

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23), člana 33. stav (2) i člana 46. stav (1) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/23 i 10/23), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 5. sjednici, održanoj dana 30.11.2023. godine, d o n o s i

ZAKLJUČAK

o usvajanju Programa utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“

I.

Usvaja se Program utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 3/23) na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ u iznosu od 100.000,00 KM (slovima: stotinhiljada konvertibilnih maraka), koji čini sastavni dio ovog zaključka.

II.

Sredstva planirana Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za namjene predviđene ovim zaključkom realizovat će se isključivo u skladu sa realizacijom ostvarenih javnih prihoda u Budžetu Kantona.

III.

Za realizaciju ovog zaključka zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

IV.

Donošenjem ovog zaključka stavlja se van snage Zaključak Vlade Zeničko-dobojskog kantona broj: 02-11-4970/22 od 25.03.2022. godine.

V.

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

PREMIJER

Broj: 02-_____/23
Datum, 30.11.2023. godine
Z e n i c a

Nezir Pivić

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,
1x Ministarstvo finansija,
1x JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica,
putem Ministarstva,
1x a/a.

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

**PROGRAM UTROŠKA SREDSTAVA
PLANIRANIH U BUDŽETU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
ZA 2023. GODINU**

**na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001,
ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“,
subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica –
Projekt HPV vakcinacija“**

Zenica, novembar 2023. godine

I UVOD

1. Pravni osnov

U skladu sa članom 33. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/23), sredstva utvrđena u razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koristit će se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

U skladu sa članom 46. stav (1) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu, Ministarstvo zdravstva predlaže Vladi Zeničko-dobojskog kantona program utroška sredstava iz člana 33. navedenog Zakona, a stavom (3) istog člana Zakona propisani su bitni elementi programa: naziv programa, svrha programa, visina sredstava, izvori iz kojih će se finansirati i kriteriji.

2. Razlozi za donošenje

Vlada Zeničko-dobojskog kantona usvojila je Program utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na poziciji je „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“, broj: 02-11-9837/23 od 15.06.2023. godine, kojim su planirana sredstva u ukupnom iznosu od 100.000,00 KM.

Program je urađen na osnovu prijedloga projekata JU Instituta za zdravlje i sigurnost hrane dostavljenog Ministarstvu zdravstva dopisom broj: 02-1163/23 od 11.04.2023. godine pod nazivom „HPV (humani papiloma virus) – vakcinacija kao strategija za prevenciju karcinoma grlića materice“.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na prijedlog Ministarstva zdravstva, donijela je Odluku o odobravanju sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, broj: 02-11-12996/23 od 18.08.2023. godine, u iznosu 100.000,00 KM.

Sredstva odobrena Odlukom transferisana su 30.08.2023. godine JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica u skladu sa članom 2. stav (2) Odluke.

JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica se dopisom broj: 02-3483/23 od 06.11.2023. godine obratila Ministarstvu zdravstva molbom za izmjenu usvojenog Programa navodeći da je Programom, pored ostalog, predviđena nabavka aplikacija 200 doza HPV vakcina za 100 korisnika, te način skladištenja istih i način imunizacije. Dalje se navodi da je Institut dana 30.08.2023. godine raspisao javnu nabavku – otvoreni postupak za nabavku predmetnih vakcina, ali da u ostavljenom roku nijedan ponuđač nije dostavio ponudu, te da je postupak obustavljen. U komunikaciji sa zastupnikom vakcina za BiH Institut je dobio informaciju da ne postoji mogućnost da se vakcine mogu isporučiti u 2023. godini te zbog toga nije proveden ponovni postupak nabavke. Navedenim dopisom dostavljen je Prijedlog korekcije ranije dostavljenog projekta pod nazivom „HPV (humani papiloma virus) – vakcinacija kao strategija za prevenciju karcinoma grlića materice“.

3. Naziv Programa

Sredstva tekućih transfera za zdravstvo koristit će se po programu pod nazivom:

Program utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ (u daljem tekstu: Program).

4. Ciljevi Programa

Opšti cilj Programa je poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva smanjenjem stope oboljenja od karcinoma grlića maternice i drugih oboljenja izazvanih HPV (humanim papilloma virusom),

a specifičan cilj je senzibilizacija građana, edukacija zdravstvenih i prosvjetnih radnika i učenika o ulozi HPV vakcine u prevenciji nastanka karcinoma grlića maternice i drugih bolesti koje izaziva HPV (humani papilloma virusi) i stvaranje organizacijskih pretpostavki za uvođenje HPV vakcine na području Zeničko-dobojskog kantona.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica u 2023. godini kao nosilac Programa provodi aktivnosti sa ciljem edukacije zdravstvenih radnika, učenika i ostalog stanovništva o značaju vakcinacije protiv HPV-a, pokretanja vakcinacije protiv HPV-a za djecu uzrasta od 12 godina s ciljem pružanja okvira za besplatno i dobrovoljno vakcinisanje i uvođenje HPV vakcine na području Zeničko-dobojskog kantona za djecu školskog uzrasta u program vakcinacije kako bi se smanjio morbiditet i mortalitet povezan sa karcinomom grlića maternice.

5. Izvori sredstava

U Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001 Budžeta - Ministarstvo zdravstva, na ekonomskom kodu 614100 „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“ planirana su sredstva u iznosu 100.000,00 KM, koja se odnose na „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ za koji se donosi Program.

Navedeni transfer realizuje se donošenjem Programa i odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona o odobravanju sredstava, a prema operativnim planovima potrošnje usklađenim sa procentom ostvarenja javnih prihoda, osim u slučajevima odobrenim posebnom odlukom Vlade Kantona.

6. Kriteriji za raspodjelu sredstava

Kriteriji za raspodjelu sredstava je Program, koji je urađen na osnovu prijedloga projekta JU Instituta za zdravlje i sigurnost hrane broj: 02-1165/23. od 11.04.2023. godine i odluka Vlade Kantona.

Vlada Kantona je u skladu sa Programom utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu broj: 02-11-9837/23 od 15.06.2023. godine, donijela Odluku o odobravanju sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, broj: 02-11-12996/23 od 18.08.2023. godine, u iznosu 100.000,00 KM za finansiranje Projekta HPV vakcinacija uz obavezu da se Izvještaj o namjenskom utrošku sredstava dostavi Ministarstvu zdravstva do 31.01.2023. godine.

7. Korisnici Programa

Krajnji korisnik Programa je JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, koji je u ovoj fazi nosilac aktivnosti na realizaciji projekta.

II PROGRAM

1. Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija (ekonomski kod 614100, subanalitika LAX015) – planirana sredstva u iznosu 100.000,00 KM

Ovaj Program je urađen na osnovu prijedloga projekta JU Instituta za zdravlje i sigurnost hrane broj: 02-3454/23 od 01.11.2023. godine pod nazivom: HPV (humani papiloma virus) vakcinacija kao strategija za prevenciju karcinoma grlića maternice

KARCINOMA GRLIĆA MATERNICE

Skraćenice

HPV – Humani papiloma virus

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

EMA – Europska agencija za lijekove

GAVI – Globalna alijansa za cijepljenje

ALMBIH – Agencija za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine

KMZ – Kantonalno ministarstvo zdravstva

Uvod

Infekcija humanim papiloma virusom (HPV) najčešća je spolno prenosiva bolest u većini zemalja, koja ukoliko se ne liječi, može dovesti do razvoja promjena na vratu maternice, rodnice, muškog genitalnog sistema, kao i pojave genitalnih bradavica, te se time nameće kao značajan javnozdravstveni problem. HPV kao najčešća spolno prenosiva bolest ima sklonost da inficira epitelne ćelije kože i sluznice te uzrokuje gotovo sve karcinome grlića maternice koji je četvrti najčešći karcinom kod žena u svijetu. Globalno, 2020. godine, procijenjeno je 604.000 novih slučajeva karcinoma grlića maternice i 342.000 smrtnih slučajeva povezanih s karcinomom grlića maternice.

