

PROJEKT ZA POBOLJŠANJE ZDRAVSTVENIH SISTEMA
U BOSNI I HERCEGOVINI

PLAN ZA UKLJUČIVANJE INTERESNIH GRUPA
ZA FEDERACIJU BOSNE I HERCEGOVINE

NACRT

14. decembar 2020.

Sadržaj

1. Uvod/Opis projekta	4
1.1 Kontekst.....	4
1.2 Opis projekta	4
1.3 Svrha i ciljevi ovog Plana za uključivanje interesnih grupa	11
2. Propisi i zahtjevi.....	11
2.1. Zahtjevi domaćeg zakonodavstva	11
2.2. Zahtjevi Svjetske banke	11
3. Definicija i identifikacija interesnih grupa	13
4. Sažetak uključivanja interesnih grupa obavljenog tokom pripreme projekta	18
5. Program uključivanja interesnih grupa	19
5.1. Principi uključivanja interesnih strana	19
5.2. Svrha programa uključivanja interesnih grupa.....	19
5.3. Informisanje.....	19
5.4. Planirane aktivnosti uključivanja interesnih grupa	21
5.5. Predložena strategija za uključivanje stavova ranjivih grupa	26
5.6. Konsultacije o Planu za uključivanje interesnih grupa	26
6. Mehanizam za rješavanje pritužbi.....	27
1.1. Opis mehanizma za rješavanje pritužbi.....	27
1.2. Primanje pritužbi	28
1.3. Praćenje i izvještavanje o pritužbama	28
1.4. Sistem Svjetske banke za pritužbe	29
7. Budžet za implementiranje aktivnosti uključivanja interesnih grupa	30
8. Praćenje i izvještavanje	31
8.1. Praćenje implementacije Plana za uključivanje interesnih grupa	31
8.2. Podnošenje izvještaja interesnim grupama	31

Lista skraćénica

AKAZ	Agencija za kvalitet i akreditaciju u FBiH
BiH	Bosna i Hercegovina
COVID-19	Koronavirusna bolest 2019.
ODO	Okolišni i društveni okvir Svjetske banke
ODS	Okolišni i društveni standardi Svjetske banke
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMZ	Federalno ministarstvo zdravstva
JIP	Jedinica za implementaciju projekta
NVO	Nevladina organizacija
OCD	Organizacija civilnog društva
RS	Republika Srpska
TF	Trast fond
SB	Svjetska banka

1. Uvod/Opis projekta

1.1 Kontekst

Zdravstveni sistemi u Bosni i Hercegovini (BiH) su osmišljeni i funkcioniraju kao rezultat historijskog nasljeđa, a nisu namjenski osmišljeni kao sistem u čijem središtu se nalaze pacijenti. U svjetlu složenog političkog uređenja BiH, zdravstveno osiguranje i zdravstvene usluge su fragmentirani u velikoj mjeri. Kvalitet njege i nezadovoljstvo zdravstvenim sistemima u BiH su zabrinjavajući. Još jedna kritična slabost zdravstvenih sistema u BiH odnosi se na dospjele neplaćene obaveze (dugove) prema zajmodavcima. Sve veći broj zdravstvenih stručnjaka napušta javni sektor kako bi radili privatno ili u drugim zemljama. Ovaj skup faktora dovodi do nekvalitetne njege, loših ishoda i rasipnog trošenja.



U isto vrijeme, izbijanje pandemije COVID-19 (koronavirusne bolesti) ozbiljno opterećuje zdravstvo i javni zdravstveni sistem. Nedavno je odobren hitni zajam Svjetske banke (SB) u cilju pomaganja BiH da spriječi, otkrije i odgovori na pandemiju COVID-19.¹ Kredit, koji je dio hitne intervencije države, nudi tehničku i finansijsku pomoć za povećanje izolacionih kapaciteta u bolnicama, kreiranje novih kreveta za intenzivnu njegu s respiratorima, uspostavljanje novih imenovanih laboratorija i nabavku druge medicinske opreme i materijala. S obzirom na trenutnu neizvjesnost o sljedećoj fazi ili fazama pandemije, bit će presudni visoki nivo pouzdanja i povjerenja u zdravstveni sistem BiH ukoliko BiH želi efikasno upravljati ovom krizom javnog zdravstva.

Stoga, reforma zdravstvenog sektora u BiH je hitni prioritet, što je prepoznato i nedavno usvojenim „Programom zajedničkih socioekonomskih reformi 2019-2022“². Program navodi četiri prioriteta, od kojih je jedan „sveobuhvatna reforma i poboljšanje zdravstvenog sistema“. SB je posebno izdvojena kao partner u ovoj oblasti. SB je također prepoznala da su efikasan javni sektor i ciljana reforma zdravstvenog sistema visoki prioriteti u BiH u svom „Okviru partnerstva sa zemljom za period 2016-2020“. Nadalje, visoki prioritet reforme zdravstvenog sektora identificiran je u „Ažuriranoj sistematskoj dijagnostici zemlje za 2020.“, kako u pogledu održavanja fiskalne održivosti i kvaliteta pružanja usluga, tako i važnosti poboljšanja usluga u korist zdravlja građana i proizvodnog kapaciteta.

1.2 Opis projekta

Ciljevi projekta

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u BiH („projekt“) ima za cilj poboljšati kvalitet i efikasnost zdravstvenih usluga, kao i pomoći u osiguravanju održivosti zdravstvenog sistema. Projekt će ponuditi paket tehničke i finansijske pomoći koji ulaže u poboljšanje kvaliteta i efikasnosti u uslugama koje se pružaju direktno stanovnicima, zajedno sa fleksibilnim finansiranjem potrebnim za zaustavljanje nakupljanja zaostalih dugova u zdravstvenom sektoru bez ugrožavanja pristupa i kvaliteta usluga. Ključno je što će projekt kreirati mrežu poticaja, kako finansijskih tako i nefinansijskih, pozitivnih i negativnih, kratkoročnih i dugoročnih, u područjima finansijskog upravljanja i kvaliteta usluga, čime će se postaviti temelji za dugoročne i izazovnije reforme u Republici Srpskoj (RS) i Federaciji BiH (FBiH), poput funkcionalne ili strukturne integracije fondova zdravstvenog osiguranja.

¹ P173809: Bosna i Hercegovina Hitni COVID-19 Projekt; odobren 15 April 2020.

² Usvojeno od Vijeća Ministara BiH u januaru 2020. godine

Komponente projekta

Projekt će se sastojati od jedne tehničke komponente po entitetu, svaka prilagođena kako bi odražavala potrebe i prioritete zdravstvenog sistema tog entiteta. Ovim tehničkim komponentama finansirat će se ulaganja za poboljšanje efikasnosti i kvaliteta njege, kao i upravljačkih kapaciteta i finansijske održivosti pružalaca zdravstvene usluge. Planirane investicije i aktivnosti su u svakom entitetu uglavnom slične, ali je uprkos tome projekt osmišljen tako da ima jednu komponentu za svaki entitet, radi lakšeg sprovođenja samog projekta. Pored toga, u RS će se koristiti Uslovi zasnovani na učinku za podsticaj reformi koje mogu spriječiti daljnje nagomilavanje zaostalih dugova. Spomenuti Uslovi zasnovani na učinku će ojačati upravljanje sektorom kroz značajne institucionalne i političke promjene, stvarajući tako temelje za dodatne dugoročne i izazovnije reforme.

Projekt će imati sljedeće komponente:

Komponenta 1 Povećanje učinka zdravstvenog sistema u RS (50 miliona \$)

- Pod-komponenta 1.1: Poboljšanje efikasnosti i kvaliteta zdravstvene njege
- Pod-komponenta 1.2: Jačanje upravljanja i finansijske održivosti pružalaca zdravstvenih usluga
- Pod-komponenta 1.3: Promovisanje povezanih institucionalnih i političkih reformi kroz Uslove zasnovane na učinku

Komponenta 2 Povećanje učinka zdravstvenog sistema u FBiH (20 miliona \$)

- Pod-komponenta 2.1: Poboljšanje efikasnosti i kvaliteta zdravstvene njege
- Pod-komponenta 2.2: Jačanje upravljanja i finansijske održivosti pružalaca zdravstvenih usluga

Komponenta 3 Upravljanje i praćenje projekta (4.82 miliona \$)

- Pod-komponenta 3.1: RS
- Pod-komponenta 3.2: FBiH

Aktivnosti planirane za svaku komponentu i pod-komponentu u FBiH su navedene u nastavku u [Tablica 1](#).

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tablica 1. Projektne komponente i aktivnosti u FBiH

