

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

**SREDNJOROČNI IZVJEŠTAJ PROJEKTA**

**Izvještaj o statusu**

**PROJEKAT JAČANJA ZDRAVSTVENOG SEKTORA**

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

**Juli 2008**

## Sadržaj

<b>UVOD</b> .....	<b>3</b>
ARRANGEMENTS FOR RESULTS MONITORING .....	6
<b>KOMPONENTA 1- RESTRUKTURIRANJE PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b> .....	<b>9</b>
POD KOMPONENTA 1.1 - PROGRAMI EDUKACIJE TIMOVA PM.....	9
<i>Zadatak 1.1.3-1.1.4 Izrada kliničkih puteva</i> .....	9
<i>Zadatak 1.1.2 Edukacija timova porodične medicine</i> .....	10
PODKOMPONENTA 1.2 – PODRŠKA EDUKATIVNIM CENTRIMA PM.....	12
PODKOMPONENTA 1.3 – OGRANIČENA OBNOVA I OPREMANJE AMBULANTI PM.....	13
<i>Zadatak 1.3.4 Računarska oprema za ambulante porodične medicine</i> .....	15
PODKOMPONENTA 1.4 AKTIVNOSTI KOMUNIKACIJE I MEDIJSKA KAMPANJA .....	15
<b>KOMPONENTA II. UNAPREĐENJE KAPACITETA ZA UPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIM SEKTOROM</b> .....	<b>17</b>
POD KOMPONENTE 2.1–2.4 EDUKACIJA ZDRAVSTVENIH PROFESIONALACA, TOM I STRUČNO USAVRŠAVANJE KADRA .....	17
<b>KOMPONENTA III. FORMULACIJA ZDRAVSTVENE POLITIKE</b> .....	<b>19</b>
ZADATAK 3.1. TEHNIČKA ASISTENCIJA ZA MONITORING I EVALUACIJU .....	19
ZADATAK 3.2 - INOVATIVNI GRANTOVI .....	20
STATUS .....	20
POD KOMPONENTA 3.3 – PODRŠKA PROJEKTU .....	21
<b>NABAVKE I FINANSIJSKI MENADŽMENT</b> .....	<b>23</b>

## Uvod

Projekat jačanja zdravstvenog sektora (HSEP) se tokom 2004 godine pripremao na osnovu iskustava Projekta Osnovno zdravstvo, uz pomoć Grant sredstava Vlade Japana, u okviru tadašnje Jedinice za implementaciju projekata PMU Federalnog ministarstva zdravstva.

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

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

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

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

Description	IDA 4047 BOS	CEB
Date of Signature	05.09.2005	27.09.2006
Date of Effectiveness	03.04.2006	05.04.2007
Closing Date	15.12.2010	15.12.2010

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

### **Koncept Projekta jačanja zdravstvenog sektora**

Projekt jačanja zdravstvenog sektora (HSEP) je peti projekt u Federaciji BiH usmjeren u zdravstveni sektor i ima suštinski reformski značaj. Projekt je usmjeren ka reformi primarne zdravstvene zaštite kroz uvođenje porodične medicine, edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta i jačanju kapaciteta za prikupljanje i analizu podataka. Ovaj projekt bi trebao integrirati ključne preporuke dobivene kroz SITAP projekat, posebno one koje se odnose na zdravstvene usluge i nove mehanizme plaćanja zdravstvenih usluga, a takođe bi trebao doprinijeti implementaciji sektorskih prioriteta definiranih u Strategiji za borbu protiv siromaštva (PRSP-u), koji su definisali potrebu

jačanja primarne zdravstvene zaštite širenjem modela porodične medicine, i potrebu reforme financiranja zdravstvenog sektora.

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

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

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

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

Decentraliziran zdravstveni sistem u F BiH i podjela nadležnosti između Federalnog ministarstva zdravstva i kantonalnih ministarstava zdravstva zahtijevali su, da se na kantonalnom nivou, uspostave grupe za podršku ovom Projektu, koje čine po jedan predstavnik kantonalnog ministarstva zdravstva, zavoda za javno zdravstvo i zavoda za zdravstveno osiguranje, u cilju što kvalitetnije implementacije i koordinacije projektnih aktivnosti. Obzirom da je primarna zdravstvena zaštita u nadležnosti kantona, bilo je neophodno i da Federalno ministarstvo zdravstva sa kantonalnim ministarstvima zdravstva, zavodima za zdravstveno osiguranje i zavodima za javno zdravstvo i domovima zdravlja, potpiše i pismo namjere u cilju efikasnije sprovedbe Projekta. Međutim zbog pravila Svjetke banke da se vladinim službenicima nemogu isplaćivati honorari, niti isti mogu sklapati konsultantske ugovore u vezane za angažman na Projektu, učešće i doprinos ovih grupa za podršku je vrlo individualan i zavisi od lične odgovornosti svakog člana unutar grupa za podršku. Tako, menagment tima značajno ovisi od ažurnosti kantonalnih vlasti i prihvatanja koncepta Projekta.

### ***Okvir za monitoring rezultata Projekta***

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

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

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

- Broj domova zdravlja koji su u potpunosti uveli porodičnu medicinu
- Procenat registriranog stanovništva kod timova porodične medicine
- Broj ugovora zasnovanih na učinku potpisanih sa davaocima zdravstvenih usluga
- Broj menadžera iz domova zdravlja i bolnica koji su usvojili upravljačke vještine
- Broj osoblja u zavodima zdravstvenog osiguranja educiranih za praćenje novih mehanizama plaćanja davalaca usluga
- Uspostavljen sistem pregleda indikatora zdravstvenog stanja u cijelom sektoru
- Unaprijeđena suradnja javnog i privatnog sektora
- Održani godišnji stručni skupovi o zdravstvenoj politici sa svim relevantnim subjektima

### ***Poteškoće***

Bitan problem u procesu prikupljanja podataka potrebnih za praćenje dogovorenih indikatora se odnosio na postojeće standardizirane izvještajne obrasce redovne zdravstvene statistike. Naime, ti obrasci nisu podrazumjevali podatke koji se odnose na službe porodične medicine, već samo na opću praksu, tako da su inicijalni podaci, kao i podaci za 2006 godinu preuzeti iz redovnog Zdravstveno-statističkog godišnjaka kojeg svake godine publikuje Zavod za javno zdravstvo F BiH.

Da bi se dobili svi potrebni podaci, posebno oni koji su vezani za službe porodične medicine, bilo je potrebno prilagoditi pojedine izvještajne obrasce koji se distribuiraju prema domovima zdravlja putem kantonalnih zavoda za javno zdravstvo. S tim u vezi Federalno ministarstvo zdravstva je u koordinaciji sa Zavodom za javno zdravstvo F BiH-Službom za statistiku, pokrenulo inicijativu da se obrasci prilagode i revidiraju, te su isti distribuirani na teren i podaci dostavljeni za 2007 godinu se preuzimaju iz revidiranih formi obrazaca

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

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

**ARRANGEMENTS FOR RESULTS MONITORING**

	Initial situation	2006	2007	2008	2009	Target by end project
<b>Outcome Indicators</b>						
Primary health care strategy prepared by the relevant ministries of health and ratified by the relevant governments.	No	Yes	Yes			Strategy prepared, ratified and implemented
Number of first examinations by a family medicine specialist and a family medicine doctor with completed PAT.	582.716	661.974	741.233			921.200
Number of first examinations by doctors and specialists who have not completed PAT or family medicine specialization	1.644.973	1.633.742 <sup>1</sup>	1.236.855 <sup>1</sup>			658.000
Total number of visits (referrals) to specialists in locations where family medicine model was introduced.	1.513.241	1.427.677	1.351.099			1.197.943

---

<sup>1</sup> Number of first examinations by doctors and specialists who have not completed PAT or family medicine specialization  
(These numbers related to GP practices, occupational medicine services, preschool children health services, school children health service which replace the family medicine services)

Results Indicators for Each Component	Initial situation	2006	2007	2008	2009	Target by end project
<b>Component One</b>						
The number of health centers that have partially implemented the family medicine model	22	59	74			22
The number of health centers that have fully implemented the family medicine model	3	6	8			60
The number of teams operating family medicine.	107	438	578			800
Number of cantons that have an established registration process	2 <sup>2</sup>	1	3 <sup>3</sup>			All 10 cantons
Total number of population registered with FM teams <sup>4</sup>	234.659	291.470	413.745			1.725.550
Ratio between family medicine doctors and non-FM doctors in primary HC.	Missing data	Missing data	1:1,14			1:0,25
The number of doctors and specialists who have completed PAT	330	468	574			800
The number of nurses who have completed PAT.	536	815	1.052 <sup>5</sup> 794			1350
The number of doctors who have completed a family medicine specialization.	193	229	265			300

<sup>2</sup> Pilot registration in DZ Kladanj and DZ Čapljina through Basic Health Project

<sup>3</sup> Number of Cantons that have an established registration process (3 cantons have been already started with registration process and not fully implemented – Tuzla, Hercegovacko-neretvanski, Ze-Do)

