



Министарство здравља и социјалне
заштите Републике Српске
Ministry of Health and Social
Welfare of the Republic of Srpska



ПОЛИТИКА УНАПРЕЂИВАЊА ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ ДО 2020. ГОДИНЕ

Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the Year 2020



Влада Републике Српске | Republic of Srpska Government
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ | MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE
www.vladars.net

Садржај

- Увод
- Опште напомене
- Правни и стратешки оквир
- Циљ политике
- Анализа стања
- Приоритетни правци дјеловања
- Смањивање разлика у здрављу становништва
- Инвестирање у здравље, укључивање грађана у доношење одлука о здрављу и стварање здравих локалних заједница
- Контрола незаразних и заразних болести и унапређивање здравствене безбједности
- Креирање здравог и подстицајног окружења за здравље и благостање
- Јачање здравственог система оријентисаног на потребе корисника услуга
- Јачање јавноздравствених капацитета и припремљености за ванредна стања
- Промовисање и усвајање приступа "здравље у свим политикама"
- Финансирање
- Референце

Contents

- 5** Introduction
- 5** General remarks
- 9** Legal and strategic framework
- 13** Policy goal
- 14** Situation analysis
- 18** Priority courses of action
- 18** Reducing differences in health status of the population
- 18** Investing in health, involving citizens in health care decision-making and creating healthy local communities
- 19** Carrying out control of communicable and non-communicable diseases and enhancing health security
- 21** Creating healthy and supportive environment for health and well-being
- 22** Strengthening user-oriented health care system
- 23** Strengthening public health capacities and emergency preparedness
- 24** Promoting and adopting "health in all policies" approach
- 25** Financing
- 26** References

Увод

Опште напомене

Здравље и благостање су тежња и потреба свих људи. Утичу на садашње друштво и будуће генерације. Све европске владе суочене су са важним одлукама које утичу на здравље и благостање становништва. Економска и социјална криза комбиноване са јавноздравственим пријетњама из околине, демографским и епидемиолошким трендовима, доносе изазове здрављу и стављају пред владе велику одговорност за очување и унапређивање здравља становништва. Будућност је неизвјесна, а данашњи политички и економски модели могу доживјети дубоке трансформације чији су нам облици и исходи још непознати [1].

Политике и стратегије за једнакост у здрављу и одрживи развој требају долазити заједно, препознајући везе између социјалног, околишног (животног и радног) и економског окружења и међугенерацијске једна-

Introduction

General remarks

All people strive and need to attain health and well-being. Health and well-being affect existing society and future generations. All European governments are facing important decisions affecting health and well-being of the population. Economic and social crisis, combined with environmental public health threats, demographic and epidemiological trends, brings new challenges to health and jeopardizes capacities of governments for preservation and improvement of health of the population. Future is uncertain and current political and economic models may be subject to deep transformation, shapes and outcomes of which are still unknown [1].

Policies and strategies for equality in health and sustainable development should come together, recognizing links between social, environmental (living and working) and economic environments and intergenerational equality.

кости. На примјер, вјероватно је да ће економска криза у Европи резултирati неодрживим трансфером задужења на будуће генерације, специјално у контексту економских пољедица старења популације [1].

Свјетска здравствена организација дефинише здравље као "стање потпуног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуство болести или изнемогlostи [2]. Циљ Свјетске здравствене организације (СЗО) "здравље за све" (Health for All) има дугу историју и традицију. Право на здравље је први пут проглашено 1948. године у документу: "Устав СЗО" (Constitution of the World Health Organization) усвојеном 1948. године у Њујорку [3], те у члану 25 Универзалне декларације о људским правима (Universal Declaration of Human Rights) [4]. Прва европска стратегија за здравље: "Европска стратегија за достизање здравља за све" (The European Strategy for Attaining Health for All), усвојена је 1980. године, а документ: "Глобална стратегија за здравље за све до 2000. године" (Global Strategy for Health for All by the Year 2000) на Генералној скупштини СЗО 1981. године [5]. Овај идеал не може бити постигнут у потпуности, али остаје визија којој треба тежити.

У политичкој декларацији за социјалне одреднице здравља, усвојеној 2011. године у Рио де Жанеиру (Rio Political Declaration on Social Determinants of Health), земље потписнице изјављују: "Поново потврђујемо да су неједнакости у здрављу унутар и између земаља политички, социјално и економски неприхvatljive, неправедне и да их је у великој мјери могуће изbjећи, те да је промоција једнакости у здрављу кључна за одрживи развој и за боли квалитет живота и благостање свима, што може допринијети миру и сигурности." [6].

У Московској министарској декларацији о здравим животним стиловима и контроли незаразних болес-

For example, it is probable that the economic crisis in Europe shall result in unsustainable transfer of debt to future generations, especially in the context of the economic consequences of aging of the population [1].

World Health Organization defines health as "state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" [2]. Goal of the World Health Organization (WHO), Health for All, has a long history and tradition. The right to health was first proclaimed in 1948 in the Constitution of the World Health Organization, adopted in New York in 1948 [3], as well as in the Article 25 of the Universal Declaration of Human Rights [4]. The first European strategy for health "The European Strategy for Attaining Health for All" was adopted in 1980, while the document "Global Strategy for Health for All by the Year 2000" was adopted by the WHO General Assembly, in 1981 [5]. This ideal cannot be fully achieved, but the vision to strive to remains.

In the political declaration pertaining to social determinants of health, adopted in Rio de Janeiro in 2011 (Rio Political Declaration on Social Determinants of Health), the states parties declared the following: "We reaffirm that health inequities within and between countries are politically, socially and economically unacceptable, as well as unfair and largely avoidable, and that the promotion of health equity is essential to sustainable development and to a better quality of life and well-being for all, which in turn can contribute to peace and security" [6].

The ministerial Moscow Declaration on Healthy Lifestyles and Non-Communicable Diseases Control, adopted in 2011, claims that: "Non-communicable diseases are not only caused by biomedical factors, but also caused or strongly influenced by behavioural, environmental, social and economic factors." [7].

ти (Moscow Declaration), усвојеној 2011. године, тврди се: “Незаразне болести нису узроковане само биомедицинским факторима, него су узроковане или на њих снажно утичу бихевиорални, околишни, социјални и економски фактори.” [7].

Талинска повеља (The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth), усвојена 2008. године, фокусира се на заједничке вриједности солидарности, једнакости и учешћа. Она истиче важност инвестирања у здравствене системе који нуде више од здравствене заштите у најужем смислу, и који су посвећени превенцији болести, промоцији здравља и укључивању осталих сектора у бригу о здрављу. Наглашава и потребу промоције укључивања здравствених интереса и циљева у све друштвене политике (приступ који је широко подржан под термином “здравље у свим политикама”) [8].

