

BOSNA I HERCEGOVINA

VIJEĆE MINISTARA

**DIREKCIJA ZA EKONOMSKO
PLANIRANJE**



NACRT

**STRATEGIJA
SOCIJALNOG UKLJUČIVANJA
BOSNE I HERCEGOVINE**

Lipanj, 2010. godine

Uvod	6
1. Metodologija pripreme Strategije socijalnog uključivanja (SSU)	6
2. Socijalno uključivanje i približavanje EU	9
Izvršni sažetak	12
1. Siromaštvo i socijalna isključenosti ranjivih skupina stanovništva u BiH	12
2. Ključni akteri u procesu socijalnog uključivanja	15
3. Razvojni izazovi općeg značaja i položaj ranjivih ciljnih skupina	16
4. Izazovi u pogledu ranjivih ciljnih skupina.....	17
5. Izazovi u implementaciji strategije socijalnog uključivanja.....	21
Podcilj 1. Socijalna politika u funkciji zapošljavanja	25
1. Zapošljavanje	25
1.1.Položaj pojedinih ranjivih skupina na tržištu rada u BiH	29
1.2.Politike zapošljavanja	33
1.3.Institucionalni okvir sektora rada i zapošljavanja	35
1.4.Izazovi u narednom razdoblju	36
2. Socijalna zaštita.....	38
2.1.Institucionalni okvir sektora socijalne zaštite u BiH	40
2.2.Financiranje i učinkovitost sustava socijalne zaštite	43
2.3.Prioriteti i mjere.....	47
Podcilj 2: Poboljšati položaj obitelji s djecom	51
1.Izazovi u narednom razdoblju	58
2.Prioriteti i mjere.....	59
Podcilj 3. Poboljšati obrazovanje	62
1. Obrazovna struktura stanovništva	62
2.Dostupnost obrazovanja	64
3. Kvalitet obrazovnih usluga.....	67
4. Financiranje obrazovanja.....	70
5. Institucionalni okvir obrazovnog sustava BiH.....	71
6.Prioriteti i mjere	73
Podcilj 4: Poboljšati zdravstvenu zaštitu	77
1. Demografske promjene i zdravstveno stanje stanovništva u BiH	78
2. Obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom.....	80
3. Institucionalni okvir sektora zdravstvene zaštite	82
4. Financiranje zdravstvene zaštite i troškovi u zdravstvu.....	89
5.Prioriteti i mjere	92
Podcilj 5: Poboljšati mirovinsku politiku	95
1. Demografska struktura stanovništva	96
2. Pravni okvir mirovinsko-invalidskog osiguranja	97
3. Institucionalni okvir sustava mirovinsko-invalidskog osiguranja	97
4. Stanje i izazovi u sustavu mirovinskog i invalidskog osiguranja	98
5.Prioriteti i mjere	102

Podcilj 6: Poboľšati položaj osoba s invaliditetom	107
1. Položaj osoba s invaliditetom	107
2. Financiranje u oblasti invalidnosti	108
3. Politike u oblasti invalidnosti	109
4. Razvijanje inkluzivnog modela za oblast invalidnosti	112
5. Statistika invalidnosti	112
6. Prioriteti i mjere	113
Aneks 1. Okvir pokazatelja za praćenje strategije socijalnog uključivanja	117
Aneks 2. Pregled Strategije socijalnog uključivanja (podciljevi, prioriteti, mjere)	132
Aneks 3. Definicije	136
Aneks 4. Pravni okvir	141
Aneks 5. Institucionalni okvir socijalnog uključivanja	148
Literatura	161

KRATICE

AMZ	Aktivne mjere zapošljavanja
APD/HBS	Anketa o potrošnji kućanstva /Houshold budget survey
APZ	Aktivne politike zapošljavanja
BD	Brčko distrikt
BDP/GDP	Bruto društveni proizvod/Gross Domestic Product
BiH	Bosna i Hercegovina
SR	Country Development Strategy/Strategija razvitka Bosne i Hercegovine 2008. – 2013.
CI	Civilni/neratni invalidi
CSR	Centar za socijalni rad
CŽR	Civilne žrtve rata
DEP	Direkcija za ekonomsko planiranje
DFID	Department for International Development
DOTS	Directly Observed Therapy, Short-course (Izravno nadzirano liječenje u kratkom vremenu)
DRG	Diagnosis Related Grouping/Plaćanje po skupini dijagnoza/slučajeva
EC	Europska komisija
ELMO	Projekt promoviranja pokretljivosti tržišta rada
EPPU-PIMU	Ured za monitoring i implementaciju SRS-a
EU 25	Zemlje članice Europske unije do 01. siječnja 2007.
EU 27	Zemlje članice EU
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMIO	Fond mirovinskog osiguranja
FZS	Federalni zavod za statistiku
GAP	Gender Action Plan/Akcioni plan za ravnopravnost spolova
GFAP	Opći okvirni sporazum za mir u Bosni i Hercegovini/General framework agreement for Peace in BiH
GFATM	Global fond for fight against AIDS, tuberculosis and malaria/Globalni fond za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije
GYTS	Global Youth Tobacco Survey / Globalno istraživanje pušenja kod mladih
HE	Health expenditures/Troškovi u zdravstvu
HSEI	Indeks generalne socijalne isključenosti
HSEI-1	Indeks ekstremne socijalne isključenosti
HSEI-2	Indeks dugoročne socijalne isključenosti
HVO	Hrvatska vojska obrane
IBHI	Neovisni biro za humanitarna pitanja
IDP	Interno raseljene osobe
ILO/MOR	International Labour Organisation/Međunarodna organizacija rada
IM	Implementatori
IMGP	Institucionalni mehanizmi za gender pitanja u Bosni i Hercegovini
IPA	Instrument predpristupne pomoći
JIM	Joint Inclusion Memorandum/ Zajednički memorandum o uključenosti
KM	Konvertibilna marka

LFS/ARS	Labor Force Survey/Anketa o radnoj snazi
LSMS	Living Standards Measurement Study/Anketa o mjerenju životnog standarda
MDG	Milenijski razvojni ciljevi
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey/Istraživanje višestrukih pokazatelja
MIO	Mirovinsko invalidsko osiguranje
MIPD	Multi-Annual Indicative Planning Document for BiH /Višegodišnji indikativni planski dokument
MMF/IMF	Međunarodni monetarni fond /International Monetary Fund
NAP	Nacionalni akcioni plan
NDC	Uvjetno definirani doprinosi
NHA	National Health Accounts/Nacionalni zdravstveni računi
NVO	Nevladina organizacija
OECD	Organizacija za ekonomsku suradnju i razvitak
OOPS	Izravno trošenje kućanstva
OSCE	Organizacija za sigurnost i kooperaciju u Europi
OSI	Osobe s invaliditetom
PDV	Porez na dodanu vrijednost
PIU SESER	Jedinica za implementaciju projekata socio-ekonomske potpore, obuke i Prezapošljavanja
POI	Politika u oblasti invalidnosti
POI BiH	Potpore razvitku Politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini
PPP	Paritet kupovne moći
PR	Partneri
RS	Republika Srpska
RVI	Ratni vojni invalidi
SAA/SSP	Sporazum o stabilizaciji i pridruživanju
SB/WB	Svjetska banka/World Bank
SHA	System Health Account
SSU	Social Inclusion Strategy /Strategija socijalnog uključivanja Bosne i Hercegovine 2008. – 2013.
SITAP	Social Insurance Technical Assistance Project/Projekt tehničke pomoći za socijalno osiguranje
SN	Službene novine
SPAG	Savjetodavni odbor za socijalnu politiku
SRS BiH	Srednjoročna razvojna strategija Bosne i Hercegovine
SWOT	Strengths/prednosti, weaknesses/nedostatci, opportunities/mogućnosti, treaths/prijetnje
SZO/WHO	Svjetska zdravstvena organizacija/World Health Organization
USAID	United States Agency for International Development
VET	Reforme stručnog obrazovanja i obuke
ZO	Zdravstveno osiguranje
ŽuBiH	Živjeti u Bosni i Hercegovini anketa

UVOD

Predstojeći dokument *Strategija socijalnog uključivanja BiH* (dalje: SSU) predstavlja suštinski dio procesa strateškog planiranja, razradu strateškog cilja Socijalno uključivanje iz Strategije razvitka BiH (dalje: SR) i konačni rezultat procesa koji je otpočeo na temelju odluke Koordinacionog odbora za ekonomski razvitak i europske integracije Vijeća ministara BiH.

