредних 10 до 15 година?*
- *Који су кључни чиниоци и како се њима може управљати да би се постигли успешни резултати?*
- *Какав је допринос пројекта Политика примарне здравствене заштите на Балкану у одговорима на будуће изазове?*

Очекивани резултати

Од Друге регионалне конференције очекује се да:

1. Учесницима/ама пружи могућност да стратешки сагледају потенцијална питања с којима су суочени њихови системи здравствене заштите и да почну критички да процењују изазове.
2. Да пружи могућност за размену различитих или алтернативних стратегија и за учење на међусобним искуствима.
3. Да оснажи односе између различитих актера у систему здравствене заштите који се суочавају са заједничким изазовима.

Начела конференције

Конференција ће бити организована тако да омогући дијалог између главних актера у примарној здравственој заштити. Стога треба дати глас и вулнерабилним групама становништва.

Учесници

Међу учесницима ће бити:

- Министри здравља и њихови тимови из различитих система здравствене заштите у којима се реализује пројекат Политика примарне здравствене заштите на Балкану;
- Доносиоци одлука и креатори политике из надлежних министарстава;
- Представници различитих група главних актера и заинтересованих страна у систему здравствене заштите;
- Партнери у Пројекту;
- Партнери у развојним активностима;
- Представници влада из других балканских земаља
- Остали позвани

Организација конференције

За организацију и руковођење конференцијом био је задужен Одбор за планирање и програм конференције:

Копредседавајући:

Ивана Мишић, помоћница министра, Министарство здравља Републике Србије

Предраг Животић, координатор пројекта Политика ПЗЗ на Балкану у Србији

Представници/е Босне и Херцеговине:

Амела Лолић, помоћница министра, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, Босна и Херцеговина

Горан Черкез, помоћник министра, Министарство здравства Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина

Чланови/це:

Ирена Станојевић, локална консултанткиња за комуникације у Пројекту

Александар Бојовић, сарадник за примарну и ванболничку здравствену заштиту, Министарство здравља Републике Србије

Бранкица Новосел, асистенткиња пројекта Политика ПЗЗ на Балкану

Миодраг Стефановић, технички координатор пројекта Политика ПЗЗ на Балкану

Иван Ташић, асистент пројекта Политика ПЗЗ на Балкану

Програм Регионалне конференције

Будућност примарне здравствене заштите на Балкану: одговор на изазове

Први дан

8:00 – 9:00	Регистрација	
9:00 – 10:00	Добродошлица, уводне напомене	Томица Милосављевић, министар здравља Републике Србије Драган Ђилас, градоначелник Београда Министри здравља (из Региона) Председава Орвил Адамс
10:00 – 10:40	Уводна презентација	Лори Мекмахон, City University, Лондон, УК
10:40 – 10:55	Обраћање Европског форума за примарну заштиту ЕФПЦ	Даница Ротар Павлич, Словенија, Управни одбор EFPC, WONCA Европа
10:55 – 11:15	Реформа ПЗЗ у Србији	Томица Милосављевић, министар

11:15 – 11:40	Освежење	здравља Републике Србије
11:40 – 12:10	„Лица примарне здравствене заштите“	Драмски перформанс
12: 10 – 13:10	Правци развоја ПЗЗ	Председава: Ивана Мишић, помоћница министра, Министарство здравља Републике Србије
	<ul style="list-style-type: none">• Демографски и друштвени изазови за ПЗЗ• Изазови у финансирању – нови модели• Ка интеграцији у Европску Унију – решавање напетости везаних за промене• Креирање организација које активно одговарају на потребе друштва	Снежана Симић, Медицински факултет у Београду, Татјана Тодоровић-Дорчић, Фонд здравственог осигурања Републике Српске, Босна и Херцеговина Пјотр Кулпа, Министарство здравља Пољске
13:10 – 13:30	Питања и одговори	Горан Черкез, помоћник министра, Министарство здравства Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина
13:30 – 14:30	Ручак	
14:30 – 15:45	Округли сто –улоге главних актера у систему здравствене заштите сада и у будућности	Модератор: Миша Стојиљковић, новинар
15:45 – 16:15	Питања и коментари	
16.15 – 16:30	Закључци о раду I дана	Драженка Радош Малићбеговић, помоћница министра, Министарство цивилних послова Босне и Херцеговине
19:00	Конференцијска вечера: <i>Клуб посланика</i> , Толстојева 2, Београд	Домаћин: Министарство Здравља Републике Србије

Други дан

8:30 – 9:00	Кафа и неформални сусрети	
9:00 – 10:00	Искуства са Пројекта примарне	Председава Амела Лолић,

	здравствене заштите на Балкану до данас:	помоћница министра, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, Босна и Херцеговина
	<ul style="list-style-type: none">• Оснаживање давалаца услуга ПЗЗ• Планирање радне снаге у здравству• Унапређење система одговорности	Срећко Ристић, Дом здравља Ниш, Србија Аида Рамић Чатак, Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина Недељко Милаковић, помоћник министра, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, Босна и Херцеговина
10:00 – 10:30	Питања и одговори	
10:30 – 11:15	Примери добре праксе у ПЗЗ:	Председава: Вилдана Додер, помоћница министра, Министарство здравства Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина
	<ul style="list-style-type: none">• Рад са вулнерабилним групама• Изградња партнерстава у заједници• Интегрисање нивоа здравствене заштите	Дубравка Шарановић Рацић, саветница у министарству здравља Републике Србије Даница Ротар Павлич, Медицински факултет у Љубљани, Словенија, EFPC/WONCA Европа Амела Лолић, помоћница министра, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, Босна и Херцеговина
11:15 – 11:45	Питања и одговори	
11:45 – 12:15	Пауза за освежење	
12:15 – 13:00	Презентација постера Три десетоминутне презентације	Председава: Зоран Димитријевић, директор дома здравља Ужице, Србија

