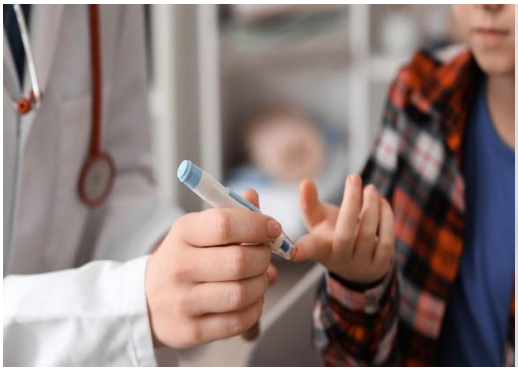
IZVJEŠTAJ REVIZIJE UČINKA
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA OBOLJELIH OD DIJABETESA – IZAZOVI U ZAŠTITI DJECE



Broj: 01-02-10-11-7-1500-26/25

Sarajevo, decembar 2025.

SADRŽAJ

I. ZAKLJUČAK NEZAVISNOG REVIZORA ... 1
LISTA SKRAĆENICA ... 2
PREDGOVOR ... 3
REZIME ... 4
II. IZVJEŠTAJ O PROVEDENOJ REVIZIJI ... 6
1. UVOD ... 6
1.1. Indikacije problema i motiv za provođenje revizije ... 6
1.2. Cilj revizije i revizijska pitanja ... 7
1.3. Obim revizije ... 7
1.4. Kriteriji revizije ... 9
1.5. Izvori podataka i metodologija ... 9
2. OPIS OBLASTI ... 11
2.1. Pravni okvir, relevantan za predmet revizije ... 11
2.2. Organizacija i nadležnosti u vezi s predmetom revizije ... 12
2.3. Značaj predmeta revizije ... 13
2.4. Primjeri drugih praksi ... 14
3. NALAZI REVIZIJE ... 16
3.1. Evidentiranje oboljelih od dijabetesa ... 16
3.1.1. Sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH ... 16
3.1.2. Nadzor nad evidentiranjem podataka o oboljelima od dijabetesa ... 20
3.2. Aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa ... 20
3.2.1. Strateški okvir borbe protiv dijabetesa ... 20
3.2.2. Kapaciteti za pružanje zdravstvenih usluga oboljelima od dijabetesa ... 22
3.2.3. Protokol postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u školama ... 23
3.3. Nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa ... 25
3.3.1. Postupci nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u okviru Fonda solidarnosti ... 26
3.3.2. Postupanje po žalbama korisnika ... 28
3.3.3. Prakse kantonalnih zavoda u osiguranju medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa ... 30
4. ZAKLJUČCI REVIZIJE ... 33
4.1. Nisu uspostavljene vjerodostojne evidencije oboljelih od dijabetesa ... 33
4.2. Nedovoljne su aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa ... 33
4.3. Nisu poduzete sve potrebne aktivnosti kako bi se nabavili kvalitetni i funkcionalni uređaji shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa ... 34
5. PREPORUKE ... 35
5.1. Preporuke za unapređenje evidentiranja oboljelih od dijabetesa ... 35
5.2. Preporuke za poboljšanje aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa ... 35
5.3. Preporuke za osiguranje nabavki kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa ... 36
6. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA ... 38
7. LISTA TABELA I GRAFIKONA ... 42
8. PRILOZI ... 43
8.1. Nadležnosti institucija relevantne za predmet revizije ... 43
8.2. Definicije pojmova vezanih za predmet revizije ... 44
8.3. Broj djece oboljele od dijabetesa (od 0 do 18 godina) u FBiH koja su u periodu 2021-2024. godine ostvarivala prava putem Fonda solidarnosti ... 45
8.4. Utrošena sredstva iz Fonda solidarnosti za nabavku medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa (od 0 do 18 godina) u FBiH za period 2021-2024. godine ... 45
8.5. Podaci o medicinskim sredstvima na koja su djeca oboljela od dijabetesa (0 do 18 godina) ostvarivala pravo u kantonima u periodu 2021-2024. godine ... 46
8.6. Prijedlog Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 – tehničke specifikacije uređaja za mjerenje glukoze u krvi za djecu ... 48
8.7. Reference ... 49

I. ZAKLJUČAK NEZAVISNOG REVIZORA

i. Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine proveo je reviziju učinka o temi „Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa – izazovi u zaštiti djece“. Cilj je bio ispitati aktivnosti institucija na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, s fokusom na djecu.

ii. Revizija je provedena u skladu s odredbama Zakona o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“, broj 22/06), INTOSAI Okvirom profesionalnih objava[1] i metodologijom za reviziju učinka VRI u BiH. Primijenjeni su sljedeći INTOSAI standardi: ISSAI 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora, ISSAI 140 – Kontrola kvaliteta za vrhovne revizijske institucije, ISSAI 300 – Principi revizije učinka i ISSAI 3000 – Standard revizije učinka.

iii. Predmet revizije bile su aktivnosti revidiranih subjekata koje su poduzete u periodu 2021-2024, te dostupni podaci za 2025. godinu. Revizijom su obuhvaćene aktivnosti ukupno 15 institucija: Federalnog ministarstva zdravstva, Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, ministarstava nadležnih za zdravstvo, zavoda zdravstvenog osiguranja i zavoda za javno zdravstvo iz Tuzlanskog, Hercegovačko-neretvanskog, Srednjobosanskog i Kantona Sarajevo.

iv. **Rezultati revizije ukazali su na potrebu za dodatnim aktivnostima nadležnih institucija na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, posebno djece oboljele od ove bolesti.**

Zaključci provedene revizije su:

- U Federaciji BiH još uvijek nije uspostavljen funkcionalan registar oboljelih od dijabetesa, zbog čega nedostaju pouzdani podaci koji su neophodni za planiranje, upravljanje i evaluaciju mjera zdravstvene zaštite ove populacije. Postojeći sistem evidentiranja (RegiZ) ne sadrži potpune i ažurne informacije o ukupnom broju oboljelih;
- Nedostatak ažuriranih strateških dokumenata, zastarjeli standardi zdravstvene zaštite i nedovoljan broj endokrinologa-dijabetologa, posebno dječijih, ograničavaju kvalitet i dostupnost zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa. Pored toga, samo jedan kanton iz uzorka uspostavio je protokol postupanja u školama s djecom oboljelom od dijabetesa, iako je takav dokument ključan za osiguranje sigurnog okruženja za ovu djecu;
- Nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa nisu bile dovoljno usmjerene na obezbjeđenje kvaliteta i funkcionalnosti sredstava u skladu s potrebama korisnika.

v. Unapređenjem **zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa** moguće je ostvariti značajnu dodanu vrijednost koja se ogleda u osiguranju najvišeg stepena zdravstvene zaštite za ovu populaciju. Na ovaj način će se doprinijeti ispunjenju UN-ovih Ciljeva održivog razvoja, prije svega Cilja 3, dio Podcilja 3.8: Postići univerzalnu pokrivenost zdravstvenom zaštitom, uključujući zaštitu od finansijskog rizika, dostupnost kvalitetnih osnovnih usluga iz područja zdravstvene zaštite.

Sarajevo, 17. 12. 2025. godine

ZAMJENICA GENERALNOG REVIZORA

Nina Džidić, s.r.

GENERALNI REVIZOR

Mirza Kudić, s.r.

[1] Odluka o usvajanju i objavi INTOSAI Okvira profesionalnih objava, „Službene novine FBiH“, broj 17/25. INTOSAI Okvir profesionalnih objava (engl. IFPP) čini tri nivoa objava: INTOSAI principi (INTOSAI-P), Međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija (ISSAI) i INTOSAI smjernice (GUID).

LISTA SKRAĆENICA

BiH	Bosna i Hercegovina
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMZ	Federalno ministarstvo zdravstva
HNK	Hercegovačko-neretvanski kanton
IFPP	Međunarodni okvir profesionalnih objava
INTOSAI	Međunarodna organizacija vrhovnih revizijskih institucija
ISSAI	Međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija
KS	Kanton Sarajevo
SBK	Srednjobosanski kanton
TK	Tuzlanski kanton
ZZJZ FBiH	Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine
ZZJZ HNK	Zavod za javno zdravstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona
ZZJZ KS	Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo
ZZJZ SBK	Zavod za javno zdravstvo Srednjobosanskog kantona
ZZJZ TK	Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona
ZZOR FBiH	Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine

PREDGOVOR

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Ured za reviziju), u skladu s članom 14. Zakona o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine,[2] ima pravo izvršiti pregled ili ispitivanje određenog aspekta poslovanja cijele ili dijela institucije, programa ili aktivnosti u pogledu ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti kojima ta institucija koristi svoje resurse i o tome izvještavati na način koji određuje ovaj Zakon. U provođenju revizije učinka primjenjuje se INTOSAI Okvir profesionalnih objava i metodologija za reviziju učinka VRI u BiH i sljedeći INTOSAI standardi: ISSAI 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora, ISSAI 140 – Kontrola kvaliteta za vrhovne revizijske institucije, ISSAI 300 – Principi revizije učinka i ISSAI 3000 – Standard revizije učinka. Primijenjene smjernice za reviziju učinka su: 3910 – Temeljni pojmovi za reviziju učinka i 3920 – Proces revizije učinka.

Nezavisni smo od subjekata za reviziju u skladu s ISSAI-jem 130 – Etički kodeks, te u skladu s etičkim zahtjevima koji su relevantni za našu reviziju, i ispunili smo ostale etičke odgovornosti u skladu s tim zahtjevima.

Revizija javnog sektora koju obavljaju vrhovne revizijske institucije predstavlja važan faktor u pokretanju promjena u životima građana. Potiče mehanizme odgovornosti, što zauzvrat dovodi do donošenja boljih odluka izvršne i zakonodavne vlasti, kao i dužnosnika koji upravljaju javnim novcem. VRI na ovaj način promovišu efikasnost, odgovornost, efektivnost i transparentnost javne uprave. Nezavisna, efektivna i kredibilna VRI stoga je ključna komponenta demokratskog sistema u kojem odgovornost, transparentnost i integritet predstavljaju neodvojivi dio stabilne demokratije.

Principi revizije učinka, u skladu sa ISSAI-jem 300.11, podrazumijevaju:

- **Princip ekonomičnosti** – svođenje troškova resursa na najmanju moguću mjeru. Korišteni resursi trebaju biti na raspolaganju blagovremeno, u odgovarajućoj količini i uz odgovarajući kvalitet, te po najboljoj cijeni;
- **Princip efikasnosti** – najbolje moguće iskorištavanje raspoloživih resursa. Vezan je za odnos korištenih resursa i izlaznih vrijednosti ostvarenih u pogledu količine, kvaliteta i rokova;
- **Princip efektivnosti** – ispunjavanje postavljenih ciljeva i postizanje predviđenih rezultata.

Revizija učinka često obuhvata analizu uslova koje je neophodno osigurati kako bi se mogli poštovati principi ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti. Ti uslovi mogu obuhvatati praksu i postupke dobrog upravljanja, kojima se osigurava ispravno i blagovremeno obavljanje usluga. Prema potrebi, u obzir treba uzeti i učinak regulatornog ili institucionalnog okvira na efikasnost revidiranih subjekata.[3]

Pored termina revizija učinka, u stručnoj terminologiji i praksi pojavljuju se i drugi termini, kao što su: revizija uspjeha – uspješnosti, revizija 3E (revizija ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti) i revizija vrijednosti za novac. Revizija učinka ne samo da pruža inicijativu za unapređenje i bolji učinak, ona promoviše transparentnost i odgovornost rada javnog sektora. Revizija učinka je način da porezni obveznici, investitori, zakonodavna tijela, mediji, kao i cjelokupna javnost, budu informisani o rukovođenju i rezultatima rada institucija javnog sektora.

Institucije javnog sektora nastoje unaprijediti efikasnost u izvršavanju svojih funkcija. U tom smislu, sve više pažnje posvećuje se osiguranju kvalitetnijih usluga, uz permanentno iznalaženje ušteda. Tako, u uslovima ograničenih resursa i kada je evidentan jaz između raspoloživih sredstava i potreba, a posebno u reformskim procesima, u mnogim segmentima javnog sektora revizija učinka dobija poseban značaj.

[2] „Službene novine FBiH“, broj 22/06
[3] ISSAI 300.11 – Osnovni principi revizije učinka

REZIME

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine proveo je reviziju učinka o temi „Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa – izazovi u zaštiti djece“ s namjerom da ispita aktivnosti institucija na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, s fokusom na djecu.

Predmet revizije bile su aktivnosti nadležnih institucija na evidentiranju informacija o oboljelima od dijabetesa, planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, te osiguranju nabavki kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u Federaciji BiH. Vremenski obuhvat revizije bio je period 2021-2024. godine, kao i dostupni podaci za 2025. godinu. Obuhvaćeno je ukupno 15 institucija: Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, ministarstva nadležna za zdravstvo, zavodi zdravstvenog osiguranja i zavodi za javno zdravstvo iz Tuzlanskog, Hercegovačko-neretvanskog, Srednjobosanskog i Kantona Sarajevo.

Revizijom je utvrđeno da nadležne institucije nisu uspostavile vjerodostojne evidencije o oboljelima od dijabetesa.

- Strategijom borbe protiv dijabetesa u Federaciji BiH (2014-2024) utvrđena je obaveza uspostave registra oboljelih od dijabetesa. Međutim, u FBiH još uvijek nije uspostavljen funkcionalan registar. Od 2023. godine ZZJZ FBiH je kreirao softverski sistem RegiZ, u svrhu prikupljanja javnozdravstvenih podataka. Uvođenje ovog sistema dio je šire reforme zdravstvenog sektora i u skladu je s mjerom iz Strategije razvoja FBiH koja se odnosi na informatizaciju i digitalizaciju sistema zdravstvene zaštite. U okviru softverskog sistema prikupljaju se i podaci o oboljelima od dijabetesa. S obzirom na to da nije osiguran unos podataka za sve pacijente, sistem RegiZ ne pruža potpune informacije o svim novooboljelim pacijentima, već samo o onima za koje su zdravstvene ustanove i zavodi za javno zdravstvo unijeli podatke u ovaj sistem.
- Još uvijek nije osigurana potrebna funkcionalnost i jednostavnost korištenja RegiZ sistema. Zdravstvene ustanove i kantonalni zavodi za javno zdravstvo zabilježili su određene nedostatke u procesu unosa podataka o oboljelima u RegiZ sistem. Ovi nedostaci se, između ostalog, odnose na nemogućnost prenosa podataka iz drugih evidencija i ograničen broj korisnika koji mogu unositi podatke. Također, nemaju sve zdravstvene ustanove pristup ovom sistemu. ZZJZ FBiH prepoznao je navedene nedostatke, te uputio inicijativu za uvođenje jedinstvenog softverskog rješenja na nivou FBiH, kako bi se omogućila bolja kontrola unosa i jedinstven pregled svih podataka.
- Nije uspostavljen odgovarajući mehanizam kontrole i provjere unosa podataka o oboljelima od dijabetesa, s obzirom na to da kantonalni zavodi za javno zdravstvo nisu vršili redovan nadzor nad unosom podataka. Budući da su podaci nepotpuni, nadležne institucije nemaju pouzdanu osnovu za planiranje i upravljanje mjerama zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

Konstatovano je da nadležne institucije nedovoljno planiraju i realizuju konkretne mjere za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

- U Federaciji BiH nije uspostavljen strateški okvir borbe protiv dijabetesa. Iako je Strategija borbe protiv dijabetesa donesena za period 2014-2024. godine prestala važiti, nisu poduzete aktivnosti na izradi novog strateškog dokumenta. Federalno ministarstvo zdravstva nije formiralo radnu grupu za realizaciju ranije važeće Strategije. Također, nisu izrađivani dvogodišnji izvještaji o realizaciji aktivnosti predviđenih ovim strateškim dokumentom, tako da nije poznato da li su i u kojoj mjeri ciljevi definisani Strategijom borbe protiv dijabetesa

realizovani. Područje zdravstvene zaštite od dijabetesa nije uređeno ni Strateškim planom razvoja zdravstva**.** Posljednji Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH donesen je za period 2008-2018. godine. FMZ nije poduzeo aktivnosti na izradi novog strateškog plana.

- U Federaciji BiH, prema važećim standardima, na 250.000 stanovnika potreban je jedan specijalista endokrinologije-dijabetologije. Prema podacima ZZJZ FBiH, u 2023. godini bilo ih je 33, što zadovoljava postojeće standarde. Međutim, revizija ovih standarda nije rađena od 2018. godine, jer FMZ nije provodio godišnje revizije Standarda i normativa zdravstvene zaštite. Prema mišljenju stručnjaka iz oblasti endokrinologije-dijabetologije, postojeći standardi nisu usklađeni sa savremenim potrebama osiguranja odgovarajuće zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa. Zbog toga trenutni broj ljekara ove struke ne odgovara stvarnim potrebama oboljelih. Od ukupnog broja ljekara specijalista, samo ih je četvero dječijih, što predstavlja posebno mali broj ukoliko se u obzir uzmu specifične potrebe djece.
- Nije izrađen jedinstven protokol postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u obrazovnim ustanovama na federalnom nivou. U periodu 2021-2024. godine u većini kantona iz uzorka (TK, HNK, SBK) nadležna ministarstva i zavodi za javno zdravstvo nisu poduzimali aktivnosti na izradi posebnih protokola za postupanje s djecom oboljelom od dijabetesa u školama. Samo u jednom kantonu iz uzorka (KS) izrađen je protokol ove vrste u 2024. godini. Protokol o postupanju u školi s djecom oboljelom od dijabetesa predviđa korake koji se odnose na prilagođavanje školskog okruženja učeniku, s akcentom na educiranost svih učesnika nastavnog procesa.
- U posmatranom periodu revizije u većini kantona iz uzorka (TK, HNK, SBK) nisu organizovane posebne edukacije za nastavno osoblje u osnovnim i srednjim školama, kako bi se djeci oboljeloj od dijabetesa omogućilo sigurno okruženje u nastavnom procesu. Edukacije ove vrste još uvijek nisu sistemski provedene zbog nepostojanja obavezujućeg dokumenta na osnovu kojeg bi se ove aktivnosti planirale i realizovale.

Nisu poduzete sve potrebne aktivnosti na osiguranju nabavki kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava, shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa.

- U posmatranom periodu ZZOR FBiH je realizovao dvije javne nabavke uređaja i trakica za kontrolu dijabetesa za djecu. Analizom dostupne dokumentacije utvrđeno je da je predmet nabavke u tenderskim dokumentacijama za 2022. i 2025. godinu bio definisan na isti način. Na uređaje nabavljene po okvirnom sporazumu iz 2022. godine korisnici su uputili veći broj žalbi, koje su se uglavnom odnosile na nepouzdanost u radu i netačne vrijednosti mjerenja glukoze u krvi. Navedeno je imalo za posljedicu da su roditelji odbijali koristiti dodijeljene uređaje te su bili primorani nabavljati druge, njima prihvatljivije uređaje vlastitim sredstvima.
- Nije u potpunosti osigurana jednaka dostupnost medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u kantonima iz uzorka. Uočene razlike odnose se na: visinu učešća zavoda u troškovima kupovine uređaja; širinu izbora uređaja koje će koristiti, i na period od kada je omogućena refundacija za uređaje kupljene van domaćeg tržišta.

II. IZVJEŠTAJ O PROVEDENOJ REVIZIJI

1. UVOD

1.1. Indikacije problema i motiv za provođenje revizije

Dijabetes je hronična bolest koja nastaje kada tijelo ne proizvodi dovoljno inzulina ili kada tijelo ne može učinkovito koristiti inzulin koji proizvodi.[4] Prema podacima Međunarodne dijabetičke federacije i Svjetske zdravstvene organizacije, oko 425 miliona ljudi (jedna od 11 osoba) u svijetu živi sa dijabetesom, a procjene su da će do 2040. godine ovaj broj narasti na 642 miliona. Procjenjuje se da, od ukupnog broja, više od milion djece i odraslih ima dijabetes tipa 1, a polovica oboljelih od dijabetesa tipa 2 i ne zna da ima dijabetes, pa je veoma važno rano otkrivanje simptoma kako bi se spriječile komplikacije. Prema podacima Ministarstva civilnih poslova BiH, oko 400.000 ljudi u BiH živi sa dijabetesom.[5] Dijabetes kod djece predstavlja poseban izazov jer su rani simptomi bolesti često nespecifični, što može otežati blagovremeno prepoznavanje i postavljanje dijagnoze.

U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,[6] svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja. Djeca oboljela od dijabetesa u Federaciji BiH suočavaju se s brojnim izazovima koji utiču na njihovu svakodnevnicu i kvalitet života. Problemi koji su najviše prisutni su, između ostalih, nedostatak edukacije i svijesti među roditeljima i u široj društvenoj zajednici, ograničen pristup zdravstvenim uslugama u ruralnim područjima, nedostupnost pouzdane terapije i uređaja za mjerenje.[7]

Važnost prevencije i liječenja dijabetesa istaknuta je i u Strategiji borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024). Građanima Federacije BiH mora biti osiguran jednak pristup programima prevencije, ranog otkrivanja i liječenja dijabetesa, bez obzira na socio-ekonomski status, dob, spol, obrazovanje ili prebivalište. Stoga je neophodno uzeti u obzir različite potrebe pojedinaca, grupa s povećanim rizikom od dijabetesa i posebno osjetljivih skupina kao što su trudnice, djeca i omladina.[8]

Edukacija i informisanje zajednice, a naročito osoba koje direktno rade s djecom oboljelom od dijabetesa, poput zdravstvenih radnika, roditelja i zaposlenika vrtića i škola, izuzetno su važni za stvaranje podržavajućeg okruženja koje omogućava djeci da normalno funkcionišu i razvijaju se. Međutim, dostupne informacije ukazuju na to da trenutno nisu na zadovoljavajućem nivou, te mnoge osobe iz okruženja djece oboljele od dijabetesa nemaju osnovno znanje o toj bolesti.[9]

Nabavke medicinskih uređaja za kontrolu dijabetesa za pacijente mlađe od 18 godina u nadležnosti su Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH. Za pacijente starije od 18 godina nabavke se vrše iz sredstava kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, putem javnih poziva ili refundacijom troškova za kupovinu uređaja.