Pod-komponente	Aktivnosti
Povećanje performansi zdravstvenog sistema (komponenta 2)	
Poboljšanje efikasnosti i kvalitete zdravstvene njege (Pod-komponenta 2.1 u FBiH)	<p><u>Jačati preventivnu njegu i spremnost zdravstvenog sistema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Razvoj modula za nadzor nad bolestima (nezaraznim i zaraznim) u postojećim informacionim sistemima zdravstvenih sistema i njihovo uvezivanje s ustanovama primarne zdravstvene zaštite i (b) Pravovremeno pružanje podataka i informacija za donošenje odluka i pružanje odgovora iz oblasti javnog zdravstva, jačanjem sistema i protokola za izvještavanje, analizu i diseminaciju podataka.
	<p><u>Podržati FMZ u saradnji s kantonima s ciljem optimiziranja mreža zdravstvene njege:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Razvoj elektronske zdravstvene evidencije u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti i razvoj integriranog informacionog sistema koji vrši razmjenu kliničkih i administrativnih informacija između domova zdravlja, bolnica, Zavoda zdravstvenog osiguranja i Agencije za akreditaciju i kvalitet u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ); i Optimalizacija zadataka, broja i rasporeda radnika u zdravstvu (i kliničkih i administrativnih) u ustanovama primarne i sekundarne zdravstvene zaštite.³
	<p><u>Podržati bolnice za efikasno pružanje bolničke zaštite, kada je to neizbježno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Razvoj otvorenog DRG sistema koji se može redovno ažurirati i koristiti za monitoring aktivnosti, osiguranje odgovarajućeg refundiranja i u konačnici koristiti za plaćanje po učinku; Širenje vanbolničkih i ambulantnih usluga za izabrane, prikladne usluge koje se sada pružaju kao usluge ležećim pacijentima; Veće korištenje centralizirane nabavke i sklapanja ugovora za stavljanje na listu za skupe lijekove i medicinska sredstva, naročito na nivou Federacije; i Gdje je moguće, spajanje spajanje i koncentracija specijalističkih usluga i dijagnostike u manji broj bolnica/ambulantni/laboratorija.
	<p><u>Poboljšati sigurnost i kvalitet njege uključujući zadovoljstvo pacijenata:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Podršku za usvajanje sigurnosnih standarda i akreditaciju kvaliteta u svim zdravstvenim ustanovama; Jačanje programa monitoringa i unaprjeđenja sigurnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite (uključujući nadzor nad negativnim dešavanjima) u cilju jačanja učinka i odgovornosti; Uvođenje plaćanja po učinku za kliničke i upravljačke timove u cilju nagrađivanja kvaliteta zdravstvene zaštite, kako ga definiraju AKAZ, strukovna udruženja i grupe pacijenata; i Jačanje jedinica u svakoj zdravstvenoj ustanovi odgovornih za monitoring i unaprjeđenje kvaliteta, jačanje njihovog kapaciteta za analizu indikatora kvaliteta.
Jačanje upravljanja i finansijske održivosti zdravstvenih ustanova (Pod-komponenta 2.2 u FBiH)	<ul style="list-style-type: none"> Razvoj hardvera i softvera za omogućavanje zdravstvenim ustanovama i ZZO unaprjeđenje planiranja, izvršenja i praćenja budžeta, uključujući i njihovo izvještavanje o neizmirenim obavezama, dugovima i finansijskom riziku; Razvoj integriranih kontrolnih ploča (eng. dashboard) za bolnice koje pružaju informacije o resursima, aktivnostima i ključnim indikatorima učinka (uključujući i povratne informacije od korisnika usluga); Uspostavljanje ili podrška Jedinicama za inovativni učinak u zdravstvenim ustanovama, Federalnom i kantonalnim ZZO i MZ za jačanje internih potreba za analizom, planiranjem reformi, pilot testiranjem i evaluacijom reformi; i Uspostavljanje javno dostupne baze podataka o neizmirenim obavezama po zdravstvenoj ustanovi.

³ Projekt neće direktno doprinijeti smanjenju broja zaposlenih, ali racionalizacija i povećanje efikasnosti zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih usluga mogu eventualno rezultirati zatvaranjem radnih mjesta

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Pod-komponente	Aktivnosti
Upravljanje i praćenje projekta (Komponenta 3)	
Pod-komponenta 3.2 u FBiH	Ova komponenta će podržati sprovedbu projekta, što podrazumijeva cjelokupnu administraciju projekta (uključujući upravljanje nabavkama i finansijama, uključujući fiducijarne procjene), kao i redovno praćenje i ocjenjivanje (uključujući anketiranje korisnika), izvještavanje o provedbi i komunikacijskim aktivnostima.

Dopunske aktivnosti

Značajne komplementarne aktivnosti, uključujući obuku, konsultantske usluge, komunikaciju i proaktivno uključivanje svih grupacija pod utjecajem projekta, finansirat će se putem povezanog višedonatorskog „Trast fonda“ (TF), koji je posebno osmišljen za podršku projektu. Aktivnosti TF-a sprovodit će se simultano i paralelno s aktivnostima koje se finansiraju kroz planirani kredit SB za zdravstveni sektor. Trenutno su u toku dogovori sa donatorima, ali preliminarno će se TF fokusirati na pet aktivnosti koje će biti komplementarne planiranom kreditu SB, s ciljem da se u značajnoj mjeri dopuni i ojača održivost utjecaja kredita. TF aktivnosti uključuju:

- 1. Rješavanje problema slabe primarne i preventivne njege:** tehnička pomoć za jačanje primarne zdravstvene njege u zdravstvenom sistemu u BiH, naročito za pacijente s nezaraznim bolestima;
- 2. Rješavanje problema neefikasnosti u pružanju bolničke njege:** tehnička pomoć za poboljšanje kvalitete i efikasnosti bolničke njege, uključujući ažuriranje cijena koje plaćaju fondovi zdravstvenog osiguranja za usluge sekundarne njege i koncentriranje bolničkih usluga u manji broj specijaliziranih centara;
- 3. Rješavanje problema nedostatka učinkovite finansijske kontrole u zdravstvenom sektoru:** tehnička pomoć za poboljšanje planiranja, izvršenja i praćenja budžeta, posebno u bolnicama i fondovima zdravstvenog osiguranja;
- 4. Rješavanje problema slabih poticaja i odgovornosti:** tehnička pomoć za jačanje poticaja na nivou sistema i na nivou ustanova, što može pomoći u poboljšanju učinka zdravstvenog sistema, uključujući povećanje transparentnosti i javne odgovornosti pružatelja zdravstvenih usluga (kako javnih tako i privatnih) i fondova zdravstvenog osiguranja u BiH;
- 5. Rješavanje problema nedovoljnog finansiranja zdravstvenih sistema:** analitičke i savjetodavne usluge koje će pomoći organima vlasti u BiH da procijene mogućnosti za proširenje osnovice prihoda za zdravstveno osiguranje i zdravstvene usluge i provedu zakonske i regulatorne reforme kako bi se primijenile najprikkladnije mogućnosti.

Preliminarna lista planiranih ishoda svake aktivnosti navedeni su u [Tablica 2](#).

Tablica 2. Preliminarna lista aktivnosti „Trast fonda“ i planirani ishodi

Aktivnost	Planirani ishodi
1. Rješavanje problema slabe primarne i preventivne njege	<p>1a. Ažurirane kliničke vodiče za četiri nezarazne bolesti po entitetu; jedan događaj razmjene znanja u svakom entitetu</p> <p>1b. Jedan izvještaj o optimizaciji radne snage po entitetu i jedan sintezni izvještaj koji sumira nalaze i daje preporuke za jačanje radne snage u primarnoj zdravstvenoj njezi; jedan događaj razmjene znanja u svakom entitetu</p> <p>1c. Osam treninga po entitetu svake godine o uspješnom poboljšanju napredne primarne zdravstvene njege pod vodstvom medicinskih tehničara za nezarazne bolesti</p>
2. Rješavanje problema neefikasnosti u pružanju bolničke njege	<p>2a. Jedan izvještaj o ponovnom utvrđivanju cijena za bolničke usluge za četiri odabrane nezarazne bolesti po entitetu i jedan sintezni izvještaj koji sumira nalaze i daje preporuke; jedan događaj razmjene znanja u svakom entitetu</p> <p>2b. Tehnička podrška za procjenu mogućnosti racionalizacije mreže zdravstvene zaštite unutar svakog entiteta, i prema potrebi, među entitetima; jedan izvještaj za svaki entitet i sintezni izvještaj koji sumira nalaze i daje preporuke za optimizaciju; jedan događaj razmjene znanja u svakom entitetu</p> <p>2c. Osam treninga po entitetu svake godine o tehnikama praćenja učinka i poboljšanja na nivou usluga i na nivou ustanova</p>
3. Rješavanje problema nedostatka učinkovite	<p>3a. Tehnička podrška za oba entiteta za adaptaciju računovodstvenih sistema zdravstvenog sektora trezorskom računovodstvenom sistemu</p>

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Aktivnost	Planirani ishodi
finansijske kontrole u zdravstvenom sektoru	3b. Jedan izvještaj o opcijama za centraliziranje nabavki po entitetu i jedan sintezni izvještaj koji sumira nalaze i daje preporuke; jedan događaj razmjene znanja u svakom entitetu 3c. Osam treninga po entitetu svake godine o tehnikama za budžetsko planiranje, praćenje i izvršenje
4. Rješavanje problema slabih poticaja i odgovornosti	4a. Tehnička podrška za četiri do šest entitetskih i kantonalnih zdravstvenih sistema za poduzimanje konsultacija i kreiranju grupa zajednica, pacijenata i njegovatelja i utvrđivanje zajedničkih ciljeva za razvoj zdravstvenog sektora; uložiti će se posebni napor u uključivanje marginaliziranih zajednica 4b. Savjetovanje i zagovaranje usmjereno na donosioce odluka i zdravstvene stručnjake kako bi se olakšale reforme koje podržavaju razvojni partneri, kako je utvrđeno Programom zajedničkih socioekonomskih reformi, te postigla senzibilizacija građana za potrebu i sadržaj reformi 4c. Komunikacijske i medijske kampanje usmjerene na građane, kako bi se pojasnile i izgradila podrška za važne mjere za kontrolu pandemije COVID-19 i, dugoročno gledano, reforme koje podržavaju razvojni partneri, kako je utvrđeno Programom zajedničkih socioekonomskih reformi; uložiti će se posebni napor u uključivanje marginaliziranih zajednica 4d. Tehnička podrška za četiri do šest entitetskih i kantonalnih zdravstvenih sistema za samoprocjenu transparentnosti i odgovornosti, kao i identificiranje koraka za jačanje, s mogućom procjenom kvaliteta procesa uključivanja javnosti i komuniciranja do sada tokom pandemije COVID-19; jedan sintezni izvještaj koji sumira nalaze i daje preporuke za jačanje transparentnosti i odgovornosti; jedan događaj razmjene znanja
5. Rješavanje problema nedovoljnog finansiranja zdravstvenih sistema	5a. Četiri studije o analizi opcija za proširenje baze prihoda za zdravstveni sektor, uključujući poreze na zagađenje, duhan, slatka pića; razdvajanje zdravstvenog osiguranja od zaposlenja; prelazak na opće porezne prihode za fondove zdravstvenog osiguranja; revizija kategorija lica koja su oslobođena plaćanja doprinosa za zdravstveno osiguranje i/ili obima oslobođanja.

Očekivani rezultati projekta

Očekuje se da će projekt dugoročno poboljšati upravljanje i efikasnost zdravstvenog sistema u zemlji. Intervencije za poboljšanje učinka zdravstvenih radnika na primarnom i bolničkom nivou, uključujući povećani kapacitet za praćenje i poboljšanje kvaliteta, dovest će do boljih usluga prevencije, otkrivanja i liječenja. Planirane intervencije će, također, pomoći u smanjenju otpada i dupliciranja u zdravstvenom sistemu, boljoj kontroli troškova za lijekove i drugim kategorijama troškova vezanih za zdravstvenu zaštitu i, kao rezultat toga, doprinijet će većoj efikasnosti u sektoru. Smanjenje dugovanja u bolnicama će poboljšati finansijsku stabilnost, smanjiti rizik od prekida pružanja usluga i potencijalno smanjiti cijene nabavljene robe, s obzirom da dobavljači u cijene koje nude pružaocima zdravstvenih usluga mogu uključivati rizike povezane sa dugovanjima.