	Процена коришћења Националног водича за шећерну болест у Републици Српској	Ален Шеранић, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, Босна и Херцеговина
	Здравствене службе пријатељски наклоњене младима	Драган Илић, Експертска група за здравље младих у Србији, пројекат Унапређење здравља младих на Балкану
	Насиље у породици, перспектива дома здравља	Оливера Младеновић, Дом здравља Лазаревац, Србија
13:00 – 13:30	Научене лекције	Томислав Стантић, државни секретар, Министарство здравља Републике Србије
13:30 – 14:00	Закључци, завршна реч	Томица Милосављевић, министар здравља Републике Србије
14:00 – 15:00	Ручак, одлазак учесника/учесница	

Пројекат „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“

Канадска влада, преко Канадске агенције за међународни развој (ЦИДА) финансира пројекат "Политика примарне здравствене заштите на Балкану" у Републици Србији и Босни и Херцеговини. Овај пројекат, у вредности од 7 милиона канадских долара, спроводи се у периоду од септембра 2006. до септембра 2009. године.

Циљ пројекта је да унапреди системе примарне здравствене заштите у Републици Србији и Босни и Херцеговини и допринесе побољшању пружених здравствених услуга, стварајући погодно окружење за друштвени, привредни и политички развој.

У Републици Србији, централна тема пројекта је пружање подршке развоју здравствене политике а у Босни и Херцеговини у пружање подршке у области развоја и планирања људских ресурса у здравству. У обе земље је дефинисано пет тема које прожимају све активности током читавог трајања пројекта: рањиве групе, компетентност јавног сектора, приватни сектор, придруживање Европској унији и родна равноправност.

Пројекат спроводи конзорцијум Канадског друштва за међународно здравље (Canadian Society for International Health-CSIH) и Универзитета "Квинс" (Queen's University - QU) уз подршку тима стручњака/киња са искуством и знањем из области примарне здравствене заштите и људских ресурса у здравству. Пројекат је део ширег здравственог програма CIDA-е у региону који обухвата и пројекат "Унапређење здравља младих на Балкану"; "Јачање гласа грађанског друштва на Балкану за јавно здравље" и Програм локалних иницијатива Канадске агенције за међународни развој.

Пројекат се спроводи у сарадњи са владама две земље као главним партнерима. У Србији, кључни партнер је Министарство здравља. У Босни и Херцеговини, кључни партнери су министарства надлежна за здравство у два ентитета, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске и Министарство здравства Федерације Босне и Херцеговине. Пројекат тесно сарађује и са Дистриктом Брчко и Министарством за цивилна питања Босне и Херцеговине.

У оквиру пројекта, ствара се окружење које обезбеђује простор за све заинтересоване стране у систему да учествују у његовом осмишљавању и спровођењу, па стога и у власништву над резултатима. У заинтересоване стране спадају: корисници/це и даваоци услуга, доносиоци мера здравствене политике, законодавци и едукатори. Остварена је сарадња и са органима власти на свим нивоима који су уз здравствене радници/це и корисници/це здравствене заштите, главни корисници пројекта. Посебна пажња је посвећена угроженим популацијама.

Флексибилност је један од принципа рада на пројекту који омогућава да се на време одговори на реалне потребе чинилаца у систему.

Са унапређењем квалитета рада здравствених радника/ца и већом приступачношћу њихових услуга, већа ће бити и корист за оне који имају потребу за њиховим услугама.

Пројекат у Србији

Влада Републике Србије је истакла своју посвећеност јачању система примарне здравствене заштите и усвојила неколико кључних здравствених закона како би поткрепила такво усмерење здравствене политике. То су Закон о здравственој заштити, Закон о здравственом осигурању и Закон о коморама здравствених радника. Утемељен на овим законима, пројекат даје подршку Министарству здравља и партнерима у изради Политике примарне здравствене заштите. Кроз ову политику ће се обезбедити приступ висококвалитетним услугама примарне здравствене заштите за све грађане.

Пројекат има четири сета међусобно повезаних активности:

- израду политике
- квалитет услуга примарне здравствене заштите
- улогу давалаца услуга
- глас корисника/ца

Радне групе за ове четири области руководе активностима како би:

- процениле тренутну ситуацију и препознале активности које воде ка променама
- унапредиле капацитет руководиоца и давалаца услуга
- ојачале системе руковођења
- створиле начине за бољу комуникацију између главних чинилаца у систему
- примениле одабране водиче клиничке праксе
- ојачале континуирани стручни развој за унапређени квалитет услуга
- израдиле стратегију са корисницима/цама укључујући и угрожене групе како би се унапредило њихово учешће у изради мера здравствене политике

Одабрано је 12 пилот домова здравља са којима се ради на јачању капацитета како би одговорили на промене у регулацији и организацији.

Пројекат у Босни и Херцеговини

Два ентитета усвојила су Стратегију примарне здравствене заштите која мора бити подржана одговарајућим стратегијама везаним за људске ресурсе. Људски ресурси у здравству су сви стручно образовани појединци/ке, као и они који нису медицински стручњаци, а који су ангажовани на пружању здравствених услуга појединцима и популацијама. У тај спектар спадају: лекари/ке, сестре, техничари, волонтери/ке и администратори/ке. Истраживање је показало да постоји директна веза између здравственог статуса становништва и броја и типа здравствених радника/ца. Издаци за људске ресурсе представљају највећи издатак у здравству.

