

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

Sektor za realizaciju projekata

**GODIŠNJI PROGRAM RADA
ZA 2012. GODINU**

Projekt jačanja zdravstvenog sektora

Sarajevo, januar, 2012. godine

SADRŽAJ

SKRAĆENICE	3
UVOD	4
SAŽETAK O NASTAVKU PROJEKTA JAČANJA ZDRAVSTVENOG SEKTORA	4
PLANIRANE AKTIVNOSTI ZA 2012 GODINU.....	5
PROJEKTNNA KOMPONENTA 1 – RESTRUKTUIRANJE PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	5
<i>Cilj.....</i>	5
<i>Uvodne informacije.....</i>	5
AKTIVNOST 1.1 - OBUKA.....	5
1.1.1. <i>Program dodatne obuke, Program specijalizacije.....</i>	5
1.1.2. <i>Podrška akademskom razvoju</i>	6
AKTIVNOST 1.2 - PROMOTIVNO PREVENTIVNI ZADACI ZA TIMOVE PORODIČNE MEDICINE - TESTIRANJE MODELA "PLAĆANJE PO UČINKU"	6
AKTIVNOST 1.3 - KOMUNIKACIJE.....	7
1.3.1. <i>Medijska kampanja.....</i>	7
AKTIVNOST 1.4 - ADAPTACIJA I OPREMANJE AMBULANTI PORODIČNE MEDICINE	8
1.4.1. – 1.4.6. <i>Adaptacija i opremanje ambulanti porodične medicine, nadzor nad adaptacijom.....</i>	8
1.4.7. – 1.4.8. <i>IT oprema, Informacioni sistemi</i>	9
PROJEKTNNA KOMPONENTA 2 – UNAPREĐENJE KAPACITETA ZA UPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIM SEKTOROM	10
<i>Cilj.....</i>	10
<i>Uvodne informacije.....</i>	10
AKTIVNOST 2.1 - NABAVKA OPREME ZA CENTRE ZA ZDRAVSTVENI MENADŽMENT	11
AKTIVNOST 2.2 - ANGAŽOVANJE INDIVIDUALNIH/STRANIH KONSULTANATA/PREDAVAČA U CENTRU ZA ZDRAVSTVENI MENADŽMENT.....	11
PROJEKTNNA KOMPONENTA 3 – FORMULACIJA ZDRAVSTVENE POLITIKE I PODRŠKA PROJEKTU	12
<i>Cilj.....</i>	12
<i>Uvodne informacije.....</i>	12
AKTIVNOST 3.1 - DIJALOG O POLITIKAMA I MONITORING I EVALUACIJA.....	12
3.1.1 – 3.1.3. <i>Dalji razvoj sistema monitoringa i evaluacije.....</i>	12
AKTIVNOST 3.3 - FOLLOW UP ISTRAŽIVANJE.....	13
<i>Cilj i uvodne informacije</i>	13
3.3.1 – 3.3.3. <i>Priprema za istraživanje, nabavka medicinske opreme, administracija Follow Up.....</i>	13
AKTIVNOST 3.4 - PODRŠKA PROJEKTU	14

Skraćenice

AOM	Ambulante porodične/obiteljske medicine
BIH	Bosna i Hercegovina
CAS	Strategija pomoći zemlji
CEB	Banka Vijeća Evrope
FBIH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMZ	Federalno ministarstvo zdravstva
FZZJZ	Federalni zavod za javno zdravstvo
FZZO	Federalni zavod zdravstvenog osiguranja
HSEP	Projekt jačanja zdravstvenog sektora
IDA	Međunarodna asocijacija za razvoj
KMZ	Kantonalno ministarstvo zdravstva
KZZJZ	Kantonalni zavod za javno zdravstvo
KZZO	Kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja
PAD	Dokument o procjeni projekta
PAT	Program dodatne obuke
PCU RS	Jedinica za koordinaciju projekata u Republici Srpskoj
PDPC	Kredit za razvoj programske politike za srednjoročno ekonomsko restrukturiranje i rast
PIM	Priručnik za implementaciju projekta
PZZ	Primarna zdravstvena zaštita
SITAP	Projekt tehničke pomoći za socijalno osiguranje
TOM	Timovi obiteljske/ porodične medicine
AKAZ	Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu
TOR	Projektni zadatak

Uvod

Nastavak Projekta jačanja zdravstvenog sektora–HSEP (u daljem tekstu Projekt) se realizuje uz pomoć kreditnih sredstava Svjetske banke (IDA) uz lokalno učešće, a planirano je sufinansiranje kreditnim sredstvima Razvojne banke Vijeća Europe (CEB). Projekt se nastavlja implementirati kroz Sektor za realiziranje projekata pri Federalnom ministarstvu zdravstva.

