



*Cijenjeni čitatelji/ke,*

*U ovom izdanju Biltena Projekta primarne zdravstvene zaštite na Balkanu pronaći ćete izvještaj o uspješnoj ministarskoj studijskoj posjeti Kanadi, koja je organizirana u sklopu zajedničkih aktivnosti tri kanadska zdravstvena projekta na Balkanu. Lawrence Nastman i Orvill Adams napisali su članak o razvoju Sistema za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite u Beogradu, a Bergin Kulenovic članak o Gender akcionom planu kao sredstvu za mjerenje uspjeha u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.*

*Kao i obično, tu je i dio biltena rezervisan za novosti vezane za projekt, prošle i buduće događaje, iz Bosne i Hercegovine i Srbije. Ovaj dio sadrži i najavu sljedeće regionalne konferencije "Budućnost primarne zdravstvene zaštite na Balkanu: Odgovori na izazove" koja će se održati 13 i 14 oktobra 2008. u Beogradu u Srbiji.*

*Po prvi puta imamo rubriku sa reakcijama naših čitalaca/čitateljki u kojoj ćete naći pismo/članak o privatnom sektoru u zdravstvenom sistemu Republike Srpske koje je poslala Dr Gordana Šukalo, Predsjednica Upravnog odbora Udruženja doktora/ica medicine privatne prakse RS.*

*Također, predstavljamo vam još jedan kanadski zdravstveni projekt finansiran od CIDA-e, implementiran od strane Udruženja za javno zdravlje Kanade (Canadian Public Health Association – CPHA) u saradnji sa lokalnim bosanskohercegovačkim partnerima/kama. Udruženje Partnerstvo za javno zdravlje je ustanovljeno u Federaciji BiH uz pomoć Udruženja za javno zdravlje Kanade.*

*U cilju boljeg pristupa izvorima znanja i materijalima za obuku korištenima na ovom projektu, kreirali smo internet stranicu koja sadrži sve materijale koji su korišteni u okviru radionica i programa obuke. Posjetite našu internet stranicu [www.canbhp.org](http://www.canbhp.org) (<http://www.canbhp.org/balkan-primary-hcppy/eng/about-project.html>) i pošaljite nam svoje prijedloge i komentare.*

*Naši uredi u Bosni i Hercegovini se nalaze na novim adresama koje ćete zajedno sa novim brojevima telefona naći u ovom biltenu.*

*Uživajte u ljetu i opustite se uz najnoviji Bilten našeg projekta.*

## **Delegacija ministara/ki iz Bosne i Hercegovine i Srbije učestvovala je u veoma uspješnoj studijskoj posjeti Kanadi**

Tri kanadska zdravstvena projekta na Balkanu finansirana od strane CIDA-e omogućili su delegaciji ministara iz vlada Bosne i Hercegovine i Srbije da prisustvuju i predstave se na godišnjoj konferenciji Udruženja za javno zdravlje Kanade za 2008. godinu, pod nazivom "Smanjivanje nejednakosti u zdravstvu kroz dokaze i djelovanje", koja je održana u Halifaxu, u Novoj Škotskoj u Kanadi. Delegaciju Bosne i Hercegovine činili/e su ministar civilnih poslova Bosne i Hercegovine Sredoje Nović, ministar zdravlja Federacije Bosne i Hercegovine Safet Omerović, ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske Ranko Škrbić, pomoćnica ministra civilnih poslova Bosne i Hercegovine Draženka Radoš-Malićbegović, šefica kabineta ministra zdravstva FBiH Jasmina Čosić,

pomoćnica ministra zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske Amela Lolić i šef odjela za zdravstvo Brčko Distrikta Slavko Nikić. Srbiju je predstavljala pomoćnica ministra zdravlja Ivana Mišić.

Ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, BiH Dr. Ranko Škrbić i pomoćnica ministra zdravlja Srbije Dr. Ivana Mišić predstavili su zajedničku prezentaciju pod nazivom "Reforma primarne zdravstvene zaštite na Balkanu i doprinos građanskog društva poboljšanju pristupa ugroženim kategorijama stanovništva". Prezentacija se fokusirala na lekcije naučene kroz reformu zdravstva u Bosni i Hercegovini i Srbiji sa posebnim osvrtom na kanadska ulaganja u regionu naišla je na odličan prijem.

Uz učešće na konferenciji, delegacija je i ostatak posjete provela radno sa veoma zgusnutim aktivnostima, sastancima u Halifaxu i Ottawa na kojima je raspravljano o izazovima i mogućnostima u pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite koja bi ispunjavala potrebe različitih i ugroženih kategorija stanovništva.

U Halifaxu se delegacija susrela sa zamjenicima/cama ministara/ki zdravlja i unapređivanja i zaštite zdravlja, gdje je razgovarano o procesu strateškog planiranja i preobrazbi zdravstvenog sistema koji se odvija u pokrajini Nova Škotska.

Dr. David Butler Jones, prvi kanadski Šef službe javnog zdravlja, koji rukovodi Agencijom za javno zdravlje Kanade govorio je o izazovima javnog zdravstva sa kojima se susreću donosioci odluka na svim nivoima vlasti.



*Delegacija sa kanadskim ministrom zdravlja T. Clementom, predsjedavajućim parlamentarne skupštine P. Millikenom i bosanskohercegovačkim ambasadorom u Kanadi M. Mišićem*

Delegacija se također sastala sa višim rukovodstvom Regionalne zdravstvene službe i Dr. Stanley Kutcherom, psihijatrom za adolescente, a neki učesnici/e su bili u prilici da se upoznaju sa službom hitne zdravstvene pomoći Nove Škotske, koja je međunarodno priznata kao vodeće služba u pružanju pretkliničke zdravstvene zaštite.

Senator Lucie Pepin, čija je karijera fokusirana na pitanja socijalne pravde i zastupanju ljudskih prava, sa posebnim osvrtom na prava žena i djece prisustvovala je večeri koju je za delegaciju priredio Larry Nestman u svome domu, pokazala je veliki interes za aktivnosti mladih u sklopu projekta Unapređenje zdravlja mladih na Balkanu, sa čijim se pojedinim članovima/icama imala priliku upoznati u Ottawa 2007. godine.