Prepoznavanje centralne uloge HPV-a u etiologiji gotovo svih karcinoma grlića maternice radikalno je promijenilo perspektivu dijagnostike i prevencije ove bolesti: HPV vakcina za primarnu prevenciju, HPV tipizacija, citologija grlića maternice za skrining (PAPA test) kao sekundarna prevencija.

Više od 80% slučajeva karcinoma grlića maternice pogađa žene u zemljama u razvoju te zemljama u kojima je niska stopa HPV vakcinacije ili se vakcinacija uopšte ne provodi, skrining karcinoma grlića maternice i sistem liječenja je slab ili nepostojeći. Razlozi za nižu stopu HPV vakcinacije u zemljama sa niskim i srednjim prihodima, koji su se dodatno pogoršali usljed COVID-19 pandemije, uključuju finansijska ograničenja i ograničenja u ljudskim resursima, nedostatak dokaza o njenoj efikasnosti na nivou populacije i isplativosti u zemljama sa niskim i srednjim prihodima, i, što je još važnije, nedostatak ponude HPV vakcine širom svijeta.

Bosna i Hercegovina spada u zemlje koje nemaju registar malignih bolesti i Nacionalni program prevencije karcinoma grlića maternice. Oportuni skriningi za karcinom grlića maternice provode se u pojedinim kantonima, uključujući Zeničko-dobojski kanton, ali i dalje bez definisanog sistema organizovanih poziva ženske populacije, kao ni definisanih standarda citoloških pregleda, što ne omogućava dalje praćenje ishoda. Oportuni skrining karcinoma grlića maternice smanjuje stopu karcinoma grlića maternice, ali ne u obimu kao organizovani skrining i kao takav nosi sa sobom rizik da će izostati osobe koje su pod najvećim rizikom. U sveobuhvatni pristup prevenciji i kontroli karcinoma grlića materice potrebno je uključiti i HPV vakcinaciju, te organizovani skrining žena radi otkrivanja karcinoma grlića maternice u ranoj fazi.

Prema ugledu na zemlje u regionu, na nivou Zeničko-dobojskog kantona planira se pokrenuti Pilot vakcinacija protiv HPV virusa za djecu uzrasta ≥ 12 godina. Program HPV vakcinacije u Zeničko-dobojskom kantonu biti će razvijen u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, Zavodom zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i Institutom za zdravlje i sigurnost hrane Zenica. HPV vakcina koja će se primjenjivati mora biti registrovana u Europskoj agenciji za lijekove (EMA) koja primjenjuje visoke standarde sigurnosti u okviru bilo redovnog ili pak žurnog odobravanja stavljanja u promet, odnosno upotrebe lijekova.

Uvođenjem HPV vakcine Zeničko-dobojski kanton stvara pretpostavke za sveobuhvatni pristup prevenciji i kontroli karcinoma grlića maternice.

Sveobuhvatan pristup borbi protiv karcinoma grlića maternice

Sveobuhvatan pristup borbi protiv karcinoma grlića maternice podrazumijeva vakcinaciju skupa sa skriningom, čime se povećava efikasnost kontrole i prevencije ove maligne bolesti. Budući da se pokazalo da rizik od HPV infekcije raste neposredno nakon početka seksualne aktivnosti, vakcina ima veoma važnu ulogu u zaštiti adolescentkinja. Široka primjena samo HPV vakcine ima potencijal da smanji smrtnost od karcinoma grlića maternice za 50% tokom nekoliko desetljeća, a po nekim procjenama čak i veću stopu prevencije, od 71%, ovisno o pokrivenosti imunizacijom. Klinička ispitivanja pokazuju da su HPV vakcine efikasne minimalno 7-8 godina (trajanje do datuma objavljenih ispitivanja 2009. godine), a novija istraživanja pokazuju da su cjeloživotno efikasne i da čak i nakon 20 godina ispitivanja titar ne pada ispod 50% (WHO), ali ukazuju i na mnogo duži period efikasnosti. Iako se očekuje da će nove HPV vakcine značajno smanjiti učestalost karcinoma grlića maternice, one neće zamijeniti skrining karcinoma grlića maternice putem PAPA testa.

Prema evropskim smjernicama preporučuje se citološki skrining (PAPA test) za žene dobne starosti od 25-30 godina, a za žene dobne starosti ≥ 30 godina kod kojih se infekcija HPV-om vjerovatno već dogodila ukoliko su bile seksualno aktivne nekad u životu pored citološkog testa preporu se i HPV-test svakih pet godina.

Primarna prevencija, edukacija i primjena vakcine, uz nastavak sekundarne prevencije putem skrininga te odgovorno spolno ponašanje, najbolji su put priječenja zaraze HPVom, a samim time i smanjenje stope incidencije i smrtnosti od karcinoma grlića maternice.

Humani papiloma virus

Humani papiloma virusi su grupa DNK virusa i svi su vrlo infektivni (zarazni). To su jedini virusi koji u organizmu ljudi i životinja mogu dovesti do nekontrolisane proliferacije tkiva, tj. do tumorskog rasta, usled DNK mutacija. Poznato je više od 100 različitih tipova HPV-a, od kojih se preko 40 tipova prenosi spolnim putem te mogu inficirati genitalne dijelove muškaraca i žena (kožu penisa, vulvopodručje izvan vagine, anusa, sluznice vagine, grlića maternice i rektuma). Ove vrste mogu inficirati i sluznicu usta i grla. HPV se može prenijeti čak i kada zaražena osoba nema znakove ili simptome bolesti, obzirom da se simptomi mogu razviti mnogo godina nakon početne infekcije, pa je teško znati tačno vrijeme zaraze.

Prema Centru za kontrolu i prevenciju bolesti (Center for Disease Control and prevention Atlanta, Georgia, CDC), 2020. godine oko 79 miliona Amerikanaca je bilo zaraženo sa HPV-om, a svake godine se javlja oko 14 miliona novih infekcija.

Iako je incidencija HPV-a visoka, većina infekcija se spontano povlači bez liječenja. Međutim, mali dio ljudi se trajno zarazi. Dugotrajna infekcija je najvažniji faktor rizika za razvoj karcinoma povezanih s HPV-om. Do sada je identificirano više od 150 tipova HPV-a, od kojih oko 40 može inficirati mukozne površine ljudi. Infekcija jednim tipom HPV-a ne sprječava infekciju drugim tipom.