Projekt će nastaviti doprinositi implementaciji sektorskih prioriteta definiranih u PRSP-u, kao i implementaciji ciljeva definisanih u strateškim dokumentima reforme zdravstvenog sistema, posebno strateških ciljeva reforme primarne zdravstvene zaštite.

Ciljevi Projekta su:

- unapređenje efikasnosti zdravstvenog sistema putem restrukturiranja i jačanja primarne zdravstvene zaštite kroz nastavak razvoja porodične medicine
- unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom
- jačanje procesa donošenja politika putem razvoja i implementacije sistema monitoringa i evaluacije učinka zdravstvenog sektora

Sažetak o nastavku Projekta jačanja zdravstvenog sektora

Na osnovu dosadašnjih iskustava u toku prve faze implementacije Projekta, Federalno ministarstvo zdravstva kroz nastavak finansiranja ostaje u okvirima prethodno definisanih projektnih komponenti i to:

- Restrukturiranje primarne zdravstvene zaštite
- Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom
- Formulacija zdravstvene politike i podrška Projektu

Glavni fokus Projekta u prvoj komponenti je nastavak reforme primarne zdravstvene zaštite putem formalne edukacije-specijalizacije iz porodične medicine i dodatne obuke timova porodične medicine, kao i podrška akademskom razvoju edukatora iz oblasti porodične medicine. Nastavit će se adaptacija i opremanje ambulanti porodične medicine standardnim setom medicinske opreme i namještaja. Takođe će se provesti pilotiranje ugovora zasnovanih na učinku za timove porodične medicine u okviru sistema zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH (FBiH) uz komunikacijsku podršku kao i pružanje podrške standardizaciji informacijskih standarda i razvijanje infrastrukture informacijskog sistema u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u FBiH.

U okviru druge komponente nastavit će se proces unapređenja upravljačkih kapaciteta u zdravstvenom sektoru putem usavršavanja profesionalaca iz zdravstvenog sektora sa različitih nivoa. Takođe će se nastaviti podrška ustanovama/institucijama koje su od strane Federalnog ministarstva zdravstva verificirane za obuku u oblasti zdravstvenog menadžmenta u FBiH .

Treća komponenta podrazumijeva podršku procesu utvrđivanja zdravstvenih politika i strategija putem daljeg jačanja sistema monitoringa i evaluacije uspješnosti zdravstvenog

sektora. Predviđeno je i provođenje istraživanja zdravstvenog stanja stanovništva, s posebnim fokusom na riziko faktore. U okviru ove komponente će se nastaviti aktivnosti na dodjeli grant sredstava za manje inovativne projekte iz oblasti pružanja prioriternih javnozdravstvenih usluga u FBiH.

Za procjenu napretka Projekta u pripreмноj fazi revidirani su indikatori ishoda u odnosu na specifične projektne razvojne ciljeve i indikatori rezultata za svaku komponentu. Takođe je revidiran Dokument o procjeni Projekta (PAD dokument) i Priručnik za implementaciju Projekta (PIM).

Planirane aktivnosti za 2012 godinu

Projektna komponenta 1 – Restrukturiranje primarne zdravstvene zaštite

Cilj

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

Uvodne informacije

Ova komponenta podržava nastavak jačanja vještina timova porodične medicine kroz dodatnu obuku iz porodične medicine, nastavak programa specijalizacije iz porodične medicine, kao i podršku u akademskom razvoju osoblja edukativnih centara porodične medicine. Uz obuku, neophodan je nastavak adaptacije i opremanja ambulanti porodične medicine. Takođe će se u okviru ove komponente provoditi standardizirani preventivno-promotivni zadaci za timove porodične medicine uz adekvatnu komunikativnu medijsku kampanju, pilotirati ugovor zasnovan na učinku sa odabranim timovima porodične medicine, te će se pokrenuti proces informatizacije primarne zdravstvene zaštite.