<sup>4</sup> Only for Tuzla and Ze-Do Canton

<sup>5</sup> The number of doctors who have completed PAT with support Queen's University and Project Hope and the number of nurses who have completed PAT (First number referral to total number of nurses who have completed PAT with support Queen's University and Project Hope; Second number referral to number of nurses who have completed PAT and really working in family medicine services)

Results Indicators for Each Component	Initial situation	2006	2007	2008	2009	Target by end project
<b>Component Two</b>						
The number of hospitals and health centers' directors that have been trained in relevant managerial techniques	25	48	48			96
The number of middle level management staff that have been trained in relevant managerial techniques	Not applicable	Not applicable	Not applicable			Not applicable
The number of HIF staff trained in contracting	0	16	16			40
The number of Cantons who have established a contracting process	2	1	3 <sup>3</sup>			10
The number of contracts signed on per-capita system bases <sup>6</sup>	123	154	199			800
<b>Component Three</b>						
The number of cooperation arrangements between the private and the public sector	0	0	0			10
Number of trainers qualified to teach management.	16	16	16			25
Annual summit on health policy held with participation of the relevant stakeholders	No	Yes	Yes			Annual summit held on regular basis

<sup>6</sup> In the Federation of BiH for those who have established contracting system only for Tuzla and Ze-Do Canton



## **Status projektnih aktivnosti**

### **Komponenta 1- Restrukturiranje primarne zdravstvene zaštite**

#### ***Cilj***

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

U okviru ove komponente provode se aktivnosti vezane za:

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

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

### **Pod komponenta 1.1 - Programi edukacije timova PM**

#### **Zadatak 1.1.3-1.1.4 Izrada kliničkih puteva**

#### ***Cilj***

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

Takođe je cilj da ispravna primjena kliničkih terapijskih puteva bude uvjet u ugovoru koji će sklapati zavodi zdravstvenog osiguranja i davaoci zdravstvenih usluga

#### ***Status***

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

Sa odabranom konsultantskom kućom provodi se projektni zadatak u skladu sa dogovorenom dinamikom i metodologijom implementacije. Odabrana su tri pilot doma zdravlja: Sarajevo, Tuzla i Čapljina. Na osnovu podataka redovne zdravstvene statistike o najčešćim oboljenjima u PZZ i situacione analize definisano je 15 bolesti i stanja, tako da svaki pilot DZ učestvuje u pripremi, izradi i testiranju po pet kliničkih puteva. Održane su radionice sa konsultantskim timom i radnim grupama za izradu puteva u pilot lokacijama. U toku rada provedeno je vrlo opsežno detaljno analiziranje i usaglašavanje puteva prema svjetskim standardima i iskustvima i prilagođavanje specifičnim lokalnim potrebama. Izvršena priprema i štampanje 5000 primjeraka kliničkih puteva koji su distribuirani u pilot lokacije. Utvrđena dinamika i vrijeme testiranja implementacije puteva od strane određenih 28 timova zdravstvenih profesionalaca. Prolongirano vrijeme testiranja sa jednog na tri mjeseca radi realnije procjene i rezultata.

### ***Naredne aktivnosti***

Završna radionica planirana je za III kvartal 2008 godine na kojoj će se prezentirati rezultati projektnog zadatka predstavnicima kantonalnih ministarstava zdravstva, osoblju zavoda za javno zdravstvo, fondova zdravstvenog osiguranja i zdravstvenim profesionalcima u PZZ. Predstoje pripreme u vezi koncepta i protokola radionice u saradnji sa konsultantskim timom, kao i ostale logističke pripreme u vezi mjesta održavanja radionice, trajanja, liste učesnika, pozivnica i slično.

Opredjeljenje ministarstva je da se nakon ovog projektnog zadatka i prezentiranja rezultata u vezi testiranja odabranih puteva u PZZ, putevi uvedu u redovnu praksu u PZZ kao standardi za otkrivanje, dijagnosticiranje i terapiju za oboljenja koja su najčešća u PZZ, a samom primjenom smanje troškovi u PZZ i višim nivoima zdravstvene zaštite, te da se standardiziraju procedure u PZZ i pojednostavi sistem naplate usluga.

## **Zadatak 1.1.2 Edukacija timova porodične medicine**

### ***Cilj***

Osnovni cilj ovog projektnog zadatka je da se kroz program dodatne obuke omogući sticanje vještina potrebnih za prakticiranje porodične medicine od strane specijalista nekih drugih grana u PZZ, liječnika bez specijalizacije i sestara. Jednogodišnjim programom obuke se skraćuje period uključivanja potrebnog broja timova porodične medicine u odnosu na broj pripadajućeg stanovništva.

Drugi ključni cilj je bio razviti i unaprijediti program specijalizacije iz porodične medicine uz istovremeni razvoj katedri pri medicinskim fakultetima.

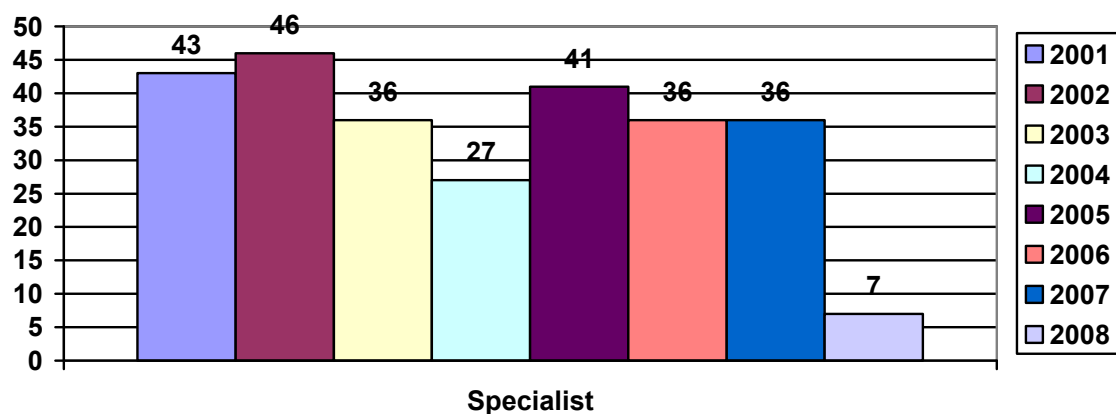
### ***Status***

Kako se ne bi prekidao kontinuitet u procesu edukacije iz porodične medicine, u periodu između završenog Projekta Osnovno zdravstvo i početka realizacije Projekta jačanja zdravstvenog sektora, nastavljena je saradnja sa Queen's Univerzitetom iz Kanade. Potpisan je ugovor u Novembru 2005 i u skladu s definisanim projektnim

aktivnostima i dinamikom nastavlja se i provodi program dodatne obuke uz rad za liječnike i sestre, kao i dvogodišnji i trogodišnji program specijalizacije.

Prve generacija specijalizanata porodične medicine započela je program specijalizacije 1999.godine, te danas u F BiH imamo ukupno 272 specijalista porodične medicine. Trenutno se program specijalizacije revidira u skladu sa potrebama i dobijenim rezultatima analize programa sa terena.

### ***Certified Specialists in Family Medicine Bosnia and Herzegovina***



Bitna zakonska osnova za provođenje Programa specijalizacije i programa dodatne obuke iz porodične medicine je regulirana Pravilnicima o specijalizaciji i dodatnoj obuci iz porodične medicine („Službene novine“ broj...i „Službene novine“). Ovi pravilnici pružaju zakonski okvir za provođenje edukacije zdravstvenih profesionalaca i u okviru Projekta jačanja zdravstvenog sektora (HSEP). Obuka je započela 2002 godine kroz Projekat Osnovno zdravstvo, a zatim se nastavlja i kroz Projekat jačanja zdravstvenog sektora. Ukupan broj liječnika i sestara koji su završili PAT program u saradnji s Queens Univerzitetom je 1538, od toga 532 liječnika i 1006 sestara. Školska generacija 2007/08 provodila je obuku u skladu s revidiranim programom treninga.

### ***PAT Program number of participants and teams in FBiH***

	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.
Physicians	37	39	73	103	106	96
Nurses	83	106	131	224	237	225
Teams	53	62	85	115	153	126

### ***Poteškoće***

Obzirom da je IDA kredit postao efektivan tek u aprilu 2006 godine, realizacija ostalih projektnih aktivnosti je kasnila u odnosu na proces edukacije. Tako, za dvije školske generacije koje su prošle dodatnu obuku nije bio blagovremeno obezbijeđen adekvatan prostor i oprema, što je stvorilo objektivan problem u stvarnoj implementaciji porodične medicine.

Iako je princip da se obuka odvija uz rad, i da se provodi zajedno u timu- liječnik i sestre, nakon edukacije, određeni broj timova se na žalost „gubi“ i ne prakticira porodičnu medicinu. Ovdje moramo istaći veliku fluktuaciju kadra, posebno u PZZ, nedostatak kadra, posebno mlađih liječnika i u manjim sredinama, koji se nezdržavaju dugo u PZZ, već nakon provedene PAT obuke biraju druge specijalizacije u PZZ ili specijalizacije koje im nude bolnice. Pri tome, ne postoji zakonska osnova koja reguliše mogućnosti zadržavanja kadra u PZZ i porodičnoj medicini, niti takve ingerencije ima Federalno ministarstvo zdravstva. Ključni problem je nedostatak planiranja kadrova za primarni nivo zdravstvene zaštite, kao i spor proces reforme financiranja u zdravstvenom sektoru. Iako je SITAP rezultirao izvjesnim preporukama za nove mehanizme finansiranja, a koji podrazumjevaju nove forme stimulaturnijih ugovora, stvarna implementacija još nije započela, a strateške odluke o tome su spore u odnosu na potrebe na terenu. To svakako umanjuje djelotvornost reforme u PZZ, a samim tim i HSEPa.