Пројекат унапређује коришћење капацитета здравствених радника/ца како би ојачао пружање здравствених услуга. Он гради капацитет за развој планирања и управљања

људским ресурсима у здравству и подржава усклађивање реформи у области образовања са Европским стандардима. Квалитет рада здравствених радника/ца се унапређује јачањем регулативних механизма и одговорности, кроз коморе и удружења.

Постоје четири низа комплементарних активности у Босни и Херцеговини:

- Планирање, руковођење и управљање људским ресурсима у здравству
- Едукација здравствених радника/ца
- Едукација за људске ресурсе у здравству
- Регулатива, одговорност и квалитет

Примери главних активности и резултата:

- Спровођење анализе ситуације као основе за даље планирање
- Континуирана едукација у планирању и управљању људским ресурсима за 120 руководиоца/тељки и доносилаца мера здравствене политике
- Сарадња са институтима за јавно здравље у прикупљању информација о људским ресурсима у установама примарне здравствене заштите, како би се успоставила чврста основа за планирање људских ресурса на основу информација
- Подршка за петоро људи у стицању звања мастера у развоју људских ресурса како би се изградио капацитет и вештине руковођења за планирање људских ресурса у здравству
- Израда стратешког плана људских ресурса којим би се руководио развој у наредних 5-10 година у коме приоритет има постизање консензуса о приступима планирању људских ресурса
- Јачање капацитета и развој управљања за удружења и коморе здравствених радника
- Учење на активностима кроз пилот-пројекте обезбеђује доказе којима се унапређује продуктивност и мотивација здравствених радника/ца и ефикасност пружања услуга.

Регионалне активности

Регионалне активности за циљ имају изградњу партнерстава и координацију међу земљама у региону. Оне омогућавају пренос знања и размену искустава кроз бољу комуникацију између различитих главних чинилаца у систему. Активности обухватају:

- Регионалне конференције, радионице и посете
- Средства комуникације за ширење знања

Више информација о пројекту можете добити на интернет страници www.canbhp.org

Пројекат „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“

Укратко о досадашњим активностима

Пројекат „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“ представља допринос Канадске владе развоју система здравствене заштите у Босни и Херцеговини и Србији кроз [Канадску агенцију за међународни развој \(Canadian International Development Agency/CIDA – CIDA\)](#). Пројекат доприноси целокупном циљу програма за здравство Канадске агенције за међународни развој на Балкану, а то је постизање делотворних, ефикасних и одговорних националних система здравствене заштите који уважавају родну равноправност чиме се унапређује здравствени статус становништва и ствара погодно окружење за друштвени, привредни и политички развој.

У оквиру својих активности, пројекат «Политика примарне здравствене заштите на Балкану» има две јасне компоненте:

- Управљање здравственим системом и пружање здравствених услуга у Србији и;
- Планирање и менаџмент људским ресурсима у систему здравствене заштите у Босни и Херцеговини

Србија

У складу са договором између представника Министарства здравља Републике Србије, Канадске агенције за међународни развој (CIDA-e), и агенција које програм спровode – Canadian Society for International Health и Queen's University (Канадско друштво за међународно здравље и Универзитет Queen's) - пројекат би требало спроводити као *пројекат примењеног развоја политике*. Пројекат је израстао у једну од главних иницијатива у сектору примарне здравствене заштите (ПЗЗ) у Србији; привукао је велики број главних актера у систему и покренуо широк низ активности које обухватају више сектора, а тежиште је било на руковођењу и управљању системом ПЗЗ и пружању здравствених услуга.

У пројекат је укључен велики број доносиоца одлука о здравственој политици у Министарству здравља Републике Србије и стављен је нагласак на развој мера политике засноване на доказима. Све ово ослања се на активности и научене лекције на локалном нивоу (пилот-центри). Пројекат је подржао дијалоге о здравственој политици који укључују кориснике/це и даваоце здравствених услуга, законодавце, професионална удружења, представнике/це едукативних програма и представнике/це локалних самоуправа. Континуирано ангажовање и транспарентна комуникација са свим чиниоцима у систему здравствене заштите представљају кључни принцип у за реализацију пројекта.

Радне групе и пилот центри у пројекту ангажовани су у пуној мери. У оквиру пројекта, рад са пилот-центрима развијао се брже и шире од очекиваног; домови здравља у пилот центрима преузели су иницијативу и заједно са министром здравља (проф. др

Томица Милосављевић) и директором пројекта (Орвил Адамс) потписали су Повељу о даљој сарадњи након завршетка пројекта. Остварена је и тесна сарадња са осталим развојним партнерима (Светска здравствена заштита, Светска банка, и агенције и пројекти Европске уније) и другим канадским пројектима (пројекат «Унапређење здравља младих на Балкану» и пројекат Јачање гласа грађанског друштва на Балкану за јавно здравље (СРНА)) како би се остварила синергија активности, избегло преклапање активности и градило на постигнутим резултатима.

Босна и Херцеговина

Пројекат у Босни и Херцеговини сарађује са министарствима здравља, удружењима здравствених радника/ца, коморама здравствених радника/ца, организацијама корисника/ца, институтима и заводима за јавно здравље, универзитетима и установама примарне здравствене заштите. Доносиоци мера здравствене политике, едукатори/ке, даваоци и корисници/це услуга примарне здравствене заштите активно учествују у активностима на пројекту. Пројекат ради са главним актерима у систему који су надлежни за питања здравља, од општинског до највишег државног нивоа. Ту спадају општински, кантонални, ентитетски и државни нивои у Босни и Херцеговини.