U okviru ove komponente planirane su sljedeće projektne aktivnosti:

Aktivnost 1.1 - Obuka

1.1.1 Program dodatne obuke, Program specijalizacije

Obzirom da i pored velikog broja educiranih ljekara i sestara i dalje imamo nedovoljan broj timova porodične medicine u odnosu na broj stanovnika u FbiH, iskazana je potreba za nastavkom obuke iz porodične medicine (dodatna obuka i specijalizacija), Nastavak obuke se realizuje u skladu s definisanim projektnim zadatkom prema kom je potpisan

ugovor sa domovima zdravlja u Sarajevu, Tuzli, Mostaru i Zenici, koji su verificirani za obuku iz porodične medicine.

Nakon uvodnih konferencija započela je dodatna obuka u školskoj 2011/12 godini za 72 tima porodične medicine i to u DZ Sarajevo 17 timova, u DZ Mostar 17 timova, u DZ Tuzla 20 timova i DZ Zenica 18 timova.

U 2011/12 godini je planiran i nastavak specijalističkog programa iz porodične medicine za najviše 50 ljekara na lokacijama Sarajeva, Tuzle, Mostara i Zenice. Broj prijavljenih ljekara za specijalistički program iz porodične medicine (zaključno sa januarom ove godine) je 17, te je započeo specijalistički program po edukativnim centrima, uključujući i nastavak mentorstva nad specijalizantima koji su na drugoj godini specijalizacije.

1.1.2. Podrška akademskom razvoju

Kako je u ranijim projektnim aktivnostima započeo akademski razvoj ljudskih resursa iz porodične medicine, to će se i u nastavku Projekta omogućiti podrška zainteresiranim kandidatima za njihovo stručno i akademsko usavršavanje, što će obuhvatati stipendiranje magistarskih i doktorskih tema, strano i domaće mentorstvo, učešće kongresima, simpozijima, podražka izradi stručnih radova iz oblasti porodične medicine. S obzirom na dosadašnje iskazano interesovanje specijalista porodične medicine za daljim akademskim razvojem, planira se pružiti podrška za oko 8 potencijalnih kandidata iz verificiranih domova zdravlja Tuzla, Mostar, Sarajevo i Zenica.

Aktivnost 1.2 – Promotivno-preventivni zadaci za timove porodične medicine - testiranje modela „plaćanje po učinku“

Cilj ove podkomponente je implementacija ugovora zasnovanih na učinku za provedbu odgovarajućih promotivno-preventivnih zadataka, kao i standardiziranje seta promotivno-preventivnih zadataka koje će provoditi timovi porodične medicine.

Standardni set promotivno-preventivnih usluga, a prema modelu zdravstvenih potreba u životnom ciklusu (life cycle needs assesment), trebaju biti osnova za formulisanje stimulativnog finansiranja timova porodične medicine, a prema ostvarenim rezultatima (result based incentives).

Za koordinaciju ove projektne podkomponente odabrani su lokalni i strani konsultant. U skladu s projektnim zadatkom, konsultanti će sa relevantnim ustanovama raditi na definisanju promotivno-preventivnih usluga koje timovi porodične medicine trebaju provoditi, a prema glavnim faktorima rizika u nastanku i razvoju bolesti, stanja i povreda prema spolu i životnoj dobi stanovništva.

Ovo podrazumijeva razvoj i pripremu pisanih vodilja, procedura i algoritama, user-friendly softwear-ski paket, kreiranje odgovarajućih evidencionih obrazaca, seta indikatora za monitoring i evaluaciju, nakon čega bi započela implementacija promotivno-preventivnih zadataka koji će biti definisani ugovornim odnosom.

Definisani indikatori za monitoring i evaluaciju moraju biti sastavni dio ugovora odabranih timova porodične medicine sa Zavodom zdravstvenoga osiguranja i reosiguranja FBiH.