### ***Naredne aktivnosti***

U skladu s projektnim zadatkom potrebno je finalizirati reviziju specijalističkog programa, te provesti kontinuiranu proceduru provjere znanja na završnim ispitima za polaznike koji su u toku specijalizacije

Takođe se trebaju, u saradnji sa kantonalnim ministarstvima zdravstva i domovima zdravlja finalizirati liste polaznika PAT programa za školsku 2008/09, te odpočeti obuku s početnim konferencijama.

Kako je proces kontinuiranog profesionalnog razvoja u smislu kontinuirane edukacije porodičnih liječnika i sestara prepoznato kao vrlo značajno od strane udruženja porodične medicine isto će se u narednom periodu provoditi u saradnji s konsultantom.

## **Podkomponenta 1.2 – Podrška edukativnim centrima PM**

### ***Status***

Proces edukacije iz porodične medicine realizira se preko katedri porodične medicine na tri medicinska fakulteta u Sarajevu, Tuzli i Mostaru. Dio praktične obuke u okviru specijalističkog programa, kao i dodatnog programa obuke odvija se u edukativnim centrima porodične medicine pri domovima zdravlja (Sarajevo, Tuzla, Mostar i „satelitima“ Zenica i Bihać)

U skladu s planiranim projektnim aktivnostima provedena je situaciona analiza potreba za IT opremom i stručnom literaturom u edukativnim centrima porodične medicine pri domovima zdravlja. Provedena je procedura nabavke te je isporučena specificirana stručna literatura i računarska oprema. Izvršen je obilazak edukativnih centara, radi monitoringa i instalisanja isporučenih kompjutera.

Finalizirana je procedura nabavke anatomskih modela za proces nastave i vježbi, te se isporuka istih očekuje do kraja 2008.godine.

### ***Naredne aktivnosti***

U narednom periodu potpisat će se ugovor sa najpovoljnijim dobavljačem anatomskih modela i provesti procedura isporuke.

Takođe će se izvršiti analiza potrebne medicinske opreme i inventara u centrima porodične medicine pri domovima zdravlja, te na osnovu toga pripremiti i tehnička specifikacija za nabavkom iste.

Kako bi centri u budućem procesu edukacije bili i povezani pokrenut će se procedura pripreme tehničke specifikacije opreme za video link.

Nakon završetka Projekta značajan izazov će biti samoodrživost katedri na fakultetima kao i pripadajućih centara porodične medicine pri domovima zdravlja, te sam proces provođenja edukacije što će svakako zahtijevati formulisanje zakonskog okvira koji će definisati funkcionisanje, finansiranje i ulogu edukativnih centara ubuduće.

### **Podkomponenta 1.3 – Ograničena obnova i opremanje ambulanti PM**

#### ***Cilj***

Osnovni cilj ove projektne aktivnosti je da se što veći broj ambulanti porodične medicine u F BiH, kako po svom izgledu i prostornoj funkcionalnosti, tako i sa inventarom i opremom standardizira i da ambulante porodične medicine dobiju svoj prepoznatljivi „brend“. Kako je opredjeljenje ministarstva širenje porodične medicine na cijeli teritorij F BiH, principijelno je dogovorena ograničena obnova, tj samo unutrašnja rekonstrukcija postojećih prostora/lokaliteta za što je potrebno i lokalno učešće (dogovoreno 30%).

#### ***Status***

Unutrašnja adaptacija ambulanti porodične medicine, kao i njihovo opremanje vrši se u tri faze. U prvoj fazi Projekta opremljeno je 140 ambulanti porodične medicine, a u 132 ambulanti je izvršena unutrašnja adaptacija i rekonstrukcija. Za izvođenje radova bile su angažirane dvije građevinske kuće i četiri projektantske kuće koje su vršile stručni nadzor nad izvođenjem radova. Ugovor sa izvođačima radova je potpisan u decembru 2006.godine.

U pojedinim kantonima tj općinama postojala je velika volja da se sa učešćem lokalne zajednice i iz nekih drugih izvora, obezbjede, izgrade i pripreme predloženi lokaliteti do nivoa mogućnosti podrške Projekta.

U međuvremenu je izvršen obilazak terena i u koordinaciji sa kantonalnim ministarstvima zdravstva definisana je lista ambulanti za drugu fazu opremanja i adaptacije.

Nakon provedene tenderske i evaluacione procedure, četiri odabrane projektantske kuće su u koordinaciji sa Sektorom za realizaciju projekata izvršile posjete menadžmentima domova zdravlja i s direktorima domova zdravlja definisale draftove, a zatim i sačinile finalne projekte za svaki pojedinačni lokalitet. Na osnovu projektne dokumentacije pripremljen je i proveden tender za nabavku izvođača radova za novu grupu ambulanti. Za drugu fazu adaptacije 116 ambulanti porodične medicine, potpisani su ugovori u junu 2008.godine sa tri izvođača radova. U saradnji sa projektantskim kućama koje vrše stručni nadzor nad izvedbom radova, izvođači radova su uvedeni u posao i adaptacija ambulanti je otpočela i u toku je.

Uporedo sa pripremnim aktivnostima adaptacije ambulanti II faze, vršene su i aktivnosti na pripremi tendera za nabavku medicinske opreme i namještaja. Napravljena je situaciona analiza potreba za svaku pojedinačnu ambulantu, tehnička specifikacija opreme i namještaja je revidirana i unapređena. Trenutno se vrši proces evaluacije i odabira najpovoljnijih ponuđača.

### **Poteškoće**

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

Takođe je i procedura nabavke medicinske opreme i namještaja trajala duže nego što je bilo planirano, te je isporuka iste kasnila u odnosu na već renovirane ambulante. To je za posljedicu imalo otežano funkcionisanje timova porodične medicine na tim lokalitetima.

Priprema prioritetnih ambulanti za II fazu zahtijevala je dosta strpljenja projektnog tima i koordinacije sa kantonalnim i lokalnim vlastima, jer su pojedini, prethodno kandidirani lokaliteti zamjenjeni novim lokalitetima zbog izrazito lošeg stanja objekata, neisplativosti ulaganja u iste, kao i zbog nerazrješениh imovinskih odnosa i vlasništva.

### **Naredne aktivnosti**

U narednom periodu će se finalizirati radovi i rekonstrukcija u ambulantama porodične medicine. Planirano je potpisivanje ugovora sa najpovoljnijim ponuđačima za namještaj i opremu, a distribucija iste bi trebala biti iskoordinirana tako da se instalira odmah nakon završetka adaptacije ambulanti kako bi se prevazišao problem iz I faze Projekta.

Takođe je planiran odabir projektantskih kuća za pripremu projektne dokumentacije za ambulante iz III faze rekonstrukcije, koje će obići teren i kandidirane lokalitete te sačiniti potrebne projekte u saradnji sa menadžmentima domova zdravlja.

Kanton	CW Phase I		CW Phase II		CW Final Phase III	
	HC	FMA	HC	FMA	HC	FMA
Zeničko-dobojski	9	21	9	16	11	18
Sarajevski	1	18	1	13	1	15
Srednjobosanski	11	25	11	24	9	19
Unsko-sanski	7	11	8	19	8	22
Posavski	3	3	3	6	3	5
Bosansko-podrinjski	2	5	1	1	2	2
Tuzlanski	10	19	7	12	10	48
Zapadnohercegovački	3	3	2	2	2	2
Kanton 10	6	8	1	3	4	6
Hercegovačko-neretvanski	7	17	7	20	8	13
	<b>59</b>	<b>130</b>	<b>50</b>	<b>116</b>	<b>58</b>	<b>150</b>

## **Zadatak 1.3.4 Računarska oprema za ambulante porodične medicine**

### ***Cilj***

Cilj je da se računarskom opremom omogući tehnička podrška timovima porodične medicine u njihovom svakodnevnom radu, medicinskoj evidenciji, registraciji stanovnika.

### ***Status***

Nabavka računarske opreme za ambulante porodične medicine je prolongirana za zadnji kvartal ove godine, obzirom da je prije nabavke računara bilo potrebno izvršiti situacionu analizu u pogledu stanja IT opreme po domovima zdravlja i pripadajućim ambulantom porodične medicine. U tom smislu vrše se pripreme u definiranju osnovnog standarda informatičke opreme za timove porodične medicine, kao i priprema tehničke specifikacije.

Ključno je da se definiše takav standard opreme koja će biti tehnička podrška budućem sistemu monitoringa i evaluacije čije će osnove biti definirane kroz treću projektnu komponentu u okviru projektnog zadatka -Razvoj sistema monitoringa i evaluacije, za čiju realizaciju je u međuvremenu pokrenuta procedura nabavke konsultantske kuće.