Dostupne informacije ukazuju na određene probleme u nabavkama medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u prethodnim godinama. Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH nabavljao je medicinske uređaje za kontrolu dijabetesa za djecu putem okvirnog sporazuma, za period od tri godine.

---

[4] Inzulin je hormon koji omogućava da šećer, škrob i druge vrste hrane budu pretvorene u energiju koja je tijelu potrebna za obavljanje osnovnih funkcija.
[5] https://mcp.gov.ba/publication/read/oko-425-miliona-ljudi-jedna-od-11-osoba-u-svijetu-zivi-sa-dijabetesom?pageId=0&lang=hr
[6] „Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10
[7] https://www.hercegovina.info/vijesti/bih/zabrinuti-za-zdravlje-djece-roditelji-uputili-zalbe-zbog-aparata-za-kontrolu-dijabetesa/211963/ https://www.klix.ba/vijesti/bih/sbk-djeca-oboljela-od-dijabetesa-nemaju-se-gdje-lijeciti/151113046
[8] Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024)
[9] https://nap.ba/post/821282/protokol-koji-moze-spasiti-zivot

Prema iskustvima roditelja okupljenih oko Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1, glukometri koje je Zavod nabavio nisu bili pouzdani, zbog čega su pacijenti bili izloženi rizicima i stresu te su u konačnici bili primorani nabaviti uređaje iz vlastitih sredstava.[10] Predstavnici Udruženja ističu da su, uprkos izdvojenim javnim sredstvima, nabavljena sredstva ostala najvećim dijelom neiskorištena, dok su porodice oboljele djece, uz sve probleme s kojima se susreću, bile izložene i dodatnom trošku. Zbog ovih problema porodice pacijenata su u više navrata upućivale žalbe putem domova zdravlja koji isporučuju ovu vrstu medicinskih sredstava pacijentima.[11]

Revizija iz oblasti zdravstva predstavlja strateško opredjeljenje Ureda za reviziju, s obzirom na to da je oblast zdravstva prepoznata u Strateškom planu revizije učinka (2021-2025) kao jedna od ključnih u okviru kojih revizija učinka može dati značajan doprinos. Implementacijom preporuka koje su krajnji rezultat provedene revizije može se doprinijeti osiguranju odgovarajuće zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

Značaj ove teme prepoznat je i kroz Ciljeve održivog razvoja: **Cilj 3. Osigurati zdrav život i promovirati blagostanje svih ljudi, svih životnih dobi**, konkretnije dio Podcilja 3.8: **Postići univerzalnu pokrivenost zdravstvenom zaštitom, uključujući zaštitu od finansijskog rizika, dostupnost kvalitetnih osnovnih usluga iz područja zdravstvene zaštite.** Značaj predmetne revizije ogleda se u tome što je dijelom fokusirana na djecu oboljelu od dijabetesa kao ranjivu grupu stanovništva, što je u skladu s principom „niko ne smije biti isključen“, koji se ističe kao prioritetan u revizijama vezanim za SDG ciljeve.

Imajući u vidu navedene probleme i nedostatke u ovoj oblasti, jasno je da postoji prostor da se ispitaju aktivnosti nadležnih institucija na osiguranju efikasnosti zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH. Jedan od motiva provođenja revizije bile su inicijative predstavnika udruženja roditelja djece oboljele od dijabetesa da se provede revizija učinka u ovoj oblasti. Slijedom toga, Ured za reviziju institucija u FBiH proveo je reviziju učinka o temi „Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa – izazovi u zaštiti djece“.

1.2. Cilj revizije i revizijska pitanja

Cilj revizije bio je ispitati aktivnosti institucija na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, s fokusom na djecu. Shodno postavljenom cilju, ispitano je sljedeće:

1. Da li su uspostavljene vjerodostojne evidencije oboljelih od dijabetesa, sa sveobuhvatnim podacima o oboljeloj djeci?
2. Da li se provode aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa?
3. Da li su poduzete sve potrebne aktivnosti kako bi se nabavila kvalitetna i funkcionalna medicinska sredstva, shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa?

1.3. Obim revizije

Predmetna revizija se fokusirala na aktivnosti nadležnih institucija na evidentiranju informacija o oboljelima od dijabetesa, planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, te osiguranju nabavke kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u Federaciji BiH.[12]

[10] Rezultati ankete koju je provelo Udruženje oboljelih od dijabetesa tipa 1 iz Sarajeva, u okviru koje su ispitana iskustva roditelja djece oboljele od dijabetesa vezana za korištenje medicinskih sredstava nabavljenih iz Fonda solidarnosti.
[11] https://interview.ba/2024/12/05/djeca-oboljela-od-dijabetesa-osamnaest-mjeseci-cekaju-niksicevo-uskoro/
[12] U okviru ovog Izvještaja obuhvaćena su djeca oboljela od dijabetesa starosti do 18 godina.

U okviru prvog revizijskog pitanja ispitano je da li su uspostavljene vjerodostojne evidencije o oboljelima od dijabetesa u Federaciji BiH, koje sadrže pouzdane podatke o oboljeloj djeci. Također, ispitano je da li se podaci o oboljelima redovno i tačno unose u sistem evidentiranja. Pored toga, ispitano je da li se i na koji način prikupljeni podaci analiziraju i koriste za planiranje konkretnih mjera osiguranja adekvatne zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

U okviru drugog revizijskog pitanja ispitano je jesu li doneseni strateški dokumenti borbe protiv dijabetesa, da li su u ovim dokumentima ciljevi jasno definisani, te da li se izvještava o njihovoj realizaciji. Ispitano je da li su planirane i realizovane konkretne mjere na osiguranju dovoljnog broja ljekara za pružanje zdravstvenih usluga oboljelim od dijabetesa. Pored toga, posebna pažnja se posvetila izradi protokola postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u školama i analizi mjera koje se planiraju i realizuju u cilju edukacije nastavnog osoblja koje radi s djecom oboljelom od dijabetesa.

U okviru trećeg revizijskog pitanja ispitana je efikasnost zavoda zdravstvenog osiguranja u pogledu nabavke kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava, pogodnih da ih koriste djeca. Također, ispitano je da li se analiziraju žalbe pacijenata i poduzimaju korektivne mjere vezane za nabavke medicinskih sredstava. Pored toga, analizirano je da li je osigurana jednaka dostupnost medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u kantonima iz uzorka.

Revizijom je obuhvaćeno ukupno 15 subjekata, institucije nadležne za oblast zdravstva s federalnog nivoa, i iz četiri odabrana kantona. S obzirom na navedeno, subjekti revizije bili su: Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, ministarstva nadležna za zdravstvo, zavodi zdravstvenog osiguranja i zavodi za javno zdravstvo iz Tuzlanskog, Hercegovačko-neretvanskog, Srednjobosanskog i Kantona Sarajevo. Ovi kantoni odabrani su jer je u njima prisutan najveći broj djece oboljele od dijabetesa. Ukupan broj oboljele djece u ovim kantonima u 2023. godini bio je 303, što čini 72% ukupnog broja djece oboljele od dijabetesa u Federaciji BiH.[13]

U okviru ove revizije, kroz prva dva revizijska pitanja obuhvaćene su aktivnosti nadležnih institucija vezane za evidentiranje, planiranje i realizaciju mjera unapređenja zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa općenito. Potom je ustanovljeno na koji način su kroz ove aktivnosti prepoznate potrebe oboljele djece. Treće revizijsko pitanje odnosi se na nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa. Stoga revizija daje širi uvid u predmetnu temu, te prikazuje ključne nedostatke koji se odnose na oboljele od dijabetesa, s fokusom na djecu. S obzirom na to da je revizija bila fokusirana na djecu oboljelu od dijabetesa, dostupnost medicinskih sredstava za odrasle nije bila predmet ove revizije.

Zdravstvene ustanove nisu bile obuhvaćene ovom revizijom budući da su predmet bile pretpostavke za osiguranje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, koje su u nadležnosti ministarstava i zavoda. Aktivnosti zdravstvenih ustanova i pružanje zdravstvenih usluga mogu biti predmetom zasebne revizije.

Vremenski obuhvat revizije je period 2021-2024. godine, a obuhvaćeni su i dostupni podaci za 2025. godinu.

Potencijalni rizik u provođenju predmetne revizije bila je dostupnost tačnih brojčanih podataka, s obzirom na to da registar oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH još uvijek nije uspostavljen.

[13] Podaci ZZJZ-a FBiH

1.4. Kriteriji revizije

- Kriteriji za prvo revizijsko pitanje:

- Uspostavljen je jedinstven sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH;[14]
- Podaci o oboljelima se redovno i tačno unose u sistem;[15]
- Podaci iz sistema evidentiranja se analiziraju i koriste za planiranje konkretnih mjera na osiguranju zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.[16]

- Kriteriji za drugo revizijsko pitanje:

- Doneseni su strateški dokumenti s jasno definisanim ciljevima i mjerama za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa;[17]
- Planirane su i realizovane konkretne mjere usmjerene na osiguranje potrebnih kapaciteta za pružanje zdravstvenih usluga oboljelim od dijabetesa;[18]
- Planirana je izrada i provedba protokola postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u školama.[19]

- Kriteriji za treće revizijsko pitanje:

- Poduzete su aktivnosti na osiguranju nabavke kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava, shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa;[20]
- Analiziraju se žalbe pacijenata i poduzimaju se korektivne mjere vezano za nabavke medicinskih sredstava;[21]
- Osigurana je jednaka dostupnost medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u kantonima iz uzorka.[22]

1.5. Izvori podataka i metodologija

Prikupljeni su podaci iz više izvora, koji su dovoljni, pouzdani i relevantni za sveobuhvatno i objektivno ispitivanje predmeta revizije.

Primarni izvori podataka bili su upitnici i intervjui s revidiranim subjektima, te zakonska i podzakonska regulativa. Putem upitnika prikupljeni su podaci od Federalnog ministarstva zdravstva, Zavoda za javno zdravstvo FBiH, Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, devet kantonalnih ministarstava zdravstva,[23] deset kantonalnih zavoda za javno zdravstvo[24] i deset kantonalnih zavoda

[14] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024)
[15] Pravilnik o načinu i rokovima dostavljanja i obliku i formi zbirnih izvještajnih obrazaca
[16] Zakon o zdravstvenoj zaštiti
[17] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o federalnim ministarstvima i drugim tijelima federalne uprave
[18] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava
[19] Zakon o zdravstvenoj zaštiti
[20] Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o javnim nabavkama BiH, „Službene novine BiH“, br. 39/14, 59/22 i 50/24
[21] Član 100. Zakona o zdravstvenoj zaštiti
[22] Član 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti
[23] Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona, Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne skrbi Hercegovačko-neretvanskog kantona, Ministarstvo zdravstva i socijalne politike Srednjobosanskog kantona, Ministarstvo zdravstva i socijalne politike Posavskog kantona, Ministarstvo za socijalnu politiku, zdravstvo, raseljena lica i izbjeglice Bosansko-podrinjskog kantona, Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona, Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne zaštite Zapadnohercegovačkog kantona, Ministarstvo zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, Ministarstvo rada, zdravstva, socijalne zaštite i prognanih Hercegbosanskog kantona
[24] Zavod za javno zdravstvo Posavskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Bosansko-podrinjskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Unsko-sanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Zapadnohercegovačkog kantona, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zeničko-dobojskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Hercegbosanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Srednjobosanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

zdravstvenog osiguranja.[25]

Obavljeni su intervjui s predstavnicima Federalnog ministarstva zdravstva, Zavoda za javno zdravstvo FBiH, Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, Ministarstva zdravstva KS, Zavoda za javno zdravstvo KS, Zavoda za javno zdravstvo TK, Zavoda zdravstvenog osiguranja KS i Zavoda zdravstvenog osiguranja HNK. Pored toga, obavljeni su intervjui s predstavnicima Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 Sarajevo i prof. dr. Sniježanom Hasanbegović (pedijatrica endokrinologinja-dijabetologinja).

Također, korišteni su sekundarni izvori podataka kako bi se obuhvatile sve relevantne perspektive predmeta revizije. U tom smislu koristile su se informacije dobijene analizom zakonske i podzakonske regulative, strateških i planskih dokumenata, izvještaja, stručnih studija i statističkih podataka, međunarodnih publikacija, te druge dostupne informacije iz predmetne oblasti, kao i prakse drugih zemalja, što je omogućilo reviziji da stekne širu sliku o poduzetim aktivnostima na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, s fokusom na djecu.

U toku provođenja glavne studije organizirana je fokus grupa na koju su pozvani svi revidirani subjekti. Na poziv su se odazvali predstavnici: Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, Zavoda za javno zdravstvo FBiH, ministarstava nadležnih za zdravstvo iz HNK i KS-a, zavoda zdravstvenog osiguranja iz HNK, SBK i KS-a i zavoda za javno zdravstvo iz TK, SBK, KS-a. Cilj održavanja fokus grupe bio je upoznati revidirane subjekte s preliminarnim nalazima, te im dati priliku da u otvorenoj diskusiji daju svoj doprinos što kvalitetnijoj prezentaciji teme osiguranja efikasne zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

Učesnici fokus grupe prezentirali su određene probleme i poteškoće s kojima se susreću u svom radu, koje doprinose stvaranju jasnije slike o uzrocima stanja u ovoj oblasti utvrđenog preliminarnim nalazima. Istaknuto je da utvrđeni nalazi pružaju realan prikaz stanja u oblasti zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa. Također je navedeno da su određeni nedostaci, koje je revizija identifikovala, već prepoznati i da su pokrenute aktivnosti s ciljem unapređenja zdravstvene zaštite, kako za djecu tako i za sve oboljele od dijabetesa.

[25] Zavod zdravstvenog osiguranja Posavskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Bosansko-podrinjskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, Zavod za zdravstveno osiguranje Zapadnohercegovačkog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Hercegovačko-neretvanskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Srednjobosanskog kantona, Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo

2. OPIS OBLASTI

2.1. Pravni okvir, relevantan za predmet revizije

Propisi relevantni za predmet revizije su:

- **Ustav FBiH**[26] kojim je propisano da su federalna vlast i kantoni nadležni za zdravstvo i da sve osobe na teritoriji Federacije uživaju prava na zdravstvenu zaštitu;
- **Zakon o zdravstvenoj zaštiti**[27] kojim se uređuju načela, mjere, način organiziranja i provođenja zdravstvene zaštite, nosioci društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obaveze lica u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriji Federacije BiH;
- **Zakon o zdravstvenom osiguranju**[28] kojim se uređuju prava i obaveze osiguranika, uslovi i način ostvarivanja prava obaveznog zdravstvenog osiguranja, način finansiranja zdravstvene zaštite putem doprinosa, organizacija i nadležnosti institucija koje provode zdravstveno osiguranje, kao i nadzor nad primjenom zakona i korištenjem sredstava;
- **Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva**[29] kojim se uređuju vrste, sadržaj i postupak vođenja evidencija u oblasti zdravstva, način prikupljanja, obrada, korištenje, zaštita i čuvanje podataka iz evidencija, kao i sadržaj osnovne medicinske dokumentacije u oblasti zdravstva koja predstavlja izvor podataka za izradu evidencija;
- **Kantonalni zakoni o zdravstvenoj zaštiti**[30] **i zdravstvenom osiguranju**[31] kojima je detaljnije regulisano pružanje zdravstvenih usluga i organizacija zdravstvenih ustanova na području kantona;
- **Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava**[32] kojom je propisano da osnovni paket zdravstvenih prava obuhvaća provođenje preventivnih programa i programa za unapređenje zdravlja djece, kao i pružanje drugih zdravstvenih usluga, uključujući nabavku traka i aparata za kontrolu dijabetesa;
- **Odluka o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju FBiH**[33] kojom je propisano da se aparati za mjerenje i trakice za osigurane osobe do 18 godina starosti, oboljele od dijabetesa, finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti kojim upravlja Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH;
- **Pravilnik o obliku, sadržaju i načinu vođenja individualnih izvještajnih obrazaca i drugih pomoćnih obrazaca za vođenje evidencija**[34] kojim su utvrđeni individualni izvještajni obrasci, s rokovima dostavljanja i detaljnim sadržajem i načinom vođenja;

[26] „Službene novine FBiH“, br. 1/94, 13/97, 16/02, 22/02, 52/02, 60/02, 18/03, 63/03, 9/04, 20/04, 71/05, 72/05, 88/08, 79/22, 80/22 i 31/23
[27] „Službene novine FBiH“, br. 46/10 i 75/13
[28] „Službene novine FBiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22
[29] „Službene novine FBiH“, br. 37/12
[30] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Narodne novine Županije Zapadnohercegovačke“, br. 3/13, 21/17, 23/20 i 19/22, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Službene novine KSB“, br. 13/00, 13/02 i 13/03, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Narodne novine HBŽ“, broj 11/05
[31] Zakon o kantonalnom Zavodu zdravstvenog osiguranja, „Službene novine BPK Goražde“, br. 8/97 i 8/99, Zakon o zdravstvenom osiguranju, „Službene novine KSB“, br. 13/00, 13/02, 11/04, 5/05, 12/09, 10/12 i 12/15, Zakon o zdravstvenom osiguranju, „Narodne novine HBŽ“, br. 12/05
[32] „Službene novine FBiH“, br. 21/09
[33] „Službene novine FBiH“, br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 i 52/08
[34] „Službene novine FBiH“, br. 61/18 i 72/22

- **Pravilnik o načinu i rokovima dostavljanja i obliku i formi zbirnih izvještajnih obrazaca**,[35] kojim su utvrđeni zbirni periodični izvještaji s rokovima dostavljanja, prema Planu i programu statističkih istraživanja od interesa za FBiH. Ovim Pravilnikom definisano je dostavljanje izvještaja zavodima za javno zdravstvo koji su dio stručnog medicinskog rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika;
- **Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH 2014–2024.** u kojoj su utvrđeni ciljevi i aktivnosti za prevenciju, rano otkrivanje, liječenje i kontrolu dijabetesa, u svrhu smanjenja obolijevanja i smrtnosti uzrokovane ovom bolešću;
- **Ostali podzakonski akti** doneseni na osnovu zakonskih propisa na nivou FBiH i kantona.

2.2. Organizacija i nadležnosti u vezi s predmetom revizije

- **Institucionalni okvir** za osiguranje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa čine federalna i kantonalna ministarstva zdravstva, zavodi zdravstvenog osiguranja, zavodi za javno zdravstvo i zdravstvene ustanove.
- Nadležnosti navedenih institucija su sljedeće:
  - **Federalno ministarstvo zdravstva** nadležno je za provođenje politike i strategije zdravstva, razvoj i unapređenje sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, praćenje i provođenje federalnih zakona u zdravstvu i izradu programa razvoja zdravstvene djelatnosti;
  - **Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH** nadležan je za upravljanje i raspodjelu sredstava Fonda solidarnosti, uspostavljenog s ciljem osiguranja ravnomjernog pristupa zdravstvenoj zaštiti svim osiguranicima u FBiH. Sredstvima Fonda solidarnosti finansiraju se nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa;
  - **Zavod za javno zdravstvo FBiH** nadležan je da prikuplja podatke i vodi evidencije iz oblasti zdravstva, predlaže i provodi zdravstveno-statistička i populaciona istraživanja, razvija politike i planira mjere za unapređenje zdravlja, koordinira javnozdravstvene aktivnosti, provodi preventivne programe i kontinuiranu medicinsku edukaciju i profesionalni razvoj u sektoru zdravstva;
  - **Kantonalna ministarstva zdravstva** nadležna su za organizaciju i pružanje zdravstvene zaštite na nivou kantona;
  - **Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja** nadležni su za upravljanje zdravstvenim osiguranjem na kantonalnom nivou, uključujući planiranje i prikupljanje novčanih sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, plaćanje usluga zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, te pružanje i finansiranje zdravstvenih usluga prema propisima i potrebama stanovništva u svom kantonu;
  - **Kantonalni zavodi za javno zdravstvo** nadležni su za prikupljanje podataka i vođenje evidencija iz oblasti zdravstva, predlaganje programa zdravstvene zaštite, praćenje i unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva i provedbu preventivnih programa;
  - **Zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite** nadležne su za praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika; prevenciju, liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika masovnih nezaraznih bolesti; specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te visokim školama na svom području.

[35] „Službene novine FBiH“, br. 61/18 i 72/22

2.3. Značaj predmeta revizije

Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa predstavlja jedno od najosjetljivijih i najvažnijih područja unutar sistema javnog zdravstva. Revizija u ovoj oblasti podcrtava značaj osiguranja odgovarajuće zdravstvene zaštite oboljelima od dijabetesa, s fokusom na djecu kao posebno osjetljivu kategoriju pacijenata. Adekvatna zdravstvena zaštita oboljelima od dijabetesa zahtijeva **sveobuhvatan pristup koji uključuje ne samo medicinsko liječenje, već i prevenciju, edukaciju i psihosocijalnu podršku**. Ovakav pristup **prepoznat je i u relevantnim stručnim smjernicama** koje oblikuju savremenu kliničku praksu i unapređuju kvalitet liječenja osoba s dijabetesom.

Za dijabetes, kao i za većinu nezaraznih oboljenja, može se primijeniti „Pravilo polovina“ koje ukazuje na to da:

- samo oko polovine broja osoba s dijabetesom ima postavljenu dijagnozu, tj. polovina osoba s dijabetesom i ne zna da ima ovo oboljenje;
- u prosjeku samo polovina pacijenata sa utvrđenom dijagnozom prima odgovarajući tretman u odgovarajuće vrijeme;
- svi pacijenti koji primaju terapiju ne dostižu terapijske ciljeve;
- polovina broja pacijenata koji postižu terapijske ciljeve (samo oko 6% od svih osoba s dijabetesom!) nema komplikacije dijabetesa i živi relativno kvalitetan život.[36]

Svjetska zdravstvena organizacija pokrenula je Globalni sporazum o dijabetesu s ciljem unapređenja prevencije, dijagnostike i dugoročnog upravljanja dijabetesom. Vizija Sporazuma je smanjenje rizika od dijabetesa i omogućavanje svim osobama kojima je dijagnosticiran dijabetes pristup pravednom, sveobuhvatnom, pristupačnom i kvalitetnom liječenju i zaštiti.[37] U globalnim Smjernicama za upravljanje dijabetesom tipa 2 Svjetske zdravstvene organizacije **naglasak je na ranom prepoznavanju i dijagnozi dijabetesa tipa 2, standardizovanim protokolima liječenja i kontinuiranom praćenju pacijenata.**

Smjernice Međunarodnog društva za dječiju i adolescentsku dijabetologiju (ISPAD) pružaju specifične smjernice koje obrađuju optimalne terapije, obrazovanje, pristup u školama, podršku porodicama i prevenciju komplikacija za djecu i adolescente oboljele od dijabetesa. ISPAD smjernice su globalno priznate kliničke smjernice, široko korištene i u EU zemljama.

Najbolji pristup u liječenju djece i mladih s dijabetesom tipa 1 temelji se na radu multidisciplinarnog tima, u čijem je središtu dijete oboljelo od dijabetesa i njegova porodica. Učinkovito liječenje dijabetesa zahtijeva saradnju različitih zdravstvenih stručnjaka, uključujući endokrinologe, nutricioniste, psihologe, pedijatre i socijalne radnike. Ovaj pristup omogućava bolje upravljanje bolesti i pružanje sveobuhvatne zdravstvene zaštite pacijentima.

[36] Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024)
[37] The WHO Global Diabetes Compact, https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact

Dijagram 1. Model liječenja djece oboljele od dijabetesa usmjeren na pacijenta

Izvor: ISPAD smjernice za kliničku praksu 2022: Pružanje ambulantne skrbi djeci i adolescentima oboljelima od dijabetesa

Predmet revizije u ovom kontekstu usmjeren je na aktivnosti nadležnih institucija u evidentiranju informacija o oboljelima od dijabetesa, planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, te osiguranju nabavke kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u Federaciji BiH.

S obzirom na to da neadekvatno liječenje dijabetesa može imati ozbiljne i trajne posljedice po zdravlje oboljelih, blagovremena revizija sistema zdravstvene zaštite predstavlja ključni korak ka osiguranju prava na zdravlje i dostojanstven život. Na taj način revizija ne djeluje samo kao kontrolni mehanizam, već i kao instrument zaštite osnovnih ljudskih prava oboljelih od dijabetesa.

2.4. Primjeri drugih praksi

Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa predstavlja izuzetno važan segment zdravstvenog sistema, jer direktno utiče na kvalitet i dužinu života oboljelih, ali i na teret koji bolest nosi za porodicu i društvo u cjelini. Dobre prakse u ovoj oblasti odnose se prije svega na uspostavu registara oboljelih i primjenu inovativnih metoda liječenja.

Ono što se naročito ističe kao pozitivna praksa u zemljama poput Švedske[38] Danske,[39] Holandije[40] i Srbije[41] je postojanje nacionalnih registara za dijabetes. Ovi registri osnova su praćenja kvaliteta zdravstvene zaštite i identifikaciju područja za poboljšanje pristupa u liječenju pacijenata oboljelih od dijabetesa. Registar u Švedskoj omogućava redovno praćenje kvaliteta zdravstvene zaštite, poređenje rezultata među klinikama te aktivno uključivanje pacijenata, što je rezultiralo poboljšanjem dugoročnih ishoda liječenja. Danski nacionalni registar omogućava praćenje kliničkog toka bolesti kod pacijenata s dijabetesom, procjenu učinaka novih lijekova i predviđanje budućih potreba za zdravstvenom zaštitom. Registar u Holandiji prikuplja podatke o karakteristikama pacijenata, dijagnostičkim postupcima, komplikacijama, komorbiditetima i liječenju, uključujući terapiju inzulinom i kontinuirano praćenje glukoze.

[38] The Swedish National Diabetes Register - Nationella Diabetesregistret
[39] Validation of the Danish National Diabetes Register - PMC
[40] DPARD: rationale, design and initial results from the Dutch national diabetes registry BMC Endocrine Disorders Full Text
[41] https://www.zdravlje.gov.rs/vest/342459/srbija-medju-retkim-zemljama-koje-imaju-registar-za-dijabetes.php

Blagovremena i učinkovita upotreba savremenih tehnologija u liječenju bitna je za kontrolu bolesti i kvalitet života oboljelih od dijabetesa. U posljednjih nekoliko godina zemlje Evropske unije značajno su povećale pristup naprednim tehnologijama za oboljele od dijabetesa te su u liječenju uvele hibridne automatizirane sisteme,[42] omogućavajući pacijentima bolje i jednostavnije upravljanje dijabetesom.

U Francuskoj i Njemačkoj[43] je u 2022. godini počela refundacija sredstava za kupovinu automatiziranog hibridnog sistema odraslima i djeci u dobi od najmanje sedam godina kod kojih nije postignut glikemijski cilj.[44] U Hrvatskoj su od druge polovine 2025. godine ukinute doplate za inzulinske pumpe za djecu oboljelu od dijabetesa i omogućeno je korištenje naprednih tehnologija na teret zavoda zdravstvenog osiguranja.[45]

Korištenje telezdravstvenih tehnologija[46] u liječenju dijabetesa pokazuje značajan potencijal za poboljšanje zdravstvenih ishoda. Brojne studije su potvrdile sigurnost i pozitivan učinak telezdravstvenih rješenja za dijabetes tipa 1 i tipa 2. Ove tehnologije kontinuirano se razvijaju kako bi omogućile preciznije liječenje, brži pristup informacijama o vrijednostima glukoze i povećala sigurnost pacijenata. Telezdravstvene tehnologije uključuju virtualnu zdravstvenu zaštitu, aplikacije za pametne telefone i digitalne alate za samoupravljanje dijabetesom. Pacijenti mogu koristiti aplikacije za samostalno praćenje nivoa glukoze u krvi, doziranje inzulina, prehranu i tjelesne aktivnosti. Osim tehničke podrške, telezdravstvo potiče aktivno samoupravljanje dijabetesom i poboljšava interakciju na svom pametnom telefonu te prima automatizirane ili prilagođene povratne informacije od zdravstvenih ustanova.[47]

[42] Hibridni automatizovani sistem integrira tri ključna elementa: senzor za kontinuirano mjerenje glukoze, inzulinsku pumpu koja kontinuirano isporučuje osnovnu dozu inzulina i algoritam za upravljanje koji računa potrebnu količinu inzulina na osnovu podataka iz senzora i automatski prilagođava dozu inzulina.

[43] https://www.federationdesdiabetiques.org/federation/actualites/remboursement-systeme-minimed-tm-780g-avec-capteur-et-transmetteur-guardian-tm-4

[44] Glikemijski cilj označava željeni raspon vrijednosti glukoze u krvi koji osoba s dijabetesom treba da postigne i održava kako bi smanjila rizik od komplikacija bolesti.

[45] https://www.zadi.hr/clanci/izdvojeno/sada-je-sluzbeno-hzzo-ukinuo-doplate-za-inzulinske-pumpe-za-djecu-i-mlade/?utm

[46] Telezdravstvene tehnologije predstavljaju korištenje informacijsko-komunikacijskih tehnologija za pružanje zdravstvenih usluga i informacija na daljinu. Ove tehnologije omogućavaju kontakt između pacijenata i zdravstvenih radnika bez potrebe za fizičkim dolaskom u ordinaciju, bolnicu ili kliniku.

[47] https://telehealth.hhs.gov/providers/best-practice-guides/telehealth-diabetes-care/getting-started-using-telehealth

3. NALAZI REVIZIJE

Nalazi koji se prezentiraju u ovom poglavlju rezultat su analiziranja i procjene konkretnih revizijskih dokaza i njihovog odnosa spram revizijskih kriterija, i strukturirani su u odnosu na revizijska pitanja.

3.1. Evidentiranje oboljelih od dijabetesa

U Federaciji BiH nije uspostavljen pouzdan i sveobuhvatan sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa. Dostupni podaci ne odražavaju stvarno stanje, jer unos podataka u postojeći sistem evidentiranja nije dosljedan niti obuhvata sve oboljele. Zbog toga nadležne institucije nemaju pouzdanu osnovu za planiranje i upravljanje mjerama zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

3.1.1. Sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH

U razvijenim evropskim zemljama, funkcionalni registri oboljelih predstavljaju osnovu za **efikasno planiranje zdravstvenih politika**, **smanjenje komplikacija i troškova liječenja te praćenje uspješnosti preventivnih mjera.** U FBiH takav pristup još nije osiguran zbog ograničene funkcionalnosti i neujednačene primjene sistema evidentiranja oboljelih od dijabetesa.

Zakonom o evidencijama u oblasti zdravstva propisana je obaveza vođenja registara o bolestima od većeg socio-ekonomskog značaja, među kojima je i dijabetes. Obaveza uspostave registra predviđena je i Strategijom borbe protiv dijabetesa 2014-2024. godine. Revizijom je utvrđeno da **Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH (ZZJZ FBiH) još uvijek nije uspostavio funkcionalan registar oboljelih od dijabetesa**. Od 2023. godine u funkciji je softverski sistem RegiZ, koji je uspostavio ZZJZ FBiH, u okviru kojeg se prikupljaju i podaci o oboljelima od dijabetesa. Nadležni iz kantonalnih ZZJZ ističu da RegiZ sistem nema karakteristike registra, već baze podataka,[48] s obzirom na to da registar treba biti definisan i organizovan sistem za sakupljanje, čuvanje, obradu, analizu i korištenje podataka o oboljelima, što RegiZ trenutno nije.[49] RegiZ sistem predstavlja osnovu za registar, ali je, u skladu s razvojem digitalizacije, neophodno dalje unapređenje uspostavljenog sistema, kako bi predstavljao funkcionalan registar.

U skladu s Pravilnikom o načinu, rokovima i formi dostavljanja zbirnih izvještaja, zdravstvene ustanove su dužne unositi podatke o oboljelima od dijabetesa u RegiZ sistem i dostavljati ih kantonalnim zavodima za javno zdravstvo, koji potom potvrđuju unos i prosljeđuju ih ZZJZ-u FBiH. Međutim, i pored uspostavljanja RegiZ sistema početkom 2023. godine, evidencija oboljelih i dalje je **nepotpuna, neujednačena i nepouzdana**.

Brojčani podaci o oboljelima od dijabetesa kojima raspolaže ZZJZ FBiH, a koji su evidentirani u RegiZ sistemu, odnose se na broj prijava koje su zdravstvene ustanove i kantonalni zavodi unijeli u ovaj sistem tokom šestogodišnjeg perioda. Pravilnikom o vođenju individualnih obrazaca nije propisana obaveza retroaktivnog unosa podataka o oboljelima od dijabetesa.[50] Stoga nije osiguran sistemski unos podataka o oboljelima od dijabetesa evidentiranim prije uspostave ovog sistema. Pojedini kantoni su retroaktivno unosili podatke iz ranijih godina, ali nije osiguran unos podataka o svim oboljelima.

Naredna tabela prikazuje podatke iz RegiZ sistema koji predstavljaju pregled evidentiranih prijava oboljelih od dijabetesa u svim kantonima Federacije BiH.

[48] Dopis ZZJZ KS, akt broj: 01.4.8742-1/25, od 23. 9. 2025. godine
[49] Član 2. Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva
[50] U RegiZ sistemu su evidentirani podaci od 2019. godine, s obzirom na to da su od ove godine zdravstvene ustanove imale obavezu popunjavanja individualnih izvještajnih obrazaca o novooboljelima od dijabetesa.

Tabela 1. Broj prijava oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH shodno RegiZ sistemu

R. br.	Kanton/godina	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	Ukupno
1.	BPK	104	115	91	41	40	19	410
2.	HBK	2	5	4	9	29	10	59
3.	HNK	1	82	248	80	91	342	844
4.	KS	177	98	96	50	2	0	423
5.	PK	4	18	15	6	65	2	110
6.	SBK	63	376	376	160	184	30	1.189
7.	TK	2.051	1.457	866	1.085	862	170	6.491
8.	USK	404	209	171	81	241	80	1.186
9.	ZDK	9.244	680	460	273	271	107	11.035
10.	ZHK	149	18	3	0	16	1	187
Ukupno		**12.199**	**3.058**	**2.330**	**1.785**	**1.801**	**761**	**21.934**

Izvor podataka: ZZJZ FBiH; RegiZ sistem

Prema podacima iz RegiZ sistema, od 2019. do 2024. godine evidentirane su ukupno **21.934 prijave oboljelih od dijabetesa**. RegiZ ne obuhvata sve osobe oboljele prije njegove uspostave, čime nije osigurana potpuna evidencija oboljelih. Značajne su razlike u ažurnosti i načinu unosa podataka u kantonima, zbog čega postojeće evidencije ne odražavaju stvarni broj oboljelih. Primjera radi, u ZDK registrovano je 11.035 prijava, što čini više od polovine svih unosa u FBiH, dok su u demografski većim kantonima poput KS-a i TK zabilježeni znatno manji brojevi (423, odnosno 6.491). Ovakva disproporcija ukazuje da postojeće evidencije ne odražavaju stvarni broj oboljelih, već isključivo broj novoprijavljenih slučajeva koje su zdravstvene ustanove i kantonalni zavodi unosili u skladu s vlastitom administrativnom praksom i različitim nivoom ažurnosti. Podaci iz 2019. godine dodatno pokazuju nerealno niske vrijednosti u pojedinim kantonima (npr. svega 1–4 prijavljena slučaja), što potvrđuje da sistem nije bio ujednačeno korišten ni u početnom periodu, a ni tokom cijelog perioda unosa podataka.

Analiza podataka iz izvještaja primarne zdravstvene zaštite za kantone obuhvaćene uzorkom revizije (TK, HNK, SBK, KS) potvrđuje značajan stepen nekompletnosti unosa podataka u RegiZ. U narednoj tabeli prezentirani su podaci iz zbirnih izvještajnih obrazaca kantonalnih zavoda o ukupnom broju oboljelih u periodu 2022-2024. godine.

Tabela 2. Broj oboljelih od dijabetesa prema podacima kantonalnih zavoda za javno zdravstvo

R. br.	Kanton/godina	2022.	2023.	2024.
1.	TK	24.065	22.855	22.484
2.	HNK[51]	63	51	63
3.	SBK	6.096	7.621	7.562
4.	KS	24.636	25.501	27.954
Ukupno		**54.860**	**56.028**	**58.063**

Izvor podataka: Izvještaji o oboljelima, stanjima i povredama registrovanih u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Kako pokazuju podaci u tabeli, ukupan broj oboljelih od dijabetesa koju su evidentirani u kantonima iz uzorka do kraja 2024. godine bio je 58.063, što je značajno više od broja evidentiranog u RegiZ sistemu. U ovom sistemu evidentirano je ukupno 8.947 oboljelih. Iako su navedeni podaci u najvećoj mjeri evidentirani u izvještajima o oboljelima, stanjima i povredama registrovanim u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti, samo dio ovih podataka unesen je u RegiZ sistem.

[51] ZZJZ HNK nije dostavio podatke o ukupnom broju oboljelih, već samo podatke o novim slučajevima oboljelih u posmatranim godinama.

- **Nepouzdanost podataka o djeci oboljeloj od dijabetesa**

RegiZ sistem omogućava izdvajanje podataka o oboljelima prema dobnim skupinama, pa je shodno tome moguće izdvojiti podatke o oboljeloj djeci. Međutim, ni ti podaci nisu pouzdani zbog neadekvatnog unosa. Prema RegiZ-u, u 2023. godini evidentirano je 418 djece oboljele od dijabetesa, dok podaci shodno izvještajima primarne zdravstvene zaštite pokazuju **928 oboljele djece**, što jasno ukazuje na značajan stepen nekompletnosti unosa u RegiZ sistem. U tabeli su prikazani podaci do 2023, s obzirom na to da još uvijek nisu dostupni za 2024. godinu.

Tabela 3. Ukupan broj djece oboljele od dijabetesa prema starosnim grupama

R. br.	Starosna grupa/godina	2021.	2022.	2023.
1.	Ispod jedne godine	1	0	3
2.	1-4 godine	52	58	75
3.	5-9 godina	115	123	115
4.	10-14 godina	225	203	263
5.	15-19 godina[52]	386	454	472
Ukupno		**779**	**838**	**928**

Izvor podataka: ZZJZ FBiH; Izvještaj o oboljelima, stanjima i povredama registrovanim u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Kako pokazuju podaci iz Izvještaja o oboljelima, stanjima i povredama registrovanim u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti, broj djece oboljele od dijabetesa u Federaciji BiH bilježi **kontinuiran rast**, posebno u starosnoj grupi od **15 do 19 godina**. Ovakav trend zahtijeva **analitički pristup i planiranje ciljnih preventivnih mjera** usmjerenih na zaštitu zdravlja djece i adolescenata. Međutim, **neadekvatni i nepotpuni podaci iz RegiZ sistema onemogućavaju pouzdanu analizu uzroka i planiranje odgovarajućih intervencija**.

Nadležni iz ZZJZ FBiH ističu da je svrha uspostave RegiZ sistema bila prikupljanje podataka o novim slučajevima oboljelih od dijabetesa (incidenca), dok se podaci o ukupnom broju oboljelih (prevalenca) nalaze u drugim izvještajima, u pisanoj formi.[53] Međutim, analizom podataka prikupljenih u sistemu RegiZ, ustanovljeno je da su za pojedine kantone uneseni znatno širi podaci od onih koji se odnose isključivo na nove slučajeve oboljelih. S obzirom na to da nadležne institucije teže ka tome da sistem RegiZ preraste u funkcionalan registar oboljelih od dijabetesa, potrebno je njegovo dodatno unapređenje. Registar bi, u skladu s važećom regulativom, trebao biti sistem koji pored prikupljanja, omogućava i obradu, analizu i korištenje različitih vrsta podataka, a sve u svrhu osiguranja odgovarajuće zdravstvene zaštite oboljelima.

- **Nedostaci sistema i administrativni problemi u unosu**

ZZJZ FBiH nije osigurao potrebnu funkcionalnost i jednostavnost korištenja RegiZ sistema. Prema podacima dobijenim od kantonalnih zavoda za javno zdravstvo[54] i ZZJZ-a FBiH,[55] brojni su tehnički i organizacijski problemi koji onemogućavaju kvalitetno funkcionisanje RegiZ sistema:

- sistem nije dovoljno funkcionalan ni prilagođen korisnicima;
- tehnička mogućnost prenosa podataka iz drugih evidencija postoji, ali nije funkcionalna, pa se svi unosi vrše ručno;

[52] U Izvještajima o oboljelima, stanjima i povredama registrovanim u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti u okviru podataka za djecu oboljelu od dijabetesa prikazani su podaci za pacijente starosti do 19 godina.
[53] Očitovanje ZZJZ FBiH na Nacrt izvještaja, Akt broj: S-04-02-3-1467-1/25, od 17. 11. 2025. godine
[54] Dopis ZZJZ KS, akt broj: 01.4.8742-1/25, od 23. 9. 2025. godine; Dopis ZZJZ TK, akt broj: 01-406-9/25, od 22. 9. 2025. godine.
[55] Akt ZZJZ FBiH broj: S-04-02-3-1111-3/25, od 26. 9. 2025. godine.

- mnoge ustanove nemaju pristup sistemu ili imaju ograničen broj korisničkih računa (npr. Klinički centar Univerziteta u Sarajevu ima samo dva);
- zdravstvene ustanove nisu dosljedne u unosu podataka;
- privatne zdravstvene ustanove nemaju pristup sistemu, a dio javnih nije potpisao ugovore sa ZZJZ-om FBiH o korištenju softvera.

Pored navedenih većinom tehničkih ograničenja, nadležni ističu da su zdravstveni radnici preopterećeni obavezom paralelnog vođenja evidencija u papirnoj i elektronskoj formi, što dodatno smanjuje tačnost i ažurnost podataka. Naime, **Zakonom o evidencijama predviđeno je da se podaci vode i u pisanoj i u elektronskoj formi, što predstavlja dupli posao za zdravstvene radnike i zavode za javno zdravstvo.**[56]

Istaknuti problemi u unosu podataka u RegiZ sistem

Dom zdravlja Teočak	Dom zdravlja Gračanica
„Obrasci nisu isti sa obrascima iz Zakonom propisane evidencije. U Izvještaju o organizacionoj strukturi u tabeli 7 mogu se unositi samo cijeli brojevi pa ne znam kako se to u konačnici tumači. U Izvještaju o bolestima i stanjima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti svaka 'kućica' se mora klikom otvarati, što može biti razlog greške. U istom izvještaju se vide samo jednocifreni brojevi, a u dobnoj skupini 80+ se brojevi uopšte ne vide.“	„Sama platforma je svedena na ulogu 'pokvarene' pisaće mašine jer se svi podaci iz izvještaja, kao i individualni prijavni obrasci, moraju ručno prekucati u RegiZ umjesto da se omogući uvoz podataka iz već gotovih izvještaja i gotovih individualnih prijava. Obzirom na izgled same aplikacije, velika je vjerovatnoća greške pri kucanju podataka, a također i sama mogućnost ispravke je otežana jer su već uneseni podaci teško vidljivi (vidi se samo prva cifra ili pola cifre).“

Izvor podataka: ZZJZ TK[57]

ZZJZ FBiH je početkom 2025. godine uputio dopis kantonalnim zavodima i zdravstvenim ustanovama kojim ih podsjeća na zakonsku obavezu unosa podataka i najavljuje pružanje dodatne edukacije za korištenje RegiZ softvera.[58] Nadležni iz ZZJZ-a FBiH su istakli da je neophodno izvršiti ažuriranje softverskog sistema RegiZ, imajući u vidu brzi razvoj digitalnih sistema i brzo zastarijevanje aplikacija. U skladu s navedenim Zavod je Vladi FBiH, Federalnom ministarstvu zdravstva i Federalnom ministarstvu finansija uputio inicijativu[59] za uspostavu **jedinstvenog informacionog sistema** na nivou Federacije BiH koji bi bio interoperabilan s postojećim sistemima i obuhvatio i privatne zdravstvene ustanove. Također, nadležni iz ZZJZ FBiH ističu da nije osigurano adekvatno finansiranje održavanja informacionih sistema u oblasti zdravstva.[60]

Trenutni način evidentiranja oboljelih od dijabetesa ne omogućava:

- pouzdanu procjenu ukupnog broja oboljelih u FBiH;
- adekvatno planiranje mjera zdravstvene zaštite i raspodjelu resursa;
- informisano odlučivanje o nabavci i registraciji medicinskih sredstava za kontrolu dijabetesa.

[56] U skladu s članom 6. Zakona, zdravstvene ustanove dužne su voditi evidencije u pisanoj i elektronskoj formi. ZZJZ KS je na sastancima s predstavnicima nadležnog ministarstva i ZZJZ-a FBiH predlagao izmjene ovoj člana u smislu obaveze vođenja evidencija „u pisanoj i/ili elektronskoj formi“, što bi omogućilo kantonima koji imaju razvijen informacioni sistem da evidencije vode kroz elektronske baze koje bi omogućile pristup informacijama i bolji nadzor nad oboljenjima.
[57] Dopis ZZJZ TK, akt broj: 01-406-9/25, od 22. 9. 2025. godine
[58] Dopis ZZJZ FBiH, Predmet: Provođenje Plana statističkih istraživanja od interesa za FBiH za 2024. godinu, broj: 3-04-0 2-3-2841 25, od 24. 2. 2025. godine
[59] Inicijativa za uspostavu jedinstvenog informatičkog rješenja registara u zdravstvu FBiH, broj: S-04-02-3-1524/24 od 11. 11. 2024. godine
[60] Trenutno ne postoji budžetska linija za finansiranje i održavanje informacionih sistema i registara, iako su zakonski propisani i ključni za održivost javnozdravstvenog sektora. Očitovanje ZZJZ FBiH na Nacrt izvještaja, Akt broj: S-04-02-3-1467-1/25, od 17. 11. 2025. godine

Nepotpuni i neujednačeni podaci otežavaju i privlačenje proizvođača i distributera da na tržištu FBiH ponude savremena medicinska sredstva.

3.1.2. Nadzor nad evidentiranjem podataka o oboljelima od dijabetesa

Nije uspostavljen odgovarajući mehanizam kontrole i provjere unosa podataka o oboljelima od dijabetesa. Kantonalni zavodi za javno zdravstvo u obavezi su vršiti stručni nadzor u zdravstvenim ustanovama nad dostavljanjem i vođenjem zbirnih periodičnih izvještajnih obrazaca propisanih Pravilnikom o načinu i rokovima dostavljanja i obliku i formi zbirnih izvještajnih obrazaca.

U posmatranom periodu revizije samo jedan od kantonalnih zavoda iz uzorka (TK) vršio je nadzor nad vođenjem evidencija iz oblasti zdravstva, u skladu s uspostavljenim internim procedurama.[61] Ostali zavodi su uglavnom pismenim ili usmenim putem podsjećali zdravstvene ustanove na obavezu prijava novooboljelih od dijabetesa, kao i obavezu dostavljanja godišnjih zbirnih izvještaja.

Kao uzrok neadekvatnog nadzora, konstatovano je da većina kantonalnih zavoda za javno zdravstvo iz uzorka (HNK, KS i SBK) nije uspostavila procedure kojima bi se definisali način, učestalost i obim vršenja nadzora nad tačnošću i blagovremenošću unosa podataka. Također, dostupni podaci ukazuju na to da nisu poduzete odgovarajuće mjere u cilju osiguranja svih potrebnih kapaciteta za praćenje kvaliteta i potpunosti podataka u sistemu. Na navedeno ukazuju izjave nadležnih iz zavoda koji ističu da nemaju odgovarajući mehanizam utvrđivanja da li su zdravstvene ustanove propustile prijaviti novooboljelog pacijenta.

Zakonom o evidencijama predviđene su novčane kazne za zdravstvene ustanove u iznosu od 10 do 15 hiljada KM, ukoliko ne ispunjavaju obavezu vođenja propisanih evidencija i unosa svih propisanih podataka u evidencije. Prema podacima dobijenim od kantonalnih zavoda za javno zdravstvo, u posmatranom periodu revizije zdravstvenim ustanovama nisu izricane novčane kazne, iako su postojeće evidencije bile nepotpune. Uvažavajući utvrđeni obim revizije, aktivnosti nadležnih inspekcija nisu bile predmetom ove revizije.

3.2. Aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa

U Federaciji BiH nije uspostavljen odgovarajući strateški okvir borbe protiv dijabetesa. Nije dostupan dovoljan broj endokrinologa i dijabetologa da zadovolji sve potrebe oboljelih od dijabetesa. U pojedinim kantonima uopće nema ljekara ove prakse. Protokol za postupanje u školama s djecom oboljelom od dijabetesa izrađen je i primjenjuje se samo u jednom kantonu iz uzorka.

3.2.1. Strateški okvir borbe protiv dijabetesa

U Federaciji BiH trenutno nije uspostavljen strateški okvir borbe protiv dijabetesa koji na sveobuhvatan način tretira ovu problematiku. Federalno ministarstvo zdravstva izradilo je 2014. godine Strategiju borbe protiv dijabetesa u FBiH. Period važenja ovog strateškog dokumenta bio je do 2024. godine. **FMZ nije poduzeo konkretne aktivnosti na izradi novog strateškog dokumenta vezanog za dijabetes u FBiH, niti je produženo važenje prethodne strategije**. **Ministarstva nadležna za zdravstvo iz kantona iz uzorka (TK, HNK, SBK i KS) u posmatranom periodu revizije nisu izrađivala**

[61] ZZJZ TK je tokom 2022. i 2024. godine obavljao stručni nadzor nad vođenjem evidencija u oblasti zdravstva u zdravstvenim ustanovama na području kantona. Obavljeni su sastanci sa zdravstvenim ustanovama u cilju unapređenja statističkog izvještavanja u vezi s individualnim i zbirnim izvještajnim obrascima. ZZJZ TK uputio je domovima zdravlja na području TK Informaciju o nepravilnostima u zdravstvenim evidencijama na području TK sa sugestijama i pojašnjenjima, u kojoj je, između ostalog, istaknuo važnost kontinuiranih prijava novooboljelih pacijenata u cilju formiranja registara od javnozdravstvenog značaja. - Akt broj: 05-205-1/25 od 6. 2. 2025. godine

strateške dokumente kojima bi se planirale aktivnosti unapređenja zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa.

Tabela 4. Osnovni ciljevi Strategije borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024)

Osnovni strateški ciljevi
Cilj 1: Smanjiti incidencu tip 2 dijabetesa
Cilj 2: Unaprijediti rano otkrivanje dijabetesa
Cilj 3: Osigurati jednako dostupan, učinkovit, siguran i kvalitetan tretman osobama sa dijabetesom na teritoriji FBiH
Cilj 4: Osigurati sveobuhvatno i kontinuirano prikupljanje podataka o dijabetesu, funkcionisanje sistema monitoringa i evaluacije

Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024) trebala je rezultirati izradom specifičnih programa, kao što su program prevencije i ranog otkrivanja dijabetesa, program poboljšanja tretmana i kontrole dijabetesa, programi edukacije za zdravstvene radnike i osobe sa dijabetesom i uspostavljanje i razvoj jedinstvenog registra osoba sa dijabetesom. FMZ je prije donošenja Strategije imenovao dva koordinaciona tima, jedan za izradu programa prevencije[62] i drugi koji se odnosi na edukacije i vodič u oblasti dijabetesa[63]. U rješenjima o imenovanju koordinacionih radnih timova nisu navedeni rokovi za izradu programa, niti je definisan način implementacije i izvještavanja o realizaciji ovih programa. **Također, jedinstveni sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa (RegiZ) uspostavljen je tek 2023. godine, i još uvijek nije razvijen u dovoljnoj mjeri, zbog čega ne pruža pouzdane i potpune podatke o oboljelima**, što je detaljnije obrazloženo u poglavlju 3.1 Izvještaja. Zbog nepouzdanosti brojčanih podataka i nekompletnog evidentiranja novih slučajeva, nije moguće utvrditi stvarni trend rasta oboljelih kroz godine. Ipak, dostupni podaci sugerišu kontinuirano povećanje ukupnog broja registrovanih oboljelih.

FMZ je u skladu s izrađenom Strategijom imao obavezu da formira međusektorsku radnu grupu za njenu realizaciju, kao i da redovno, svake dvije godine, izrađuje izvještaje o realizaciji definisanih aktivnosti. **Međutim, revizijom je utvrđeno da FMZ nije imenovao predmetnu radnu grupu. Također, nisu izrađivani dvogodišnji izvještaji o realizaciji aktivnosti predviđenih ovom Strategijom, tako da nije poznato da li su i u kojoj mjeri ciljevi definisani Strategijom borbe protiv dijabetesa realizovani.** Nadležni iz FMZ-a ističu da se ovo Ministarstvo u svom radu suočava s problemima nedovoljnih kapaciteta i kvalificiranog kadra, što predstavlja značajan izazov za efikasno obavljanje zakonski utvrđenih nadležnosti.[64] Također su naveli da zbog istih razloga nisu bili uključeni u realizaciju Strategije borbe protiv dijabetesa donesene za period 2014-2024. godine.[65]

- **Strateški plan razvoja zdravstva**

U FBiH nedostaje odgovarajući strateški plan razvoja zdravstva. **Posljednji strateški plan izrađen je prije 18 godina, za period od 2008. do 2018. godine.** Njegovo važenje produženo je do 2020, uz napomenu da novi ciklus planiranja treba obuhvatiti period od 2021. do 2027. godine.[66] Prema dostupnim informacijama, nisu pokrenute aktivnosti na izradi novog strateškog plana razvoja zdravstva, koji je trebao izraditi FMZ uz prethodno pribavljena mišljenja kantonalnih ministarstava nadležnih za zdravstvo. Zbog nedovoljne inicijative FMZ-a, ni na federalnom ni na kantonalnom nivou nije uspostavljen odgovarajući strateški okvir razvoja zdravstva, u okviru kojeg bi se, pored drugih

[62] Rješenje o imenovanju koordinacionog radnog tima za izradu Programa prevencije i ranog otkrivanja dijabetesa u FBiH, broj: 01-37-4702/13, od 2. 9. 2013. godine
[63] Rješenje o imenovanju koordinacionog radnog tima za edukaciju i izradu vodiča za dijabetes u FBiH, koji je namijenjen zdravstvenim radnicima i osobama s dijabetesom, broj 01-37-4701/13, od 2. 9. 2013. godine
[64] Zapisnik sa sastanka održanog s predstavnicima FMZ-a 13. 3. 2025. godine
[65] Odgovor FMZ-a na Upitnik RU
[66] https://fmoh.gov.ba/stranica/21/strategije-i-politike

tema, definisali i konkretni ciljevi unapređenja zdravstvene zaštite oboljelih od nezaraznih hroničnih oboljenja, kakvo je i dijabetes.

U kantonima iz uzorka u posmatranom periodu revizije također nisu doneseni strateški planovi razvoja zdravstva. Pojedini kantoni su, u nedostatku koordinacije, s federalnog nivoa poduzimali određene aktivnosti da se ova vrsta dokumenta izradi i donese na kantonalnom nivou. Ministarstvo iz TK objavljivalo je poziv za dostavljanje ponuda za izradu strategije razvoja zdravstva 2023. i 2024. godine. Međutim, nijedan ponuđač se nije javio na poziv. U KS-u Skupštini je na razmatranje proslijeđen Prijedlog odluke o usvajanju strategije razvoja zdravstva KS-a 2025-2030. godine.[67] U HNK je izrađen Prijedlog strategije razvoja zdravstva HNK za period 2025-2034. godine, ali prijedlog još uvijek nije usvojen.[68] Međutim, navedene aktivnosti ni u ovim kantonima nisu rezultirale donošenjem strateških dokumenata i implementacijom konkretnih ciljeva.

3.2.2. Kapaciteti za pružanje zdravstvenih usluga oboljelima od dijabetesa

Prema dostupnim informacijama, u Federaciji BiH **ne postoji dovoljan broj endokrinologa i dijabetologa koji mogu adekvatno odgovoriti na potrebe oboljelih od dijabetesa**. Važeći Standardi i normativi zdravstvene zaštite u FBiH propisuju da je potreban jedan specijalista endokrinologije-dijabetologije na 250.000 stanovnika. Standardi ne tretiraju mlađe pacijente na poseban način, **stoga ovaj broj stanovnika predstavlja pacijente svih dobnih skupina.** Važeći standardi nisu revidirani od 2018. godine, i prema mišljenju stručnjaka, **nisu usklađeni sa savremenim medicinskim praksama, rastućom prevalencom dijabetesa i potrebama za dostupnijom i kvalitetnijom specijalističkom zaštitom.**[69] Prema važećoj Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite FBiH, **ovi dokumenti trebali bi se revidirati najmanje jednom godišnje. Ipak, Federalno ministarstvo zdravstva u posmatranom periodu nije provodilo redovne godišnje revizije.**[70]

Prema podacima ZZJZ-a FBiH, u 2023. godini bilo je ukupno 33 endokrinologa-dijabetologa, što **formalno zadovoljava postojeće standarde.**[71] **Međutim, stručna mišljenja ukazuju da ti standardi više ne odražavaju stvarne potrebe populacije.** U skladu s postojećim standardima i normativima, u svakom od kantona iz uzorka potreban je jedan do dva endokrinologa, što nije dovoljno za pružanje odgovarajućih zdravstvenih usluga oboljelima od dijabetesa.[72]

Prema preporukama iz razvijenijih evropskih zemalja, trebao bi biti dostupan jedan dijabetolog na 50 do 100 hiljada stanovnika, u zavisnosti od učestalosti bolesti i dostupnosti primarne zdravstvene zaštite.[73] Također, u pojedinim zemljama Evrope izdvojen je poseban standard za djecu oboljelu od dijabetesa, pa je propisano da je potreban jedan ljekar ove struke na 100.000 djece. U zemljama poput Njemačke i Francuske standardi predviđaju tri endokrinologa-dijabetologa na 100.000 djece.[74] Međunarodni standardi vezani za ovu oblast ukazuju na potrebu formiranja multidisciplinarnih timova u čijem sastavu će, pored dijabetologa, biti i psiholog, nutricionista i edukovana medicinska sestra.[75]

[67] https://vlada.ks.gov.ba/node/126426
[68] https://www.zzo.ba/bs/novost/prijedlog-strategije-razvoja-zdravstva-hercegovacko-neretvanske-zupanijekantona-za-razdoblje-2025--2034-godina
[69] Zapisnik sa sastanka održanog s prof. dr. Sniježanom Hasanbegović, specijalistom dječije endokrinologije-dijabetologije, 4. 9. 2025. godine
[70] Naredba o izmjenama i dopunama Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, „Službene novine FBiH“ broj 107/14
[71] Odgovor ZZJZ-a FBiH na Upitnik RU
[72] Na osnovu podataka iz popisa stanovništva iz 2013. godine, potreban broj endokrinologa je sljedeći: TK: broj stanovnika 445.028 – 1,78 endokrinologa, HNK: 222.007 stanovnika – 0,89 endokrinologa, SBK: 254.686 stanovnika – 1,02 endokrinologa, KS: 413.593 stanovnika – 1,65 endokrinologa.
[73] Health Care Provision for People with Diabetes and Postgraduate Training of Diabetes Specialists in Eastern European Countries - PMC
[74] Podaci nadležnih iz ZZJZ KS izneseni na fokus grupi
[75] ISPAD smjernice za kliničku praksu 2022.

U kantonima iz uzorka ukupno je 25 endokrinologa-dijabetologa, od čega su četiri pedijatra. Stručnjaci ističu da se broj oboljelih od dijabetesa kontinuirano povećava. Stoga trenutni broj ljekara ove struke nije dostatan za pružanje odgovarajućih zdravstvenih usluga oboljelima od dijabetesa. Nadležne institucije u posmatranom periodu nisu provodile analize na osnovu kojih bi bile utvrđene stvarne potrebe za ljekarima ove struke. Poseban problem konstatovan je kada su u pitanju dječiji specijalisti kojih je generalno veoma mali broj (od 1 do 2), a u jednom kantonu iz uzroka (SBK) nije zaposlen nijedan. U KS-u je samo jedan ljekar dječije endokrinologije-dijabetologije, kojem na preglede, pored pacijenata iz ovog kantona, dolaze i pacijenti iz SBK i BPK. Prema podacima ZZJZ-a, u ova tri kantona je oko 180 djece oboljele od dijabetesa.

Tabela 5. Broj endokrinologa-dijabetologa u kantonima iz uzorka

R. br.	Kanton	Endokrinolog/ dijabetolog	Dječiji endokrinolog/ dijabetolog	Ukupno
1.	TK	5	2	7
2.	HNK	5	1	6
3.	SBK	1	0	1
4.	KS	10	1	11
Ukupno		**21**	**4**	**25**

Izvor: ZZJZ FBiH; 2023. godina

Nadležni iz ZZJZ-a SBK ističu da je izražen nedostatak ljekara specijaliziranih za dijabetes.[76] Također, poseban izazov predstavlja liječenje djece, koja su često primorana da putuju u Sarajevo radi propisivanja inzulinske terapije, i ukazuje na to da nije svim pacijentima osigurana ista dostupnost zdravstvene zaštite.[77] Prema informacijama nadležnih iz ZZJZ-a TK, ljekari sve češće ukazuju na to da, usljed sve većeg broja pacijenata s hroničnim nezaraznim bolestima poput dijabetesa, nisu u mogućnosti u potpunosti odgovoriti na sve obaveze i zahtjeve koje njihova služba podrazumijeva.[78]

3.2.3. Protokol postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u školama

Na nivou Federacije nije izrađen jedinstven protokol postupanja s djecom oboljelom od dijabetesa u obrazovnim ustanovama. FMZ i ZZJZ FBiH do sada nisu inicirali izradu niti koordinirali donošenje ovakvog dokumenta koji bi služio kao okvir za kantonalna ministarstva, zavode i obrazovne institucije. U periodu 2021-2024. godine **u većini kantona iz uzorka institucije nadležne za zdravstvo nisu poduzimale aktivnosti na izradi posebnih protokola za postupanje s djecom oboljelom od dijabetesa u školama**.

Hronično oboljenje poput dijabetesa za djecu predstavlja značajan izazov u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, pa tako i u praćenju nastave, s obzirom na to da se nagle promjene stanja ne mogu predvidjeti niti spriječiti. Stoga je veoma važno da nastavno osoblje bude upoznato s time na koji način reagirati, ali i da škole budu spremne za pružanje prve pomoći u hitnim situacijama.

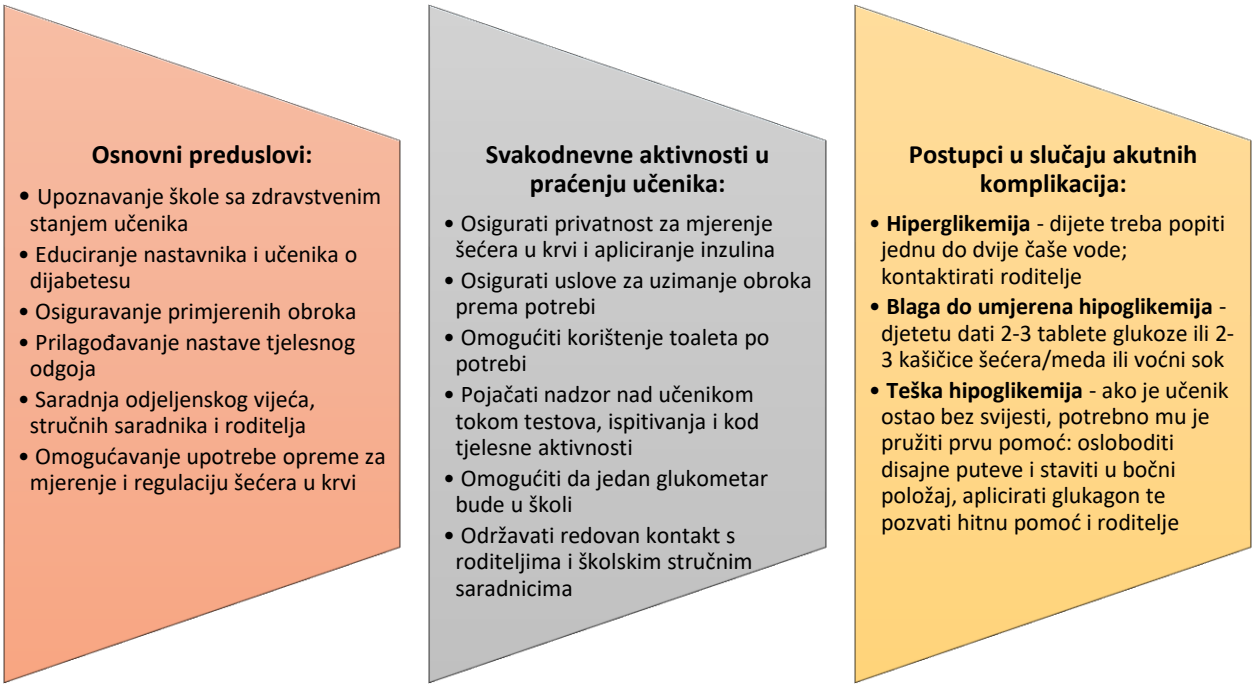
Samo u jednom kantonu iz uzorka (KS) izrađen je protokol ove vrste, i to u 2024. godini. Ni u ovom kantonu protokol nisu izradile nadležne institucije, nego je u praksu uveden protokol koji je izradilo Udruženje oboljelih od dijabetesa tipa 1 koje okuplja roditelje djece oboljele od ove bolesti. Udruženje je izrađen protokol dostavilo Ministarstvu zdravstva KS-a, uz obrazloženje važnosti postojanja jednog ovakvog dokumenta.[79] Roditelji djece oboljele od dijabetesa istakli su da je djeci u školama zbog nedovoljne educiranosti nastavnog kadra često ugroženo zdravlje. Djeci se zabranjuje odlazak u toalet, konzumiranje hrane mimo odmora, djeca se bez nadzora udaljavaju iz učionice radi mjerenja nivoa šećera u krvi, što je rezultat nedovoljnog razumijevanja okoline.

[76] Informacije dobijene od Udruženja roditelja djece oboljele od dijabetesa, kao i ostalih oboljelih lica
[77] Odgovor ZZJZ-a SBK na Upitnik RU
[78] Zapisnik sa sastanka održanog s predstavnicima ZZJZ-a TK 19. 6. 2025. godine
[79] Akt Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1, od 28. 8. 2024. godine

Postupanje škola po predloženom protokolu djeci bi omogućilo sljedeće:
- Aktivno učešće djece u svim školskim aktivnostima;
- Primjeren odgovor na prve znakove poremećaja zdravstvenog stanja u školskom okruženju;
- Prevenciju težih komplikacija prepoznavanjem ugrožavajućih stanja i brzim djelovanjem zaposlenika odgojno-obrazovne ustanove.

U skladu s uputom Ministarstva zdravstva KS-a, ZZJZ KS je, shodno Protokolu o postupanju s djecom oboljelom od dijabetesa, proveo edukacije nastavnog osoblja u osnovnim i srednjim školama u KS-u.[80] Ministarstvo nadležno za obrazovanje i odgoj KS-a predmetni protokol dostavilo je svim školama na upoznavanje.

Dijagram 2. Razine djelovanja u školskom okruženju



Izvor: Protokol o postupanju u školi s djecom oboljelom od dijabetesa

Kako pokazuje dijagram, protokol o postupanju u školi s djecom oboljelom od dijabetesa predviđa korake koji se odnose na prilagođavanje školskog okruženja učeniku, s akcentom na educiranost svih učesnika nastave. Također, predviđa jasne korake u postupanju kod akutnih komplikacija, koji su ključni za očuvanje djetetovog zdravlja i života.

U ostalim kantonima iz uzorka (TK,[81] HNK i SBK) u posmatranom periodu revizije nije izrađen protokol ove vrste. Nadležna ministarstva i zavodi za javno zdravstvo nisu poduzimali aktivnosti na izradi protokola koji bi omogućio djeci oboljeloj od dijabetesa sigurno školsko okruženje u kojem bi se osjećala ravnopravno i prihvaćeno. **Izostanak protokola postupanja dovodi do toga da djeca oboljela od dijabetesa nemaju odgovarajuće mehanizme zaštite u školskom okruženju, niti postoji sistemska edukacija školskog osoblja.**

[80] Akt Ministarstva zdravstva KS broj: 10-33-40748-2/24, od 9. 9. 2024. godine
[81] U TK su u ranijem periodu (2013. godina) kroz projekat „Poboljšanje uslova u školama za djecu koja žive s dijabetesom na području TK“ provedene edukacije školskog osoblja i učenika u osnovnim školama, te je promovisana publikacija „Informacije o dijabetesu za školsko osoblje“.

- **Edukacije o dijabetesu**

U posmatranom periodu revizije u većini kantona iz uzorka (TK, HNK, SBK) nisu organizovane posebne edukacije za nastavno osoblje u osnovnim i srednjim školama, kako bi se djeci oboljeloj od dijabetesa omogućilo sigurno okruženje u nastavnom procesu. **Edukacije ove vrste još uvijek nisu sistemski provedene zbog nepostojanja obavezujućeg dokumenta**, na osnovu kojeg bi se ove aktivnosti planirale i realizirale.

S obzirom na to da je u KS-u izrađen Protokol postupanja u školama s djecom oboljelom od dijabetesa, u ovom kantonu održane su edukacije ove vrste. Međutim, prema dostupnim podacima, **u edukacijama nisu učestvovale sve škole iz ovog kantona.**[82] **Pojedine škole nisu se odazvale na poziv za učešće.** S obzirom na to da edukacije nisu obavezujuće, učešće je bilo na dobrovoljnoj bazi.

ZZJZ SBK[83] je u posmatranom periodu proveo određene aktivnosti na educiranju nastavnog kadra i školske djece, koje su bile preventivnog karaktera. Učenicima je mjeren indeks tjelesne mase. Cilj je bio ukazati na problem pretilosti koji dovodi do pojave dijabetesa tipa 2 i kod djece, najčešće u tinejdžerskoj dobi.[84] **Međutim, ove edukacije nisu se odnosile na pripremu nastavnog kadra za postupanje s djecom oboljelom od dijabetesa.**

Ostali zavodi za javno zdravstvo iz uzorka u posmatranom periodu revizije nisu provodili sistemske mjere vezane za educiranje u osnovnim i srednjim školama. Uglavnom su provodili promotivno-preventivne mjere vezane za 14. novembar, Svjetski dan borbe protiv dijabetesa. U okviru ovih aktivnosti ZZJZ TK proveo je edukaciju za zaposlenike jedne osnovne škole u 2022. godini.[85] Međutim, edukacijama nisu bile obuhvaćene sve škole.[86] ZZJZ HNK realizovao je samo jedno predavanje u 2022. godini povodom obilježavanja Svjetskog dana dijabetesa. Predavanje se nije odnosilo na pitanja vezana za osiguranje sigurnog školskog okruženja za djecu oboljelu od dijabetesa.[87]

Roditelji djece oboljele od dijabetesa se o korištenju medicinskih sredstava koja su potrebna njihovoj djeci informišu kod ljekara specijaliste. Provode se petodnevne edukacije koje roditelji prođu u kliničkim centrima nakon uspostavljanja dijagnoze djetetu. Dodatne informacije dobijaju pri obavljanju redovnih kontrola. Prema podacima dobijenim od ljekara specijaliste dječije endokrinologije-dijabetologije, **ljekari su preopterećeni brojem pacijenata, što direktno utiče na vrijeme koje mogu posvetiti pojedinačnim pacijentima.**

3.3. Nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa

Analizom postupaka javnih nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa koje provodi ZZOR FBiH utvrđeno je da tehničke specifikacije predmeta nabavke nisu bile definisane na način koji osigurava nivo kvaliteta usklađen s potrebama krajnjih korisnika. Roditelji djece oboljele od dijabetesa podnosili su žalbe zbog sumnje u pouzdanost nabavljenih medicinskih uređaja za mjerenje glukoze u krvi. Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja mogu uvoditi dodatna prava i finansirati medicinska sredstva čija nabavka nije u nadležnosti ZZOR-a FBiH. Analizom dostupnih podataka utvrđeno je da pristup zdravstvenoj zaštiti za djecu oboljelu od dijabetesa u FBiH često zavisi od toga u kojem kantonu oboljeli od dijabetesa žive i finansijskih mogućnosti zavoda.

[82] Informacije Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1
[83] U ovom Zavodu formiran je Odsjek za preventivno-promotivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladih u školama i fakultetima na području SBK.
[84] Odgovor ZZJZ-a SBK na Upitnik RU. Navedenim projektom obuhvaćena su djeca od prvog do petog razreda svih osnovnih škola na području ovog kantona. Mjerenja indeksa tjelesne mase provedena su u 53 matične i 78 područnih škola. Ukupno je obuhvaćeno 7.923 učenika.
[85] Edukativno predavanje „Dijabetes“, održano 14. 11. 2022. godine. Akt ZZJZ TK broj 05-1027-1/22, od 10. 11. 2022. godine.
[86] ZZJZ TK je 2013. godine proveo edukacije u 25 osnovnih škola. Nakon 2013. godine nisu organizovane sistemske edukacije.
[87] https://zzjzhnk.ba/odrzano-predavanje-povodom-obiljezavanja-svjetskog-dan-dijabetesa-2022-godine/

3.3.1. Postupci nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa u okviru Fonda solidarnosti

Djeca oboljela od dijabetesa u FBiH ostvaruju pravo na uređaje i trakice za mjerenje glukoze u krvi u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja,[88] dok se pravo na inzulinske pumpe ostvaruje uz ispunjenje određenih medicinskih uslova. Nabavka i finansiranje navedenih medicinskih sredstava vrši se putem Fonda solidarnosti ZZOR-a FBiH. U skladu s važećim propisima Zavod provodi postupke javnih nabavki uređaja i trakica za mjerenje glukoze u krvi za djecu oboljelu od dijabetesa starosti do 18 godina, putem okvirnog sporazuma koji se zaključuje na period od tri godine. Nakon provedenog postupka, **pacijenti dobijaju uređaj koji je nabavljen u postupku javne nabavke. Trenutno važeći propisi ne omogućavaju pacijentima, odnosno njihovim roditeljima izbor uređaja koji će djeca koristiti.**

S druge strane, odrasli pacijenti imaju mogućnost izbora koje uređaje i trakice će koristiti, s obzirom na to da se uređaji za ove pacijente nabavljaju iz sredstava kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja. Kantonalni zavodi sklapaju ugovore s dobavljačima koji uređaje isporučuju apotekama, gdje ih pacijenti preuzimaju, u skladu s ličnim preferencijama.

ZZOR FBiH nije u tenderskoj dokumentaciji za nabavku uređaja i trakica za mjerenje glukoze u krvi utvrdio elemente kvaliteta i funkcionalnosti koji su u dovoljnoj mjeri usklađeni s potrebama krajnjih korisnika. Uslovi kvaliteta navedeni u tehničkim specifikacijama temeljili su na zahtjevu da je uređaj registrovan kod Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH.

Tehničkom specifikacijom nisu traženi drugi uslovi, poput toga da je uređaj prošao **kliničku validaciju od strane stručnjaka[89], ni da je odobren od strane Evropske agencije za lijekove (European Medicines Agency)[90]** koja postavlja stroge zahtjeve u pogledu sigurnosti i kvaliteta uređaja. Pored toga, **nisu navedeni ni drugi parametri koji se tiču kvaliteta, kao što su: jednostavnost upotrebe, vrijeme za koje se na trakicu mora nanijeti određena količina krvi i mogućnost dodatnog nanošenja krvi na trakicu, tzv. druga šansa**. Ovi su parametri značajni s obzirom na to da su predmet nabavki bili uređaji koje će koristiti djeca.

Prema dostupnim informacijama, uređaji koje su roditelji nabavljali vlastitim sredstvima usklađeni su s međunarodnim standardima kvaliteta[91] koji nisu navedeni u tehničkim specifikacijama prilikom nabavke uređaja od strane ZZOR-a FBiH. Ovi uslovi su jasno navođeni u zahtjevima roditelja djece oboljele od dijabetesa (detaljnije u Prilogu 7.6).

ZZOR FBiH već dugi niz godina predmet nabavke u tenderskoj dokumentaciji za okvirni sporazum definiše na sličan način, bez značajnih izmjena, s nedovoljno razrađenom specifikacijom kvaliteta uređaja. U posmatranom periodu ZZOR FBiH je realizovao dvije javne nabavke uređaja i trakica za kontrolu dijabetesa za djecu, od čega jednu 2022, a drugu 2025. godine. Analizom dostupne dokumentacije utvrđeno je da je predmet nabavke u tenderskim dokumentacijama za 2022. i 2025. godinu bio definisan na isti način.[92] ZZOR FBiH je u 2022. godini proveo otvoreni postupak sa zaključivanjem okvirnog sporazuma, za nabavku uređaja i trakica za kontrolu dijabetesa.

[88] Tačka III (f) Odluke o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju FBiH („Službene novine FBiH“, br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 i 52/08)

[89] Klinička validacija znači da je uređaj prošao nezavisna testiranja u stvarnim kliničkim uslovima koja potvrđuju da su njegova mjerenja tačna i pouzdana, prema međunarodnim medicinskim standardima.

[90] Zapisnik sa sastanka s predstavnicima ZZJZ-a KS, održan 24. 3. 2025. godine

[91] ISO 15197:2015 i ISO 15197:2013 – standardi koji se odnose na evaluaciju tačnosti mjerenja uređaja

[92] Prema dostupnim podacima, tenderska dokumentacija nije značajnije mijenjana od 2013. godine. U 2022. su kao zahtjevi u tendersku dokumentaciju uvršteni besplatna telefonska podrška korisnicima 24 sata, te mogućnost zamjene uređaja za mjerenje glukoze u krvi u roku od 48 sati.

Predmet zaključenog okvirnog sporazuma/ugovora bili su uređaj GH82[93] i trakice za mjerenje glukoze u krvi[94] proizvođača Tianjin Empecs Medical Device Co., Ltd., Kina. Nadležni iz ZZOR-a FBiH smatraju da je registracija uređaja koju je izvršila Agencija dovoljan dokaz kvaliteta nabavljenih uređaja.

Tenderskom dokumentacijom nije zahtijevano da za uređaje bude dostupna kontrolna otopina za provjeru tačnosti uređaja, stoga je izostala mogućnost provjere preciznosti uređaja. U uputstvu proizvođača uz nabavljeni uređaj za mjerenje glukoze u krvi Medisign GH82 se navodi da se testiranje uređaja vrši isključivo test tekućinom Medisign GH82. **Međutim, tekućina Medisign GH82, koja bi trebala biti dostupna radi testiranja ispravnosti uređaja, nije registrovana kod Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH.[95]**

ZZOR FBiH je za članove komisije za nabavku uređaja i trakica za mjerenje glukoze u krvi, provedene 2022. i 2025. godine, imenovao svoje zaposlenike, koji su farmaceutske, medicinske, pravne i ekonomske struke.[96] Također, prilikom nabavke inzulinskih pumpi u 2023. godini svi članovi komisije za javnu nabavku su bili zaposlenici ZZOR-a FBiH.[97] **Iako je propisima predviđena mogućnost angažovanja vanjskih stručnjaka u slučajevima kada predmet nabavke zahtijeva specifično tehničko ili specijalizovano znanje,[98] ZZOR FBiH je samo u jednom postupku nabavke medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa angažovao vanjske stručnjake.[99]**

U svrhu osiguranja potrebnog kvaliteta medicinskih uređaja za djecu oboljelu od dijabetesa, ZZOR FBiH se obraćao FMZ-u s inicijativom[100] da se pristupi donošenju materijalnog propisa vezanog za nabavku uređaja i trakica za kontrolu dijabetesa. Predloženo je da se definiše minimum specifikacija/parametara vezano za kvalitet određivanja glukoze u krvi kod djece. U inicijativi je također navedeno da se, ukoliko je potrebno, prethodno izvrše izmjene važeće regulative i pravnog okvira kako bi se omogućilo donošenje navedenog propisa. **Međutim, FMZ je odgovorio da nema pravnog osnova ni u jednom zakonu o zdravstvu za donošenje podzakonskog akta, kojim će se bliže urediti oblast nabavke uređaja i trakica za kontrolu dijabetesa.[101]** ZZOR FBiH nije razmotrio druga moguća rješenja kojima bi se postupci nabavki koje provodi mogli unaprijediti.

Pored nabavki uređaja i trakica za mjerenje glukoze u krvi, ZZOR FBiH je u posmatranom periodu revizije proveo dva postupka javnih nabavki inzulinskih pumpi za djecu oboljelu od dijabetesa.[102] Prema dostupnim informacijama, nije bilo žalbi na pumpe nabavljene u ova dva postupka. Međutim, Udruženje oboljelih od dijabetesa tipa 1 iz Sarajeva je i kod ovih nabavki upozorilo na potrebu primjene kriterija ekonomski najpovoljnije ponude, uključivanje dodatnih kriterija i podjelu nabavke na lotove zbog potrebe prilagođavanja medicinskih sredstava: uzrastu, potrošnji inzulina, alergijama i ostalim mogućim faktorima koji su različiti i sve više teže individualnim potrebama.[103]

U skladu s preporukama OECD-a i EU Direktive 2014/24/EU, kod nabavki medicinske opreme za krajnje korisnike sa specifičnim potrebama (kao što su hronično bolesna djeca), preporučuje se primjena kriterija ekonomski najpovoljnije ponude (MEAT), koji omogućava vrednovanje i:

- tačnosti uređaja,

[93] Jedinična cijena sa PDV-om 0,01 KM
[94] Jedinična cijena sa PDV-om za jedinicu mjere 0,28 KM
[95] Agenciji za lijekove i medicinska sredstva BiH nije upućen zahtjev za upis medicinskog sredstva - kontrolne tečnosti za validaciju rezultata medicinskog sredstva Medisign GH82 od strane pravnog lica iz BiH. - Akt Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH broj: 10-02.3-2160-1/23, od 3. 4. 2023. godine
[96] Rješenja o imenovanju Komisije za nabavke za dodjelu ugovora o nabavci, odnosno isporuci uređaja s trakicama za mjerenje glukoze u krvi za djecu, broj: 01/I-11-3-1005-2/22 od 21. 3. 2022. godine i 05/45-1-1222-3/25 od 20. 2. 2025. godine
[97] Rješenje o imenovanju Komisije za nabavke za provođenje otvorenog postupka za dodjelu ugovora o nabavci, odnosno isporuci inzulinskih pumpi, broj: 01/1-11-3-720-3/23 od 15. 2. 2023. godine
[98] Član 4. Pravilnika o uspostavljanju i radu komisije za nabavke (,,Službeni glasnik BiH", br. 103/14 i 49/23)
[99] Nabavka inzulinskih pumpi provedena 2024. godine
[100] Akti ZZOR FBiH, broj: 01/I-03-3-2612-1/20 od 24. 9. 2020. godine i 01/I-03-3-2612-8/20 od 18. 1. 2022. godine
[101] Akti FMZ broj: 01-33-1257/22 od 23. 2. 2022. godine i 05-33-5317/20 od 25. 3. 2022. godine
[102] U 2021. i 2022. godini nisu provedeni postupci javnih nabavki zbog toga što nisu iskorištene ranije nabavljene inzulinske pumpe. Za 2023. i 2024. godinu nakon provedenih postupaka zaključeni su jednogodišnji ugovori o nabavci, odnosno isporuci.
[103] Akt Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 iz Sarajeva, broj: 32/24, od 24. 7. 2024. godine

- jednostavnosti upotrebe,
- trajnosti potrošnog materijala,
- dostupnosti tehničke podrške,
- korisničke prihvatljivosti.