Tipovi HPV-a su kategorizirani u dvije grupe: HPV niskog rizika koji ne uzrokuje karcinom, ali mogu uzrokovati spolne bradavice, i visokog rizika, koji mogu uzrokovati karcinom. Do sada je identificirano desetak visokorizičnih tipova HPV-a. Dva od njih, tip 16 i 18, odgovorni su za većinu karcinoma povezanih s HPV-om, koji uključuju:

- Karcinom grlića materice – 70% svih slučajeva karcinoma grlića materice uzrokuje HPV tip 16 i 18;
- Analni karcinom – Oko 95 % analnih karcinoma uzrokuje HPV tip 16;
- Karcinomi orofarinksa (karcinom mekog nepca, baze jezika i krajnika) – 70 % karcinoma orofarinksa uzrokovano je HPV-om, više od polovice HPV tipom 16.

- Ostali karcinomi – HPV uzrokuje oko 70 % karcinoma vagine i vulve, te 60 % karcinoma penisa.

Jedno od značajnijih i klinički relevantnijih zapažanja u vezi s HPV infekcijom je visoka prevalencija u adolescentskoj populaciji, kao posljedica seksualne aktivnosti. U studiji koja je uključivala žene 14-59 godina u SAD (Nacionalno istraživanje o zdravlju i ishrani), utvrđena je prevalencija HPV infekcije od 26,8%. Ova detaljna analiza uključivala je uzorke dobijene iz (samostalno) prikupljenih vaginalnih briseva. Ovdje je važno istaknuti da je među starosnom grupom 14-19 godina prevalencija HPV infekcije iznosila 24,5%, a u populaciji 20-24 godine starosti 44,8%. Zanimljivo je da je svaka četvrta adolescentkinja (14-19 godina) imala HPV infekciju, pri čemu se ovaj postotak povećao na gotovo jednu od dvije mlade odrasle žene (20-24 godine).

Još upečatljiviji rezultat koji se odnosi na prevalenciju HPV-a prijavljen je među muškarcima (18-59 godina) iz uzoraka (samostalno) prikupljenih briseva penisa. U ovoj analizi, prevalenca HPV infekcije iznosila je 45,2%, a 25,1% testiranih muškaraca imalo barem jedan visokorizični tip HPV-a.

HPV vakcine

Vakcinisanje protiv HPV-a je isplativa intervencija za kontrolu karcinoma grlića maternice u zemljama sa niskim i srednjim prihodima. Kao dio Globalnog akcijskog plana za vakcine (Global Vaccine Action Plan, GVAP), Svjetska zdravstvena organizacija je prepoznala ozbiljnost opterećenja HPV-om i karcinomom grlića maternice na globalnoj razini, te preporučuje uvođenje HPV cjepiva za adolescentice u nacionalne programe imunizacije.

Sljedeće vakcine su licencirane od strane američke Uprave za hranu i lijekove (Food and Drug Administration, FDA):

- Bivalentno cjepivo, HPV2 (Cervarix, GlaxoSmithKline Biologicals S.A. 89, rue de l'Institut BE-1330 Rixensart, Belgija) – štiti od HPV tipova 16 i 18. Koristi se samo kod žena.
- Kvadrivalentno cjepivo, HPV4 (Gardasil, Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN, Haarlem, Nizozemska) – štiti od HPV tipova 16 i 18, kao i tipovi 6 i 11. Također se pokazalo da štiti od karcinoma povezanih s HPV-om. Može se koristiti i kod muškaraca i žena.
- 9-valentno cjepivo, HPV9 (Gardasil 9, Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN, Haarlem, Nizozemska) – štiti od istih HPV tipova kao HPV4, plus pet dodatnih tipova: 31, 33, 45, 52 i 58. Može se koristiti i kod muškaraca i žena.

Ove vakcine su rekombinantne, a to znači da ne sadrže živi virus, nego dio proteinske kapsule virusa koji je proizveden metodom rekombinantne DNK i naš organizam ga prepoznaje kao antigen te gradi antitijela i imunološki odgovor na ovu tvar.

Od 2006. godine, vakcine Gardasil® i Cervarix® licencirane su u više od 100 zemalja širom svijeta. Klinička ispitivanja pokazuju da su obe vakcine najmanje 95% učinkovite u prevenciji HPV-16 ili -18 trajne infekcije, i najmanje 93% učinkovite u prevenciji nastanka specifične lezije grlića maternice kada se daju djevojkama prije seksualne aktivnosti ili ženama bez prethodne infekcije ovim tipovima HPV-a. Dvije sigurne i učinkovite vakcine, dostupne u dvovalentnim i četverovalentnim oblicima, štite od 70% HPV infekcija koje izazivaju rak i prethodno su kvalificirana od strane Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) (World Health Organization, WHO) [17]. SZO trenutno preporučuje dvije doze vakcine protiv HPV-a za djevojčice u dobi 9-14 godina, nakon što je 2014. godine svoju preporuku izmijenila s tri na dvije doze.

Za imunokompetentne, neinficirane HIV-om, adolescente od 9 do <15 godina vakcina protiv HPV2, HPV4 ili HPV9 može se primijeniti prema rasporedu s 2 ili 3 doze:

Ako se primjenjuje su 2 doze:

- HPV2 cjepivo (samo žene) treba primijeniti kao 2 odvojene doze od 0,5 mL u 0. i 6. mjesecu;
- Vakcina protiv HPV4 ili HPV9 treba primijeniti kao 2 odvojene doze od 0,5 mL u mjesecima 0 i 6, odnosno mjesecima 0 i 12.

Ako se primjenjuje u 3 doze:

- HPV2 (samo žene) treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL u 0, 1 i 6 mjeseci; ili
- Vakcina protiv HPV4 ili HPV9 treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL u 0, 2. i 6. mjesecu.

Za osobe starije od 15 godina (osim ako je prva doza HPV2 ili HPV4 vakcine aplicirana prije 15 godina starosti), osobe s oslabljenim imunitetom i imunokompetentne osobe zaražene HIV-om, HPV vakcinu treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL:

- HPV2 cjepivo (samo za žene) u 0, 1 i 6 mjeseci; ili,
- Cjepivo protiv HPV4 ili HPV9 u 0, 2. i 6. mjesecu.

U zdravih osoba u dobi od >15 godina koje su primile prvu dozu HPV2 ili HPV4 cjepiva u dobi između 9 i <15 godina starosti, mogu se koristiti 2 doze HPV2 vakcine (samo žene), HPV4 ili HPV9 cjepiva.

HPV vakcine su trenutno dostupne u mnogim dijelovima Evrope, Australije, Kanade, Sjedinjenih Američkih Država i sve su češće dostupne i u nekim zemljama sa srednjim prihodom. Za zemlje sa niskim prihodom i neke zemlje sa srednjim prihodom, vakcinacija će biti moguća u velikom obimu samo uz značajne subvencije. U budućnosti se nadamo da bi GAVI Alijansa i Panamerička zdravstvena organizacija (Pan American Health Organization, PAHO) mogle pomoći u obezbjeđivanju subvencija ili stvaranju mehanizama za uštedu troškova kako bi se olakšala kupovina HPV vakcina za ove zemlje.

Prema informaciji Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine, dozvolu za stavljanje u promet na području Bosne i Hercegovine dobila je Gardasil – MERCK SHARP & DOHME BV, vakcina protiv humanog papiloma virusa (humani tipovi 6, 11, 16, 18).

Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije

Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje da se rutinska vakcinacija protiv HPV-a uključi u nacionalne programe imunizacije na osnovu sljedećih ključnih razmatranja:

- Prevencija karcinoma grlića maternice ili drugih bolesti povezanih sa HPV-om, ili oboje, predstavlja prioritet javnog zdravstva;
- Uvođenje vakcine je programski izvodljivo;
- Može se osigurati održivo finansiranje;
- HPV vakcinacija je usmjerena na adolescentice prije početka seksualne aktivnosti.

Zbog mogućnosti prevencije i velikog tereta koji karcinom grlića maternice predstavlja, Svjetska zdravstvena organizacija u mjesecu novembru 2020. godine usvojila je Globalnu strategiju za ubrzanje eliminacije raka vrata maternice (stopa incidencije <4/100 000 žena). Jedan od preduslova za ostvarenje tog cilja je visok stepen provakcinisanosti i provođenja preventivnih pregleda, odnosno očekuje se da barem 90% svih djevojčica mlađih od 15 godina bude vakcinisano protiv HPV-a, a 70% žena u dobi do 35 godina obavi preventivni pregledi 90% žena s dijagnozom karcinoma grlića maternice bude obuhvaćeno pravovremenim liječenjem.

U postizanju ovog cilja biti će potrebna politička podrška međunarodnih i lokalnih čelnika; koordinirana suradnja između partnera –multisektorski pristup; podrška jednakom pristupu u kontekstu zdravstvene zaštite; učinkovita mobilizacija resursa; jačanje kapaciteta zdravstvenog sistema; i snažna promocija zdravlja na svim nivoima.

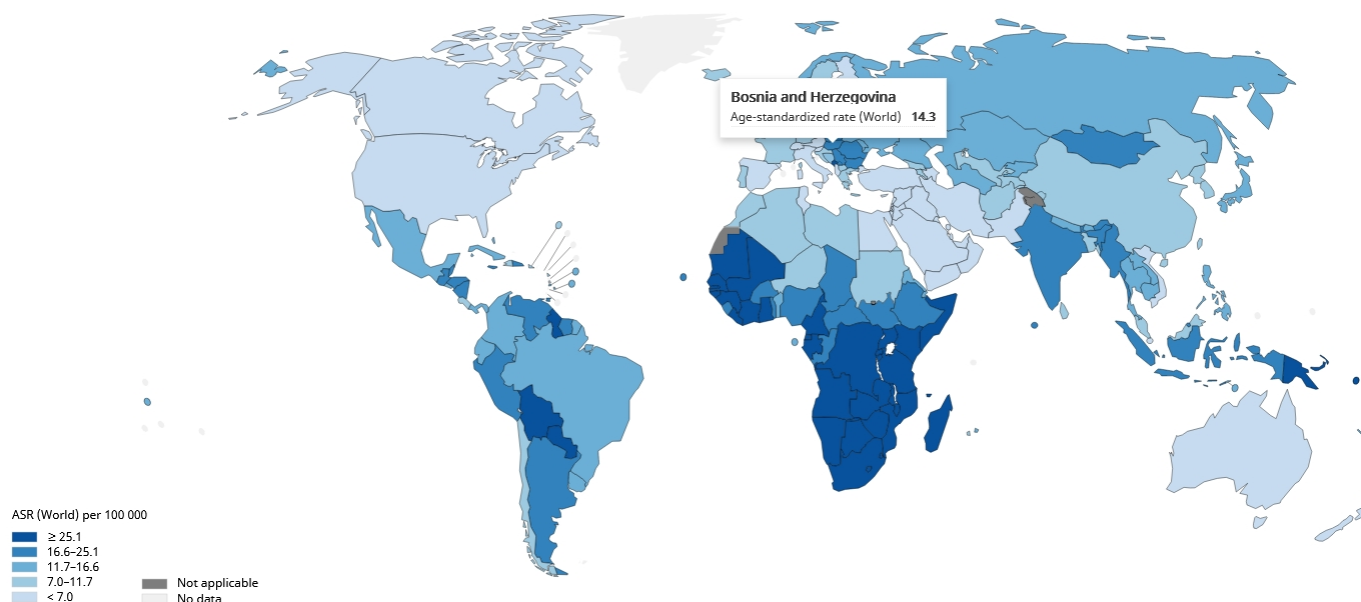
Situaciona analiza

Infekcija HPV-om najčešća je spolno prenosiva bolest u većini zemalja, s najvećom incidencijom u žena i muškaraca mlađih od 25 godina. Perzistirajuća infekcija HPV-om može napredovati od blage, preko

umjerene i teške displazije do razvoja raka vrata maternice, pri čemu taj proces traje od 9 do 15 godina, kao i do razvoja genitalnih bradavica. Nejednakost zemalja u pogledu opterećenja karcinomom grlića maternice ima tendenciju da bude sve izraženiji na globalnom nivou, pri čemu je 88% zemalja s visokim prihodima uvelo vakcinaciju protiv HPV-a kod žena i djevojčica do kraja 2019. godine u poređenju sa manje od 40 % zemalja sa niskim i srednjim prihodima. Osim toga, do kraja 2019. godine, 44% zemalja s visokim prihodima također vakciniše dječake, u poređenju sa samo 5% zemalja sa niskim i srednjim prihodima. Na sljedećim slikama se može vidjeti niska stopa incidencije i smrtnosti karcinoma grlića maternice u zemljama u kojima se provodi HPV vakcinacija sa značajnom stopom vakcinisane djece.

Slika 1. Stopa incidencije karcinoma grlića maternice u svijetu (procjena za 2020. godinu)

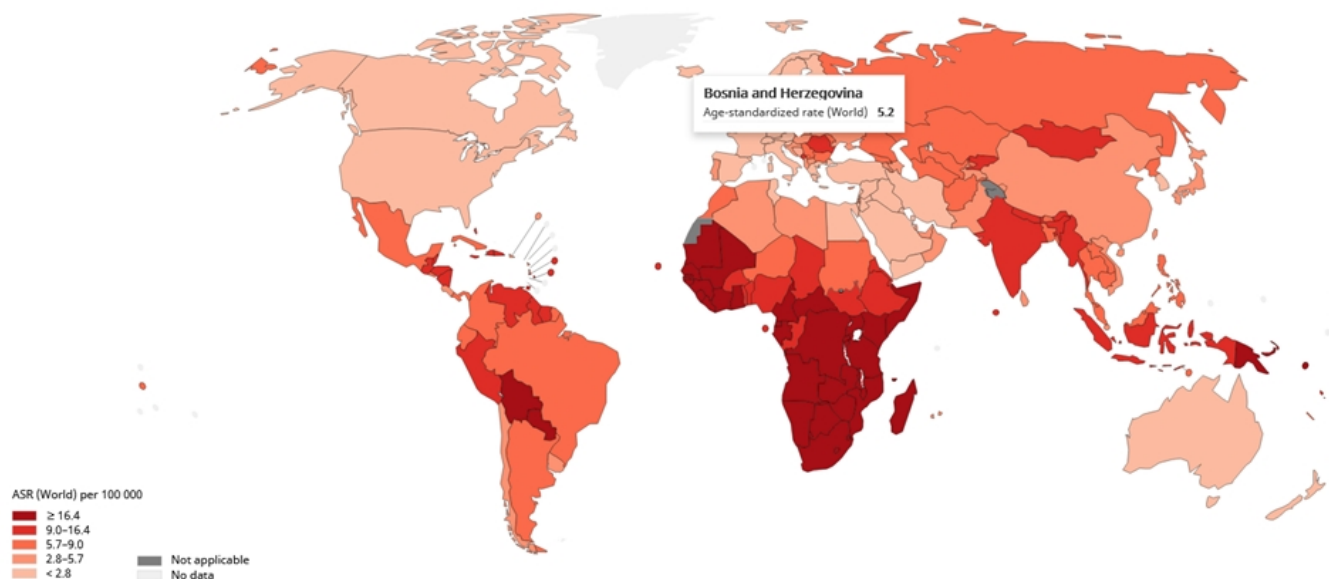
Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2020, cervix uteri, females, all ages



Izvor: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Globalna opservatorija za rak: Rak danas. Lyon, Francuska: Međunarodna agencija za istraživanja o raku. Dostupno na: <https://gco.iarc.fr/today> (17. februara 2022.)