Неке од кључних активности у Босни и Херцеговини подразумевају заједнички рад са институтима и заводима за јавно здравље на планирању и развоју људских ресурса у здравственом сектору, образовању професионалаца за менаџмент људским ресурсима, сарадњу са коморама и удружењима здравствених радника/ца, уз лидерство и смернице надлежних установа у Босни и Херцеговини.

Пројекат укључује учеснике/це из различитих сектора као што су образовање, рад, здравствено осигурање и финансије који играју важну улогу у развоју, пружању и финансирању примарне здравствене заштите. Тим ради и са представницима/цама приватног сектора и институцијама грађанског друштва и невладиног сектора. Пројекат служи као катализатор који на једном месту сакупља оне који заступају интересе примарне здравствене заштите код лекара/ки и код корисника/ца.

Како и Босна и Херцеговина и Србија иду путем европских интеграција, пројекат ће радити и на повезивању националних установа са сродним међународним институцијама, како би се створиле могућности за даљу сарадњу.

Више информација о активностима у пројекту можете видети на интернет страници www.canbhp.org

Кратке биографије

Проф. др Томица Милосављевић

Рођен је 1955. године у Крушевцу. ожењен, отац троје деце (супруга Мирјана, лекар). Завршио основну школу и гимназију у Параћину (Дипломе Вук Караџић), а Медицински факултет Универзитета у Београду 1979. године. Магистрирао је 1983. године, а докторску дисертацију одбранио 1988. године на Медицинском факултету Универзитета у Београду.

Запослен је као редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду, специјалиста интерниста. субспецијалиста гастроентерохепатолог, у Клиничком центру Србије у Београду.

Од октобра 2000. до 2001. члан Привремене управе Медицинског факултета, потом члан Колегијума декана (до јуна 2002. године). Од фебруара 2001. помоћник директора Клиничког центра Србије и директор Клинике за гастроентерологију и хепатологију Клиничког центра Србије.

Аутор је 300 научних радова, публикованих у домаћој и иностраној медицинској литератури, предавач по позиву на више домаћих и међународних скупова.

Стручно се усавршавао у Минхену, Лондону, Амстердаму.

Од 1996-2000 председник Југословенског удружења за гастроентеролошку ендоскопију. Од 2003. године до 2006. био је председник Друштва колопроктолога Југославије. 1993. Године изабран је за члана International Gastro-Surgical Club. Од 2007. године члан је Америчког удружења гастроентеролога (American Gastroenterology Association).

Изабран је 2005. године за будућег председника Удружења гастроентеролога Србије, за период 2009-2013.

Од 2002. до 2006. године предводио државну делегацију (или био заменик шефа делегације) на годишњим скупштинама Светске здравствене организације у Женеви (маја) и Регионалног комитета за Европу (септембра), као и на Европској конференцији о менталном здрављу 2005. у Хелсинкију (модератор округлог стола о искуствима земаља пакта за стабилност Југоисточне Европе). Европској конференцији о насиљу над децом у Паленцији, Шпанија 2006., Европској конференцији о гојазности, у Истанбулу, 2006. године.

Септембра 2005. године изабран је за члана Сталног комитета Светске здравствене организације за Европу - руководећег тела WHO-EURO које има 9 чланова, за мандатни период 2005-2008.

Од јуна 2002 до јула 2003, од марта 2004. до новембра 2006., а затим од маја 2007. до јуна 2008. године министар здравља у Влади Републике Србије.
Члан Политичке странке Г 17 плус од оснивања, потпредседник странке.

Проф. Орвил Адамс

Орвил Адамс је директор консултантске фирме Orvill Adams & Associates. Фирма је специјализована за рад са одговорним политичарима / доносиоцима одлука и топ менаџерима у циљу формулисања политика и имплементације иновативних и одрживих рјешења за комплексне изазове са којима се исти срећу у области здравствених система и људских ресурса у здравству. Консултантска фирма ради у развијеним земљама, земљама у развоју, земљама у транзицији те у јавном и приватном сектору. Орвил Адамс је тренутно Директор Пројекта политике примарне здравствене заштите на Балкану који се имплементира у Босни и Херцеговини и Србији.

Орвил Адамс има преко 25 година искуства на високим позицијама у јавном и приватном здравственом сектору. У приватном сектору је 10 година био директор одјела здравствене економије унутар Канадске Медицинске коморе. Након тога је водио приватну фирму као директор у Консултантској фирми Curry Adams & Associates која се бавила питањима здравља, образовања и социјалне заштите. У јавном сектору је радио 10 година у Свјетској здравственој организацији, од тога више од 5 година као директор Одјела за здравствене услуге а након тога Одјела за људске ресурсе у здравству.

Развијао је и користио се инструментима и политикама здравствених система и здравствених кадрова те у земљама и са земљама радио на имплементацији истих. При томе је активно сарађивао са развојним партнерима, и би- и мултилатералним, на глобалном нивоу те унутар земаља. Као ванредни предавач ангажован је на Универзитету у Хелсинкију на Катедри опште праксе у примарној здравственој заштити, квалитет и менаџмент људских ресурса.

Орвил Адамс је објавио много радова из подручја развоја људских ресурса у здравству, менаџмента, политике и планирања. Има постдипломски студиј из области економије и међународних односа.

Проф. Лори МекМахон

је директор компаније *Loop2* – независне консултантске фирме која помаже лидерима и њиховим организацијама да развију креативне одговоре на раст и промене. МекМахон поседује велико искуство у менаџменту и организационом развоју и променама из широког спектра јавних и приватних организација, како у Великој Британији тако и у иностранству.