Očekuje se da će aktivnosti i rezultati projekta stvoriti fiskalne uštede, koje su prijeko potrebne za poboljšanje finansijske održivosti zdravstvenog sektora, kao i za smanjenje tereta državnih troškova, koji proizilaze iz nastalih dugova, neefikasne upotrebe resursa zdravstvenog sektora i neadekvatne odgovornosti za pokazatelje učinka.

Dodatno, očekivani ishodi tri aktivnosti TF-a su:

Aktivnost 1 - Rješavanje problema slabe primarne i preventivne njege:

- Povećano znanje o tome kako efikasno spriječiti i liječiti složena, hronična stanja i smanjiti nepotrebnu hospitalizaciju
- Bolji zdravstveni ishodi, uključujući zadovoljstvo pacijenata, za ljude sa složenim, hroničnim stanjima
- Povećani kapacitet, na nivou sistema i na nivou ustanove, za dosljedno pružanje visokokvalitetnih i finansijski održivih zdravstvenih usluga

Aktivnost 2 - Rješavanje problema neefikasnosti u pružanju bolničke njege:

- Bolji zdravstveni ishodi, uključujući zadovoljstvo pacijenata, za hospitalizirane pacijente
- Efikasnije korištenje resursa zdravstvenog sistema u sektoru sekundarne njege

- Veći kapacitet za dosljedno pružanje visokokvalitetnih i finansijski održivih usluga zdravstvene njege, na nivou sistema i na nivou ustanova

Aktivnost 3 - Rješavanje problema nedostatka učinkovite finansijske kontrole u zdravstvenom sektoru

- Veći kapacitet za dosljedno pružanje visokokvalitetnih i finansijski održivih usluga zdravstvene njege, na nivou sistema i na nivou ustanova

Aktivnost 4 - Rješavanje problema slabih poticaja i odgovornosti u zdravstvenom sektoru

- Veća svijest i zadovoljenje očekivanja građana od lokalnih pružatelja zdravstvene njege i od zdravstvenog sistema
- Veći kapacitet za borbu protiv korupcije, sukobe interesa i druge primjere lošeg upravljanja, na nivou sistema i na nivou ustanova

Aktivnost 5 - Rješavanje problema nedovoljnog finansiranja zdravstvenih sistema

- Povećani prihodi, na nivou sistema i na nivou ustanova, za dosljedno pružanje visokokvalitetnih i finansijski održivih usluga zdravstvene njege

Potencijalni društveni i okolišni rizici i utjecaji projekta

Projektom se neće finansirati aktivnosti koje bi mogle imati direktne ili indirektno trajne okolišne i društvene utjecaje ili rizike. Glavni cilj je poboljšati finansijsko upravljanje sektora, fokusirajući se uglavnom na dugove. Nadalje, projekt će poboljšati osiguranje kvaliteta i praćenje usluga u sektoru i sveukupno poboljšati kvalitet, efikasnost i upravljanje u javno finansiranom sektoru zdravstva. Kroz jačanje međusobnog povezivanja građana sa zdravstvenim ustanovama, cilj projekta je da iskoristi pritisak javnosti za poboljšanje odgovornosti i kvaliteta zdravstvenih usluga. Pozitivni okolišni utjecaji su mogući kroz potencijalnu podršku upravljanju i odlaganju medicinskog otpada. Planovi poboljšanja bolnica i reforme će vjerovatno uključivati aktivnosti koje bi mogle imati privremeni utjecaj na okoliš, uključujući manju obnovu zdravstvenih ustanova radi optimizacije pružanja medicinskih usluga, a što bi se tretiralo kroz pripremu i sprovedbu „Okolišnih i društvenih planova upravljanja“ u vidu kontrolnih listi za određene lokacije. Pod uvjetom da bi se potencijalna obnova vršila u okviru postojećih ustanova, malo je vjerovatno da bi došlo do utjecaja na privatno zemljište/ imovinu.

Kroz projekt će se pratiti doprinos organa vlasti fondovima zdravstvenog osiguranja za nezaposlene, siromašne ili izuzete građane, ali se neće izravno finansirati proširenje zdravstvenog osiguranja na ove grupe. Uvest će se brojne aktivnosti uključivanja građana, opisane u ovom Planu za uključivanje interesnih grupa, kako bi se poboljšala transparentnost i odgovornost u zdravstvenim sistemima BiH i olakšala javna primječivost za potencijalne promjene u medicinskim uslugama (npr. povećana primarna zaštita i vanbolnička njega gdje je potrebno). S obzirom da je projekt niskog rizika, odnosno da neće imati trajnih, štetnih, direktnih ili indirektnih utjecaja na okoliš i društvo, kao i na integraciju mehanizama sudjelovanja građana u ključnim projektnim aktivnostima, okolišni i društveni rizici projekta smatraju se **malim**.

Agencije za realizaciju projekta

Projektom će upravljati Federalno ministarstvo zdravstva (FMZ). U FMZ će se uspostaviti Jedinica za implementaciju projekta (JIP) za sveukupnu koordinaciju i realizaciju projekta. JIP će uspostaviti partnerstva sa Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ), fondovima zdravstvenog osiguranja i drugim institucijama po potrebi (kao što je Zavod za javno zdravstvo) za podršku realizaciji i praćenju projekta. JIP će također uspostaviti grupe za podršku projekta na kantonalnom nivou (uključujući kantonalna ministarstva zdravlja i zavode za javno zdravstvo). Uspostavit će se Upravni odbor (koji će se sastojati od predstavnika Federalnog ministarstva finansija, kantonalnih ministarstava finansija, kantonalnih vlada i federalnog premijera) kako bi se osiguralo pravovremeno izvještavanje, koordinacija i rješenja svih neriješenih pitanja u vezi sa realizacijom projekta.

Stručnjak za komunikacije iz JIP će biti odgovoran za realizaciju aktivnosti navedenih u Planu za uključivanje interesnih grupa.

Aktivnosti uključivanja interesnih grupa **koje finansira TF** bit će odgovornost lokalnog koordinatora za TF.

1.3 Svrha i ciljevi ovog Plana za uključivanje interesnih grupa

Projekt se priprema u skladu s Okolišnim i društvenim okvirom SB iz 2016. godine („ODO“).⁴ ODO precizira posvećenost SB održivom razvoju kroz svoje politike i niz Okolišnih i društvenih standarda („ODS“). Prema *ODS10 o uključivanju interesnih grupa i otkrivanju informacija*, implementator projekta treba interesnim grupama pružiti pravovremene, relevantne, razumljive i dostupne informacije i savjetovati se sa njima na kulturno prikladan način, bez manipulacija, miješanja, prisile, diskriminacije i zastrašivanja.

Cilj ovog Plana za uključivanja interesnih grupa je definirati program za uključivanje interesnih grupa tokom cjelokupnog projektnog ciklusa. Plan opisuje načine na koje će projektni tim stupiti u interakciju sa interesnim grupama i uključuje mehanizam kojim ljudi mogu izraziti svoje nedoumice, pružiti povratne informacije ili se žaliti na projekat ili bilo koje povezane aktivnosti.

Ovaj Plan za uključivanje interesnih grupa odnosi se i na aktivnosti koje se finansiraju iz zajma Svjetske banke i na dopunske aktivnosti koje se finansiraju iz TF-a.

2. Propisi i zahtjevi

2.1. Zahtjevi domaćeg zakonodavstva

*Zakon o slobodi pristupa informacijama u FBiH*⁵ općenito osigurava prava građana na informacije – svi građani i organizacije imaju pravo na pristup informacijama koje su u posjedu javnih vlasti, a javne vlasti imaju odgovarajuću obavezu da te podatke otkriju.

Zakonski zahtjevi u vezi s uključivanjem interesnih grupa u zdravstvenom sektoru su ograničeni. *Zakon o pravima, obavezama i odgovornosti pacijenata FBiH*⁶ definiše mehanizme pritužbi dostupne korisnicima zdravstvenih usluga. Zakon također zahtijeva osnivanje „zdravstvenih odbora“ koji će zastupati interese i zdravstvenih ustanova i pacijenata/ građana u razvoju i unapređenju zdravstvenog sektora (lista zdravstvenih odbora na različitim nivoima vlasti je dostupna u Poglavlju 3). U FBiH je također usvojen *Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu*⁷ koji definiše obavezne metode komunikacije i saradnje zdravstvenih ustanova i ministarstava zdravstva sa Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH, kao i drugim interesnim grupama u ovoj oblasti.

Ne postoje drugi zahtjevi domaćeg zakonodavstva za uključivanje interesnih grupa koji bi se mogli porediti sa zahtjevima Svjetske banke koji su razrađeni u nastavku.

2.2. Zahtjevi Svjetske banke

ODS10 (o uključivanju interesnih grupa i otkrivanju informacija) Svjetske banke prepoznaje važnost otvorene i transparentne komunikacije (saradnje) između Zajmoprimca i interesnih grupa projekta kao bitan element dobre međunarodne prakse.

Ciljevi ODS10 su sljedeći:

⁴ Dostupno na engleskom na: <http://pubdocs.worldbank.org/en/837721522762050108/Environmental-and-Social-Framework.pdf>

⁵ „Službene novine FBiH“, broj 32/2001, 48/11

⁶ „Službene novine FBiH“, broj 40/10“

⁷ „Službene novine FBiH“, broj 59/05, 52/11 i 6/17

- Uspostaviti sistematski pristup za uključivanje interesnih grupa koji će pomoći Zajmoprimcima u identifikaciji interesnih grupa i izgrađivanju i održavanju konstruktivnog odnosa s njima
- Procijeniti nivo interesa i podrške interesnih grupa za projekt i omogućiti uvažavanje stavova interesnih grupa u osmišljavanju projekta kao i okolišnom i društvenom učinku projekta
- Poticati i osigurati sredstva za učinkovito i inkluzivno uključivanje interesnih strana tokom cijelog životnog ciklusa projekta po pitanjima koja bi potencijalno mogla utjecati na njih
- Osigurati da se odgovarajuće projektne informacije o okolišnim i društvenim rizicima i utjecajima, pravovremeno, razumljivo, dostupno i na adekvatan način i obliku otkrivaju interesnim grupama
- Obezbijediti interesnim stranama dostupna i inkluzivna sredstva za izražavanje problema i pritužbi, što omogućava Zajmoprimcima da odgovaraju na takve pritužbe i upravljaju istim.