Slika 2. Stopa smrtnosti karcinoma grlića maternice u svijetu (procjena za 2020. godinu)

Estimated age-standardized mortality rates (World) in 2020, cervix uteri, females, all ages



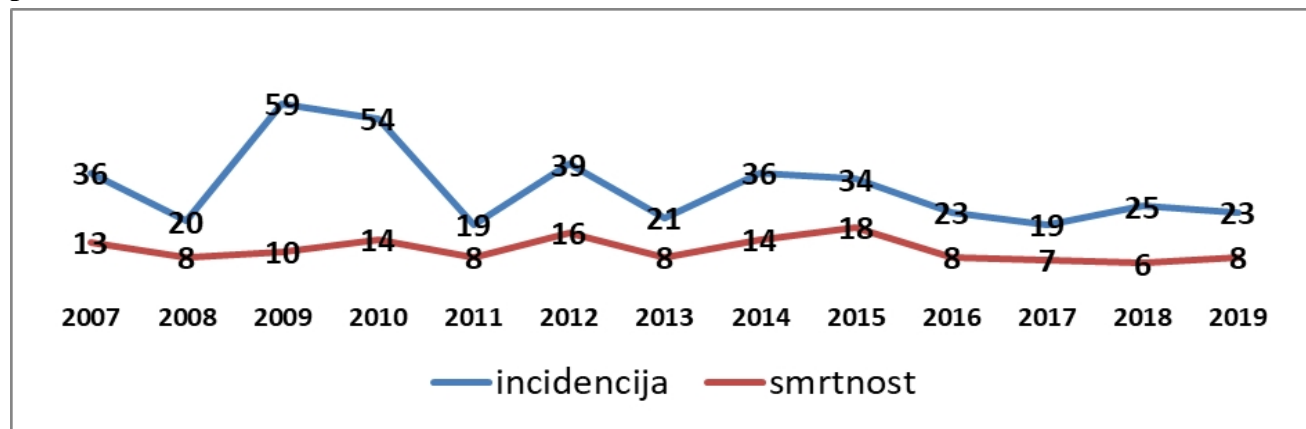
Izvor: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Globalna opservatorija za rak: Rak danas. Lyon, Francuska: Međunarodna agencija za Istraživanja o raku. Dostupno na: <https://gco.iarc.fr/today> (17. februara 2022.)

Incidencija i stopa smrtnosti karcinoma grlića maternice na području Zeničko-dobojskog kantona

Na području Zeničko dobojskog kantona još 2009. godine započeo je skrining-program ranog otkrivanja karcinoma grlića maternice pregledom Papa-brisa. Skrining obuhvata žene starosne dobi 25-64 godine, a sprovodi se svake tri godine. Važna karakteristika ovog skrininga je kontinuiran sistem skrininga koji je uspostavljen definisanjem načina rada, identifikacijom izvršilaca (domovi zdravlja i Kantonalna bolnica), obezbjeđivanjem nedostajuće opreme, edukacijom osoblja. Potom se pristupa kontinuiranom provođenju pregleda u svih 12 općina Zeničko-dobojskog kantona. Troškove provođenja skrininga snosi Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona.

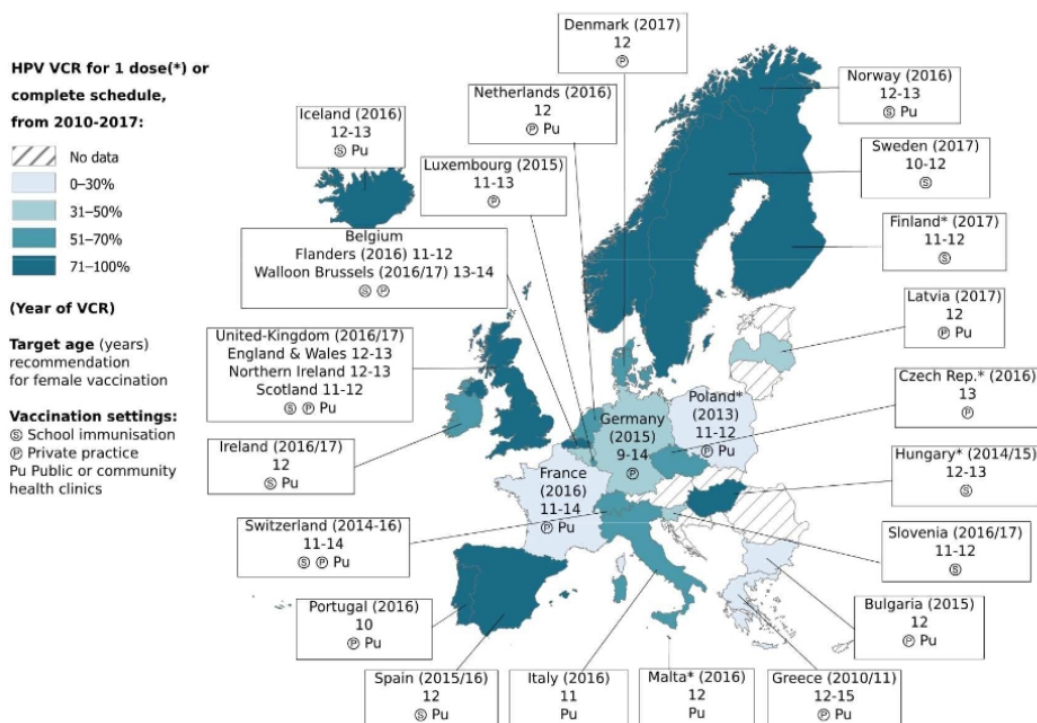
U 2020. godini na području Zeničko-dobojskog kantona ukupno je dijagnosticiran karcinom grlića maternice kod 25 ženskih osoba. Prosječna starost oboljelih je 58,2 godine života, najmlađa pacijentica kojoj je dijagnosticiran karcinom grlića maternice je imala 37, a najstarija pacijentica 86 godina. Umrlo je 8 pacijentica, a zabilježena prosječna starost umrlih je 64,4 godine. Najmlađa pacijentica sa dijagnosticiranim karcinomom grlića maternice sa smrtnim ishodom je imala 55, a najstarija 86 godina. Kao rezultat podataka dobivenih skriningom, na sljedećoj slici se može vidjeti stopa incidencije i smrtnosti od karcinoma grlića maternice na području Zeničko-dobojskog kantona za period 2007.-2019. Uprkos sporom padanju incidencije, stopa smrtnosti od karcinoma grlića maternice ostaje relativno ista što ide u prilog kasnom otkrivanju karcinoma grlića maternice, kada je bolest uznapredovala i uspjeh liječenja nizak.