Strategija razvitka osobito dobiva na značaju potpisivanjem Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju Europskoj uniji i predpristupnim aktivnostima u BiH koje će uslijediti. To podrazumijeva pripremu značajnog broja dokumenata čija osnova su navedene strategije koje predstavljaju osnovu za izradu *Strateškog okvira usklađenosti*, nužnog za programiranje IPA fondova u razdoblju kada BiH stekne status zemlje kandidata – sukladno članku 154 EC pravilnika broj 718/2007. koji implementira Vijeće za regulaciju (EC) broj 1085/2006. uspostavljajući mehanizam za predpristupnu pomoć – IPA. Istovremeno strategije predstavljaju okvir za razvitak politika i operacionalizaciju mjera na različitim razinama vlasti u BiH.

Socijalno uključivanje, kao jedan od 6 ciljeva Strategije razvitka BiH, predstavlja i osnovu za pripremu Zajedničkog memoranduma o uključivanju (JIM) koji se potpisuje s EC-om u fazi stjecanja statusa zemlje kandidata za EU članstvo.

Oba razvojna, strateška dokumenta, pripremana su na način koji osigurava komplementarnost ciljeva, prioriteta i mjera. Time je, s druge strane, omogućen i akcent na razvojni karakter SSU što, posebice u uvjetima posljedica svjetske krize, u BiH ima veliki značaj.

1. Metodologija pripreme Strategije socijalnog uključivanja (SSU)

Koordinacioni odbor za ekonomski razvitak i europske integracije je na svojoj 33. sjednici, održanoj 25.09.2007, donio odluku da nakon završetka razdoblja implementacije *Srednjoročne razvojne strategije 2004. – 2007.* (MTDS) treba uslijediti priprema *Strategije razvitka* i *Strategije socijalnog uključivanja* te da se u tu svrhu kao temeljni metod koristi *susretno planiranje* koje se temelji na modularnom načelu. Module čine administrativne razine vlasti, i to: VM BiH, FBiH, RS i BD. Dalje, kao ključno načelo rada bio je poštivan *EU otvoreni metod koordinacije* (OMC) koji se bazira na participativnom pristupu. Modularno načelo znači da su prilikom izrade dokumenta, polazeći od postojećih razvojnih dokumenata pojedinih modula, definirani zajednički ciljevi, podciljevi prioriteta, mjere i aktivnosti, koji se odnose na cijelu BiH, tj. na module u cjelini i specifične mjere i aktivnosti za pojedine module.

Koordinaciju procesa strateškog planiranja vodila je Direkcija za ekonomsko planiranje (nadalje: DEP) u partnerstvu s vladama Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH), Republike Srpske (RS) i Brčko distrikta (BD) te velikim brojem učesnika nevladinog sektora i civilnog društva.

I) Priprema strategije

Korak 1. Analiza i dijagnoza

- 1.1. Analiza aktualnih strateških dokumenata
- 1.2. Izrada kratke situacijske analize
- 1.3. Izrada produbljene situacijske i SWOT analize

Sukladno odluci Koordinacionog odbora za ekonomski razvitak i europske integracije BiH, proces pripreme strategija otpočeo je analizom postojećih strateških dokumenata svih razina vlasti u BiH. Svrha analize strateških dokumenata je bilo utvrđivanje postojećih razvojnih prioriteta da – zajedno s ciljevima vezanim za put pridruženja Europskoj uniji – posluže kao osnova ustanovljenja zajedničkih razvojnih ciljeva i podciljeva SR i SSU.

Analiza postojećih razvojnih dokumenata Vlade Federacije BiH, Vlade Republike Srpske i Vlade Brčko distrikta te županijskih i općinskih razvojnih dokumenata, koju je DEP proveo u razdoblju 10 – 29. veljače 2008, obuhvatila je 83 dokumenta koja se bave ekonomskim i socijalnim razvitkom, a od toga 33 dokumenta se bave izazovima vezanim za socijalnu uključenost i socijalnu zaštitu¹. Analiza je pokazala da se zajednički okvir ekonomskog socijalnog razvitka BiH treba temeljiti na *stvaranju konkurentne ekonomije usmjerene k većem zapošljavanju prateći pri tome načela održivog i makroekonomski stabilnog razvitka uz veću socijalnu pravičnost*. Tome mora doprinijeti ubrzano uključivanje BiH u EU integracije, zbog čega je cilj EU integracija isto tako jedan od strateških ciljeva ekonomskog i socijalnog razvitka. Sastavni dio analitičkih dokumenata bila je i **kratka situacijska analiza** s dijagnozom stanja te prijedlogom ciljeva i podciljeva strateškog razvitka zemlje u narednom razdoblju, koju je pripremila skupina eksperata za pitanja ekonomskog i socijalnog razvitka. Savjetodavni odbor procesa i Koordinacioni odbor za ekonomski razvitak i europske integracije Vijeća ministara BiH prihvatili su ciljeve i podciljeve strategija.

Na temelju usvojenih analitičkih podloga uslijedila su dva kruga tematskih radionica u razdoblju srpanj 2008. – veljača 2009. s ciljem izrade SWOT matrice prema podciljevima i modulima (FBiH, RS i BD). Rezultati radionica korišteni su za nadogradnju dokumenta i izradu produbljene situacijske i SWOT analize kao ključnog međufaznog dokumenta koji je ponovo potvrdio Savjetodavni odbor.

Korak 2. Definiranje strategije

- 2.1. Imenovanje radnih skupina i podskupina
- 2.2. Identifikacija strateških ciljeva i podciljeva
- 2.3. Usklađivanje sektorskih ciljeva u državni/nacionalni okvir
- 2.4. Tematske radionice radnih skupina

U drugom koraku Vijeće ministara, entitetske vlade i Vlada Brčko distrikta imenovala su predstavnike resornih institucija u radne skupine i podskupine organizirane prema strateškim ciljevima i podciljevima. Tako je formirano 6 radnih skupina prema strateškim ciljevima i 21 podskupina prema podciljevima Strategije razvitka i Strategije socijalnog uključivanja. U radu radnih skupina uključeni su predstavnici javnog i nevladinog sektora i socijalnih

¹ Sedam se odnosilo na razinu BiH, dva na razinu FBiH, 25 na razinu RS, te 16 na razinu općina (12 FBiH i 4 RS).

partnera.

Radne skupine su, u razdoblju svibanj – srpanj 2009., kroz dva kruga radionica, izradile prijedlog prioriteta, mjera i pokazatelja za realiziranje ciljeva strateških dokumenata te kao rezultat tih aktivnosti je bila izrada prvih nacrt strategija koje je usvojilo Vijeće projekta u studenom 2009. godine.