Концепт развоја здравља има много сличности са економским развојем. Обапоменута процеса сурезултат активности које укључују многе секторе друштва, као и популацију у цјелини, кроз индивидуалне и колективне одлуке и акције. Интересантна је процјена да је допринос медицинских услуга добро развијеног здравственог система на побољшање здравља становништва свега 10 постотака, а остатак је резултат рада других сектора [9].

Најзначајније одреднице здравља повезане су са условима живљења, факторима околиша, стиловима живота и биолошким факторима, као што су старост, пол и наслеђивање, тако да политике у области образовања, становиња, услова рада, запошљавања, пољопривреде, воде и санитације, транспорта, фискалних прописа и социјалне заштите често имају већи утицај на здравље становништва од политика дефинисаних од стране здравственог сектора. Зато је важно стално наглашавати

The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth, adopted in 2008, is focused on the shared values of solidarity, equity and participation. It emphasizes the importance of investing in health care systems which offer more than health care alone, and which are committed to preventing disease, promoting health and involving other sectors into health care issues. It emphasizes the need to promote inclusion of health care interests and goals into all societal policies (an approach that is widely supported under the term “health in all policies”) [8].

Concept of development of health has many similarities to economic development. Both processes are a result of activities which include many sectors of the society, as well as the population as a whole, through individual and collective decisions and actions. Notion that the contribution of medical services of a well-developed health care system to improvement of health of the population is only 10%, while the rest is a result of work of other sectors is rather interesting [9].

The most important determinants of health are related to living conditions, environmental factors, lifestyles and biological factors, such as age, gender and hereditary factors, therefore policies in the fields of education, housing, working conditions, employment, agriculture, water and sanitation, transport, fiscal regulations and social welfare often have more influence on health of the population than policies defined by health care sector. That is why it is important to continually emphasize importance of intersectoral cooperation and partnership in protecting health of the population. [10].

The Banja Luka Pledge, in which the states parties committed to strengthen public health capacities and to implement approach “health in all policies” was signed on 04 October 2011, during the Third Health Minister’s

значај интерсекторске сарадње и партнериства у заштити здравља становништва [10].

На Трећем министарском forumу земаља Југоисточне Европе (Third Health Minister's Forum, Health in All Policies in South-Eastern Europe: a Shared Goal and Responsibility), одржаном у Бањој Луци, 04.10.2011. године је потписана Бањалучка повеља (The Banja Luka Pledge), у којој су се земље потписнице обавезале најчашће јавноздравствених капацитета и спровођење приступа "здравље у свим политикама" [11].

Све горе наведено је узето у обзир приликом израде Политике унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године.

Регионална канцеларија СЗО за Европу припрема документ: "Нова Европска политика за здравље – Здравље 2020" ("The New European Policy for Health – Health 2020"), који би требао бити усвојен у септембру 2012. године. Визија овог документа је да сви људи буду подржани и оспособљени за достизање свог пуног здравственог потенцијала и благостања, и да земље, индивидуално и заједно раде на смањивању неједнакости у здрављу у региону и шире [1]. Нацрт овог документа је основа за израду Политике унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године.

Регионална канцеларија СЗО за Европу такође припрема и документ: "Европски акциони план за јачање јавноздравствених капацитета и услуга" (European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services) [12], чији нацрт такође представља базу за израду Политике унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године.

Доношење Политике унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године омогућава осмишљавање и спровођење активности потребних да

Forum, Health in All Policies in South-Eastern Europe: a Shared Goal and Responsibility, that took place in Banja Luka. [11].

All of the aforementioned issues were taken into consideration in the process of development of the Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the year 2020.

WHO Regional Office for Europe is preparing the document The New European Policy for Health – Health 2020, which is to be adopted in September 2012. The vision of this document is to ensure that all people are enabled and supported to achieve their full health potential and well-being and in which the countries, individually and jointly, work towards reducing inequities in health, within the Region and beyond [1]. The draft of this document is a basis for development of the Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the year 2020.

WHO Regional Office for Europe is also preparing a document European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services [12], draft of which serves as a basis for development of the Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the year 2020.

Adopting Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the year 2020 enables designing and implementing activities required for improvement of health in the forthcoming period, with coordination, cooperation and partnerships of competent institutions, governmental, non-governmental and philanthropic organizations, private foundations and community.

би се унаприједило здравље становништва Републике Српске у наредном периоду, уз координацију, сарадњу и партнериства надлежних институција, владиних, невладиних и филантропских организација, приватних фондација и заједнице.

Правни и стратешки оквир

Уставом Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 21/92,28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/03, 98/03) је, као једно од основних људских права, утврђено право на заштиту здравља. Наиме, чланом 37. Устава Републике Српске утврђено је да свако има право на заштиту здравља. Зајамчено је право на здравствену заштиту, у складу са законом. Такође, прописано је да дјеца, труднице и стара лица имају право на здравствену заштиту из јавних прихода, а друга лица под условима утврђеним законом. Амандманом 32. на члан 68. тачка 12. Устава Републике Српске утврђено је да Република уређује и обезбеђује здравствену заштиту, те је на основу овог уставног овлашћења донесено низ закона из области здравствене заштите: Закон о здравственој заштити (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 106/09), који поред осталог, уређује обезбеђење здравствене заштите, начела здравствене заштите, права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите, Закон о здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09 и 106/09) који уређује систем обавезног и проширеног здравственог осигурања, права из осигурања, начин остваривања права и начела приватног здравственог осигурања, Закон

Legal and strategic framework

Constitution of the Republic of Srpska (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 21/92,28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/03, 98/03) defines right to health care as one of fundamental human rights. Namely, Article 37 of the Constitution of the Republic of Srpska states that everyone has a right to health care. The right to health care shall be guaranteed under conditions provided by the law. Children, pregnant women and elderly persons shall have the right to health care financed from public funds, while other persons shall enjoy this right only under conditions provided by the law.

Law on Health Care (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 106/09), among other issues, regulates provision of health care, principles of health care, rights and obligations of citizens and patients in exercising their right to health care and other issues of importance for organization and provision of health care.

Law on Health Insurance (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09 и 106/09) regulates the system of compulsory and expanded health care insurance, health insurance rights, manner of exercising those rights and principles of private health care insurance.

In addition to Constitutional provisions and provisions of the aforementioned legislative documents, legal framework for improvement of health of the population in the Republic of Srpska includes a number of other legislative documents, such as: Law on Protection of Population Against Communicable Diseases (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 14/10), Law on Transfusion Medicine (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 01/08), Law on Transplantation of Human Or-

о заштити становништва од заразних болести (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 14/10), Закон о трансфузијској медицини (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 01/08), Закон о трансплантији људских органа (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 14/10), Закон о трансплантији људских ткива и ћелија (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 14/10), Закон о заштити од нејонизујућег зрачења (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 02/05), Закон о заштити лица са менталним поремећајима (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 46/04), Закон о забрани пушења дуванских производа на јавним мјестима (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 46/04, 74/04, 92/09), Закон о забрани продаје и употребе дуванских производа лицима млађим од 18 година (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 46/04, 74/04, 96/05, 92/09), Закон о забрани рекламирања дуванских производа (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 46/04, 74/04, 96/05, 92/09), Закон о предметима опште употребе (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 50/10) и Закон о здравственој исправности животних намирница и предмета опште употребе (Службени гласник”, бр. 53/91, 24/94, 28/96, 37/02 и 79/05), Закон о храни (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 49/09), Закон о апотекарској дјелатности (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 119/08, 1/12), Закон о хемикалијама (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 25/09), Закон о биоцидима (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 37/09) Закон о заштити на раду Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, број 01/08, 13/10), као и бројни подзаконски акти, донесени у циљу разраде наведених и других законских аката.

Стратешки оквир за унапређивање здравља становништва Републике Српске чини низ планских аката,

gans (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 14/10), Law on Transplantation of Human Tissues and Cells (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 14/10), Law on Protection Against Non-Ionizing Radiation (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 02/05), Law on Protection of Persons with Mental Disorders (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 46/04), Law on Prohibition of Smoking of Tobacco Products in Public Places (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 46/04, 74/04, 92/09), Law on Prohibition of Sale to and Use of Tobacco Products by Persons Under 18 Years of Age (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 46/04, 74/04, 96/05, 92/09), Law on Prohibition of Advertising of Tobacco Products (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 46/04, 74/04, 96/05, 92/09), Law on General Use Items (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 50/10) and Law on Food Safety and Safety of General Use Items (Official Gazette of the Republic of Srpska”, numbers 53/91, 24/94, 28/96, 37/02 and 79/05), Law on Food (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 49/09), Law on Pharmacy Practice (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 119/08, 1/12), Law on Chemicals (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 25/09), Law on Biocides (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 37/09), Law on Protection at Work (“Official Gazette of the Republic of Srpska”, number 01/08, 13/10), and many other by-laws, adopted with aim to elaborate the aforementioned and other legislative documents.

Strategic framework for improvement of health of the population in the Republic of Srpska is made of a number of planning documents, such as: Policy for Improvement of Early Growth and Development of Children in the Republic of Srpska (“Official Gazette of the Republic of Srp-

као што су: Политика унапређивања раног раста и развоја дјеце у Републици Српској - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 37/11), Политика унапређивања исхране дјеце до пет година живота у Републици Српској - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 14/12), Политика здравља младих Републике Српске за период од 2008. до 2012. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број: 44/08), Политика менталног здравља - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 112/05), Политика унапређивања квалитета и сигурности здравствене заштите у Републици Српској до 2010. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 34/07), Програм здравствене политике и стратегије за здравље у Републици Српској до 2010. године - усвојен Одлуком Народне скупштине ("Службени гласник Републике Српске" број 56/02), Програм откривања и сузбијања фактора ризика кардиоваскуларних и малигних болести и других масовних незаразних болести и раног откривања тих болести ("Службени гласник Републике Српске" број 10/02), Стратегија превенције и контроле незаразних болести – усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 23/03), Стратегија за смањивање разлика у здравственом стању и доступности здравствене заштите становништва, за реоријентацију здравствене заштите и реорганизацију здравствене службе и за повећање ефикасности и квалитета рада здравствених установа – усвојене Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 77/03), Стратегија примарне здравствене заштите - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 72/06), Стратегија за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у

ska", number 37/11), Policy for Improvement of Nutrition of Children under 5 Years of Age in the Republic of Srpska ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 14/12), Youth Health Policy in the Republic of Srpska for the period 2008-2012 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number: 44/08), Mental Health Policy ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 112/05), Policy for Improvement of Quality and Safety of Health Care in the Republic of Srpska by the year 2010 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 34/07), Health Policy and Strategy Program in the Republic of Srpska by the year 2010 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 56/02), Program of Detection and Control of Risk Factors for Cardiovascular and Malignant Diseases and Other Non-Communicable Diseases and Early Detection of These Diseases ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 10/02), Strategy for Prevention and Control of Non-Communicable Diseases ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 23/03), Strategy for Reducing Inequality in Population Health Status and Access to Health Care, for Reorientation of Health Care and Reorganization of Health Care Services and Improving Efficiency and Quality of Performance of Health Care Institutions ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 77/03), Primary Health Care Strategy ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 72/06), Secondary and Tertiary Health Care Strategy in the Republic of Srpska ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 72/07), Strategy for Tobacco Control Policy in the Republic of Srpska with plan of Action for the Strategy for Control of Tobacco and Tobacco Products Use in the Republic of Srpska for the period 2008-2012 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 62/08), Youth Health Strategy in the Republic of Srpska 2009 – 2012 ("Official Gazette of the Republic of Srpska",

Републици Српској - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 72/07), Стратегија за политику контроле дувана у Републици Српској са израђеним Акционим планом за стратегију контроле употребе дувана и дуванских производа у Републици Српској за период од 2008. до 2012. године- усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 62/08), Стратегија здравља младих Републике Српске 2009 – 2012. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 55/09), Стратегија развоја менталног здравља у Републици Српској у периоду од 2009. до 2015. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 88/09), Стратегија контроле јодног дефицита у Републици Српској - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 34/07), Стратегија обезбеђења адекватних количина сигурне крви у Републици Српској до 2015. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 82/07), Стратегија надзора над опојним дрогама и сузбијања опојних дрога у Републици Српској за период од 2008. до 2012. године - усвојена Одлуком Владе ("Службени гласник Републике Српске" број 22/08), Стратегија развоја е-здравства Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске" број 102/09).

У складу са опредељеношћу Републике Српске ка чланству у Европској унији, као правни оквир значајни су акти и ЕУ. У дијелу примарних извора ЕУ *acquis*, предметна област уређена је одредбама члана 168 Уговора о функционисању Увропске уније ("Службени гласник Европске уније", 2010/C 83, 30.03.2010.) у којем је, између остalog, одређено да ће заштита здравља бити осигурана кроз имплементацију и активности Уније које ће бити комплементарне политикама држава чланица

number 55/09), Strategy for Mental Health Development in the Republic of Srpska in the period 2009-2015 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 88/09), Strategy for Iodine Deficiency Control in the Republic of Srpska ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 34/07), Strategy for Providing Adequate Quantities of Safe Blood in the Republic of Srpska by the year 2015 ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 82/07), Strategy for Control of Narcotic Drugs and Prevention of Abuse of Narcotic Drugs in the Republic of Srpska for the period 2008-2012, ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 22/08), Republic of Srpska E-health Development Strategy ("Official Gazette of the Republic of Srpska", number 102/09).

Regulations of the European Union are significant part of a legal framework, taking in consideration the striving of the Republic of Srpska towards membership in the European Union. In part of the primary sources of the EU *Acquis*, subject area is governed by the provisions of Article 168 of the Treaty on the Functioning of European Union ("Official Journal of the European Union", 2010 / C 83, 30.03.2010.) in which is stipulated that a health care will be ensured through the implementation of all Union policies and activities, which will be complementary to the policies of the Member States aimed at improving public health. The need for action in the above mentioned sense, derives from Article 35 Charter of Fundamental Rights of the EU ("Official Journal of the European Union", 2010 / C 83, 30.03.2010.). In addition, a specific frame in the segment of "soft source of the EU" in the subject area is a White Paper titled "Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013", that was adopted by European Commission on 23rd October 2007.

усмјереним на унапређење јавног здравља. Потреба за предузимањем активности, у напријед поменутом смислу, произлази и из члана 35. Повеље о основним правима ЕУ (“Службени гласник Европске уније”, 2010/C 83, 30.03.2010.). Поред наведеног, својеврстан оквир у сегменту “меких извора права ЕУ”, у предметној области представља и Бијела књига под називом : “Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2012”, коју је 23. октобра 2007. године донијела Европска комисија.

Циљ политике

Циљ политике је унапређивање здравља становништва Републике Српске:

- смањивањем разлика у здрављу становништва,
- инвестирањем у здравље, укључивањем грађана у доношење одлука о здрављу и стварањем здравих локалних заједница,
- контролом незаразних и заразних болести и унапређивањем здравствене безбедности,
- креирањем здравог и подстицајног окружења за здравље и благостање,
- јачањем здравственог система оријентисаног на потребе корисника,
- јачањем јавноздравствених капацитета и припремљености за ванредна стања и
- промовисањем и усвајањем приступа “здравље у свим политикама”.

Policy goal

The goal of this policy is to improve health of the population in the Republic of Srpska:

- by reducing differences in health status of the population,
- by investing in health, by involving citizens in health care decision-making and by creating healthy local communities,
- by carrying out control of non-communicable and communicable diseases and enhancing health security,
- by creating healthy and supportive environment for health and well-being,
- by strengthening user-oriented health care system,
- by strengthening public health capacities and emergency preparedness and
- by promoting and adopting “health in all policies” approach.

Анализа стања

Развојни контекст Републике Српске носи у себи бројне прилике и још бројније изазове за здравље и здравствени систем, посебно везане за демографске, епидемиолошке, економске, политичке, законске и регулаторне, социокултурне и технолошке промјене [13].

Неповољан демографски тренд (константан пад стопе природног прираштаја становништва, који има негативан предзнак већ неколико година, пад стопе насталитета, диференцијално старење становништва, миграције, неповољна географска дистрибуција становништва итд.), имаће значајне посљедице везане за структуру и обим радне снаге у будућности. Такође ће имати и посљедице везане за здравље становништва, у смислу епидемиолошке транзиције која прати старење становништва, и доводи до пораста инциденције и преваленције малигних и хроничних дегенеративних оболења. Ово захтијева спремност здравственог система да одговори на промјењено стање здравља становништва. Такође се може очекивати и пораст броја особа које живе са HIV\AIDS-ом и мултирезистентним обликом туберкулозе, што ће повећати притисак на јавно здравствене функције [13].

Развој демократије и нагласак на индивидуална права грађана, што се у здравству првенствено преводи на повећање могућности избора корисника услуга, доноси и прилике и пријетње за здравствени систем. Прилике се одражавају већим учешћем грађана у доношењу одлука везаних за здравство, што истовремено захтијева већу респонсивност здравственог система, а то значи пружање здравствених услуга високог квалитета. Постојећи

Situation analysis

Development context of the Republic of Srpska carries within itself a number of opportunities and even greater number of threats for health and health care system, especially in terms of demographic, epidemiological, economic, political, regulatory, socio-cultural and technological changes [13].

Unfavourable demographic trend (continuous decrease of the population growth, which has been negative for several years, decrease of birth rate, differential ageing of the population, migrations, unfavourable geographic distribution of the population, etc.) will have serious consequences in terms of structure and size of work force in the future. Health of the population will also bear consequences, in terms of epidemiological transition which accompanies ageing of the population and leads to increase in incidence and prevalence of malignant and chronic degenerative diseases. This requires readiness of the health care system to respond to altered health status of the population. We may also expect an increase in number of persons living with HIV/AIDS and multi-resistant TB, which will put additional pressure on public health functions [13].

Development of democracy and putting emphasis on individual rights of citizens, which is in health care sector primarily translated as increasing the number of options for service users, poses both opportunities and threats to health care system. Opportunities include more extensive participation of citizens in the decision-making process pertaining to health care sector, which, at the same time, requires better responsiveness of health care system, which means providing high-quality health care services. Existing health care

здравствени системи нису дизајнирани на начине који могу у потпуности испунити таква очекивања [13].

Законске и регулаторне промјене у Европској унији, захтијевају већу спремност да се брзо одговори на еколошке и јавноздравствене пријетње, а то захтијева велика улагања [13].

Неопходан је развој E-Health система, као ефикасног интегрисаног система подршке доносиоцима политика, финансијерима и пружаоцима услуга, као и система мониторинга и евалуације окренутог резултатима у здравству, који би био у складу са међународно прихваћеним захтјевима у здравству. Изградња таквог система захтијева велике напоре и ресурсе. Постоји и проблем дефинисања индикатора које је потребно пратити, јер то још увијек није довршено и усклађено ни у оквиру ни између СЗО, Европске Уније и сл [13].

Развој здравствене технологије у Европи и свијету је брз. Јавност има позитиван став према здравству базираном на напредним технологијама и захтијева брзо усвајање нових медицинских технологија. Доносиоци одлука у здравству су свјесни да је усвајање нових технологија потребно да би се удовољило захтјевима корисника услуга и остварила компетитивност на тржишту. Али су свјесни и да је важно процјенити корисност и економску оправданости увођења тих технологија, јер се морају носити и са растућим трошковима здравствене заштите, чemu значајно доприноси увођење нових медицинских технологија [13].

Социокултурне промјене су довеле до дјеломично боље информисаности становништва, које има веће захтијеве према здравственом систему. Али су довеле и до нарушавања структуре породице, растуће учесталости различитих врста ризичног понашања (нездрава исхрана, смањење физичке активности, разне врсте за-

systems have not been designed to meet such expectations in full [13].

Legal and regulatory changes in the European Union require improved readiness to respond quickly to ecological and public health threats, which requires larger investments [13].

Development of E-Health system, as an efficient integrated system of support to decision makers, purchasers and providers of health care services is necessary, and so is development of the results-oriented health care monitoring and evaluation system, which would be in compliance with internationally recognized standards in health care sector. Development of such system requires huge efforts and resources. There is also a problem of defining indicators to be monitored, as this process has not been finalized and harmonized neither within nor between WHO, EU, etc. [13].

Development of health technologies in Europe and in the world is rather fast. General public has a positive attitude towards health care system based on advanced technologies and requires rapid adoption of new medical technologies. Health care sector decision makers are aware of the fact that, in order to meet the demands of service users and to achieve market competitiveness, adoption of new technologies is necessary. They are also aware that it is important to evaluate usefulness and economic justification of introduction of these technologies, as they have to deal with increased health care costs, since introduction of new medical technologies significantly contributes to such increase [13].

Socio-cultural changes led to partially improved level of awareness of the population, which now has greater demands in relation to health care system. They also led to deterioration of family structure, to increasing the frequency of different types of risky behaviour (unhealthy diet, reduced physical activity, different types of substance abuse,

висности, итд) [13]. Социокултурне промјене су такође и основни узрок неповољних демографских трендова. Ниска плодност становништва је процес који ниједно развијено друштво није изbjегло. Ниједна развијена европска земља није ријешила овај проблем, укључујући и земље у којима се спроводе добро планиране и организоване мјере популационе политike [13].

Сматра се да велико смањење броја ајце у региону југоисточне Европе и Балтика у фискалном смислу пружа могућност обезбеђивања боље перспективе за омладину у долазећим годинама. Трошкови инвестицирања у младе генерације нису директно пропорционални броју младих људи, али велико смањење броја порођаја не оставља могућност оправдања за неадекватно инвестицирање у образовање, здравље и остале сегменте који су од виталног значаја за развој појединца и друштва [13].

Праћење развитка становништва у Републици Српској је једна од полазних основа за израду квалитетних стратешких планова у здравству, образовању, социјалној заштити, привреди и свим осталим сегментима друштва. У нашим условима попис становништва је полазна тачка за детаљне анализе демографских и других показатеља и за постављање квалитетних темеља популационе политike [13].

Истраживање здравља становништва Републике Српске спроведено 2011. године, показало је низ позитивних резултата у многим областима здравствене заштите Републике Српске. Посебно се истиче висок ниво приступачности здравственој служби, нарочито породичном доктору. Позитиван резултат огледа се и у повећању броја превентивних услуга и учесталијем спровођењу скрининга (нпр. мамографија и Папаниколау тест) у здравственим установама примарне здравствене заштите, као и повећању задовољства корисника здрав-

etc.) [13]. Socio-cultural changes are also a main cause of unfavourable demographic trends. Low fertility of the population is a process that no developed societies managed to avoid so far. None of the developed European countries managed to solve this problem, including countries that implement well planned and well organized measures of population policy [13].

It is believed that significant decrease in number of young children in the region of South-East Europe and Baltic countries in fiscal sense provides an opportunity to enable better prospects for young people in the forthcoming years. Costs of investing in young generations are not in direct proportion to the number of young people, but significant decrease in number of births does not provide justifiable excuse for inadequate investments in education, health and other segments of vital importance for development of an individual and the society [13].

Monitoring of development of the population in the Republic of Srpska provides a background for development of good-quality strategic plans in the fields of health, education, social welfare, economy and all other segments of society. In our current circumstances, a census provides a starting point for in-depth analyses of demographic and other indicators and for establishing solid foundations of population policy [13].

Findings of the survey pertaining to health of the population in the Republic of Srpska, which was carried out in 2011, demonstrated a number of positive results in many areas of health care in the Republic of Srpska. Good access to health care, especially to family physicians, was one of the most notable ones. Positive result is also demonstrated through increase in number of preventive services and frequency of screening procedures (e.g. mammography and Pap smear tests) in health care institutions on primary

ственим услугама. Позитиван примјер удруженог дјеловања мјера здравственог система на унапређењу здравља становништва и одговорности појединача за сопствено здравље представља смањење преваленције пушења у популацији одраслог становништва Републике Српске. Међутим, још увијек велики дио становништва не слиједи препоруке здравог понашања (као што су редовна физичка активност, правилна исхрана, безbjedno понашање у саобраћају и др). Такође се запажа пораст преваленције високог крвног притиска и холестерола у популацији одраслог становништва, мада се то једним дијелом може приписати учесталијој примјени мјера се-кундарне превенције (примјена скрининга и ране дијагностике) у примарној здравственој заштити [14].

health care level, as well as through increased satisfaction of health care service users. Positive example of combined effect of measures of health care system undertaken with aim to improve health of the population and responsibility of individuals for their own health is a decrease in prevalence of smoking in the adult population in the Republic of Srpska. However, a large portion of the population still fails to follow recommendations concerning healthy behaviour (such as regular physical activity, proper diet, safe driving, etc.). Increased prevalence of hypertension and elevated level of cholesterol in adult population is also observed, although those may be attributed to more frequent application of measures of secondary prevention (screening and early diagnostic measures) in primary health care [14].

Приоритетни правци дјеловања

Смањивање разлика у здрављу становништва

Разлике у здрављу становништва смањиваће се посредством:

- развијања специфичних политика, програма и акционих планова усмјерених на социјалне одреднице здравља и усредсређених на кључна подручја као што су: рани раст и развој, запослење и услови рада, социјална заштита, превенција и третман болести и смањивање социјалне искључености и рањивости појединача и заједница, и
- смањивања неједнакости у здрављу (повезано са смањивањем неједнакости у друштву).