### ***Naredne aktivnosti***

Procesuiranje nabavke računara i pripremne aktivnosti u vezi standardizovanja softvera za timove porodične medicine, obzirom na velike raznolikosti na terenu i korištenje različitih softverskih programa u kantonima.

## **Podkomponenta 1.4 Aktivnosti komunikacije i medijska kampanja**

### ***Cilj***

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

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

## **Status**

Početak projektnih aktivnosti ove podkomponente je prolongiran obzirom da su ostale podkomponente i komponente Projekta kasnile u odnosu na planirani početak implementacije Projekta. Stoga je priprema projektnog zadatka u koordinaciji sa timom Svjetske banke započela u III kvartalu 2007.godine. Nakon definiranja strukture kampanje i projektnog zadatka pokrenuta je procedura nabavke konsultantske kuće. Trenutno je proces evaluacije najpovoljnije konsultantske kuće u završnoj fazi.

## **Poteškoće**

Usaglašavanje projektnog zadatka trajalo je predugo u odnosu na planiranu dinamiku zbog razlika u stavovima u vezi ciljeva projektnog zadatka između Svjetske banke i ministarstva.

Zbog objektivnih poteškoća po pitanju angažmana specijaliste za nabavke, procedura nabavke konsultantske kuće za provedbu medijske kampanje i projektnog zadatka je traje znatno duže od planiranog.

## **Naredne aktivnosti**

Po odobrenju Svjetske banke, nakon otvaranja finansijskih ponuda izvršit će se pregovori sa odabranom najpovoljnijom kućom, te potpisati ugovor.

U pripremnj fazi kampanje definisat će se i usaglasiti Plan kampanje s ministarstvom i ostalim relevantnim učesnicima sa nivoa kantona i lokalne zajednice, te pokrenuti i sama kampanja.



## **Komponenta II. Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom**

### ***Cilj***

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

- profesionalno usavršavanje direktora domova zdravlja i bolnica, članova upravnih odbora,
- obuka iz upravljanja promjenama za članove timova porodične medicine
- obuka osoblja zavoda zdravstvenog osiguranja s fokusom na razvoj vještina nabavke i ugovaranja za osoblje zavoda zdravstvenog osiguranja.
- akademski razvoj Centra za zdravstveni menadžment

No suštinski i krajnji cilj ministarstva je, da se kroz realizaciju ovog projektnog zadatka, stvore preduvjeti da se omogući trajna uspostava održivog Centra za zdravstveni menadžment u Federaciji Bosne i Hercegovine.

### **Pod komponente 2.1–2.4 Edukacija zdravstvenih profesionalaca, TOM i stručno usavršavanje kadra**

#### ***Status***

Realizacija projektnih aktivnosti vezana za proces obuke iz zdravstvenog menadžmenta još nije započela zbog niza okolnosti i poteškoća unutar tima angažirane konsultantske kuće. U cilju prevazilaženja ove situacije, održan je sastanak ministra i tim lidera, a konsultantska kuća dostavila je biografije zamjenskih konsultanata na evaluaciju. Nakon uvida i evaluacije istih, ministarstvo je dalo saglasnost za nastavkom saradnje, te predložilo plan dinamike rada za izvršenje ovog projektnog zadatka obzirom da, umjesto planirane tri kalendarske godine, sada raspoložemo sa dvije.

Obzirom da se kroz realizaciju ovog projektnog zadatka, želi omogućiti trajna uspostava održivog Centra za zdravstveni menadžment u Federaciji Bosne i Hercegovine, Federalno ministarstvo zdravstva i Sektor za realiziranje projekata pokrenulo je inicijativu za formiranjem novog Stručnog Vijeća Centra za menadžment. S tim u vezi, proslijeđeno je pismo medicinskim fakultetima u F BiH (Sarajevo, Tuzla, Mostar) u kojim se pozivaju da iskažu interes za učešće u ovom Projektu, te je od istih potvrđen interes za saradnjom. Od predstavnika medicinskih fakulteta, Zavoda za javno zdravstvo F BiH i Zavoda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje F BiH, formirano je Stručno Vijeće s predsjedavajućim i Upravno Vijeće

koje čine dekani sva tri fakulteta, te federalni ministar zdravstva i federalna ministrica obrazovanja.

### ***Poteškoće***

Iako je pravno formalno ugovor potpisan u novembru 2007.godine, realizacija projektnog zadatka kasnila je na samom početku sa odabranom konsultantskom kućom (konzorcij „Andrija Štampar, Zagreb, Bocconi univerzitet, Italija, Londonska škola ekonomike i Bonex Ing, Srbija). Nakon intervencije Federalnog ministarstva zdravstva, održan je radni sastanak s tim liderom i u pripremnoj fazi dogovorena je dinamika i raspored obuke, te je ministarstvu isporučen Početni izvještaj na uvid i saglasnost. U međuvremenu je unutar konsultantskog tima došlo do odustajanja dva ključna konsultanta (koji nisu uzeli učešće u pripremi Početnog izvještaja), što je rezultiralo prolongiranjem ranije planirane obuke i početne radionice, te dovelo u pitanje nastavak saradnje i realizaciju ugovora. Kako se ministarstvo odredilo za nastavkom saradnje, sada je potrebno redefinisati dinamiku implementacije u skladu s preostalim raspoloživim vremenom, a da pri tome kvalitet izvedbe ne bude ugrožen.

### ***Naredne aktivnosti***

Stručno i Upravno Vijeće Centra za zdravstveni menadžment treba usvojiti revidirani početni izvještaj prilagođen preostalom vremenu; kao i definisati i odrediti listu predavača .

Nastavak projektnih aktivnosti i početak obuke za projektom specificirane učesnike, se očekuje u III kvartalu.

Jedan od ključnih zadataka vijeća je iznalaženje najboljeg modela i načina funkcioniranja Centra za menadžment u F BiH pri medicinskim fakultetima u F BiH.

## **Komponenta III. Formulacija zdravstvene politike**

### ***Cilj***

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

Takođe je u okviru ove komponente predviđena podrška zdravstvenim inovativnim fondovima iz kojih bi se davali grantovi za podršku projektima, koji se odnose na oblasti zdravlja mladih, seksualno prenosivih bolesti, masovnih hroničnih nezaraznih bolesti, te potreba invalidnih i starih lica.

### **Zadatak 3.1. Tehnička asistencija za monitoring i evaluaciju**

#### ***Status***

Podaci i pokazatelji o stanju i poslovanju zdravstvenog sektora, trebali bi poslužiti nadležnim organima vlasti kao osnova za analize problema koji karakterišu zdravstveni sektor u Federaciji Bosne i Hercegovine, a u cilju utvrđivanja zdravstvene politike i definisanju mjera usmjerenih na unapređenje zdravstvenog sektora. Međutim postojeće prikupljanje podataka nije dovoljno za praćenje cijene koristi (cost-benefit) i cijene uspješnosti (cost-effectiveness) sektora.

Postojeći sistem prikupljanja i analize podataka onemogućava uvid, kako u dosadašnje rezultate reforme sistema zdravstva, tako i u buduća opredjeljenja zdravstvene politike.

Dostupni podaci iz sistema redovne zdravstvene statistike i Obračun sredstava u zdravstvu se ne objedinjavaju niti upoređuju sa nivoa federalnog ministarstva zdravstva. Obzirom da kapaciteti Federalnog ministarstva zdravstva nisu razvijeni za adekvatno praćenje i analizu raspoloživih podataka, a što je prepreka u za utvrđivanje zdravstvene politike i poduzimanju ogovarajućih mjera, unutar ministarstva je uspostavljen se Sektor za javno zdravlje, monitoring i evaluaciju. Procedura zapošljavanja osoblja novoformiranog sektora je, preko Agencije za državnu službu je okončana, te se novouposleni očekuju do kraja augusta mjeseca.

U vezi gore navedenog, bilo je potrebno definisati projektni zadatak u okviru kojeg je planirano sprovesti slijedeće :

- Izvršiti analizu postojećeg sistema nadzora i procjene i analiza razmjene podataka i izvještavanja između svih relevantnih institucija kantonalnog i federalnog nivoa (ministarstva, zavodi za javno zdravlje, zavodi za zdravstveno osiguranje).
- Dati preporuke za razvoj sistema nadzora i procjene za svaku instituciju u svrhu definisanja politika u okviru sektora kao i preporuke za implementaciju sistema nadzora i procjena

- Definisati listu indikatora za praćenje učinka sektora na različitim nivoima mjerenja
- Razviti kapacitet u okviru ministarstava zdravstva, zavoda za javno zdravstvo, federalnog zavoda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje za uspješno planiranje, dizajn i implementaciju nadzor i procjenu
- Razviti forme izvještavanja za vlade i donatore
- Definisati baze podataka za sistem nadzora i procjene

U međuvremenu je pokrenuta procedura za nabavkom tehničke asistencije za monitoring i evaluaciju, te se odabir najpovoljnije kuće i potpisivanje ugovora očekuje do kraja III kvartala ove godine. Sa odabranom konsultantskom kućom na realizaciji projektnog zadatka bit će angažiran o osoblje novoformiranog Sektora za javno zdravlje, monitoring i evaluaciju.