Zajmoprimac je dužan izraditi plan za uključivanje interesnih grupa proporcionalan prirodi i razmjeru projekta kao i potencijalnim rizicima i utjecajima istog. Plan se mora objaviti što je ranije moguće, i prije ocjene projekta, a Zajmoprimac mora tražiti stavove interesnih grupa o planu, uključujući o pitanjima kao što su identifikacija interesnih grupa i prijedlozi za uključivanje u budućnosti. Ako se na planu izvrše značajne promjene, Zajmoprimac mora objaviti ažurirani plan. Zajmoprimac također treba predložiti i implementirati mehanizam za pritužbe kako bi pravovremeno primio i olakšao rješavanje problema i nezadovoljstava strana pogođenim projektom u vezi sa okolišnim i društvenim učincima projekta.

Svjetska banka posebno naglašava **djelotvorno, inkluzivno i istinsko sudjelovanje građana** kroz otkrivanje projektnih informacija, konsultacije i djelotvorne povratne informacije. Projekti moraju sadržavati aktivnosti kojima se u projekt uključuju građani/ korisnici. Interakcija između organa vlasti i građana mora biti dvostrana –to znači da građani moraju biti uključeni u proces donošenja odluka. Kada građani daju podatke ili povratne informacije, organi vlasti moraju uzeti u obzir ta mišljenja, riješiti pokrenuta pitanja i odgovoriti građanima (tj. dati povratne informacije). Osnaživanje građana za sudjelovanje u razvojnom procesu i integriranje glasa građana u razvojne programe je ključ postizanja pozitivnih rezultata.

Prije uvođenja ODS10, Grupacija Svjetske banke je 2014. godine razvila [Strateški okvir za uključivanje građana u aktivnosti Grupacije Svjetske](#) banke kako bi sistematski uvrstila uključivanje građana u aktivnosti koje podržava Grupacija. *Strateški okvir definira uključivanje građana kao dvosmjernu interakciju između građana i organa vlasti ili privatnog sektora u okviru intervencija koje provodi Grupacija.* Ovakav pristup građanima omogućava da učestvuju u donošenju odluka kako bi se poboljšali srednjoročni i konačni razvojni ishodi.

U praktičnom smislu, posvećenost Svjetske banke uključivanju građana znači da sve aktivnosti finansiranja investicijskih projekata kreditima Međunarodne banke za obnovu i razvoj (IBRD) ili kreditima Međunarodnog udruženja za razvoj (IDA) moraju ispunjavati tri zahtjeva:

- Dizajn projekta mora biti usmjeren na građane, tj. imati barem jedan mehanizam za interakciju s korisnicima u određenom kontekstu projekta.
- Okviri za rezultate u projektima moraju sadržavati najmanje jedan pokazatelj povratnih informacija korisnika kako bi se pratilo uključivanje građana tokom cijele provedbe projekta. Pokazatelj mora demonstrirati dvosmjerno sudjelovanje građana („zatvaranje povratne sprege“) – kada građani daju podatke ili povratne informacije, organi vlasti moraju odgovoriti u nekom obliku, tj. uzeti u obzir stavove građana, rješavati pokrenuta pitanja ili objavljivati odgovor na povratne informacije.
- Projekti moraju izvještavati o pokazateljima povratnih informacija korisnika do treće godine provedbe.

Poglavlje 3 ovog Plana za uključivanje interesnih grupa definira odnos između dvije terminologije – građana i interesnih grupa.

3. Definicija i identifikacija interesnih grupa

U svrhu efikasnog i prilagođenog uključivanja interesnih grupa, interesne grupe predloženog projekta podijeljene su u tri osnovne kategorije kako je pojašnjeno u **Tablica 3**. Popis identificiranih interesnih grupa za svaku grupu naveden je u **Tablica 4**.

Kategorije interesnih grupa „osobe pod utjecajem projekta“ i „ostale zainteresirane strane“ mogu se podijeliti u dvije široke skupine: **i)** građani /grupe građana (uključujući neformalne grupe zajednica, organizacije civilnog društva (OCD) i nevladine organizacije (NVO), **i ii)** vladini / državni akteri, donatori i druge institucije (mediji, preduzeća); dok „ranjive osobe/skupine“ uvijek spadaju u kategoriju građana / grupa građana.

Tablica 3. Kategorije projektnih interesnih grupa

Kategorija interesne grupe	Definicija	Široke grupe interesnih grupa identificiranih za projekat
Pogođene strane	Pojedinci, grupe ili druga lica na koje projekt utječe ili bi mogao utjecati direktno ili indirektno (stvarno ili potencijalno), pozitivno ili negativno i/ili su identifikovani kao najosjetljiviji na promjene povezane s projektom, i koji trebaju biti veoma uključeni u identificiranju njihovog utjecaja i njihovog značaja, kao i u donošenju odluka o mjerama ublažavanja i upravljanja.	<ul style="list-style-type: none"> • Građani /grupe građana <ul style="list-style-type: none"> ○ Pacijenti i njihovi negovatelji ○ Grupe zajednica, pacijenata i negovatelja, koje će se uspostaviti u okviru TF aktivnosti • Pružaoci usluga <ul style="list-style-type: none"> ○ Radnici u zdravstvenim ustanovama (medicinsko i nemedicinsko osoblje (uklj. radnike za medicinski otpad) • Vladini akteri <ul style="list-style-type: none"> ○ Upravitelji zdravstvenih ustanova ○ Federalna i kantonalna ministarstva zdravstva ○ Federalni i kantonalni fondovi zdravstvenog osiguranja • Izvođači radova uključujući <ul style="list-style-type: none"> ○ Građevinske radnike
Ostale zainteresirane strane	Pojedinci, grupe ili druga lica koja mogu biti zainteresirana za projekt. Ove interesne grupe možda neće doživjeti direktne utjecaje projekta, ali treba razmatrati ili sagledavati njihove interese kao da su pogođeni projektom i/ili su to lica koji bi na neki način mogli utjecati na projekat i proces provedbe projekta.	<ul style="list-style-type: none"> • Vladini akteri na svim nivoima (Federalno ministarstvo finansija, federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvo, inspekcijiski organi itd.) • Mješovite grupe vlade/građana (zdravstveni odbori) • Građani / grupe građana (OCD koje rade na pitanjima zdravstvene zaštite i zagovaraju zdravstvenu ravnopravnost ranjivih grupa) • Međunarodni razvojni partneri i donatori (Svjetska zdravstvena organizacija, Europska komisija, itd.)

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Ranjive osobe / skupine	Lica na koja bi projekt mogao negativno utjecati u većoj mjeri i/ili su ograničeniji od ostalih u sposobnosti da iskoriste prednosti projekta. Takvi pojedinci/grupe mogu biti i više isključene iz projekta ili ne biti u mogućnosti da u potpunosti učestvuju u glavnom procesu konsultacija i kao takvi mogu biti u potrebi za posebnim mjerama ili pomoći u tom pogledu.	<ul style="list-style-type: none">• Nedovoljno zastupljeni pojedinci ili grupe koje mogu doživjeti zdravstvene nejednakosti
--------------------------------	--	---

Spisak identificiranih interesnih grupa zasnovan je na ove tri kategorije i dat je u [Tablica 4](#) dole. Treba istaći da je ovaj Plan za uključivanje interesnih grupa „živi dokument“ i da će se ažurirati tokom trajanja projekta prema potrebi, uključujući listu identificiranih interesnih grupa.

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tablica 4. Identificirane interesne grupe

Određene identificirane interesne grupe		Interes za projekat		Specifično za projektne ili TF aktivnosti	
				Projekat	TF aktivnosti
Pogođene strane					
Građani/ grupe građana	1.	Korisnici zdravstvenog sistema (pacijenti /osobe s medicinskim potrebama i njihovi njegovatelji) i udruženja pacijenata ⁸	<ul style="list-style-type: none"> Poboljšanja u kvalitetu, efikasnosti i pristupu zdravstvenoj zaštiti 	✓	✓ 2b, 4a, 4c
	2.	Radnici angažovani na manjoj rehabilitaciji u nekim medicinskim ustanovama	<ul style="list-style-type: none"> Pitanja zdravlja i sigurnosti na radu 	✓	-
	3.	Grupe zajednica, pacijenata i njegovatelja, koje će se uspostaviti u okviru TF aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> Komunikacija i uspostavljanje zajedničkih ciljeva sa zdravstvenim sistemima u vezi sa razvojem zdravstvenog sektora 	-	✓ 4a, 4c
Vladini akteri/ pružaoci usluga	1.	Zdravstveni radnici, ljekari, medicinske sestre i drugi pružaoci zdravstvenih usluga, kao i nemedicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama (rukovodeće osoblje, IT osoblje, radnici na medicinskom otpadu) u javnom sektoru i njihova profesionalna udruženja ⁹ i sindikati radnika ¹⁰	<ul style="list-style-type: none"> Mogućnosti obuke i izgradnje vještina Mogućnosti za optimizaciju rada Prava i beneficije radnika u zdravstvenom sektoru Zdravlje i sigurnost na radu 	✓	✓ 1a, 1b, 1c, 2b, 2c, 4b
	2.	Zdravstvene ustanove	<ul style="list-style-type: none"> Poboljšano finansijsko i institucionalno upravljanje pružanja zdravstvene zaštite Implementacija i praćenje projektnih aktivnosti na nivou ustanove 	✓	✓ 1a, 1b, 1c, 2b, 2c, 4a, 4b, 4c
	3.	Zavod za zdravstveno osiguranje i reosiguranje FBiH i kantonalni fondovi zdravstvenog osiguranja	<ul style="list-style-type: none"> Razvoj kapaciteta za poboljšanje upravljanja i praćenja zdravstvenog osiguranja kroz projektne aktivnosti Podrška provedbi i praćenju projekta 	✓	✓ 2a, 2b, 2c, 3c, 5
	4.	Implementatori projekta: Federalno ministarstvo zdravstva (FMZ) putem svojih Jedinica za implementaciju projekta (JIP), Upravni odbor (Federalno ministarstvo finansija, federalni premijer, kantonalna ministarstva finansija, kantonalne vlade), i kantonalna ministarstva zdravstva u tri kantona kako bi imali direktnu korist od aktivnosti koje se finansiraju projektom (Kanton Sarajevo, Hercegovačko-neretvanski kanton i Tuzlanski kanton)	<ul style="list-style-type: none"> Koordinacija i provedba projektnih aktivnosti 	✓	✓ Sve TF aktivnosti
Druge zainteresirane strane					
Vladini	Na nivou BiH	1. Vijeće ministara BiH		✓	✓ 4b

⁸ Ne postoje krovna udruženja pacijenata na nivou FBiH, ali postoje različita udruženja pacijenata za određene bolesti, kao što su udruženja pacijenata sa rakom dojke, pacijenata na dijalizi, pacijenata sa stomom, itd.