Primjera radi, u Belgiji su prilikom nabavke senzora i insulinskih pumpi u tenderskoj dokumentaciji jasno određeni ponderi: 60% za tehničke karakteristike, 30% za kvalitet korisničke podrške i 10% za cijenu.[104]

3.3.2. Postupanje po žalbama korisnika

Shodno važećim propisima,[105] ZZOR FBiH korisnike koji se žale na neispravnost ili neželjenu pojavu kod medicinskog sredstva upućuje da se obrate Agenciji za lijekove i medicinska sredstva BiH, kao instituciji nadležnoj za registraciju medicinskih sredstava. Informacije iz navedenih žalbi, kao i pritužbe upućene drugim institucijama u posmatranom periodu nisu poslužile kao osnov za preciznije definisanje tehničkih specifikacija u tenderskoj dokumentaciji.[106]

Na uređaje i trakice za mjerenje glukoze u krvi nabavljene po okvirnom sporazumu iz 2022. godine korisnici su uputili veći broj žalbi, koje su se uglavnom odnosile na nepouzdanost u radu i netačne vrijednosti mjerenja glukoze u krvi. Roditelji djece oboljele od dijabetesa podnosili su žalbe domovima zdravlja u FBiH, ZZOR-u FBiH, Agenciji za lijekove i medicinska sredstva BiH, Agenciji za javne nabavke BiH i FMZ, te kontinuirano ukazivali na to da su nabavljeni nekvalitetni i nepouzdani uređaji. Prema navodima roditelja djece oboljele od dijabetesa, vrijednost glukoze u krvi, mjerena uređajem Medisign GH82 i pratećim trakicama, u velikom broju slučajeva značajno je odstupala od vrijednosti utvrđenih drugim uređajima, a uređaj u nekim slučajevima uopće nije registrovao hipoglikemiju.[107] Zbog zabrinutosti za sigurnost svoje djece, roditelji su odbijali koristiti dodijeljene uređaje te su bili primorani nabavljati druge, pouzdane uređaje vlastitim sredstvima.[108]

ZZOR FBiH je Uredu za reviziju institucija u FBiH dostavio informaciju da su ugovori po okvirnom sporazumu iz 2022. godine realizovani u cijelosti za svaku godinu. Iako su ugovori formalno realizovani, to ne znači da su nabavljene uređaje i trakice koristili svi pacijenti oboljeli od dijabetesa. Naime, ukoliko određeni roditelji ne preuzimaju trakice, one se raspoređuju na djecu koja redovno preuzimaju trakice ili na nove slučajeve oboljelih.[109]

Primjera radi, u Domu zdravlja Kantona Sarajevo je tokom 2023. godine bilo registrovano 179 djece korisnika uređaja za mjerenje glukoze u krvi, a roditelji su za 119 djece preuzeli uređaj i trakice. Zbog uočenih nepravilnosti, zaprimljena je 51 žalba, što čini oko 43% korisnika koji su preuzeli uređaj. Sličan trend nastavljen je i u 2024. godini, gdje su do kraja septembra, od ukupno registrovanih 184 djece korisnika, uređaj i trakice preuzeti za njih 71. Zaprimljena je 21 žalba, što predstavlja udio od približno 30% korisnika za koje su roditelji preuzeli uređaj i trakice.[110]

[104] MedTech Europe, 2020

[105] U skladu s Pravilnikom o praćenju neželjenih pojava vezanih za medicinska sredstva, Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH nadležna je za postupanje po žalbama korisnika na neželjene pojave vezane za medicinska sredstva registrirana od strane Agencije.

[106] Nadležni iz ZZOR FBiH ističu da postoje dvije vrste žalbi, žalbe na eventualne manjkavosti odnosno primjedbe na isporučene medicinske aparate za mjerenje glukoze u krvi za djecu za pojedine isporuke, odnosno određeni isporučeni medicinski aparat, po odredbama zaključenog ugovora/okvirnog sporazuma i žalbe na neispravnost ili neželjenu pojavu medicinskog sredstva. Očitovanje ZZOR FBiH na Nacrt izvještaja, Akt broj: 05-04-2-3555-2/25, od 24. 11. 2025. godine. Korisnici su upućivali drugu vrstu žalbi.

[107] Akt upućen ZZOR-u FBiH ispred Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1
Hipoglikemija kod djece s dijabetesom predstavlja stanje opasno po život koje nastaje kada nivo glukoze u krvi padne ispod normalnih vrijednosti, a može biti uzrokovana nepravilnim doziranjem inzulina, preskakanjem obroka ili pojačanom fizičkom aktivnošću, te zahtijeva hitno prepoznavanje i brzo djelovanje kako bi se spriječile ozbiljne posljedice po zdravlje djeteta.

[108] Akt Zahtjev za praćenje postupka javne nabavke, koji je podnijela Advokatska kancelarija Harisa Rizvanovića, punomoćnika Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1

[109] Odgovor ZZOR-a FBiH na upit Ureda za reviziju institucija u FBiH, od 26. 6. 2025. godine

[110] Akt Javne ustanove Dom zdravlja KS, broj: 01-03-04-03-6702-5/24 od 24. 10. 2024. godine, Odgovor na zastupničko pitanje zastupnice u Skupštini KS Danijele Kristić

Najveći broj žalbi na uređaje za mjerenje glukoze u krvi koji je ZZOR FBiH zaprimio tokom revidiranog perioda zabilježen je u 2023. godini, kada je evidentirana ukupno 81 žalba različitih pacijenata, udruženja i domova zdravlja.[111] Pojedini korisnici podnosili su žalbe više puta, što ukazuje na to da identifikovani problemi nisu bili adekvatno riješeni, već su se ponavljali, što je uzrokovalo nastavak nezadovoljstva kod dijela korisnika.

Roditelji djece oboljele od dijabetesa su Agenciji za lijekove i medicinska sredstva BiH[112] podnosili žalbe vezano za uređaje koji se distribuiraju u okviru programa Fonda solidarnosti.[113] Agencija je obavijestila nadležne da je poduzela aktivnosti u postupku procjene rizika, te uputila zahtjev notifikacionom tijelu koje je izdalo certifikat, tražeći stav i potvrdu notifikacionog tijela o tome da li medicinska sredstva koja su nabavljena preko ZZOR-a FBiH mogu biti u prometu nezavisno od kontrolne otopine. Nisu dostupni podaci o tome na koji način je ovaj postupak okončan. Pored toga, roditelji djece oboljele od dijabetesa su se obratili i Agenciji za javne nabavke BiH s prigovorom na postupak nabavke uređaja i trakica za mjerenje glukoze u krvi za djecu.[114] **Agencija je potom pokrenula praćenje postupka nabavke i uputila zahtjev ZZOR-u FBiH za dostavu očitovanja na iznesene tvrdnje.[115] ZZOR FBiH je u svom odgovoru naveo da su sigurnost i kvalitet uređaja osigurani nabavkom registrovanih medicinskih sredstava, te njihovom odgovarajućom specifikacijom.[116]**

Agencija za javne nabave je u svom odgovoru Udruženju oboljelih od dijabetes tipa 1 iz Sarajeva[117] navela da tehničke specifikacije moraju svim kandidatima/ponuđačima omogućiti jednak i nediskriminirajući pristup nadmetanju, te da specifikacije predstavljaju ključni korak u postupku javne nabavke. Ukoliko su specifikacije neadekvatne, nepotpune i ograničavajuće, ugovorni organi mogu dobiti loša rješenja koja ne donose „vrijednost za novac“. Stoga je izrada specifikacije koja odgovara datoj svrsi od ključne važnosti.

U 2023. godini održan je sastanak[118] roditelja djece oboljele od dijabetesa i predstavnika nadležnih institucija[119] na kojem su razmatrani problemi u vezi s nabavkom medicinskih sredstava. Na zvaničnoj stranici FMZ-a objavljena je informacija o održanom sastanku. Navedeno je da će se djelovati da se propisi izmijene i dopune kako bi se procedura vezana za predmetna medicinska sredstva prebacila sa ZZOR-a FBiH na kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja.

ZZOR FBiH je upućivao dopise FMZ-u i o tome informisao Vladu FBiH,[120] tražeći obavijest o realizaciji mjera sa navedenog sastanka, kako bi mogao poduzeti odgovarajuće korake. Međutim, ZZOR FBiH nije zaprimio tražene obavijesti od FMZ-a i Vlade Federacije BiH, kojima bi definisali da li će ZZOR

[111] Odgovor ZZOR-a FBiH na upit Ureda za reviziju institucija u FBiH, od 26. 6. 2025. godine i 6. 8. 2024. godine
Od ukupno 81 zaprimljene žalbe, najviše ih je pristiglo iz KS (62), zatim iz SBK (6), TK (4), HBK (3), ZDK (2), dok je po jedna žalba zaprimljena iz BPK, PK, USK i ZHK.

[112] Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH nadležna je za registraciju, odobravanje i nadzor medicinskih sredstava, osiguravajući njihovu sigurnost, učinkovitost i usklađenost s propisima prije i nakon stavljanja na tržište.

[113] U 2023. godini Agencija je uputila dopis kojim je informisala FMZ, ZZOR FBiH i dobavljača o povećanom trendu prijava sumnje na kvalitet medicinskog sredstva i žalbi korisnika na funkcionalnost uređaja zbog nedostajanja kontrolne otopine; Dopis broj: 09-07.6-2894-1/23 od 27. 4. 2023. godine. U periodu od 19. 4. do 27. 4. 2023. godine ukupno je zaprimljena 41 prijava i jedna zbirna (za sedam korisnika) roditelja djece oboljele od dijabetesa.

[114] Akt Zahtjev za praćenje postupka javne nabavke koju je podnijela Advokatska kancelarija Harisa Rizvanovića, punomoćnika Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1

[115] Akt Agencije za javne nabavke BiH, broj: 04-16-1-1049-2/23 od 11. 5. 2023. godine

[116] Korištenjem rezultata Međunarodnog instituta za dijabetes koji su prihvaćeni i od AAED (American Association of diabetes Educators), odnosno korištenjem fotometrijske metode i GDH-FAD metode (biosenzorske tehnologije – metod glukoza dehidrogenaza flavin adenin dinukleotid. – Akt ZZOR-a FBiH, broj: 01/I-V-VII -11-3-2267-1/23 od 18. 5. 2023. godine

[117] Akt Agencije za javne nabavke BiH broj: 02-02-1-333-2/24 od 28. 2. 2024. godine, Odgovor na upit o primjeni Zakona o javnim nabavama

[118] Sastanak je održan 23. 5. 2023. godine, na poziv premijera Federacije BiH. https://fmoh.gov.ba/post/326/institucije-i-roditelji-dogovorili-nacin-rjesavanja-problema-nabave-trakica-za-mjerenje-secera-u-krvi

[119] Sastanku su prisustvovali premijer FBiH, predstavnici Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1, predstavnici Agencije za lijekove BiH, ministar zdravstva FBiH i direktorica ZZOR-a FBiH.

[120] Akti broj: 01/I-03-3-3915-1/24 od 26. 8. 2024. godine, 01/I-03-3-3915-2/24 od 1. 10. 2024. godine, 01/I-03-3-3915-3/24 od 7. 11. 2024. godine, 01/I-03-3-3915-3/24 od 20. 11. 2024. godine, 01/I-03-3-3915-4/24 od 16. 1. 2025. godine

FBiH i dalje provoditi predmetnu javnu nabavku. **Do okončanja revizije FMZ nije poduzimao konkretne aktivnosti na promjeni propisa kojima je definisana nabavka medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa.**

Udruženje oboljelih od dijabetesa tipa 1 iz Sarajeva početkom 2025. godine provelo je anketu među roditeljima djece oboljele od dijabetesa. Anketa se odnosila na iskustvo korištenja uređaja za mjerenje glukoze u krvi nabavljenih 2022. godine iz sredstava Fonda solidarnosti.[121]

Rezultati ankete pokazali su sljedeće:

- 44% ispitanika nije preuzelo glukometar i trakice nabavljene iz Fonda solidarnosti;
- 93% ispitanika nije koristilo redovno ove glukometre i trakice;
- 98% ispitanika nije koristilo glukometre i trakice zbog toga što glukometri nisu bili precizni i nisu pokazivali tačne vrijednosti, pogotovo kod niskih i visokih vrijednosti glukoze u krvi;
- 99% ispitanika nema povjerenja u rezultate i mjerenje ovim glukometrima i trakicama;
- 86% ispitanika smatra da bi opcija refundacije troškova za glukometre i trakice koje inače upotrebljavaju bila najbolja mogućnost.

- **Nabavka medicinskih uređaja u 2025. godini**

ZZOR FBiH je u 2025. godini proveo postupak javne nabavke za uređaje i trakice za mjerenje glukoze u krvi za djecu sa definisanim istim tehničkim specifikacijama kao i u prethodnom postupku.[122] Predmet zaključenog okvirnog sporazuma/ugovora su uređaj Wellion NEWTON GDH-FAD BTE[123] i trakice za mjerenje glukoze u krvi[124] proizvođača MED TRUST Handelsgesellschaft m.b.H, Austrija.

Analizom dostavljene dokumentacije utvrđeno je da **ZZOR FBiH nije izvršio izmjene tehničkih specifikacija u postupcima javnih nabavki,** shodno sugestijama roditelja oboljele djece. Također, **nije iskoristio zakonsku mogućnost i uključio vanjske stručnjake iz predmetne oblasti i druge zainteresovane strane u cilju boljeg specificiranja predmeta nabavke.** Iako je imao zakonsku mogućnost, **nije izabrao drugi kriterij za dodjelu ugovora.**[125] Uvažavajući vremenski obuhvat revizije, učinkovitost nabavki realizovanih u 2025. godini, kao i zadovoljstvo korisnika uređajima koji se dodjeljuju u toj godini nisu bili predmet ove revizije.

3.3.3. Prakse kantonalnih zavoda u osiguranju medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa

Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja za djecu oboljelu od dijabetesa mogu uvoditi dodatna prava i finansirati medicinska sredstva za koja nije nadležan ZZOR FBiH. **Za razliku od medicinskih sredstava koja se nabavljaju iz Fonda solidarnosti, pacijenti koji ostvaruju pravo na medicinska sredstva koja se nabavljaju iz budžeta kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja mogu birati uređaj koji će koristiti.** Ukoliko im ne odgovara nijedan od uređaja dostupnih na domaćem tržištu, kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja vrše refundaciju troškova i za uređaje kupljene u drugoj državi.

Postoje određene razlike među kantonima u dostupnosti medicinskih sredstava koja se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Ove razlike odnose se na:

[121] U anketi je učestvovalo 150 roditelja iz Sarajeva, Bihaća, Bugojna i Zenice.
[122] Obavještenje o nabavci broj: 804-1-1-8-3-19/25 od 20. 2. 2025. godine, objavljeno na Portalu javnih nabavki
[123] Jedinična cijena sa PDV-om 0,08 KM
[124] Jedinična cijena sa PDV-om za jedinicu mjere 0,21 KM
[125] Prema članu 64. stav (2) Zakona o javnim nabavkama BiH („Službeni glasnik BiH“, br. 39/14, 59/22 i 50/24), ugovorni organ dužan je u tenderskoj dokumentaciji razraditi kriterij ekonomski najpovoljnije ponude na način da definiše i detaljno razradi potkriterije za ocjenu, u skladu s prirodom i svrhom konkretnog predmeta nabavke. Potkriteriji mogu biti: kvalitet predmeta nabavke, cijena, tehnička sposobnost predmeta nabavke, funkcionalne i ekološke karakteristike, operativni troškovi, ekonomičnost, postprodajni servis i tehnička pomoć, rok isporuke ili rok za izvršenje i sl., uz obavezu da se u tenderskoj dokumentaciji utvrdi precizna metodologija vrednovanja svakog potkriterija.

- **visinu učešća zavoda u troškovima kupovine uređaja;**
- **broj apoteka u kojima se uređaji mogu kupiti (u TK u svim apotekama, u ostalim kantonima samo u onima s kojima su zavodi sklopili ugovore);**
- **period od kada je omogućena refundacija za uređaje kupljene van domaćeg tržišta.**

Djeca oboljela od dijabetesa su u kantonima iz uzorka ostvarivala pravo na senzore za kontinuirano mjerenje glukoze u posmatranom periodu revizije.[126] U HNK, SBK i KS-u kantonalni zavodi svake godine provode javne pozive i zaključuju ugovore s dobavljačima ortopedskih pomagala. U TK se, međutim, javni pozivi ne raspisuju, nego Zavod sufinansira medicinska sredstva na osnovu propisanog učešća. S obzirom na to da su se, prema iskustvima roditelja djece oboljele od dijabetesa, javile određene poteškoće u korištenju senzora dostupnih na domaćem tržištu,[127] **omogućena je i refundacija za kupovinu uređaja u inostranstvu. Pravo na refundaciju ovih troškova uvedeno je u različito vrijeme: u TK i KS-u 2022. godine, u SBK 2023, a u HNK tek 2025. godine.** Ukoliko je cijena sredstva viša od iznosa refundacije, razliku snose osiguranici vlastitim sredstvima.

Postoje određene razlike u iznosu sredstava koji kantonalni zavodi izdvajaju za nabavke senzora za mjerenje glukoze za djecu oboljelu od dijabetesa. S obzirom na to da je u TK predviđen iznos od 450 KM za tromjesečni period, u ovom kantonu najmanje je učešće Zavoda u nabavci senzora (150 KM mjesečno). U ostalim kantonima iz uzorka taj iznos je otprilike ujednačen i kreće se od 240 do 260 KM na mjesečnom nivou. S obzirom na tržišne cijene senzora, predviđeni iznosi u tri kantona uglavnom su dovoljni za osiguranje potrebnog broja ovih medicinskih sredstava za djecu. Zbog navedenih razlika, **stepen zdravstvene zaštite djece oboljele od dijabetesa zavisi od mjesta prebivališta.**

Dijagram 3. Učešće kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u kupovini senzora za kontinuirano mjerenje glukoze

TK	HNK	SBK	KS
• Zavod zdravstvenog osiguranja TK za kupovinu senzora za mjerenje glukoze utvrdio je visinu učešća u iznosu do 450 KM za tromjesečni period.	• Zavod zdravstvenog osiguranja HNK vrši refundaciju ili subvencioniranje troškova nabavke senzora u mjesečnom iznosu od 240 KM.	• Zavod zdravstvenog osiguranja SBK vrši refundaciju ili subvencioniranje troškova nabavke senzora u mjesečnom iznosu od 260 KM.	• Zavod zdravstvenog osiguranja KS odredio je visinu učešća za kupovinu senzora za mjerenje glukoze u iznosu 119,77 po komadu.

Izvor: kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja (TK,[128] HNK,[129] SBK[130] i KS[131])

Osigurana lica i udruženja podnose zahtjeve za uvođenje dodatnih prava u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, koji se odnose na uključivanje novih pomagala, izmjenu propisanih

[126] Senzor za kontinuirano mjerenje glukoze je medicinski uređaj koji omogućava stalno praćenje nivoa glukoze u međustaničnoj tečnosti. Postavlja se potkožno, obično na nadlakticu, abdomen ili bedro, te automatski mjeri koncentraciju glukoze svakih pet minuta. Podaci se putem transmitera šalju na povezani prijemnik, pametni telefon ili inzulinsku pumpu, omogućujući praćenje u stvarnom vremenu.

[127] Odstupanja u mjerenju; alergijske reakcije na tijelu; prestanak rada senzora prije roka valjanosti, neki nisu predviđeni za djecu mlađu od 14 godina.

[128] Član 2. Odluke o jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala, „Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 1/25

[129] Član 1. Odluke o visini učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja HNK u troškovima nabavke ortopedskih i drugih pomagala koja se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, broj: U.V .- 02-13-2-2-12262/25

[130] Član 2. tačka 6. tabela 3. Pravilnika o pravu osiguranih osoba na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, „Službene novine Kantona Središnja Bosna“, br. 4/08, 8/08, 6/09, 3/11, 4/11, 8/11, 6/14, 8/14, 4/17, 9/17, 11/17, 14/17, 11/18, 5/21, 7/21, 13/21 i 5/23

[131] Član 2. Odluke o visini učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo u cijeni medicinskih sredstava, broj: 01/2-02-2-3007-2/24

medicinskih indikacija[132] za ostvarivanje prava na pomagalo ili povećanje učešća zavoda u finansiranju troškova.

U HNK Zavod zdravstvenog osiguranja od 2023. godine poduzima dodatne aktivnosti u svrhu proširivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu s potrebama krajnjih korisnika. Naime, pismeno se obraća bolnicama i udruženjima dopisom u kojem ih pozove da iznesu svoje probleme i dostave prijedloge za proširenje prava na ortopedska pomagala.[133] Prema dostupnim podacima, u ostalim kantonima iz uzorka nije uspostavljena ova praksa.

[132] Medicinske indikacije podrazumijevaju utvrđenu medicinsku dijagnozu definisanu u skladu s važećom međunarodnom klasifikacijom bolesti, starosnu dob i antropometrijske i druge karakteristike na osnovu kojih se utvrđuje potreba za medicinskim sredstvom.

[133] Akti broj: 0101-33-16 -1-3-17820/23 od 10. 8. 2023. godine, 0101-33-16 -1-3-17820-3/23 od 11. 9. 2023. godine, 0101-33-16-1-3-17819-3/23 od 11. 9. 2023. godine, 0101-33-16-1-3-17822/23 od 10. 8. 2023. godine, 0403-33-14-8-3-20331/24 od 6. 9. 2024. godine, 0403-33-14-8-3-20329/24 od 6. 9. 2024. godine, 0403-33-14-8-3-20328/24 od 6. 9. 2024. godine, 0403-33-14-8-3-20330/24 od 6. 9. 2024. godine

4. ZAKLJUČCI REVIZIJE

Generalni zaključak provedene revizije je da nadležne institucije nisu poduzele dovoljne aktivnosti na osiguranju pretpostavki za efikasnu zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa. Podaci prezentovani u ovom Izvještaju predstavljaju kvalitetan osnov za preispitivanje dosadašnjih politika osiguranja odgovarajuće zdravstvene zaštite za oboljele od dijabetesa, i poduzimanje dodatnih aktivnosti na unapređenju ove oblasti.