### **Zadatak 3.2 - Inovativni grantovi**

Implementacija Projekta osnovnog zdravstva (BHP), finansiranog od strane Svjetske banke, dala je pozitivno iskustvo u vezi sa uvođenjem inovativnih grantova u javnom zdravstvu, pri čemu je finansirano i uspješno implementirano 20 projekata iz oblasti zdravstvene promocije i prevencije oboljenja. Može se reći da su svi ovi projekti dali veliki doprinos javnom zdravstvu u F BiH.

Na osnovu ovih uspjeha i ukazanoj potrebi za dodatnom finansijskom podrškom, slične aktivnosti planirane su u okviru daljeg restrukturiranja zdravstvenog sektora kroz Projekt jačanja zdravstvenog sektora-HSEP u okviru kojeg je predviđena finansijska podrška u vidu grantova za nevladine organizacije, zdravstvene ustanove i privatnom sektoru iz kojih bi se davali grantovi za podršku projektima, a koji se odnose na slijedeće oblasti:

- Prevencija i psihosocijalni tretman osoba koje žive sa HIV/AIDS-om i njihovih porodica, te prevencija SPI;
- Zdravlje mladih;
- Inicijative za podršku osobama sa invaliditetom te populaciji starijih; te
- Ostale preventivno-promotivne projekte usmjerene na hronična masovna nezarazna oboljenja.

### **Cilj**

Cilj ove podkomponente je unapređenje zdravstvenog statusa stanovništva putem pružanja sveobuhvatnih i integriranih zdravstvenih usluga s naglaskom na kontinuiranoj zdravstvenoj zaštiti, jačanju saradnje između zdravstvenih profesionalaca, profesionalaca iz drugih oblasti i nevladinog sektora, a posebno na lokacijama gdje je porodična medicina već zaživjela

### **Status**

Nakon definisanja i usaglašavanja projektnog zadatka za grantove, pokrenuta je procedura objavljivanja poziva zainteresovanim. Pristiglo je preko 80 projekata, provedena je evaluacija istih na osnovu ranije utvrđenih kriterija, te su prihvaćena 22

projekta. Zbog objektivnih poteškoća u procesu administriranja velikog broja projekata, te monitoringa istih, odlučeno je da se u prvoj fazi potpiše 8 ugovora. Tokom II kvartala ove godine provodile su se aktivnosti monitoringa istih. Izvršen je obilazak terena, prisustvovanje pojedinim projektnim aktivnostima, izvršen je uvid u edukativni materijal i propagandne brošure, te je sačinjen izvještaj o monitoringu i proslijeđen Banci radi informacije i uvida u tekuće aktivnosti.

U međuvremenu je pripremljena prateća dokumentacija za potpisivanje ugovora za preostalu grupu od 14 grantova, te je potpisivanje sa implementatorima u toku.

Kroz izvršen nadzor nad implementacijom projekata, utvrđeno je da su odabrani projekti korisni za krajnje korisnike, te je potrebno ovakav vid saradnje nastaviti. Takođe je uočeno, da se kroz redovni sistem PZZ, zdravstvene usluge pružene kroz ovakvu vrstu grantova ne pružaju, a postoje velike i objektivne potrebe.

### ***Naredne aktivnosti***

Projektom će se nastaviti podržavati ovaj vid aktivnosti kako bi se unaprijedio pristup prevenciji u PZZ, te će se procedura objave poziva u narednoj godini ponoviti.

Zbog dokazane potrebe za specifičnim uslugama koje se implementiraju zahvaljujući grant sredstvima, neophodno je otvoriti pitanje uvođenja novih kontinuiranih budžeta kako bi se omogućilo pružanje ovih specifičnih zdravstvenih usluga za brojne vulnerabilne grupe.

### **Pod komponenta 3.3 – Podrška projektu**

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

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

Sadašnji tim koji provodi implementaciju Projekta čine:

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

Kroz konsultantski ugovor je angažiran prevodilac, IT konsultant, i odnedavno konsultant za nabavke.

Tokom cijelog perioda implementacije Projekta postojale su poteškoće vezane za angažman stručnjaka za nabavke što je znatno usporavalo projektni tim i planirane aktivnosti na Projektu.

Pored toga, postoje i objektivne logističke poteškoće vezane za prostor u kojem je smješten Sektor. Kako Projekt odmiče, kako se povećava obim projektnih aktivnosti i zadataka, povećavaju se komunikacije sa terenom, angažiranim konsultantskim kućama, povećava se obim i broj radnih i stručnih sastanaka, kao i prateća dokumentacija i arhiva, te dodjeljeni prostor postaje nedovoljan i neadekvatan za rad, koordinaciju i sprovedbu Projekta.

Međutim i pored svega gore navedenog, i pored, brojem osoblja insuficijentan projektni tim, je sproveo i iskoordinirao uglavnom sve planirane projektne aktivnosti u skladu s usvojenim planom nabavke i godišnjim planovima rada.

# Nabavke i finansijski menadžment

## Status

Nabavka ugovora financiranih u potpunosti ili djelimično od strane Međunarodne asocijacije za razvoj, se provodi u skladu s Uputstvima Svjetske Banke za "Nabavku u okviru IBRD zajmova i IDA kredita" od maja 2004.g., revidiran u oktobru 2006; i "Uputstvima za izbor i upošljavanje konsultanta od strane Zajmoprimca Svjetske banke" od maja 2004.g., revidirani u oktobru 2006 godine i odredbama navedenim u Projektnom sporazumu. Sve nabavke se obavljaju u skladu sa Planom nabavki za implementaciju projekta. Isti je u prilogu ovog dokumenta i ažuriran je sa augustom 2008 godine.

Sektor za realizaciju projekta održava adekvatan sistem finansijskog menadžmenta koji obezbjeđuje sve potrebne finansijske operacije, sistem računovodstva, finansijsko izvještavanje i reviziju, da bi se obezbjedile blagovremene informacije na koje se može osloniti po pitanju izvora i troškova Projekta.

Finansijski menadžment projekta uspješno izvršava sljedeće finansijske funkcije:

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

Računovodstveni sistem uključuje kompjuterizovan računovodstveni proces sa odgovarajućim programom.

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

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

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

- Zahtjevi Svjetske banke za izvještavanje – po formatu i principima navedenim u smjernicama Svjetske banke
- Statutarni zahtjevi za izvještavanje – u skladu sa FBH zakonodavstvom.

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

- Diskusiju o napretku projekta
- Izvore i korištenje sredstava
- Korištenje sredstava po aktivnostima projekta (podržava izvore/korištenje sredstava)
- Pregled troškova po glavnim dijelovima projekta i po glavnim kategorijama troškova, i za trenutnu fiskalnu godinu i akumulirano do tog trenutka, i
- Bilans stanja koji pokazuje akumulirana sredstva projekta, bilans banke, ostala sredstva projekta, obaveze ako postoje.
- Izvještaj o fizičkom napretku – fizički prikaz
- Izvještaj o monitoringu nabavke – narativno i u tabelama
- Uspješno smo izvršili povrat PDV za izvršena plaćanja prema dobavljačima, kao učešće Vlade F BiH u sufinansiranju projekta.

Implementacija projekta koju prati utrošak finansijskih sredstava u iznosu od 55% od ukupno planiranih finansijskih izvora, pokazuje da je finansijski menadžment ispunio sve zahtjeve u pogledu realizacije—utroška finansijskih sredstava, sprovođenja računovodstvenog sistema, i obezbjeđenja kontinuiranog finansijskog izvještavanja.

### ***Poteškoće***

Funkcioniranje nabavki i finansijskog menadžmenta u proteklom periodu otežavali su neki objektivni faktori, kao što su:

- Rad u neadekvatnom prostoru koji ne obezbjeđuje propisane uslove za rad
- Nedostatak stalnog službenika unutar menadžment tima koji bi se isključivo bavio nabavkama, obzirom da je u početku projekta, nabavke vodio konsultant iz SITAP jedinice
- Problem obezbjeđenja stručnjaka za poslove finansijskog menadžmenta po zahtjevima Svjetske banke. Naime, promijenila su se tri finansijska menadžera od momenta početka implementacije projekta. Budući da Projekat implementira Sektor za realiziranje projekata, organizaciono dio Federalnog ministarstva zdravstva, bilo je neophodno provesti proceduru prijema državnih službenika putem Agencije državne službe. Na radno mjesto stručnog savjetnika za finansije primljen je zaposlenik koji se postepeno uvodio u finansijski menadžment uz pomoć i edukaciju angažovanog konsultanta
- Problem kašnjenja u efektivnosti sredstava CEB-a, koji smo rješavali pozajmicama sa IDA kreditnih sredstava, da ne bi došlo do zastoja u implementaciji projekta
- Duga i komplikovana procedura naplate sredstava Vlade FBiH i učešća kantonalnih ministarstava zdravstva u finansiranju projekta
- Duga i komplikovana procedura odobravanja i potpisivanja plaćanja, od strane ovlaštenih ministara
- Odnosi i usluge banaka nisu na visokom nivou, što usporava i otežava proceduru plaćanja, a što se posebno pokazalo prilikom reorganizacije Unicredit banke, preko koje funkcioniše specijalni račun za povlačenje kreditnih sredstava