⁹ Ljekarska komora FBiH, Komora zdravstvenih tehničara svih profila FBiH, kantonalne ljekarske komore u FBiH i druga granska udruženja

¹⁰ Savez strukovnih sindikata doktora medicine i stomatologije FBiH

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Određene identificirane interesne grupe			Interes za projekat	Specifično za projektne ili TF aktivnosti		
				Projekat	TF aktivnosti	
akteri/ donatori		2. Ministarstvo civilnih poslova BiH – Odjel za zdravstvo	<ul style="list-style-type: none"> Usklađivanje projektnih aktivnosti sa „Programom zajedničkih socioekonomskih reformi 2019-2022“ (usvojen od strane Vijeća ministara) 	✓	✓ 4b	
	Na nivou FBiH	3. Federalno ministarstvo finansija		✓	✓ 4b	
		4. Zavod za javno zdravstvo FBiH		✓	✓ 4b	
		5. Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ)		✓	✓ 1b, 1c	
		6. Kantonalni zavodi za javno zdravstvo		✓		
	Kantonalni nivo	7. Općinska odjeljenja za zdravstvo (gdje su osnovana)				
	Svi nivoi	8. Medicinski univerziteti/ fakulteti		✓	✓ 1a	
		9. Inspekcijski organi		✓	-	
	Međunarodni nivo	10. Međunarodni razvojni partneri u zdravstvenom sektoru (Europska komisija, Svjetska zdravstvena organizacija, Dječiji fond Ujedinjenih nacija i druge agencije Ujedinjenih nacija)		<ul style="list-style-type: none"> Usklađivanje projektnih aktivnosti vizijom Koordinacijske grupe projekta u zdravstvu u vezi sa reformom u zdravstvenog sektora 	✓	✓ 4b
		11. Bilateralni donatori u zdravstvenom sektoru (ambasade Velike Britanije, Švicarske, Njemačke, Turske i Slovačke)		<ul style="list-style-type: none"> Sufinansiranje i koordinacija aktivnosti TF-a 	✓	✓ 4b
Mješovite grupe vlade/ građana	Na nivou FBiH	1. Federalni zdravstveni savjet (osnovan od strane Federalnog ministarstva zdravlja na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH) – savjetodavno tijelo od minimalno 8 članova koji predstavljaju pacijente, mlade, FMZ, zdravstvene komore, profesionalna udruženja, udruženja za prava pacijenata, udruženja zdravstvenih radnika ili privatne prakse i Društvo Crvenog križa FBiH ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> Uspostavljanje zajedničkih ciljeva u pogledu poboljšanja zdravstvenih sistema 	✓	✓ 4a, 4b, 4c	
			<ul style="list-style-type: none"> Biti informiran i uključen u projektne aktivnosti za zagovaranje interesa svih učesnika u zdravstvenom sektoru 	✓	✓ 4a, 4b, 4c	
	Kantonalni nivo	2. Kantonalni zdravstveni savjeti (osnovani od strane kantonalnih ministarstava zdravstva) – grupa od minimalno 8 članova koji predstavljaju pacijente, mlade, kantonalno ministarstvo zdravlja, zdravstvene komore, profesionalna udruženja, udruženja za prava pacijenata, udruženja zdravstvenih radnika ili privatne prakse i Društvo Crvenog križa na kantonalnom nivou	✓	✓ 4a, 4b, 4c		
FBiH (općinski nivo)	3. Općinski zdravstveni savjeti (gdje su osnovani) – grupa minimalno 8 članova koji predstavljaju pacijente, mlade, općinu, zdravstvene komore, profesionalna udruženja, udruženja za prava pacijenata,	✓	✓ 4a, 4b, 4c			

¹¹ Dužnosti Federalnog zdravstvenog odbora uključuju: davanje mišljenja i preporuka zdravstvenim vlastima, predlaganje mjera za poboljšanje zdravstvenog sistema i prava pacijenata, podnošenje inicijativa za zakonske promjene u zdravstvenom sektoru, itd. Godišnje izvještava FMZ. Rad Odbora detaljno je definiran Odredbom o federalnom zdravstvenom odboru.

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Određene identificirane interesne grupe			Interes za projekat	Specifično za projektne ili TF aktivnosti	
				Projekat	TF aktivnosti
		udruženja zdravstvenih radnika ili privatne prakse i Društvo Crvenog križa na općinskom nivou			
Građani/ Grupe građana	1.	OCD koje rade na promoviranju zdravstvenih interesa u BiH, uključujući Društvo Crvenog križa i nevladine organizacije ¹² , kao i OCD koje promoviraju bolje zdravstvene uslove za određene ranjive grupe ¹³		✓	✓ 4c
	2.	Tradicionalni mediji i društvene mreže	<ul style="list-style-type: none"> • Informisanje šire javnosti o planiranim aktivnostima i ishodima projekta 	✓	✓ 4c
	3.	Javnost u cjelini	<ul style="list-style-type: none"> • Poboljšanja u zdravstvenom sektoru, uključujući povećanu odgovornost pružalaca usluga i kvalitet njege 	✓	✓ 4c
Ranjive grupe					
1.	Nedovoljno zastupljeni pojedinci/ grupe koji mogu doživjeti zdravstvene nejednakosti – ranjivi korisnici zdravstvenog sistema, uključujući: starije osobe u penziji i osobe sa invaliditetom; siromašni, nezaposleni i stanovništvo koje je trenutno izuzeto od zdravstvene zaštite, uključujući nedovoljno opslužene grupe, kao što su Romi; migranti i izbjeglice kojima je potrebna zdravstvena zaštita; ruralne zajednice, ljudi sa otežanim pristupom zdravstvenim ustanovama		<ul style="list-style-type: none"> • Biti adekvatno zastupljen u procesu reforme zdravstvenog sektora • Jednakost u zdravstvenoj zaštiti za sve građane 	✓	✓ 4a, 4b

¹² Kao što su Asocijacija „XY“, Akademija medicinskih nauka BiH, udruženje „Partnerstvo za zdravlje“, udruženje medicinskih radnika „BIMA“, udruženje „Kap“

¹³ Kao što su: Romski informativni centar, Think Pink BiH, Sarajevski otvoreni centar

4. Sažetak uključivanja interesnih grupa obavljenog tokom pripreme projekta

Koncept projekta razvijen je na osnovu niza konsultativnih aktivnosti koje su počele još u januaru 2018. sa relevantnim interesnim grupama u oba entiteta. Aktivnosti su uključivali intervjue sa korisnicima zdravstvenih sistema, okrugle stolove, prezentacije i bilateralne sastanke sa ključnim interesnim grupama koje su navedene u prethodnom poglavlju. U srži ovih aktivnosti bile su preporuke *Funkcionalnog pregleda sektora zdravstva u BiH (Svjetska banka, 2019.)*, o kojima se široko razgovaralo sa identificiranim interesnim grupama, a podržale su ih glavne političke stranke i Koordinaciona grupa za donatore u zdravstvu.

Tablica 5 u nastavku sažima metode korištene za savjetovanje sa ključnim akterima tokom pripreme projekta.

Tablica 5. Sažetak konsultacija sa interesnim grupama tokom pripreme projekta

Tema konsultacija	Korištene metode	Raspored: lokacija i datumi	Ciljane interesne grupe	Odgovorno lice
Vladini akteri/donatori				
Dizajn projekta	Videokonferencijski sastanci/pozivi	Po potrebi, približno svakih šest do osam sedmica od januara 2018. do danas, u uredima Svjetske banke i organa vlasti, kao i putem videokonferencijskih sastanaka	Donatori za razvoj, međunarodne zdravstvene organizacije, agencije za implementaciju u oba entiteta, entitetska ministarstva zdravstva, finansija, agencije za kvalitet zdravstvene zaštite i zavodi za javno zdravstvo	Tim Svjetske banke, FMZ/ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike/ Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS
Sektorski i institucionalni kontekst	Intervjui Rasprave	U zavisnosti od potreba, uredi javnih institucija	Agencije za implementaciju, entitetska ministarstva finansija, zavodi za javno zdravstvo	Projektni tim Svjetske banke
Aranžmani implementacije projekta	Rasprave	U zavisnosti od potreba, uredi javnih institucija	Agencije za implementaciju, entitetska ministarstva finansija, zavodi za javno zdravstvo	FMZ/ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike/ Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS
Funkcionalni pregled zdravstvenog sektora u BiH	Rasprave (bilateralne i multilateralne interesne grupe)	2019.	Koordinacione grupe za donatore u zdravstvu	Svjetska banka
Građani/grupe građana				
Pristupi informiranja zajednica u FBIH	Razgovori sa kliničarima direktorima bolnica i domova zdravlja	Bolnice i domovi zdravlja u Sarajevu, Mostaru, Zenici, Tuzli	Primarno zdravstveno osoblje	FMZ
Zadovoljstvo javnosti sa zdravstvenim sistemom u BiH	Anketa na društvenim mrežama	Februar 2019.	Šira javnost, korisnici zdravstvenog sistema	Ured Svjetske banke
Pružanje zdravstvenih usluga – trenutno stanje i moguća poboljšanja	Intervjui	2018/2019. (tokom Funkcionalnog pregleda zdravstvenog sektora u BiH)	Građani Profesionalna udruženja (udruženja doktora i medicinskih sestara)	Ured Svjetske banke

5. Program uključivanja interesnih grupa

5.1. Principi uključivanja interesnih strana

Kako bi se udovoljilo pristupima najbolje prakse, u projektu će se primijeniti sljedeći principi uključivanja interesnih grupa:

- *Otvorenost i pristup životnog ciklusa:* javne konsultacije za projekt će biti organizirane tokom cijelog životnog ciklusa, provodit će se na otvoren način, bez vanjskih manipulacija, miješanja, prisile ili zastrašivanja;
- *Informirano sudjelovanje i povratne informacije:* informacije će se pružiti i široko distribuirati među svim interesnim grupama u odgovarajućem formatu; pružit će se mogućnosti interesnim grupama za davanje povratnih informacija, kao i za analizu i rješavanje komentara i nedoumica;
- *Inkluzivnost i osjetljivost:* identifikacija interesnih grupa se vrši kako bi se podržala bolja komunikacija i izgradili efikasni odnosi. Proces učešća u projektima je inkluzivan. Sve interesne grupe se u svakom trenutku potiču da budu uključene u proces konsultacija. Svim interesnim grupama je omogućen jednak pristup informacijama. Osjetljivost na potrebe interesnih grupa je ključni princip na kojem se temelji odabir metoda angažmana. Posebna pažnja je posvećena ranjivim grupama.