Delegacija je iskoristila priliku da se u Ottawa sretne sa kanadskim organizacijama koje su služile interesima pokrajina i članovima udruženja širom Kanade. Organizirani su susreti sa Agencijom za javno zdravlje Kanade, udruženjem Zdravlje Kanade, Udruženjem medicinskih sestara Kanade, kanadskim medicinskim udruženjem, Udruženjem za javno zdravlje Kanade, Koledžom ljekara/ki i hirurga/inja Ontario, Kanadskim institutom za zdravstvene informacije, Akreditacijom Kanada, Savezom kanadskih udruženja društvenih zdravstvenih centara.

Delegacija je svom prtljagu pridodala nekoliko dodatnih kilograma sakupljenih informacija. Linkovi na Internet stranice ovih organizacija uskoro će se pojaviti na web stranici projekta [www.canbhp.org](http://www.canbhp.org).



*Delegacija ispred zgrade kanadskog parlamenta sa domaćinima iz Kanadskog udruženja za međunarodno zdravlje i sa Queens univerziteta*

Vrhunac posjete Ottawi je bio svečani ručak koji je organizirao Peter Milliken predsjedavajući parlamenta. Ambasador Bosne i Hercegovine Milenko Mišić i Dušan Vujačić, otpravnik poslova ambasade Republike Srbije također su prisustvovali ovom skupu. Svečanom ručku su još prisustvovali i uvaženi/e članovi parlamenta i kraljevskog savjeta i ministar zdravlja Tony Clement, uvaženi član parlamenta i kraljevskog savjeta i predstavnik liberalne zdravstvene opozicije Robert Thibault, uvaženi član parlamenta i liberalne stranke Lui Temelkovski, uvaženi član parlamenta i konzervativne stranke Ed

Komarnicki i uvaženi član parlamenta i konzervativne stranke Dave MacKenzie. Prije početka ručka, delegacija je imala prijem u privatnom uredu predsjedavajućeg, gdje su imali priliku neformalno razgovarati sa ministrom Clementom i ostalim članovima parlamenta od kojih su neki ove godine bili u posjeti Bosni i Hercegovini. Poslije ručka delegacija je prisustvovala parlamentarnoj debati gdje su ih kao uvažene goste/šče pozdravili članovi Donjeg doma kanadskog parlamenta.

Na prijemu priređenom u Ottawi, delegaciju je primila gospođa Lise Filiatrault, generalna direktorica odjeljenja za Europu CIDA-e koja je se pohvalno izrazila o uspjesima i partnerstvima koja su realizirana na Balkanu. Prijem je omogućio članovima delegacije i kanadskim partnerima iz oblasti zdravstva da se sastanu i porazgovaraju u manje zvaničnom okruženju.

Ministarska posjeta organizirana je kroz saradnju "Projekta primarne zdravstvene zaštite na Balkanu", sprovedenog od strane Kanadskog udruženja za međunarodno zdravlje i Queens univerziteta u Kingstonu, projekta "Unapređenje zdravlja mladih na Balkanu", koji sprovode Kanadsko udruženje za međunarodno zdravlje i Svjetska univerzitetska služba Kanade i projekta "Jačanje glasa građanskog društva za javno zdravlje kroz udruženja javnog zdravstva (na Balkanu)" koji sprovodi Kanadsko udruženje za javno zdravlje.

### **Sistem za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite u Beogradu:**

#### **Osigurati relevantnost**

Jedna od ključnih inicijativa Projekta primarne zdravstvene zaštite na Balkanu je da u saradnji sa Gradskim zavodom za javno zdravlje Beograd razviju sistem za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite (Performance Assessment System – PAS) na teritoriji grada Beograda.

Neki od glavnih razloga za pokretanje ove inicijative su:

- Dogovoriti okvir za sistem za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite sistem za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite koristeći kao osnovu okvir za ocjenjivanje učinkovitosti (PAS) Svjetske zdravstvene organizacije WHO
- Doprinijeti razumijevanju i prihvatanju WHO okvira za ocjenjivanje učinkovitosti
- Odrediti ključne pokazatelje i informacijske zahtjeve za Beograd kako bi se provjerio ovaj okvir
- Uporediti različite pristupe za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite (WHO, kanadski, australski, itd.) i odrediti onaj koji je najprikladniji za Srbiju

- Neki od glavnih ciljeva inicijative za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite su:
- Povećati zadovoljstvo pruženim uslugama kako građana/ki tako i zaposlenih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i osigurati javnosti informacije značajne za njihovu dobrobit
- Odrediti oblasti koje treba poboljšati, prepoznati one oblasti koje rade dobro i ravijati sistem koji će omogućiti upoređivanje nakon određenog vremena
- Pružiti povratne informacije neophodne za debatu o zdravstvenoj politici donosiocima odluka u politici primarne zdravstvene zaštite
- Stvoriti osnovu za donošenje odluka u politici primarne zdravstvene zaštite koje će biti bazirane na dokazima
- Povećati odgovornost javnosti i transparentnost pri donošenju odluka
- Poboljšati epidemiološke i podatke o javnom zdravstvu, koji se odnose na nezadovoljene potrebe i napredak ostvaren na postizanju ciljeva zdravstvenog sistema

Kada je projekat pokrenut bilo je mišljenja da je potrebno ojačati vezu između ocjenjivanja učinkovitosti i efikasnog donošenja odluka u politici primarne zdravstvene zaštite. Sa ministarstvom zdravlja je dogovoreno da grad Beograd sa 16 zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite (domova zdravlja) predstavlja dobar podsistem za početak testiranja i proučavanja koji bi način ocjenjivanja učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite bio najprikladniji za primjenu u Srbiji. Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, upravo je završio rodgovarajućim podacima podržan strateški zdravstveni plan. Poslije diskusije sa predstavnicima/cama Gradskog zavoda za javno zdravlje također je bilo jasno da oni posjeduju neophodne kapacitete i interesa za rad na ocjenjivanju učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite. Stoga je zaključeno da će Projekt usko saradivati sa Gradskim zavodom za javno zdravlje Beograd na procjeni i ocjenjivanju učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite u gradu i uspostavljanju metodologije za ocjenjivanje ključnih aspekata sistema tokom vremena kako bi se sistem mogao poboljšavati. Ocjenjivanje učinkovitosti sistema primarne zdravstvene zaštite je ključni element u reformi, obnovi i upravljanju zdravstvenom zaštitom.