Finasijske izvještaje koji prikazuju planirana i utrošena sredstva projekta u proteklom periodu, po svim bitnim aspektima, možemo vidjeti u slijedećim tabelama:

### ***Naredne aktivnosti***

Značajne finasijske aktivnosti kao i aktivnosti nabavke se će odvijati u toku druge polovine 2008. godine. Naime, nekoliko ugovora čija procedura usvajanja se odvijala u prvoj polovini godine, će se realizovati tokom drugog i trećeg kvartala ove godine:

- u toku je realizacija ugovora kao i plaćanje ugovora za građevinske radove, čija je ukupna vrijednost 3.366.000,00 KM, za šest Lot-ova
- počela je realizacija ugovora za projektni zadatak »Unapređenje kapaciteta menadžmenta u zdravstvu, vrijednog 828.845.00 USD, plaćanjem avansa, a u toku trećeg kvartala se očekuje prvi račun koji se odnosi na prihvaćeni početni izvještaj
- Ugovor za nabavku modela za edukativne centre u vrijednosti 50.000,00 EUR treba biti potpisan do kraja III kvartala 2008. godine
- u toku je evaluacija ponuda za medicinsku opremu i namještaj. Očekivani ugovor, podijeljen u četiri Lot-a, je vrijedan cca 1.800.000,00 EUR
- Potpisivanje ugovora za aktivnost medijska kampanja vrijednost cca 415.000,00 EUR se očekuje tokom III kvartala 2008. godine
- Obzirom da je procedura nabavke konsultantske kuće za izvođenje projektnog zadatka vezanog za razvoj sistema M&E u toku, krajem III kvartala očekuje se potpisivanje ugovora čija je očekivana vrijednost cca 300.000,00 EUR
- Ozirom da je potpisano je 14 novih ugovora za grantove u vrijednosti od 321.200,00 KM, to će uslijediti i isplate prema ugovornim obavezama.

Sources and Uses of Funds Financial Monitoring Report (FMR)  
Cash Model

Report 1-A  
Government of BiH  
HSEP (2007)  
Period: 01.04.08 to 30.06.08  
Currency: EUR '000

Actual	Current Period	Planned Year-To Date	Cummulative To-Date	Current Period	Variance Year-To Date	Cummulative To-Date	Current Period	PAD/SAR Year-To Date	Cummulative To-Date	Life of Project
<b>Opening Balance</b>										
Petty Cash	0,18	0,30								
Transaction Account - UPI Bank	276,98	326,14								
Account in Foreign Currency -	2,97	1,29								
Transaction Account - IDA	12,94	10,23								
Credit sub-account-IDA	0,00	0,00								
Special Account -UNICREDIT BANK	365,55	254,30								
Credit account-CBBiH-CEB-1520-USD	300,79	963,20								
KM-Calculative account-foreign exchange	110,96	87,33								
<b>Total</b>	<b>1.070,37</b>	<b>1.642,78</b>								
Add:										
<b>Cash Receipts</b>										
1.IDA	448,28	1.176,28	3.749,88	708,48	1.175,74	3.473,91	-260,20	0,54	275,97	7.143,83
2.Government	4,46	57,80	1.017,30	168,71	315,48	958,49	-164,25	-257,68	58,80	2.532,31
3.CEB	2.301,96	2.304,67	4.930,74	234,51	875,78	2.451,31	2.067,45	1.428,89	2.479,42	6.362,41
9.100% Government	0,00	0,00	6,55	0,00	0,00	6,55	0,00	0,00	0,00	1.569,82
<b>Total</b>	<b>2.754,70</b>	<b>3.538,75</b>	<b>9.704,47</b>	<b>1.111,70</b>	<b>2.367,00</b>	<b>6.890,26</b>	<b>1.643,00</b>	<b>1.171,75</b>	<b>2.814,20</b>	<b>17.608,37</b>
Less:										
<b>Project Expenditures</b>										
1. WORKS	0,00	75,14	1.504,53	306,76	381,89	1.811,28	-306,76	-306,75	-306,75	223,15
2.GOODS	87,85	1.189,94	3.010,48	515,72	1.617,79	3.438,33	-427,87	-427,85	-427,85	1.316,59
3.CONSULTANTS' SERVICES	22,05	39,51	312,37	186,00	203,46	476,31	-163,95	-163,95	-163,95	3.358,41
3.CONSULTANTS'SERVIC. FOR	167,96	281,23	1.244,61	18,15	31,18	994,56	149,81	250,05	250,05	0,00
4.TRAINING	4,71	5,65	19,04	14,88	15,81	29,21	-10,17	-10,16	-10,16	870,29
5.INNOVATIONS GRANTS	7,74	52,06	52,06	66,46	110,78	110,78	-58,72	-58,72	-58,72	513,25
6.INCREMENT OPERAT. COSTS	3,47	6,72	30,10	3,73	6,09	29,79	-0,26	0,63	0,31	368,20
7.UNALLOCATED	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,26
<b>Total</b>	<b>293,79</b>	<b>1.650,25</b>	<b>6.173,19</b>	<b>1.111,70</b>	<b>2.367,00</b>	<b>6.890,26</b>	<b>-817,91</b>	<b>-716,75</b>	<b>-717,08</b>	<b>6.983,13</b>
<b>Closing Cash Balance</b>										
Petty Cash	0,55	0,55	0,55							
Transaction Account - UPI Bank	0,00	0,00	0,00							
Transaction Account-UniCredit Bank	246,14	246,14	246,14							
Account in Foreign Currency	17,36	17,36	17,36							

Actual	Current Period	Planned Year-To Date	Cummulative To-Date	Current Period	Variance Year-To Date	Cummulative To-Date	Current Period	PAD/SAR Year-To Date	Cummulative To-Date	Life of Project
Account in Foreign Currency -	0,00	0,00	0,00							
Transaction Account - IDA	12,02	12,02	12,02							
Credit sub-account-IDA	0,00	0,00	0,00							
Special Account -UNICREDIT BANK	614,45	614,45	614,45							
Credit account-CBBiH-CEB-1520-USD	229,70	229,70	229,70							
KM-Calculative account-foreign exchange	109,95	109,95	109,95							
Credit account CBBiH-CEB-1520-EUR	2.301,06	2.301,06	2.301,06							
<b>Total</b>	<b>3.531,23</b>	<b>3.531,23</b>	<b>3.531,23</b>							



ACTIVITY TYPE	ACTUAL			PLANNED			VARIANCE			LIFE OF PROJECT
	Current	YTD	Cummulative	Current	YTD	Cummulative	Current	YTD	Cummulative	
Workshops	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Faculty training	1,19	1,19	1,19	0,00	0,00	0,00	1,19	1,19	1,19	0,00
TA for revised educ. programe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Faculty training scholarship	0,00	0,00	11,27	0,00	0,00	11,27	0,00	0,00	0,00	0,00
Education for HIF staff	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HIF Internal control	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>3.Healt Policy Formulati &amp; Proj. Support</b>	<b>38.99</b>	<b>104.95</b>	<b>219.37</b>	<b>70.19</b>	<b>116.87</b>	<b>231.61</b>	<b>-31.20</b>	<b>-11.92</b>	<b>-12.24</b>	<b>0.00</b>
Policy dialogue and M&E	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comp.and office equipm M&E	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TA for M&E	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Surveys	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Training Health Summit	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inovation Grants	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inovation Grants	7,74	52,06	52,06	0,00	0,00	0,00	7,74	52,06	52,06	0,00
Inov. Gra. for contin helt.car	0,00	0,00	0,00	66,46	110,78	110,78	-66,46	-110,78	-110,78	0,00
Gr.for ext of pay.mech reform	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Administration of Grants	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Project support	20,26	37,73	66,12	0,00	0,00	28,39	20,26	37,73	37,73	0,00
Operating costs	3,47	6,71	22,04	3,73	6,09	21,75	-0,26	0,62	0,29	0,00
Computer &office equipment	0,00	0,00	10,95	0,00	0,00	10,95	0,00	0,00	0,00	0,00
Vehicle for FOU office	0,00	0,00	20,76	0,00	0,00	20,76	0,00	0,00	0,00	0,00
Staff	0,27	0,40	34,58	0,00	0,00	34,18	0,27	0,40	0,40	0,00
Audit	4,00	4,00	8,00	0,00	0,00	4,00	4,00	4,00	4,00	0,00
Training, workshop study trips	3,25	4,05	4,85	0,00	0,00	0,80	3,25	4,05	4,05	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>293,79</b>	<b>1.650,25</b>	<b>6.173,19</b>	<b>1.111,70</b>	<b>2.367,00</b>	<b>6.890,26</b>	<b>-817,91</b>	<b>-716,75</b>	<b>-717,08</b>	<b>0,00</b>

**Project Balance Sheet**  
**Government of BiH**  
**HSEP (2007)**  
**as of (cumulative to date): 30.06.08**  
**Currency: EUR**