5.2. Svrha programa uključivanja interesnih grupa

Ovaj Plan za uključivanje interesnih grupa je osmišljen kako bi se uspostavila učinkovita platforma za produktivnu interakciju sa pogođenim strana i drugim zainteresiranim stranama tokom provedbe projekta. Svršishodno uključivanje interesnih grupa tokom projektnog ciklusa važan je aspekt dobrog upravljanja projektom i pruža mogućnosti za:

- Osiguranje smislenog uključivanja građana
- Traženje povratnih informacija radi informisanja o dizajnu, implementaciji, praćenju i evaluaciji projekta
- Pojašnjavanje ciljeva projekta i opsega, kao i upravljanje očekivanjima
- Procjenu i ublažavanje projektnih rizika
- Poboljšanje ishoda i prednosti projekta
- Širenje informacija i materijala o projektu
- Rješavanje pritužbi na projekt

5.3. Informisanje

Tablica 6 u nastavku ukratko opisuje kakve će se informacije obznaniti i u kojim formatima, kao i vrste metoda koje će se koristiti za prenošenje ovih informacija s ciljem da se dopre do širokog spektra interesnih grupa.

U Prilogu 1 je dat obrazac za dokumentiranje aktivnosti uključivanja interesnih grupa.

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tablica 6. Opis metoda obznajivanja informacija

Kanal otkrivanja	Informacije/ dokumenti koji se otkrivaju	Ciljane interesne grupe	Učestalost	Odgovorno lice
Web stranica FMZ (poseban dio web stranica namijenjen projektu)	<ul style="list-style-type: none"> Projektna dokumentacija (uključujući i ovaj Plan) i izvještaji Tromjesečni izvještaji o napretku projekta Detalji o mehanizmu za rješavanje pritužbi, zajedno sa elektronskim obrascem za podnošenje pritužbi Kontaktne detalji JIP u FBiH Letak koji sadrži informacije o projektnom mehanizmu za rješavanje pritužbi Rezultati anketa o zadovoljstvu korisnika i izvještaji o tome kako su se ovi rezultati koristili za poslovno planiranje u zdravstvenim ustanovama Sažeci aktivnosti uključivanja interesnih grupa (format Priloga 1) 	Sve interesne grupe	Tromjesečno, osim zbirnih rezultata anketa o zadovoljstvu korisnika (godišnje) i sažetaka aktivnosti uključivanja interesnih grupa (polugodišnje)	FMZ JIP
Mediji (tradicionalni i društveni mediji – posebne projektne stranice na Facebook-u)	<ul style="list-style-type: none"> Projektne najave i aktivnosti uključivanja interesnih grupa Pozivi na javne konsultacije Informacije o planiranim sastancima ili dostupnosti projektnih informacija Komunikacijske i medijske kampanje 	Sve interesne grupe	Redovno u skladu sa dinamikom projekta	FMZ JIP Lokalni koordinator TF-a za aktivnosti finansirane od strane TF-a
Email	<ul style="list-style-type: none"> Pozivi na konsultativne sastanke Projektna dokumentacija 	Vladini akteri; zdravstvene ustanove; zdravstveni odbori; grupe zajednica, pacijenata i njegovatelja; OCD	Po potrebi	Isto kao gore
Oglasne table zdravstvenih ustanova i/ili interna IT mreža	<ul style="list-style-type: none"> Letak koji sadrži informacije o projektnom mehanizmu za rješavanje pritužbi 	Pacijenti i njegovatelji, radnici u javnim zdravstvenim ustanovama	Početak projektnih aktivnosti	FMZ JIP preko rukovodioca zdravstvenih ustanova
Sastanci na terenu, obuke i pisane upute	<ul style="list-style-type: none"> Projektne mehanizam za rješavanje pritužbi, mjere zaštite na radu, mjere predostrožnosti pri upravljanju otpadom, higijena ruku i osobna zaštitna oprema, itd. 	Radnici angažovani za manju rehabilitaciju u nekim medicinskim ustanovama koje mogu biti finansirane u okviru projekta	Prije početka radova na rehabilitaciji i kontinuirano po potrebi	FMZ JIP preko rukovodioca zdravstvenih ustanova

5.4. Planirane aktivnosti uključivanja interesnih grupa

Da bi se osigurala odgovarajuća zastupljenost i učešće različitih interesnih grupa, projekt će se oslanjati na različite metode i tehnike. Strategija za uključivanje interesnih grupa uzima u obzir ograničenja koja postavlja trenutna pandemija COVID-19 i opsežnije se oslanja na mrežne i udaljene alate (TV, radio, telefon, web stranice) kako bi udovoljila potrebi za socijalnim distanciranjem¹⁴. U budućnosti, kada više ne bude potrebno slijediti epidemiološke mjere, ove metode se mogu prilagoditi.

Metode koje će se koristiti tokom implementacije projekta za savjetovanje sa ključnim skupinama interesnih grupa, uzimajući u obzir potrebe krajnjih korisnika, a posebno ranjivih grupa, opisane su u [Tablica 7](#) (građani/grupe građana) i [Tablica 8](#) (vladini akteri/donatori/drugi zainteresirani subjekti).

Prva aktivnost (označena zelenom bojom) u [Tabeli 7](#) ispunjava zahtjeve Svjetske banke za uključivanje građana (kako je opisano u odjeljku 2.2.).

¹⁴ Dostupno u smjernicama Svjetske banke u „Tehničkoj bilješki: Javne konsultacije i uključivanje interesnih grupa u projektima koje podržava Svjetska banka, kada postoje ograničenja u sprovođenju javnih sastanaka“ (mart, 2020.).

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tablica 7. Metode uključivanja građana

Tema(e) konsultacija	Ciljani građani/ grupe građana	Metoda(e)	Vremenski okvir/učestalost	Odgovorno lice
Pogođene strane				
Pružanje visokokvalitetne zdravstvene zaštite	Pacijenti i njihovi negovatelji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikacija potreba i participatorna prioritizacija 2. Monitoring kroz alate praćenja i evaluacije uključivanja zajednica na nivou zdravstvenih ustanova 3. Ankete o zadovoljstvu korisnika zdravstvene zaštite čiji je cilj prikupljanje povratnih informacija o kvalitetu usluga na nivou ustanove, a čije će rezultate pružatelji zdravstvenih usluga koristiti kao osnovu za poslovno planiranje i bit će javno objavljeni. Ispitanici će biti obaviješteni da će zbirni rezultati istraživanja biti objavljeni na web stranici FMZ svake godine. 4. Mehanizam za upravljanje pritužbama <p>Projekt će prilagoditi ove mehanizme kontekstu COVID-19 pandemije, što može zahtijevati socijalno distanciranje i ograničenja putovanja.</p> <p>Svaki mehanizam će se prilagoditi na način da se osigura da se uključe ranjive grupe koje su gore identificirane.</p> <p>Projekt će pratiti stavove korisnika o projektnim aktivnostima putem namjenskih pokazatelja s povratnim informacijama od korisnika¹⁵. Podaci će biti razvrstani prema spolu i dobi kako bi se osiguralo poboljšanje usluga.</p>	Godišnje	FMZ JIP preko upravitelja zdravstvenih ustanova; upravljanje anketom i postupak izvještavanja će nadgledati AKAZ
Potrebe za profesionalnim razvojem	Javni/privatni zdravstveni radnici i njihova udruženja	<p>Konsultacije o osmišljavanju događaja razmjene znanja, redovnih treninga o kliničkim temama, jednog studijskog putovanja u stranu zemlju (provizorna aktivnost TF-a 1c)</p> <p>Konsultacije o osmišljavanju redovnih treninga (provizorna aktivnost TF-a 1c, 2c)</p>	Godina 1 Godina 3, 4 i 5	Lokalni koordinator TF-a
Optimizacija zdravstvene mreže	Javni/privatni zdravstveni radnici i njihova udruženja	Intervjui/fokus grupe sa ključnim akterima tokom izrade studije o opcijama za racionalizaciju mreže zdravstvene zaštite unutar svakog entiteta, i diskusije tokom prezentacije studije (provizorna aktivnost TF-a 2b)	Godina 4 i 5	Lokalni koordinator TF-a

¹⁵ Broj pružatelja zdravstvenih usluga koji su uveli godišnju, reprezentativnu anketu o zadovoljstvu pacijenata (95 u FBiH) i broj pružatelja zdravstvenih usluga ili fondova zdravstvenog osiguranja koji koriste angažman građana u poslovnom planiranju, uključujući javno objavljene stope zadovoljstva pacijenata (95 u FBiH)