Korak 3. Javne konzultacije

Proces javnih konzultacija, kao sastavni dio participativnog pristupa, odvijao se kroz cijeli proces strateškog planiranja. Nakon konzultacija u razdoblju izrade situacijskih analiza nastavljenih kroz izradu nacrt strategija uslijedio je najširi krug javnih konzultacija koji je otpočeo s *Konferencijom vizioniranja* održane 24. studenog 2009. godine u Sarajevu. Cilj konferencije je bio predstavljanje glavne ideje i koncepta strategija ključnim zainteresiranim akterima, kao i povećanje informiranosti javnosti o, do tada, postignutim rezultatima procesa strateškog planiranja te omogućavanje uključivanja javnosti u proces.

U razdoblju ožujak – travanj 2010. godine održano je deset okruglih stolova s predstavnicima javnog i civilnog sektora koji su brojali preko 500 sudionika. Od toga je sedam okruglih stolova održano širom BiH, dok su tri okrugla stola održana s predstavnicima sindikata, NVO-a i međunarodne zajednice.

Okrugli stolovi su organizirani u sljedećim gradovima:

- Sarajevo (Gospodarska komora SA, 31. ožujak 2010.)
- Banja Luka (17. ožujak 2010.)
- Bihać (Komora USK, 7. travanj 2010.)
- Mostar (Gospodarska komora Federacije BiH, 29. ožujak 2010.)
- Brčko distrikt (24. ožujak 2010.)
- Zenica (Tehnološki centar, 6. travanj 2010.)
- Trebinje (12. travanj 2010.)
- Okrugli stol s nevladinim organizacijama (22. ožujak 2010.)
- Okrugli stol s predstavnicima međunarodne zajednice (19. travanj 2010.)
- Okrugli stol sa sindikatima (26. ožujak 2010.)

Proces konzultacija zaključen je sa završnom konferencijom 28 – 29. travnja 2010. godine.

Mediji su bili aktivno uključeni u sve faze javnih konzultacija.

Korak 4. Izrada akcionih planova

- 6.1. Izravna priprema *inputa* od strane institucija
- 6.2. Sastanci s institucijama i radionice

Paralelno s procesom javnih konzultacija, nakon usvajanja nacrt strategija, otpočela je i faza akcionog planiranja. Akcioni planovi su pripremani kroz produbljene konzultacije sa svim ključnim akterima vladinog sektora na državnoj, entitetskoj/BD i županijskoj razini. U

procesu su se usklađivali ciljevi sektorskih programa razvitka s ciljevima strategija. Akcioni planovi su pripremljeni posebice za Strategiju razvitka i Strategiju socijalnog uključivanja i prema modulima (VM BiH, FBiH, RS, BD).

Na temelju pripremljenih podloga za akciono planiranje koji su distribuirani svim ključnim akterima, predviđenim za proces implementacije, prikupljeni su prijedlozi aktivnosti pismenim putem, putem izravnih konzultacija i sastanaka i putem radionica na kojima su se usklađivale aktivnosti među različitim sektorima i razinama. Radionice su se održavale prema modulima u razdoblju ožujak – svibanj 2010. godine.

Korak 5. Izrada okvira implementacije

Po usvajanju Strategije razvitka BiH i Strategije socijalnog uključivanja BiH uslijedit će izrada okvira implementacije (kao primjena postojeće prakse otvorenog metoda koordinacije (OMC) iz EU) koji će biti prateći dokument koji adresira jačanje sustava planiranja razvitka u BiH prema zajedničkim strateškim ciljevima. Primjena ovakvog načina koordinacije značajna je i radi unapređivanja procesa približavanja EU, jačanja apsorpcijskih kapaciteta zemlje radi korištenja europskih fondova, kao i radi usuglašavanja sektorskih razvojnih strategija i njihove implementacije s implementacijom strategija.

Korak 6. Izrada financijskog okvira

Po usvajanju ovih dokumenata (SR BiH i SUS BiH) uslijedit će izrada financijskog okvira za razdoblje važenja strategija na temelju pregleda svih financijskih izvora za realizaciju javnih investicija za ovo razdoblje. Financijski okvir će se zasnovati na makroekonomskom konceptu bruto stalnih investicija (gross fixed capital formation), te uključivati razvojno orijentirane transfere i rashode (public development expenditures) i biti razložen po svakom cilju i podcilju SR BiH .

2. Socijalno uključivanje i približavanje EU

Socijalno uključivanje kao koncept osnova je socijalnih politika u zemljama EU, kao i njihove uzajamne koordinacije na razini EU. Socijalno uključivanje je proces koji omogućava osobama izloženim riziku od siromaštva i socijalne isključenosti da steknu priliku i neophodnu potporu za potpuno učešće u ekonomskom, socijalnom i kulturnom životu te da uživaju društveno prihvatljive standarde života i blagostanja primijenjenim u društvu u kojem žive.

Sam pojam socijalne uključenosti dobio je na važnosti u javnim raspravama o politici EU početkom 1985. g, ali prekretnica je svakako Lisabon 2000. (tzv. Lisabonska strategija) kada je utvrđen desetogodišnji strateški cilj EU *da postane najkonkurentnija i najdinamičnija ekonomija na svijetu zasnovana na znanju, sposobna za održiv ekonomski rast s više i boljih radnih mjesta i većom socijalnom kohezijom*. U isto vrijeme utvrđen je i instrument za implementaciju Lisabonske strategije, tzv. otvoreni metod koordinacije (OMC) koji pruža okvir za suradnju unutar i između zemalja članica čije su nacionalne politike usmjerene prema zajedničkim usvojenim razvojnim ciljevima zajednice.

U tom procesu zemlje članice su se složile da utvrde i promoviraju najučinkovitije politike i mjere u području socijalne zaštite i socijalne uključenosti s ciljem međusobnog učenja i razmjene najboljih iskustava. Do stvarnog pokretanja procesa socijalnog uključivanja došlo je zasjedanjem Europskog vijeća u Nici 2000. i tom prilikom EU vijeće (engl. EU Council) kojeg čine premijeri svih vlada država članica je usuglasilo sljedeće ciljeve u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti koji su ključni za poluge Europske strategije za socijalnu uključenost:

1. olakšati svima zapošljavanje te pristup resursima, pravima, robama i uslugama
2. spriječiti rizik od isključenosti
3. pomoći najugroženijim kategorijama stanovništva
4. pokrenuti sve relevantne organe.

Otvoreni metod koordinacije (OMC) je prilagodljiv i decentraliziran metod koordinacije politika i uključuje:

- 1. Dogovorene zajedničke ciljeve** za socijalnu zaštitu i socijalno uključivanje kao okvirne zajedničke ciljeve koji obuhvaćaju sljedeća ključna načela djelovanja:
 - a. socijalnu koheziju, jednake mogućnosti za žene i muškarce kroz odgovarajuće, dostupne, financijski održive, prilagodljive i učinkovite politike i mjere socijalne zaštite i politike uključivanja
 - b. djelotvornu i međusobnu povezanost između Lisabonskih ciljeva većeg ekonomskog rasta, veće mogućnosti zapošljavanja i bolja radna mjesta te veću socijalnu koheziju s EU strategijom održivog razvitka
 - c. dobro upravljanje (engl. Good governance), transparentnost i uključenost učesnika u oblikovanju, provedbi i praćenju mjera;
- 2. Dogovorene pokazatelje za praćenje socijalne isključenosti** kojima se može mjeriti napredak u postizanju tih ciljeva. Pokazatelji se sastoje od 14 okvirnih pokazatelja (tablica 1), plus 11 kontekstualnih pokazatelja, namijenjenih za mjerenje novoprihvaćenih okvirnih ciljeva vezanih uz *socijalnu koheziju* i *interakciju s Lisabonskom strategijom rasta i povećanog zapošljavanja* te tri (3) dodana niza pokazatelja za socijalnu uključenost, mirovinsku reformu te zdravstvenu zaštitu i dugotrajnu zdravstvenu njegu.