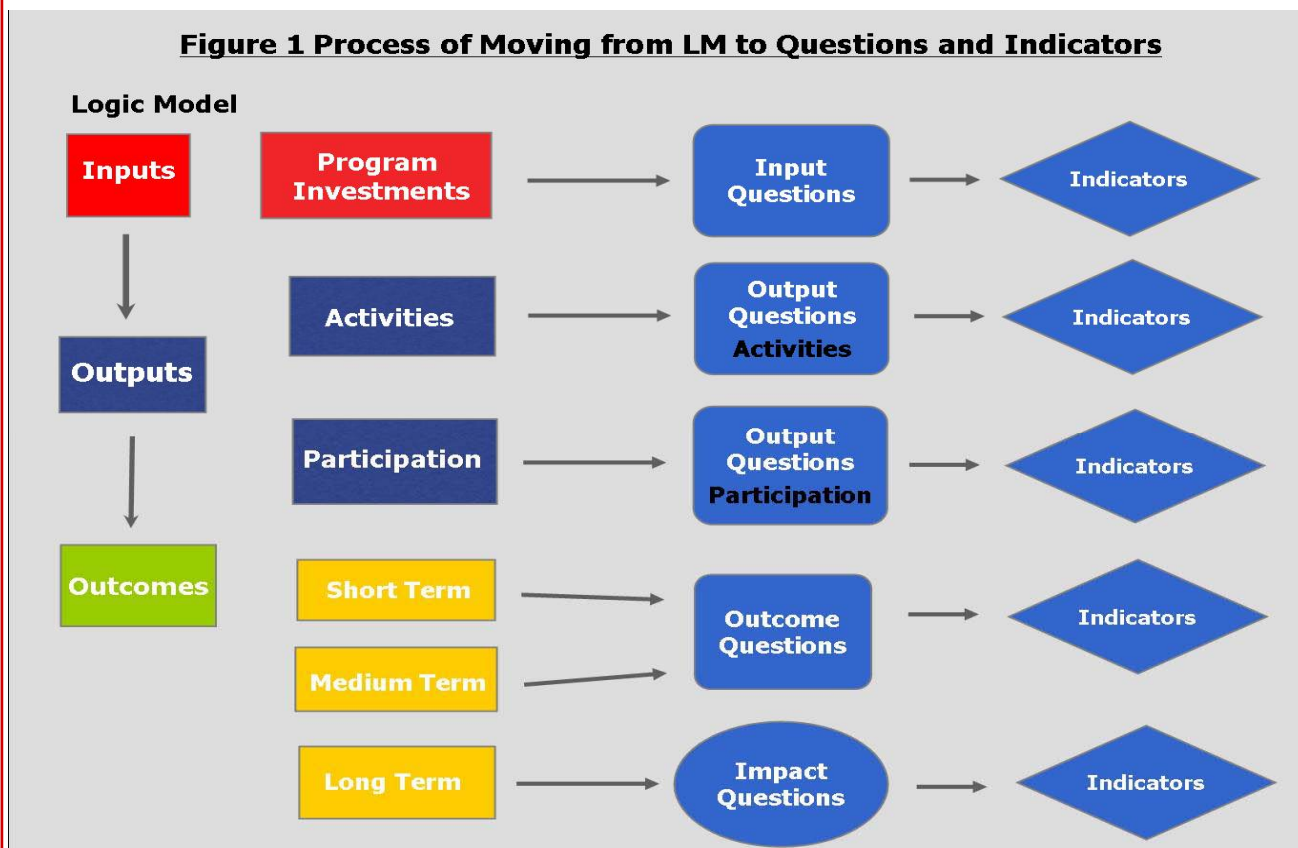
Iako je predloženo više različitih okvira za ocjenjivanje učinkovitosti sistema zdravstvene zaštite, mnogi od njih su kritizirani i pojavila se stvarna potreba za unapređivanjem. Neki započinju sa listom koja uključuje višestruke zdravstvene ciljeve kao što je ispravljenje nejednakosti u zdravstvu, pružanje adekvatne pokrivenosti, osiguravanje pravičnosti u finansiranju, pružanju kvalitetne njege i garantiranja zadovoljstva pacijenta/kinji. Drugi počinju sa trenutno dostupnim pokazateljima i razvijaju sistem učinkovitosti koji oslikava konceptualne i tehničke nedostatke dostupnih ocjena. U oba ova pristupa nedostaje temelj za pouzdano i efikasno ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite. Štaviše, ovi tradicionalni pristupi pretpostavljaju postojanje recepta primjenjivog na sve lokacije i sve države.

Učesnici/e projekta zaključili su da je jedan od načina da se prevaziđu ove poteškoće upotreba logičkog modela (LM). Logički model pruža sistematski instrument za organizaciju informacija. Osigurava metoda za: 1) Identificiranje ključnih pitanja u primjeni mjera efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite; i 2) razvijanje i vrijednovanje instrumenata za podršku donošenju odluka koji će pružiti relevantnu informaciju donosiocima odluka. LM se fokusira na identificiranje faktora koji objašnjavaju varijacije u učincima i ishodima i pomaže u razvoju zdravstvene politike specifične za Beograd.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) razvila je okvir za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite i također je testirala set indikatora za upotrebu u Europi. Mnogi aspekti u vezi sa validnost podataka i ocjenjivanje koji uvijek predstavljaju probleme prilikom razvijanja sistema ocjenjivanja učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite pokriveni su WHO metodologijom. Kanada i Australija su također razvile slične okvire. Proces koji se pokušava provesti ovim projektom je usmjeravanje svih prednosti navedenih sistema u beogradski projekt koristeći Logički model (LM) razvijen kao relevantan instrument u odlučivanju o procesu mapiranja.

Da bi se osigurala europska dosljednost i usporedivost, veći dio procesa mapiranja će koristiti WHO okvir i set indikatora, dok će kanadski i australski sistem pružati podršku. Uz to, indikatori i pitanja sistema primarne zdravstvene zaštite koji su jedinstveni za Beograd će biti ugrađeni u nacrt. Ovo će omogućiti da beogradski recept ocjenjivanja učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite bude korišten i za cijelu Srbiju. U potpunosti je prihvaćeno da Beograd kao najveća metropola u Srbiji nije tipičan. Grad Beograd, svejedno predstavlja mješavinu urbane, poluurbane i ruralne populacije koja koristi usluge institucija primarne zdravstvene zaštite.