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tema(e) konsultacija	Ciljani građani/ grupe građana	Metoda(e)	Vremenski okvir/učestalost	Odgovorno lice
	Pacijenti i njihovi njegovatelji			
Transparentnost i odgovornost u zdravstvenom sektoru	Javni/privatni zdravstveni radnici i njihova udruženja	Intervjui/fokus grupe sa ključnim akterima tokom izrade studije o jačanju transparentnosti i odgovornosti zdravstvenih sistema, i diskusije tokom prezentacije studije (provizorna aktivnost TF-a 4d)	Godina 4 i 5	Lokalni koordinator TF-a
Zajednički ciljevi za razvoj zdravstvenog sektora	Grupe zajednica, pacijenata i njegovatelja koje će se uspostaviti pod TF-om	Uspostavljanje grupa zajednica, pacijenata i njegovatelja i komunikacija s takvim grupama putem metoda virtuelnih konsultacija (sastanci, e-mail ili telefon) (vidjeti stavku 1 gore) (provizorna aktivnost TF-a 4a)	Godina 1-5	Lokalni koordinator TF-a
Reforme u zdravstvenom sektoru podržane od strane razvojnih partnera	Javni/privatni zdravstveni radnici i njihova udruženja	Savjetovanje i zagovaranje (javni sastanci, e-mailovi ili telefon) (provizorna aktivnost TF-a 4b)	Godina 1-5	Lokalni koordinator TF-a
Projektne aktivnosti i ishodi, napredak u implementaciji	Sve pogođene strane	Vidjeti stavku 1 gore Virtualne konsultacije (korištenjem web stranica FMZ, tradicionalnih medija i društvenih mreža)	Odmah po objavljanju projektnih informacija i dokumenata	FMZ JIP
Ostale zainteresirane strane				
Planirane projektne aktivnosti i očekivani ishodi, napredak u implementaciji projekta	OCD/NVO	Izravna virtuelna komunikacija (sastanci, e-mail ili telefon) Zasebne male fokus grupe (virtuelne ili licem u lice) za raspravljanje o dizajnu i implementaciji projekta, zabrinutostima NVO-a i mogućnostima za partnerstvo projekta sa OCD ili NVO-ima	Odmah nakon efektivnosti projekta i kontinuirano nakon toga (najmanje svake dvije godine)	FMZ JIP
Planirane projektne aktivnosti i očekivani ishodi, napredak u implementaciji projekta	Javnost u cjelini	Virtualne konsultacije (korištenjem web stranice FMZ, tradicionalnih medija i društvenih mreža)	Odmah po objavljanju projektnih	FMZ JIP

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tema(e) konsultacija	Ciljani građani/ grupe građana	Metoda(e)	Vremenski okvir/učestalost	Odgovorno lice
			informacija i dokumenata	
Ranjive grupe				
Specifične potrebe ranjivih grupa Načini postizanja bolje zdravstvene jednakosti kroz projektne aktivnosti	Grupe zajednica, pacijenata i njegovatelja koje će se uspostaviti u sklopu aktivnosti TF-a	Uspostavljanje grupa zajednica, pacijenata i njegovatelja i komunikacija s takvim grupama putem niza alata za uključivanje građana (vidjeti stavku 1 gore) - metoda virtuelnih konsultacija (sastanci, e-mail ili telefon) (provizorna aktivnost TF-a 4a) Zasebne male fokus grupe (virtualne ili licem u lice)	Godina 1-5 Odmah nakon efektivnosti projekta i kontinuirano nakon toga (najmanje svakih 6 mjeseci)	Lokalni koordinator TF-a FMZ JIP

Tablica 8. Metode uključivanja državnih aktera/donatora

Tema(e) konsultacije	Ciljane interesne grupe	Metoda(e)	Vremenski okvir/učestalost	Odgovorno lice
Trendovi u emigraciji zdravstvenih radnika; optimizacija mreže zdravstvene zaštite; jačanje transparentnosti i odgovornosti u zdravstvenom sektoru; upravljanje privatnom praksom	Vladini akteri (institucije na svim nivoima vlasti; zdravstvene ustanove)	Intervjui/fokus grupe sa ključnim akterima tokom razvoja tematskih studija (vidi teme) i diskusije tokom prezentacije studija (u okviru provizornih aktivnosti TF-a 2b, 4d)	Godina 1-5	Lokalni koordinator TF-a
Reforme u zdravstvenom sektoru podržane od strane razvojnih partnera	Vladini akteri (institucije na svim nivoima vlasti; zdravstvene ustanove)	Savjetovanje i zagovaranje (javni sastanci, e-mailovi ili telefon) (provizorna aktivnost TF-a 4b)	Godina 1-5	Lokalni koordinator TF-a
Planirane projektne aktivnosti i očekivani ishodi	Vladini akteri (institucije na svim nivoima vlasti; zdravstvene ustanove)	Virtuelne konsultacije (korištenjem web stranice FMZ, tradicionalnih medija i društvenih mreža)	Odmah po objavljanju projektneih	FMZ JIP

Projekt za poboljšanje zdravstvenih sistema u Bosni i Hercegovini
Plan za uključivanja interesnih grupa

Tema(e) konsultacije	Ciljane interesne grupe	Metoda(e)	Vremenski okvir/učestalost	Odgovorno lice
	Odbori za zdravstvo (federalni / kantonalni općinski nivo u FBiH) Međunarodni razvojni partneri i bilateralni donatori		informacija i dokumenta	

5.5. Predložena strategija za uključivanje stavova ranjivih grupa

Tokom projekta će se poduzeti posebne mjere kako bi se osiguralo da ugrožene i ranjive grupe imaju jednaku priliku za pristup informacijama, pružanje povratnih informacija ili podnošenje pritužbi. U mjeri u kojoj je to moguće, pokazatelji projekta će se pratiti i raščlaniti prema polovima i ranjivim grupama. Konsultovanje će se temeljiti na principu inkluzivnosti, tj. uključivanju svih segmenata lokalnog društva, uključujući ranjive pojedince.

Neke od strategija koje će biti usvojene za efikasno povezivanje sa ranjivim grupama i pojedincima će biti:

- Komunicirati i udruživati se sa organizacijama u zajednici koje pružaju podršku ranjivim i marginaliziranim skupinama (poput Crvenog križa, Romskog informativnog centra, udruženja pacijenata), s ciljem da se razviju strategije komunikacije i razmjene kako bi se došlo to tih skupina;
- Pružiti informacije ljudima koji imaju specifične komunikacijske potrebe u pristupačnim formatima, poput Brajevog pisma ili krupne štampe; titlovanja ili videozapisa na znakovnom jeziku (uključujući vijesti i konferencije za štampu) za one sa oštećenim sluhom, online materijale za ljude koji koriste pomoćnu tehnologiju; dijeliti poruke na razumljive načine za ljude sa intelektualnim, kognitivnim i psihosocijalnim invaliditetom; za romsku populaciju, dijeliti informacije na romskom jeziku;
- Redovno održavati odvojene diskusije sa malim grupama sa ranjivim grupama /njihovim predstavnicima radi konsultacija s tim grupama – pogledati Tabelu 7 iznad;
- Koristiti adekvatne komunikacijske kanale prilagođene potrebama ranjivih grupa (npr. TV/radio za starije i ruralne/udaljene zajednice);
- Za migrante i izbjeglice kojima je potrebna zdravstvena zaštita, širiti informacije o projektu efikasnim kanalima, uključujući kroz nevladine organizacije, volontere za izbjeglice ili migrante i njihove zajednice.

5.6. Konsultacije o Planu za uključivanje interesnih grupa

Nacrt Plana za uključivanje interesnih grupa će biti objavljen na web stranici FMZ, te će biti direktno poslan i relevantnim interesnim grupama (npr. zdravstvenim ustanovama, zavodima za javno zdravstvo, identificiranim OCD-ima, itd) s pozivom da virtuelno daju komentare. Pored toga, javnost će biti informisana o procesu konsultacija putem dostupnih online alata i javnih objava u dnevnim novinama. Konsultacije će organizirati FMZ JIP koristeći razne online kanale (e-mailovi, web stranicu FMZ, Facebook, itd.), a rezultati takvih virtuelnih konsultacija će biti odraženi u finalnom nacrtu Plana za uključivanje interesnih grupa.

Obrazac iz [Priloga 1](#) koristit će se za dokumentiranje ovih aktivnosti uključivanja interesnih grupa.

Plan za uključivanje interesnih grupa će se ažurirati po potrebi tokom pripreme, izrade i implementacije projekta.

6. Mehanizam za rješavanje pritužbi

Glavni cilj mehanizma za rješavanje pritužbi je pomoći u rješavanju žalbi i pritužbi na vrijeme, djelotvorno i efikasno. Konkretno, ovaj mehanizam podrazumijeva transparentan i vjerodostojan postupak za pravične, učinkovite i trajne projektne ishode. Također pomaže izgradnji povjerenja i saradnje kao sastavnih dijelova konsultacija sa zajednicom, što omogućava i poduzimanje eventualnih korektivnih mjera. Konkretno, mehanizam za rješavanje pritužbi:

- Pruža ugroženim ljudima načine za podnošenje pritužbi ili rješavanje bilo kakvog spora koji bi mogao nastati tokom implementacije projektnih aktivnosti;
- Osigurava da se odgovarajuće i obostrano prihvatljive mjere identificiraju i provode na zadovoljstvo podnosioca pritužbe; i
- Osigurava da se izbjegne potreba za sudskim postupcima.

1.1. Opis mehanizma za rješavanje pritužbi

FMZ JIP će koristiti postojeće institucionalne mehanizme za rješavanje pritužbi (koje se obično koriste za upravljanje pritužbama u vezi sa zdravstvenom zaštitom koju pružaju zdravstvene ustanove) za rješavanje svih pritužbi i zahtjeva građana u vezi s projektom. Sistem i zahtjevi (uključujući osoblje) u vezi sa ovim mehanizmom – od registracije, sortiranja i obrade, priznavanja i praćenja, do provjere i djelovanja i na kraju povratnih informacija – ugrađeni su u ovaj mehanizam za rješavanje pritužbi. FMZ JIP će se pobrinuti da je relevantno osoblje u potpunosti obučeno i da ima relevantne informacije i stručnost za pružanje telefonskih konsultacija i dobivanje povratnih informacija. Projekt će koristiti ovaj sistem kako bi se osiguralo širenje svih informacija povezanih s projektom i razvrstavanje i prijavljivanje žalbi i odgovora. Prvi stepen mehanizma za rješavanje pritužbi će biti na nivou ustanove, a drugi stepen će se rješavati na nivou FMZ. U FMZ će biti fokalna tačka za pritužbe koja će evidentirati i osigurati odgovarajuću obradu pritužbi i omogućiti zbirno praćenje pritužbi povezanih s projektom.