Један је од оснивача Канцеларије за јавни менаџмент, која је једна од највећих консултантских кућа за менаџмент у Великој Британији, где је предводио праксу организационог развоја пре него што је формирао *Loop2*. Био је стипендиста Краљевске Фондације, виши консултант за здравствену заштиту у иностранству, а предводио је и неколико успешних високошколских менаџерских програма намењених менаџерима и професионалним радницима у здравственој заштити.

Његова главна интересовања леже у стратешком развоју и имплементацији, организационом осмишљавању и достави, креирању организационих промена високог обима и употреби бихевиоралних модела код разумевања сложених будућих дешавања. У скорије време, помаже професионалним радницима, службама, политичарима и јавности да боље одговоре на прогресивно увођење пословног размишљања у здравствене системе.

Лори МекМахон је професор здравствене политике на Сити Универзитету у Лондону, као и политички саветник добротворне здравствене установе Nuffield Health, саветник за здравствену заштиту у компанији Willmott Dixons – која је једна од највећих грађевинских фирми у Великој Британији, и саветник за здравствене системе у адвокатској компанији DLA Piper. Био је специјални саветник програма Светске здравствене организације “Улагање за здравље”, стипендиста Института за менаџмент квалитетом, почасни члан Удружења за менаџмент здравствених финансија у Великој Британији и виши члан Института за здравствено истраживање при Краљевској Фондацији у Лондону.

Проф. др Даница Ротар-Павлич

Др Ротар-Павлич тренутно ради као професорка породичне медицине на Медицинском факултету у Љубљани, у Словенији. Ауторка је чланака у многим стручним часописима и коауторка уџбеника у области породичне медицине. Наслов њене докторске тезе био је „Учешће старих у здравственој заштити“.

Њена стручна интересовања су у области лечења пацијената са хроничним (кардиоваскуларним) болестима у смислу опште медицине, проблема у комуникацији лекар-пацијент, утицаја породичног и друштвеног окружења на сарадњу пацијента, специфичних услова везаних за треће доба. Учествовала је у писању приручника које је објавило Друштво за породичну медицину Словеније у оквиру Друштва лекара Словеније, у којима је ауторка неколико поглавља.

Током своје професионалне каријере, вршила је дужност председнице Словеначког националног савета за породичну медицину и била чланица Комисије за примарну здравствену заштиту Министарства здравља Словеније. Чланица је Извршног одбора секције за општу медицину Друштва лекара Словеније и чланица Комисије за образовање при Словеначкој лекарској комори.

Као научно-истраживачки радник, Др Ротар-Павлич је заинтересовна за задатке које решава лекар опште медицине, радно оптерећење лекара опште медицине, превенцију у општој медицини, кућне посете, лечење хроничних болести, менталне поремећаје и унапређење квалитета, сарадњу пацијента и комуникацију лекар-пацијент. Она је и национална представница Словеније у European General/Family Practice Research Network (EGPRN - Европској истраживачкој мрежи за општу/породичну медицину) и чланица Извршног одбора International Federation of Primary Care Research Networks (IFPCRN – Међународне федерације истраживачких мрежа примарне здравствене заштите) од 2004. Такође је председница Словеначке кардиолошке фондације, а од 2005, чланица Извршног одбора Европске кардиолошке мреже (European Heart Network). Била је лидер је у међународним пројектима IMPROVE (Improvement of older patient involvement in medical care – Унапређење укључивања старијих пацијената у медицинску заштиту) и PREDICT (<http://www.rfc.ucl.ac.uk/departments/EUPredict/>).

Говори словеначки, енглески, француски и латински.

Др Ивана Мишић

Др Ивана Мишић, помоћница Министра здравља Републике Србије је рођена 1962. Године. Дипломирала је на Медицинском факултету у Београду где је стекла и звање специјалисте социјалне медицине. Додатно образовање из области здравственог менаџмента, јавног здравља и реформе здравственог система је стекла на вишемесечним тренинзима у организацији препознатих међународних универзитета и институција у овој области: болнички менаџмент и администрација здравствене заштите- Technion University, Israel; Здравствени системи у трансформацији, Utrecht University, Netherland; Реформа здравственог система и одрживо финансирање, World Bank Institute, USA and Hungary, итд;

У сектору за организацију здравствене службе и здравствену инспекцију Министарства здравља ради од 1997. год. У 2002. год постаје начелник Одељења за организацију здравствене службе, а упоредо добија и ангажовање на праћењу и спровођењу неколико међународних развојних пројеката у области здравствене заштите и реформе здравственог система: јачање примарне здравствене заштите (International Committee of Red Cross, 2002.), израда Стратегије за смањење сиромаштва (World Bank, 2003.), превенција ХИВ/АИДС-а (Global Fund, 2004.). Од 2004. Год, као представник Републике Србије учествује у раду Комитета за здравство Савета Европе. Говори енглески језик. Удата, мајка двоје дјеце.

Проф. Др Снежана Симић

Институт за социјалну медицину,
Медицински факултет Универзитета у Београду

Снежана Симић је редовна професорка социјалне медицине на Медицинском факултету Универзитета у Београду. Дипломирала је 1975. године а 1979. је засновала радни однос на Институту за социјалну медицину Медицинског факултета када почиње и њена каријера прво сарадника а потом и наставника. Магистар наука је постала 1982. године, специјалиста социјалне медицине 1983. године а доктор наука 1989. године. Уже области којима се бави јесу: системи здравствене заштите, процена здравствених потреба и здравственог стања становништва, здравствена економика, стално унапређење квалитета здравствене заштите, промоција здравља и превенција фактора ризика, посебно превенција пушења и контрола дувана. Написала је око 150 стручних и научних радова и аутор је или коатор пет књига из области социјалне медицине. У периоду од 1993. до 1995. је била гостујући професор на Медицинском факултету у Кувајту. После октобарских промена 2000. године у периоду од 2000 до 2002. године је била продекан за последипломску наставу, а од 2002 до 2007. године, помоћница министра здравља за планирање и развој система здравствене заштите. Од јула 2007. до јула 2008. године је била посебна саветница минситра здравља за стално унапређење квалитета здравствене заштите, превенцију пушења и планирање кадрова у здравственом систему.