Инвестирање у здравље, укључивање грађана у доношење одлука о здрављу и стварање здравих локалних заједница

Инвестирање у здравље, укључивање грађана у доношење одлука о здрављу и стварање здравих локалних заједница одвијаће се посредством:

- осигуравања здравог почетка живота (промоција сексуалног и репродуктивног здравља, планирања породице и информисаних избора, и заштита здравља мајке и дјетета),
- заштите од лоших искустава у дјетињству и промовисања сигурности и благостања у дјетињству,
- обезбеђивања здравствених услуга које су прилагођене потребама адолесцената,

Priority courses of action

Reducing differences in health status of the population

Differences in health status of the population shall be reduced by:

- developing specific policies, programs and action plans to tackle social determinants of health which are focused on key areas such as: early growth and development, employment and reduction of social exclusion and vulnerability of individuals and communities, and
- reducing health inequalities (related to reducing social inequalities).

Investing in health, involving citizens in health care decision-making and creating healthy local communities

Investing in health, involving citizens in health care decision-making and crating healthy local communities shall be carried out through:

- ensuring healthy start in life (promotion of sexual and reproductive health, family planning and informed choices, mother and child health protection),
- protecting against adverse experiences in childhood and promoting safety and well-being in childhood,
- providing health care services adjusted to the needs of adolescents,
- promoting healthy ageing (with emphasis on supporting people to stay active, safe and independent and to live with dignity),

- промовисања здравог старења (са нагласком на подршци људима да буду активни, сигури и независни и да живе достојанствено),
- унапређивања координације здравствених и социјалних услуга,
- опуномоћивања грађана за доношење информисаних одлука о здрављу и
- стварање здравих локалних заједница (по концепту здравих градова и заједница).

Контрола незаразних и заразних болести и унапређивање здравствене безбедности

Контрола незаразних и заразних болести и унапређивање здравствене безбедности интензивираће се посредством:

- имплементације Политичке декларације састанка на високом нивоу Скупштине Уједињених Нација о превенцији и контроли незаразних болести (Political Declaration of the High Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases) [15], Оквирне конвенције о контроли дувана СЗО (WHO Framework Convention on Tobacco Control) [16], Глобалне стратегије о дијети, физичкој активности и здрављу (Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health) [17], Глобалне стратегије за редукцију штетне употребе алкохола (Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol) [18] и Европске стратегије за превенцију и контролу незаразних болести (Gaining Health-the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases) [19],

- enhancing coordination of health care and social welfare services,
- empowering people to make informed decisions about their health and
- creating healthy local communities (on the basis of healthy cities and healthy communities concept)

Carrying out control of communicable and non-communicable diseases and enhancing health security

Control of communicable and non-communicable diseases and enhancement of health security shall be intensified through:

- implementing the Political Declaration of the High Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases [15], WHO Framework Convention on Tobacco Control [16], Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health [17], Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol [18] and Gaining Health-the European Strategy for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases [19],
- promoting healthy choices through formulating and designing products, regulating marketing, excise duties and taxes and educating consumers,
- developing healthy environment for work and studies, promoting road safety and active living, developing healthy transport, education and nutrition, promoting safe physical and social environment that is capable to provide protection from injuries and violence,
- strengthening health care system through development of primary health care which has the capacity

- промовисања здравих избора кроз формулатију и дизајн продуката, регулисање маркетинга, акциза и пореза и едукацију потрошача,
- развоја здравог окружења за рад и студирање, промовисање безбједности на путевима, и активног живљења, развијање здравог транспорта, едукације и исхране, промовисање сигурног физичког и социјалног окружења које штити од повреда и насиља,
- јачања здравственог система креирањем примарне здравствене заштите која управља ризицима за незаразне болести, рано открива и третира малигне болести, пружа интегрисану здравствену заштиту, активира људе који живе са незаразним болестима кроз механизме као што су: доношење информисаних одлука, брига за себе и своје лијечење, промовисање здравствене писмености,
- промовисања менталног здравља и људских права имплементацијом Европске декларације о здрављу дјеце и младих људи са интелектуалним онеспособљењима и њихових породица (European Declaration on Health of Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families)[20], заштите људских права осјетљивих група и развијања установа за ментално здравље које се боре против стигматизације и подржавају реинтеграцију у заједницу,
- достизања и одржавања препоручене покрivenости имунизацијом (превенција разбољевања и смрти које се могу избјечи имунизацијом и достизање регионалних циљева везаних за елиминацију одређених болести),
- имплементације регионалних политика и акционих планова везаних за рационалну

to manage non-communicable diseases risks, to carry out early detection and treatment of malignant diseases, to provide integrated health care, to engage people living with non-communicable diseases in different activities through mechanisms such as: informed decision-making, self-care and care for one's own treatment, promoting health literacy, promoting mental health and human rights through implementation of European Declaration on Health of Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families[20], protection of human rights of vulnerable groups and development of mental health institutions which fight against stigmatization and support reintegration into community, achieving and maintaining recommended level of immunization coverage (prevention of vaccine-preventable illness and death and achieving regional goals pertaining to elimination of specific diseases), implementing regional policies and action plans pertaining to rational use of antibiotics and infection control (with aim to prevent occurrence and spread of resistant strains and hospital-acquired infections), providing access to health care services and evidence-based interventions for vulnerable population groups in order to ensure full control of the most important communicable diseases, such as TB, HIV/AIDS, influenza and vaccine-preventable communicable diseases, implementing International Health Regulations, enhancing exchange of information and, when possible, carrying out joint surveillance and control of diseases by public health authorities (human and veterinary medicine, agriculture and food), with aim to achieve better control of zoonosis, resistant strains

- употребу антибиотика и контролу инфекција (да се спријечи појава и ширење резистентних сојева и интрахоспиталних инфекција),
- осигурувања доступности здравствених услуга и интервенција заснованих на доказима осјетљивим групама становништва да би се осигурала потпунa контрола најважнијих заразних болести као што су туберкулоза, HIV/AIDS, грип и вакцинама превентабилне заразне болести,
- имплементације међународних здравствених регулатива,
- унапређивања размјене информација и, где је могуће, спровођења заједничког надзора и контроле болести од стране јавноздравствених ауторитета (хумана и ветеринарска медицина, полопривреда и храна) у сврхе боље контроле зооноза, резистентних сојева микроорганизама и инфекција изазваних храном, и
- развијања интерсекторског, мултихазарданог приступа припремљености за хитноће и ванредна стања (избијање и епидемије заразних болести, индустриски, хемијски и нуклеарни акциденти, поплаве и земљотреси, ратови, као и коришћење биолошког, хемијског и нуклеарног оружја)

Креирање здравог и подстицајног окружења за здравље и благостање

- Здраво и подстицајно окружење за здравље и благостање креираће се посредством:
- процејене утицаја секторских политика на здравље, у сврхе промовисања политика које штите и промовишу здравље и благостање и превенирају болести и онеспособљења,

of microorganisms and food-borne infections, and developing intersectoral, multi-hazardous approach to emergency preparedness (outbreaks and epidemics of communicable diseases, industrial, chemical and nuclear accidents, floods and earthquakes, wars, as well as use of biological, chemical and nuclear weapons).

Creating healthy and supportive environment for health and well-being

Healthy and supportive environment for health and well-being shall be created through:

- evaluating impact of sectoral policies on health, with aim to promote policies which protect and promote health and well-being and prevent disease and disability,
- implementing multilateral agreements pertaining to environmental factors in order to promote healthy environment and reduce negative impact of environment on health,
- contributing to sustainable development through ensuring protection and sustainable use of natural resources (water, food, soil, energy, biosphere) and promoting “green” and environmentally sustainable health care institutions, and
- adapting health care institutions to changes taking place in the environment.

Strengthening user-oriented health care system

User-oriented health care system shall be strengthened through:

- имплементације мултилатералних споразума везаних за факторе околиша у сврхе промовисања здравог околиша и смањења негативног утицаја околиша на здравље,
- доприноса одрживом развоју осигурувањем заштите и одрживе употребе природних ресурса (вода, храна, земљиште, енергија, биосфера) и промоције зелених и околишно одрживих здравствених установа, и
- прилагођавања здравствених услуга промјенама које се дешавају у околишу.

Јачање здравственог система оријентисаног на потребе корисника услуга

Здравствени систем оријентисан на потребе корисника услуга јачаће се посредством:

- достизања бољих здравствених исхода код људи који живе са хроничним болестима кроз развијање здравственог система оријентисаног на потребе корисника услуга, са примарном здравственом заштитом која води и усмјерава остале нивое здравствене заштите,
- оснапобљавања пацијената да воде бригу о свом здрављу и управљају својим болестима и стањима колико је то могуће, као и пружање безбедних и исплативих здравствених услуга што ближе кући кориснику услуге,
- осигурувања континуитета здравствене заштите са бОљом координацијом пружалаца услуга здравствене и социјалне заштите,
- повећања доступности здравствених и социјалних услуга и сервиса (тежећи универзалној доступности),

- achieving better health outcomes for people living with chronic diseases through development of health care system oriented towards service users, with primary health care which leads and steers other levels of health care,
- empowering patients to take charge of their own health and to manage their illnesses and conditions as much as possible, and through providing safe and cost-efficient health care services that are as close to service user's home as possible,
- ensuring continuum of care, with better coordination of service providers in the domain of health care and social welfare,
- improving access to health care and social welfare services (striving to universal access),
- increasing availability of good-quality medicinal products and
- improving quality of health care (with emphasis on quality from the perspective of service users and citizens).

Strengthening public health capacities and emergency preparedness

Public health capacities and emergency preparedness shall be strengthened through:

- enhancing surveillance system on health and well being of the population,
- improving monitoring of and response to public health threats,
- enhancing health care through management of risks in the living and working environment,
- promoting health and carrying out activities related to social determinants of health and health inequalities,

- повећавања доступности квалитетних лијекова и унапређивања квалитета здравствене заштите (са нагласком на квалитет из перспективе корисника услуга и грађана).

Јачање јавноздравствених капацитета и припремљености за ванредна стања

Јавноздравствени капацитети и припремљеност за ванредна стања јачаће се посредством:

- унапређивања система надзора над здрављем и благостањем становништва,
- побољшавања праћења и одговора на јавноздравствене пријетње,
- унапређивања заштите здравља кроз управљање ризицима из животне и радне средине,
- промовисања здравља, укључујући акције везане за социјалне одреднице здравља и здравствену неједнакост,
- превенирања болести и стања, укључујући њихово рано откривање,
- унапређивања управљања за здравље и благостање,
- осигуравања компетентне радне снаге у јавном здравству,
- осигуравања адекватних организационих структура и финансирања јавног здравства,
- побољшавања заговарања, комуникације и социјалне мобилизације за здравље, и
- подстицања истраживања у јавном здравству да би се боље информисали доносиоци одлука и пракса.

- preventing diseases and conditions and enabling their early detection,
- enhancing management of health and well-being,
- engaging competent work force in public health system,
- ensuring adequate organizational structures and financing of public health,
- improving advocacy, communication and social mobilization for health, and
- encouraging public health research with aim to provide more extensive information to decision-makers and practice.

Promoting and adopting “health in all policies” approach

Promoting and adopting “health in all policies” approach shall be carried out through:

- advocacy leading to accepting the fact that health is concern and responsibility of not just the health care sector, but all other sectors, and that investing in health should not be considered as an expenditure but an investment in development of a society,
- implementing multi-sectoral activities which improve health and health equality, by addressing social determinants of health (improving education, promoting social cohesion, reducing poverty, enhancing early growth and development of children),
- building partnerships for health between competent institutions, governmental, non-governmental and philanthropic organizations, private foundations and community,
- building capacities for evaluation of effects of all sectoral policies, strategies, programs and projects on

Промовисање и усвајање приступа “здравље у свим политикама”

Промовисање и усвајање приступа “здравље у свим политикама” одвијаће се посредством:

- заговарања које води прихваћању чињеница да је здравље брига и одговорност свих сектора, а не само здравственог, и да улагање у здравље није потрошња него инвестиција у развој друштва, спровођења мултисекторских активности које унапређују здравље и једнакост у здрављу, кроз дјеловање на социјалне одреднице здравља (побољшање образовања, промоција социјалне кохезије, редукција сиромаштва, унапређивање раног раста и развоја дјеце),
- грађења партнериства за здравље између надлежних институција, владиних, невладиних и филантропских организација, приватних фондација и заједнице,
- стварања капацитета за процјену ефеката свих секторских политика, стратегија, програма и пројекта на здравље становништва, те уврштавање унапређивања здравља у приоритет свих секторских политика, стратегија, програма и пројекта, и
- промовисања здравља и једнакости у здрављу у свим политикама, тако да сви сектори разумију и прихвате своју одговорност за здравље, и дјелују у оквирима те одговорности.

health of the population and making improvement of health one of the priorities in all sectoral policies, strategies, programs and projects, and

- promoting health and health equality in all policies, so that all sectors understand and accept their responsibility for health and act within the framework of this responsibility.