Slika 3. Incidencija i smrtnost od karcinoma grlića maternice u Zeničko-dobojskom kantonu za period 2007-2019.



Izvor: Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica

Stope pokrivenosti HPV vakcinacije u europskim zemljama, 2010-2017



Slika 4. Stope pokrivenosti HPV vakcinacije sa prikazanim dobnim skupinama u europskim zemljama, 2010-2017

Izvor: Ngoc-Ha Nguyen-Huu, Nathalie Thilly, Tarik Derrough, Emmanouela Sdona, Frédérique Claudot, Céline Pulcini, Nelly Agrinier. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe, Vaccine, Volume 38, Issue 6, 2020, Pages 1315-1331, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19316354>

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini evidentirano je 58.232 osoba starosne dobi od 12-25 godina.

Tabela broj 2. Broj dječaka/djevojčica ciljne populacije po općinama Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini

Zeničko-dobojski kanton	Zenica	Žepče	Zavidovići	Maglaj	Usora	Do boj Jug	Tešanj	Kakanj	Visoko	Vareš	Brez
Djevojčice 12-25 godina	8487	2590	2883	1650	498	348	7913	3073	3116	426	933
Dječaci 12-25 godina	8704	2719	2986	1886	452	385	4079	3148	3334	496	990

Izvor: Federalni zavod za statistiku

U Pilot projektu koji provodi Federalno ministarstvo zdravstva, Federalni zavod za javno zdravstvo u saradnji sa kantonalnim zavodima za javno zdravstvo I INZ Zenica, pod nazivom “Uvođenje imunizacije protiv HPV-a u FBiH, za područje Zeničko-dobojskog kantona” planirana je vakcinacija djevojčica uzrasta 8. razreda na području Grada Zenica u 3 do 5 škola, 2 ili 3 odjeljenja sa ukupnim brojem vakcinisanih od 150 do 160 učenica.

Početak Pilot projekta startao je u Gradu Zenica u martu 2023 godine, prva faza projektnih aktivnosti završena je u julu mjesecu 2023.godine, a druga faza projekta počela je sa realizacijom od septembra 2023.godine.

U prvoj fazi projekta kod 151 osobe ciljane populacije aplicirana je prva doza HPV vakcine, a u drugoj fazi do 20.10.2023. godine kod 35 osobe ciljane populacije aplicirana je druga doza HPV vakcine.

Relativno zakonodavstvo za provedene HPV vakcinacije na području Zeničko-dobojskog kantona

Zakonski okvir za izradu Strategije HPV vakcinacije na području Zeničko-dobojskog kantona zasniva se na Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13), čl.119, stav 2. , podtačka 1., te stav 3., podtačka 2. Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti prema kojem je vakcinacija jedna od posebnih mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao i Pravilniku o načinu provedbe obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi.

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13),
- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata (“Službene novine Federacije BiH”, broj 40/10),
- Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH“, broj 58/08),
- kao i propisi donijeti temeljem ovih zakona,
- Pravilnik o načinu provođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi („Službene novine Federacije BiH“, broj 22/19),
- Pored navedenog, bitno je naglasiti i primjenu Međunarodnih zdravstvenih propisa (u daljnjem tekstu: IHR)

Ciljana populacija

Ciljana populacija su svi građani, a posebno mlade osobe, njihovi roditelji i staratelji, osoblje u obrazovno-odgojnim ustanovama, zdravstveni radnici, donosioci odluka i druge relevantne skupine.

METODOLOGIJA

Za realizaciju ovog projekta koristiće se:

1. Edukacija
2. Preventivno-promotivne kampanje za podizanje svijesti ciljane populacije

1. Edukacija

Uvođenje novih vakcina zahtjeva efikasnu komunikaciju kroz kombinaciju različitih strateških pristupa. Za jačanje potražnje za vakcinom i uspješnu primjenu programa vakcinacije, predlaže se nekoliko strateških pravaca:

- Upravljanje dezinformacijama;
- Angažovanje zajednice;
- Jačanje kapaciteta zdravstvenih radnika;
- Krizna komunikacija;
- Stvaranje podataka i širenje informacija.

Mikroplaniranje i trening obuhvata edukacija trenera, edukacija supervizora, edukacija zdravstvenih radnika koji će provoditi vakcinaciju.

Edukacija trenera:

Paket obuke edukacije trenera traje tri dana i završiti će je pet osoba.

Paket obuke edukacije supervizora traje dva dana i završiti će je pet osoba.

Paket obuke edukacije zdravstvenih radnika na svim nivoima za isporuku i upravljanje vakcinacijom trajat će 12 dana i završiti će je 350 osoba.

Edukacija zdravstvenih radnika:

Provest će se edukacija zdravstvenih radnika koji će vršiti vakcinaciju na nivou primarne zdravstvene zaštite u cilju njihovog osnaživanja za uvođenje HPV vakcinacije kroz:

- Edukaciju zdravstvenih radnika kako bi se osigurala kvalitetna, pozitivna i pravilna komunikacija sa roditeljima i ciljnom grupom.
- Procjenu statusa vakcinacije i preporučivanje HPV vakcinaciju u svakoj prilici.

Edukacija učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja:

- Educirati 20 učenike medicinske škole za provođenje peer-to peer edukacije u školama o HPV-u i dobrobitima HPV vakcinacije.
- Multidisciplinarno organizirana predavanja i radionice za sve učenike šestih, sedmih, osmih, devetih razreda osnovne škole, srednjoškolce, adolescente, njihove roditelje/staratelje i prosvjetne radnike o očuvanju reproduktivnog zdravlja, HPV-u i spolno prenosivim bolestima, te značaju vakcinisanja kao mjeri primarne prevencije karcinoma grlića maternice;

2. Preventivno-promotivne kampanje za podizanje svijesti ciljane populacije

S ciljem utjecaja na zdravlje i demografsko stanje u budućnosti, zaštita reproduktivnog zdravlja jedna je od prioritarnih zadaća zdravstvene zaštite mladih, koja se može uspješno provoditi timskom saradnjom različitih stručnjaka (doktori porodične medicine, ginekolozi, prosvjetni radnici, zdravstveni radnici Službe za školsku higijenu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica). Osnovne preventivne aktivnosti moraju biti prilagođene predznanju, interesima i potrebama mladih, uz snažnu podršku zdravstvene politike.

Provođenje zdravstveno promotivne kampanje za HPV vakcinu zahtjeva koordinaciju i saradnju među različitim zdravstvenim programima i institucijama, kao i različitim sektorima (npr. zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita).

Neophodno je da cijeli proces bude praćen komunikacijom kroz faze:

1. pripremna faza (preparatory),
2. početna faza (inception),

Komunikacije bi se također odvijala kroz 2 strateška pravca

- a) pozitivni (prednosti vakcinisanja, sigurnost, socijalno otvaranje, prestiž, ekonomija)
- b) negativni (opasnosti od izlaganja, ograničenost kretanja, socijalna i kulturna izolovanost u potpunoj manjini, rizik od podsmijeha zbog paranoičnog stava, itd.)