Пјотр Кулпа

Пјотр Кулпа је дипломирао на Универзитету Никола Коперник, Универзитету Ст. Петерсбург и завршио државну школу за јавне послове. Био је један од кључних говорника на многим међународним конференцијама о здравственој заштити. Објавио је неколико чланака о широком спектру тема, у које спадају интеграција здравствене заштите у Европи, политика здравственог осигурања, социјални дијалог и проблеми радне снаге. Зачетник је концепта система добровољног здравственог осигурања у Пољској. Има преко 15 година искуства у јавној служби и администрацији. Његова досадашња намештења обухватају:

2006 - данас Министарство здравља, директор, Канцеларија генералног директора
2005 - 2006 Министарство здравља, директор одељења за здравствено осигурање
2004 - 2005 Министарство економије, заменик министра
2003 - 2004 Министарство рада и социјалне политике, директор одељења за социјални дијалог
2001 - 2003 Генерални секретар округлог стола за социјални дијалог о европској интеграцији
1998 - 2001 PGK International Ltd., главни менаџер пројекта "Парламенти света"
1995 - 2000 Сенат Републике Пољске, секретар парламентарних делегација

p.kulpa@mz.gov.pl

Др Горан Черкез

Др Горан Черкез, рођен 1962 године у Сарајеву гдје је завршио Медицински факултет, а након тога и специјализацију социјалне медицине са организацијом здравства и здравственом економиком.

У периоду 1996-2001. година др Черкез је радио као директор једног од Пројеката Светске банке у БиХ, а од 2001. године је на функцији помоћника Федералног министра здравства.

Тренутно је др Черкез члан Извршног одбора пројекта Ментално здравље за југоисточну Еуропу, члан Радне групе за здравствене пројекте Пакта стабилности и члан Здравствене мреже за југоисточну Еуропу.

У току свога радног искуства др Черкез је радио као консултант Светске банке, Савета Еуропе, Пакта стабилности.

Прим др Амела Лолић

Примаријус др Амела Лолић је помоћница Министра здравља и социјалне заштите Републике Српске у сектору за здравствену заштиту.

У 46. години живота има 23 године радног искуства, које је стекла радећи у областима примарне здравствене заштите, јавног здравства, социјалне медицине, организације и економије здравствене заштите, здравствене статистике и аналитике, дизајнирања и координирања пројектима, формативне и сумативне евалуације те едукације базиране на савременим андрагошким принципима (додипломске и последипломске).

Као консултант је била ангажована на бројним међународним пројектима (Свјетска банка, Европска комисија, UNICEF, UNDP, ILO, WHO, IOM, OHCHR, DFID, UNESCO, UNFPA, Андалузијска школа јавног здравља, Project Hope/Универзитетска болница у Женеви, Partnership for Health).

Учествовала је у креирању и имплементацији бројних политика, стратегија и акционих планова те закона и правилника.

Члан је више професионалних удружења, комитета и савета (председник Комитета за контролу једног дефицита у Републици Српској, члан Међународног савета за контролу поремећаја који настају због једног дефицита - ИЦЦИДД, члан Савета за децу Републике Српске, итд).

Формално и неформално школовање, те учешће на међународним конференцијама, семинарима и састанцима су били разлог краћих и дужих боравака у разним градовима и земљама (земље бивше СФРЈ, Либија, Ирак, Француска, Шпанија, Италија, Украјина, Швајцарска, Турска, Велика Британија, Румунија, Јапан, Белгија, Холандија, Кипар, САД, Кина, Канада, Грузија итд).

Објавила је седам књига и приручника (три које су резултат научно-истраживачких студија, две намењене студентима и докторима медицине, једну просветним радницима и једну намењену родитељима, старатељима и свима, онима који то намеравају да постану и онима који желе да им помогну у томе..)

Удата је, мајка двадесетшестогодишње кћери, која је дипломирала међународне односе и дипломатију на Универзитету у Индианаполису (САД).

Прим. Др Срећко Ристић

Заменик директора, ДЗ Ниш, Србија

2004-2008 Помоћник директора ДЗ Ниш

1990- 2004 Шеф службе стоматологије, начелник организационе јединице стоматолошке службе

1995 – стиче стручни назив примаријуса

1989 – Специјализација оралне хирургије

1979 - Дипломирао на медицинском факултету у Нишу одсек стоматологија

Члан скупштине стоматолошке коморе Србије од формирања.

Члан секције за оралну хирургију у оквиру Српског лекарског друштва

Аутор 40 објављених радова на домаћим и међународним конгресима на теме из области оралне и маскилофацијалне хирургије и теме организације и менаџмента у здравству.

Коаутор на 12 радова на домаћим и међународним конгресима.

Недељко 3. Милаковић

Mr sc.iuris Недељко Милаковић је запослен у Министарству здравља и социјалне заштите Републике Српске на радном мјесту помоћника министра у Сектору за планирање и финансирање здравствене заштите.