**Figure 1 Process of Moving from LM to Questions and Indicators**



Jedna od prednosti ovog pristupa je da osigurava legitimitet finalnom beogradskom sistemu za ocjenjivanje učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite, u budućim državnim i općinskim dokumentima zdravstvene politike, zakonima i naučnim dokazima. Također, omogućava efikasno učešće ključnih aktera u razvoju LM i procesa mapiranja, s obzirom da je fokusiran na učinke i ishode koji su relevantni za određenu lokaciju. Ovo se protivi tradicionalnim metodama koje se obično fokusiraju na izbor indikatora. Osim toga, upotreba Logičkog modela dozvoljava vezu od učinka i ishoda do istraživačkih pitanja i na kraju do indikatora kao završnog koraka.

Ovo je prikazano na slici 1. Kod tradicionalnih metoda ove veze ne postoje ili su slabo definirane tako da je upotreba sistema ocjenjivanja učinkovitosti primarne zdravstvene zaštite manje efikasna od željenog. I dok upotreba LM ne garantira savršeno uklapanje, ona pruža efikasan okvir za ocjenjivanje specifičan za određenu lokaciju i omogućava efikasno donošenje odluka.

## **Gender akcioni plan za Bosnu i Hercegovinu – sredstvo za mjerenje uspjeha u sistemu javnog zdravstva**

Zdravstvena zaštita je jedan od ključnih sektora koji utiče na živote građana/ki svakog društva. Investiranje u reformu sistema zdravstvene zaštite je od ogromne važnosti za ojačanje društveno-ekonomske stabilnosti zemlje. Zdravstvena zaštita u tranzicionim društvima, kakvo je Bosna i Hercegovina, je neodgovarajuća, što je prvenstveno izazvano ekonomskom situacijom. Druga bitna determinanta u ovakvoj situaciji jeste činjenica da rodna jednakost nije predstavljala značajan faktor u reformi sektora zdravstvene zaštite.

Bosna i Hercegovina je nedavno usvojila zakone i strategije prema kojima je rodna jednakost postala značajan faktor u reformi svih sektora javnog i privatnog života. Sistem zdravstvene zaštite nije izuzetak. Najnoviji je Gender akcioni plan, koji postavlja ciljeve i indikatore koji će značajno pomoći procesu reforme u ovom sektoru.

Ova zemlja je potpisala i ratificirala mnoge međunarodne dokumente koji garantuju promociju rodne jednakosti u svim sektorima javnog i privatnog života njenih građana/ki. Što se tiče reforme zdravstvene zaštite i mjerenja uspjeha i pojedinaca i sistema, BiH je potpisala Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) o "Zdravlju u 21. stoljeću". Takođe je razvila "Rezoluciju o zdravstvenoj politici za sve građane/ke"<sup>1</sup>, koja navodi mjere i mapu puta za organizovanje sistema zdravstvene zaštite koji će dati svim građanima, bez obzira na njihov spol, odgovarajući sistem sa ciljem osiguranja kvaliteta života za svijet.

Usvajanjem Zakona o rodnoj jednakosti određuje se da "svi imaju pravo na socijalnu i zdravstvenu zaštitu bez obzira na spol". Ovaj zakon zabranjuje bilo kakvu vrstu diskriminacije zasnovane na spolu ili rodnoj pripadnosti, te podrazumijeva da Vlada u sklopu svojih nadležnosti treba usvojiti zakone i druge mehanizme koji se odnose na pristupačnost i dostupnost usluga koje ne diskriminiraju na osnovu spola ili rodne pripadnosti.

Srednjoročna razvojna strategija BiH postavlja sljedeće ciljeve za sektor zdravstvene zaštite:

1. Osigurati pristupačan sistem zdravstvene zaštite za sve građane/ke bez obzira na spol i rodnu pripadnost, koji će biti prihvatljiv za društvo, a koji će biti zasnovan na principima solidarnosti i jednakosti što će omogućiti različitim društvenim grupama, posebno siromašnim, pristup osnovnom paketu usluga;
2. Osigurati djelotvoran i transparentan system zdravstvene zaštite koji ima za cilj promovisati zdravlje i prevenciju;
3. Osigurati system koji je orijentiran ka stalnom razvoju kvaliteta i kliničke supervizije;
4. Osigurati system koji je orijentiran ka potrebama sistema zdravstvene zaštite koji aktivno uključuje interese i mišljenja pacijenata i profesionalaca.

Od svih navedenih dokumenata, Gender akcioni plan za BiH pokriva sve sektore i u 10. poglavlju odnosi se na "Zdravlje, prevenciju i zaštitu", gdje navodi ne samo ciljeve koje treba ispuniti, nego i indikatore i podjelu odgovornosti. Ovo je važno sredstvo koje niti jedan paket reformi ne smije izbjeći, nego ga mora uključiti ukoliko će se poboljšanje desiti u svim oblastima zdravstvene zaštite. Od mnogobrojnih ciljeva navedenih u ovom poglavlju, najvažniji je onaj pod brojem 4, koji navodi sljedeće: "Razvoj strategije integrisanja rodne perspektive u svim reformama sistema zdravstvene zaštite, kako bi žene u cijeloj Bosni i Hercegovini imale jednak pristup zdravstvenim uslugama i posebno kako bi se smanjio nivo mortaliteta majki; u skladu sa preporukama UN-ove Komisije za CEDAW".<sup>2</sup>

1 Službeni glasnik BiH, broj 16/6 2003.

2 <http://www.arsbih.gov.ba>

Kako se BiH kreće naprijed u svojim nastojanjima za postizanjem rodne jednakosti, ovo sredstvo će značajno pomoći institucijama i pojedincima/kama koji će implementirati i nadgledati sektor zdravstvene zaštite. Za međunarodne i domaće organizacije, i u vladinom i u nevladinom sektoru, ovo je najbolji primjer gdje društvo treba obezbijediti jednakost i odgovarajući nivo života za sve svoje građane/ke, bez obzira na spol i rodnu pripadnost. Takođe, natjeraće ključne osobe na svim nivoima ovog sektora da pokažu više sluha za poboljšanje pružanja usluga i promoviranje transparentnosti.

Autorica: Bergin Kulenovic

*U cilju boljeg pristupa izvorima znanja i materijalima za obuku korištenima na ovom projektu, kreirali smo internet stranicu koja sadrži sve materijale koji su korišteni u okviru radionica i programa obuke. Posjetite našu internet stranicu [www.canbhp.org](http://www.canbhp.org) (<http://www.canbhp.org/balkan-primary-hcpp/eng/about-project.html>) i pošaljite nam svoje prijedloge i komentare.*



## Događaji iz proteklog perioda

### BOSNA I HERCEGOVINA

#### **Jačanje kapaciteta u zdravstvenim ljudskim resursima u Bosni i Hercegovini**

Program jačanja kapaciteta u zdravstvenim ljudskim resursima u Bosni i Hercegovini je započeo u aprilu 2008. godine. Prvi u seriji od četiri modula fokusiran na "Planiranje ljudskih resursa", održan je u Sarajevu 14. i 15. aprila, a u Banja Luci 16. i 17. i 22. i 23. aprila.

Radionica održana u Sarajevu, okupila je predstavnike/ice federalnog i kantonalnih ministarstava zdravlja, zavoda javnog zdravlja i fondova zdravstvenog osiguranja koji su odgovorni za planiranje ljudskih resursa u zdravstvu. U Banja Luci, radionice su organizirane u saradnji sa Domom zdravlja Banja Luka koji je obezbijedio prostor za održavanje radionice u novootvorenom Centru za porodičnu medicinu. Učesnici/e radionica u Banja Luci bili su direktori domova zdravlja, predstavnici Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite i instituta za javno zdravlje. Aktivno učestvujući u ovim radionicama, učesnici/e su pokazali svoje sposobnosti kritičke analize i pronalaženja odgovarajućih rješenja.

Drugi modul, "Rukovođenje ljudskim resursima" održan je 25. juna u Banja Luci, gdje je radionicu koja se održavala u zgradi vlade Republike Srpske otvorio domaćin ministar zdravlja u vladi RS. U Sarajevu je drugi modul održan 26. juna. Tokom ove jednodnevne radionice prezentiran je pregled principa rukovođenja ljudskim resursima zajedno sa posebnom strategijom učinkovitosti radne snage u zdravstvu. O pitanjima roda jednakosti raspravljano je u kontekstu rukovođenja ljudskim resursima. Orvill Adams vodio je oba modula. Vern Hicks, konsultant za planiranje ljudskih resursa u zdravstvu, učestvovao je u prvom modulu, a Susan Phillips, konsultantica za pitanja roda i jednakosti, učestvovala je u dugom modulu. Odziv učesnika/ica na svim radionicama bio je veoma dobar, tako da ih je u ovim aktivnostima učestvovalo preko 90.

### **Program postdiplomskih studija o ljudskim resursima za zdravstvo**

Treći i četvrti modul programa postdiplomskih studija Keele univerziteta održani su u Sarajevu u aprilu i Banja Luci u mjesecu junu. Predvođenje promjena, vođstvo, rukovođenje ljudskim resursima i učenje kroz rad bila su glavna pitanja koja su obrađivana tokom ovih modula. Na zaključnom sastanku svih strana učesnika/ica Projekta, studenata/kinja i predstavnika/ica Keele univerziteta izraženo je zadovoljstvo dosadašnjim tempom rada i rezultatima postignutim na ovom programu.

Poslije završenog juskog modula, direktor programa Jean Robson i studenti/kinje sastali su se sa Dr. Rankom Škrbićem, ministrom zdravlja i socijalne zaštite i Dr. Amelom Lolić, pomoćnicom ministra, koji su iskazali svoj interes za teme teza magistarskih radova i njihovo objavljivanje u stručnim časopisima. Slijedeći ovu preporuku, direktor i rukovodilac projekta su imali početnu raspravu sa studentima o korištenju podataka prikupljenih na Projektu u studentskim istraživačkim radovima.

### **Jačanje kapaciteta strukovnih organizacija**

Seriya radionica u cilju jačanja kapaciteta strukovnih organizacija zdravstvenih radnika/ica nastavljena je sa modulom 2: Kako razvijati poslovni plan: Kako razmišljati o svojoj komori kao o poslu koji je održan 2. aprila u Sarajevu i 4. aprila u Banja Luci. Svi učesnici su veoma visokom ocjenom ocijenili doprinos Larry Nestmana, konsultanta na Projektu koji je vodio drugu radionicu programa obuke za strukovne organizacije.

Modul 3: Uloga korisnika/ica učešće javnosti u strukovnim organizacijama zdravstvenih radnika održan je 13. juna u Banja Luci i 17. juna u Sarajevu. Okupio je predstavnike/ice strukovnih organizacija i predstavnike/ice ministarstva zdravlja, fondova zdravstvenog osiguranja, domova zdravlja i univerzitetskog sektora. Došlo je do ogromne razmjene iskustava – kanadski primjeri koje je prezentirao konsultant Projekta Malcolm Peat, dopunjavani su primjerima dobre lokalne prakse koje su predstavili korisnici/e usluga. Ostvaren je konsenzus oko pitanja potrebe aktivnog učešća korisnika/ica u rasponu od kreiranja zdravstvene politike, preko oblikovanja nastavnih programa i učestvovanja u nastavnom procesu pa do formiranja grupa za samopomoć, što je od velike koristi za sve ključne učesnike u sistemu zdravstvene zaštite. U RS radionica je pokrenula razgovor između fonda zdravstvenog osiguranja i predstavnika/ica Udružena porodičnih ljekara koje će predložiti održavanje okruglog stola o odgovornosti korisnika/ica u kontekstu programa prevencije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Ova radionica predstavljala je sjajnu priliku za udruživanje snaga sa Projektom koji vodi Udruženje za javno zdravlje Kanade (CPHA) u Bosni i Hercegovini jer je učešće javnosti identificirano kao ključno pitanje od strane lokalnih partnera/ki u FBiH, Partnerstvo za javno zdravlje. Među mnogobrojnim domaćim učesnicima/cama koji su doprinijeli uspjehu ove radionice bili su i Dr. Bakir Nakaš, predsjednik skupštine i Svjetlana Fabijanc-Grbić, predsjednik Partnerstva za javno zdravlje. Više o Projektu Partnerstvo za javno zdravlje možete pronaći na narednim stranicama ovog biltena.

### **Planiranje ljudskih resursa u zdravstvu: "Dokazi za plan ljudskih resursa u zdravstvu: Inicijalni izvještaji"**

Treći po redu sastanak "Dokazi za plan ljudskih resursa u zdravstvu: Inicijalni izvještaji" održan je 24. juna u Banja Luci, sa predstavnicima/cama instituta za javno zdravlje, Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS, Ministarstva zdravstva FBiH, Ministarstva civilnih poslova BiH i CIDA-e. Preliminarni rezultati podataka sakupljenih od strane instituta za javno zdravlje prezentirani su i analizirani kao i okvir za diskusiju o ciljevima kojii će biti postavljeni u dogovorenom modelu planiranja, pristupu ciljanog prilagođavanja usluga.

## SRBIJA

**Dijalog o politici zdravstvene zaštite**

Drugi dijalog o politici zdravstvene zaštite: Razumijevanje i unapređivanje dostupnosti i pristupačnosti primarne zdravstvene zaštite u Srbiji održan je u Zrenjaninu 7. i 8. aprila 2008. Godine. Ovaj dijalog okupio je predstavnike/ice davalaca zdravstvenih usluga (domovi zdravlja), Ministarstva zdravlja, lokalne samouprave i korisnika/ica, kako bi raspravljali o ključnim faktorima koji utiču na dostupnost i pristupačnost usluga primarne zdravstvene zaštite u Srbiji.

Zajednička Radna grupa lokalne samouprave, predstavnika/ica davalaca zdravstvenih usluga i predstavnika/ica Projekta, predstavila je nacrt Vodiča za efikasnu saradnju između općinskih vlasti (lokalne samouprave), davalaca i korisnika/ica usluga primarne zdravstvene zaštite. Nacrt vodiča podijeljen je učesnicima/cama skupa da bi o njemu dali svoje komentare.

**Jačanje kapaciteta za rukovođenje na pilot lokacijama**

Modul 4: Izgradnja timova i rješavanje sukoba unutar programa za jačanje rukovodećih kapaciteta na pilot lokacijama, održan je 7. i 8. maja 2008. Godine na Fruškoj gori u blizini Novog Sada. Trening je održan za učesnike/ice iz svih 12 pilot lokacija Projekta u Srbiji. Trening je vodio Orvill Adams, direktor Projekta, Erszebet Acs Nikolić i Snežana Ukropina profesorice sa Instituta za javno zdravlje Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu.



*R. McDougal, kanadski ambasador T. Milosavljevic, Ministar zdravlja u Republici Srbiji, i O. Adams, Direktor projekta*

Modul 5: Liderstvo, u okviru istog programa organiziran je na isti način, za po 5 predstavnika iz svake od pilot lokacija. Trening je održan u Zrenjaninu, 17. i 18. juna 2008. Godine. Trening su vodili Sally MacLean, konsultant Projekta, Miodrag Stefanović, tehnički koordinator pilot lokacija i Orvill Adams, direktor Projekta. Tokom prvog dijela radionice, ambasador Kanade Robert McDougal i Ministar zdravlja Republike Srbije održali su prezentacije o njihovim perspektivama i iskustvima u liderstvu u oblastima međunarodnih odnosa i zdravstvenog sektora.

**Akreditacija domova zdravlja na pilot lokacijama**

Akreditacijska istraživanja (vanjsko ocjenjivanje) centara primarne zdravstvene zaštite (pilot lokacija) u Obrenovcu, Užicu, Bačkoj Topoli, Nišu, Novom Sadu i Doljevcu dešavala su se tokom maja i juna. Svako istraživanje provodio je tim od 4 istraživača/čica iz drugih pilot lokacija, a vodile su ih Snežana Manić i Olivera Jovanović, lokalne konsultantice za akreditaciju i stalno unapređivanje kvaliteta. Više od 100 zdravstvenih radnika/ica su bili/e uključeni/e u svaki od istraživačkih procesa. Ista metodologija i procedure ustanovljene od strane Ministarstva zdravlja Srbije bili su korišteni na pilot lokacijama Projekta primarne zdravstvene zaštite na Balkanu.

## **Jačanje kapaciteta strukovnih organizacija**

### **Rodna politika u strukovnim organizacijama**

Treći Modul programa jačanja kapaciteta strukovnih organizacija o rodnoj politici u strukovnim organizacijama vodila je Susan Phillips, konsultantica Projekta za pitanja rodne ravnopravnosti i Biljana Maletin, lokalna konsultantica Projekta za pitanja rodne ravnopravnosti u Beogradu 15. aprila 2008. Godine. Radionicu su pohađala 23 učesnika/ica, (2 muškarca i 21 žena). Ovaj trening pohađali su rukovodeći timovi svih pet Komora u Srbiji (ljekari/ke, sestre, zubari/ke, farmaceuti/kinje i biohemičari/ke), kao i predstavnici/e vodećih strukovnih udruženja.

### **Glas korisnika/ica**

Jednodnevna radionica "Učešće zajednice u primarnoj zdravstvenoj zaštiti" održana je 14. maja 2008. godine u kanadskoj ambasadi u Beogradu, u okviru projektne radne grupe za glas korisnika. Ken Hoffman, konsultant Projekta "Unapređenje zdravlja mladih na Balkanu" vodio je radionicu namijenjenu rukovodiocima nevladinih organizacija koje predstavljaju korisnike/ice primarne zdravstvene zaštite i ugrožene kategorije stanovništva.

## **Budući događaji**

### **Sakupljanje podataka o ljudskim resursima u zdravstvu u Distriktu Brčko**

Plan za sakupljanje podataka o ljudskim resursima u zdravstvu u Distriktu Brčko biće razvijen sa Odjeljenjem za zdravstvo Distrikta Brčko, koje će biti glavni partner u koordinaciji ovih aktivnosti. Biće razmotrena i mogućnost prikupljanja podataka o ljudskim resursima u zdravstvu u privatnom sektoru.

### **Razvijanje strategije sestrinstva sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske**

Kao što je ranije dogovoreno sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Radna grupa za razvoj strategije sestrinstva izradiće nacrt dokumenta do septembra. Konsultantica na Projektu, Sally MacLean će pružiti podršku Radnoj grupi u ovom procesu. Projekt će također podržati jačanje kapaciteta koordinatora za sestrinstvo koji treba biti imenovan od strane Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite.

### **Diskusija sa predstavnicima/cama specijalista/kinja u Bosni i Hercegovini**

Kao dio priprema Plana ljudskih resursa u zdravstvu, Projekt će u septembru organizirati diskusiju sa predstavnicima/cama ključnih specijalnosti da bi se odredili ciljevi pružanja usluga za svaku grupu. Namjera je da se u ovaj proces uključe i profesionalna udruženja.

### **Izgradnja timova: jačanje kapaciteta ljudskih resursa u zdravstvu u Bosni i Hercegovini**

Treći Modul programa Jačanje kapaciteta ljudskih resursa u zdravstvu, koji je fokusiran na izgradnju timova i značaj timskog pristupa u pružanju usluga zdravstvene zaštite, naći će se u centru pažnje ovog modula. Orvill Adams i Sally MacLean će voditi ovu radionicu čije je održavanje predviđeno krajem septembra ove godine.