Posebno je potrebno imati u vidu i sljedeća 2 tipa nastupa:

- I. aktivni (pozivanje na vakcinaciju, stvaranje pozitivne atmosfere prema vakcini)
- II. reaktivni (stalni monitoring i reagovanje na argumentaciju potencijalnih antivax aktivista)

U vizuelnom identitetu, kanalima i načinu pristupa, ovi nastupi moraju biti što je moguće više odvojeni i međusobno izolovani.

Osnovni koraci u procesu socijalne mobilizacije:

- Odrediti koji će se komunikacioni kanali (mediji, društveni mediji) koristiti za širenje informacija o porukama o vakcinaciji, uzimajući u obzir preferencije ciljane publike prema komunikacionim kanalima.
- Odabrati najoptimalnije komunikacione materijale
- Razviti komunikacione materijale za informisanje javnosti o uvođenju vakcinacije (promotivni tekstovi, letak, poster, infografika)
- Razviti komunikacione materijale za informisanje ciljane populacije i njihovih roditelja (brošura). Materijali će biti fokusirani na informacije o značaju vakcinacije, zašto se treba vakcinisati.
- Izrada smjernica za zdravstvene radnike, materijali koji objašnjavaju kako vakcine uopće djeluju, smjernice za sigurnost, monitoring, uputstva za primjenu vakcina, moguće reakcije nakon vakcinacije.
- Snimanje video spota sa predstavnicima stručne i akademske zajednice, koji će biti “prenosnici” promotivnih poruka u sredstvima medijima.
- Promotivni materijali postavljeni na web stranici Instituta za zdravlje i sigurnost hrane, redovno ažuriran kako bi se blagovremeno pružile sve kvalitetne i pouzdane informacije.
- Multidisciplinarno organizirana sistemska predavanja (Služba za školsku higijenu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, ginekolog) i radionice za sve učenike šestih, sedmih, osmih, devetih razreda osnovne škole, srednjoškolce, adolescente, njihove roditelje i prosvjetne radnike o očuvanju reproduktivnog zdravlja, HPV-u i spolno prenosivim bolestima, te značaju vakcinisanja kao mjere primarne prevencije karcinoma grlića maternice;

S ciljem provođenja socijalne mobilizacije potrebno je izraditi sljedeći zdravstveno promotivni materijal:

- Letci

- Plakati A1
- eBrošure
- Smjernice za zdravstvene radnike
- Serijal članaka kao i kratkih poruka za promociju HPV vakcinacije i problematike oko HPV-a
- Medijsko oglašavanje: facebook, instagram

PROJEKTNE AKTIVNOSTI

Projekat će obuhvatiti sljedeće aktivnosti u cilju realizacije projektom definisanih ciljeva:

Plan aktivnosti

Segment	Aktivnost	Trajanje aktivnosti	Izvršioci
1. Edukacija zdravstvenih radnika u ZDK	Edukacija zdravstvenih radnika sa područja ZDK uključuje: 1. pripremu edukacije: priprema za predavanje, vježbe i radionice, putovanje, održavanje predavanja, vježbi i radionica, 2. evaluaciju provedene edukacije. Teme: Ključne informacije zdravstvenim radnicima/licima koja provode vakcinaciju na području ZDK o HPV i HPV vakcinaciji.	150 sati	INZ osoblje
2. Trening trenera	Trening 20 učenika i 4 nastavnika (peer to peer) edukaciju uključuje: 1. pripremu za edukaciju: priprema za prezentacije, radionice, vježbi i sl. za planirane teme: • Općenito o vakcinama. • Šta su to zloćudne novotvorevine. • Šta je to HPV i njegova uloga u nastanku karcinoma grlića maternice. • Šta je to HPV vakcina i njen značaj. • Najčešća pitanja o HPV-u. • Vježba o usvojenom znanju o HPV, HPV vakcinaciji i prevenciji nastanka karcinoma grlića maternice. • Vježba interaktivnog prenosa znanja o prevenciji karcinoma grlića maternice. 2. evaluacija treninga • Početna evaluacija – pretest osposobljenosti tima za (peer to peer) edukaciju. • Završna evaluacija -završni test osposobljenosti tima za (peer to peer) edukaciju.	60 sati	INZ osoblje

3. Educirani treneri provode treninge u školama	Planirano je 10 radionica edukativnog karaktera u školama - na prostoru grada Zenice što uključuje: 1. pripremu edukacije: priprema prezentacije, aktivnosti, vježbi i sl. za planirane teme: • Općenito o vakcinama • Šta su to zloćudne novotvorevine • Šta je to HPV i karcinom grlića materice • Šta je to HPV vakcina • Značaj vakcinacije protiv HPV-a • Najčešća pitanja o HPV-u • Promocija prevencije od HPV-a • Vježba kako učenici – učesnici radionice provode promociju HPV vakcinacije • Vježba o usvojenom znanju o prevenciji nastanka karcinoma grlića maternice 2. evaluacija: • Početna evaluacija – pretest za učesnike radionice • Završna evaluacija -završni test za učesnike radionice.	90 sati	Nastavnici učenici Saradnici (INZ)
4. Podizanje svijesti o važnosti HPV-a za zdravlje za građane	Serijal članaka i kratkih poruka za promociju HPV vakcinacije i problematike oko HPV-a uključuje pripremu teksta, recenziju i objavljivanje. Teme: • Osnovne informacije HPV infekciji • karcinom uzrokovan HPV-om • HPV i karcinom grlića maternice • HPV i karcinom orofarinksa • Prevencija raka povezanog sa HPV-om • HPV vakcina • Razlozi zašto primiti HPV vakcinu • Vodič za HPV vakcinaciju.	60 sati	Specijalista epidemologije (INZ)
5. Izrada, štampanje i distribucija promotivnog materijala teme sa letka	Letci i brošure na temu: Istina o HPV vakcinama, zablude i činjenice. • Zablude: HPV vakcina nije sigurna. Činjenica: HPV je sigurna vakcina. • Zablude: vakcinacija HPVom može dovesti do neplodnosti. Činjenica: ne može • Zablude: vakcina protiv HPV-a nije efikasna u prevenciji karcinoma grlića maternice. Činjenica: može • Zablude: samo djevojčice se trebaju vakcinisati protiv HPV-a. Činjenica: HPV infekcija pogađa i muškarce i žene, te se oba spola trebaju vakcinisati. • Zablude: vakcinacija protiv HPV-a podstiče veću seksualnu promiskuitetnost. Činjenica: ni jedno istraživanje ne povezuje povećanu seksualnu aktivnost sa vakcinacijom protiv HPV-a. • Zablude: HPV ne štiti od svih sojeva HPV.	60 sati	Specijalista epidemologije (INZ), saradnici INZ