Финансирање

Финансирање активности које произилазе из дефинисаних циљева Политике унапређења здравља становништва Републике Српске до 2020. године, вршиће се у складу са финансијским средствима планираним Документом оквирног буџета, као и буџетом Републике Српске и буџетима републичких управних организација, градова и општина за фискалну годину у којој ће се активности проводити.

Поред тога, за реализацију активности које произилазе из дефинисаних циљева Политике унапређења здравља становништва Републике Српске до 2020. године, могуће је обезбеђење донаторских средстава, на основу донација међународних фондова и институција, као и других начина прикупљања финансијских средстава.

Financing

Activities that are arising from the defined objectives of Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the Year 2020 will be financed accordance with funds that are planned in The Framework Budget as well as The Budget of the Government of the Republic of Srpska, budgets of the administrative organizations, cities and municipalities in the fiscal year, in which the activities will be conducted.

In addition, it is possible to secure donor funding based on donations by international funds and institutions, as well as other ways of fundraising, for realization of activities that are arising from the defined objectives of Policy for Improvement of Health of the Population in the Republic of Srpska by the Year 2020.

Референце

1. The New European Policy for Health – Health 2020, Policy Framework and Strategy, Draft 2. World Health Organization Regional Office for Europe, (not published).
2. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 Jun – 22 July 1946; signed by the representatives of 61 states (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948.
3. Constitution of the World Health Organization. World Health Organization, adopted in 1948 in New York. Available at: (<http://www.archive.org/details/WHO-constitution>)
4. Universal Declaration of Human Rights. United Nations, adopted in 1948 in Paris. Available at: (<http://www.un.org/eng/document/udhr/>)
5. Global Strategy for Health for All by the Year 2000. Adopted by the General Assembly in 1981. Available at: (<http://www.un-documents.net/a36r43.htm>).
6. Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. Adopted in 2011 in Rio de Janeiro. Available at: (http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration.pdf)
7. Moscow Declaration. Adopted in 2011 in Moscow. Available at: (http://www.who.int/nmh.events/Moscow_ncds_2011/conference_documents/moscow_declaration_en.pdf)
8. The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth. Adopted in 2008 in Tallinn. Avail-

References

1. The New European Policy for Health – Health 2020, Policy Framework and Strategy, Draft 2. World Health Organization Regional Office for Europe, still not published.
2. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 Jun – 22 July 1946; signed by the representatives of 61 states (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948.
3. Constitution of the World Health Organization. World Health Organization, adopted in 1948 in New York. Available at: (<http://www.archive.org/details/WHO-constitution>)
4. Universal Declaration of Human Rights. United Nations, adopted in 1948 in Paris. Available at: (<http://www.un.org/eng/document/udhr/>)
5. Global Strategy for Health for All by the Year 2000. Adopted by the General Assembly in 1981. Available at: (<http://www.un-documents.net/a36r43.htm>).
6. Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. Adopted in 2011 in Rio de Janeiro. Available at: (http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration.pdf)
7. Moscow Declaration. Adopted in 2011 in Moscow. Available at: (http://www.who.int/nmh.events/Moscow_ncds_2011/conference_documents/moscow_declaration_en.pdf)
8. The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth. Adopted in 2008 in Tallinn. Avail-

- able at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/88613/E91438.pdf)
9. Dahlgren G. The need for intersectoral action for health. The European Health Policy Conference: Opportunities for the Future. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1994.
 10. WHO. Health 21 – Health for All in the 21th Century, an Introduction to the Health for All Policy Framework for the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998.
 11. The Banja Luka Pledge. Adopted in 2011 in Banja Luka. Available at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf)
 12. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services, Draft. World Health Organization Regional Office for Europe, (not published).
 13. Лолић А. Пријетње и прилике за здравствени систем у Републици Српској. У: Лолић А., Јелић Г., Милаковић Н., Тодоровић-Дорчић Т. Анализа здравственог система у Републици Српској. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, интерни документ.
 14. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске. Истраживање здравља становништва Републике Српске, Извјештај о резултатима истраживања. Бања Лука, Институт за јавно здравство, 2011.
 15. Political Declaration of the High Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Adopted in 2011 in New York. Available at: (http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf)
 9. Dahlgren G. The need for intersectoral action for health. The European Health Policy Conference: Opportunities for the Future, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 5-9 December 1994, p.18.
 10. WHO. Health 21 – Health for All in the 21th Century, an Introduction to the Health for All Policy Framework for the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 1998.
 11. The Banja Luka Pledge. Adopted in 2011 in Banja Luka. Available at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf)
 12. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. World Health Organization Regional Office for Europe, still not published.
 13. Lolić A. Prijetnje i prilike za zdravstveni sistem u Republici Srpskoj. U: Lolić A., Jelić G., Milaković N., Todorović-Dorčić T. Analiza zdravstvenog sistema u Republici Srpskoj. Internal document.
 14. Ministry of Health and Social Welfare of the Republic of Srpska. The Republic of Srpska Population Health Survey, Report on survey results. Public Health Institute, Banja Luka, 2011.
 15. Political Declaration of the High Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Adopted in 2011 in New York. Available at: (http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf)
 16. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at: (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>)

16. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at: (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>)
17. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Adopted in 2004 in Geneva. Available at: (http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf)
18. Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol. Available at: (http://www.who.int/substance_abuse/alcstratenglishfinal.pdf)
19. WHO. Gaining Health-the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2006.
20. European Declaration on Health of Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families. Adopted in 2010 in Bucharest. Available at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/121263/e94506.pdf)
17. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Adopted in 2004 in Geneva. Available at: (http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf)
18. Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol. Available at: (http://www.who.int/substance_abuse/alcstratenglishfinal.pdf)
19. WHO. Gaining Health-the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2006.
20. European Declaration on Health of Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families. Adopted in 2010 in Bucharest. Available at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/121263/e94506.pdf)

**Политика унапређивања здравља становништва
Републике Српске до 2020. године**
Министарство здравља и социјалне заштите

Издавач

Министарство здравља и социјалне заштите
Републике Српске

Тираж

1000

Мјесто и година издавања

Бања Лука
септембар 2012

Дизајн

CGM design
Бања Лука

Министарство здравља и социјалне заштите

Трг Републике Српске 1, 78000 Бања Лука
тел. + 387 51 339 475, факс. + 387 51 339 658
e-mail: ministerstvo-zdravlja@mzs.vladars.net