### **Treći dijalog o politici zdravstvene zaštite: Obim usluga primarne zdravstvene zaštite u Srbiji**

Treći dijalog o politici zdravstvene zaštite: Obim usluga primarne zdravstvene zaštite u Srbiji održaće se 30. jula i 1. augusta 2008. godine na Tari. Ovaj dijalog okupiće predstavnike davalaca usluga primarne zdravstvene zaštite (domova zdravlja), Ministarstva zdravlja, Instituta za javno zdravlje, lokalnih samouprava i korisnika/ica.

**Nove adrese ureda u Bosni i Hercegovini****Preselili smo se ...****Ured u Sarajevu**

Koturova 8

71000 Sarajevo

Telefon: ++ 387 33 572-850, ++ 387 33 572-851

Fax: ++ 387 33 572-841

**Kancelarija u Banja Luci**

Milana Tepića 27

Telefon/fax: ++ 387 51 217-138

**REGION****Regionalna konferencija: Budućnost primarne zdravstvene zaštite na Balkanu: Odgovori na izazove", 13. i 14. oktobar 2008. godine, Beograd, Srbija**

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Sekretarijat za zdravstvo Grada Beograda i Projekt Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu organiziraju regionalnu konferenciju pod nazivom Budućnost primarne zdravstvene zaštite na Balkanu: "Odgovori na izazove", 13. i 14. oktobra 2008. godine, u Beogradu. Ova konferencija je druga od tri regionalne konferencije predviđene Projektom koji se provodi u Srbiji i Bosni i Hercegovini.

Projekt Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu finansiran je od strane kanadske agencije za međunarodni razvoj, (CIDA). Provodi se u skladu sa memorandumima o razumijevanju potpisanim između vlade Kanade i vlade Republike Srbije, i vlade Kanade i vlade Bosne i Hercegovine.

Regionalna konferencija pruža mogućnost za profesionalnu interakciju između kreatora zdravstvene politike, rukovodilaca/ica, davalaca i korisnika/ica usluga primarne zdravstvene zaštite iz Bosne i Hercegovine, Srbije i regiona.

Zemlje u regionu Balkana prepoznale su primarnu zdravstvenu zaštitu kao osnov svojih sistema zdravstvene zaštite. Organizacija, pružanje i dostava usluga zdravstvene zaštite razlikuje se od države do države, ali su osnovni principi zajednički a zdravstvene politike koje upravljaju njihovim razvojem slične. Druga regionalna konferencija otvara mogućnost za učesnike/ice da se strateški postave prema potencijalnim pitanjima sa kojima će se susretati primarna zdravstvena zaštita unutar njihovih sistema zdravstvene zaštite i da počnu sa kritičkim procjenjivanjem izazova, da jedni od drugih razmijene različite strategije i lekcije naučene iz iskustava i da ojačaju odnose sa akterima/kama koji se susreću sa istim izazovima.

Konferencija će biti organizirana tako da će omogućiti dijalog ključnih aktera/ki u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući korisnike/ice primarne zdravstvene zaštite i ugrožene kategorije stanovništva.

Kanadsko udruženje za međunarodno zdravlje i Univerzitet Queens na ovom projektu rade u partnerstvu sa Ministarstvom zdravlja Srbije, Ministarstvom civilnih poslova Bosna i Hercegovine, Ministarstvom zdravstva Federacije Bosna i Hercegovine, Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Odjeljenja za zdravstvo Distrikta Brčko i lokalnim samoupravama gradova i općina u obje zemlje.

**PISMA ČITALACA/ČITATELJKI****Privatni sektor u zdravstvu Republike Srpske**

Udruženje doktora/ica medicine privatne prakse RS je utemeljeno prije tri godine radi nepostojanja druge organizacije koja bi se bavila regulisanjem i samoregulisanjem funkcionisanja privatnog sektora u zdravstvenom sistemu RS. Doktori/ice medicine privatne prakse RS su članovi Komore doktora/ica medicine RS, ali jedan od osnovnih ciljeva Komore je zaštita interesa korisnika/ica zdravstvenih usluga kroz razne aktivnosti samoregulisanja.

Prema podacima našeg Udruženja, koji su ažurirani u saradnji sa nadležnom službom MZSZ RS, na teritoriji RS 173 doktora medicine obavlja privatnu praksu u vlastitim ordinacijama i posjeduju licencu nadležne Komore te rješenje za rad izdato od nadležne službe MZSZ RS: To predstavlja 10% od ukupnog broja doktora/ica medicine u RS. Zadovoljstvo nam je ovdje iznjeti još jednu važnu činjenicu, a to je da broj doktora/ica medicine u privatnoj praksi ima tendenciju porasta. Naglašavamo, da su članovi/ice Udruženja doktora medicine privatne prakse RS isključivo doktori/ice medicine koji puno radno vrijeme rade samo u privatnoj praksi.

Ništa na ovom svijetu, od porodičnog budžeta do poslovanja velikih kompanija, ne može funkcionisati bez poštovanja osnovnih ekonomskih zakona: potrošeni novac mora biti manji, ili barem jednak, prihodima. U zdravstvu RS, pa i BiH u cijelosti se posluje na način da se unaprijed, paušalno odrede sredstva i onda se sve usluge, sav rad i sve potrebe pokušavaju sabiti u okvire tih sredstava. Javne i privatne zdravstvene ustanove bi trebale svake godine ugovarati broj zdravstvenih usluga sa FZO RS na osnovu realnih cijena, u koje su uračunati unaprijed poznati fiksni troškovi, kao i varijabilni troškovi broja procedura. U javnim ustanovama se sada zbog paušalnog načina finansiranja javlja ekonomski paradoks, da što se više radi (radi fiksne unaprijed određene visine sredstava), cijena pojedine zdravstvene usluge pada, tako da specijalistički pregled naposljetku iznosi nešto više od 10 eura.