	Činjenica: štiti u dovoljnom procentu od najonkogenijih sojeva HPV. • Zabluda: mala je vjerojatnoća da ću se zaraziti HPV-om. Činjenica: velika vjerojatnoća da ćeš se zaraziti barem jednom u životu. • Zabluda: odrasli se ne mogu i ne smiju vakcinisati sa HPV vakcinom. Činjenica: smiju se vakcinisati • Zabluda: ne trebate vakcinu ako često radite PAPA test. Činjenica: trebate vakcinu. • Zabluda: ne trebate raditi PAPA test ako ste vakcinisani. Činjenica: trebate raditi PAPA test. • Zabluda: HPV vakcina je povezana sa pojavom krvnih ugrušaka. Činjenica: nema povezanosti.		
6. Snimanje promotivnog videa teme video	Napraviti promotivni video vezan za HPV i HPV vakcinaciju što uključuje: 1. Priprema za snimanje promotivnog video spota. 2. Snimanje promotivnog video spota. 3. Oglašavanje na društvenim mrežama. Teme za izradu promotivnog video spota: • HPV i karcinom grlića maternice • HPV pogađa i muškarce i žene • Dobrobiti od HPV vakcinacije. • HPV vakcina je sigurna. • Vakcina protiv HPV-a ne izaziva neplodnost.	45 sati	INZ osoblje, medijska agencija
7. Podizanje svijesti zdravstvenih radnika	Izrada Smjernica za zdravstvene radnike. Dvije panel diskusije na temu: • Imunizacija HPV vakcinom kao ključni alat u borbi protiv karcinoma koje izaziva HPV na području ZDK • Komunikacija i rad u zajednici na promociji imunizacije protiv HPV-a	60 sati	INZ osoblja, panelisti,

Za realizaciju projektnih aktivnosti planirana je:

- Izrada letka - 2000 komada
- Izrada Plakata A1, 500 komada
- Izrada eBrošure
- Kontinuirano medijsko oglašavanje: facebook, Instagram i elektronski mediji.

Za realizaciju projekta uspostaviti će se multifunkcionalni projektni tim sastavljen od osoblja uposlenika Instituta. Projektni tim će biti zadužen za pripremu, realizaciju i praćenje projektnih aktivnosti te izvještavanje o provedbi projekata. Projektni tim će imenovati rukovodilac Zavoda za javno zdravstvo u sklopu Instituta

Za realizaciju projekata planirane su sljedeće pozicije unutar projektnog tima:

1. Vođa projekata, predviđena jedna osoba. Vođa projekta je zadužen za kompletnu koordinaciju i praćenje realizacije projekta. Vođa projekta za svoj rad odgovara Rukovodiocu zavoda.
2. Projektni edukatori, predviđeno 7 osoba,
3. Monitoring i evaluacija, predviđena jedna osoba. Zaduženje osobe za monitoring i evaluaciju obuhvaća praćenje realizacije projekta te izradu finalnog izvještaja projekta.
4. Saradnici na projektu, više saradnika ovisno od potreba projekata.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica ima kapacitete za realizaciju predloženih projekata.

BUDŽET PROJEKTA

Metodologija za utvrđivanje budžeta

U pripremi budžeta korišten je metodološki pristup pri čemu su raščlanjene značajne grupe troškova, a koje u sastavni dio kreiranja budžeta za potrebe realizacije projekata. Budžet obuhvata četiri grupe troškova:

1. Projektni troškovi
2. Ljudski resursi
3. Troškovi putovanja
4. Kancelarijski troškovi

U nastavku je dat detaljan opis grupa troškova:

Projektni troškovi obuhvaćaju:

- Troškove angažovanja stručnih predavača za potrebe provođenja edukacija, seminara, okruglih stolova, panel diskusija, snimanje TV ili radijskih emisija. Ovi troškovi obuhvaćaju troškove ugovora o djelu za angažman na ovoj vrsti aktivnosti (predavač na seminaru, trener, facilitator, stručno lice u TV i radijskoj emisiji i sl.) Troškove snimanja televizijskih i/ili radijskih emisija (plaćanje prema medijskim kućama), te drugih medijskih sadržaja (video uputstva, video vodiče, i sl.)
- Troškove promocije medijskog sadržaja kreiranog za potrebe projekta (Facebook)
- Troškove zakupa sale za seminare i edukacije, okrugle stolove i panel diskusije, i sl.
- Troškove osvježanja na pauzama tokom provođenja seminara i edukacija, okruglih stolova i panel diskusija i sl. (hrana i piće)
- Troškovi štampanja promo i drugog materijala planiranog projektom, kopiranja, uvezivanja, transporta i distribucije štampanih materijala (brošure, plakati, letci i drugi materijali)
- Troškovi poslova pod ugovorom obuhvaćaju ugovor o djelu ili ugovor o autorskom djelu za angažman na raznim konsultativnim, savjetodavnim i drugim poslovima, a koji ne obuhvaćaju poslove navedena u tački 2.
- Drugi troškovi koji nisu ovdje specificirani a koji nastaju iz projektnih aktivnosti, te se pravdaju odgovarajućim računima ili drugim finansijskim dokumentima.

Troškovi ljudskih resursa obuhvataju:

- Troškove osoblja uposlenog u Institutu a dodatno angažovanog na provođenju projekata. Ovi troškovi se računaju na ukupni broj sati provedenih tokom realizacije projekta (od pripreme projektnih aktivnosti do finalnog izvještavanja o provedenom projektu) i obuhvaćaju sve troškove nastale angažmanom: iznos dijela plate sa doprinosima i porezima preračunato na broj sati/dana angažmana, iznos toplog obroka, regresa i drugih sličnih troškova radnika na poslovima vezanim za ovaj projekat a preračunato na broj sati angažmana tokom radnog vremena zaposlenog lica. Ovi troškovi mogu obuhvaćati stvarnu ili procijenjenu vrijednost broja sati angažovanog zaposlenog osoblja. Troškovi plata se računaju u odnosu na obračunate plate u periodu od 12 mjeseci koji prethode mjesecu u kojem se radi izvještaj o realizaciji ovih projekata.

Troškovi putovanja obuhvaćaju:

- Troškovi putovanja izračunavaju se prema standardnoj formuli za troškove službenih putovanja vlastitim vozilima. Količina pređenih kilometara zbraja se iz putnih naloga. Formula za izračun troškova obuhvata pređenu kilometražu pomnoženu s 15% cijene goriva (cijena goriva je prosječna

cijena goriva koja se realizuje u Institutu tokom perioda u kalendarskoj godini koji prethodi izradi izvještaja o realizaciji projekata).

Kancelarijski troškovi obuhvaćaju:

- Indirektne troškove nastale tokom pripreme i realizacije projektnih aktivnosti: električna energija, grijanje, voda, telefon i drugi režijski troškovi, kao i administrativne troškove: troškovi rada uprave i zajedničkih i logističkih službi (menadžment, pravna i ekonomska služba, logistika, održavanje).

Troškovi

Specifikacija troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	58.851,00 KM
Troškovi tehničke realizacije programa	25.001,00 KM
Indirektni troškovi	16.770,00 KM
Ukupno	100.622,00 KM

Ukupni troškovi za realizaciju prethodno navedenih naučno-istraživačkih projekata iznose 100.622,00 KM, od čega će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona finansirati **100.000,00 KM**. Nedostajuća sredstva za finansiranje navedenog projekta bit će obezbjeđena iz sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica.

PREMIJER

Nezir Pivić

Broj: 02-_____/23
Datum, 30.11.2023. godine
Z e n i c a

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,
1x Ministarstvo finansija,
1x a/a.