4.1. Nisu uspostavljene vjerodostojne evidencije oboljelih od dijabetesa

U Federaciji BiH još uvijek nije uspostavljen pouzdan i sveobuhvatan sistem evidentiranja oboljelih od dijabetesa, što ograničava mogućnost institucija da planiraju i provode mjere zdravstvene zaštite zasnovane na kvalitetnim podacima. Navedeno smanjuje efikasnost sistema zaštite oboljelih od dijabetesa. Trenutno se u softverski sistem RegiZ, koji je razvijen na federalnom nivou, unosi samo dio podataka o oboljelima, pa institucije nemaju potpunu sliku potrebnu za planiranje i upravljanje zdravstvenom zaštitom.

RegiZ sistem karakteriše ograničena funkcionalnost, što otežava tačno evidentiranje podataka. Ključni razlozi za ovakvo stanje su njegova neadekvatna uspostava i implementacija, izostanak povezanosti s postojećim bazama podataka i nepostojanje kontinuiranog nadzora nad unosom podataka.

Dodatni izazovi proizlaze iz nepostojanja jasno definisanih procedura za nadzor i provjeru tačnosti unosa, kao i iz potrebe za redovnim ažuriranjem i održavanjem sistema, koji brzo zastarijeva. Opterećenost zdravstvenih radnika paralelnim vođenjem papirnih i elektronskih evidencija usporava proces unosa i utiče na sveobuhvatnost podataka. Cjelovitost evidencija ograničena je i time što sistem RegiZ ne obuhvata privatne zdravstvene ustanove.

4.2. Nedovoljne su aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa

U Federaciji BiH mjere zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa nisu u potpunosti planirane i provedene u skladu s potrebama pacijenata, prvenstveno zbog odsustva strateškog okvira. Ključni izazov predstavlja zastarjela Strategija borbe protiv dijabetesa (2014-2024), te nepostojanje aktivne koordinacije Federalnog ministarstva zdravstva u njenom ažuriranju, implementaciji i praćenju. Usljed nerazvijenih mehanizama za provedbu i evaluaciju strateških ciljeva ograničena je mogućnost sistemskog planiranja mjera u skladu s rastućom prevalencom dijabetesa.

Zdravstveni sistem se suočava s nedovoljno razvijenim standardima i normativima zdravstvene zaštite, koji se nisu revidirali duži niz godina, zbog čega postoji nesklad između potreba pacijenata i raspoloživih kadrovskih kapaciteta. Broj endokrinologa i dijabetologa, posebno u oblasti pedijatrijske endokrinologije, nije usklađen sa stvarnim potrebama pacijenata, što ukazuje na nedostatak sistemskog planiranja ljudskih resursa.

Također, nepostojanje jedinstvenog protokola za postupanje s djecom oboljelom od dijabetesa u školama dovelo je do nedovoljno razvijenog sistema edukacije nastavnog osoblja i njihove ograničene spremnosti za reagovanje u situacijama koje zahtijevaju medicinsku intervenciju. Posljedično, školsko okruženje ne osigurava u dovoljnoj mjeri sigurnost i jednak pristup obrazovanju djece oboljele od dijabetesa.

4.3. Nisu poduzete sve potrebne aktivnosti kako bi se nabavili kvalitetni i funkcionalni uređaji shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa

Postupci javnih nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa nisu rezultirali nabavkom uređaja koji u potpunosti zadovoljavaju potrebe krajnjih korisnika. Uslovi kvaliteta navedeni u tehničkim specifikacijama temeljili su na zahtjevu da je uređaj registrovan kod Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH, bez definisanja elemenata kvaliteta i funkcionalnosti u skladu s potrebama krajnjih korisnika. Ovakav pristup, uz ograničeno uključivanje stručnjaka i korisnika u proces planiranja, rezultirao je nabavkom medicinskih sredstava koja ne odgovaraju u potpunosti potrebama djece. Posljedično, dio roditelja je vlastitim sredstvima nabavljao pouzdanije uređaje, iako su trakice i aparati za mjerenje glukoze u krvi obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Informacije sadržane u zaprimljenim žalbama korisnika tokom posmatranog perioda nisu sistemski analizirane niti iskorištene za unapređenje budućih nabavki. S obzirom na to da u postupcima javnih nabavki za 2025. godinu nisu poduzete dodatne mjere za poboljšanje tehničkih specifikacija, rizik nabavke medicinskih sredstava nedovoljne funkcionalnosti i dalje je prisutan.

Razlike među kantonima u pogledu visine finansijskog učešća i prava na refundaciju troškova ukazuju na neujednačen pristup zdravstvenoj zaštiti djece oboljele od dijabetesa, što dovodi do nejednakog nivoa dostupnosti i kvaliteta usluga u Federaciji BiH.

5. PREPORUKE

U skladu s nalazima i zaključcima provedene revizije, Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine daje preporuke s ciljem unapređenja zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, s naglaskom na djecu kao posebno osjetljivu grupu osiguranika.

Uzimajući u obzir propisane nadležnosti u oblasti zdravstvene zaštite, određene preporuke date su većem broju institucija, a za realizaciju pojedinih neophodna je međusobna saradnja i koordinacija više institucija.

5.1. Preporuke za unapređenje evidentiranja oboljelih od dijabetesa

Preporuke za Zavod za javno zdravstvo FBiH

- **Unaprijediti funkcionalnost RegiZ sistema kako bi se omogućilo efikasno sakupljanje, čuvanje i obrada podataka o oboljelima od dijabetesa u Federaciji BiH. U cilju realizacije ove preporuke neophodno je osigurati:**
  - **automatski prenos podataka iz zbirnih i individualnih izvještajnih obrazaca i elektronskih sistema evidentiranja koje koriste kantonalni zavodi za javno zdravstvo;**
  - **redovno ažuriranje sistema i njegovo prilagođavanje specifičnim potrebama zdravstvenih ustanova.**
- **U saradnji s kantonalnim zavodima za javno zdravstvo uspostaviti mehanizme podrške i koordinacije unosa podataka u RegiZ sistem kroz organizovanje redovnih obuka i tehničke podrške za osoblje odgovorno za unos podataka u RegiZ sistem.**

Preporuka za kantonalne zavode za javno zdravstvo iz HNK-a, SBK-a i KS-a

- **Uspostaviti procedure za praćenje i verifikaciju unesenih podataka u RegiZ sistem i osigurati redovnu kontrolu nad blagovremenim i tačnim unosom podataka o novooboljelima.**

Preporuka za Federalno ministarstvo zdravstva

- **Izvršiti analizu postojećeg načina vođenja evidencija u oblasti zdravstva, te izraditi prijedlog izmjena i dopuna Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva i podzakonskih akata donesenih na osnovu ovog Zakona s ciljem:**
  - **izbjegavanja vođenja istih podataka u papirnoj i elektronskoj formi;**
  - **pojednostavljenja vođenja evidencija u oblasti zdravstva.**

5.2. Preporuke za poboljšanje aktivnosti na planiranju i realizaciji mjera za unapređenje zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa

Preporuke za Federalno ministarstvo zdravstva

- **Izraditi izvještaj o realizaciji Strategije borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024) sa sveobuhvatnom analizom poduzetih aktivnosti, uz uključivanje drugih relevantnih institucija u izradu ovog izvještaja.**
- **Osigurati izradu strateškog plana razvoja zdravstva u Federaciji BiH, kao ključnog instrumenta za dugoročni razvoj zdravstvenog sistema. U okviru procesa izrade ovog**

strateškog plana, ili kroz drugi strateški dokument, potrebno je utvrditi posebne mjere i aktivnosti vezane za zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa, uključujući:

- **jasno definisane ciljeve, rokove, indikatore učinka i nadležne institucije;**
- **mehanizme praćenja i izvještavanja o realizaciji;**
- **mjere za osiguranje ravnopravnog pristupa zdravstvenim uslugama svim oboljelima od dijabetesa;**
- **posebne ciljeve usmjerene na unapređenje zdravstvene zaštite djece oboljele od dijabetesa.**

➢ **Vršiti redovne godišnje revizije Standarda i normativa zdravstvene zaštite i nomenklature usluga, kako bi ovi Standardi bili usklađeni sa stvarnim potrebama stanovništva.**

Preporuka za Zavod za javno zdravstvo FBiH i kantonalne zavode za javno zdravstvo

➢ **Izvršiti analizu potreba za ljekarima specijalistima endokrinologije-dijabetologije i uputiti prijedlog za izmjenu Standarda i normativa zdravstvene zaštite i nomenklature usluga, kako bi se broj ljekara ove struke uskladio sa stvarnim potrebama stanovništva.**

Preporuka za kantonalna ministarstva nadležna za zdravstvo iz TK-a, HNK-a i SBK-a

➢ **Izraditi protokol postupanja u školama s djecom oboljelom od dijabetesa, uz uključivanje stručnjaka iz oblasti obrazovanja.**

Preporuka za kantonalne zavode za javno zdravstvo iz TK-a, HNK-a i SBK-a

➢ **Nakon izrade protokola postupanja u školama s djecom oboljelom od dijabetesa provesti obavezne edukacije za nastavno osoblje u osnovnim i srednjim školama.**

5.3. Preporuke za osiguranje nabavki kvalitetnih i funkcionalnih medicinskih sredstava shodno potrebama djece oboljele od dijabetesa

Ured za reviziju cijeni da je potrebno istovremeno poduzeti mjere za unapređenje postojećih rješenja radi osiguranja njihove efikasnosti u kratkom roku, kao i provesti sistemsko preispitivanje koje bi omogućilo dugoročno održivo rješenje, zbog čega se daju sljedeće preporuke:

Preporuka za Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH

➢ **Unaprijediti postojeće postupke javnih nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa, u smislu:**

- **definisanja tehničkih specifikacija predmeta nabavke, kako bi se osigurala nabavka kvalitetnih i funkcionalnih sredstava prilagođenih specifičnim potrebama korisnika, uz osiguranje jednakog i nediskriminirajućeg pristupa nadmetanju i pravične i aktivne konkurencije;**
- **uključivanja medicinskih stručnjaka iz predmetne oblasti u proces definisanja tehničkih specifikacija i kriterija kvaliteta u mjeri u kojoj specifične potrebe korisnika to zahtijevaju.**

Preporuka za Federalno ministarstvo zdravstva

- **Izvršiti analizu postojećeg sistema nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa, koja se nabavljaju iz sredstava Fonda solidarnosti, kako bi se procijenila potreba za izmjenom propisa koji uređuju ovu oblast. Na osnovu analize razmotriti mogućnost da se osiguranje medicinskih sredstava za djecu uredi kao za odrasle pacijente, na način koji pacijentima omogućava korištenje uređaja koje sami izaberu. Navedene aktivnosti provesti u saradnji s kantonalnim ministarstvima nadležnim za zdravstvo te federalnim i kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja.**

Preporuka za kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja

- **Kontinuirano pratiti i analizirati potrebe djece oboljele od dijabetesa, u cilju redovnog usklađivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.**

6. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA

Ured za reviziju institucija u FBiH dostavio je Nacrt izvještaja revizije učinka na komentar revidiranim subjektima 10. 11. 2025. godine, u skladu s članom 15. Zakona o reviziji.

U utvrđenom roku, komentare je dostavilo svih 15 subjekata,[134] i to: Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, ministarstva nadležna za zdravstvo, zavodi zdravstvenog osiguranja i zavodi za javno zdravstvo iz Tuzlanskog, Hercegovačko-neretvanskog, Srednjobosanskog i Kantona Sarajevo.

Jedanaest subjekata revizije nije imalo primjedbi na Nacrt izvještaja.[135] Između ostalog, istakli su da nalazi objektivno odražavaju stanje u oblasti zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa i da ukazuju na ključne izazove s kojima se institucije susreću u svome radu. Također su naglasili da su nalazi relevantni, a preporuke date u Izvještaju realne i primjenjive, te da namjeravaju pristupiti njihovoj realizaciji.

Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, Zavod za javno zdravstvo FBiH i Zavod za javno zdravstvo TK dali su određene komentare i dodatna pojašnjenja i sugestije vezane za tekst Izvještaja, koje su s dužnom pažnjom razmotrene.

U konačni Izvještaj inkorporirani su komentari i obrazloženja koja su se odnosila na: procedure za praćenje i verifikaciju unesenih podataka u RegiZ sistem;[136] aktivnosti na uspostavi i unapređenju RegiZ sistema;[137] finansiranje i održavanje informacionih sistema u oblasti zdravstva;[138] preporuku koja se odnosi na izradu izvještaja o realizaciji Strategije borbe protiv dijabetesa 2014-2024;[139] preporuku vezanu za izradu strateškog dokumenta borbe protiv dijabetesa;[140] upućivanje žalbi na neželjene pojave vezane za medicinska sredstva za djecu oboljelu od dijabetesa;[141] mogućnost izbora uređaja za mjerenje glukoze u krvi koji će djeca koristiti;[142] traženje uzorka/testnog primjerka medicinskih uređaja i trakica u tenderskoj dokumentaciji;[143] davanje preporuke koja se odnosi na sistemske izmjene u osiguravanju medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa.[144]

---

[134] Akt FMZ broj: 02-33-7181/25, od 1. 12. 2025. godine; Akt ZZOR FBiH broj: 05-04-2-3555-2/25, od 24. 11. 2025. godine; Akt ZZJZ FBiH broj: S-04-02-3-1467-1/25, od 17. 11. 2025. godine; E-mail Ministarstva zdravstva TK od 17. 11. 2025. godine; Akt Ministarstva zdravstva, rada i socijalne zaštite HNK broj: 02-33-2261/25, od 1. 12. 2025. godine; Akt Ministarstva zdravstva i socijalne politike SBK broj: 08-33-10130/25, od 13. 11. 2025. godine; E-mail Ministarstva zdravstva KS od 27. 11. 2025. godine; Akt ZZO TK broj: 01-11-1-1440-2/25 – DK/JH, od 3. 12. 2025. godine; Akt ZZO HNK broj: 0101-45-16-8-3-27055-1/25, od 14. 11. 2025. godine; Akt ZZO SBK broj: 05-33-13-728/25, od 18. 11. 2025. godine; E-mail ZZO KS, od 28. 11. 2025. godine; Akt ZZJZ TK broj: 01-406-12/25, od 17. 11. 2025. godine; Akt ZZJZ HNK broj: 2927/25, od 27. 11. 2025. godine; E-mail ZZJZ SBK, od 1. 12. 2025. godine; E-mail ZZJZ KS, od 28. 11. 2025. godine

[135] Ministarstva nadležna za zdravstvo iz TK-a, HNK-a, SBK-a i KS-a, Zavodi zdravstvenog osiguranja iz TK-a, HNK-a, SBK-a i KS-a i Zavodi za javno zdravstvo iz HNK-a, SBK-a i KS-a

[136] Komentar ZZJZ TK-a da ovaj Zavod ima uspostavljene procedure koje se odnose na sve vrste evidencija koje se zaprimaju u skladu s važećim zakonskim okvirima u oblasti zdravstva.

[137] Napomene ZZJZ FBiH-a da je sistem RegiZ uspostavljen u skladu s mjerama predviđenim Strategijom razvoja FBiH 2021-2027; da su prepoznati nedostaci ovog sistema, te da je u skladu s tim upućena Inicijativa za osiguranje redovnog finansiranja i održavanja elektronskih sistema evidentiranja u oblasti zdravstva; da je svrha RegiZ sistema evidentiranje incidence (novooboljelih), a da se prevalenca (podaci o ukupnom broju oboljelih) nalazi u drugim evidencijama.

[138] Sugestija ZZJZ FBiH-a da trenutno ne postoji budžetska linija za finansiranje i održavanje informacionih sistema i registara, iako su zakonski propisani i ključni za održivost javnozdravstvenog sektora.

[139] Komentar FMZ-a da se preporuka koja se odnosi na izradu izvještaja o realizaciji Strategije borbe protiv dijabetesa 2014-2024. treba odnositi i na Zavod za javno zdravstvo FBiH.

[140] Komentar FMZ-a da je ovo Ministarstvo, uvažavajući novi okvir za strateško planiranje, pristupilo izradi dokumenta Mapa puta za prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti u FBiH za period 2026-2037. godine. Odlučeno je da se u okviru ovog dokumenta obrade i potrebne mjere i aktivnosti u oblasti poboljšanja zdravstvene zaštite oboljelih od dijabetesa, ali i niza drugih preventivnih mjera koje idu u smjeru blagovremenog prepoznavanja faktora rizika u nastanku dijabetesa.

[141] Komentar ZZOR FBiH-a da se žalbe na neispravnost ili neželjene pojave vezane za medicinska sredstva dostavljaju Agenciji za lijekove i medicinska sredstva.

[142] Komentar ZZOR FBiH-a da mogućnost izbora uređaja za djecu koje nabavlja ovaj Zavod nije propisana niti obavezna.

[143] Komentar ZZOR FBiH-a da je u tenderskim dokumentacijama tražen uzorak/testni primjerak uređaja za mjerenje glukoze u krvi za djecu.

[144] Komentar ZZOR FBiH-a koji se odnosi na davanje preporuke da se procedura nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa koja se nabavljaju iz sredstava Fonda solidarnosti prebaci s federalnog na kantonalne zavode zdravstvenog osiguranja.

U nastavku se daju informacije o komentarima koji nisu mogli biti prihvaćeni:

- **Komentar Federalnog ministarstva zdravstva da je ministarstvo izvršilo reviziju Standarda i normativa zdravstvene zaštite i nomenklature usluga nije iziskivao izmjene u nalazima i preporuci koja se odnosi na obavezu vršenja redovnih godišnjih revizija ovih Standarda i normativa. Ministarstvo je izvršilo reviziju Standarda i normativa radi njihovog usklađivanja s novim organizacionim modelom primarne zdravstvene zaštite 2018. godine. Međutim, izostale su aktivnosti na redovnim godišnjim revizijama, a shodno tome i redovno usklađivanje ovih Standarda i normativa sa stvarnim potrebama stanovništva.**

- **Napomena Federalnog ministarstva zdravstva da su započete aktivnosti na dubinskoj IT analizi postojećeg sistema vođenja evidencija u oblasti zdravstva, te da će ova analiza obuhvatiti i postojeće propise koji će se morati revidirati i prilagođavati planiranom procesu digitalizacije nije zahtijevala izmjene nalaza i preporuka vezanih za ova pitanja. Navedene informacije ukazuju na to da se aktivnosti na analizi i izmjeni propisa iz oblasti vođenja evidencija u oblasti zdravstva planiraju u predstojećem periodu, što znači da još uvijek nisu realizovane.**

- **Komentar Zavoda za javno zdravstvo FBiH da je ovaj Zavod izvršio Analizu kadra zaposlenog u zdravstvenim ustanovama nije uticao na izmjene preporuke koja glasi: Izvršiti analizu potreba za ljekarima specijalistima endokrinologije-dijabetologije i uputiti prijedlog za izmjenu Standarda i normativa zdravstvene zaštite i nomenklature usluga, kako bi se broj ljekara ove struke uskladio sa stvarnim potrebama stanovništva. Naime, navedena Analiza koju je uradio Zavod prevashodno se odnosi na analizu starosne i spolne strukture svih zdravstvenih radnika, a ne na analizu potreba za ljekarima specijalistima određene struke. Iako je istaknuta važnost adekvatnog planiranja broja kadra svih zdravstvenih radnika, iz ove Analize nije vidljivo koji je to broj ljekara endokrinologa-dijabetologa potreban kako bi oboljeli od dijabetesa imali odgovarajuću zdravstvenu zaštitu.**

- **Komentar Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH da postoji razlika između žalbi u vezi eventualnih manjkavosti odnosno primjedbi na isporučene medicinske aparate za mjerenje glukoze u krvi za djecu, po odredbama zaključenog ugovora/okvirnog sporazuma i žalbi na neispravnost ili neželjenu pojavu medicinskog sredstva nije iziskivao izmjene u nalazima koji se odnose na poduzimanje aktivnosti u skladu sa žalbama korisnika na uređaje koje je ZZOR FBiH nabavio u posmatranom periodu revizije. Naime, nadležni iz ZZOR FBiH ističu da se žalbe na neispravnost ili neželjenu pojavu medicinskog sredstva trebaju upućivati Agenciji za lijekove i medicinska sredstva BiH i domovima zdravlja, te da ZZOR FBiH nije institucija nadležna za postupanje po ovim žalbama. Međutim, neovisno o postupanju po žalbama koje su u nadležnosti Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH, Ured za reviziju cijeni da Zavod treba proaktivno koristiti sve dostupne informacije o nedostacima u kvalitetu i funkcionalnosti medicinskih sredstava koje mu stignu putem korisnika ili drugih kanala. Takav pristup bi omogućio Zavodu, da u okviru svojih nadležnosti i u skladu s važećim propisima, unaprijedi sistem nabavki i osigura da buduće nabavke bolje odgovaraju potrebama krajnjih korisnika, odnosno djeci oboljeloj od dijabetesa.**

- **Komentari ZZOR FBiH koji se odnose na specificiranje predmeta nabavke prilikom provođenja postupaka nabavki uređaja i trakica za djecu oboljelu od dijabetesa i to: da detaljni elementi kvaliteta i funkcionalnosti i minimalni regulatorni zahtjevi nisu propisani u određenom važećem**

materijalnom propisu; da Zavod mora postupati u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama, te da u skladu s tim tehničke specifikacije moraju svim kandidatima/ponuđačima omogućiti jednak i nediskriminirajući pristup; da je ugovorni organ dužan poštovati principe jednakog tretmana i nediskriminacije kandidata/ponuđača; da mora osigurati pravičnu i aktivnu konkurenciju, te da vođenje računa o tome da uređaji koji se nabavljaju trebaju proći kliničku validaciju nije u nadležnosti Zavoda, već Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH koja je nadležna za registraciju i kvalitet medicinskih sredstava nisu iziskivali suštinske izmjene u tekstu izvještaja. U vezi specificiranja predmeta nabavke prilikom provođenja postupaka nabavki uređaja i trakica za djecu oboljelu od dijabetesa, ZZOR FBiH je naveo da je kvalitet medicinskih sredstava osiguran time što su sredstva registrovana kod Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH, te da bi detaljnije specificiranje predmeta nabavke onemogućilo postupanje u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Komentar nije prihvaćen jer ZZOR FBiH ima zakonsku mogućnost da uz poštivanje principa jednakog tretmana i nediskriminacije specificira kvalitet uređaja. Naime, specifikacija kvalitativnih karakteristika medicinskih uređaja i trakica koje Zavod nabavlja za djecu oboljelu od dijabetesa može se propisati na način koji je u potpunosti usklađen s relevantnim odredbama Zakona o javnim nabavkama, uključujući načela transparentnosti, jednakog tretmana i nediskriminacije. Navedene opće principe ugovorni organ treba ispoštovati s ciljem najefikasnijeg korištenja javnih sredstava, u vezi s predmetom nabavke i njegovom svrhom.[145] Također, Zakonom je propisan način na koji se određuju tehničke specifikacije i to da se tehničke specifikacije mogu odrediti, između ostalog, u formi izvedbenih ili funkcionalnih zahtjeva.[146] Shodno navedenom, potrebno je voditi računa da se definisanjem tehničkih specifikacija uzmu u obzir potrebe djece oboljele od dijabetesa koja će koristiti uređaje i trakice koje Zavod nabavlja, te da se specifikacija izradi u skladu s odredbama Zakona o javnim nabavkama.