Рођен је 28.09.1952.године у Бањој Луци. Послије завршеног школовања, Правни факултет и постдипломске студије на Правном факултету у Бањалуци радио у здравственом сектору од 1974. године до данас. Обављао је бројне радне и руководне послове као и био укључен у друштвене активности организација, удружења и органа.

Учествовао на бројним међународним и домаћим конференцијама, симпозијумима и другим скуповима из области здравства и права.

Објављује стручне радове у часописима и другим стручним публикацијама.

Радио на изради многих законских пројеката у области здравства у Републици Српској.

Mr. сц. др Аида Рамић Чатак

Датум и мјесто рођења : 22.8.1964 у Сарајеву.

Едукација : Дипломирала на Медицинском факултету у Сарајеву 1991 године., Специјализацију социјалне медицине са организације и економиком здравствене заштите положила 1998 године у Сарајеву.

2007 год. одбранила магистарски рад на тему “ Утицај социјално-економских фактора околине на настанак пушења код школске дјеце и младих” на Медицинском факултету у Сарајеву и стекла звање магистра медицинских наука.

2008 одбранила предлог пројекта докторске дисертације „ Утицај медија као масовних технологија на знање, ставове и понашање пушача” на Медицинском факултету у Сарајеву и у припреми је докторске тезе.

Радно мјесто : Од 1997 год. Запослена у Заводу за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине,

Тренутна позиција : Од 2003 год. руководилац службе за промоцију здравља и едукацију у Заводу за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине.

Ангажман у настави : Ангажирана на катедри промоције здравља Факултета здравствених студија у Сарајеву.

Струковна удружења : Члан извршног одбора удружења социјалне медицине-јавног здравства у Федерацији БиХ

Учешће у имплементацији пројеката у сектору јавног здравства у БиХ :

Јачање примарне здравствене заштите путем тима породичне медицине у БиХ од стране Института Супериоре ди Санита из Рима,

Развој програма обитељске медицине у БиХ од стране Queen’s Универзитета из Канаде,

EU Phare Пројекат развоја људских ресурса у БиХ од стране NICARE из Ирске,

EU Phare Програм финансирања и развоја информационог система у здравству у БиХ,

Пројекат Техничке асистенције и заштите околиша у БиХ од стране Андализијске школе народног здравља EASP.

Пројекат СЗО контроле духана у БиХ у склопу иницијативе Пакта стабилности Федерално министарство здравства и Queen’s Универзитет, додатна/континуирана РАТ едукација тимова обитељске медицине из јавног здравства

SIDA Пројекат развоја политике ПЗЗ на Балкану, развој хуманих ресурса

Ангажман у активностима из области контроле духана :

Руководилац радне скупине за израду документа Стратегија контроле духана у Федерацији БиХ 2003

Координатор Федералног министарства здравства и СЗО за контролу духана у Федерацији БиХ од 2003 год.

Координатор релевантних истраживања о контроли духана за Федерацију БиХ (Глобално истраживање пушења код младих ГУТС 2003 год., Глобално истраживање пушења код здравствених радника ГХПС 2005 и 2006 год. Глобално истраживање пушења код младих ГУТС 2008 год.)

Менаџер за пројекат контроле духана за БиХ, У оквиру пројекта СЗО и иницијативе социјалне кохезије Пакта Стабилности 2006-2008

Члан и активно сурађује са НВО из области контроле духана (Партнерство за јавно здравље, Нарко-Не)

Активно говори енглески језик.

Др Дубравка Шарановић-Рацић

Др Шарановић-Рацић тренутно је виша саветница у Министарству здравља Србије. Одговорна је за програме превентивне заштите и активности Министарства здравља везане за угрожене групе становништва.

1981, дипломирала је на Медицинском факултету Универзитета у Београду где је 1989. завршила специјализацију из опште медицине. Похађала је и програм магистарских студија у области менаџмента здравствених услуга на Факултету организационих наука у Београду.

Била је на различитим руководећим положајима у Дому здравља у Обреновцу, једној од београдских општина. Од 1983, до 1997, радила је као лекарка опште медицине у Служби за хитну и неодложну медицинску помоћ Дома здравља Обреновац, од 1997. до 2003. била је начелница Службе кућног лечења Дома здравља Обреновац, а од 2004. до 2007, др Шарановић-Рацић била је директорка Дома здравља Обреновац.

Као директорка Дома здравља Обреновац, др Шарановић-Рацић је покренула и спровела бројне пројекте и активности на унапређењу здравствених услуга, вођењу и управљању променама на нивоу организације.

Др Шарановић-Рацић је и консултанткиња Савета Европе за примарну здравствену заштиту.

Мр.сци.прим. др Драган Илић

Лекар специјалиста епидемиолог.

Рођен 14. 04.1954 год.

Запослен у Заводу за здравствену заштиту студената Београд.

Медицински факултет и специјализацију из Епидемиологије завршио у

Београду. Магистрирао из области превенције ХИВ/АИДС-а међу студентима, 2000 год. са Магистарском тезом “Здравствено понашање студената и ризик од ХИВ инфекције”. Стручно звање Примаријус додељено му је 1998 године.

Има научно звање Сарадник-истраживач Центра за мултидисциплинарне студије Универзитета у Београду,

Потпредседник је Међуодељењског Одбора за сиду Српске Академије Наука и Уметности (САНУ).

Председник је Експертске групе за развој и здравље младих Министарства здравља.

Члан републичке комисије за борбу против сиде и координационог одбора за праћење програма Глобал фонда у Србији (ЦЦМ-а)

Директор је Асоцијације за борбу против сиде – ЈАЗАС-а

Тренер за саветнике и тренере за Добровољно, поверљиво саветовање и тестирање на ХИВ

Руководио радном групом за израду Националне стратегије за развој и здравље младих, коју је крајем 2006 год. усвојила Влада Републике Србије.