Za praćenje socijalne isključenosti, zemlje EU koriste SILC anketu (engl. Income, Social inclusion and Living Conditions) koja omogućava praćenje Leaken pokazatelja, a koju će BiH pristupanjem u EU biti obvezna i provoditi. Trenutno, u cilju praćenja EU pokazatelja socijalne uključenosti za BiH, ekspertna skupina mjerenja siromaštva na Zapadnom Balkanu, sačinjena od predstavnika EUROSTAT-a, Svjetske banke, Nacionalnog instituta za statistiku Španjolske i Ureda za međunarodni razvitak Vlade Velike Britanije (DFID), pripremila je izvješće u svibnju 2009. u kojem je dala preporuku da se, kao najprikladnije prijelazno rješenje za pripremu EU-SILC ankete (istraživanje o prihodima i uvjetima života), čija provedba je ocijenjena preskupom za države Zapadnog Balkana, pripremi *modul za mjerenje siromaštva* koji bi se dodao postojećoj anketi o potrošnji kućanstva (HBS). Na temelju preporuka ekspertne skupine, statističke institucije u BiH su provele pilot modul u razdoblju rujan – listopad 2009. godine.

Strategija socijalnog uključivanja BiH sadrži EU pokazatelje koje je trenutno moguće pratiti, a pripremljen će biti i plan daljnjeg razvitka pokazatelja kao jedan od ključnih vidova implementacije strategije i koji će postupno omogućiti potpunu usklađenost BiH pokazatelja s EU standardima. Usklađenost pokazatelja i dostupnost pokazatelja će biti preduvjet za potpisivanje Zajedničkog memoranduma o socijalnom uključivanju (Joint Inclusion Memorandum – JIM) koji predstavlja prvi neophodan korak EU integracija u oblasti socijalnog razvitka čime BiH stječe status kandidata.

Potpisivanjem i implementacijom Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju (SSP) BiH će sukladno predpristupnim finansijskim instrumentima (IPA fond) imati mogućnost dobijanja potpore za jačanje socijalnog uključivanja. Stjecanjem statusa kandidata otvaraju se dodane mogućnosti financiranja politika socijalnog uključivanja čiji će proces unijeti novitete u području suradnje javnog i civilnog sektora na području pripreme i implementacije politika, a samim tim doprinijeti jačanju socijalnog kapitala i veće socijalne kohezije u društvu što je osnova za daljnji socijalni razvitak BiH.

IZVRŠNI SAŽETAK

1. Siromaštvo i socijalna isključenosti ranjivih skupina stanovništva u BiH

Siromaštvo / socijalna isključenost

EU vijeće (engl. EU Council) je 1975. godine usvojilo definiciju siromašnih kao *pojedince ili obitelji čija su dobra i novčani prihodi toliko niski da ih isključuju iz minimuma prihvatljivog načina života u državi članici u kojoj žive*. Bosna i Hercegovina nema službenu liniju siromaštva, niti sustavno istražuje ovo područje, što predstavlja ograničavajući čimbenik kod izrade situacijskih analiza.

Socijalno uključivanje je koncept koji tek počinje da privlači pozornost glavnih aktera u javnim politikama, odnosno akademske zajednice i šire javnosti. Prvo ozbiljnije istraživanje o siromaštvu u BiH provedeno je od strane Svjetske banke (2001. godine) na temelju podataka o potrošnji. Rezultati ove ankete pokazali su da su sljedeće osobe izložene riziku od siromaštva: **kućanstva s dvoje i više djece pri čemu se rizik od siromaštva povećava brojem djece u kućanstvu, stare osobe, dugoročno nezaposleni, osobe s niskim stupnjem obrazovanja, osobe nesposobne za rad, zaposlene osobe s primanjima koja ne omogućavaju pokrivanje minimalnih troškova života i kućanstva u kojima nositelj kućanstva nema ili ima samo osnovnu razinu obrazovanja**. Postoje i druga mišljenja o liniji siromaštva, kao npr. od strane sindikalnih organizacija koje siromaštvo definiraju na temelju minimuma mjesečnih primanja i poredeći ih s prosječnom plaćom.

Agencija za statistiku BiH objavljuje temeljni set pokazatelja siromaštva, usklađen s EU standardima, kroz publikaciju *Izvješće o potrošnji kućanstava*, koja se publiciraju na trogodišnjoj osnovi. Posljednje izvješće je objavljeno 2007. godine i poklapa se s rezultatima iz 2001. godine u pogledu skupina društva izloženih većem riziku od siromaštva. Međutim, još uvijek se sustavno ne prate svi ključni pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti prema zahtjevima EUROSTAT-a.

Druga istraživanja² upućuju na siromaštvo i ranjivost dodanih skupina stanovništva, npr. poljoprivrednici, romsko stanovništvo, osobe s invaliditetom, povratnici i raseljene osobe. Postojeći profil siromaštva bio je nadopunjen nalazima drugih istraživanja o dodanim ranjivim skupinama, čime Strategija socijalnog uključivanja u obzir uzima i druge ranjive kategorije koristeći se svim dostupnim izvorima podataka.

Bitno je naglasiti da pored poznavanja glavnih pokazatelja siromaštva i socijalne isključenosti, pojedine skupine i uzroci njihove isključenosti i siromaštva su još uvijek

² Sektorske strategije i druge analize koje proizvode ministarstva i istraživački projekti međunarodne zajednice

nedovoljno istraženi, naročito to važi za osobe s invaliditetom, romsko stanovništvo, stanovništvo iz ruralnih područja, povratnike i izbjeglice, mlade koji rano napuštaju obrazovanje te institucionalizirane osobe, beskućnici i sl. Važno je istaći nedostatak vremenskih serija panel istraživanja o siromaštvu i socijalnoj isključenosti koje je od izuzetne važnosti kod uočavanja trendova na području siromaštva. Neophodna je prilagodba Ankete o potrošnji kućanstava (APD) EUROSTAT metodologiji zbog izračuna Leaken pokazatelja i praćenja trendova radi boljeg upoznavanja.

Radi boljeg upoznavanja trendova ranjivih skupina, potrebno je unaprijediti sustavno praćenje i istraživanje položaja, naprimjer, osoba s invaliditetom, nacionalnih manjina, osoba koje su značajno materijalno ili na drugi način oštećena ratnim zbivanjima, beskućnika itd.

Za prikaz slike siromaštva mogu se koristiti dva načina mjerenja: relevantno i apsolutno siromaštvo. *Apsolutno siromaštvo* definira se kao razina izdataka za potrošnju koja je niža od određenog praga, ovisno od cijene određenog potrošačkog paketa. *Relativna linija siromaštva* poredi standard jedne kategorije stanovništva s drugim u istom društvu i temelji se na određenom postotku prosječnih primanja ili potrošnje u datoj zemlji³. U izračunu apsolutnog siromaštva utvrđuje se prag odnosno generalna i ekstremna linija siromaštva. Razlike između ove dvije linije siromaštva su u tome što ekstremna linija promatra samo prehrambene potrebe pojedinca, koje se temelje na minimumu kalorijskih potreba pojedinca, koja u BiH u 2007. godini iznosi 1005.68 KM, a generalna linija siromaštva iznosi 2857.31 KM, pored prehrambenih uključuje i neprehrambene potrebe pojedinca. Posljednji podatci o siromaštvu odnose se na 2007. pri čemu je korišten reprezentativni uzorak od 9.274 kućanstava u BiH.