	<b>EUR</b>	<b>EUR '000</b>
<b>ASSETS</b>	<b>9.704.466,62</b>	<b>9.704,47</b>
<u>Expenditures</u>	<u>6.173.237,88</u>	<u>6.173,24</u>
1.IDA	3.116.307,07	3.116,31
2.Government	760.356,24	760,36
3.CEB	2.290.024,18	2.290,02
9.100% Government	6.550,39	6,55
<u>Cash</u>	<u>3.531.228,74</u>	<u>3.531,23</u>
Account in Foreign Currency - - 111430	0,11	0,00
Account in Foreign Currency - 111429	17.356,75	17,36
Credit account CBBiH-CEB-1520-EUR - 111438	2.301.062,03	2.301,06
Credit account-CBBiH-CEB-1520-USD - 111435	229.704,19	229,70
Credit sub-account-IDA - 111432	0,00	0,00
KM-Calculative account-foreign exchange - 111437	109.948,49	109,95
Petty Cash - 111313	550,59	0,55
Special Account -UNICREDIT BANK - 111433	614.451,77	614,45
Transaction Account - UPI Bank - 111414	0,04	0,00
Transaction Account - IDA - 111431	12.015,36	12,02
Transaction Account-UniCredit Bank - 111415	246.139,41	246,14
<b>LIABILITIES</b>	<b>9.704.466,62</b>	<b>9.704,47</b>
<u>Financing</u>	<u>9.704.466,62</u>	<u>9.704,47</u>
1.IDA	3.749.879,75	3.749,88
2.Government	1.017.297,59	1.017,30
3.CEB	4.930.738,89	4.930,74
9.100% Government	6.550,39	6,5

PROCUREMENT PLAN BY COMPONENTS

1	2.	3.	4.	5.	6a.	6b.	7	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
#	Subcomponent	Description	Category	Procurement Method	Estimated Cost per components in '000 EUR	Tender Estimated Cost in '000 EUR	Original Contract Amount	Original Contract Amount (EUR) on date of signature	IDA	CEB	Vlada	Invitation to Bid	Submission of Proposals/Bids	Evaluation report Technical Proposals to WB	IDA No Obj.	Submission Comb. Techn.- Financ.Evaluation/BER to WB	IDA No Obj.	Contract Signing	Contract Completion	Contract No	Contractor's Name
1		<b>Component 1: Primary Health Care Restructuring</b>			12.760,86																
	1.1	<b>Training Program in Family Medicine</b>			2.132,80																
1	1.1.1	Educational Materials - Clinical pathways	G	SH	10,30	10,30			2,78	5,67	1,85										
2	1.1.2	FM Specialization Program and PAT, FM workshops, training materials, study trips	CS	QCBS	2.038,22	2.038,22	3.430,23 CAD	2.153,01	1.507,11	215,30	430,60	25-May-05	18-Jul-05	3-Aug-05	6-Aug-05	18-Oct-05	17-Nov-05	23-Nov-05	24-Nov-10	QCBS-011/05	Queen's University
3	1.1.3	Clinical protocols, TA	CS	CQ	65,15	65,15	65,15	65,15	45,61	6,52	13,03	28-Aug-07	18-Sep-07			14-Dec-07	17-Dec-07	17-Dec-07	30-Sep-08	CQ 17/07	GVG Germany
4	1.1.4	Clinical protocols, workshops	TR	Other	19,13	19,13			19,13										30-Sep-08		
	1.2	<b>Faculty Training</b>			434,02																
5	1.2.1a	Education programs - workshops	TR	QCBS	114,80	114,80			114,80												Included in item 2
6	1.2.1b	Literature for Training centers	G	SH	15,08	15,08	29,50 BAM	15,08	4,07	8,29	2,71	01-Feb-08	11-Feb-08			22-Feb-08	24-Feb-08	27-Feb-08	29-Mar-08	SH 25/08	Sahinpasic, BiH
7	1.2.2	Mentors for MA and PhD programs - Foreign TA	CS	n/a	38,27	38,27			26,79	3,83	7,65										dur. proj. impl.
8	1.2.3	Mentors for MA and PhD programs - Local TA	CS	n/a	18,37	18,37			12,86	1,84	3,67										dur. proj. impl.
9	1.2.4	Scholarships for MA and PhD Programs	TR	n/a	61,22	61,22			61,22												dur. proj. impl.
10	1.2.5	Training dummies for Training Centers	G	SH	65,00	65,00			17,55	35,75	11,70	29-May-08	20-Jun-08			12-Aug-08		Aug-08			
11	1.2.6	Equipment for Training Centers	G	SH	57,63	57,63			15,56	31,70	10,37	Jun-08									
12	1.2.7	Furniture for Training Centers	G	SH	30,61	30,61			8,27	16,84	5,51	Jun-08									
13	1.2.8	Computer equipment for Training Centers	G	SH	33,04	33,04	64,63 BAM	33,04	8,92	18,17	5,95	14-Feb-08	27-Feb-08			12-Mar-08		17-Mar-08	14-Apr-08	SH 27/08	Kamer, BiH
	1.3	<b>Refurbishing / Equiping of ambulantas</b>			9.778,49																
14	1.3.1	Medical equipment for FMA, Phase I	G	ICB	621,07	621,07	621,07 EUR	621,07	167,69	341,59	111,79	3-Jan-07	26-Feb-07			2-Jun-07	19-Jun-07	23-Jul-07	Oct-07	ICB 08a/07	Inel-Med
15		Furniture for FMA, Phase I	G	ICB	332,01	332,01	649,35 BAM	332,01	89,64	182,61	59,76	3-Jan-07	26-Feb-07			2-Jun-07	19-Jun-07	23-Jul-07	Oct-07	ICB 08b/07	Eromerc
16		Medical devices furniture for FMA, Phase I	G	ICB	589,52	589,52	589,52 EUR	589,52	159,17	324,24	106,11	3-Jan-07	26-Feb-07			2-Jun-07	19-Jun-07	23-Jul-07	Oct-07	ICB 08c/07	Inel-Med

1	2.	3.	4.	5.	6a.	6b.	7	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
#	Subcomponent	Description	Category	Procurement Method	Estimated Cost per components in '000 EUR	Tender Estimated Cost in '000 EUR	Original Contract Amount	Original Contract Amount (EUR) on date of signature	IDA	CEB	Vlada	Invitation to Bid	Submission of Proposals/Bids	Evaluation report Technical Proposals to WB	IDA No Obj.	Submission Comb.Techn.-Financ.Evaluation/BER to WB	IDA No Obj.	Contract Signing	Contract Completion	Contract No	Contractor's Name
17		Custom furniture for FMA, Phase I	G	ICB	330,38	330,38	646,17 BAM	330,38	89,20	181,71	59,47	3-Jan-07	26-Feb-07			2-Jun-07	19-Jun-07	23-Jul-07	Oct-07	ICB 08d/07	Eromerc
18	1.3.2	Medical equipment and Furniture for FMA, Phase II	G	ICB	1.591,76	1.591,76			429,78	875,47	286,52	19-May-08	01-July-08					Sept-08			
19	1.3.3	Medical equipment and Furniture for FMA, Phase III	G	ICB	658,40	658,40			177,77	362,12	118,51	Dec-08									
20	1.3.4	Computer equipment for FM Ambulantas	G	ICB	349,23	349,23			94,29	192,08	62,86	Dec-08									
21	1.3.5	Refurbishing FMA - Region 1, Phase I,	W	NCB	422,67	422,67	826,67 BAM	422,67	114,12	181,75	126,80	17-Aug-07	7-Sep-06			9-Nov-06	9-Nov-06	28-Nov-06	28-Mar-07	NCB 01/06	Elektromet al, BiH
22		Refurbishing FMA- Region 2, Phase I,	W	NCB	333,76	333,76	652,79 BAM	333,76	90,12	143,52	100,13	17-Aug-07	7-Sep-06			9-Nov-06	9-Nov-06	28-Nov-06	28-Mar-07	NCB 02/06	Integra, BiH
23		Refurbishing FMA - Region 3, Phase I,	W	NCB	381,65	381,65	746,45 BAM	381,65	103,05	164,11	114,50	17-Aug-07	7-Sep-06			9-Nov-06	9-Nov-06	28-Nov-06	28-Mar-07	NCB 03/06	Integra, BiH
24		Refurbishing FMA - Region 4, Phase I,	W	NCB	321,87	321,87	629,54 BAM	321,87	86,90	138,40	96,56	17-Aug-07	7-Sep-06			9-Nov-06	9-Nov-06	28-Nov-06	28-Mar-07	NCB 04/06	Elektromet al, BiH
25	1.3.6	Refurbishing FM Ambulantas - Phase II	W	ICB	1282,33	1282,33	2508,02 BAM	1282,33		897,63	384,70	29-Feb-08	14-Apr-08			28-May-08	12-Jun-08	17-Jun-08	17-Sep-08	ICB 24/08	Elektromet al, BiH
26		Refurbishing FM Ambulantas - Phase II	W	ICB	245,95	245,95	481,04 BAM	245,95		172,17	73,79	29-Feb-08	14-Apr-08			28-May-08	12-Jun-08	17-Jun-08	17-Sep-08	ICB 24/08	Gromeks, BiH
27		Refurbishing FM Ambulantas - Phase II	W	ICB	192,83	192,83	377,14 BAM	192,83		134,98	57,85	29-Feb-08	14-Apr-08			28-May-08	12-Jun-08	17-Jun-08	17-Sep-08	ICB 24/08	Fain Inzinj., BiH
28	1.3.7	Refurbishing FM Ambulantas - Phase III	W	ICB	1469,34	1.469,34			0,00	1.028,54	440,80	Dec-08									
29	1.3.8	Cantonal coordinators for Primary Health Care	CS	IC	141,17	141,17			98,82	14,12	28,23										
30	1.3.9	Design of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	15,98	15,98	31,25 BAM	15,98	11,19	1,60	3,20	11-Aug-05	22-Aug-05			8-Dec-05	9-Dec-05	9-Dec-05	6-Jan-06	CQ 01a/05	Tadic, Zepece
31		Design of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	12,40	12,40	24,25 BAM	12,40	8,68	1,24	2,48	11-Aug-05	22-Aug-05			8-Dec-05	9-Dec-05	9-Dec-05	6-Jan-06	CQ 01b/05	Tehno biro, BiH,
32		Design of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	12,55	12,55	24,55 BAM	12,55	8,79	1,26	2,51	11-Aug-05	22-Aug-05			8-Dec-05	9-Dec-05	9-Dec-05	6-Jan-06	CQ 01c/05	IPN, BiH,
33		Design of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	12,25	12,25	23,95 BAM	12,25	8,58	1,23	2,45	11-Aug-05	22-Aug-05			8-Dec-05	9-Dec-05	9-Dec-05	6-Jan-06	CQ 01d/05	Prostor, BiH
34	1.3.10	Supervision of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	11,51	11,51	22,52 BAM	11,51	8,06	1,15	2,30	26-Oct-06	9-Nov-06			9-Dec-06	19-Dec-06	20-Dec-06	30-Mar-07	CQ 05a/06	Tehno biro, BiH,
35		Supervision of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	13,93	13,93	27,24 BAM	13,93	9,75	1,39	2,79	26-Oct-06	9-Nov-06			9-Dec-06	19-Dec-06	20-Dec-06	30-Mar-07	CQ 05b/06	A2 Jajce,