Координатор пројеката Империјал колеџа из Лондона и Холандских пројеката, ПОП и АСА на превенцији ХИВ-а и ППИ међу сексуалним радницима у Београду.

Копредседник је координационог одбора пројекта «Унапређење здравља младих на Балкану» који у Србији спроводи Канадска ЦИДА у партнерству са Министарством здравља Србије.

Др Оливера Младеновић

Рођена 03.01.1964 године у Лазаревцу .Отац Томислав ,мајка Радмила .Основну школу завршила у Барошевцу ,средњу(тадашње Усмерено образовање) у Лазаревцу.1982 уписала Медицински факултет у Београду ,дипломирала 1989 .Исте године почела да радим У Дому здравља Лазаревац ,најпре обавезан лекарски стаж ,а по положеном државном испиту самостално као лекар опште медицине у теренској амбуланти .Срећно удата ,супруг Срђан ,мајка два сина (Стефан 19 год.; Иван 13 год.)

Од 1999 године на специјализацији из психијатрије на Медицинском факултету Београд .Од новембра 2003 радим као психијатар у Диспанзеру за ментално здравље Дома здравља Лазаревац .Од 2005 радим и на пословима Шефа Диспанзера за ментално здравље .

Ангажована на различитим пројектима примарне и секундарне превенције ,(програм подршке жртвама насиља ,психосоцијална рехабилитација зависника -рад у клубу лечених алкохоличара Лазаревац)

Учествовала на различитим скуповима са стручним радовима ,похађала и завршила различите едукације и из области борбе против породичног насиља , са тимом из Центра за социјални рад Лазаревац и преставницима локалне заједнице у оквиру програма АЖЦ "Добре праксе "презентовала наш модел сарадње у многим градовима Србије .

интересовања : математика ,организација и планирање ,заштита угрожених и дискриминисаних група

адреса : Ул Аћимовића сокак 2
11550 Лазаревац

Пројекат Политика примарне здравствене заштите на Балкану

“Будућност примарне здравствене заштите на Балкану: одговор на изазове”

Друга регионална конференција Округли сто о здравственој политици

Време : 14:20 – 16:15

Почетна изјава

Традиционалне улоге главних актера у систему се морају мењати уколико хоћемо да примарна здравствена заштита настави да се развија и да боље одговори на измењене потребе и очекивања и корисника и давалаца здравствених услуга.

Модератор: Миша Стојиљковић, Новинар

Учесници/е: Намера је да учесници/е представе виђења кључних чинилаца и актера у примарној здравственој заштити.

<i>Перспектива</i>	<i>Представник/ца</i>	<i>Учесник/ца</i>
Регулаторне агенције одговорне за постављене стандарде	Федерација Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина	Аида Пилав, помоћница министра здравства Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина
Приватни сектор у здравству	Република Српска, Босна и Херцеговина	Гордана Шукало, Удружење доктора медицине приватне праксе Републике Српске, Босна и Херцеговина
Корисница	Република Србија	Лепојка Чаревић Митановски, НВО "Из круга", Београд
Корисник	Република Србија	Ерна Оклапи, Пројекат Унапређење здравља младих на Балкану
Институција одговорна за пружање здравствене заштите	Република Србија	Едит Сакмањ Мајор, Директорка Дома здравља Бачка Топола
Асоцијације давалаца здравствених услуга	Федерација Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина	Мирсад Муфтић, Удружење физијатара Федерације Босне и Херцеговине, Босна и Херцеговина
Локална самоуправа	Република Србија	Представник СО Стари Град
Креатори здравствене политике: Министарство здравља	Република Србија	Драгана Грбић Саветница у сектору за финансирање здравства и здравствено осигурање, Министарство здравља
Креатори здравствене политике: Републички завод за здравствено осигурање	Република Србија	Представник-ца РЗЗО Републике Србије (још није потврђено учешће)
Привреда	Република Србија	
Коморе здравствених радника/ца	Република Србија	Драган Шашић, Директор, Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије

		(предлог, још увек непотврђено)
--	--	------------------------------------

Реакције и коментари из публице биће затражени у пригодном тренутку.

Формат

Модератор ће направити кратак увод и представити почетну изјаву.

Сваки/а учесник/ца ће бити замољен/а да се представи и у три минута објасни своју позицију у односу на почетну изјаву. Учесници/е ће бити замољени да припреме своје изјаве унапред, тако да могу да се држе сатнице округлог стола.

Модератор ће затим постављати питања надовезујући се на изјаве учесника/ца тако што ће затражити реакције других учесника/ца.

Питања која ће модератор постављати укључују и:

- Шта треба да се догоди да би се промена и остварила?
- Колико је реалистично очекивати од оних који у овом тренутку имају моћ да је поделе са другима или да узму у обзир виђења других?
- Које знаке креатори здравствене политике могу да дају корисницима и даваоцима здравствених услуга да би показали да су озбиљни када кажу да желе њихов допринос у развоју здравствене политике?

Предлаже се да се учесници/е и модератор састану 30 минута пре почетка округлог стола да би се усагласили о основним правилима и редоследу излагача.

Предлаже се да сесија буде снимљена за будуће коришћење од стране Пројекта и учесника/ца.

Учесници/е треба да се припреме да одговоре на постављена питања и да дају сажете и кратке коментаре. Модератор ће водити рачуна о времену тако да може да се чује што је могуће више ставова учесника/ца.