Tablica 1. Stanovništvo i indeks siromaštva u BiH – po entitetima i po spolu 2007.⁴

	Broj stanovnika			Stopa siromaštva		
	Ukupno	Žene	Muškarci	Ukupno	Žene	Muškarci
BiH	3,447,156	1,762,908	1,684,248	18,56	15,78	19,32
FBiH	2,213,783	1,133,785	1,079,998	17,39	14,04	18,30
RS	1,166,173	595,124	571,049	20,23	18,93	20,60
BD	67,200	33,999	33,201	25,03	13,19	28,10

Iz navedene tablice vidljivo je da se od 3,4 mil. stanovnika 18.56% nalazi ispod generalne linije siromaštva odnosno da je 639.781 stanovnika BiH siromašno. Žene čine 51,5% stanovništva, a stopa siromaštva žena procjenjuje na 15,78% u 2007.

Na temelju APD-a BiH za 2007. vidljivo je da stopa siromaštva varira u ovisnosti od nositelja kućanstva. Promatrano za sve starosne skupine, stopa siromaštva je najučestalija za sljedeće starosne skupine 35 – 49 (29,6%), 50 – 64 (32%) i *više od 64* (30,4%). Najviša stopa siromaštva (21,28%) među kategorijom je mladih odraslih osoba 25 – 34 (naročito u FBiH gdje je stopa 23,8%), kao i među najstarijom populacijom (posebice u RS-u, sa stopom

³ Agencija za statistiku BiH, Anketa o potrošnji kućanstava u BiH, 2007.

⁴ Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a, *Anketa o potrošnji kućanstava u BiH 2007*; Siromaštvo i uvjeti života, prosinac 2008., kao i svi podatci u nastavku ovoga dijela teksta.

24,01%). U pogledu segregacija ovih podataka po spolu, najveća stopa siromaštva u kojoj je muškarac nositelj kućanstva je među mladima starosne dobi 15 – 24, dok je stopa siromaštva za žene najviša u starijoj dobi iznad 65 (17,04%).

Povećanjem broja djece u obitelji raste i siromaštvo. Prethodni podatci pokazuju da su siromaštvom najugroženije sljedeće skupine: obitelji s više od dvoje djece, stare osobe, osobe nesposobne za rad, tj. osobe s invaliditetom, nezaposlene osobe i osobe s niskim stupnjem obrazovanja. APD 2007. pokazuje da je 22,9% stanovništva ugroženo ili u riziku od siromaštva. Uzimajući u obzir i 18,5% siromašnih, to čini 41,5% stanovnika siromašnih.

Tablica 2. Stope siromaštva u 2001., 2004. i 2007.⁵

Procjena (%)	2001.	2004.	2007.
Stopa siromaštva			
BiH	19,5	17,9	18,6
FBiH	16,3	18,5	17,4
RS	24,8	17,5	20,2
BD	-	7,9	25,0
Jaz siromaštva			
BiH	4,6	4,6	4,9
FBiH	-	4,9	4,5
RS	-	4,2	5,5
BD	-	1,7	7,1

Procijenjeni BDP *per capita* u BiH iznosio je 5.664 KM u 2007. Stopa siromaštva se u razdoblju 2004. – 2007. nije značajno promijenila tako da rast BDP-a *per capita* nije imao distributivni karakter prema siromašnim skupinama stanovništva. Efekti socijalnih transfera na siromaštvo su neznatni. Naime, s potrošnjom od 4% BDP-a na socijalne transfere (civilne i vojne isključujući beneficije po temelju socijalnog osiguranja) BiH uspijeva da smanji svega 1,9% poena stope siromaštva. Razlog tome je neadekvatno usmjeravanje socijalnih transfera koji se većim dijelom prelijevaju prema nesiromašnima. Radi poređenja, na razini EU u prosjeku socijalni transferi smanjuju rizik od siromaštva za 38%⁶ sa značajnim varijacijama na nacionalnoj razini između 10 – 60%.

Socijalna isključenost predstavlja mnogo širi pojam od siromaštva. To je proces kojim se određene skupine sustavno stavljaju u podređen i nepovoljan položaj zbog diskriminacije po temelju etničke pripadnosti, rase, vjerske pripadnosti, seksualne orijentacije, staleža u društvu, spola, starosne dobi, invaliditeta, zaraženosti HIV virusom, migracionog statusa i mjesta prebivališta.⁷

⁵ Agencija za statistiku BiH, Anketa o mjerenju životnog standarda (2001.-2004.). Anketa o potrošnji kućanstava u BiH (2004. i 2007.).

⁶ Europska komisija, Komesarijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=751&langId=en>

⁷ DFID. (2005). Smanjenje siromaštva rješavanjem pitanja socijalne isključenosti, str.3

Izvešće o humanom razvitku se 2007. godine posvetilo temi *Socijalne uključenosti u BiH*. U tu svrhu razvijena je metodologija za izračun indeksa socijalne isključenosti, koji govore o različitim stupnjevima socijalne isključenosti. Indeksi su se računali samo za 2007. godinu.

Indeks generalne socijalne isključenosti (HSEI) promatra međusobnu ovisnost životnog standarda, zdravstvenog statusa, obrazovanja, sudjelovanja u društvu, pristupa službama i uslugama.⁸ Indeks generalne socijalne isključenosti za BiH pokazuje da je u 2006. 50,32% stanovništva u BiH socijalno isključeno u barem jednom od ovih oblika.

Indeks ekstremne socijalne isključenosti (HSEI-1) procjenjuje da je krajnja socijalna isključenost stanovništva u BiH za 2006. iznosila 21,85%, što znači da je nekih 22% stanovništva BiH isključeno od najosnovnijih procesa i potreba. Vidljive su razlike između FBiH (24,53%) i RS-a (20,01%) te urbanog (19,75%) i ruralnog (23,57%) stanovništva.

Indeks dugoročne socijalne isključenosti (HSEI-2) razlikuje se od ostalih indeksa u tome da mjeri dio stanovništva BiH koji ima ograničene izbore za poboljšanje vlastite situacije što znači da su u riziku od dugoročne isključenosti. Vrijednost ovog indeksa za BiH u 2006. iznosila je 47,31%, odnosno 47,31% stanovništva u BiH koje je zaposleno nalazi se u riziku da ostane u kategoriji dugoročno socijalno isključenih.

Za daljnje praćenje socijalne isključenosti u BiH potrebno je osigurati kontinuitet u izradi indeksa socijalne isključenosti.

2. Ključni akteri u procesu socijalnog uključivanja

Mapiranje ključnih aktera je od iznimne važnosti zbog izgradnje kapaciteta za poboljšanje procesa *otvorene koordinacije* kao i kapaciteta koji će omogućiti korištenje Europskog socijalnog fonda (ESF) u području zapošljavanja i socijalnog uključivanja. Proces razvitka *Strategije socijalnog uključivanja* kao i njezine implementacije treba da se bazira na širem partnerstvu uključujući sve razine vlasti, socijalne partnere i nevladine organizacije.