Mehanizam za rješavanje pritužbi koji se odnosi na aktivnosti unapređenja zdravstvenog sistema rješavat će se kroz zdravstvene ustanove i postojeće kanale ministarstava za podnošenje pitanja i pritužbi. Na nivou zdravstvene ustanove, podnosilac pritužbe može podnijeti pritužbu direktoru zdravstvene ustanove (telefonom, e-mailom ili lično i anonimno). Pristup mehanizmu za rješavanje pritužbi na nivou zdravstvene ustanove bit će ojačan objavljivanjem informacija o mehanizmu za rješavanje pritužbi na web stranici FMZ. Nakon ulaganja pritužbe, relevantna fokalna tačka provest će brzu procjenu kako bi provjerila prirodu pritužbe i utvrdila ozbiljnost iste. U slučaju hitnih pitanja kao što je nedostatak zaštitne opreme, podnosiocu pritužbe treba pružiti osnovne informacije o sljedećem koraku u roku od 24 sata. U ostalim manje hitnim stvarima, podnosilac će biti obaviješten u roku od 48 sati. U slučaju anonimnih pritužbi, konačna odluka bit će objavljena na web stranici FMZ.

Sve pritužbe i žalbe zaprimljene od građana dostavljat će se fokalnoj tački u FMZ za dalju obradu i praćenje kako je opisano u nastavku. Anonimne pritužbe bit će dopuštene i rješavat će se putem mehanizma za rješavanje pritužbi.

Pored gore opisanih postojećih kanala za pritužbe, bilo koja vrsta pritužbi ili pitanja/upita koja se odnose na projektne aktivnosti mogu se dostaviti poštom, faksom, telefonom ili lično koristeći dole navedene kontakt podatke:

Na pažnju: Šef Jedinice za implementaciju projekta, Federalno ministarstvo zdravstva Adresa: Titova 9, Sarajevo Telefon: +387 (0)33 226 635 Fax: +387 (0)33 226 637 E-mail: covid-19@fmz.gov.ba
--

1.2. Primanje pritužbi

Pri prijemu pritužbe će se utvrditi sljedeće stavke:

- Vrsta pritužbe;
- Kategorija pritužbe;
- Osoba odgovorna za razmatranje i izvršenje pritužbe;
- Rok za rješavanje pritužbe;
- Dogovoreni postupci.

Nakon što se utvrdi vrsta postupka, relevantno osoblje će evidentirati detalje u vezi sa postupkom u ulaznom protokolu. Podnosilac pritužbe će primiti obavijest (telefonom ili e-mailom) o sljedećem:

- Puno ime izvršitelja (šefa odjela) kome je pritužba prosljeđena;
- Pritužba će se riješiti u roku od najviše 15 radnih dana;
- Krajnji rok i postupci se određuju u skladu sa uputstvima FMZ za postupanje sa pritužbama.

Obavijest. Obavijest će se evidentirati u izlaznom protokolu. Fokalna tačka u FMZ će pomoći podnosiocu u svim fazama pritužbe i osigurati da se njegovom/njenom pritužbom pravilno postupa.

U slučaju da podnosilac nije zadovoljan odlukom koja proizlazi iz razmatranja pritužbe, on/ona ima pravo na žalbu. Žalbeni zahtjev razmatra posebni Komitet za preispitivanje žalbi u FMZ na čelu sa višim službenikom. Komitet će se sastojati od šefova odjela koji će razmatrati žalbe. Nakon razmatranja žalbe, ako građanin/korisnik nije zadovoljan rješenjem, on/ona ima pravo na pokretanje sudskog postupka ili korištenje dole navedenog sistema za žalbe Svjetske banke.

1.3. Praćenje i izvještavanje o pritužbama

Fokalna tačka u FMZ će biti odgovorna za:

- Prikupljanje i analizu kvalitativnih podataka o broju, predmetu i statusu pritužbi i njihovo učitavanje u jedinstvenu bazu projekta;
- Praćenje otvorenih pitanja i predlaganje mjera za njihovo rješavanje;
- Pripremanje tromjesečnih izvještaja o mehanizmu za rješavanje pritužbi koji će se dijeliti sa Svjetskom bankom.

Tromjesečni izvještaji koji se podnose Svjetskoj banci će sadržavati dio vezan za mehanizme za rješavanje pritužbi koji sadrži ažurirane informacije o sljedećem:

- Status primjene mehanizma za rješavanje pritužbi (procedure, obuka, svijest/dostupnost javnosti, budžetiranje, itd.);
- Kvalitativni podaci o broju primljenih pritužbi (prijave, prijedlozi, pritužbe, zahtjevi, pozitivne povratne informacije);
- Kvantitativni podaci o vrsti pritužbi i odgovora, pruženim pitanjima i pritužbama koje ostaju neriješene;
- Nivo zadovoljstva preduzetim mjerama (odgovorom);
- Sve preduzete korektivne mjere.

FMZ će izraditi detaljne smjernice i obuku za zdravstvene ustanove o upravljanju i evidentiranju zahtjeva/pritužbi primljenih u pismenoj formi ili telefonom. Smjernice će sadržavati obrazac evidencije o pritužbama i upute o tromjesečnom izvještavanju o pritužbama prema FMZ.

1.4. Sistem Svjetske banke za pritužbe

Zajednice i pojedinci koji smatraju da na njih negativno utječe projekat koji podržava Svjetska banka mogu podnijeti pritužbe postojećim mehanizmima na nivou projekta ili Službi za pritužbe Svjetske banke. Služba osigurava da se primljene žalbe odmah pregledavaju kako bi se riješili problemi povezani s projektom. Zajednice i pojedinci na koje utječe projekat mogu podnijeti svoju pritužbu nezavisnom Inspekcijskom panelu Svjetske banke koji utvrđuje da li je šteta nastala ili bi mogla nastati kao rezultat nepoštivanja politika i procedura Svjetske banke. Pritužbe se mogu podnijeti u bilo koje vrijeme nakon što se o problemu izvijesti Svjetska banka, a Upravi banke ostavi razumno vrijeme da odgovori.

Za informacije kako podnijeti pritužbu korporativnoj Službi za pritužbe Svjetske banke, posjetite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>.

Za informacije kako podnijeti pritužbu Inspekcijskom panelu Svjetske banke, posjetite www.inspectionpanel.org.

7. Budžet za implementiranje aktivnosti uključivanja interesnih grupa

Okvirni budžet za provođenje Plana za uključivanje interesnih grupa tokom pet godina priložen je u [Tablica 9](#). Aktivnosti Plana u FBiH finansirat će se iz zajma Svjetske banke *Komponenta 3 – Upravljanje i praćenje projekta*, kao i planiranih aktivnosti Trast fonda.

Tablica 9. Okvirni budžet za aktivnosti uključivanja interesnih grupa (5 godina) u FBiH

Aktivnosti uključivanja interesnih grupa	Jedinični trošak	Količina	Ukupni troškovi (KM)
Aktivnosti TF-a 1a, 1b, 1c	-	-	425.000
Aktivnosti TF-a 2a, 2b, 2c	-	-	425.000
Aktivnosti TF-a 3a, 3b, 3c,	-	-	425.000
Aktivnosti TF-a 4a, 4b, 4c, 4d			260.000
Ankete o zadovoljstvu korisnika	1.000	95 u FBiH	95,000 (godišnje) x 5 godina = 475.000
Komunikacijski materijali (npr. projektni leci)	-	-	2.500
Novinske reklame, radio, itd.	-	-	5.000
UKUPNO			2.017.500

8. Praćenje i izvještavanje

8.1. Praćenje implementacije Plana za uključivanje interesnih grupa

FMZ JIP će imati odgovornost za praćenje i izvještavanje prema Svjetskoj banci u saradnji sa svim agencijama koje su uključene u projekt. Tromjesečni izvještaji o napretku bit će pripremljeni i objavljeni na web stranici FMZ.

Ovi izvještaji o napretku sadržavat će rezultate procesa uključivanja interesnih grupa, posebno:

- Sažetak aktivnosti uključivanja (dokumentovano na osnovu formata datog u Prilogu 1) i pitanja/nedoumice koje su postavile interesne grupe i informacije o tome kako su uzete u obzir pitanja koja su pokrenuta;
- Broj i vrste pritužbi podignutih u izvještajnom periodu, sa naznakom otvorenih, riješenih i zatvorenih pritužbi i da li su zatvorene u rokovima datim u mehanizmu za pritužbe.

Pored toga, projekt je definisao dva pokazatelja povratnih informacija korisnika za praćenje boljeg upravljanja zdravstvenim sistemima, otkrivanjem, primjenom i korištenjem nalaza iz anketa korisnika usluga, uključujući stope zadovoljstva:

- Broj pružatelja zdravstvenih usluga koji su uveli godišnju, reprezentativnu anketu o zadovoljstvu pacijenata (95 u FBiH)
- Broj pružatelja zdravstvenih usluga ili fondova zdravstvenog osiguranja koji koriste uključivanje građana u poslovnom planiranju, uključujući javno objavljene stope zadovoljstva pacijenata (95 u FBiH)

Nadzor nad upravljanjem anketama i izvještavanjem o zadovoljstvu korisnika vršit će AKAZ.

8.2. Podnošenje izvještaja interesnim grupama

FMZ JIP će redovno izvještavati interesne grupe kako slijedi:

- Rezultati anketa o zadovoljstvu korisnika koristit će se za poslovno planiranje od strane pružaoca zdravstvenih usluga ili fondova zdravstvenog osiguranja. Ispitanici će biti obaviješteni o zbirnim rezultatima istraživanja koji će se objavljivati na web stranici FMZ godišnje.
- Sve aktivnosti uključivanja interesnih grupa će biti dokumentovane (pogledati Prilog A). Sažeci ovih aktivnosti pripremat će se na polugodišnjoj osnovi i objavljivati na web stranici FMZ.
- Svi održani sastanci će se dokumentirati kroz kratke zapisnike i dijeliti s učesnicima.
- Značajne nove/ažurirane informacije o projektu će biti objavljene na web stranici FMZ i na društvenim mrežama (prvenstveno putem Facebook stranica posvećenim projektu).

Prilog 1: Tabela formata za dokumentiranje uključivanja interesnih grupa

Datum/mjesto održavanja:
Učesnici:
Zabrinutosti interesne grupe:
Prijedlozi dati od strane interesne grupe(a):
Kako će ovi prijedlozi biti uzeti u obzir pri osmišljavanju/implementaciji projekta?
Ostale napomene: