



Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA KANTONA SARAJEVO 2025-2030. GODINE



Sarajevo, 2025. godina

SADRŽAJ

SADRŽAJ	1
SKRAĆENICE.....	3
PREDGOVOR.....	4
1. UVOD	6
2. SITUACIONA ANALIZA	8
2.1. Stanovništvo	9
2.1.1. Stopa rađanja -natalitet	10
2.1.2. Stopa umiranja - mortalitet	11
2.1.3. Prirodni priraštaj.....	12
2.2. Socioekonomski pokazatelji.....	13
2.2.1. Zaposlenost	13
2.2.2. Stopa izdržavanog stanovništva.....	13
2.3. Zdravstveno stanje stanovništva KS.....	14
2.3.1. Dojenački mortalitet	14
2.3.2. Vodeći uzroci smrti kod stanovništva.....	15
2.3.3. Mortalitet stanovništva prema starosti i spolu	16
2.3.4. Mortalitet od malignih neoplazmi	19
2.3.5. Oboljevanje – morbiditet	21
2.3.6. Hronične masovne nezarazne bolesti	22
2.3.7. Reproktivno zdravlje žena.....	23
2.4. Zarazne bolesti	24
2.5. Imunizacija.....	25
2.6. Organizacija zdravstvene zaštite u KS	27
2.7. Kadar u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti.....	30

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

2.8.	Djelatnost primarne zdravstvene zaštite (PZZ)	32
2.9.	Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	34
2.10.	Bolnička zdravstvena zaštita	35
3.	ZAKONSKI OKVIR	37
4.	SWOT ANALIZA	39
5.	STRATEŠKI PRAVCI RAZVOJA	40
6.	VIZIJA RAZVOJA	40
7.	STRATEŠKI CILJ, PRIORITETI I MJERE	41
7.1.	Osnovni strateški cilj	41
7.2.	Prioriteti i mjere sa indikatorima	41
7.2.1.	PRIORITET 1. Poboljšati pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama, jednakost i pravičnost u pružanju zdravstvenih usluga	42
7.2.2.	PRIORITET 2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva	47
7.2.3.	PRIORITET 3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite ..	51
7.2.4.	PRIORITET 4. Unapređenje finansijske održivosti zdravstvenog sistema i unaprjeđivanje pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite	54
7.2.5.	PRIORITET 5: Unaprjeđenje djelovanja u kriznim javnozdravstvenim situacijama	58
8.	OKVIR ZA PROVOĐENJE, PRAĆENJE, IZVJEŠTAVANJE I EVALUACIJU STRATEŠKOG PLANA ..	60
8.1.	Provođenje	60
8.2.	Monitoring	61
8.3.	Izvještavanje	61
8.4.	Evaluacija	61
9.	PRILOG	62
	<i>Pregled tabela:</i>	80
	<i>Pregled grafikona:</i>	81
	Izvori:	82

SKRAĆENICE

KS	Kanton Sarajevo
MZ KS	Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo
FBIH	Federacija Bosne i Hercegovine
BiH	Bosna i Hercegovina
FZS	Federalni Zavod za statistiku
EU	Evropska unija
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
SWOT	Strengths Weaknesses Opportunities Threats/Snaga, slabosti, prilike i prijetnje
PZZ	Primarna zdravstvena zaštita
UHC	Univerzalna pokrivenosti stanovništva zdravstvenom zaštitom
ZZO KS	Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo
AKAZ FBiH	Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu Federaciji Bosne i Hercegovine
ZZJZ KS	Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo
DZ KS	Dom zdravlja Kantona Sarajevo
KCUS	Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
AI	Vještačka inteligencija
NVO	Nevladine organizacije
KUCZ	Kantonalna uprava civilne zaštite Kantona Sarajevo
KUIP	Kantonalna uprava za inspekcije poslove
IHR	International Health Regulation/ Međunarodna regulative u zdravstvu

PREDGOVOR

Na osnovu člana 13. stav 1. linea 4. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH ("Službene novine FBiH", br. 46/10 i 75/13), Ministarstvo Kantona Sarajevo je pripremilo dokument „Strategija razvoja zdravstva Kantona Sarajevo 2025.-2023. godine“ kojim izražava jasnu viziju razvoja zdravstva u predstojećem periodu do 2030. godine, shodno društvenoj brizi za zdravlje na nivou kantona, a nastavno na Strategiju razvoja Kantona Sarajevo 2021-2027. kao strateškoga dokumenta koji je usvojila Skupština Kantona Sarajevo je na 52. sjednici održanoj 24.05.2022. godine.

Sistem zaštite zdravlja, po definiciji, predstavlja cjelokupnost društvenih i tehnoloških odnosa i procesa koje se poduzimaju u cilju zadovoljavanja zdravstvenih potreba, a konačno, poboljšanja i unapređenja zdravlja stanovništva. Savremeni trend u nauci i vještinama upravljanja sistemom zdravstvene zaštite uključuje kompleksan pojam odgovornoga upravljanja u zdravstvu. Odgovorno upravljanje je jasno utvrđivanje vizije i daljeg pravca razvoja, te s tim u vezi poduzimanje zakonodavnih, političkih, fiskalnih, stručnih i društvenih mjera koje trebaju osigurati optimalan stepen osiguranja prava građana na zdravstvenu zaštitu.

Odgovorno strateško upravljanje odvija se u skladu sa zakonskim okvirima. S tim u vezi, neophodna je konzistentna politika zdravstvene zaštite, koja će ustrajati na već pokrenutim promjenama i unapređenjima u sektoru zdravstva, a odgovarati spremno na aktuelne i turbulentne promjene u okruženju. Realitet u kojem živimo je stanje globalne „permakrize“ koja se definiše kao "dugotrajno razdoblje nesigurnosti i nestabilnosti." Ovo je svijet koji karakteriziraju značajne političke, ekonomske i zdravstvene tranzicije koje svojim kumulativnim učinkom daju loše pretpostavke zdravlju. Stoga, zdravstvene potrebe stanovništva su nepredvidive, iznenadne, neočekivane i neželjene.

Zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo suočava se sa nizom izazova, uključujući finansijsku održivost sistema, poboljšanje kvaliteta usluga i unapređenje i jačanje javnog zdravstvenoga sektora.

Obzirom na pomenute ubrzane socio-ekonomske, demografske, epidemiološke, upravljačke, informacione i tehnološke tranzicije i promjene u zemlji i okruženju, nameće se potreba nužnoga usklađivanja zakonskoga okvira sa novim zdravstvenim potrebama i potrebama za

zdravstvenom zaštito uz obavezu poštovanja principa usaglašavanja sa propisima Evropske Unije. Kako Bosna i Hercegovina, tako i Kanton Sarajevo, pretenduje na razvojni nivo Evropske Unije, i zemlja ima kandidatski status, nužno je pratiti ciljeve Evropske Unije vezano za sisteme zdravstvene zaštite i zaštite zdravlja stanovništva, a to su:

- Jačanje zdravstvene sigurnosti,
- Podrška transformaciji zdravstvenog sistema,
- Unapređenje tržišta rada za zdravstvene radnike i radnike u njezi,
- Postizanje univerzalne zdravstvene pokrivenosti,
- Implementacija digitalnih rješenja i arteficijalne inteligencije
- Poboljšanje učinka i otpornosti zdravstvenih sistema,
- Rješavanje dugoročnih izazova, kao što su starenje stanovništva ili klimatske promjene,
- Jačanje globalnog glasa i vodstva Evropske Unije.

Za usklađivanja zakonskoga okvira odgovorna je Vlada Federacije Bosne i Hercegovine i vjerujemo da će to uslijediti vrlo brzo.

U ovom dokumentu su postavljeni i razrađeni prioriteti koje je potrebno ostvariti. Pri tome se vodilo računa o ostvarivosti ciljeva, mogućnosti budžetiranja, ulaganja u ljudske resurse i kapitalna ulaganja. Uz snažnu političku podršku i odgovornu zdravstvenu politiku, Kanton Sarajevo treba imati moderan, efikasan, siguran i human sistem zdravstvene zaštite sa dobro educiranim kadrovima, koji će služiti svim građanima jednako, pravedno i uspješno, kroz jačanje javnog zdravstvenog sektora, partnerstva sa svim zainteresovanim stranama, a u isto vrijeme, sistem koji će doprinijeti socijalnoj koheziji i socijalnoj pravdi kao i održivom razvoju.

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo se obavezuje da će istrajati na načelima i ciljevima izloženim u ovom dokumentu.

Ministar zdravstva Kantona Sarajevo

Prim. mr sci. dr med Enis Hasanović

1. UVOD

Skupština Kantona Sarajevo je na 52. sjednici održanoj 24.05.2022. godine usvojila Strategiju razvoja Kantona Sarajevo 2021-2027. kao strateški dokument koji usmjerava razvoj, utvrđuje prioritete u razvoju i predstavlja putokaz za sveukupan razvoj Kantona Sarajevo (KS), uzimajući u obzir sve njegove dimenzije: ekonomsku, društvenu, okolišnu i prostornu.

Jedan od održivih globalnih strateških ciljeva odnosi se na sljedeće: „Osigurati i promovirati zdrav život i dobrobit svih ljudi, svih životnih dobi“, koji uključuje više ciljeva kroz integrisani pristup zdravstvu u svim politikama.

Strateški fokusi iz Strategiji razvoja KS su:

- Funkcionisanje sistema zapošljavanja i konkurentnost privrede
- Dostupnost, kvalitet i održivost javnih usluga (zdravstvo, obrazovanje, socijalne politike, kultura i sport)
- Okoliš i javna infrastruktura u funkciji održivog razvoja i podizanja kvaliteta života ljudi
- Efikasnost i odgovornost unutar javnog sektora.

Ovo su bile polazne osnove za razvoj sektorske Strategije za zdravstvo za KS za period 2025-2030. godine, koja izražava jasnu viziju razvoja zdravstva i kojom se utvrđuju strateški prioriteti, mjere i aktivnosti u narednom periodu u svukupnom razvoju KS, a u cilju razvoja modernoga, kvalitetnog, racionalnog i ekonomski održivog zdravstva, što podrazumijeva uspostavu integrirane zdravstvene zaštite uz istovremenu efektivnu kontrolu kvalitete i potrošnje, te odgovorno upravljanje raspoloživim resursima kako bi se ostvarila srednjoročna vizija razvoja zdravstva u KS:

Strateško planiranje razvoja nalažu evropske prakse i dinamike strateškog planiranja, a zahvatanje sredstava iz pretprijetnih fondova Evropske Unije (EU) nalaže obaveznost izrade strateških razvojnih dokumenata. Prednacrt dokumenta Strategije za razvoj zdravstva za KS za period 2025-2030. godine, pripremila je Komisija za izradu dokumenta “Strategija razvoja zdravstva Kantona Sarajevo 2025-2030.godina”, imenovana od strane Ministra zdravstva KS.

*STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE*

Potpuniji pregled stanja u zdravstvenom sektoru u KS, te pregled zdravstvenoga stanja stanovništva, dat je dijelu dokumenta Situaciona analiza, a potom je korištena metoda SWOT analize za identifikovanje prednosti, nedostataka, slabosti i prijetnji kako bi se postavili prioriteta i mjere, kao i aktivnosti za operacionalizaciju strateških mjera.

Finaliziranje dokumenta Strategije za razvoja zdravstva za KS zasnovano je na participativnom pristupu aktera iz sistema zdravstvene zaštite, te zainteresovanih strana iz različitih segmenata društva u cilju razvoja saradnje i konsenzusa oko prioriteta i aktivnosti neophodnih za dostizanje unapređenja zdravlja stanovništva KS.

2. SITUACIONA ANALIZA

Zdravstveni sistem u Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH) prolazi kroz dinamičan period reformi na različitim nivoima zdravstvene zaštite, kroz potrebe usklađivanja postojećih zakonskih i strateških dokumenata u skladu sa međunarodnim standardima i međunarodnom regulativom. Konačno kandidatski status Bosne i Hercegovine (BiH) za članstvo u EU obavezuje Državu da ispuni obaveze prilagođavanja zakonodavstva sa zemljama Unije.

Živimo vrijeme kojeg karakteriziraju značajne političke, ekonomske i zdravstvene tranzicije, kao što su rastuća ekonomska i socijalna nesigurnost, ubrzane migracije stanovništva, negativni demografski trendovi, starenje stanovništva, porast tereta oboljevanja od hroničnih oboljenja - bolesti srca i krvnih sudova, malignih bolesti, poremećaja mentalnog zdravlja, potom pojave novih zaraznih bolesti (pandemije), klimatske promjene, ubrzan razvoja novih tehnologija, što neminovno dovodi do rastućih troškova za zdravstvenu zaštitu. Poseban problem je stalna mogućnost dešavanja pandemija zaraznih oboljenja, kao što je bila nedavna pandemija COVID 19 ili drugih javnozdravstvenih prijetnji, vanrednih stanja i katastrofa, što obavezuje da zdravstveni sistem bude spreman i otporan na ove izazove u smislu izgradnje kapaciteta za prevenciju, otkrivanje i reagovanje na niz zdravstvenih hitnih situacija. Sve ovo ima značajan uticaj na funkciju i organizaciju sistema zdravstvene zaštite.

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), zdravstveni sistem uključuje sve organizacije, institucije, resurse potrebne za preduzimanje aktivnosti koje kao osnovni cilj imaju poboljšanje zdravlja. (World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance. WHO 2002.). U širem smislu, zdravstveni sistem obuhvata pored zdravstvene djelatnosti i sve druge faktore i okolnosti koji direktno ili indirektno utiču na sadržaj i kvalitet zdravstvene djelatnosti, kao što su način finansiranja, zdravstveno i ostalo zakonodavstvo, funkciju državne uprave, usavršavanje zdravstvenih radnika i naučno-istraživački rad. Zdravstveni sistem treba kadar, sredstva, informacije, potrošni materijal, transport, komunikacije, rukovođenje i smjer za pružanje zdravstvenih usluga koje su odgovarajuće, kvalitetne i isplative za stanovništvo. U centru zdravstvenoga sistema je pojedinac/stanovništvo sa svim svojim osobenostima koji su integrisani u određeno fizičko i socijalno okruženje što sve neminovno određuje zdravlje/bolest.

Zdravstveni sistem koji dobro funkcioniše mora na balansiran način da odgovara potrebama i očekivanjima stanovništva, a to su:

- Poboljšanje zdravstvenoga stanja pojedinca, porodica i zajednice,
- Zaštita stanovništva od rizika koji ugrožavaju njihovo zdravlje,
- Osiguravanje jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti,
- Omogućavanje stanovnicima da učestvuju u donošenju odluka koji utiču na njihovo zdravlje i zdravstveni sistem.

Dokument "Strategija razvoja zdravstva Kantona Sarajevo 2025-2030." se temelji na analizi osnovnih funkcija sistema: savjesno upravljanje, finansiranje, resursi u zdravstvu i pružanje usluga, a prema preporukama SZO.

2.1. Stanovništvo

Kanton Sarajevo je jedan od deset kantona na području FBiH, koji se prostire na površini od 1.276,90 km² sa devet opština i sa relativnom gustom naseljenosti od 328,56 stanovnika po km². Površina četiri gradske opštine čini samo 11,08% ukupne površine KS, ali sa relativnom gustom naseljenosti od 1.919,09 stanovnika na km², dok područje ostalih pet opština KS čini 88,92% ukupne površine KS, ali sa izrazito manjom gustom naseljenosti od 131,03 stanovnika na km².

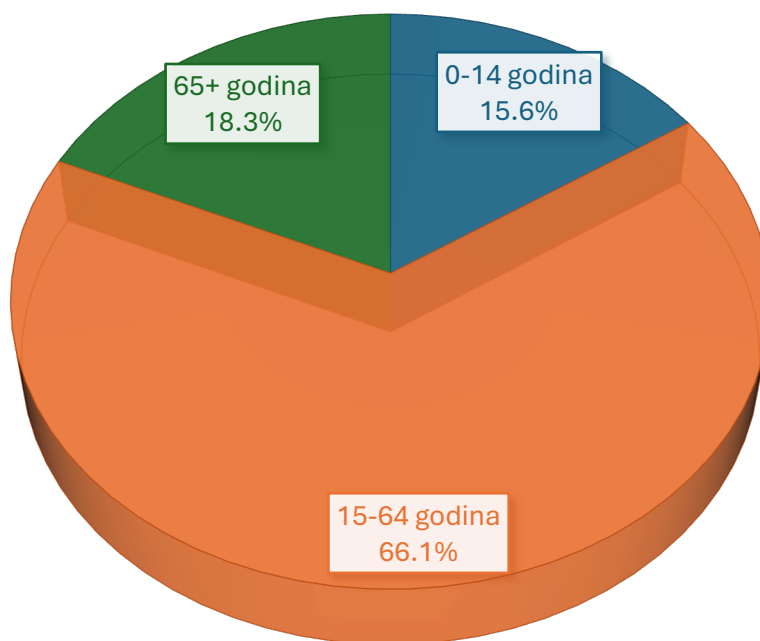
Tabela 1. Procjena broja stanovnika u Kantonu Sarajevo, pregled po opštinama i starosnim grupama /stanje 30.06.2023. godine

Opština	Ukupno	Starosne grupe		
		0-14 godina	15-64 godina	65+ godina
Centar	52.181	8.021	32.814	11.346
Hadžići	24.572	4.035	16.783	3.754
Ilidža	71.985	11.331	49.195	11.459
Ilijaš	20.945	3.576	14.252	3.117
Novi Grad	122.963	19.120	81.659	22.184
Novo Sarajevo	62.551	9.565	40.420	12.566
Stari Grad	33.818	4.669	21.424	7.725
Trnovo	1.774	242	1.027	505
Vogošća	29.498	5.064	20.168	4.266
UKUPNO	420.287	65.623	277.742	76.922
	100,00%	15,61%	66,09%	18,30%

*Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku (FZS)

Prema posljednjoj procjeni Federalnog zavoda za statistiku (FZS), ukupan broj stanovnika u 2023. godini u KS iznosio 420.287.

Po pitanju starosne strukture stanovništva, ukupno je 65.623 ili 15,6% djeca starosti 0-14 godina, 277.742 ili 66,1% stanovništvo starosti 15-64 godine i 76.922 ili 18,3% osobe starosti 65 i više godina. Stoga, prema biološkom tipu, stanovništvo KS spada u regresivni tip stanovništva, u kojem je kontingent djece, odnosno potomaka (0-14 godina) znatno manji u odnosu na kontingent starog stanovništva odnosno predaka (50 i više godina).



**Grafikon 1. Starosna struktura stanovništva Kantona Sarajevo /
stanje 30.06.2023. godine/**

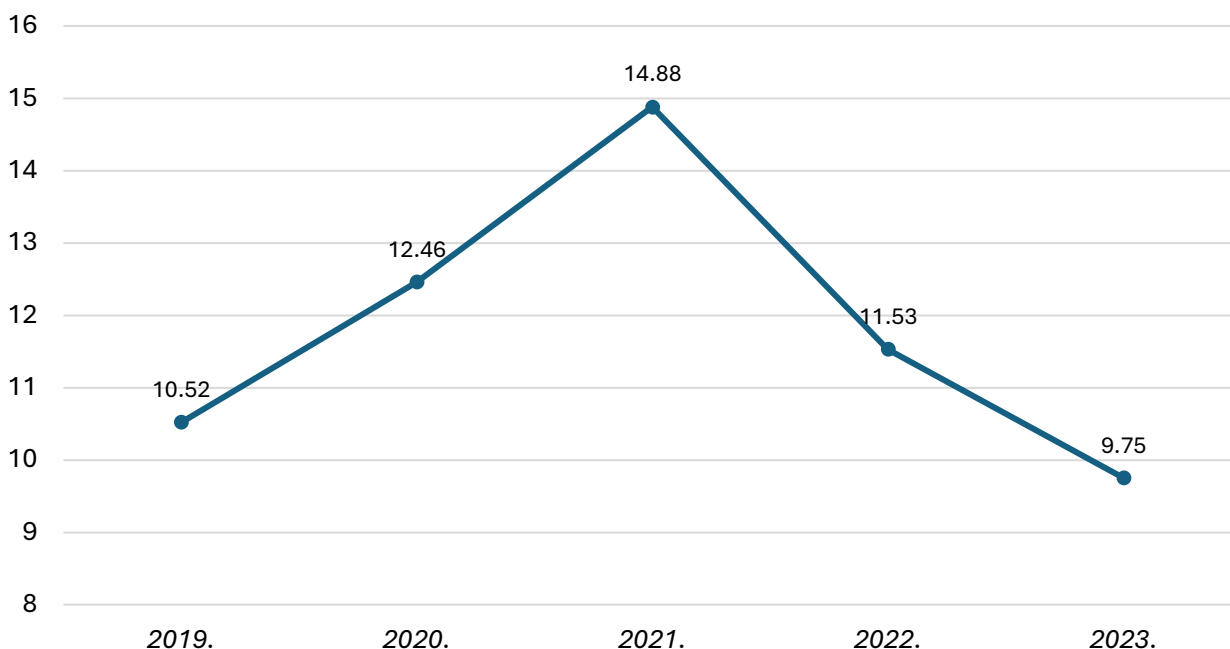
2.1.1. Stopa rađanja -natalitet

Ukupan broj živorođene djece u KS u 2023. godini je 4.089 djece, što je za 9,7% manje nego 2019. godini. (Izvor: FZS) Vrijednost stope nataliteta u 2023. godini u KS iznosi 9,73‰, i nalazi se u kategoriji niskog nataliteta (ispod 14,00‰).

2.1.2. Stopa umiranja - mortalitet

U 2023. godini u KS umrlo je 4.098 stanovnika, što predstavlja smanjenje broja umrlih od 15,31% u odnosu na 2022. godinu kada je broj umrlih iznosio 4.839. Vrijednost stope opšteg mortaliteta u 2023. godini iznosila je 9,75‰, te je manja u odnosu na vrijednost stope mortaliteta u prethodnoj godini kada je iznosila 11,53‰.

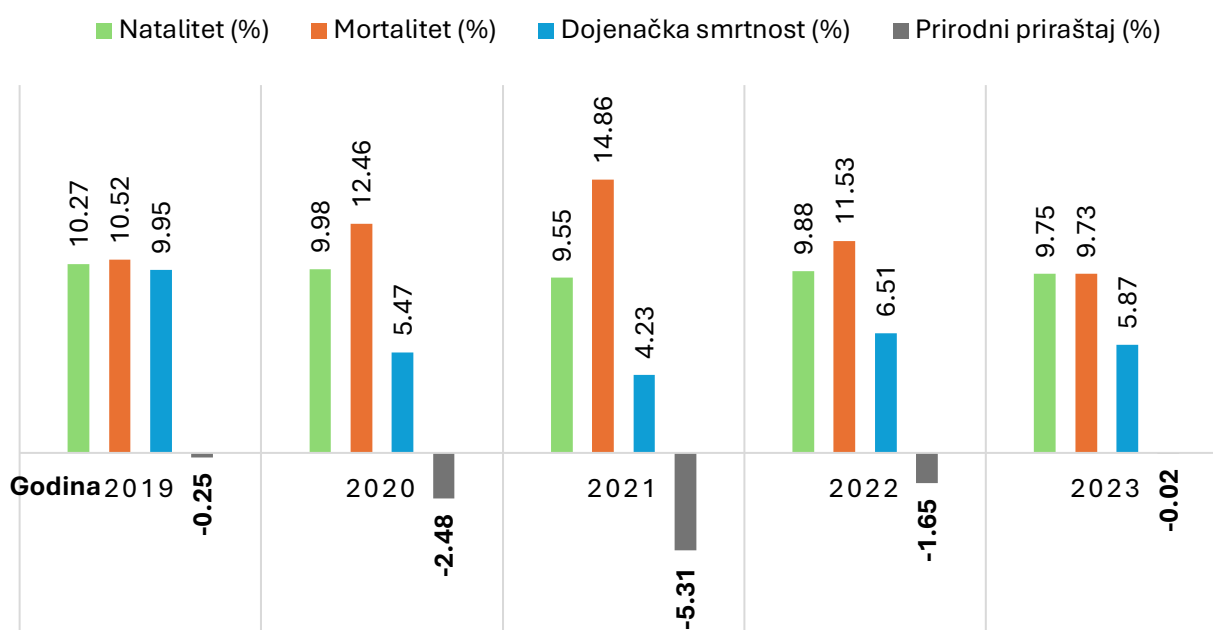
Ova vrijednost stope opšteg mortaliteta predstavlja srednje povišenu stopu za ovu pojavu, što je u skladu sa povećanim brojem osoba treće životne dobi i padom nataliteta i fertiliteta, te migracionim kretanjima, posebno mladih u KS. Značajno povećanje stope mortaliteta u 2020., 2021. i 2022. godini se vezuje za pandemiju COVID-19.



Grafikon 2. Trend kretanja vrijednosti stope opšteg mortaliteta stanovništva Kantona Sarajevo, period 2019. - 2023. godina

2.1.3. Prirodni priraštaj

U posljednjih pet godina u KS vrijednosti stope prirodnog priraštaja kretale su se od 0,19‰ u 2018. godini, -0,25‰ u 2019. godini, -2,48‰ u 2020. godini, -5,31‰ u 2021. godini i -1,65‰ u 2022. godini. Vrijednost stope prirodnog priraštaja stanovništva KS u 2023. godini iznosi -0,02‰. Vitalni index predstavlja koeficijent prirodnog kretanja stanovništva i ukazuje na njegovu vitalnost. U 2023. godini u KS vitalni index ima vrijednost u iznosu od 0,99 što ukazuje da je broj živorođenih manji, ali gotovo jednak broju umrlih.



Grafikon 3. Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo, period 2019-2023. godina

Sve navedeno govori u prilog značajne demografske tranzicije sa povećanjem broja starijega stanovništva, što nesumnjivo dovodi do promjene zdravstvenih potreba. Kontinuirani trend nepovoljnog vitalnog kretanja stanovništva KS zahtijeva efikasnije intersektorijalne aktivnosti na smanjenju negativnih demografskih trendova (aktivnosti zdravstvenoga sektora, sektora za rad, socijalnu zaštitu, finansijskoga sektora itd.). Udio starog stanovništva se kontinuirano povećava u KS, što zahtijeva definisanje strateških pravaca za unaprjeđenje položaja starijih osoba u KS, sa posebnim osvrtom na zdravstvenu zaštitu osoba starije životne dobi i promociju zdravog starenja.

2.2. Socioekonomski pokazatelji

2.2.1. Zaposlenost

U decembru 2023. godine na evidenciju Javne ustanove „Služba za zapošljavanje KS“ bilo je evidentirano 51.232 nezaposlene osobe, što je za 7,70% manje u odnosu na decembar 2022. godine (55.506). Učešće žena, u ukupnom broju registrovanih nezaposlenih osoba, je 31.557 ili 61,59%, dok je taj procent u 2022. godini iznosio 61,20%. U KS na kraju 2023. godine, stopa nezaposlenosti je iznosila 25,70%.

2.2.2. Stopa izdržavanog stanovništva

U ekonomiji, demografiji i sociologiji, stopa izdržavanog stanovništva predstavlja odnos stanovništva koji ne pripada kontigentu radne snage (starosne podgrupe od 0-14 godina starosti i starosti 65 godina i više) i onih koji su aktivna radna snaga (15-64 godine) i oslikava mjeru pritiska na produktivni dio populacije. Najznačajnije implikacije demografskih promjena odnose se prije svega na sistem zarada i penzija. Ukoliko se smanjuje odnos aktivne radne snage u odnosu na izdržavano stanovništvo, tada se povećava pritisak na radno sposobno stanovništvo da „zaradi“ za izdržavanu populaciju.

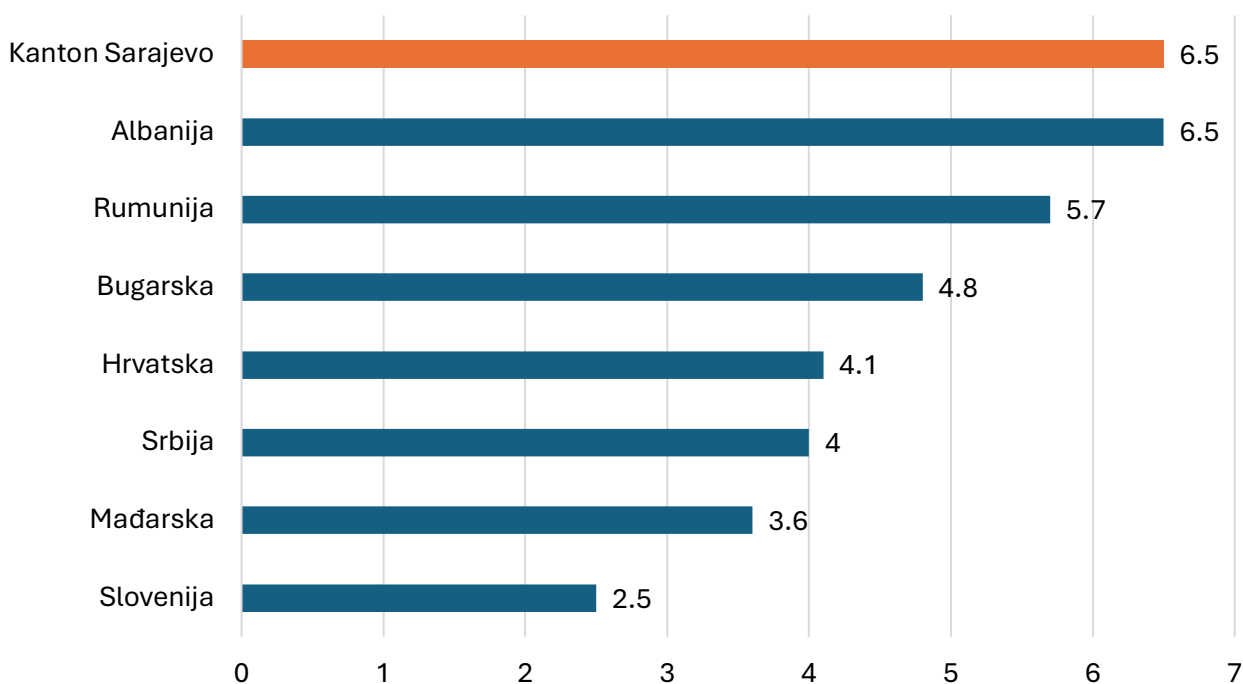
U KS, stopa izdržavanog stanovništva već duži period ima visoku vrijednost i u 2023. godini je iznosila 51,32%. Stopa efektivne ekonomske ovisnosti starijih osoba je mnogo osjetljiviji socioekonomski indikator i pokazuje koliko neaktivnih osoba starosti 65 godina i više dolazi na 100 zaposlenih osoba. Ova stopa je, također, visoka u KS i u 2023. godini iznosi 51,93%. Prema podacima Eurostat-a vrijednost ove stope u 2022. godini u EU iznosila je 33,0% (35,6% Hrvatska, 33,1% Slovenija, 31,7% Mađarska, 29,4% Austrija).

2.3. Zdravstveno stanje stanovništva KS

2.3.1. Dojenački mortalitet

Demografija i zdravstvo pokazuju poseban interes za dojenački mortalitet, obzirom da je u direktnoj korelaciji sa socioekonomskim razvojem i razvojem zdravstvene zaštite. Vrijednosti stope dojenačke smrtnosti predstavljaju najosjetljiviji indikator stepena socijalnog blagostanja i dobro razvijene i efikasne zdravstvene zaštite.

Stopa dojenačke smrtnosti u KS u 2023. godini je imala vrijednost od 5,87‰, što je niža vrijednost u odnosu na prethodnu godinu (6,51‰). Vodeći uzrok smrti u dojenačkom periodu u 2023. godini su bili poremećaji vezani za kraću trudnoću i malu tjelesnu težinu novorođenčeta koji nisu drugdje klasificirani (11 umrle dojenčadi ili 45,83% sve umrle dojenčadi).



Grafikon 4. Vrijednosti stope dojenačkog mortaliteta u Kantonu Sarajevo i izabranim evropskim zemljama, 2022. godina

**Izvor podataka: Eurostat, Infant mortality rates*

2.3.2. Vodeći uzroci smrti kod stanovništva

U tabelama 2. i 3. prikazani su vodeća oboljenja i pojedinačni uzroci smri u KS.

Tabela 2. Vodeći uzroci smrti stanovništva u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

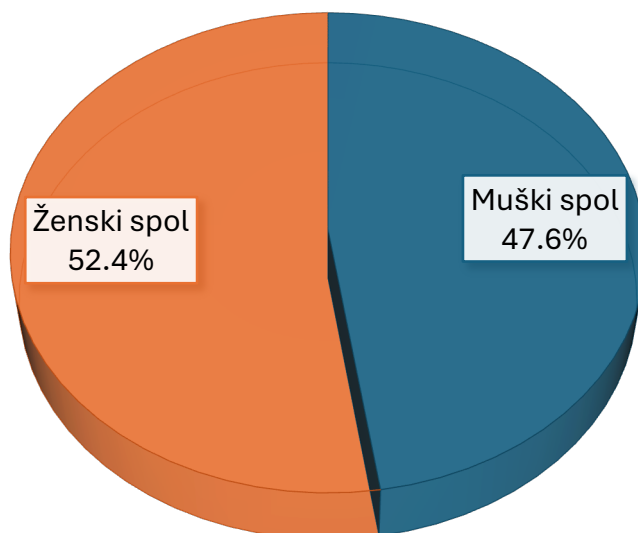
Rang	Uzroci smrti	Broj umrlih	Index strukture	Broj umrlih na 1.000 st.
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema (I ₀₀ -I ₉₉)	1.726	42,12%	4,11
2.	Maligne neoplazme (C ₀₀ -C ₉₇)	1.047	25,55%	2,49
3.	Endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani (E ₀₀ -E ₉₀)	343	8,37%	0,82
4.	Oboljenja respiratornog sistema (J ₀₀ -J ₉₉)	162	3,95%	0,39
5.	Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (F ₀₀ -F ₉₉)	100	2,44%	0,24
	Ostali uzroci smrti	720	17,57%	1,71
Ukupno		4.098	100,00%	9,75

Tabela 3. Vodeća oboljenja kao uzroci smrti stanovništva u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

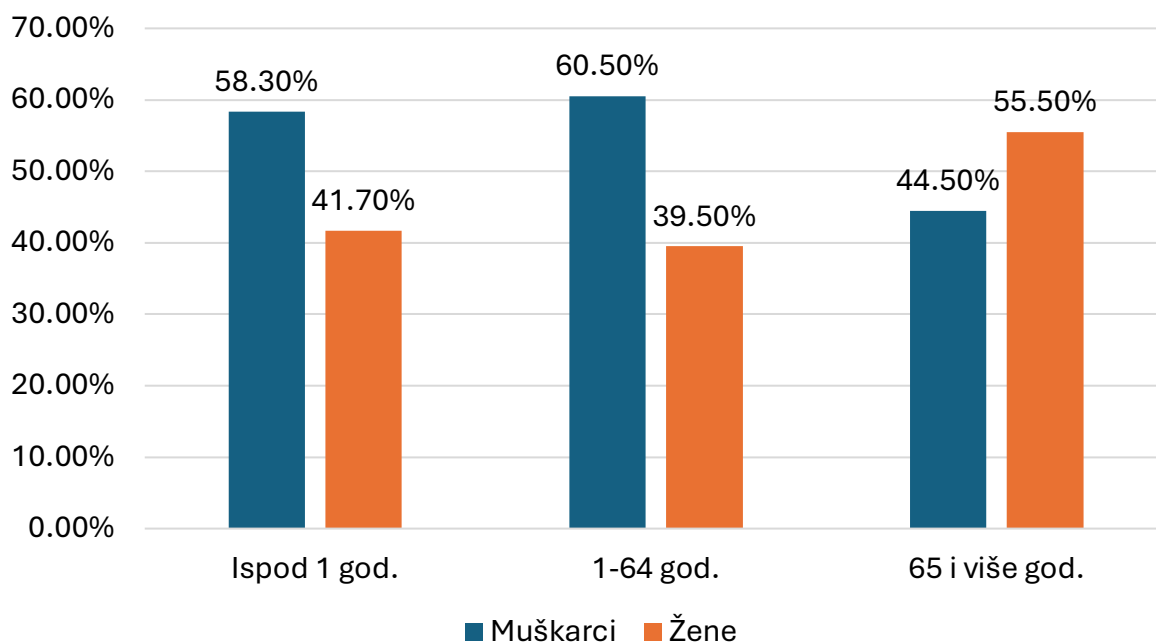
Rang	Uzroci smrti	Broj umrlih	Index strukture	Broj umrlih na 1.000 st.
1.	Moždani udar	345	8,42	0,82
2.	Hronična ishemična oboljenja srca	330	8,05	0,79
3.	Akutni infarkt miokarda	320	7,81	0,76
4.	Inzulino neovisni diabetes mellitus	302	7,37	0,72
5.	Maligne neoplazme bronha i pluća	246	6,00	0,59
	Ostali uzroci smrti	2.555	62,35	6,08
Ukupno		4.098	100,00%	9,75

2.3.3. Mortalitet stanovništva prema starosti i spolu

U toku 2023. godine u KS umrlo je 4.098 osoba, od čega su 1.952 bili muškarci ili 47,63%, a 2.146 ili 52,37% su bile žene.



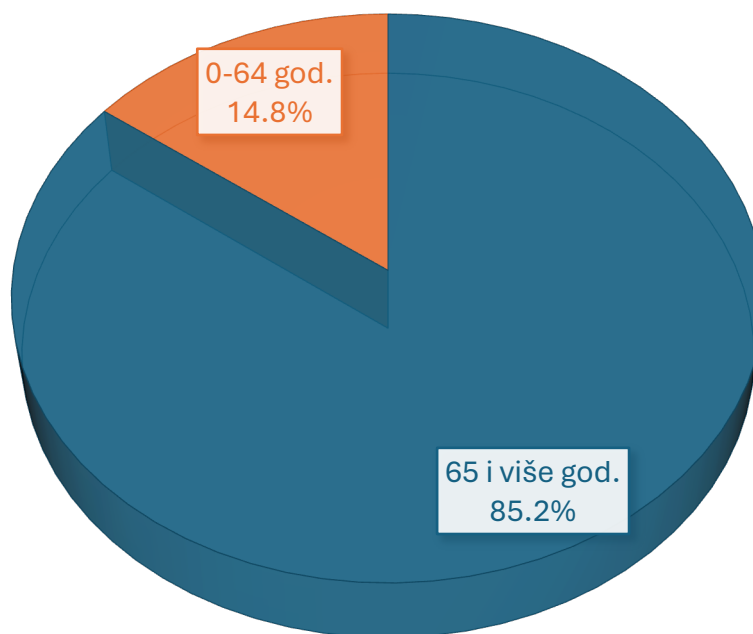
Grafikon 5. Spolna struktura umrlih osoba u Kantonu Sarajevo u 2023. godini



Grafikon 6. Starosna i spolna struktura umrlih osoba u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

Mortalitet – žene

Broj umrlih žena u 2023. godini u KS je iznosio 2.146, od čega je 1.828 žena umrlo u dobnoj skupini iznad 65 godina starosti ili 85,18% svih umrlih žena, dok je 14,82% žena umrlo prije 65 godine života (318 žena).



Grafikon 7. Starosna struktura umrlih žena u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

Oboljenja koja su u najvećem broju ugrožavala život žena i u 2023. godini su bila oboljenja cirkulatornog sistema. Među vodećim uzrocima smrti u 43,60% slučajeva žene su umirale od oboljenja cirkulatornog sistema (935 žena) i to najčešće usljed moždanog udara (202 žene ili 21,65% od ukupnog broja umrlih žena od cirkulatornih oboljenja), hroničnih ishemičnih oboljenja srca (200 žena ili 21,39%), esencijalne hipertenzije (146 žena ili 15,61%) i akutnog infarkta miokarda (122 žene ili 13,05%).

Tabela 4. Vodeći uzroci smrti žena u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

Rang	Uzrok smrti	Broj umrlih žena	Index strukture	Stopa mortaliteta na 100.000 žena
1.	Moždani udar I ₆₃	202	9,41%	90,99
2.	Hronična ishemična oboljenja srca I ₂₅	200	9,32%	90,09
3.	Inzulino-neovisni dijabetes E ₁₁	189	8,81%	85,14
4.	Esencijalna hipertenzija I ₁₀	146	6,80%	65,77
5.	Akutni infarkt miokarda I ₂₁	122	5,68%	54,96
	Ostali uzroci smrti	1.287	59,97%	579,75
	Ukupno	2.146	100,00%	966,69

Procent žena umrlih od malignih neoplazmi u KS u 2023. godini je iznosio 24,14% od ukupnog broja umrlih žena (518 žena umrlih od malignih neoplazmi, od ukupno umrlih 2.146 žena u 2023. godini). Najčešće, žene su umrle od malignih neoplazmi bronha i pluća (98 ili 18,92% svih umrlih žena od malignih neoplazmi), zatim od malignih neoplazmi dojke (92 ili 17,76% od ukupnog broja umrlih žena od malignih neoplazmi), od maligne neoplazme kolona (37 ili 7,14%), od maligne neoplazme pankreasa (36 ili 6,95%) i od malignih neoplazmi mozga (31 ili 5,98%).

Mortalitet – muškarci

Broj umrlih stanovnika KS muškog spola u 2023. godini je iznosio 1.952, a najčešći uzrok smrti su bila oboljenja cirkulatornog sistema (791 muškarac ili 40,52%) i maligna oboljenja (529 muškaraca ili 27,10%). U odnosu na žene, muškarci su više umirali od malignih neoplazmi, dok su žene više umirale od oboljenja cirkulatornog sistema i od endokrinih i metaboličkih oboljenja.

Tabela 5. Vodeći uzroci smrti muškaraca u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

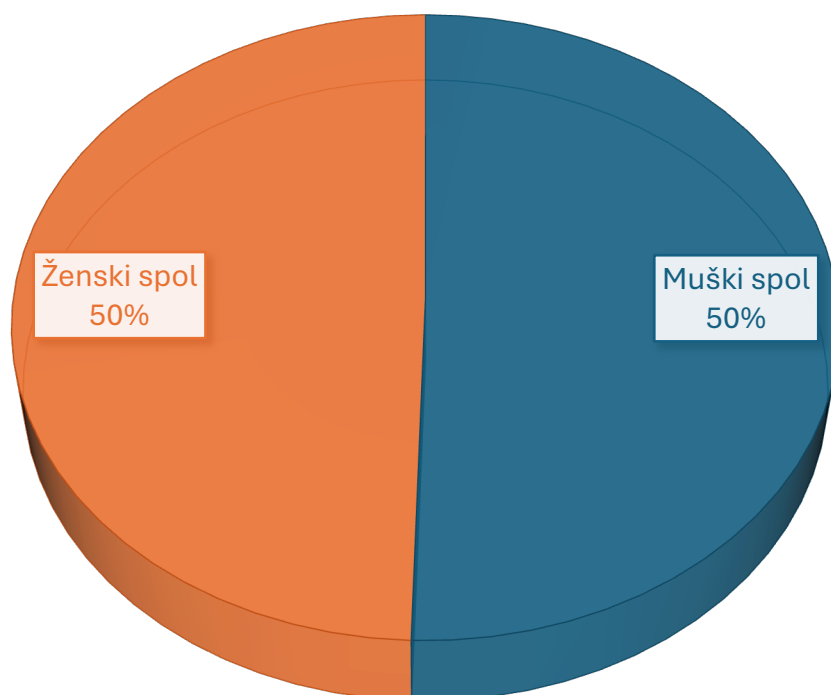
Rang	Uzrok smrti	Broj umrlih muškaraca	Index strukture	Stopa mortaliteta/ 100.000 muškaraca
1.	Akutni infarkt miokarda I21	198	10,14%	99,85
2.	Maligna neoplazma bronha i pluća C34	148	7,58%	74,64
3.	Moždani udar I63	143	7,33%	72,12
4.	Hronična ishemična oboljenja srca I25	130	6,66%	65,56
5.	Inzulino-neovisni dijabetes E11	113	5,79%	56,99
	Ostali uzroci smrti	1.220	62,50%	615,25
	Ukupno	1.952	100,00%	984,40

Od ukupno 529 umrlih muškaraca od malignih neoplazmi u 2023. godini, od karcinoma bronha i pluća je umrlo 27,98% (148 muškaraca), od karcinoma kolona (50 muškarca ili 9,45%), od karcinoma prostate (48 muškaraca ili 9,07%), od karcinoma pankreasa (34 muškarca ili 6,42%) a od karcinoma želuca (28 muškaraca ili 5,29%).

2.3.4. Mortalitet od malignih neoplazmi

Maligna oboljenja u 2023. godini, nalazila su se na drugom mjestu u rangi vodećih uzroka smrtnosti stanovništva KS sa indeksom strukture od 25,55% i stopom mortaliteta na 100.000 stanovnika od 249,12.

Ukupan broj umrlih od malignih neoplazmi u KS u 2023. godini iznosio je 1.047 (C00-C97), od čega su 529 ili 50,53% bile osobe muškog spola, a 518 ili 49,47% osobe ženskog spola. Spolna struktura umrlih od malignih neoplazmi ne bilježi značajnije promjene u odnosu na prethodnu godinu.



Grafikon 8. Spolna struktura umrlih osoba od malignih oboljenja u Kantonu Sarajevo u 2023. godini

Tabela 6. Vodeći uzroci smrti od malignih oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godini

Rang	Uzrok smrti	Broj umrlih	Index strukture %	Broj umrlih na 100.000 st.
1.	Maligne neoplazme bronha i pluća C34	246	23,50	58,53
2.	Maligna neoplazma dojke C50	94	8,98	22,37
3.	Maligna neoplazma kolona C18	87	8,31	20,70
4.	Maligna neoplazma pankreasa C25	70	6,69	16,66
5.	Maligna neoplazma prostate C61	48	4,58	11,42
	Ostala maligna oboljenja	502	47,95	119,44
Ukupno		1.047	100,00	249,12

2.3.5. Oboljevanje – morbiditet

Tabela 7. Vodeća oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo registrovana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2023. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja prema 10. MKB	Broj oboljenja	Indeks strukture	Broj oboljenja na 10.000 stanovnika
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J06)	124.625	18,50	2965,24
2.	Hipertenzivna oboljenja (I10-I15)	41.739	6,20	993,11
3.	Akutni bronhitis, bronhiolitis (J20-J21)	34.048	5,05	810,11
4.	Otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida (H65-H75)	27.193	4,04	647,01
5.	Oboljenja oka i adneksa (H00-H59 izuzev H25-H28, H40-H42, H52)	23.217	3,45	552,41
6.	Druga oboljenja gornjeg respiratornog trakta (J30-J34, (osim J32), J36-J39)	19.822	2,94	471,63
7.	Cistitis (N30)	18.688	2,77	444,65
8.	Inzulno-neovisni dijabetes mellitus (E11)	15.386	2,28	366,08
9.	Dijareja i gastroenteritis vjerovatno infektivnog porijekla (A09)	14.605	2,17	347,50
10.	Druge dorzopatije (M40-M49, M52-M54)	13.996	2,08	333,01
	Ostala oboljenja i stanja	340.422	50,53	8099,75
	Ukupno	673.741	100,00%	16.030,50‰

*Podaci dobiveni iz Izvještaja o bolestima i stanjima utvrđenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 2023. godinu

2.3.6. Hronične masovne nezarazne bolesti

U 2023. godini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u KS ukupan broj registriranih oboljenja/stanja iznosio je 673.741. Među deset vodećih registriranih oboljenja tokom 2023. godine kao i prethodnih godina na prvom mjestu su bila hipertenzivna oboljenja (I10-I15), a na drugom mjestu diabetes mellitus (E10-E14).

Tabela 8. Prikaz deset vodećih hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10. MKB	Broj oboljenja	Broj oboljenja na 10.000 stanovnika
1.	Hipertenzivna oboljenja (I10-I15)	41.739	993,11
2.	Diabetes mellitus (E10-E14)	25.501	606,75
3.	Druge dorzopatije (M40-M49, M53-M54)	13.996	333,01
4.	Hronični bronhitis, emfizem i druga hronična obstruktivna oboljenja pluća (J40-J44), Astma, status asmatikus (J45-J46)	11.836	281,62
5.	Druga oboljenja cirkulatornog sistema (I71-I99 osim I80-I82)	6.776	161,22
6.	Druga srčana oboljenja (I26-I43, I50-I52)	5.255	125,03
7.	Maligne neoplazme	5.191	123,51
8.	Cervikalni i drugi poremećaji intervertebralnih diskova (M50-M51)	5.112	121,63
9.	Druga ishemična srčana oboljenja (I20, I23-I25)	4.921	117,09
10.	Artroze (M15-M19)	4.839	115,14
	Deset vodećih hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja -Ukupno	125.166	2.978,11
	Sva oboljenja stanovništva KS-Ukupno	673.741	16.030,50

1Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o bolestima i stanjima utvrđenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Obr. br.30-Z-UOB) za 2023. godinu

Visoke su stope oboljevanja od hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja, posebno preventabilnih – hipertenzija i diabetes mellitus, što je jasan signal za snažnije jačanje sistematske promocije i sekundarne prevencije posebno kod kod radnoaktivnoga stanovništva.

**Tabela 9. Prikaz pet vodećih malignih neoplazmi kod stanovništva Kantona Sarajevo u
2023. godini**

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10. MKB	Broj oboljenja	Br.obolj./ 100.000 st.
1.	Maligne neoplazme dojke (C50)	984	234,13
2.	Maligne neoplazme bronha i pluća(C34)	602	143,24
3.	Maligne neoplazme prostate(C61)	435	103,50
4.	Maligne neoplazme kolona i rektuma(C18-C21)	413	98,27
5.	Maligne neoplazme ženskih reproduktivnih organa (C51-C58, osim C53-C56)	304	72,33
6.	Ostale maligne neoplazme	2.453	583,65
7.	Maligne neoplazme -Ukupno	5.191	1.235,11

¹Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o bolestima i stanjima utvrđenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Obr. br.30-Z-UOB) za 2023. godinu

Vodeće maligne neoplazme su visoko preventabilne, te je potrebno snažnije jačanje sekundarne prevencije u vidu screening programa. U 2023. godini ukupan broj registrovanih oboljenja/stanja utvrđenih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koja se odnose na poremećaje mentalnog zdravlja iznosio je 23.989 ili (3,56%) od ukupnog broja registriranih oboljenja-stanja u KS.

Vodeće registrirano oboljenje unutar poremećaja mentalnog zdravlja je bila reakcija na veliki stres i poremećaj prilagođavanja koji su činili 20,08% od svih ukupno registriranih poremećaja mentalnog zdravlja. Zaštita mentalnoga zdravlja je visoki prioritet u zdravstvenoj zaštiti u narednom srednjoročnom periodu.

2.3.7. Reproktivno zdravlje žena

Reproduktivno zdravlje i pravo na reproduktivno zdravlje podrazumijeva svjesno i slobodno odlučivanje o najpovoljnijem vremenu za roditeljstvo, za rađanje željenog broja djece, razmaku između poroda, te pristup sigurnim, učinkovitim, dostupnim i prihvatljivim sredstvima za kontracepciju, po sopstvenom izboru, kao i pravo na najviše standarde zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Naravno, reproduktivno zdravlje odnosi se i na bolesti, poremećaje i stanja koja utiču na funkcionisanje reproduktivnog sistema u svim fazama života. Zaštita

zdravlja žena podrazumijeva jačanje i unapređenje svih mjera zdravstvene zaštite od promocije, prevencije svih nivoa, podizanje kvaliteta pregleda i blagovremenoga liječenja i svih drugih neophodnih zdravstvenih usluga koje moraju biti u skladu sa savremenim dijagnostičkim i terapijskim metodama. Prema podacima FZS, u 2023. godini, u KS je živjelo 221.994 žena (52,82%), a stopa opšteg fertiliteta (broj živorođene djece na 1.000 žena starosti 15-49 godina) je iznosila 38,57‰. Među vodećim oboljenjima registrovanim u zdravstvenoj zaštiti žena na području KS u 2023. godini, na prvom mjestu su menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji, što je isto kao i prethodne godine.

2.4. Zarazne bolesti

Tokom 2023. godine na području KS prijavljeno je 4.599 slučajeva obolijevanja od 32 zarazne bolesti. Iz reda vakcinopreventabilnih bolesti tokom 2023. godine prijavljeno je 11 slučajeva parotitisa (zaušnjaka) i 7 slučajeva pertusisa.

Tabela 10. Vodeća zarazna oboljenja u Kantonu Sarajevo za 2023. godinu

Redni broj	Zarazna bolest	Broj slučajeva
1.	Varicellae	1.934
2.	Nosocomial infection	626
3.	Enterocolitis acuta	565
4.	Herpes zoster	354
5.	Scarlatina	271
6.	COVID - 19	256
7.	Angina streptococcica	193
8.	Scabies	170
9	Toxiinfectio alimentaris	47
10.	Sepsis	43

2.5. Imunizacija

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Sl. novine FBiH", broj: 29/05), Pravilniku o načinu sprovođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi ("Službene novine FBiH", broj: 22/19), Pravilniku o dopunama Pravilnika o obveznim imunizacijama u ("Službene novine FBiH", broj: 12/21), Pravilniku o izmjeni i dopuni Pravilnika o obveznoj imunizaciji u FBiH ("Službene novine FBiH", broj: 33/21) i Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2022. godini ("Službene novine FBiH", broj: 21/22) imunizacija se vršila kontinuirano tokom cijele godine.

Obaveznu imunizaciju obavljaju radnici predškolskih i školskih dispanzera J.U. Dom zdravlja, a vakcinaciju sa BCG vakcinom i prvom dozom Hepatitis B vakcine zdravstveno osoblje Klinike za porodiljstvo KCUS Sarajevo i Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo Opšte bolnice „Prim. dr. Abdulah Nakaš“. Snabdjevenost vakcinama iz obaveznog Programa imunizacije FBiH tokom 2023. godine je bila redovna. Obuhvat imunizacijama u KS za 2023. godinu prikazan je u Tabeli 11.

Tabela 11. Godišnji izvještaj o provođenju Programa obavezne imunizacije u Kantonu Sarajevo, period 01.01.-31.12.2023.

Vrsta vakcine	Ciljna grupa /kohorta/ djece prema programu imunizacije			Djeca drugih dobni skupina/ nevakcinisana prema programu imunizacije		
	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%
BCG	4172	4062	97.36	85	32	37.65
Hep B1	4172	4120	98.75	210	57	27.14
Hep B2	4172	3577	85.74	880	223	25.34
Hep B3	4172	2729	65.41	2845	834	29.31
DTaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 1	4172	3314	79.43	1245	218	17.51
DtaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 2	4172	2920	69.99	960	210	21.88
DtaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 3	4172	2284	54.75	1160	253	21.81
DtaP – IPV 1 / Tetraxim 1	0	0	0	1100	326	29.64

PRIMOVAKINACIJA

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	<i>Ciljna grupa /kohorta/ djece prema programu imunizacije</i>			<i>Djeca drugih dobni skupina/ nevakcinisana prema programu imunizacije</i>		
	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%
DtaP – IPV 1 / Tetraxim 2	0	0	0	1125	450	40.00
DtaP – IPV 1 / Tetraxim 3	0	0	0	1530	707	46.21
DT 1	0	0	0	460	213	46.30
DT 2	0	0	0	600	87	14.50
DT 3	0	0	0	710	76	10.70
IPV	0	0	0	300	92	30.67
IPV	0	0	0	440	113	25.68
IPV	0	0	0	810	149	18.40
MMR	4750	1324	27.87	7945	1105	13.91
HPV/GARDASIL1	525	497	94.67	0	0	0
HPV/GARDASIL2	0	723	0	0	0	0
HPV/GARDASIL3	0	2	0	0	0	0
Euvax B adultis	0	290	0	0	0	0
Euvax B adultis	0	250	0	0	0	0
Euvax B adultis	0	103	0	0	0	0
Prevenar 0-5	0	92	0	0	25	0
Prevenar 0-5	0	4	0	0	0	0
Prevenar 0-5	0	0	0	0	0	0

Vrsta vakcine		<i>Ciljna grupa /kohorta/ djece prema programu imunizacije</i>			<i>Djeca drugih dobni skupina/ nevakcinisana prema programu imunizacije</i>		
		Broj planiranih	Broj imuniziranih	%	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%
REVAKCINACIJA	IPV	0	0	0	2765	951	34.39
	DtaP/IPV	4140	750	18.12	3630	500	13.77
	MMR	4590	1588	34.60	6185	1582	25.58
	DT pro adultis	4080	2713	66.50	1135	1026	90.40
	DtaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 1	4710	697	14.80	2805	69	2.46
	DtaP/IPV 2	2060	331	16.07	1200	22	1.83
	Prevenar 0-5	0	0	0	0	0	0

Preporuke SZO jasno govori o potrebnom procentu pokrivenosti pojedinim vakcinama iz Programa obavezne imunizacije za stvaranje kolektivnog imuniteta, koji treba da iznosi 95% za

svaku vrstu vakcine iz važeće Naredbe o imunizaciji FBiH. Imajući u vidu činjenicu da je Program obavezne imunizacije jedan od najboljih i najznačajnijih javnozdravstvenih programa prevencije obolijevanja ali i smrti od najtežih dječijih zaraznih oboljenja, J.U. Zavod za javno zdravstvo KS pokrenuo je niz aktivnosti koje bi trebale doprinijeti poboljšanju procenta procijepljenosti vakcinama iz Programa obavezne imunizacije.

Analiza pokazuje da procent procijepljenosti djece od 0 do 18 godina u primoimunizaciji i revakcinaciji nije zadovoljavajući, naročito za MRP vakcinu (Morbili, Rubeola, Parottis), što vulnerabilnu populaciju djece, koja nisu vakcinisana, čini veoma prijemčivom za obolijevanje od ovih bolesti što može završiti brojnim ozbiljnim komplikacijama, pa čak i smrtnim ishodom. Procenat primovakcinacije i revakcinacije treba da dostigne 95% za svaku pojedinačnu dozu, kako bi se za svaku vakcinopreventabilnu bolest, za koju postoji zakonska obaveza vakcinacije, postigao dovoljan stepen kolektivnog imuniteta, da ne bi dolazilo do pojave epidemija bilo koje vakcinopreventabilne bolesti.

U KS su od 2022. godine uloženi napor da se obezbijedi vakcina protiv HPV (Human papilloma virus) za djevojčice određenoga uzrasta, kao fakultativna vakcina. U toku 2023. godine vakcina je obezbijedena dijelom i sa nivoa FBiH. MZ KS od 2023. godine kontinuirano podržava proširenje Programa imunizacije, te je u izvršena nabavka vakcine protiv pneumokokne bolesti za djecu od 0-5 godina.

2.6. Organizacija zdravstvene zaštite u KS

Zdravstvena zaštita, obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija. Zdravstvena djelatnost organizovana je i provodi se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata: djelatnost porodične medicine, djelatnost zdravstvene zaštite djece, djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici, higijensko-epidemiološku zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, zaštitu reproduktivnog zdravlja žena, zdravstvenu zaštitu nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja, fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici, specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika kao dio medicine rada,

stomatološku zdravstvenu zaštitu, laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa i apotekarsku djelatnost.

Djelatnost primarne zdravstvene zaštite u KS je organizovana kroz rad:

- J.U. Dom zdravlja KS sa 9 organizacionih jedinica na području devet opština KS,
- J.U. "Apoteke Sarajevo",
- 9 zavoda za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici),
- Higijensko-epidemiološke službe J.U. Zavoda za javno zdravstvo KS
- Privatni sektor kroz rad ambulantni, apoteka i stomatoloških ordinacija.

Specijalističko-konsultativna djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja kroz pružanje usluga osigurava podršku primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, s ciljem povećanja stepena rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu. U KS djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite je organizovana kao bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom sektoru i kao vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom i privatnom sektoru.

Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava:

- Klinički centar Univerziteta u Sarajevu i
- Opšta bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš”.

Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite osigurava:

- J.U. Dom zdravlja KS kroz rad Organizacione jedinice za specijalističko-konsultativne djelatnosti
- Zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici),
- Privatni sektor kroz rad specijalističkih ordinacija, zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda, lječilišta i laboratorija.

J.U. Dom zdravlja KS pruža specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu kroz rad Organizacione jedinice Specijalističko-konsultativne djelatnosti iz sljedećih medicinskih disciplina: interne medicine, otorinolaringologije, oftalmologije, neurologije, zatim stomatološke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, bolesti usta, bolesti zuba, protetike, parodontologije, oralne hirurgije i ortodoncije.

Zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina pružaju, pored primarne zdravstvene zaštite i specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu za određene populacione skupine kao što su žene, radnici, studenti i sportisti.

J.U. Zavod za javno zdravstvo KS na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata djelatnosti iz oblasti javnog zdravstva i to socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, zdravstvene statistike, epidemiologije, zaštita i unapređenje životne sredine, sanitarne mikrobiologije, sanitarne hemije i mikrobiološke dijagnostike.

Opšta bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš” Sarajevo pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz bazičnih specijalnosti, a Klinički centar Univerziteta u Sarajevu pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz svih medicinskih disciplina na sekundarnom i tercijarnom nivou.

Djelatnost bolničke zdravstvene zaštite u KS organizovana je kroz rad javnih zdravstvenih ustanova:

- Klinički centar Univerziteta u Sarajevu (KCUS)
- Opšta bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo
- Psihijatrijska bolnica KS
- Zavod za bolesti ovisnosti KS.

KCUS pruža bolničku zdravstvenu zaštitu stanovništvu KS na sekundarnom i tercijarnom nivou, ali i dijelu stanovništva FBiH koje gravitira KCUS. Opšta bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo pruža bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa stanovništvu KS. Psihijatrijska bolnica KS pruža specifičnu bolničku zdravstvenu zaštitu za potrebe stanovništva KS, dok Zavod za bolesti ovisnosti KS pruža bolničku zdravstvenu zaštitu za potrebe stanovništva KS iz oblasti adiktivne medicine. Hitnu medicinsku pomoć za područje KS osigurava J.U. Zavod za hitnu medicinsku pomoć KS.

2.7. Kadar u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti

U KS u 2023. godini u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti bilo je ukupno 7.760 zaposlenih. Od toga: zdravstvenih radnika je bilo 5.811 (74,88%), zdravstvenih saradnika 132 (1,70%), a administrativno-tehničkih radnika 1.817 ili 23,41% od ukupno zaposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama.

**Tabela 12. Struktura ukupnog broja zaposlenih u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti
Kantona Sarajevo, 2019. - 2023. godina**

Godina	Ukupno zaposleni	OD TOGA		
		Zdravstveni radnici	Zdravstveni saradnici	Administrativno-tehnički radnici
2023.	7760	5811	132	1817
	100,00%	74,88%	1,70%	23,41%
2022.	7.786	5.795	122	1.869
	100,00%	74,43%	1,57%	24,00%
2021.	7.830	5.823	129	1.878
	100,00%	74,37%	1,65%	23,98%
2020.	7.764	5.805	136	1.823
	100,00%	74,77%	1,75%	23,48%
2019.	7.524	5.574	108	1.842
	100,00%	74,08%	1,14%	24,48%

*Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo -Izveštaj o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi u zdravstvenim ustanovama- Obrazac br. 1-Z-OKO .

**Tabela 13. Struktura zdravstvenih radnika u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti u
Kantonu Sarajevo 2019.-2023. godina**

Godina		Ukupno zdr. radnika	Doktori med.	Od toga spec.	Doktori stom.	Od toga spec.	Mr ph	Od toga spec.	FZS	VŠS zdrav. teh.	SSS zdrav. teh.
2023	N	5.811	1.538	1.088	250	152	240	46	492	175	3.116
	%	100,00%	26,47%	-	4,30%	-	4,13%	-	8,47%	3,01%	53,62%
2022	N	5.795	1.51	1.043	236	146	237	45	434	209	3.169
	%	100,00%	26,06%	-	4,07%	-	4,09%	-	7,49%	3,61%	54,69%
2021	N	5.823	1.491	1.071	243	146	350	44	350	279	3.22
	%	100,00%	25,61%	-	4,17%	-	6,01%	-	6,01%	4,79%	55,30%
2020	N	5.805	1.48	1.069	248	154	236	42	352	285	3.204
	%	100,00%	25,50%	-	4,27%	-	4,07%	-	6,06%	4,91%	55,19%
2019	N	5.574	1.457	1.094	266	172	176	34	323	284	3.068
	%	100,00%	26,13%	-	4,77%	-	3,15%	-	5,80%	5,10%	55,04%

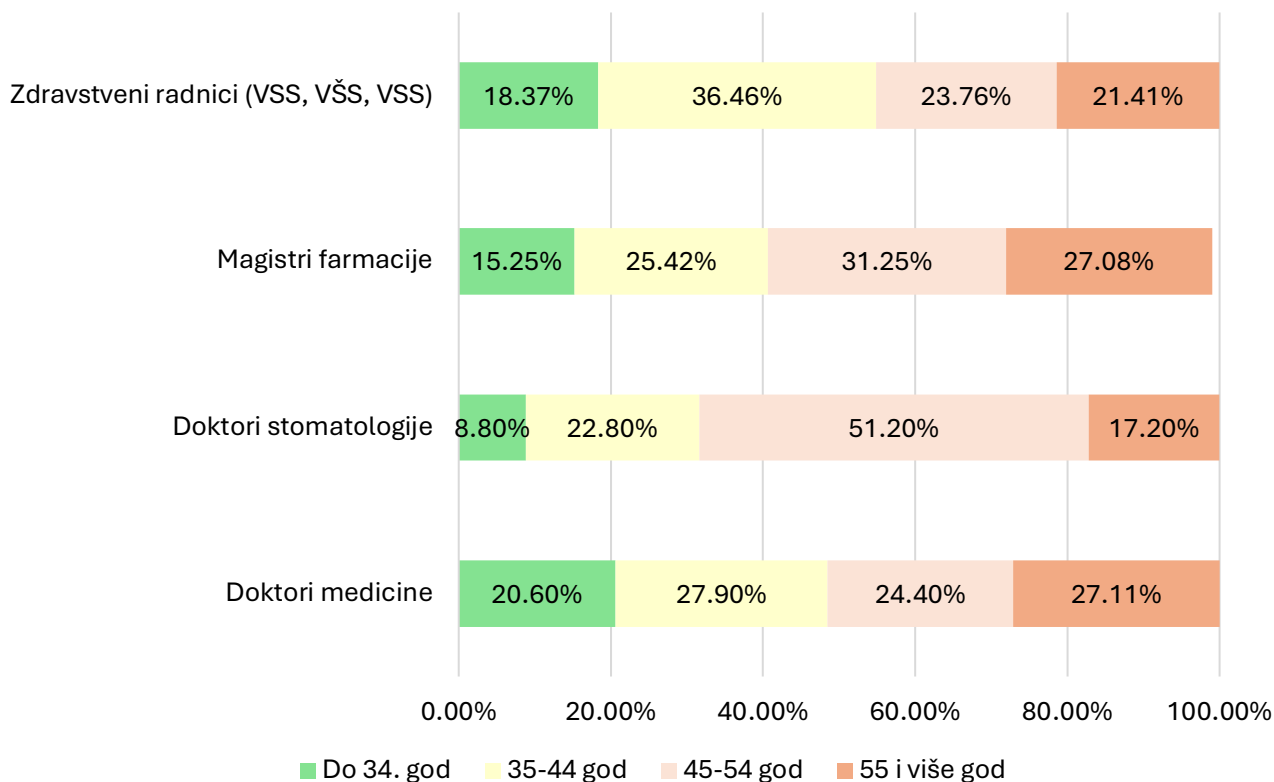
*Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Izvještaj o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 1-Z-OKO

Učešće administrativno-tehničkih radnika u ukupnom broju zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u KS u 2023. godini je (23,41%). U 2023. godini na 1 doktora medicine dolazilo je 1,2 administrativno-tehničkih radnika, a na 1 zdravstvenog tehničara svih profila (VSS,VŠS,SSS) dolazi 0,5 administrativno –tehničkih radnika. Analize SZO i Svjetske Banke (SB) ovom segmentu troškova posvećuju veliku pažnju, a značajan broj studija daju dokaze da je svaki udio administrativno-tehničkih radnika iznad (17%) odraz izuzetno velikih administrativno-tehničkih troškova, te skupih i kompliciranih administrativno-tehničkih procedura u zdravstvenom sistemu jedna države.

Starosna struktura doktora medicine je sve nepovoljnija. U 2023. godini od ukupno 1.538 doktora medicine zaposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama, njih 417 (27,11%) je u dobnoj skupini 55 i više godina. Dobna struktura doktora stomatologije je znatno povoljnija. Od ukupno 250 doktora stomatologije zaposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama u KS, 43 ili (17,20%) je u dobnoj skupini 55 i više godina starosti. Kada su u pitanju magistri farmacije, od ukupno 240 zaposlenih, 65 ili (27,08%) je u dobnoj skupini 55 i više godina starosti.

Od ukupno 3.783 ostalih zdravstvenih radnika (VSS, VŠS,SSS) najveći broj, njih 1.379 (36,46%) je u dobnoj skupini 35-44 godina, 899 (23,76%) je u skupini 45-54 godine, 810 (21,41%) u skupini 55 i više godina, a najmanji broj u dobi do 34 godine starosti 695(18,37 %).

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE



Grafikon 9. Zdravstveni radnici u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo, prema starosti, indeks strukture

Izvor: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS - Izvještaj o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi u zdravstvenim ustanovama" Obrazac br. 1-Z-OKO, na dan 31.12.2023.

2.8. Djelatnost primarne zdravstvene zaštite (PZZ)

PZZ je osiguravanje univerzalne, dostupne, pacijentu usmjerene, sveobuhvatne zdravstvene usluge unutar zajednice, koju pruža tim stručnjaka zaduženih za većinu potreba pojedinca vezanih za zdravlje. Takve se usluge pružaju u održivom partnerstvu s pacijentima i pružateljima takvog oblika zdravstvene zaštite u okviru pojedinca, porodice i zajednice. PZZ ima centralnu ulogu u cjelokupnoj koordinaciji i kontinuiranosti zdravstvene zaštite za pacijente što podrazumijeva sveobuhvatnu brigu za zdravlje, provedbu preventivnih i kurativnih mjera, zdravstveni odgoj te suradnju sa svim organizacijama i ustanovama koje doprinose boljem zdravlju stanovništva.

U KS-u djeluje 214 timova porodične medicine. Broj timova u zadnjih nekoliko godina blago raste. Međutim, i dalje je prisutna neadekvatna raspoređenost timova i neravnomjernost pokrivenosti stanovništva.

Tabela 14. Mreža i zdravstveni radnici u PZZ u Kantonu Sarajevo, 2023. godina

Broj punktova u PZZ / 100.000 stanovnika	40,21
Broj punktova hitne medicinske pomoći / 100.000 stanovnika	2,14
Broj punktova apoteka / 100.000 stanovnika	40,69
Broj doktora medicine (opšte medicine i specijalisti) / 100.000 stanovnika	151,32
Broj doktora stomatologije (opće stomatologije i spec. stomatologije) / 100.000 stanovnika	35,21
Broj magistra farmacije (mr. farmacije i spec. farmacije) / 100.000 stanovnika	48,06
Broj zdravstvenih radnika VSS	49,01
Broj zdravstvenih tehničara (VŠ i SSS) / 100.000 stanovnika	312,64

**Izvor: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS- Izvještaj o organizacionoj strukturi, kadrovima i medicinskoj opremi u zdravstvenim ustanovama" Obrazac br. 1-Z-OKO*

Obim i utilizacija rada u djelatnosti PZZ se procjenjuje na osnovu indikatora preporučenih od strane SZO. Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u PZZ u 2023. godini iznosio je 7.106 posjeta po jednom doktoru medicine godišnje. Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u 2023. godini, pregled prema službama:

- U službi porodične medicine ostvareno je 10.323 posjeta po jednom doktoru medicine
- U službi za zdravstvenu zaštitu žena ostvareno je 1.987 po jednom doktoru medicine,
- U službi za zdravstvenu zaštitu djece 0-6 godina ostvareno je 5.190 posjeta po jednom doktoru medicine,
- U službi za zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine 7-18 godina ostvareno je 10.816 posjete po jednom doktoru medicine,
- U službi za liječenje plućnih bolesti ostvareno je 4.407 posjeta po jednom doktoru medicine,
- U hitnoj medicinskoj pomoći ostvareno je 1.818 posjeta po jednom doktoru medicine.

Podaci jasno ukazuju na značajnu opterećenost doktora medicine/timova u PZZ, te je neophodno studiozno i sistematsko planiranje zdravstvenoga kadra u PZZ, tačnije jačanja ovoga nivoa zdravstvene zaštite kao prve linije ulaska pacijenta/korisnika u sistem zdravstvene zaštite.

Udio kućnih posjeta doktora medicine u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2022. godini iznosio je 4,75%, dok je udio kućnih posjeta zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2023. godini iznosio je 14,26%.

Odnos prvih i ponovnih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2023. godini iznosio je 1:2,90 i predstavlja zadovoljavajući odnos prvih i ponovnih posjeta.

Udio upućenih pacijenata u laboratoriju u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2023. godini iznosio je 39,77%. Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2023. godini iznosio je 58,93%. Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete kod doktora medicine u ordinaciji, pregled prema službama:

- U porodičnoj medicini iznosio je 99,67%
- U zdravstvenoj zaštiti žena iznosio je 60,14%
- U zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina iznosio je 31,41%
- U zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina iznosio je 38,15%
- U zdravstvenoj zaštiti studenata iznosio je 22,31%.

2.9. Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita

U vanbolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru registrovano je ukupno u 2023. godini 256.005 posjeta, a broj posjeta po jednom doktoru medicine prosječno godišnje iznosio je 5.680 posjeta, odnosno skoro 14 posjeta po jednom doktoru medicine dnevno, dok je odnos između prvih i ponovnih posjeta bio 1:0,32 .

U toku 2023. godine u bolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u KS registrovano je ukupno 1.074.973 posjeta, od čega su prve posjete 757.854 . Odnos između prvih i ponovnih posjeta u ukupnoj bolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u KS iznosio je 1:0,41 posjeta.

2.10. Bolnička zdravstvena zaštita

U 2023. godini ukupan broj ispisanih bolesnika u bolničkoj zaštiti iznosio je 65.263 što je za 5,6% više u odnosu na prethodnu godinu, i vidljiv je trend laganog povećavanja broja ispisanih bolesnika u posljednje dvije godine.

Stopa zauzetosti postelja je indikator procesa kao mjera korištenja raspoloživih posteljnih kapaciteta i iznosila je 45,68 % i niža je od standardne preporučene zauzetosti postelja i u laganom je padu u odnosu na zauzetost u 2022 . godini kada je iznosila 51,70 %.

Bolnice igraju ključnu ulogu u sistemu zaštite zdravlja, ali su brojni izazovi u upravljanju i održavanju ovih institucija. To uključuje: upravljanje troškovima i resursima, osiguravanje pristupa zaštite i prilagođavanje promjenjivim zahtjevima i napretku medicinske tehnologije. Operativno, bolnice se, također, moraju prilagoditi i poboljšati kako bi zadovoljile promjenjive potrebe pacijenata i pružalaca zdravstvenih usluga. Ovo uključuje rješavanje pitanja kao što su smanjenje vremena čekanja na procedure, poboljšanje zadovoljstva i ishoda pacijenata i implementacija novih tehnologija i medicinske prakse. Brojni su izazovi u remodeliranju bolnica, što se postavljaju kao prioriteti za naredni period do 2030. godine.

Ključni izazov u domenu zdravstva u okviru raspoloživih resursa jeste osigurati pristup, pravičnost, sigurnost i učešće pacijenata, razvijati vještine, zdravstvenu tehnologiju i medicinu zasnovanu na dokazima. Troškovi zdravstvenog sistema u principu rastu, primarno zbog uvođenja novih, sve skupljih zdravstvenih tehnologija (lijekovi, medicinski instrumenti i oprema, javnozdravstveni programi, klinički postupci i sl.). Neučinkovitost javnih zdravstvenih ustanova doprinosi razvoju privatnih zdravstvenih ustanova i porastu finansiranja zdravstva “iz džepa”.

Rad privatne zdravstvene prakse već duži niz godina karakterizira neuvezanost s javnim sektorom, naročito u sistemu zdravstveno-statističkog izvještavanja, što utječe na nepotpuni obuhvat podataka vezanih za zdravstveno stanje stanovništva i djelatnost zdravstvene zaštite na području KS-a, te se ne mogu pratiti kompletni zdravstvenih ishodi po zdravlje pacijenata u KS. U KS-u djeluje 47 nevladinih organizacija koje su po svom programu djelovanja usmjerene na unapređenje prevencije i zaštite zdravlja građana KS i predstavljaju značajan društveni resurs.

Strateška saradnja s nevladinim organizacijama uključujući i udruženja različitih profila zdravstvenih radnika mogla bi se unaprijediti kroz uspostavljanje zajedničkih ciljeva u poboljšanju i promociji zdravlja. Saradnju s organizacijama civilnog društva potrebno je proširiti i na druga relevantna ministarstva (obrazovanje, okoliš, sport i sl.) koja doprinose očuvanju zdravlja i poboljšanju kvaliteta života građana.

U KS-u sve opštine imaju zdravstvene savjete. Isti su, uglavnom, nedovoljno vidljivi za stanovništvo tih lokalnih samouprava, pa je potrebno putem kampanja, medijskih nastupa u lokanim medijima pružiti informacije o uslugama koje pružaju opštine svojim građanima.

U cilju obezbjeđenja “real time” podataka važno je uspostaviti sistem monitoringa i evaluacije uključujući i procjene novih zdravstvenih tehnologija koje prate nove bolesti i ekonomsku evaluaciju na svim nivoima zdravstvene zaštite.

3. ZAKONSKI OKVIR

FBiH zakone iz oblasti zdravstva temelji na međunarodnim konvencijama, deklaracijama i sporazumima. Dva systemska zakona koja regulišu ovu oblast su Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH ("Službene novine FBiH", br: 46/10 i 75/13) i Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH ("Službene novine FBiH", br: 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22).

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH uređuju se načela, mjere, način organizovanja i provođenja zdravstvene zaštite, nosioci društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obaveze lica u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriji FBiH. Iako se zdravstvena zaštita u FBiH formalno temelji na načelima solidarnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, efikasnosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa, evidentno je da mogućnost pristupa zdravstvenim uslugama, kao i njihov kvalitet uvijek treba unapređivati. Shodno članu 13. ovoga Zakona društvena briga za zdravlje na nivou kantona obuhvata mjere za obezbjeđenje i provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na području kantona, između ostalog, donošenje strateškog plana zdravstvene zaštite za područje kantona. Zakonska obaveza kantona, u ovom kontekstu KS je stvaranje uslova za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na području kantona, uspostavu sistema poboljšanja kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite, ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, te praćenje provođenja, zaštite i unapređenja tih prava.

Strategije za razvoja zdravstva za KS je usklađena sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH („Službene novine FBiH“, br: 46/10 i 75/13) koji je potrebno hitno revidirati shodno potrebama usklađenosti sa novim tehnologijama i potrebama zdravstva, kao što je potrebno ažuriranje standarda i normativa zdravstvene zaštite u FBiH iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine FBiH", br: 82/14, 107/14, 58/18) u skladu sa realnim zdravstvenim potrebama stanovništva. Shodno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana, čini jedinstveni sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen ovim zakonom, drugim zakonima i propisima donesenim na osnovu zakona. Sredstva za finansiranje zdravstva se osiguravaju putem doprinosa za zdravstveno osiguranje iz plaća zaposlenika, iz

doprinosa na plaće koje plaća poslodavac, doprinosa za nezaposlene i druge kategorije. Iako Zakon poznaje i druge oblike finansiranja (budžet kantona, Federacije, donacija, prihoda zdravstvenih ustanova, participacije itd.) finansiranje iz doprinosa uglavnom je osnovni izvor prihoda zdravstva. Sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja se ubiru u zavodima zdravstvenog osiguranja kantona i Federalnom zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja. Obaveznim zdravstvenim osiguranjem se osiguranim licima osigurava pravo na korištenje zdravstvene zaštite.

Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje po ovom Zakonu imaju lica u radnom odnosu i druga lica koja vrše određene djelatnosti ili imaju određeno svojstvo, a obuhvaćena su ovim Zakonom. Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje imaju i članovi porodice osiguranika, kad je to ovim Zakonom određeno. Javni sistem zdravstvene zaštite, kroz sistem obaveznoga zdravstvenoga osiguranja, fokusira se na univerzalnu pokrivenost i pravičnost, te pokriva široku paletu zdravstvenih usluga. Primarno opredjeljenje je jačanje javnog sistema zdravstvene zaštite, a u ciju zadovoljenja univerzalne pokrivenosti stanovništva zdravstvenom zaštitom (UHC). Pored obaveznog zdravstvenog osiguranja zakon poznaje i druge vidove osiguranja: prošireno i dobrovoljno, koji nisu u kompeticiji s obaveznim zdravstvenim osiguranjem. Do sada KS nije uveo prošireno zdravstveno osiguranje. Takođe, pitanje ličnog učešća u troškovima zdravstvene zaštite (participacija) na različit način je regulirano u kantonima. U KS od 2024. godine je ukinuta participacija za zdravstvene usluge, jer se do tada plaćala participacija za oko 40 različitih zdravstvenih usluga.

Prema matičnoj evidenciji Zavoda zdravstvenog osiguranja (ZZOKS) na dan 31.12.2023. godine ukupan broj osiguranih lica je 429.924, i u strukturi 74,4% čine nosioci osiguranja, dok je 25,6% članova porodice. U spolnoj strukturi je 45,6% muškaraca i 54,4% žena. Prema starosnoj strukturi osiguranih lica 40,6% je u dobi 15-49 godina, ukupno 20,4% je u dobi 50-65 godina 20,4%. Osiguranika preko 65 godina je bilo 24,8%. Preko 99% prihoda ZZOKS-a vezan je za prihode po osnovu doprinosa obaveznog zdravstvenog osiguranja. Najveći teret u osiguranju sredstava za zdravstvenu zaštitu snose zaposleni kod poslodavaca. Navedeno podrazumijeva da je osiguranim licima KS osigurana pravovremena i dostatna zdravstvena zaštita u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja da se kontinuirano finansiraju isti troškovi zdravstvenih ustanova. Problem koji prioritarno treba rješavati vezan je za finansiranje zdravstvene zaštite, koja se sada odvija po broju zaposlenika, a ne po broju pruženih zdravstvenih usluga / programima.

4. SWOT ANALIZA

SWOT matrica (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats – Snage, Slabosti, Prilike, Prijetnje) je instrument za strateško planiranje koji obezbjeđuje strukturirani okvir za analizu unutrašnjih i eksternih faktora koji utiču na oblast za koju se izrađuje strateški dokument. Razumijevanjem ovih kritičnih tačaka, osmišljene su strategije koje kapitaliziraju prednosti, rješavaju slabosti, iskorištavaju prilike i ublažavaju prijetnje usmjeravajući KS ka budućnosti održivog rasta i prosperiteta.

Snage	Slabosti
Postojanje pravnog okvira (domaći i međunarodni okvir) Stručnost i iskustvo raspoloživih zdravstvenih radnika Utemeljen obrazovni sistem za škole i fakultete zdravstvenih usmjerenja Implementiran informacijski sistem u zdravstvu Utemeljen sistem obaveznog zdravstvenoga osiguranja	Zastarjeli zakoni i podzakonski akti iz oblasti zdravstva Neadekvatni standardi i normativi zdravstvene zaštite u FBiH Neusklađenost sistematizacija sa stvarnim zdravstvenim potrebama stanovništva (broj, profil kadra, opis radnog mjesta) Nedostatan zdravstveni kadar svih profila i nedostatak pojedinih specijalnosti Nedovoljno razvijene neke djelatnosti (palijativna njega, hospisi) Nedovoljna fizička pristupačnost zdravstvenih ustanova na nivou PZZ Referalni put pacijenta nije u potpunosti reguliran Nedovoljna uvezanost sa privatnim zdravstvenim sektorom Nepotpuna upotreba informacionog sistema Sistem monitoringa i evaluacije nije razvijen u sistemu zdravstvene zaštite Mehanizmi plaćanja unutar sistema zdravstvene zaštite neadekvatan Nedostatak potpune kontrole kvaliteta i sigurnosti u institucijama zdravstvene zaštite Nedostatak autonomije domova zdravlja koja bi omogućavala prilagodbu zdravstvenim potrebama u lokalnoj zajednici Nepostojanje sistemskih populacionih presječnih istraživanja o faktorima rizika u nastanku hroničnih oboljenja u stanovništvu KS Nedovoljna kadrovska kapacitiranost KUIP-a – zdravstvena inspekcija

Mogućnosti	Prijetnje
Medjunarodni projekti Globalne zdravstvene inicijative Ekspanzija telemedicine Prisutnost investitora Velike baze podataka u zdravstvenom sektoru	Demografski deficit u kombinaciji sa odlivom kadra Rast troškova u zdravstvenoj zaštiti (visoke cijene na tržištu za opremu, reagenasa, starenje stanovništva, ekspanzija novih tehnologija, rast tereta hroničnih oboljenja)

5. STRATEŠKI PRAVCI RAZVOJA

Iz ovih analiza proizlazi nekoliko ključnih strateških izazova s kojima će se KS suočiti u narednim godinama. Ti izazovi uključuju:

- Kako ojačati funkcije i otpornost sistema zdravstvene zaštite?
- Koji su ključni faktori za poboljšanje dostupnosti zdravstvene zaštite?
- Kako unaprijediti efikasnost zdravstvene zaštite?
- Kako osigurati održivo i pravično finansiranje zdravstvene zaštite, s obzirom na potencijalni uticaj raznih ekonomskih faktora?
- Koji su ključni faktori koji omogućavaju razvoja povoljnoga okruženja za inovacije, modernizaciju i podsticanje motivacije unutar sistema zdravstvenih ustanova?

Navedeni strateški izazovi činili su osnovu za definisanje strateškog cilja i strateških prioriteta.

6. VIZIJA RAZVOJA

Srednjoročna vizija razvoja

Zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevu do 2030. godine biće dostupnija, pravičnija, operativno efikasnija i kvalitetnija za sve stanovnike.

Kontinuirano će se jačati, unapređivati i modernizovati mjere zdravstvene zaštite – promocija zdravlja, prevencija bolesti, blagovremeno liječenje i rehabilitacija uz efektivnu podršku digitalizacije i informatizacije ka stalnom unapređenju pravednoga zadovoljenja zdravstvenih potreba svih stanovnika i poboljšanju zdravstvenih ishoda za stanovnike.

7. STRATEŠKI CILJ, PRIORITETI I MJERE

7.1. Osnovni strateški cilj

Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite.

Stepen realizacije definisanog strateškoga cilja će se pratiti kroz više prioriteta, mjera i indikatora uticaja na osnovu kojih će se moći ocijeniti stepen promjena u zdravstvenom sistemu KS u definisanom planskom periodu.

7.2. Prioriteti i mjere sa indikatorima

U cilju operacionalizacije Strateškog cilja definirano je pet strateških prioriteta koji treba da doprinesu njegovom ostvarenju.

Prioritet 1.: Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga

Prioritet 2. : Unaprijeđivati sistem prevencije bolesti i zaštite zdravlja stanovništva

Prioritet 3. : Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite

Prioritet 4.: Jačati finansijsku održivost zdravstvenog sistema i unaprijediti pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite

Prioritet 5.: Unaprijediti djelovanje u kriznim javnozdravstvenim situacijama.

7.2.1. PRIORITET 1. Poboljšati pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama, jednakost i pravičnost u pružanju zdravstvenih usluga

Potrebno je promovisati pravo zdravstvene zaštite za sve, povećati pokrivenost obaveznim zdravstvenim osiguranjem kako bi se obezbijedila univerzalna pokrivenost zdravstvenom zaštitom i socijalna pravičnost, te jačati vertikalnu i horizontalnu koordiniranost sistema zdravstvene zaštite. Neophodno je povećanje tehničke i alokativne efikasnosti zdravstvenoga sistema, kao i kontinuirano osiguravanje i poboljšavanje kvaliteta zdravstvenih usluga. Mjera će podržavati univerzalnu zdravstvenu pokrivenost, što znači da svi svugdje imaju pristup potrebnim zdravstvenim uslugama bez bojazni od finansijskog opterećenja. Univerzalna zdravstvena pokrivenosti se temelji na principima jednakosti, nediskriminacije i pravu na zdravlje te mora biti dostupna najvulnerabilnijim skupinama. Ulaganje u univerzalnu zdravstvenu pokrivenost povećava jednakost i socijalnu koheziju, poboljšava zdravlje i dobrobit stanovnika, povećava produktivnost radne snage, što doprinosi ekonomiji zemlje. Potrebno je davati podsticaje za zajedničke aktivnosti strateškog planiranja za sve nive zdravstvene zaštite i za poboljšanu koordinaciju među nivoima.

Mjere:

1. Jačanje primarne zdravstvene zaštite orijentisane ka porodici i zajednici baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti
2. Optimizacija mreže zdravstvenih ustanova i funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova
3. Racionalizacija specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite
4. Jačanje informatizacije i digitalizacije sistema zdravstvene zaštite
5. Modernizacija zdravstvene infrastructure.

Mjera 1. Jačanje primarne zdravstvene zaštite orijentisane ka porodici i zajednici baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti

Jačanje PZZ prepoznato je kao jedan od ključnih odgovora na promjenjive zdravstvene potrebe stanovništva. PZZ je sastavni dio zdravstvenoga sistema u zemlji i prva je linija kontakta pojedinca, porodica i zajednice sa zdravstvenim sistemom i pruža zdravstvenu zaštitu što bliže je moguće mjestu gdje ljudi žive i rade, te je prvi element trajnoga procesa zdravstvene zaštite. PZZ se fokusira na potrebe i očekivanja ljudi (pojedinaca, porodica i zajednice), uz holistički pristup od promocije zdravlja i prevencije bolesti do ranog otkrivanja i liječenja bolesti, rehabilitacijom i palijativnim liječenjem tokom cijelog životnog. PZZ je ključna za osiguranje univerzalnog pristupa zdravstvenoj zaštiti i omogućava integrirano i kontinuirano liječenje i usmjerenost na potrebe pacijenta. Bolji i pristupačniji medicinski tretman na primarnom nivou rezultira nižom stopom hospitalizacije i manjim korištenje specijalističkih usluga. Povezivanje s bolnicama (vertikalna integracija) omogućit će bolju koordinaciju zdravstvene zaštite.

Mjera će se provesti povećanjem ulaganjem u PZZ (moderan prostor, adekvatan broj stručnog medicinskoga kadra i zdravstvenih saradnika, savremena oprema za pružanje zdravstvene zaštite od prevencije oboljenja do rehabilitacije).

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Broj stanovnika po timu porodične medicine u PZZ</i>	ZZJZ KS	1960	1500
<i>Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ</i>	ZZJZ KS	59%	30%
<i>Certificirani timovi porodične medicine prema optimalnim standardima sigurnosti Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ FBiH)</i>	DZ KS	0	80%

Mjera 2. Optimizacija mreže zdravstvenih ustanova i funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova

Funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova pretpostavlja visok stepen koordinacije i prilagođavanje ponude usluga potrebama pacijenata i postizanje ekonomije razmjera. Nastaviti sa optimizacijom mreže zdravstvenih ustanova kako bi odgovorilo na zdravstvene potrebe stanovništva što uključuje bolju saradnju i koordinaciju između različitih nivoa zdravstvene zaštite i dovodi do toga da se više usluga pruža na ambulantnoj osnovi i na primarnom nivou. Poseban je osvrt na jačanju organizacionih veza zdravstvenih ustanova sa Zavodom za hitnu medicinsku pomoć KS. Potrebne su zajedničke aktivnosti strateškog planiranja za sve zdravstvene ustanove na svim nivoima zdravstvene zaštite u KS. Mjera će stimulisati, a shodno morbiditetu stanovništva i starenju stanovništva, jačanje i proširenje palijativne njege.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Uspostavljena Mreža zdravstvenih ustanova finansirana od strane ZZOKS</i>	MZ KS	Ne (2024.)	Da
<i>Funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova u KS sa usklađenim stateškim planovima zdravstvenih ustanova</i>	MZ KS	Ne (2024.)	Da
<i>Uspostavljanje mreže palijativne njege</i>	MZ KS	1	9

Mjera 3. Racionalizacija specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite

Racionalizacija specijalističkih zdravstvenih usluga je od suštinskog značaja za poboljšanje efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta u zdravstvenim sistemima. To uključuje optimizaciju distribucije, organizacije i korištenja specijalističkih medicinskih usluga kako bi se osigurali bolji ishodi za pacijente i korištenje resursa. Mjerom će se stimulisati definisanje referalnoga sistema i jasnih kriterija za upućivanje sa PZZ ka specijalistima u cilju smanjenja nepotrebnih posjeta specijalistima kroz poboljšano upravljanje PZZ, a da bi se osigurao odgovarajući protok pacijenata i izbjeglo dupliciranje usluga te duge liste čekanja. S tim u vezi, potrebna je standardizacija kliničkih protokola, izrada smjernica zasnovanih na dokazima za specijalističke preporuke i tretmane, te osiguravanje jedinstvenih dijagnostičkih i terapijskih procedura u zdravstvenim ustanovama. Potrebno je ostvariti funkcionalno povezivanje između

PZZ, bolničkih ustanova sa Zavodom za hitnu medicinsku pomoć KS da se poveća kontrola upućivanja pacijenata u ove ustanove, kao i noveliranje trijažnoga protokola za urgentne slučajeve. Sprovedenjem ove mjere, specijalističke zdravstvene usluge mogu biti bolje usklađene sa zdravstvenim potrebama stanovništva, osiguravajući visokokvalitetne usluge uz održavanje finansijske održivosti.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Uspostavljen i implementiran referalni sistem i jasnih kriterija za upućivanje sa PZZ na više nivoa zz</i>	MZ KS	2/10	10/10

Mjera 4. Jačanje informatizacije i digitalizacija sistema zdravstvene zaštite

Neophodna je digitalna transformacija sistema zdravstvene zaštite korištenjem jedinstvenih standardiziranih protokola na temelju zajedničkog europskog formata, kako bi se građanima omogućio siguran pristup zdravstvenim podacima i njihova razmjena u KS (FBiH, BiH), a poslije i u EU. To podrazumijeva vertikalnu i horizontalnu razmjenu podataka i informacija svih učesnika u zdravstvenom sektoru. Informatičko povezivanje davaoca zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite omogućit će bolju koordinaciju i integraciju zdravstvene zaštite. Informatizacija sistema hitne pomoći kao značajnog segmenta zdravstvenog sistema je od iznimne važnosti.

Uvođenje novih modela zaštite, poput telemedicine, mobilnih tehnologija i integrisane njege te korištenje vještačke inteligencije (AI) treba omogućiti s ciljem poboljšanja efikasnosti, koordinacije zdravstvenih usluga, ukupnog kvaliteta i ishoda za pacijente. Uvođenje AI u medicini zahtjeva usku saradnju između doktora, istraživača, programera, pravnika i regulatornih tijela, kako bi se maksimalizirala korist od uvođenja ovih tehnologija za pacijente, zdravstvene radnike i cjelokupni sistem zdravstvene zaštite u KS. Ovo pretpostavlja primjenu AI u radiologiji i patologiji, potom digitalne zdravstvene asistente i telemedicinu i npr. automatsko zakazivanje i personalizovane preporuke za pacijente. Konačno, ubrzani razvoja digitalnih tehnologija, otvara mogućnosti za ubrzani razvoj digitalnoga zdravlja. Digitalno zdravlje je područje znanja i prakse povezano sa razvojem i korištenjem digitalnih tehnologija za poboljšanje zdravlja. Osnova je staviti pojedinca u centar digitalnog zdravlja kroz

odgovarajuće vlasništvo nad zdravstvenim podacima, usvajanje i korištenje digitalnih zdravstvenih tehnologija i razvoj odgovarajuće digitalne pismenosti.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Informatički uvezana primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita - zdravstvene ustanove koje se finansirane iz ZZO KS</i>	MZ KS	6/10	10/10
<i>Implementacija digitalizacije zdravstva u KS</i>	MZ KS ZZO KS	2/10	10/10
<i>Uvođenje AI u medicini</i>	MZ KS ZZO KS	1/10	5/10

Mjera 5. Modernizacija zdravstve infrastrukture

Mjera podržava potpunu modernizaciju infrastrukture u javnim zdravstvenim ustanovama, shodno savremenim uslovima poslovanja i razvojem tehnologija, prvenstveno adaptacije prostora i nabavku savremene medicinske opreme. Moderniziran prostor i oprema u zdravstvenim ustanovama poboljšava pristup zdravstvenim uslugama i smanjuje nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
Definirane potrebe za adaptacijama prostora, nabavkama medicinske opreme – fazna implementacija adaptacija shodno raspoloživim finansijskim sredstvima	MZ KS	5/10	10/10
Ustanovljen elektronski Registar zdravstvene opreme u KS	MZ KS	Ne (2024.)	Da

7.2.2. PRIORITET 2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva

Programi promocije zdravlja, prevencije bolesti i unaprjeđenja kvaliteta života imaju za cilj uključiti i osnažiti pojedince i zajednicu u pravljenju odabira zdravog ponašanja i izvršiti promjene koje smanjuju rizik od ranog razvoja hroničnih oboljenja i drugih bolesti. Promocijom zdravih životnih navika i mjerama prevencije vodećih uzroka oboljenja i smrtnosti (zarazne bolesti, hronične nezarazne bolesti, mentalni poremećaji i povrede) teži se produženju očekivanog trajanja života, ali i kvalitete života povećanjem broja godina zdravog života odnosno godina bez bolesti i/ili invaliditeta. Afirmisanjem populacionog pristupa i razvojem aktivnosti u lokalnoj zajednici, saradnja koja obuhvata više vladinih sektora i više naučnih disciplina te razvijanje partnerstva između zajednice i zdravstvenog sektora, dobijaju poseban značaj za zdravlje. U ovom dijelu je potrebno uspostavljati saradnje sa nevladinim sektorom (NVO) i Udrugama građana/pacijenata.

Fokus je na sekundarnoj prevenciji, tj. ranom otkrivanju bolesti i ranoj intervenciji. Jačanjem mjera ranog otkrivanja stanja hroničnih nezaraznih oboljenja (maligna oboljenja, kardiovaskularna oboljenja, rijetke bolesti, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji itd.) nastoji se prevenirati razvoj bolesti te smanjiti smrtnost u rizičnim skupinama stanovništva. Potrebno je razviti bolji koordinacijski model koji bi usklađivao i unaprjeđivao preventivne mjere na nivou pojedinaca i zajednice kako bi se riješio problem niskoga odaziva na preventivne programe i sistematske preglede.

Posebna pažnja u oblasti prevencije i promocije zdravlja treba biti usmjerena na djecu i omladinu, prvenstveno jačanjem programa obavezne vakcinacije, kao i preveniranje nezdravih stilova života i zaštite mentalnoga zdravlja kako bi se mladi stimulisali za prihvatanje zdravih stilova života.

Bolesti povezane sa okolišnim faktorima (aerozagađenje, pitka i otpadne vode, hrana, tlo) potrebno je značajnije istraživati te u međusektorskoj saradnji razvijati mjere očuvanja i zaštite okoliša koje doprinose kvalitetnom i zdravom životu, a odnose se na prehranu, pitku i otpadne vode, zrak, tlo, promet, stanovanje i zdrava radna mjesta. Ovo zahtijeva i modernizaciju javnozdravstvene laboratorije u ZZJZ KS što je vrlo značajan resurs za KS, za izolovanje uzročnika zaraznih bolesti – bakteriologija, serologija, parazitologija/mikologija, sanitarna

mikrobiologija kao i u kontroli okolišnih faktora rizika - kontrola zagađenja zraka, sigurnost hrane i vode.

Mjere:

1. Promocija javnog zdravlja uz aktivno učešće lokalnih zajednica te motivacija širokog spektra aktera, pojedinaca, zajednica, NVO, civilnog društva
2. Povećanje obuhvata imunizacije kroz jačanje programa vakcinacije IEK kampanjom
3. Ojačati sekundarnu prevenciju, tj. rano otkrivanje bolesti kao i ranu intervenciju hroničnih nezaraznih oboljenja (maligna, kardiovaskularna, rijetke bolesti, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji itd.)
4. Kontrola okolišnih faktora rizika što doprinosi kvalitetnom i zdravom životu

Mjera 1: Promocija javnog zdravlja uz aktivno učešće lokalnih zajednica te motivacija širokog spektra aktera, pojedinaca, zajednica, NVO i civilnog društva

Zdrava lokalna zajednica je mjesto gdje javno zdravstvo, socijalna infrastruktura i politike podržavaju zdravlje i gdje su raspoložive osnovne javnozdravstvene usluge, uključujući i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Način na koji je organizovano društvo, raspon do kojeg jača interakcija među građanima, stepen do kojeg članovi vjeruju i udružuju se međusobno, odnosno stvaraju lokalne zajednice koje se brinu za svoje članove, je najvažnija odrednica zdravlja zajednice. Mjera stimuliše pripremu i provođenje akcionih planova planove razvijene kroz ZZJZ KS, te Zdravstveni savjet MZ KS i zdravstvene savjete opština u KS u cilju osnaživanja lokalnih zajednica i njenih građana kako da unaprijede svoje zdravlje, kako da zajedno utiču na promjenu socijalnih, ekonomskih i okolinskih uslova i njihov potencijalno negativan učinak na zdravlje pojedinaca i društva.

Važno je identifikovati javnozdravstvene i zdravstvene potrebe, postaviti ciljeve i prioritete za promociju i zaštitu javnoga zdravlja na nivou lokalne zajednice, te sistemski definisati edukaciju za zdravlje, komunikaciju za zdravlje, zagovaranje/zastupanje za zdravlje, intersektorsku saradnju kao i demokratsko učešće građana u procesu donošenja odluka vezanih za zdravlje. U ovom dijelu je neopodno jačati i uspostavljati snažnu saradnje sa NVO i Udrugama građana/pacijenata.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvoj i implementacija godišnjih akcionih planova za promociju i zaštitu javnoga zdravlja na nivou svih lokalnih zajednica/opština u KS u koordinaciji ZZJZ sa Zdravstvenim savjetom MZ KS i zdravstvenim savjetima opština</i>	ZZJZ KS	Ne (2024.)	Da

Mjera 2. Jačanje programa obavezne redovne vakcinacije djece kroz jačanje informiranosti, edukacije i komunikacije sa stanovništvom

Vakcinacija predstavlja jedan od najznačajnijih javnozdravstvenih prioriteta, a njen nedovoljan obuhvat može imati ozbiljne posljedice po zdravlje stanovništva. Podaci obuhvata vakcinom iz obaveznog redovnog Programa imunizacije za djecu u KS ukazuju na zabrinjavajući trend smanjenog povjerenja u imunizacijske programe ali i na neupućenost stanovništva o značaju vakcinacije. Bez jasnog strateškog opredjeljenja i institucionalne podrške, vakcinacija može ostati na nezadovoljavajućem nivou, što bi moglo rezultirati ponovnim epidemijama bolesti koje su se mogle spriječiti (morbilli, parotitis).

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Potpuni obuhvat redovnim vakcinama u dječijoj dobi</i>	ZZJZ KS	63%	95%
<i>Proširenje Programa vakcinacije za djecu i omladinu fakultativnim vakcinama (HPV, Pneumokok)</i>	MZ KS ZZO KZ ZZJZ KS	20%	60%

Mjera 3. Ojačati sekundarnu prevenciju, tj. rano otkrivanje bolesti kao i ranu intervenciju hroničnih nezaraznih oboljenja (maligna, kardiovaskularna, rijetke bolesti, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji)

Teret morbiditeta i mortaliteta od nezaraznih hroničnih oboljenja je u kontinuiranom porastu usljed visoke prevalencije faktora rizika (pušenje, fizička neaktivnost, nepravilna ishrana), a tome već se mogu dodati i uticaji klimatskih promjena. Teret morbiditeta i mortaliteta od nezaraznih hroničnih oboljenja je u kontinuiranom porastu. Ne postoje pouzdani podaci o prevalenciji faktora rizika u nastanku nezaraznih hroničnih oboljenja kroz reprezentativna populaciona istraživanja u KS, koje je potrebno provesti. Udio hroničnih nezaraznih bolesti stanovništva KS unutar ukupnog morbiditeta i mortaliteta zahtijeva hitno iniciranje dugoročnih

preventivnih programa. Sistematski i sveobuhvatni preventivni programi za odraslo stanovništvo za rano otkrivanje i prevenciju masovnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularna, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji) su neophodnost. Naravno, maligne neoplazme su jedan od najvećih zdravstvenih i društvenih problema današnjice zbog velike učestalosti, visoke smrtnosti, patnje koju nanose oboljelim i njihovim porodicama i velikog finansijskog i socijalnog opterećenja zdravstvenih sistema i društva u cjelini. Prevencija, treman i kontrola malignih neoplazmi je sveobuhvatan i kompleksan proces i treba biti usmjeren na jačanje zdravstvenog sistema u zemlji, kako bi bio u stanju da odgovori na sve veći teret oboljevanja od malignih neoplazmi. Screening preventabilnih malignih neoplazmi koji se definišu kroz programe usmjerene prema određenim starosnim skupinama, kao i rizičnim skupinama stanovništva su ultimativna potreba, a u cilju rane dijagnostike i blagovremenga liječenja i dobrih ishoda po zdravlje stanovnika. Prema naučno utemeljenim dokazima i preporuci Vijeća EU o pregledima za rano otkrivanje malignoma (2003/878/EC), za tri malignoma postoje preporuke za provedbu organizovanih screeninga, a uključuju karcinom dojke i vrata maternice u žena te karcinom debelog crijeva u oba spola. Visoko preporučeni su screeninzi za karcinom pluća kod oba spola i karcinom prostate.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvijeni Programi screeninga za preventabilne karcinome i značajna stopa odaziva</i>	MZ KS ZZJZ KS	30%	80%
<i>Razvijeni Programi screeninga za nezarazna hronična oboljenja (kardiovaskularne bolesti, dijabetes mellitus, demencija, poremećaji mentalnoga zdravlja itd.) kod odrasloga stanovništva i značajna stopa odaziva</i>	MZ KS ZZJZ KS	Ne (2024.)	80%
<i>Provedeno populaciono istraživanje o prevalenci faktora rizika u nastanku nezaraznih hroničnih oboljenja</i>	ZZJZ KS	Ne (2024.)	Da

Mjera 4. Kontrola okolišnih faktora rizika što doprinosi kvalitetnom i zdravom životu

Brojne su bolesti povezane sa okolišnim faktorima, te je stoga neophodno kontinuirano jačati kontrolu okolišnih faktora korištenjem modernih tehnologija prvenstveno javnozdravstvenih laboratorijskih tehnologija.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Modernizirana javnozdravstvena laboratorija u ZZJZ KS za izolovanje uzročnika zaraznih bolesti kao i u kontroli okolišnih faktora rizika - kontrola zagađenja zraka, sigurnost hrane i vode</i>	MZ KS ZZJZ KS	50%	100%

7.2.3. PRIORITET 3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite

Ljudski resursi imaju centralnu ulogu u unapređenju sektora zdravstva i ključni su nosioci uspješne implementacije reforme zdravstvenih sistema. Broj, osposobljenost i kvaliteta zdravstvenih radnika i njihova distribucija korelira sa pozitivnim ishodima po zdravlje stanovnika. Zdravstveni kadar postaje vrlo kritična komponenta, posebno nedostatak pojedinih profila, a interdisciplinarnost u savremenim pristupima dodatno zahtijeva uvođenje novih stručnih profila. Ovo, naravno, implicira način, obim i kvalitet pružanja zdravstvenih usluga, utiče na dostupnost, efikasnost i efektivnost pruženih zdravstvenih usluga. Proces planiranja i obrazovanja radne snage u zdravstvu je dugoročan. Nestabilna ekonomska situacija u državi, manja primanja i manje mogućnosti za usavršavanjem nego u zemljama EU su neki od najčešćih razloga odlaska zdravstvenih radnika iz BiH i KS. Mjere:

1. Optimizacija radne snage u zdravstvu
2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina - specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i programi cjeloživotnog učenja
3. Stvaranje povoljnoga okruženja za rad zdravstvenih radnika u sistemu zdravstvene zaštite
4. Podsticanje naučno-istraživačkoga rada i bio-medicinskih istraživanja

Mjere 1. Optimizacija radne snage u zdravstvu

Ljudski resursi imaju centralnu ulogu u unapređenju sektora zdravstva i ključni su nosioci uspješne implementacije reforme zdravstvenih sistema. Mjera će podržati razvoj strateških planiranja kadrova za sve zdravstvene profile, sa posebnim osvrtom na deficitarne specijalizacije i subspecijalizacije za doktore medicine, doktore stomatologije i magistre farmacije na svim nivoima zdravstvene zaštite, od primarnog do tercijarnoga nivoa, kao adekvatno planiranje zdravstvenih timova i svih ostalih profila zdravstvenih radnika (SSS medicinske sestre/tehničari, VSS medicinske sestre/tehničari, diplomirani inženjeri ostalih zdravstvenih usmjerenja), a prema zdravstvenim potrebama stanovništva KS. Pored toga, mjera sadrži i izradu Programa zapošljavanja i zadržavanja zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama sa akcionim planovima bržeg zapošljavanja u struci nakon završetka školovanja.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvijen elektronski registar svih uposlenih zdravstvenih radnika KS – broj, spol, profil, specijalizacije, ustanova u kojoj radi, dužina radnog staža</i>	ZZJZ	Ne (2024.)	Da
<i>Novelirani standardi zdravstvenoga kadra za pružanje zdravstvene zaštite u KS</i>	MZ KS	Ne (2024.)	Da
<i>Izrađen redovni godišnji Plan potrebnoga zdravstvenoga kadra svih profila, a posebno deficitarnih specijalizacija i subspecijalizacija</i>	MZ KS	Ne (2024.)	Da
<i>Izrađen Program zapošljavanja i zadržavanja zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama</i>	MZ KS	Ne (2024.)	Da

Mjera 2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina - specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i programi cjeloživotnog učenja

Mjera treba da pomogne u zadržavanju interesa zdravstvenih radnika svih profila da ostanu u zdravstvenom sistemu KS, a kroz kontinuiranu podršku u stvaranju mogućnosti za specijalističkim usavršavanjem zdravstvenih radnika i za programima cjeloživotnog učenja, kako bi se uspostavio ambijent za postavljanje modernoga, kvalitetnoga, efikasnoga, efektivnoga zdravstvenoga sistema, koji usvaja nove tehnologije kroz zdravstvene istraživačke centre i saradnju sa univerzitetima.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvijen i akreditiran Program cjeloživotnoga učenja i implementacija 60% sa ciljem pružanja stalne obuke za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike kako bi bili u toku sa najnovijim najboljim praksama</i>	MZ KS UNSA Naučni instituti	Ne (2024.)	Da

Mjera 3. Stvaranje povoljnoga okruženja za rad zaposlenih u zdravstvu

Zdravstveni sistem koji dobro funkcioniše je od suštinskog značaja za stvaranje povoljnog okruženja za zdravstvene radnike. Ovo, između ostalog, zahtijeva i snažnu podršku za dobrobit radne snage, kao što su što su sigurnost na radnom mjestu, pravedne i konkurentne plate, mogućnosti za napredovanje i profesionalni razvoj, transparentnost u procesu zapošljavanja te programi podrške mentalnom zdravlju što doprinosi i zadovoljstvu poslom i sprječavaju izgaranja.

Pored toga, sigurni radni uslovi kroz egzaktno sprovođenje mjera zaštite na radnom mjestu, a shodno zakonskim propisima, su veoma značajan faktor. Dobro strukturiran zdravstveni sistem koristi i zdravstvenim radnicima i pacijentima, što dovodi do boljih zdravstvenih ishoda i otpornije radne snage.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Stopa napuštanja zdravstvenih radnika iz javnih zdravstvenih ustanova – uspostavljen redovni monitoring</i>	MZ KS	N/a	Da
<i>Uspostavljen redovni monitoring konkurentnosti plata zdravstvenih radnika i ostalih zaposlenih u zdravstvu u komparaciji sa troškovima života</i>	MZ KS	N/a	Da
<i>Redovne godišnje ankete zadovoljstva zdravstvenih radnika i ostalih zaposlenih u zdravstvu u KS</i>	Zdravstvene ustanove KS	Ne (2024.)	Da

Mjera 4. Podsticanje naučno-istraživačkoga rada i bio-medicinskih istraživanja

Fakulteti zdravstvenog usmjerenja Univerziteta u Sarajevu – Medicinski fakultet, Stomatološki fakultet s klinikama, Farmaceutski fakultet i Fakultet zdravstvenih studija, kao i ostale članice UNSA, imaju ključnu ulogu u razvoju i implementaciji ove mjere. Njihovo uključivanje će omogućiti osnaživanje zdravstvenog sistema, razvoj ljudskih resursa, naučnoistraživačke projekte te podizanje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Shodno veoma velikom broju izazova sa kojima se susreću savremena društva, ubrzane socioekonomske, demografske, epidemiološke, upravljačke, informacione i tehnološke tranzicije, pored ostalih, nameće se potreba ubrzanoga prilagođavanja nastavnih planova fakulteta zdravstvenih usmjerenja strateškim prioritetima zdravstvenog sistema i modernizovanom pružanju zdravstvenih usluga.

Mjera podržava usku saradnju fakulteta zdravstvenih usmjerenja sa institucijama iz javnoga zdravstvenog sistema po pitanju istraživanja o specifičnim zdravstvenim problemima stanovništva KS. Potrebne su podrške kliničkim istraživanjima, inovacijama i usvajanju novih tehnologija kroz namjenske istraživačke centre i saradnju sa univerzitetima

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Plan razvoja naučno-istraživačkih projekata u medicini i zdravstvu</i>	MZ KS Akademska zajednica	Ne (2024.)	Da
<i>Broj zajedničkih istraživačkih projekata zdravstvenih ustanova sa akademskom zajednicom</i>	MZ KS Akademska zajednica	N/a	10/10

7.2.4. PRIORITET 4. Unapređenje finansijske održivosti zdravstvenog sistema i unaprjeđivanje pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite

U cilju osiguranja pristupa sveobuhvatnim zdravstvenim uslugama potrebno je osigurati održive izvore sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite, povećanje obuhvata zdravstvenim osiguranjem, te pronalaženju dodatnih izvora za finansiranje, kao i efikasno i transparentno korištenje raspoloživih sredstava u okviru ZZO KS. Potrebno je stvoriti sve pravne i organizacione preduslove za centralizaciju nabavki medicinske opreme u javnim zdravstvenim ustanovama u KS, što bi omogućilo bolju kontrolu procesa, transparentnost pri nabavkama te velike uštede novca koji bi se uložio u nove programe zdravstvene zaštite.

Mjera će stimulirati efikasniju alokaciju raspoloživih sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite i veći obuhvat zdravstvenim uslugama, kao i proširenje obima prava iz zdravstvenog osiguranja. Pri tome, važnu ulogu ima uvođenje kontrolinga i jačanje sistema finansijskog upravljanja, odnosno jačanje mehanizama savjesnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite. Također, kontinuirano se revidira lista lijekova s ciljem osiguranja dostupnosti kvalitetnim, sigurnim, provjerenim i ekonomičnim lijekovima.

Finansiranje zdravstva mora postati čvršće povezano s mjerljivim pokazateljima uspješnosti rada, što se može postići odgovarajućim modelima ugovaranja zdravstvenih usluga, koji će uticati i na mehanizam plaćanja zdravstvenih radnika s ciljem kreiranja motivacijskih mehanizama za bolji rad. Za izmjenu sistema plaćanja i ugovaranja potrebno je stvoriti sve formalno pravne pretpostavke kako bi se moglo pristupiti ugovaranju u skladu sa jedinstvenom metodologijom. To podrazumjeva donošenje određenih korekcija zakonskih i podzakonskih akata.

Potrebno je jačati mehanizme odgovornoga upravljanja zdravstvenim sistemom, što uključuje racionalnu potrošnju i upravljanje resursima i troškovima kroz osiguranje boljeg menadžmenta u zdravstvenim ustanovama.

Potrebno je razmotriti uključivanje elemenata budžetiranja zasnovanog na programima i označavanje rashoda. Ukupni kvalitet i pravovremeno posjedovanje podataka o budžetiranju i potrošnju u zdravstvu treba poboljšati kako bi se omogućilo bolje praćenje učinka, poboljšanje efikasnosti i osiguranje ukupne efektivnosti.

Funkcionalost sistema se poboljšava jačanjem finansijske održivosti zdravstvenog sistema i unaprjeđivanjem pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite.

Mjere:

1. Osiguravanje održivih izvora sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite
2. Unapređenje finansijskog upravljanja i kontrola troškova

Mjera 1. Osiguravanje održivih izvora sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite

Zajedničke vrijednosti u pogledu zdravstvene zaštite su univerzalnost, pristup zdravstvenoj zaštiti dobrog kvaliteta, jednakost i solidarnost. Da bi se te vrijednosti postigle i održale, neophodno je, između ostalog, obezbijediti stabilno finansiranje zdravstvenoga sistema s obzirom na prisutne izazove - povećanje troškova zdravstvene zaštite, starenje stanovništva u vezi s povećanjem učestalosti hroničnih bolesti i višestrukih oboljenja, što dovodi do sve veće potražnje za zdravstvenim uslugama, nejednakost u području zdravlja i nejednakost u pristupu zdravstvenoj zaštiti.

U ukupnim prihodima zavoda zdravstvenoga osiguranja najveće učešće imaju prihodi od doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, a unutar njih prihodi od doprinosa zaposlenih. Kako se udio radno sposobnog stanovništva smanjuje, postaje sve teže oslanjati se pretežno na doprinose iz plata za finansiranje troškova zdravstvenog sektora. Stabilno finansiranje omogućava adekvatno planiranje investicija i kontinuitet u zdravstvenoj zaštiti. Mjera podržava širenje baze doprinosa, poboljšanje naplate i provođenja poreza. Ove su mjere, međutim, većinom izvan kontrole zavoda zdravstvenog osiguranja. Naravno, sve zavisi od drugih resora, te je potrebno i dalje snažno zagovaranje kod Vlade za implementaciju ove mjere.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Zdravstvena potrošnja kao % BDP-a</i>	FZS	8,2% (2022.)	10%
<i>Izdvajanje za zdravstvenu zaštitu po stanovniku iznosi</i>	FZS	983 KM (2021.)	1300 KM
<i>Akumulirani gubitak zdravstvenog sektora, mil. KM</i>	MZ KS ZZO KS	38.433.957 (2021.)	0

Mjera 2. Unapređenje finansijskog upravljanja i kontrola troškova

Pokretanjem i implementacijom procesa za transparentno i odgovorno trošenje finansijskih sredstava osigurat će se efikasnija alokacija raspoloživih sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite i veća obuhvatnost zdravstvenih usluga, kao i proširenje obima drugih prava iz zdravstvenog osiguranja. Potrebno je osigurati implementaciju programa koji imaju za cilj finansijsku, organizacionu i stratešku konsolidaciju i racionalizaciju poslovanja u zdravstvenom sistemu te podržati menadžment zdravstvenih ustanova u planiranju i

transparentnom trošenju finansijskih sredstava za usluge koje su orijentirane prema zdravstvenim potrebama stanovništva.

Mjera podržava uspostavu modela ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama koji su zasnovane na rezultatima rada ustanove što bi podstaklo ustanove na efikasniji rad.

Mjera stimuliše i stvaranje svih pravnih i organizacionih preduslova za centralizaciju nabavki medicinske opreme u javnim zdravstvenim ustanovama u KS, što bi omogućilo bolju kontrolu procesa, transparentnost pri nabavkama te velike uštede novca koji bi se uložio u nove programe zdravstvene zaštite. Centralizovana nabavka opreme bi se temeljila na registru postojeće opreme u zdravstvenim ustanovama i iskazanim potrebama pojedinačnih ustanova, na osnovu broja pregleda, operacija i postojećeg kadra, ili uvođenja novih metoda, na osnovu sveobuhvatne analize iskazanih potreba, te raspoloživih finansijskih sredstava, koji bi se usmjeravali po prioritetima i u svrhu što efikasnije i efektivnije nabavke opreme, bez nepotrebnih dupliranja kapaciteta.

Pri tome, važnu ulogu ima uvođenje kontrolinga i jačanje sistema finansijskog upravljanja, odnosno jačanje mehanizama savjesnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite. Unaprjeđenje objedinjene javne nabave usmjereno je na standardizaciju, postizanje bolje vrijednosti za novac i uspostavu efikasnije kontrole upravljanja javnom nabavom. Sve zdravstvene ustanove trebaju biti obveznici objedinjene javne nabave.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvijen kontroling sistem uspostavljen u svim zdravstvenim ustanovama</i>	MZ KS ZZO KS	Ne (2024.)	Da
<i>Centralizirana nabavka medicinske opreme</i>	MZ KS ZZO KS	Ne (2024.)	Da
<i>Novi modeli ugovaranja u zdravstvenim ustanovama</i>	MZ KS ZZO KS	Paušalni način, izuzev Porodične medicine, koja se plaća po kapitulaciji – utvrđivanje godišnjeg budžeta koji se realizira mjesečnim tranšama	Uspostaviti modele plaćanja koji će podstaknuti zdravstvene ustanove na efikasniji rad, odnosno modele zasnovane na rezultatima rada ustanove

7.2.5. PRIORITET 5: Unaprjeđenje djelovanja u kriznim javnozdravstvenim situacijama

Potrebno je izgraditi otporan sistem zdravstvene zaštite na krizne situacije. Imperativno je povećati spremnost i sposobnost reagiranja sistema zdravstvenoga sektora na zdravstvene rizike u krizama. Krizne javnozdravstvene situacije su uslovljene tranzicionim procesima u svijetu, kao što su snažna epidemiološka tranzicija (promjena obrazaca obolijevanja), pandemije i pojave novih zaraznih oboljenja (novi virusi), prirodne katastrofe (poplave, zemljotresi, požari) ekološke krize, migrantske krize, ekonomske krize i ostala vanredna stanja. Kriza zahtijeva sistem koji omogućava brzo reagovanje i komunikaciju sa širom zajednicom o opasnostima za zdravlje.

Neophodno je jačanje vertikalne i horizontalne komunikacije u kriznim zdravstvenim situacijama formiranjem mulisektorskih štabova, kao i preko zajedničke platforme, koja automatizmom pokreće relevantne faktore. Nedostatak pripravnosti i djelovanje nakon što dođe do zdravstvene krize u dodatnoj mjeri podspješuje siromaštvo, dovodi do ugrožavanja egzistencije, kao i povećanja ranjivosti lokalnih zajednica na različite katastrofe.

Plan pripravnosti je obaveza u sistemu zdravstvene zaštite, a to podrazumijeva, pored jačanja znanja, vještina i kompetencije zdravstvenih profesionalaca, i prilagodbu i opremanje ambulantni, izgradnjom/adaptacijom i opremanjem izolacijskih jedinica. Potrebno je jačanje koordinacije, komunikacije i saradnju između sektora i jačanje kapaciteta, kao i provođenje postupaka za upravljanje i koordinaciju javnozdravstvenim prijetnjama s ciljem zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba i unaprjeđenja zdravlja. Unutar sistema zdravstva, kao i sa drugim sektorima, potrebna je uspostava odgovarajućih modernih/digitalnih tehnologija radi bržeg prikupljanja podataka i komunikacije i efikasnijeg odgovora na krizne situacije.

Istovremeno je potrebno jačanje ljudskih kapaciteta u zdravstvenom sektoru za odgovor na izazove u javnozdravstvenim kriznim situacijama, generalno. S tim u vezi planira se uspostavljanje Centra za javno zdravstvene prijetnje pri ZZJZ KS kao resursnog centar za edukaciju i implementaciju Plana u saradnji sa akademskom zajednicom.

Mjere:

1. Unapređenje planiranja, koordinacije i komunikacije u zdravstvenom sektoru
2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina zdravstvenih radnika kroz simulacione vježbe

Mjera 1. Unapređenje planiranja, koordinacije i komunikacije

Mjera će stimulirati razvoj jačanja otpornosti zdravstvenog sistema u slučaju javnozdravstvenih kriza i u to oblasti planiranja, koordinacije i komunikacije što će omogućiti da sistem zdravstvene zaštite može reagovati brže i efikasnije u tim slučajevima. Posebno je potrebno jačanje saradnje svih zdravstvenih ustanova u KS u svim oblicima vlasništva, a sve treba biti dio sveobuhvatnoga Plana pripravnosti. Jačati vertikalnu i horizontalnu komunikaciju zdravstvenih službi u kriznim situacijama putem zajedničke platforme.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Razvijen Plan pripravnosti za slučaj javnozdravstvenih prijetnji, vanrednih stanja i katastrofa – Generički okvir (timovi, edukacija, standardne operativne procedure, redovne godišnje simulacijske vježbe za različite krize, sistem monitoring)</i>	ZZJZ KS	Ne (2024.)	Da
Provedene simulacijske vježbe – jednom godišnje za različite javnozdravstvene prijetnje		0	5

Mjera 2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina zdravstvenih radnika kroz simulacione vježbe

Potrebno je jačati ljudske kapacitete za odgovor zdravstvenog sistema na izazove u javnozdravstvenim prijetnjama i javnozdravstvenim krizama. Sticanje određenih znanja, vještina i kompetencija za upravljanje javnozdravstvenim prijetnjama je postala neophodnost, koju je potrebno planirati u narednom periodu. To podrazumijeva razumijevanje upravljanja javnozdravstvenim prijetnjama i razumijevanje načina za umanjeње štetnih utjecaja prirodnih i drugih katastrofa na ljudsko zdravlje - fizičko, mentalno i socijalno zdravlje, te razvijanje kompetencija kao provođenje postupaka za upravljanje i koordinaciju javnozdravstvenim prijetnjama s ciljem zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba i unaprjeđenje zdravlja. Potrebno je redovno sprovoditi „desktop“ simulacione vježbe kako bi bile testirane strategije odgovora i poboljšala spremnost.

Planira se uspostavljanje Centra za javnozdravstvene prijetnje pri ZZJZ KS kao resursnog centra za edukaciju i implementaciju Plana za spremnosti za slučaj javnozdravstvenih prijetnji, vanrednih stanja i katastrofa.

Indikator	Izvor	Polazna vrijednost	Ciljna vrijednost
<i>Uspostavljen Centar za javnozdravstvene prijetnje pri J:U. ZZJZ KS Sarajevo kao resursnog centra za edukaciju</i>	ZZJZ KS	Ne (2024.)	Da

8. OKVIR ZA PROVOĐENJE, PRAĆENJE, IZVJEŠTAVANJE I EVALUACIJU STRATEŠKOG PLANA

Implementacija, praćenje, izvještavanje i evaluacija ovog strateškog dokumenta vršiće se u skladu sa propisima FBiH Prema Uredbi o evaluaciji strateških dokumenata u FBiH („Službene novine FBiH“, broj: 74/19).

8.1. Provođenje

Trogodišnji i godišnji planovi rada

Izvršenje Strateškog plana će se provoditi kroz trogodišnje i godišnje planove rada koje utvrđuje MZ KS. Prilikom izrade trogodišnjeg plana rada, MZ KS uz odgovarajuće indikatore ugrađuje i relevantne mjere iz ovog strateškog dokumenta, kao i osnovne i ciljne vrijednosti za svaki indikator za svaku godinu trogodišnjeg perioda.

Integracija mjera iz strateškog plana

Mjere iz strateškog plana biće integrirane u trogodišnji plan rada MZ KS, a biće definisane i aktivnosti/projekti koji doprinose realizaciji mjera, prioriteta i strateških ciljeva navedenih u ovom strateškom planu. Godišnji plan rada je komplementarni dokument kojim se specificiraju aktivnosti/projekti koje treba preduzeti svake godine kako bi se ostvarili programi zacrtani u trogodišnjem planu rada i ispunile mjere, prioriteti i strateški ciljevi iz ovog strateškog plana. Imenovana multidisciplinarna Radna grupa od strane MZ KS izrađuje godišnje operative planove za implementaciju aktivnosti za institucionalne aktere (zdravstvene ustanove u KS).

8.2. Monitoring

Praćenje ostvarivanja mjera Strategije – poduzete aktivnosti, progres i indikatore vrši ZZJZ KS o čemu tromjesečno podnosi izvještaj multidisciplinarnoj Radnoj grupa MZ KS.

8.3. Izvještavanje

Izvještavanje obuhvata pripremu nekoliko izvještaja:

Godišnji izvještaj o radu

Godišnjim izvještajem o radu prati se realizacije planiranih aktivnosti/projekata i ocjene njihovog doprinosa programima (mjerama). Na osnovu stepena implementacije i poređenja sa postavljenim indikatorima, može se izvršiti prilagođavanje planiranih mjera iz ovog strateškog plana ukoliko one ne daju očekivane rezultate.

Izvještaj o napretku

Izvještaj o napretku je provedbeni dokument kojim se godišnje sagledavaju opći razvojni trendovi i napredak u ostvarivanju strateških ciljeva iz strateškog plana. Fokusira se na postignute rezultate i uticaj tokom implementacije strateškog plana.

Izvještaj o implementaciji strategije

Izvještaj o provođenju Strategije priprema MZ KS, nakon podnešenoga izvještaja multidisciplinarna Radna grupa od strane MZ KS.

8.4. Evaluacija

Za strateške dokumente KS obavezna je evaluacija u toku koja se provodi u pretposljednjoj godini implementacije strateškog plana radi ocjene stepena implementacije, efektivnosti planiranih mjera, te strateških rezultata u odnosu na postavljene ciljeve i očekivanja. Preporuke evaluatora se uzimaju u obzir u pripremi naknadnih strateških dokumenata za naredni ciklus planiranja.

9. PRILOG

Detaljan prijedlog mjera

Veza sa strateškim ciljem	<i>1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite</i>		
Prioritet	1.1. Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Naziv mjere	1.1.1. Jačanje primarne zdravstvene zaštite (PZZ) orijentisane ka porodici i zajednici baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Jačanje PZZ prepoznato je kao jedan od ključnih odgovora na promjenjive zdravstvene potrebe stanovništva. Mjera će se provesti povećanim ulaganjem u PZZ, povećanjem raspoloživosti resursa (moderan prostor, adekvatan broj i ravnomjerna distribucija stručnog medicinskoga kadra i zdravstvenih saradnika, savremena oprema za pružanje zdravstvene zaštite).		
Strateški projekti	“Certifikacija timova porodične medicine prema optimalnim standardima sigurnosti AKAZ-a”	Očekivani izlazni rezultat: Unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u PZZ Očekivani krajnji rezultat: Pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Broj stanovnika po timu porodične medicine u PZZ	1960	1500
	Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ	59%	30%
	Certificirani timovi porodične medicine prema optimalnim standardima sigurnosti AKAZ-a	0	80%
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Optimalnim razvojem djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite direktno utjecati na bolji pristup stanovništva kvalitetnim i efektivnim zdravstvenim uslugama, te smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga.		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja	
Period implementacije mjere	2025-2030.
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS
Nosioci mjere	DZ KS
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstveni radnici

Veza sa strateškim ciljem	<i>1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite</i>		
Prioritet	1.1. Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Naziv mjere	1.1.2. Optimizacija mreže zdravstvenih ustanova i funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjera će stimulirati visok stepen koordinacije između zdravstvenih ustanova i nivoa zdravstvene zaštite kao i funkcionalnu integraciju zdravstvenih ustanova. Nastaviti sa optimizacijom mreže zdravstvenih ustanova.		
Strateški projekti	“Izrada Mreže zdravstvenih ustanova koje se finansiraju iz ZZOKS”	Očekivani izlazni rezultat: Stvaranje bolje dostupnosti zdravstvenih usluga Očekivani krajnji rezultat: Pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
	“Funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova i razvijanje mreže palijativne zdravstvene zaštite”	Očekivani izlazni rezultat: Integriran sistem zz ustanova Očekivani krajnji rezultat: Utvrdjena osnova za planiranje obnavljanja i nabavke nove savremene opreme	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Uspostavljena Mreža zdravstvenih ustanova finansirana strane ZZO KS	Ne (2024.)	Da
	Funkcionalna integracija zdravstvenih ustanova u KS sa usklađenim stateškim	Ne (2024.)	Da

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	planovima zdravstvenih ustanova		
	Uspostavljanje mreže palijativne njege	1	9
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Zajedničke aktivnostima strateškog planiranja za sve nive zdravstvene zaštite i za poboljšanu koordinaciju pacijenata među nivoima, a u cilju prilagođavanje ponude zdravstvenih usluga potrebama pacijenata i postizanje ekonomije razmjera.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	MZ KS, ZZO KS, zdravstvene ustanove finansirane iz ZZO KS		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstveni radnici		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.1. Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Naziv mjere	1.1.3. Racionalizacija specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjerom će se stimulirati definisanje referalnoga sistema i jasnih kriterija za upućivanje sa nivoa PZZ ka višim nivoima zz u cilju smanjenje nepotrebnih posjeta specijalistima kako bi se osigurao odgovarajući protok pacijenata, izbjeglo dupliciranje usluga i smanjile liste čekanja.		
Strateški projekti	“Definisanje referalnoga sistema i jasnih kriterija za upućivanje sa PZZ ka specijalistima na više nivoie zdravstvene zaštite”	Očekivani izlazni rezultat: Smanjivanje listi čekanja Očekivani krajnji rezultat: Pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Uspostavljen i implementiran referalni sistem i jasnih kriterija za upućivanje sa PZZ na više nivoie zz	2/10	10/10

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Specijalističke zdravstvene usluge bolje usklađene sa zdravstvenim potrebama stanovništva, visokokvalitetne, vremenski dostupnije i finansijski održive.
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja	
Period implementacije mjere	2025-2026.
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS
Nosioci mjere	Zdravstvene ustanove
Ciljne grupe	Stanovništvo, zdravstveni radnici

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.1. Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Naziv mjere	1.1.4. Jačanje informatizacije i digitalizacije sistema zdravstvene zaštite		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Informatičko povezivanje davaoca zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite omogućit će bolju koordinaciju i integraciju zdravstvene zaštite. Uvesti nove modele u zdravstvenu zaštitu (telemedicina, mobilne tehnologije, korištenje artefijalne inteligencije).		
Strateški projekti	„Unapređenje razvoja zdravstvenog informacionog sistema u KS sa razvojem plana digitalizacije zdravstva u KS“	Očekivani izlazni rezultat: Informaciono uvezivanje svih javnih zdravstvenih ustanova. Očekivani krajnji rezultat: Kvalitetno i racionalno upravljanje zdravstvenim sistemom, kao i unaprijeđena zdravstvena usluga.	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Informatički uvezana primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita - zdravstvene ustanove koje su finansirane iz ZZO KS	6/10	10/10
	Implementacija digitalizacije zdravstva u KS	2/10	10/10
	Uvođenje AI u medicini	1/10	5/10
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju Prioriteta	Staviti pojedinca u centar digitalnog zdravlja kroz odgovarajuće vlasništvo nad zdravstvenim podacima, usvajanje i korišćenje		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	digitalnih zdravstvenih tehnologija i razvoj odgovarajuće digitalne pismenosti. Omogućiti analizu velike količine podataka koji se generiraju kroz postojeće informacione sisteme u zdravstvu.
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja	
Period implementacije mjere	2025-2030.
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS
Nosioci mjere	MZ KS, ZZO KS, zdravstvene ustanove
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstveni radnici

Veza sa strateškim ciljem	<i>1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite</i>		
Prioritet	1.1. Poboljšati pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Naziv mjere	1.1.5. Modernizacija zdravstvene infrastrukture (prostor, oprema)		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjera podržava modernizaciju potpune infrastrukture u javnim zdravstvenim ustanovama, shodno savremenim uslovima poslovanja i razvoja tehnologija, prvenstveno adaptacije prostora i nabavku savremene medicinske opreme.		
Strateški projekti	„Adaptacija prostora, nabavkama medicinske opreme u javnim zdravstvenim ustanovama – fazna implementacija shodno raspoloživim finansijskim sredstvima“	Očekivani izlazni rezultat: Stvaranje boljih prostornih i tehničkih uvjeta u PZZ Očekivani krajnji rezultat: Pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
	„Ustanovljen elektronski Registar zdravstvene opreme u KS“	Očekivani izlazni rezultat: Uspostava Registra zdravstvene opreme. Očekivani krajnji rezultat: Utvrđena osnova za planiranje obnavljanja i nabavke nove savremene opreme	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Definirane potrebe za adaptacijama prostora, nabavkama medicinske opreme – fazna implementacija adaptacija	5/10	10/10

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	shodno raspoloživim finansijskim sredstvima		
	Ustanovljen elektronski Registar zdravstvene opreme u KS	Ne (2024.)	Da
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Moderniziran prostor i oprema u zdravstvenim ustanovama poboljšava pristup zdravstvenim uslugama i smanjivati nejednakost u pružanju zdravstvenih usluga		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	MZ KS, ZZO KS, zdravstvene ustanove		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstveni radnici		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva		
Naziv mjere	1.2.1. Promocija javnog zdravlja uz aktivno učešće lokalnih zajednica te motivacija širokog spektra aktera, pojedinaca, zajednica, NVO i civilnog društva		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Provesti programe promocije zdravlja i prevencije bolesti za nivo lokalnih zajednica shodno identificiranim javnozdravstvenim i zdravstvenim potrebama, od strane Zavoda za javno zdravstvo KS, Zdravstvenoga savjeta MZ KS i zdravstvenih savjeta opština u KS u cilju osnaživanja lokalnih zajednica i njenih građana kako da unaprijede svoje zdravlje.		
Strateški projekti	„Godišnji akcioni planovi za promociju i zaštitu javnoga zdravlja na nivou svih lokalnih zajednica/opština u koordinaciji ZZJZ sa zdravstvenim savjetima MZ KS i opština“	Očekivani izlazni rezultat: Razvijen sistem promocije preventivno-promotivnih programa za lokalne zajednice Očekivani krajnji rezultat: Promocija i očuvanje zdravlja, rano otkrivanje bolesti i minimaliziranje pojave komplikacija bolesti.	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	Razvoj i implementacija godišnjih akcionih planova za promociju i zaštitu javnoga zdravlja na nivou svih lokalnih zajednica/opština u KS u koordinaciji ZZJZ sa Zdravstvenim savjetom MZ KS i zdravstvenim savjetima opština	Ne (2024.)	Da
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Promocija i očuvanje zdravlja, rano otkrivanje bolesti i minimaliziranje pojave komplikacija bolesti.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	ZZJZ KS		
Nosioci mjere	ZZJZ KS, Zdravstveni savjet MZ KS i zdravstveni savjeti opština u KS		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite	
Prioritet	1.2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva	
Naziv mjere	1.2.2. Jačanje programa obavezne redovne vakcinacije djece kroz jačanje informiranosti, edukacije i komunikacije sa stanovništvom	
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Porast svjesnosti stanovništva o značaju imunizacije i snažna institucionalna podrška u provođenju obaveznog redovnog Programa imunizacije za djecu i proširenje Programa imunizacije za vulnerabilne populacione skupine (HPV; pneumokok)	
Strateški projekti	„Program obrazovanja zdravstvenih radnika o novim vakcinama i strategijama imunizacije, kako bi pacijentima mogli pružiti relevantne informacije i podstaći povjerenje u sistem vakcinacije“	Očekivani izlazni rezultat: Poboljšanje obuhvata vakcinacijama Očekivani krajnji rezultat: Eradikacija epidemija preventabilnim zaraznim oboljenjima

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

2025-2030. GODINE			
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Potpuni obuhvat redovnim vakcinama u dječijoj dobi	63%	95%
	Proširenje Programa vakcinacije za djecu i omladinu fakulativnim vakcinama (HPV, Pneumokok)	20%	60%
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Poboljšanje obuhvata redovnim vakcinama u dječijoj dobi i proširenje Programa imunizacije za vulnerabilne populacione skupine (HPV; pneumokok)		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere		2025-2030.	
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere		MZ KS	
Nosioci mjere	ZZJZ KS, zdravstvene ustanove		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite	
Prioritet	1.2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva	
Naziv mjere	1.2.3. . Ojačati sekundarnu prevenciju, tj. rano otkrivanje bolesti kao i ranu intervenciju hroničnih nezaraznih oboljenja (maligna, kardiovaskularna, rijetke bolesti, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji)	
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Sistematski i sveobuhvatni preventivni programi za odraslo stanovništvo, na rano otkrivanje i prevenciju masovnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularna, rijetke bolesti, diabetes mellitus, demencija, mentalni poremećaji) sa posebnim osvrtnom na screening preventabilnih karcinoma koji se definišu kroz programe usmjerene prema određenim starosnim skupinama, kao i rizičnim skupinama stanovništva, a u cilju rane dijagnostike i blagovremenoga liječenja i dobrih ishoda po zdravlje stanovnika su ultimativna potreba.	
Strateški projekti	„Preventivni programi za rano otkrivanje i prevenciju malignih oboljenja“	Očekivani izlazni rezultat: Implementirani preventivni Programi sa visokom stopom odaziva

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

		Očekivani krajnji rezultat: Promocija i očuvanje zdravlja, rano otkrivanje bolesti i minimaliziranje pojave komplikacija bolesti.	
	„Preventivni programi za rano otkrivanje i prevenciju masovnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularna oboljenja, diabetes mellitus, poremećaji mentalnoga zdravlja, demencija itd.)“	Očekivani izlazni rezultat: Implementirani preventivni Programi sa visokom stopom odaziva Očekivani krajnji rezultat: Promocija i očuvanje zdravlja, rano otkrivanje bolesti i minimaliziranje pojave komplikacija bolesti.	
	„Populaciono istraživanje o prevalenci faktora rizika u nastanku nezaraznih hroničnih oboljenja kod odrasloga stanovništva“	Očekivani izlazni rezultat: Provedeno istraživanje Očekivani krajnji rezultat: Formiranje baze podataka o prevalenciji faktora rizika	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Razvijeni Programi screeninga za preventabilne karcinome I značajna stopa odaziva	30%	80%
	Razvijeni Programi screeninga za nezarazna hronična oboljenja (kardiovaskularne bolesti, dijabetes mellitus, demencija, poremećaji mentalnoga zdravlja itd.) kod odrasloga stanovništva i značajna stopa odaziva	Ne (2024.)	80%
	Provedeno populaciono istraživanje o prevalenci faktora rizika u nastanku nezaraznih hroničnih oboljenja	Ne (2024.)	Da
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Poboljšanje obuhvata preventivnim programi za rano otkrivanje i prevenciju masovnih nezaraznih bolesti u cilju unapređenja i zaštite zdravlja stanovništva.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Nosioci mjere	ZZJZ KS, zdravstvene ustanove
Ciljne grupe	Stanovništvo KS

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.2. Unaprijeđivati sistem promocije zdravlja i prevencije bolesti stanovništva		
Naziv mjere	1.2.4. Kontrola okolišnih faktora rizika što doprinosi kvalitetnom i zdravom životu		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Brojne su bolesti povezane sa okolišnim faktorima, te je stoga neophodno kontinuirano jačati kontrolu okolišnih faktora korištenjem modernih tehnologija prvenstveno javnozdravstvenih laboratorijskih tehnologija.		
Strateški projekti	„Modernizacija javnozdravstvene laboratorije u ZZJZ KS za izolovanje uzročnika zaraznih bolesti –kao i u kontroli okolišnih faktora rizika - kontrola zagađenja zraka, sigurnost hrane i vode, što je vrlo značajan resurs za KS“	Očekivani izlazni rezultat: Modernizirana javnozdravstvena laboratorija u ZZJZ KS Očekivani krajnji rezultat: Jačanje kontrole okolišnih faktora	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Modernizirana javnozdravstvena laboratorija u ZZJZ KS za izolovanje uzročnika zaraznih bolesti kao i u kontroli okolišnih faktora rizika - kontrola zagađenja zraka, sigurnost hrane i vode	50%	100%
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Poboljšanje obuhvata preventivnim programi za rano otkrivanje i prevenciju masovnih nezaraznih bolesti u cilju unapređenja i zaštite zdravlja stanovništva.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	ZZJZ KS		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.3.1. Optimizacija radne snage u zdravstvu		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjera će podržati razvoj strateških planiranja kadrova za sve zdravstvene profile, sa posebnim osvrtom na deficitarne specijalizacije i subspecijalizacije za doktore medicine, doktore stomatologije i magistre farmacije na svim nivoima zdravstvene zaštite, od primarnog do tercijarnoga nivoa – broj, kompetencije, politika zapošljavanja u struci nakon završetka školovanja.		
Strateški projekti	„Elektronski registar svih uposlenih zdravstvenih radnika KS“	Očekivani izlazni rezultat: Planovi upošljavanja i usavršavanja nedostatnih kadrova za sve zdravstvene profile Očekivani krajnji rezultat: ružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Razvijen elektronski registar svih uposlenih zdravstvenih radnika KS – broj, spol, profil, specijalizacije, ustanova u kojoj radi, dužina radnog staža	Ne (2024.)	Da
	Novelirani standardi zdravstvenoga kadra za pružanje zdravstvene zaštite u KS	Ne (2024.)	Da
	Izrađen redovni godišnji Plan potrebnoga zdravstvenoga kadra svih profila, a posebno deficitarnih specijalizacija i subspecijalizacija	Ne (2024.)	Da
	Izrađen Program zapošljavanja i zadržavanja zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama	Ne (2024.)	Da

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Obezbjeđivanje dostatnog broja kompetentnog zdravstvenoga kadra svih profila u sistemu zaštite zdravlje u KS, a prema propisanim standardima, shodno zdravstvenim potrebama
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja	
Period implementacije mjere	2025-2030.
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS
Nosioci mjere	ZZJZ KS, zdravstvene ustanove,
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstveni radnici

Veza sa strateškim ciljem	<i>1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite</i>		
Prioritet	1.3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.3.2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina - specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i programi cjeloživotnog učenja		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Omogućiti kontinuiranu podršku za specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i za cjeloživotno učenje kroz zdravstvene istraživačke centre i saradnju sa akademskom zajednicom		
Strateški projekti	„Program cjeloživotnoga učenja sa ciljem pružanja stalne obuke za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike kako bi bili u toku sa najnovijim najboljim praksama“	Očekivani izlazni rezultat: Potpuna implementacija Programa Očekivani krajnji rezultat: Kontinuirano ažuriranje znanja i vještina zdravstvenoga kadra za pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga pacijentima i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Razvijen i akreditiran Program cjeloživotnoga učenja i implementacija 60% sa ciljem pružanja stalne obuke za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike kako bi bili u toku sa	Ne (2024.)	Da

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	najnovijim najboljim praksama		
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Obezbjedjivanje kompetentnog zdravstvenoga kadra svih profila u sistemu zaštite zdravlje u KS		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranjima			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	UNSA, naučni instituti		
Ciljne grupe	zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.3.3. Stvaranje povoljnoga okruženja za rad zaposlenih u zdravstvu u sistemu zdravstvene zaštite		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Omogućavanje snažne podrške za dobrobit radne snage u zdravstvu, kao što su sigurnost na radnom mjestu, pravedne i konkurentne plate, mogućnosti za napredovanje i profesionalni razvoj, transparentnost u procesu zapošljavanja te programi podrške mentalnom zdravlju što doprinosi i zadovoljstvu poslom i sprječavaju izgaranja.		
Strateški projekti			
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Stopa napuštanja zdravstvenih radnika iz javnih zdravstvenih ustanova – uspostavljen redovni monitoring	N/a	Da
	Uspostavljen redovni monitoring konkurentnosti plata zdravstvenih radnika i zaposlenih u zdravstvu u komparaciji sa troškovima života	N/a	Da
	Redovne ankete zadovoljstva zdravstvenih radnika i zaposlenih	Ne (2024.)	Da

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

	zdravstva u sistemu zdravstvene zaštite KS		
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Obezbjedjivanje kompetentnog zdravstvenoga kadra svih profila i zdravstvenih saradnika u sistemu zaštite zdravlje u KS		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	Zdravstvene ustanove – Vijeće uposlenika, Sindikalne organizacije		
Ciljne grupe	Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici		

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.3. Osigurati i jačati ljudske resurse u sistemu zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.3.4. Podsticanje naučno-istraživačkoga rada i biomedicinskih istraživanja		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Osigurati dostupnost novih načina liječenja i razvijanje novih zdravstvenih tehnologija. Mjera podržava podsticanje istraživanja u oblastima poput biomedicinskih, kliničkih, javnog zdravstva, zdravstvenih sistema, promocije zdravlje i dr. Osnažiti partnerstva sa istraživačkim centrima i akademskim institucijama.		
Strateški projekti			
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Plan razvoja naučno- istraživačkih kapaciteta u medicini i zdravstvu	N/a	Da
	Broj zajedničkih istraživačkih projekata zdravstvenih ustanova sa akademsom zajednicom	N/a	10/10
Razvojni efekat i doprinosmjere ostvarenju prioriteta	Proširenje baze znanja koja podržava donošenje politika, razvoj inovativnih tehnologija i pristup složenim javnozdravstvenim i medicinsko-kliničkim problemima.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS
Nosioci mjere	MZ KS, Ministarstvo za nauku, visoko obrazovanje i mlade KS, UNSA, naučni instituti
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstvene ustanove, obrazovne institucije, istraživačke institucije, civilni sektor, privredni sektor

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.4. Unapređenje finansijske održivosti zdravstvenog sistema i unaprjeđivanje pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.4.1. Osiguravanje održivih izvora sredstava za finansiranje zdravstvene zaštite		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjera podržava širenje baze doprinosa, poboljšanje naplate i provođenja poreza. Ove su mjere, međutim, većinom izvan kontrole zavoda zdravstvenog osiguranja. Naravno, sve zavisi od drugih resora, te je potrebno i dalje snažno zagovaranje kod Vlade za implementaciju ove mjere.		
Strateški projekti			
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Zdravstvena potrošnja kao % BDP-a	8,2% (2022.)	10%
	Izdavanja za zdravstvenu zaštitu po stanovniku (KM)	983 KM (2021.)	1300 KM
	Akumulirani gubitak zdravstvenog sektora	38.433.957 (2021.)	0
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Konsolidiran i finansijski održiv zdravstveni sistem u KS		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	MZ KS, ZZO KS, Ministarstvo finansija KS		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstvene ustanove		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Veza sa strateškim ciljem	1. 1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.4. Unapređenje finansijske održivosti zdravstvenog sistema i unaprjeđivanje pravičnosti u finansiranju zdravstvene zaštite		
Naziv mjere	1.4.2. Unapređenje finansijskog upravljanja i kontrola troškova		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Uvođenje kontrolinga i jačanje sistema finansijskog upravljanja, odnosno jačanje mehanizama savjesnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite. Mjera stimuliše stvaranje svih pravnih i organizacionih preduslova za centralizaciju nabavki medicinske opreme u javnim zdravstvenim ustanovama. Objedinjene javne nabave usmjereno je na standardizaciju, postizanje bolje vrijednosti za novac i uspostavu efikasnije kontrole upravljanja javnom nabavom.		
Strateški projekti			
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Razvijen kontroling sistem u svim zdravstvenim ustanovama	Ne (2024.)	Da
	Centralizirana nabavka medicinske opreme	Ne (2024.)	Da
	Novi modeli ugovaranja u zdravstvenim ustanovama	Paušalni način, izuzev porodične medicine, koja se plaća po kapitaciji – utvrđivanje godišnjeg budžeta koji se realizira u mjesečnim tranšama	Uspostaviti modele plaćanja koji će podstaknut zdravstvene ustanove na efikasniji rad, odnosno modele zasnovane na rezultatima rada ustanove
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Konsolidiran i finansijski održiv zdravstveni sistem u KS.		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere	2025-2030.		
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere	MZ KS		
Nosioci mjere	MZ KS, ZZO KS		
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstvene ustanove		

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.5. Unapređenje djelovanja u kriznim javnozdravstvenim situacijama		
Naziv mjere	1.5.1. Unapređenje planiranja, koordinacije i komunikacija u kriznim javnozdravstvenim situacijama		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Mjera će stimulirati razvoj jačanja otpornosti zdravstvenog sistema u slučaju javnozdravstvenih kriza u to oblasti planiranja, koordinacije i komunikacije što će omogućiti da sistem zdravstvene zaštite može reagovati brže i efikasnije u tim slučajevima.		
Strateški projekti	„Izrada Plana pripravnosti za slučaj javnozdravstvenih prijetnji, vanrednih stanja i katastrofa javnozdravstvenih prijetnji“	Očekivani izlazni rezultat: Potpuna implementacija Plana Očekivani krajnji rezultat: Ojačana otpornost zdravstvenog sistema u slučaju javnozdravstvenih kriza	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Razvijen Plan pripravnosti za slučaj javnozdravstvenih prijetnji, vanrednih stanja i katastrofa – Generički okvir (timovi, edukacija, standardne operativne procedure, redovne godišnje simulacijske vježbe za različite krize, sistem monitoring)	Ne (2024.)	Da
	Provedene simulacijske vježbe – jednom godišnje za različite javnozdravstvene prijetnje	0	5
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Unaprijeđen sistem zdravstva koji omogućava brzo reagovanje, koordinaciju i efektivnu komunikaciju sa širom zajednicom u kriznim javnozdravstvenim situacijama		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere		2025-2030.	
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere		MZ KS	

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2025-2030. GODINE

Nosioci mjere	ZZJZ KS, Kantonalna uprava civilne zaštite Sarajevo (KUCZ) , Kantonalna uprava za inspekcijske poslove (KUIP)
Ciljne grupe	Stanovništvo KS, zdravstvene ustanove

Veza sa strateškim ciljem	1. Poboljšati zdravstvene ishode za stanovništvo i zadovoljstvo pacijenata kroz dostupan, kvalitetan, efikasan i efektivan sistem zdravstvene zaštite		
Prioritet	1.5. Unaprjeđenje djelovanja u kriznim javnozdravstvenim situacijama		
Naziv mjere	1.5.2. Podrška kontinuiranom obrazovanju i nadogradnji vještina zdravstvenih radnika kroz simulacione vježbe		
Opis mjere sa okvirnim područjima djelovanja	Sticanje potrebnih i određenih znanja, vještina i kompetencija zdravstvenih radnika za upravljanje javnozdravstvenim prijetnjama kroz redovite edukacije i „desktop“ simulacione vježbe kako bi bile testirane strategije odgovora i poboljšala spremnost.		
Strateški projekti	„Uspostavljanje Centra za javnozdravstvene prijetnje pri ZZJZ KS KS kao resursnog centra za edukaciju“	Očekivani izlazni rezultat: Centar za javnozdravstvene prijetnje pri ZZJZ KS KS Očekivani krajnji rezultat: Ojačana otpornost zdravstvenog sistema u slučaju javnozdravstvenih kriza	
Indikatori za praćenje rezultata mjere	Indikatori (izlaznog rezultata i krajnjeg rezultata)	Polazne vrijednosti	Ciljane vrijednosti
	Uspostavljen Centar za javnozdravstvene prijetnje pri ZZJZ KS kao resursnog centra za edukaciju	Ne (2024.)	Da
Razvojni efekat i doprinos mjere ostvarenju prioriteta	Unaprijeđeno znanje i vještine zdravstvenih radnika za upravljanja javnozdravstvenim prijetnjama i razumijevanje načina za umanjeње štetnih utjecaja prirodnih i drugih katastrofa na ljudsko zdravlje -		
Indikativna finansijska konstrukcija sa izvorima finansiranja			
Period implementacije mjere		2025-2030.	
Institucija odgovorna za koordinaciju implementacije mjere		Ministarstvo zdravstva KS	
Nosioci mjere		ZZJZ KS, KUCZ, KUIP	
Ciljne grupe		Stanovništvo zdravstvene ustanove	

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2024-2030. GODINE

Pregled tabela:

Tabela 1.	Procjena broja stanovnika u Kantonu Sarajevo, pregled po opštinama i starosnim grupama/stanje 30.06.2023. godine/
Tabela 2.	Vodeći uzroci smrti stanovništva u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Tabela 3.	Vodeća oboljenja kao uzroci smrti stanovništvau Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Tabela 4.	Vodeći uzroci smrti žena u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Tabela 5.	Vodeći uzroci smrti muškaraca u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Tabela 6.	Vodeći uzroci smrti od malignih oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godini
Tabela 7.	Vodeća oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo registrovana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2023. godini
Tabela 8.	Prikaz deset vodećih hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godini
Tabela 9.	Prikaz pet vodećih malignih neoplazmi kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godinu broj oboljelih /100.000 st. u 2023. godini
Tabela 10.	Vodeća zarazna oboljenja u Kantonu Sarajevo za 2023. godinu
Tabela 11.	Godišnji izvještaj o provođenju Programa obavezne imunizacije u Kantonu Sarajevo period 01.01.-31.12.2023.
Tabela 12.	Struktura ukupnog broja zaposlenih u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti Kantona Sarajevo, 2019. - 2023. godina
Tabela 13.	Struktura zdravstvenih radnika u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo 2019.-2023. godina
Tabela 14.	Mreža i zdravstveni radnici u PZZ u Kantonu Sarajevo, 2023. godina

STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2024-2030. GODINE

Pregled grafikona:

Grafikon 1.	Starosna struktura stanovništva Kantona Sarajevo /stanje 30.06.2023. godine/
Grafikon 2.	Trend kretanja vrijednosti stope opšteg mortaliteta stanovništva Kantona Sarajevo, period 2019. - 2023. godina
Grafikon 3.	Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo, period 2019-2023. godina
Grafikon 4.	Vrijednosti stope dojenačkog mortaliteta u Kantonu Sarajevo i izabranim evropskim zemljama, 2022. godina
Grafikon 5.	Spolna struktura umrlih osoba u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Grafikon 6.	Starosna i spolna struktura umrlih osoba u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Grafikon 7.	Starosna struktura umrlih žena u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Grafikon 8.	Spolna struktura umrlih osoba od malignih oboljenja u Kantonu Sarajevo u 2023. godini
Grafikon 9.	Zdravstveni radnici u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo, prema starosti, indeks strukture

Izvori:

- Strategija razvoja Kantona Sarajevo 2021-2027., Vlada Kantona Sarajeva, 2022.
- Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2019. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2020.
- Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2020. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2021.
- Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2021. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2022.
- Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2022. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2023.
- Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2023. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2024.
- Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u 2019. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2020.
- Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u 2020. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2021.
- Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u 2021. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2022.
- Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2023.
- Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u 2023. godini, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Sarajevo 2024.
- Kanton Sarajevo u brojkama, Federalni Zavod za statistiku, Sarajevo 2024.
- Uredba o izradi strateških dokumenata u Federaciji BiH („Službene novine FBiH”, broj: 74/19)
- Uredba o evaluaciji strateških dokumenata u FBiH („Službene novine FBiH”, broj: 74/19)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH („Službene novine FBiH”, br. 46/10 i 75/13)
- Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH („Službene novine FBiH”, br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22)
- Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva („Službene novine FBiH”, broj: 37/12)
- Zakon o liječništvu, („Službene novine FBiH”, broj: 56/13)

*STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA
KANTONA SARAJEVO
2024-2030. GODINE*

- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, ("Službene novine FBiH", broj: 40/10)
- Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, ("Službene novine FBiH", broj: 43/13)
- Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, ("Službene novine FBiH", br: 59/05 i 52/11).