- **Navod ZZOR FBiH da je u njihovoj nadležnosti nabavka uređaja i trakica, a ne kontrolne otopine za provjeru tačnosti uređaja nije utjecala na izmjenu konstatacije da tenderskom dokumentacijom nije zahtijevano da za uređaje bude dostupna kontrolna otopina. U uputstvu za korištenje uređaja za mjerenje glukoze u krvi Medisign GH82 nabavljenih u 2022. godini navedeno je da se testiranje uređaja vrši isključivo test tekućinom Medisign GH82, koja nije bila dostupna uz nabavljene uređaje. Nabavka uređaja čija tačnost nije provjerljiva kontrolnom otopinom onemogućava provjeru preciznosti uređaja i ukazuje na to da i ovo pitanje treba uzeti u obzir prilikom specificiranja predmeta nabavke.**

- **U vezi angažovanja vanjskih stručnjaka u komisije za provođenje postupaka javnih nabavki, ZZOR FBiH je naveo da je to mogućnost, ali ne i obaveza. U izvještaju je upravo i navedeno da se radi o drugim zakonskim mogućnostima koje se mogu koristiti, a ne da je eksplicitna obaveza da se koriste u svakom postupku.**

- **Mišljenje ZZOR FBiH da u preporukama naglasak treba dati donošenju materijalnog propisa vezanog za nabavku uređaja i trakica za djecu oboljelu od dijabetesa, kojim bi se definisao minimum specifikacija/parametara vezano za kvalitet određivanja glukoze u krvi kod djece nije zahtijevao izmjene u Izvještaju. Naime, ZZOR FBiH već je uputio ovakvu inicijativu FMZ-u koji je konstatovao da ne postoji pravni osnov za donošenje takvog akta, što je u Izvještaju i obrazloženo. Međutim, data je preporuka da se temeljem analize trenutnog stanja razmotri mogućnost sistemskih izmjena u načinu osiguranja medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa.**

[145] Član 3. Zakona o javnim nabavkama
[146] Član 54. Zakona o javnim nabavkama

- **Navod ZZOR FBiH da je poduzimao i poduzima sve u okviru svojih nadležnosti da se unaprijedi postupak javne nabavke medicinskih sredstava s posebnom pažnjom na sredstva koja koriste mlađi od 18 godina nije zahtijevao izmjene u Izvještaju. U Izvještaju je navedeno da je Zavod upućivao inicijativu FMZ-u, sudjelovao na sastancima s predstavnicima Vlade FBiH i nadležnih zdravstvenih institucija, te komunicirao s predstavnicima roditelja djece oboljele od dijabetesa. Međutim, u slučaju da u narednom periodu ne dođe do većih sistemskih izmjena u ovoj oblasti, potrebno je shodno utvrđenim nalazima da Zavod poduzme dodatne mjere u cilju unapređenja postupaka javnih nabavki medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa kroz specificiranje predmeta nabavke u skladu s potrebama krajnjih korisnika.**

Reviziju „Zdravstvena zaštita oboljelih od dijabetesa – izazovi u zaštiti djece“ obavio je revizorski tim u sastavu: Amela Balić-Salić – voditeljica tima, Amela Burina i Mateja Bevanda – članice tima.

Voditeljica tima

Amela Balić-Salić, s.r.

Rukovoditeljica Sektora
za razvoj, metodologiju i upravljanje kvalitetom

Mia Buljubašić, s.r.

Rukovoditeljica Sektora
za reviziju učinka

Aida Đozić, s.r.

7. LISTA TABELA I GRAFIKONA

Tabela 1. Broj prijava oboljelih od dijabetesa u Federaciji BiH shodno RegiZ sistemu 17
Tabela 2. Broj oboljelih od dijabetesa prema podacima kantonalnih zavoda za javno zdravstvo 17
Tabela 3. Ukupan broj djece oboljele od dijabetesa prema starosnim grupama 18
Tabela 4. Osnovni ciljevi Strategije borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024) 21
Tabela 5. Broj endokrinologa-dijabetologa u kantonima iz uzorka..... 23

Dijagram 1. Model liječenja djece oboljele od dijabetesa usmjeren na pacijenta..... 14
Dijagram 2. Razine djelovanja u školskom okruženju..... 24
Dijagram 3. Učešće kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u kupovini senzora za kontinuirano mjerenje glukoze 31

8. PRILOZI

8.1. Nadležnosti institucija relevantne za predmet revizije

Institucija	Nadležnost
Federalno i kantonalna ministarstva nadležna za zdravstvo	**Federalno ministarstvo zdravstva obavlja upravne, stručne i druge poslove koji se odnose na ostvarivanje nadležnosti Federacije Bosne i Hercegovine u oblasti zdravstva, a naročito poslove koji se odnose na:** - provođenje politike i strategije zdravstva u cjelini; - razvoj i unapređenje sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja; - praćenje i provođenje federalnih zakona u oblasti zdravstva; - izradu programa razvoja zdravstvene djelatnosti, te donošenje planova i programa mjera zdravstvene zaštite. **Kantonalna ministarstva zdravstva nadležna su za:** - donošenje zakona i podzakonskih akata iz nadležnosti kantona; - donošenje strateškog plana zdravstvene zaštite za područje kantona; - uspostava sistema poboljšanja kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite; - ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, te praćenje provođenja, zaštite i unapređenja tih prava; - saradnja sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udruženjima na poslovima razvoja zdravstvene zaštite na svom području; - donošenje posebnih programa zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva.
Federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvo	**Federalni zavod za javno zdravstvo obavlja sljedeće poslove:** - predlaže i provodi zdravstveno-statistička istraživanja u svrhu praćenja, procjene i analize zdravstvenog stanja stanovništva, kao i organizacije zdravstvene zaštite, - predlaže razvoj politika za zdravlje i planira, predlaže i učestvuje u provođenju mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva i predlaže program mjera zdravstvene zaštite, - planira, predlaže, prati i evaluira specifičnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te na fakultetima, - vodi populacione registre o oboljenjima za teritoriji Federacije, te nadzire prikupljanje podataka i koordinira rad ostalih registara u zdravstvu, - bavi se izdavanjem raznih oblika publikacija iz djelokruga svog rada, - sarađuje sa svim drugim učesnicima u sistemu javnog zdravlja, naročito sa zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe kao i sa nevladinim organizacijama. **Kantonalni zavodi za javno zdravstvo:** - predlažu programe zdravstvene zaštite iz djelokruga svog rada, - provode zdravstveno-statistička istraživanja u cilju praćenja, procjene i analize zdravstvenog stanja stanovništva, kao i organizacije i rada zdravstvenih ustanova za područje kantona, - provode preventivno-odgojne mjere zdravstvene zaštite u osnovnim i srednjim školama, kao i fakultetima za područje kantona.
Federalni i kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja	**Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH:** - obavlja poslove vođenja evidencija, u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja, a po potrebi provodi dodatna statistička istraživanja od interesa za obavezno zdravstveno osiguranje, - osigurava vođenje jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja, - vrši poslove izrade izvještaja o provođenju obaveznog zdravstvenog osiguranja na teritoriji Federacije, - vrši poslove u vezi s izradom standarda i normativa obaveznog zdravstvenog osiguranja. **Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja:** - obavljaju poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brinu se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pružaju stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite njihovih interesa, - obavljaju poslove izrade podzakonskih i općih akata u vezi sa ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.

8.2. Definicije pojmova vezanih za predmet revizije

R. br.	Pojam	Definicija
1.	Dijabetes	Postoje dva glavna tipa dijabetesa: Tip 1 dijabetes se obično javlja u djetinjstvu i adolescenciji, a oboljelim od tip 1 dijabetesa neophodna je doživotna terapija injekcijama inzulina. Tip 2 dijabetes se obično javlja u odrasloj dobi i povezan je za gojaznost, manjak fizičke aktivnosti i nezdravu prehranu. Ovo je češći tip dijabetesa (predstavlja 90% svih slučajeva dijabetesa), a liječenje tip 2 dijabetesa uključuje promjene životnog stila i smanjenje tjelesne težine, uzimanje oralnih antidijabetika ili injekcije inzulina.[147]
2.	Inzulin	Inzulin je hormon od vitalne važnosti koji proizvodi gušterača u beta-ćelijama. Inzulin ima ključnu ulogu za propuštanje šećera (glukoze) u ćelije.[148]
3.	Trakice za mjerenje glukoze u krvi	Test trakice namijenjene su za mjerenje nivoa glukoze u krvi pomoću glukometra.
4.	Uređaj (glukometar) za mjerenje glukoze	Glukometar je uređaj za samokontrolu koncentracije glukoze koji omogućava brzu informaciju o koncentraciji glukoze u krvi. Mjerenje glukoze u krvi koje je uz pomoć glukometra moguće u bilo kojem trenutku bolesnikovog života, pomaže prevenciji posljedica vrlo visokih i vrlo niskih koncentracija šećera u krvi.[149]
5.	Senzor za mjerenje glukoze	Senzor za mjerenje glukoze omogućuje kontinuirano praćenje glukoze tijekom 24 sata i uvid u trendove koncentracije izmjene glikemije tijekom dana i noći, u ovisnosti o prehrani koju konzumiramo i fizičkoj aktivnosti kojoj smo izloženi. Kao takav, uređaj je prvenstveno namijenjen ljudima koji zbog bolesti trebaju pratiti stanje svoje glukoze.
6.	Inzulinska pumpa	Inzulinska pumpa je nosivi medicinski uređaj koji opskrbljuje kontinuirani protok brzo djelujućeg inzulina ispod kože. Većina pumpi su mali, kompjuterizirani uređaji. Inzulinske pumpe su alternativa inzulinskoj terapiji s višestrukim dnevnim injekcijama za osobe s dijabetesom ovisne o inzulinu.[150]
7.	Set za Inzulinsku pumpu	Infuzijski set je tanka, savitljiva, plastična cjevčica (kateter) koja ide od pumpe i završava mekanom cjevčicom (kanilom). Postavlja se pod kožu pomoću aplikatora pod uglom od 20-45° i kroz njih se isporučuje inzulin.

[147] Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH (2014-2024)
[148] https://www.cybermed.hr/centri_a_z/dijabetes/sto_je_dijabetes
[149] https://sr.wikipedia.org/sr-el/%D0%93%D0%BB%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D1%80
[150] https://asabolnica.ba/endokrinologija/pracenje-pacijenata-s-inzulinskom-pumpom

8.3. Broj djece oboljele od dijabetesa (od 0 do 18 godina) u FBiH koja su u periodu 2021-2024. godine ostvarivala prava putem Fonda solidarnosti

R. br.	Kanton	Broj djece po godinama			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	BPK	10	9	9	8
2.	HBK	31	27	24	20
3.	HNK	85	88	86	89
4.	KS	184	196	188	113
5.	PK	4	6	6	5
6.	SBK	102	88	86	55
7.	TK	112	124	130	125
8.	USK	38	42	42	38
9.	ZDK	126	126	121	116
10.	ZHK	29	27	28	28
Ukupno		**721**	**733**	**720**	**597**

Izvor: ZZOR FBiH

8.4. Utrošena sredstva iz Fonda solidarnosti za nabavku medicinskih sredstava za djecu oboljelu od dijabetesa (od 0 do 18 godina) u FBiH za period 2021-2024. godine

R. br.	Medicinsko sredstvo	Iznos utrošenih sredstava po godinama			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	Aparati i trakice za mjerenje glukoze u krvi	252.543,60	257.132,07	232.546,48	177.067,13
2.	Inzulinska pumpa	395.706,91	287.981,30	255.982,98	486.331,60
Ukupno		**648.250,51**	**545.113,37**	**488.529,46**	**663.398,73**

Izvor: ZZOR FBiH

8.5. Podaci o medicinskim sredstvima na koja su djeca oboljela od dijabetesa (0 do 18 godina) ostvarivala pravo u kantonima u periodu 2021-2024. godine

Tuzlanski kanton

R. br.	Medicinsko sredstvo	Iznos utrošenih sredstava			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	Trakice za mjerenje glukoze u krvi[151]	90,00	560,00		
2.	Senzor za mjerenje glukoze	12.082,00	47.587,00	119.748,00	155.756,00
3.	Potrošni materijal za inzulinske pumpe (set, baterije i rez.)	30.824,00	78.740,00	145.087,00	150.716,00
4.	Pen igle	2.335,00	7.658,00	11.592,00	15.588,00
Ukupno		**45.331,00**	**134.545,00**	**276.427,00**	**322.060,00**

Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja TK

Hercegovačko-neretvanski kanton

R. br.	Medicinsko sredstvo	Iznos utrošenih sredstava			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	Iglice za pen	10.710,85	10.264,16	10.019,35	9.595,16
2.	Inzulinski set i rezervoari za inzulinsku pumpu	1.600,00	31.680,00	52.156,62	65.918,31
3.	Baterija za inzulinsku pumpu	20,00	1.700,74	2.810,85	3.355,41
4.	Senzor za mjerenje glukoze	122.627,68	165.267,93	213.637,79	257.635,09
5.	Odašiljač za senzor	351,45	209,83		
Ukupno		**135.309,98**	**209.122,66**	**278.624,61**	**336.503,97**

Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja HNK

Srednjobosanski kanton

R. br.	Medicinsko sredstvo	Iznos utrošenih sredstava			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	Inzulinske igle	2.189,03	2.240,00	2.240,00	3.647,97
2.	Trakice za mjerenje glukoze u krvi	3.888,00	5.040,00	5.040,00	8.280,00
3.	Infuzijski set za inzulinske pumpe	78.000,00	96.000,00	99.000,00	114.000,00
4.	Spremnik za inzulinske pumpe	24.024,00	35.112,00	30.492,00	34.188,00
5.	Baterija za inzulinsku pumpu	2.880,00	0,00	0,00	0,00
6.	Uređaj za neograničeno skeniranje razine glukoze u međustaničnoj tekućini za dodatnu mogućnost mjerenja glukoze u krvi	0,00	3.510,00	1.560,00	780,00
7.	Senzor za mjerenje glukoze	0,00	33.120,00	124.800,00	187.200,00
Ukupno		**110.981,03**	**175.022,00**	**263.132,00**	**348.095,97**

Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja SBK

[151] Za 2021. i 2022. godinu pravo na trakice za kontrolu šećera u krvi se realizovalo na papirnatim obrascima, te su postojali granični slučajevi u propisivanju i realizaciji pomagala.

Kanton Sarajevo

R. br.	Medicinsko sredstvo	Iznos utrošenih sredstava			
		2021.	2022.	2023.	2024.
1.	Aparat za kontinuirano mjerenje glukoze u krvi	0,00	0,00	0,00	464,00
2.	Baterija za inzulinsku pumpu	3.688,74	3.779,16	3.769,92	3.366,00
3.	Inzulinska pumpa spoljna portabilna	0,00	0,00	0,00	5.284,00
4.	Pen za davanje inzulina	11,45	0,00	0,00	2,30
5.	Rezervoar za insulin	47.686,59	48.854,10	48.592,80	48.039,00
6.	Senzori za aparat za kontinuirano mjerenje glukoze[152]	0,00	0,00	0,00	163.246,51
7.	Sistem za infuziju (igle i kateteri)	155.001,60	158.820,60	160.405,20	161.191,50
8.	Trakice za mjerenje glukoze u krvi	59,00	0,00	0,00	0,00
Ukupno		**206.447,38**	**211.453,86**	**212.767,92**	**381.593,31**

Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja KS

[152] Podaci koji se odnose na senzore za kontinuirano mjerenje i aparat do 30. 6. 2024. godine evidentirani su kroz sistem u kojem se količina unosila isključivo tekstualno. Zbog toga nije moguće izvještajem iz sistema izvući tačne podatke za period 2021-2024. godine.

8.6. Prijedlog Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 – tehničke specifikacije uređaja za mjerenje glukoze u krvi za djecu

Prijedlog da se, uz ispitivanje tržišta, razmotre i sljedeći zahtjevi u okviru traženih tehničkih specifikacija:[153]

- Traka za mjerenje glukoze u krvi koristi elektrohemijski, fotometrijski, biosenzorski ili amperometrijski metod;
- Posjedovanje certifikata ISO 15197/2013 i 15197/2015;
- Hematokrit 10-70%;
- Rang mjerenja od 0,6 - 33,3 mmol;
- Uzorak krvi maksimalno 0,6 mikrolitara;
- Vrijeme uzorkovanja do 5 sekundi;
- Detekcija poddoziranja i mogućnost dodatnog nanošenja krvi na trakicu, tzv. druga šansa;
- Strip ejector - izbacivač trakica, higijenski;
- Bez kodiranja;
- Memorija: pohranjuje minimalno 700 najnovijih rezultata testiranja;
- Prikaz prosječnih mjerenja za 7, 14, 30 i 90 dana;
- Da aparat ima mogućnost povezivanja sa PC računarom USB kablom koji zadovoljava nove standarde;
- Da trakice mogu da se koriste 18 mjeseci, i nakon otvaranja kutije ostaje isti rok isticanja;
- Mogućnost mjerenja iz venske, kapilarne i arterijske krvi;
- Upotreba na temperaturi do 40 stepeni;
- Uz aparat je potrebno isporučiti test tekućinu za testiranje novog aparata.

[153] Dopis Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 upućen ZZOR-u FBiH 17. 12. 2024. godine.

8.7. Reference

- Članak DPARD: rationale, design and initial results from the Dutch national diabetes registry, objavljen na internet-stranici BMC Endocrine Disorders
- Članak HZZO – Senzori 2024, objavljen na internet-stranici Splitskog dijabetičkog društva, Udruge građana sa socijalno-humanitarnim ciljevima
- Članak Srbija među retkim zemljama koje imaju Registar za dijabetes, objavljen na internet-stranici Ministarstva zdravlja Republike Srbije
- Članak The Swedish National Diabetes Register, objavljen na internet-stranici Nationella Diabetesregistret
- Članak Validation of the Danish National Diabetes Register, objavljen na internet-stranici National Library of Medicine
- Diagnosis and Management of Type 2 Diabetes
- Direktiva 2014/24/EU Evropskog parlamenta i Vijeća od 26. februara 2014. o javnoj nabavci i o stavljanju van snage Direktive 2004/18/EZ
- GUID 3910 – Temeljni pojmovi za reviziju učinka
- GUID 3920 – Proces revizije učinka
- INTOSAI Okvir profesionalnih objava i metodologija za reviziju učinka VRI u BiH
- ISPAD 2022 Clinical Practice Consensus Guidelines
- ISSAI 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora
- ISSAI 130 – Etički kodeks
- ISSAI 140 – Kontrola kvaliteta za vrhovne revizijske institucije
- ISSAI 300 – Principi revizije učinka
- ISSAI 3000 – Standard revizije učinka
- MedTech Europe, 2020
- Odluka o utvrđivanju Osnovne liste ortopedskih i drugih pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje („Narodne novine“, br. 153/22, 14/23, 22/23, 26/23, 37/23, 46/23, 73/23, 81/23, 108/23, 124/23, 135/23, 154/23, 14/24, 28/24, 37/24, 39/24, 40/24, 58/24, 79/24, 93/24, 97/24, 112/24, 129/24, 139/24, 38/25 i 50/25)
- Rezultati ankete Udruženja oboljelih od dijabetesa tipa 1 vezani za iskustva korištenja medicinskih sredstava nabavljenih iz Fonda solidarnosti
- Strategija borbe protiv dijabetesa u FBiH 2014–2024.
- The WHO Global Diabetes Compact