Prethodno navedenom treba dodati i sljedeće: tržište zdravstvenog (privatnog i dopunskog) osiguranja na teritoriji BiH je potpuno nepokriveno uglavnom zbog postojanja zakonskih prepreka za osnivanje osiguravajućih društava koja bi se bavila tim vidom osiguranja. Političari BiH i oba entiteta njeguju stav o bezgraničnoj solidarnosti u pružanju zdravstvenih usluga radi kupovanja socijalnog mira i boljih izbornih rezultata. Mi smatramo da se na ovaj način svim građanima/kama ove zemlje pruža samo privid socijalnog i zdravstvenog blagostanja i u stvari im se pruža "medvjeda usluga". Dakle, reforma zdravstvenog sistema naše zemlje će početi da daje opipljive rezultate onda kada naši političari/ke budu dozvolili da zdravstvenim ustanovama vlada medicinska struka i zdravi ekonomski zakoni.

Udruženje doktora/ica medicine privatne prakse RS ima za cilj da se privatni sektor aktivnije uključi u zdravstveni sistem RS, da poveća broj svojih članova/ica i zdravstvenih ustanova te da se bori za poboljšanje zdravstvene regulative koja bi omogućila poštovanje i sprovođenje isključivo medicinskih i ekonomskih zakonitosti u cjelokupnom zdravstvenom sistemu RS.

dr Gordana Šukalo, specijalista ORL  
Predsjednica Upravnog odbora Udruženja  
doktora medicine privatne prakse RS

## PREDSTAVLJANJE KANADSKIH PROJEKATA

### **Projekt „Jačanje glasa civilnog društva na polju javnog zdravlja na Balkanu kroz udruženja za javno zdravlje“ - Udruženje za javno zdravlje Kanade**

Projekt „Jačanje glasa civilnog društva na polju javnog zdravlja na Balkanu kroz udruženja za javno zdravlje“, kojim rukovodi Udruženje za javno zdravlje Kanade (CPHA) u suradnji sa lokalnim partnerima/kama u Bosni i Hercegovini, služi da osnaži institucionalni kapacitet udruženja sa volonterskim članstvom da zastupaju programe i politike javnog zdravlja i pružaju doprinos diskusijama o istima. Projekt promovira ulogu koju UJZ-i mogu da odigraju da bi osnažili nacionalnu i regionalnu sposobnost reagiranja na postojeća i novonastajuća pitanja javnog zdravlja. Terenske aktivnosti projekta se okončavaju 30.og septembra 2009.

Financijsku podršku projekt ima od kanadske vlade preko Kanadske agencije za međunarodni razvoj (CIDA). Projekt se fokusira na razvoj i njegovanje organizacionog i implementacionog kapaciteta udruženja za javno zdravlje u Bosni i Hercegovini (BiH) i Republici Srbiji. Do završetka projekta, od partnerskih UJZ-a ce se očekivati da:

- djelotvorno i efikasno funkcioniraju na održiv način.
- preuzmu vodeću ulogu u oblasti javnog zdravlja i njegovog utjecaja na društveni razvoj.
- promoviraju i podrže široko uključivanje javnosti i učestvovanje u politici zdravlja, programskim standardima razvoja i procjene prakse.
- izgrade partnerstva i saveze sa drugima agencijama i organizacijama, kao i stručnim udruženjima radi djelovanja u vezi sa važnim nacionalnim i međunarodnim zdravstvenim pitanjima.

#### **Udruženje javnog zdravlja osnovano u Federaciji BiH:**

**Udruženje Partnerstvo za javno zdravlje** je dobrovoljna, društvena, multietnička, vanstranačka i neprofitabilna organizacija posvećena jačanju uloge civilnog društva u oblasti javnog zdravlja. Naš zadatak je da se putem naših članova, aktivnosti i suradnje sa drugima zalažemo za opće poboljšanje zdravlja.

Želimo biti jedinstven i jak glas u promociji zdravlja i prevenciji pojava koje dovode do narušavanja zdravlja.

#### **Naši ciljevi su:**

1. da budemo snažno, efikasno, samoodrživo udruženje koje će se boriti za unaprjeđenje i očuvanje zdravlja, i prevenciju pojava koje mogu narušiti zdravlje, te podizanje svijesti društva o zdravlju kao najvećem dobru,
2. da preuzmemo važnu ulogu u oblasti javnog zdravlja i društvenog razvoja kao glavnog činioca javnog zdravlja,
3. da promoviramo i podržavamo javno angažiranje i učešće u kreiranju javne i zdravstvene politike, razvojnih programa i procedura za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja,
4. da podržavamo istraživači rad u polju javnog zdravlja,
5. da izgradimo partnerske odnose i saveze sa drugim organizacijama, institucijama i profesionalnim udruženjima u smislu zajedničkog djelovanja oko važnih domaćih i međunarodnih pitanja iz oblasti javnog zdravlja,
6. da jačamo svijest pojedinaca i društva u cjelini o značaju javnog zdravlja,
7. da potičemo učešće cjelokupnog stanovništva u definiranju i rješavanju problema vezanih za javno zdravlje,
8. da se zalažemo za očuvanje i unaprjeđenje životne i radne sredine kao bitnih faktora zdravlja.



**PREDSTAVLJANJE KANADSKIH PROJEKATA****Misija udruženja:**

Partnerstvo za javno zdravlje doprinosi podizanju svijesti i promociji zdravlja informiranjem, ukazivanjem na probleme u javnom zdravstvu, educiranjem, zagovaranjem i lobiranjem za zdravlje, te prevencijom pojava koje ga mogu narušiti.

**Vizija udruženja:**

Partnerskim pristupom do zdrave zajednice, u kojoj svaki svjestan i odgovoran pojedinac aktivno djeluje na unapređenju sopstvenog i javnog zdravlja.

Član PJZ-a može biti svaki pojedinac/ka koji se slaže s našim ciljevima i podržava statut udruženja. Ciljevi i statut su dostupni na web stranici: [www.pjz-pph.ba](http://www.pjz-pph.ba) kao i online pristupnica.

Drugi način pristupanja je kroz direktnu posjetu našem udruženju u ulici: Tekija 24, Sarajevo i popunjavanje pristupnice ili poziv na telefon: 033 215-957.

**BALKAN PRIMARY HEALTH CARE PROJECT**

**Sarajevo** Tel: ++387 33 296 730 :Fax: ++387 33 296 736 Adresa: UNITIC, objekat A/4 Fra Anđela Zvizdovića 1

**Beograd** Tel: ++381 11 324 00 88 Fax: ++381 11 324 00 88 Adresa: Bulevar Kralja Aleksandra 17/21

**Banja Luka** Tel: ++387 51 219 125 Fax: ++387 51 219 125 Adresa: Save Mrkalja 4

[www.canbhp.org](http://www.canbhp.org)