Naime, za ovaj proces mapirano je 80. vladinih institucija na državnoj i entitetskoj/BD razini te županijskoj razini u FBiH, a to su ministarstva iz područja zdravlja, rada i socijalne zaštite, braniteljsko-invalidske zaštite, raseljenih osoba i izbjeglica, poduzetništva i razvitka, EU integracija, obitelji, mladeži i sporta, prometa i komunikacija, obrazovanja, ljudskih prava, civilnih poslova te financija i statističkih institucija te drugih javnih agencija, instituta, vanproračunskih fondova (zavodi MIO entiteta, zavodi zdravstvenog osiguranja entiteta, agencije i zavodi za rad i zapošljavanje) i organi dobrog upravljanja (Vijeće Roma, Vijeće OSI, Koordinacioni odbor za pitanja mladih sl.) kao i učesnika procesa u okviru civilnog sektora (predstavnici mreže nevladinih organizacija, socijalni partneri, centri za socijalni rad, savez općina i gradova entiteta). Mapiranje ključnih aktera će se nastaviti i u razdoblju implementacije strategije zbog sustavnog prikupljanja i praćenja podataka o realizaciji mjera i unapređenju položaja pojedinih ranjivih skupina, a unaprijedit će se i suradnja s akterima na lokalnoj razini u okviru javnog i civilnog sektora.

⁸ UNDP. (2007). Izvešće o humanom razvitku 2007. – Socijalna uključenost u BiH.

3. Razvojni izazovi općeg značaja i položaj ranjivih ciljnih skupina

Demografske promjene u Bosni i Hercegovini

U BiH postoji realan problem sagledavanja demografskih trendova s obzirom da ne postoje pouzdani podaci o broju stanovnika. Posljednji popis stanovništva proveden je 1991. godine, nakon čega se podaci o demografiji temelje isključivo na različitim procjenama koje se međusobno razlikuju. Popis stanovništva je polazna točka za detaljne analize demografskih pokazatelja i za postavljanje kvalitetnih osnova populacione politike.

Stopa nataliteta pokazuje trend stalnog opadanja (8,8‰⁹ u 2007. godini, od čega 9,7‰¹⁰ u FBiH, 7,7‰ u RS-u i 10,9‰ u BD-u)¹¹, dok je stopa općeg mortaliteta u kontinuiranom porastu (u 2007. godini srednja vrijednost od 9,1‰ stanovnika)¹². Razina fertiliteta je niska gdje na svakih 100 žena starosne dobi 15 – 49 dolazi skoro 18 djece, koja su mlađa od 5 godina. Stopa fertiliteta u BiH u 2007. godini iznosi 1,174¹³ (1,3¹⁴ u FBiH). Kritična vrijednost ukupne stope fertiliteta kojom se osigurava jednostavna reprodukcija stanovništva iznosi 2,1 (prosječno djece po jednoj ženi u fertilnoj dobi).

Prirodni priraštaj za BiH ima izrazito nepovoljnu vrijednost (iznosi -0,3)¹⁵ i bilježi trend stalnog opadanja.¹⁶ Kao što se vidi iz izloženih pokazatelja, BiH se nalazi u procesu značajnih demografskih promjena koje utječu na zdravstveno stanje stanovništva i organizaciju zdravstvene zaštite te predstavljaju dodani izazov za kreiranje budućih politika kako u zdravstvenom sektoru tako i u ostalim sektorima.

Tablica 3. Struktura po spolu i starosnim skupinama djece u BiH u odnosu na ukupan broj stanovništva za FBiH, RS, BD i BiH¹⁷

Starosna skupina	FBiH			RS			BD			BiH		
Spol	M	Ž	Total	M	Ž	Total	M	Ž	Total	M	Ž	Total
0 – 5 (%)	5,9	5,6	5,7	5,0	4,4	4,7	4,6	6,1	5,4	5,6	5,2	5,4
6 – 17 (%)	18,3	16,2	17,3	15,2	13,5	14,4	15,9	14,7	15,3	17,2	15,3	16,2
Ukupno djece	24,2	21,8	23,0	20,2	17,9	19,1	20,5	20,8	20,7	22,8	20,5	21,6
Ukupno stanovništva u (.000)	1.079	1.133	2.213	571	595	1.166	33	34	67	1.684	1.762	3.447

⁹ Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a, BiH u brojkama 2008., Posljednji objavljeni podaci do svibnja 2010. godine.

¹⁰ Zavod za javno zdravstvo FBiH (2008). Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH, 2007. godina

¹¹ Vlada Brčko Distrikta. (2007). Strategija razvitka zdravstva BD-a BiH 2008. – 2012. (prijedlog)

¹² U 2006. u FBiH je iznosila 8,0, u RS-u 9,0, a u BD-u 8,7.

¹³ Agencija za statistiku BiH. (2008). Tematski bilten – Demografija.

¹⁴ Zavod za javno zdravstvo FBiH (2008). Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH 2007. Republički zavod za statistiku RS-a ne obrađuje ovaj podatak.

¹⁵ Agencija za statistiku BiH (2008). Tematski bilten 02, Demografija.

¹⁶ U FBiH iznosi 1,3; u RS-u je 1,5; u BD-u 2,2 (na temelju strateških dokumenata).

¹⁷ Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a. (2007). Anketa o potrošnji kućanstva u BiH

4. Izazovi u pogledu ranjivih ciljnih skupina

Ravnopravnost spolova

Poredeći sa stopom radne aktivnosti žena u zemljama Centralne i Istočne Europe (CIE), žene u BiH najvećim dijelom su neaktivne, naročito žene iz siromašnih kućanstava. Svega 23.7% žena je bilo zaposleno u 2009. godini. Entitetske razlike u pogledu stope zaposlenosti žena su uočljive, od 18,3% u Brčko distriktu do 29,4% u RS-u. Neaktivnost je naročito izražena među ženskom populacijom gdje je svega 31.9% žena bilo aktivno u 2009. godini, a pretežito su zaposlene u okviru kućanstva (prema: ARS BiH tablica 2, statistički aneks). Posebice materijalnom situacijom ugrožena skupina žena su samohrane majke ili žene koje su hranitelji kućanstva uzimajući u obzir da žene vode 25% svih kućanstava¹⁸. Stoga se smatra da je poboljšanje mogućnosti za veće zapošljavanje i samozapošljavanje žena veliki izazov za smanjenje njihovog siromaštva i spriječavanja socijalne isključenosti.

Na lošiji položaj žena bitno utječe i disparitet u razini obrazovanja između žena i muškaraca iste dobi gdje većina žena (57.8%) ima samo osnovnu školu ili niže, dok većina muškaraca (57%) ima srednjoškolsko obrazovanje. Ista konstatacija nema značajnih odstupanja među entitetima. Zatim, 64,8% aktivne populacije (radna snaga, osobe koje su zaposlene ili nezaposlene) čine osobe sa srednjom razinom obrazovanja. Diskriminacija i prateća socijalna isključenost od obrazovanja pa do zdravstvenog sustava manifestira se na različite načine, ali ono što možda najznačajnije ilustrira ovu pojavu je podatak da je postotak žena bez obrazovanja (17%) tri puta veći nego postotak muškaraca (6%)¹⁹.

Formalno gledajući prava žena u BiH su značajno reafirmirana. Uz Ustavom zagaraniranu ravnopravnost spolova, Zakon o ravnopravnosti spolova u BiH je usvojen 2003. godine. Nakon usvajanja Zakona uspostavljeni su institucionalni mehanizmi za pitanja ravnopravnosti spolova na svim razinama vlasti BiH. Usvojen je i Gender akcioni plan (GAP) BiH koji ima za cilj da definiše strategije i ostvari programske ciljeve kako bi se ostvarila jednakost između žena i muškaraca u BiH sa zajedničkim strateškim ciljevima iz svih oblasti.