Za realizaciju projektne aktivnosti koja se odnosi na pilotiranje ugovora zasnovanih na učinku će biti definisano najviše do 100 timova porodične medicine (kombinacija urbanih i ruralnih timova) iz domova zdravlja Sarajevo, Tuzla, Zenica i Mostar . U odabiru „pilot timova“ preduslovi su da timovi porodične medicine provedu aktivnu registraciju opredijeljenoga stanovništva, da se na osnovu spolne i starosne strukture opredijelnoga stanovništava pripreme programi promotivno-preventivne zdravstvene zaštite sa definisanim potrebnim preventivnim kliničkim pregledima, dijagnostičkim pretragama i scrininzima. Jasno definisani programi rada trebaju sadržavati i preliminarna koštanja pomenutih aktivnosti. Ove promotivno-preventivne usluge, kao redoviti dio programa rada timova porodične medicine, predstavljaju kontinuirano unapređenje kvaliteta. Način implementacije ugovora po učinku bit će detaljno opisan u Tehničkom priručniku koji će biti sastavni dio Priručnika za implementaciju Projekta. Tehnički priručnik će izraditi individualni lokalni konsultant u saradnji sa stranim konsultantom i stručnim radnim grupama u pripreмноj fazi ove podkomponente. Federalna stručna radna grupa sačinjena od predstavnika FZZJZ, FZZO, AKAZ i FMZ pomoći će u finaliziranju seta promotivno-preventivnih zadataka, pratećih formi i evidencionih obrazaca, seta indikatora kao i načina monitoringa i evaluacije implementacije ugovora po učinku. Takođe će dati stručni doprinos u kreiranju Tehničkog priručnika. Kantonalne radne grupe predstavljat će predstavnici relevantnih institucija za ovu podkomponentu a koje čine FZZO, KMZ, FZZJZ i imenovani koordinatori/facilitatori iz odabranih domova zdravlja. Oni će ujedno tokom pripremnog faze ove podkomponente biti dodatno educirani za uspješniju primjenu i praćenje implementiranih ugovora. Za sve gore navedeno neophodan je kontinuirana rad na terenu, kao i intenzivna koordinacija među svim ključnim partnerima i institucijama.

Realizacija gore navedenih aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- Formiranje radnih grupa; federalna i kantonalne; imenovanje koordinatora iz pilot lokacija – januar/fabruar
- Definiranje pilot timova (temeljem kriterija) – sredina marta
- Izrada Tehničkog priručnika za implementiranje projektnih aktivnosti – kraj marta
- Obuka za timove porodične medicine i direktore DZ - april-juni
- Početak implementacije ugovora (planirano trajanje ugovora 18 mjeseci) na pilot lokacijama - oktobar
- Početak prikupljanja i obrade podataka u okviru monitoringa i evaluacije - decembar

Aktivnost 1.3 - Komunikacije

1.3.1 Medijska kampanja

Kako bi realizacija preventivno-promotivnih zadataka bila uspješnija, bit će podržana kraćom i intenzivnom medijskom kampanjom usko vezanom za odgovarajuću zadatu temu tj. realizaciju odgovarajućeg preventivno-promotivnog zadatka. Kampanja podrazumijeva pripremu, izradu i distribuciju odgovarajućeg broja brošura, postera, realizaciju radijskih emisija, emitovanje radijskih i TV spotova, organiziranje press konferencija i sličnih medijskih instrumenata koji će omogućiti sveobuhvatnije učešće korisnika zdravstvenih usluga u okviru provedbe promotivno-preventivnih zadataka od strane odabranih pilot timova porodične medicine.

Vremenska dinamika, detaljan broj, vrsta i tematska oblast proizvoda kampanje bit će definisana projektnim zadatkom koji će biti u potpunosti usklađen sa projektnim zadatkom za izradu preventivno-promotivnih zadataka za timove porodične medicine.

Ovaj projektni zadatak će do kraja marta pripremiti lokalni konsultant za praćenje i koordinaciju podkomponente „plaćanje po učinku“ (aktivnost 1.2) kako bi se na temelju istog provela procedura nabavke konsultantske kuće za realizaciju medijske kampanje koja bi tokom pilotiranja ugovora sa timovima porodične medicine davala podršku u provedbi promotivno-preventivnih zadataka.

Kroz medijsku kampanju javnost će biti informisana i o reformskim procesima sistema zdravstvene zaštite FBiH, s posebnim fokusom na primarnu zdravstvenu zaštitu.

Aktivnost 1.4 Adaptacija i opremanje ambulanti porodične medicine

1.4.1-1.4.6 Adaptacija i opremanje ambulanti, nadzor nad izvođenjem radova

Kako je jedan od strateških ciljeva reforme primarne zdravstvene zaštite osiguranje jednakosti u dostupnosti i kvaliteti zdravstvenih usluga, u dosadašnjim projektnim aktivnostima jedan od ključnih fokusa je bila adaptacija i opremanje ambulanti porodične medicine. U ostvarenju ovog cilja postignuti su značajni napreci, ali se i dalje ukazuje potreba za nastavkom unapređenja infrastrukture. Analize ukazuju da je potreba za adaptacijom i opremanjem neophodna u još 59 domova zdravlja koji su kandidovali svoje prioritete tj. lokacije u kojima postoji različit stepen potrebe za adaptacijom i opremanjem.

S obzirom na ograničena kreditna sredstva, u odabiru ambulanti rukovodili smo se odgovarajućim kriterijima (raspoloživi kadar, gravitirajuće stanovništvo, udaljenost od centralnog objekta, specifičnost lokalne zajednice). Poseban uslov za adaptaciju je da u odabranim lokacijama već radi zdravstveni tim.

Adaptacija i opremanje bi se nastavilo kroz IV fazu u najmanje 25 ambulanti porodične medicine. Istovremeno će se vršiti kontinuirani stručni nadzor nad izvođenjem radova.

Planiranje nabavke medicinske opreme i namještaja vršit će se u skladu s unaprijed utvrđenim standardnim setom medicinske opreme za ambulante porodične medicine. Prije pokretanja tenderske procedure za nabavkom opreme, izvršit će se revizija tehničke specifikacije uz stručnu podršku odgovarajuće i u tu svrhu imenovane komisije. Vrijeme nabavke opreme potrebno je iskoordinirati sa vremenskom dinamikom adaptacije ambulanti. Istovremeno će se vršiti kontinuirani stručni nadzor nad ugrađivanjem medicinskog inventara.

Gore navedene aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- Priprema i objava tendera za izvođenje građevinskih radova i potpisivanje ugovora sa odabranim izvođačima - mart-maj
- Adaptacija ambulanti - maj-septembar
- Priprema projektnog zadataka za nadzor nad izvođenjem građevinskih radova, odabir stručnog nadzora i potpisivanje ugovora sa odabranom konsultantskom kućom za nadzor - mart-maj
- Priprema tendera za nabavku medicinske opreme i namještaja i potpisivanje ugovora sa odabranim dobavljačima - maj-septembar

- Isporuka medicinske opreme i namještaja uz kontinuiran monitoring - septembar-decembar

1.4.7-1.4.8 Informacioni sistem

Ova podkomponenta podrazumijeva dvije faze realizacije: pripremnu i implementacijsku fazu.

1. FAZA: U okviru pripremne faze u trajanju od 12 mjeseci (juni 2011 - juni 2012) i prije nabavke softwera za dom zdravlja neophodno je provesti odgovarajuće predradnje koje će omogućiti stvaranje održivog ambijenta za informatizaciju primarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Potrebno je sačiniti plan informatizacije, kao i dinamiku i definiranje standarda koje budući informacioni sistem u zdravstvu mora zadovoljiti. Ovaj plan podrazumijeva prilagodbu odgovarajuće legislative, unapređenje kapaciteta koji će upravljati procesom informatizacije, procjenu potreba za informacijama i informatizacijom, federalnih i kantonalnih institucija, posebno u pilot lokacijama, kao i plan komunikacije između relevantnih institucija federalnog i kantonalnog nivoa uključujući ministarstva zdravstva i zavode zdravstvenog osiguranja s posebnim fokusom na pilot lokacije.

Takođe će biti potrebno razviti Master plan za razvoj informacionog sistema primarne zdravstvene zaštite, te u skladu s istim sačiniti Priručnik/pravilnik standarda zdravstvenog informacionog sistema.

2. FAZA: Nakon definisanja informacione arhitekture i usvajanja koncepta dizajna od strane Federalnog ministarstva zdravstva i Upravnog odbora na osnovu jasno definiranih standarda započinje implementaciona faza. Kreirat će se tenderski dokument za certifikaciju postojećih rješenja ili nabavku softwera modularnog tipa za dom zdravlja u kojem se pružaju usluge primarnog, odnosno specijalističko - konsultativnog nivoa.

Početak nabavke software planiran je u trećem/četvrtom kvartalu 2012. godine, a realizacija ugovora planirana je u trajanju od 6 mjeseci.

Ova nabavka treba biti usaglašena s nabavkom IT opreme za odabrane ambulante porodične medicine.

Neophodno je dinamički praviti reviziju terminskog plana kompletnog projekta te u skladu sa procjenom trajanja i kompleksnošću nabavke hardwarea i softwera koordinirati i uskladiti vremensku dinamiku jedne i druge nabavke, te implementacije sistema.

Prije nabavke informatičke opreme za odabrane ambulante porodične medicine potrebno je finalizirati tehničku specifikaciju, te pokrenuti i provesti tendersku proceduru nabavke IT opreme.

U ranim aktivnostima projekta planirano je da će se provesti analiza potreba u odabranim domovima zdravlja na osnovu koje će se raditi detaljna specifikacija. Međutim, već sada se može planirati korištenje web baziranih tehnologija koje će omogućiti da se u domovima zdravlja ne instalira serverska oprema, već će biti neophodno obezbjediti korisničke računare sa štampačima prema potrebama (lokalni u ordinaciji kod doktora, mrežni na recepciji i sl.), komunikacijsku opremu po tipovima ovisno od komunikacijskih

potreba, broja korisnika i lokacije ustanove, aktivnu i pasivnu mrežnu opremu (switch-eve, kablove) i kanalice te sitni nespecificirani materijal.

Nabavka i isporuka IT opreme za odabrane ambulante porodične medicine planirana je za IV kvartal 2012.

Projektna komponenta 2 – Unapređenje kapaciteta za upravljanje zdravstvenim sektorom

Cilj

Cilj ove komponente je nastavak izgradnje kapaciteta za menadžment u zdravstvenom sektoru, kao i nastavak podrške ustanovama koje će od strane Federalnog ministarstva zdravstva biti verificirane za provođenje kontinuirane edukacije iz zdravstvenog menadžmenta.

Uvodne informacije

Kroz rezultate Evaluacije reforme PZZ, fokus grupa i semistrukturiranih intervju sa direktorima domova zdravlja i donosiocima odluka u kantonima, došlo se do saznanja da je dosadašnja edukacija profesionalaca u zdravstvenom sektoru doprinijela njihovom boljem snalaženju na mjestu menadžera, odnosno radnom mjestu, ali da se sa edukacijom treba kontinuirano nastaviti.

Aktivnost 2.1 - Nabavka opreme za centre za zdravstveni menadžment

U skladu sa postojećim Pravilnikom o kontinuiranoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta („Sl. novine FBiH, broj 88/11“) Federalni ministar zdravstva će verificirati centre za zdravstveni menadžment. Nakon formaliziranja centara za zdravstveni menadžment, komisija imenovana od strane Federalnog ministarstva zdravstva će izvršiti analizu eventualne nedostajuće opreme (različita audio-vizuelna pomagala i učila, ICT oprema, nedostajući inventar, literatura, fotokopir, kancelarijski materijal i sl.) te će sačiniti tehničku specifikaciju iste. Po odobrenju tehničke specifikacije od strane Svjetske banke, pokrenut će se procedura nabavke opreme.

Gore navedene aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- Verifikacija ustanova/institucija za zdravstveni menadžment - februar-mart
- Izrada tehničke specifikacije opreme - april-maj
- Tenderska procedura i potpisivanje ugovora - juni-juli
- Isporuka opreme - august

Aktivnost 2.2 - Angažovanje individualnih stranih konsultanata/predavača u Centru za zdravstveni menadžment

U okviru definisanog plana edukacije iz zdravstvenog menadžmenta potrebno je precizirati odgovorne nosioce modula, kao i predavače u odnosu na odgovarajuće

tematske nastavne jedinice. Verificirane ustanove za zdravstveni menadžment (u daljem tekstu Centar za zdravstveni menadžment) će finalizirati listu nastavnih jedinica i predavača, te dati prijedlog za pojedine module gdje će biti eventualno potrebna strana konsultantska pomoć. U skladu sa specifičnom stručnom oblašću, Centar za zdravstveni menadžment će definisati projektne zadatke za angažovanje individualnih stranih predavača.

Gore navedene aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- Identifikacija nastavnih jedinica gdje će biti potrebna pomoć stranih predavača - april-maj
- Izrada projektnih zadataka - maj-juni
- Potpisivanje ugovora sa individualnim odabranim konsultantima - august

Projektna komponenta 3 – Formulacija zdravstvene politike i podrška projektu

Cilj

Cilj ove komponente je nastavak izgradnje kapaciteta i sistema monitoringa i evaluacije što bi trebalo omogućiti jačanje procesa donošenja politika u zdravstvenom sektoru.

Uvodne informacije

Unaprijeđen sistem monitoringa i evaluacije u zdravstvu omogućiti će, između ostaloga, stvaranje dobrog osnova za planiranje zdravstvenih programa i strategija, posebno za implementaciju porodične medicine.

Aktivnost 3.1 - Dijalog o politikama i monitoring i evaluacija

3.1.1-3.1.3 – Dalji razvoj sistema monitoringa i evaluacije

U okviru ove komponente planirane su sljedeće aktivnosti:

- ažuriranje i proširivanje baze podataka na institucionalnom nivou;
- razvoj okvira za M&E za zdravstveni sektor u FBiH, uključujući listu kvantitativnih i kvalitativnih indikatora;
- prebacivanje na WEB platformu i stvaranje uslova za kolekcioniranje podataka iz zdravstvenih ustanova, a prema zahtjevima sistema monitoringa i evaluacije;
- finaliziranje odgovarajuće legislative vezane za evidencije u zdravstvu, a u skladu sa zahtjevima EU sa odabranim lokalnim stručnim grupama;
- analiza nedostajuće informatičke opreme u relevantnim institucijama koje se bave monitoringom i evaluacijom, definisanje tehničke specifikacije, te pokretanje procedure nabavke odgovarajuće informatičke opreme.

Za realizaciju ove aktivnosti je neophodna strana tehnička pomoć i snažna podrška lokalnih stručnjaka i lokalnih relevantnih institucija (ministarstva zdravstva, zavodi za javno zdravstvo i zavodi zdravstvenog osiguranja kantona).

Tehnička pomoć bi se sastojala u angažiranju individualnoga vanjskog konsultanta, koji bi dao stručnu podršku za proširenje liste indikatora, kako kvantitativnih tako i kvalitativnih kao i razvoja strateškoga okvira za M&E u zdravstvenom sektoru, a prema lokalnim i internacionalnim potrebama (praćenje zdravstvene politike u Federaciji BiH, praćenje zdravstvenoga stanja, organizacije zdravstvene službe, zdravstveno finansijski pokazatelji u zemlji). Takođe bi pružio podršku pri finaliziranju odgovarajuće legislative vezane za evidencije u zdravstvu, a u skladu sa zahtjevima EU.

Takođe je potrebno angažovanje lokalnog IT konsultanta za tehničko proširenje baze podataka, kao i pripremu baze za web izvještavanje.

Gore navedene aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- izrada projektnog zadatka za stranog individualnog konsultanta za razvoj sistema M&E, odabir konsultanta i potpisivanje ugovora - mart-maj
- izrada projektnog zadatka za lokalnog IT individualnog konsultanta za bazu podataka i WEB platformu, odabir konsultanta i potpisivanje ugovora - mart-maj
- definisanje tehničke specifikacije nedostajuće IT opreme - oktobar-decembar

Aktivnost 3.3 - Follow Up Istraživanje

Cilj i uvodne informacije

Pored unapređenja kvaliteta prikupljanja, obrade i analize zdravstvenih podataka i indikatora kao dijela rutinskoga rada za jačanje i unapređenje Sistema monitoringa i evaluacije u FBiH, potrebno je provoditi i populacijska istraživanja u cilju procjene prevalencije glavnih faktora rizika u nastanku hroničnih oboljenja.

Stoga je u nastavku Projekta planirano „follow-up“ populaciono istraživanje kako bi se procijenilo zdravstveno stanje stanovništva u smislu procjene prevalencije glavnih faktora rizika u nastanku hroničnih oboljenja, kao i procjena životnih navika, stavova i prakse u vezi sa unapređenjem zdravlja stanovništva. Istovremeno, biće moguće ocijeniti razlike u zdravlju u periodu od 10 godina, obzirom da je takvo istraživanje već provedeno u okviru ranije implementiranog projekta „Osnovno zdravstvo“.

Populaciono istraživanje bi se provelo među odraslim stanovništvom na reprezentativnom uzorku u Federaciji BiH (cca 5000 ispitanika). Istraživački protokol i metodološki pristup bi slijedio preporučene internacionalne protokole i pristupe, kako bi se pripremio set standardiziranih podataka i omogućila njihova komparacija na internacionalnom planu.

Pored anketnoga istraživanja, provodiće se antropometrijska i biohemijska mjerenja (indeks tjelesne mase, krvni pritisak, šećer u krvi i holesterol), što podrazumijeva adekvatnu obuku intervjuera, kao i nabavku odgovarajuće opreme. Podaci bi se unosili u ovu svrhu definisan software i slijedila bi analiza podataka u nekom od ready-made softwarea.

3.3.1-3.3.3 - Priprema za istraživanje, nabavka medicinske opreme, administracija Follow Up

Za realizaciju istraživanja angažovat će se strani individualni konsultant i Zavod za javno zdravstvo FBiH. Individualni strani konsultant će dati stručnu podršku u pripremi i provođenju istraživanja, a što se odnosi na definisanje uzorka, pripremi i adaptaciji internacionalnih protokola i edukaciji intervjuera za anketno istraživanje i antropometrijska mjerenja, te dizajniranje baze podataka i trening osoblja za korištenje iste. Ovaj konsultant bi takođe bio angažiran u završnoj fazi istraživanja i pomogao bi Zavodu za javno zdravstvo F BiH u pripremi završnih izvještaja. Implementirajuća lokalna institucija će biti Zavod za javno zdravstvo FBiH u koordinaciji sa kantonalnim zavodima za javno zdravstvo.

Za realizaciju istraživanja bit će potrebna i nabavka odgovarajućeg seta neophodne opreme, te je potrebno definisati tehničku specifikaciju i provesti nabavku opreme.

Gore navedene aktivnosti će se provoditi prema sljedećoj dinamici:

- priprema projektnog zadatka za stranog konsultanta i potpisivanje ugovora - mart-maj
- priprema projektnog zadatka za Zavod za javno zdravstvo FBiH i potpisivanje ugovora - mart-maj
- priprema tehničke specifikacije za opremu i nabavka iste –maj-juni

Procijenjeno vrijeme trajanja samog istraživanja, kao i prikupljanja, obrade podataka i pripreme izvještaja je 15 mjeseci. Početak istraživanja je planiran za IV kvartal 2012. kao i cijela 2013. godina.

3.4 Podrška Projektu

Implementacija produžetka Projekta kroz dodatno finansiranje planirana je i dalje kroz Sektor za realiziranje projekata pri Federalnom ministarstvu zdravstva.

Kako bi implementacija planiranih aktivnosti bila uspješna, potrebno je u Sektoru popuniti upražnjena radna mjesta uz nastavak angažiranja konsultanata za poslove nabavke, finansijskog menadžmenta i poslove prevođenja.

Za realizaciju svih planiranih aktivnosti po komponentama, neophodno je blagovremeno obezbjediti sve izvore finansiranja. Obzirom da su IDA sredstva uz učešće Vlade FBiH već obezbjeđena, sačinjen je Godišnji program rada za 2012. god. Međutim, biće neophodno sufinansiranje Projekta sredstvima Razvojne banke Vijeća Europe (CEB). S tim u vezi očekujemo da će Sektor tj. Federalno Ministarstvo Zdravstva u prvoj polovini 2012. god. uspješno obaviti pregovore sa predstavnicima CEB-a, te pokrenuti neophodnu proceduru u Vladi FBiH i parlamentima BiH.