1	2	3	4	5	6a.	6b.	7	8	9	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
#	Subcomponent	Description	Category	Procurement Method	Estimated Cost per components in '000 EUR	Tender Estimated Cost in '000 EUR	Original Contract Amount	Original Contract Amount (EUR) on date of signature	IDA	CEB	Vlada	Invitation to Bid	Submission of Proposals/Bids	Evaluation report Technical Proposals to WB	IDA No Obj.	Submission Comb.Techn.- Financ.Evaluation/BER to WB	IDA No Obj.	Contract Signing	Contract Completion	Contract No	Contractor's Name
																					BiH,
36		Supervision of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	21,78	21,78	42,61 BAM	21,78	15,25	2,18	4,36	26-Oct-06	9-Nov-06			9-Dec-06	19-Dec-06	20-Dec-06	30-Mar-07	CQ 05c/06	DD Projekt, BiH,
37		Supervision of FM Ambulantas - Phase I	CS	CQ	11,30	11,30	22,11 BAM	11,30	7,91	1,13	2,26	26-Oct-06	9-Nov-06			9-Dec-06	19-Dec-06	20-Dec-06	30-Mar-07	CQ 05d/06	Habitat, BiH
38	1.3.11	Design and Superv.of FMA, R1 - Phase II	CS	CQ	42,60	42,60	83,51 BAM	42,60	29,82	4,26	8,52	26-Mar-07	9-Apr-07			21-May-07	23-May-07	2-Jul-07	Dec-08	CQ 07a/07a	Vizija, Sarajevo
39		Design and Superv.of FMA, R2 - Phase II	CS	CQ	61,72	61,72	120,98 BAM	61,72	43,20	6,17	12,34	26-Mar-07	9-Apr-07			21-May-07	23-May-07	2-Jul-07	Dec-08	CQ 07b/07	A2 Jajce
40		Design and Superv.of FMA,R3 - Phase II	CS	CQ	24,49	24,49	48,00 BAM	24,49	17,14	2,45	4,90	26-Mar-07	9-Apr-07			21-May-07	23-May-07	2-Jul-07	Dec-08	CQ 07c/07	AKSA,Zenica
41		Design and Superv.of FMA,R4 - Phase II	CS	CQ	30,61	30,61	60,00 BAM	30,61	21,43	3,06	6,12	26-Mar-07	9-Apr-07			21-May-07	23-May-07	2-Jul-07	Dec-08	CQ 07d/07	IPN,Posusje
42	1.3.12	Design and Superv.of FMA,R1 - Phase III	CS	CQ	64,47	64,47			45,13	6,45	12,89	Mar-08									
43		Design and Superv.of FMA,R2 - Phase III	CS	CQ	50,01	50,01			35,01	5,00	10,00	Mar-08									
44		Design and Superv.of FMA,R3 - Phase III	CS	CQ	42,98	42,98			30,09	4,30	8,60	Mar-08									
45	1.3.13	Training for FMT for software	CS	n/a	85,96	85,96			60,17	8,60	17,19										
	<b>1.4</b>	<b>Communication Activities</b>			<b>415,54</b>																
46	1.4.1	Media campaign Plan and Implementation, brousuers and posters, printing, TV/radio production	CS	QCBS	415,54	415,54			290,88	41,55	83,11	18-Apr-08	19-May-08	14-Jul-08	25-Jul-08	12-Aug-08		Aug-08		QCBS21/07	
	<b>2</b>	<b>Component 2: Improvement of Health Sector Management capacity</b>			<b>1.128,05</b>																
	<b>2.1</b>	<b>Professional development of health managers</b>			<b>339,70</b>																
47	2.1.1	Professional training and teaching processes improvement,	CS	QCBS	296,67	549,00	825,85	549,00	439,20		109,80	25-Apr-07	30-May-07	27-Jun-07	2-Jul-07	1-Aug-07	29-Oct-07	15-Nov-07	Nov-10	QCBS13/07	Andrija Stampar
			TR		43,03	319,31	US\$		319,31												
	<b>2.2</b>	<b>Change management training of FM teams</b>			<b>392,96</b>																
48	2.2.1	Professional training and teaching processes improvement,	CS	QCBS	181,73		0,00														Included in item 47





## Implementation Monitoring Report as of June 30, 2008

Component	Source of financing	Allocation as per Cas €			Planned as of June 30, 2008			Contracted			Disbursed		
	Category	IDA	CEB	Govern	IDA	CEB	Govern	IDA	CEB	Govern	IDA	CEB	Govern
1. Primary Health Care Restructuring	(1) Civil Works	250.000	3.060.910	1.667.910	227.000	3.043.790	1.395.120	234.415	1.991.195	953.833	234.415	910.498	361.652
	(2) Goods	1.300.000	2.590.470	1.457.510	1.261.650	2.570.030	1.207.670	817.630	817.629	288.575	817.630	817.629	288.575
	(3) CS	2.000.000	421.600	262.390	2.000.000	314.480	262.390	1.807.650	314.490	362.014	1.339.822		
	(4) Training	410.000			396.520								
	<b>Component Total</b>		<b>3.960.000</b>	<b>6.072.980</b>	<b>3.387.810</b>	<b>3.885.170</b>	<b>5.928.300</b>	<b>2.865.180</b>	<b>2.859.695</b>	<b>3.123.314</b>	<b>1.604.422</b>	<b>2.391.867</b>	<b>1.728.127</b>
2. Improvement of Health Sector Management Capacity	(3) CS	520.000		42.590	520.860		130.220	439.000		109.000			
	(4) Training	230.000			498.990			17.026			17.026		
	<b>Component Total</b>		<b>750.000</b>	<b>0</b>	<b>42.590</b>	<b>1.019.850</b>	<b>0</b>	<b>130.220</b>	<b>456.026</b>	<b>0</b>	<b>109.000</b>	<b>17.026</b>	<b>0</b>
3. Health Policy Formulation and Project Support	(2) Goods	35.000			104.850		26.210	31.715	0	0	31.715	0	0
	(3) CS	650.000		116.620	544.730		136.180	178.808		31.526	178.808		16.372
	(4) Training	200.000			198.570			131		2017	131		2.017
	(5) Inov. Grants	500.000		132.900	490.100		29.650	125.547			52.059		
	(6) Impl.Op.Costs	360.000		232.820	349.220		232.820	22.761		168	22.761		168
	<b>Component Total</b>		<b>1.745.000</b>	<b>0</b>	<b>482.340</b>	<b>1.687.470</b>	<b>0</b>	<b>424.860</b>	<b>358.962</b>	<b>0</b>	<b>33.711</b>	<b>285.474</b>	<b>0</b>
<b>Unallocated *</b>		<b>485.179</b>			<b>347.690</b>	<b>144.680</b>	<b>492.480</b>				<b>743.414</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>6.940.179</b>	<b>6.072.980</b>	<b>3.912.740</b>	<b>6.940.180</b>	<b>6.072.980</b>	<b>3.912.740</b>	<b>3.674.683</b>	<b>3.123.314</b>	<b>1.747.133</b>	<b>3.437.781</b>	<b>1.728.127</b>	<b>668.784</b>

\* in disbursed column - not replenished SA allocation as stated in the WB system (initial deposit)

49,53

28,46

17,09

Sarajevo,01.08.2008.