Povratnici i interno raseljene osobe

U razdoblju potpisivanja Dejtonskog mirovnog sporazuma / Aneks VII, prema procjenama, BiH je imala 2,2 milijuna raseljenih i izbjeglih stanovnika od čega milijun su interno raseljene osobe. Do 31.12.2008. godine²⁰, povratak (izbjeglice i raseljene osobe) je ostvarilo 1.032.895 izbjeglih i raseljenih osoba od čega 71, 8% u F BiH, 25,9% u RS i 2,04% u BD²¹. U razdoblju od 2003. do 2008. godine u sektoru obnove i održivosti povratka obuhvaćeno je 35.000 obitelji, a uloženo je 726 milijuna KM (pri čemu se donatorska pomoć smanjuje, a učešće domaćih izdvajanja povećava) ili 20.000 KM u prosjeku po povratničkoj obitelji. Oko 45% tih sredstava je usmjereno na mjere održivog povratka, dok je 55% na stambeno

¹⁸ Ren Kukanesen, Ujedinjene nacije u Bosni i Hercegovini, *Obitelji u kojima je nositelj kućanstva žena*, 2003.

¹⁹ NHDR (2007). Izvješće o humanom razvitku 2007.- Socijalna uključenost u BiH, 2007., str.101.

²⁰ Poslednji ažurirani podatci Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH.

²¹ UNHCR, Zvanične statistike, 2007.

zbrinjavanje.²² Još uvijek je prisutan problem kolektivnog smještaja i potrebno je definirati kriterije za procjenu posebnih potreba stanara u kolektivnim centrima kako bi se ovaj problem riješio dugoročno.

Obuhvat obrazovanjem predstavlja jednu od temeljnih prepreka za održivi povratak. Postavljen cilj da se stvore uvjeti za uključenje djece povratnika u škole kroz potpisivanje *Privremenog sporazuma o zadovoljavanju posebnih potreba i prava djece povratnika* i *Plana provedbe Privremenog sporazuma o zadovoljavanju posebnih potreba i prava djece povratnika* nije zabilježen napredak u provedbi tih sporazuma. Povratak, za mnogobrojne raseljene osobe, nije održiv. Oni su često suočeni s egzistencijalnim problemima, teškim socijalnim položajem u mjestima raseljavanja i nakon povratka u svoja prijeratna prebivališta. Izvješće Helsinškog komiteta za ljudska prava²³ govori o čestoj diskriminaciji povratnika, zakašnjelim programima tzv. održivog povratka, nedostatku posla što vodi daljnjem raslojavanju i većem siromaštvu ove populacije.

Nacionalne manjine

Romi su najveća manjina u BiH od ukupno 17 nacionalnih manjina²⁴. U nedostatku popisa stanovništva, možemo govoriti samo o procjenama broja Roma u BiH. Procjene su različite: najrealnija je ona koja govori o oko 76.000 Roma, stanovnika BiH u 2007.²⁵ U odnosu na procijenjeni broj stanovništva, riječ je o značajnom učešću Roma od 2,2% u ukupnom broju stanovnika BiH.

Romska populacija se tradicionalno susreće sa socijalnom isključenošću. S jedne strane ovo je uzrokovano spriječavanjem njihovog uključivanja koje za osnovu ima rasnu diskriminaciju, a s druge strane, objektivnim posljedicama prethodnoga, samo-nametnutom izolacijom Roma u okvirima vlastitih, romskih zajednica. Stvarne dimenzije socijalne isključenosti Roma mogu se vidjeti iz nekoliko ilustrativnih podataka. Svega 3% Roma ima stalno zaposlenje, najčešći izvori prihoda su prodaja sekundarnih sirovina (za 29% Roma) i prosjačenje (19%), dok 76% Roma nikada nije pohađalo i nije završilo osnovnu školu²⁶. Osiguranjem pristupa obrazovanju i zdravstvenim uslugama te stambenom zbrinjavanju omogućava se veća socijalna uključenost i smanjivanje siromaštva.

Osobe s invaliditetom

Procjenjuje se da čak 10% stanovnika BiH ima fizičke, senzorne, razvojne, mentalne ili emotivne oblike invalidnosti, a 30% ukupnog stanovništva je posredno ili neposredno pogođeno posljedicama invalidnosti što već samo po sebi dovodi do rizika od socijalne isključenosti. Pri tome većina ovih osoba je i dalje izložena izolaciji i nekom vidu diskriminacije.²⁷

²²Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, Akcioni plan revizije strategije BiH za implementaciju Aneksa VII, 2007.

²³Helsinški komitet za ljudska prava BiH, *Izvješće o stanju ljudskih prava u BiH*.

²⁴Službeni glasnik BiH, godina VII br. 12, *Zakon o zaštiti prava pripadnika nacionalnih manjina*. 2003.

²⁵Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, *Akcioni plan BiH za rješavanje problema Roma u oblastima zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite*, 2009.

²⁶UNDP/IBHI, *Izvješće o humanom razvitku 2007. – Socijalna uključenost u BiH*, 2007.

²⁷IBHI, *POI - Istraživanja stanja u oblasti invaliditeta u BiH*, 2008.

U praksi se primjenjuje neujednačena procjena stupnja invalidnosti po različitim kategorijama za ratne vojne invalide (RVI), civilne žrtve rata i civilne invalide što čini da su OSI podijeljene u nekoliko skupina koje se razlikuju po definiciji, stupnju invaliditeta i obujmu prava. Sustav zajedničke baze podataka SOTAC još uvijek nije primijenjen. Invalidi rada, žene i djeca s invaliditetom imaju podređen položaj u odnosu na ostale kategorije invalida.

Siromaštvo i nezaposlenost najviše pogađaju osobe s invaliditetom. U BiH²⁸ invalidnost povećava rizik od ulaska u siromaštvo za 18%. Gotovo dvije trećine od ukupnog broja odraslih osoba s invaliditetom žive blizu ili ispod praga siromaštva. Značajne društvene, obrazovne, ekonomske, fizičke i komunikacijske barijere spriječavaju većinu osoba s invaliditetom da uživaju u svojim temeljnim pravima.

Umirovljenici

Umirovljenici se nalaze u stanju teške socijalne isključenosti prije svega zbog postojećeg mirovinskog sustava u BiH. Mirovinski sustav je u mjerodavnosti entiteta (pri čemu umirovljenici BD-a imaju opciju opredjeljenja za jedan od dva mirovinska fonda). Međutim, i dalje postoje kritični problemi koje je potrebno adekvatno adresirati. Postojeći sustav je opterećen ključnim problemima koji se odnose na nedovoljan broj aktivnih osiguranika u odnosu na broj korisnika mirovina što narušava koncept međugeneracijske solidarnosti sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja.

To se prije svega odnosi na stopu obuhvata aktivnih osiguranika u mirovinski sustav koja je ekstremno niska (samo 25,5% radno sposobnog stanovništva starosne dobi između 15 – 64 godine plaća doprinose za mirovinsko osiguranje) što upućuje na to da je krajnje niska razina formalno zaposlenog stanovništva koje financira rastuću populaciju umirovljenika. Ovakav sustav ima za ishod neodrživost mirovinskog sustava, prema sadašnjem modelu, gdje je odnos onih koji su uplaćivali doprinose tijekom vremena znatno pogoršan (1,46 osoba je financiralo jednog umirovljenika u 2008. godini). Koeficijent sustavne ovisnosti mirovinskog sustava (odnos između onih koji plaćaju doprinos i ukupnog broja korisnika mirovinskog osiguranja) u zemljama OECD-a²⁹ najčešće je dva puta viši, dok je u BiH četiri puta viši od koeficijenta ovisnosti stanovništva (osoba starosne dobi 65+/ osoba starosne dobi između 15 – 64).

Izješće o humanom razvitku BiH (2007. UNDP) navodi da su starije osobe u najvećem riziku od pada ispod praga siromaštva, naročito kad se govori o siromaštvu koje se mjeri po prihodima. Prosječne mirovine 2004. godine su bile 184 KM, dok je prag siromaštva bio 185 KM. U 2009. godini prosječna mirovina je iznosila 336 KM u BiH (346 KM u FBiH; 320,2 u RS-u), dok je prag siromaštva iznosio 238 KM u 2007. godini. Da bi se poboljšao položaj

²⁸ Svjetska banka i I.C.Lotos, *Invalidnost i siromaštvo u BiH* (Podatci na temelju LSMS). 2006.

²⁹ Svjetska banka, *Dokument o mirovinskim sustavima u BiH*, 2007.

umirovljenika, Vlada Republike Srpske je usvojila Strategiju reforme mirovinskog sustava u 2010. godini, dok je Vlada Federacija istu pripremila u nacrtu.

Populacija mladih u BiH (15 – 24)

Populacija mladih u BiH suočena je s izazovima ekonomske, institucionalne i socijalne prirode. Mladi (15 – 24) čine 17,8%³⁰ populacije u BiH što je nešto više od EU prosjeka (EU 25 je 12,7%³¹, EU 15 je 12,2%). Međutim, stopa aktivnosti mladih od 43,1% u BiH je znatno niža nego u zemljama Jugoistočne Europe (62%) i članicama EU 27 (70%). Stopa zaposlenosti mladih u 2009. godini iznosi 16,7%³² i dosta je niža kada se poredi s ostalim starosnim skupinama i prosjekom EU 27 (37,6%) u 2008. godini.

Učešće mladih u obrazovanju značajno se smanjuje nakon 18 godina starosti, dok se tranzicija k tržištu rada događa oko starosne dobi 20. U dobi od 25 godina samo manji dio mladih je u obrazovanju bez značajnih razlika među spolovima. Uglavnom su muškarci u većem riziku napuštanja obrazovanja bez stjecanja kvalifikacija. Nedavna istraživanja su pokazala da mladi koji napuste obrazovanje trebaju mnogo više vremena (otprilike 16 mjeseci³³) da se integriraju na tržište rada, nego njihove kolege sa stečenim kvalifikacijama (7 mjeseci). Uglavnom su od nezaposlenosti najviše pogođene osobe s nižim stupnjem obrazovanja poput SSS i KV radnika.

Sve zemlje imaju problem s mladima koji napuštaju obrazovanje, mada su stope, bez obzira na razvijenost zemlje, različite: npr. stopa napuštanja obrazovanja u Albaniji (62%), Makedoniji (36%), Turskoj (49,7%), zatim u EU članicama poput Malte (41,7%), Španjolske (30%), Portugala (39,2%). Za BiH ovaj podatak iznosi 22,4%³⁴ s tim da je najveća razina zabilježen u BD-u 34,5%³⁵ (RS 22,1%, FBiH 22,2%). Samo 54% učenika u BiH završi srednju školu u redovitom roku, uz napomenu da je na višim razinama izrazito mali postotak studenata koji završe studij na vrijeme.³⁶

Stopa nezaposlenosti mladih 15 – 24 u 2009. iznosila je 48,9% (62,4% u 2006.) i skoro tri puta je veća nego u Rumunjskoj (18,6%), Bugarskoj (12,7%), i EU 27 (15,4% u 2008). Za BiH se može reći da je jedna od zemalja s najvišom stopom nezaposlenosti mladih. Stopa nezaposlenosti žena je iznosila 62,3%, a muškaraca 55,5%. U prosincu 2009. godine, prema podacima zavoda/službi za zapošljavanje od ukupnog broja nezaposlenih osoba negdje oko 50% su osobe koje prvi put traže posao, a najveći broj tih osoba su upravo mladi. Ovakvi podaci ukazuju da se javne politike ne bave pitanjima mladih na odgovarajući način. Ranije pomenut problem dugoročne nezaposlenosti naročito pogađa mlade gdje je 78,7% nezaposlenih mladih u dugoročnoj nezaposlenosti.

³⁰ Agencija za statistiku BiH, *Anketa o radnoj snazi BiH*, 2007.

³¹ Eurostat, *Strukturni pokazatelji*, 2006.

³² Agencija za statistiku BiH, *Anketa o radnoj snazi BiH*, 2009.

³³ Agencija za rad i zapošljavanje BiH, *Statistički bilten*, 2008.

³⁴ Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO), *Youth labour market in BH*, 2006.

³⁵ Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO), *Youth labour market in BH*, 2006.

³⁶ Primjera radi, samo 3% studenata Sveučilišta u Sarajevu završi studij u roku, te se može očekivati da je i u drugim sveučilišnim centrima situacija slična.

U cilju poboljšanja položaja mladih, potrebno je usmjeriti aktivnosti prema programima profesionalne orijentacije i usluga savjetovanja mladih tijekom školovanja, jačanja poduzetničkog duha mladih kroz prilagodbu nastavnih planova, omogućavanja pristupa mladima sportskim i rekreativnim aktivnostima, zadovoljavanja kulturnih potreba i jačanja preventivne zdravstvene zaštite mladih. Bračni status osoba starosne dobi 25 – 34 je u 36% slučajeva neoženjen od toga 46% muškaraca. Izradom populacione politike potrebno je stvoriti osnovu za planiranje i provedbu mjera usmjerenih stimuliranju povećanja stope fertiliteta te osigurati pristup sredstvima za stambeno zbrinjavanje mladih obitelji.

Djeca (5 – 17)

Prema posljednjim podacima ADP-a BiH 2007. najsiromašnije su obitelji koje imaju dvoje (2) i više djece, pri čemu siromašna kućanstva uglavnom imaju više djece od prosječnog kućanstva. Socijalna isključenost djece se očituje kroz:

- siromaštvo obitelji i čimbenike koji povećavaju njihov rizik od siromaštva;
- problem pravovaljanog i pravovremenog otkrivanja razvojnih problema djece s posebnim potrebama koji je sve prisutniji u BiH;
- otežanu dostupnost usluga zdravstvene zaštite;
- probleme održivosti povratka obitelji u statusu *raseljeni i povratnici*;
- sve veći problem zanemarivanja i zlostavljanja djece unutar i/ili van obitelji;³⁷
- prisustvo maloljetničke delikvencije kao posljedice zanemarenosti od strane roditelja i sve teže ekonomske situacije obitelji;
- pripadnost nacionalnim manjinama (romska djeca) gdje problem *nevidljive djece* (djeca koja nisu upisana u registar rođenih, uglavnom romska djeca) predstavlja prepreku za pristup temeljnim uslugama zdravstvene zaštite, obrazovanja, socijalne pomoći i mirovinsko-invalidskog osiguranja.

5. Izazovi u implementaciji strategije socijalnog uključivanja

Svjetska ekonomska kriza i razvojni značaj socijalnog uključivanja

Pristup socijalnom uključivanju i svim relevantnim socijalnim sektorima kao čimbenicima razvitka posebice je važan u situaciji ekonomske krize te njenog utjecaja na stanje u BiH. Jasna potreba da se smanji javna potrošnja ne može se linearno primijeniti i na socijalne sektore smatrajući ih, tradicionalistički, potrošnjom.

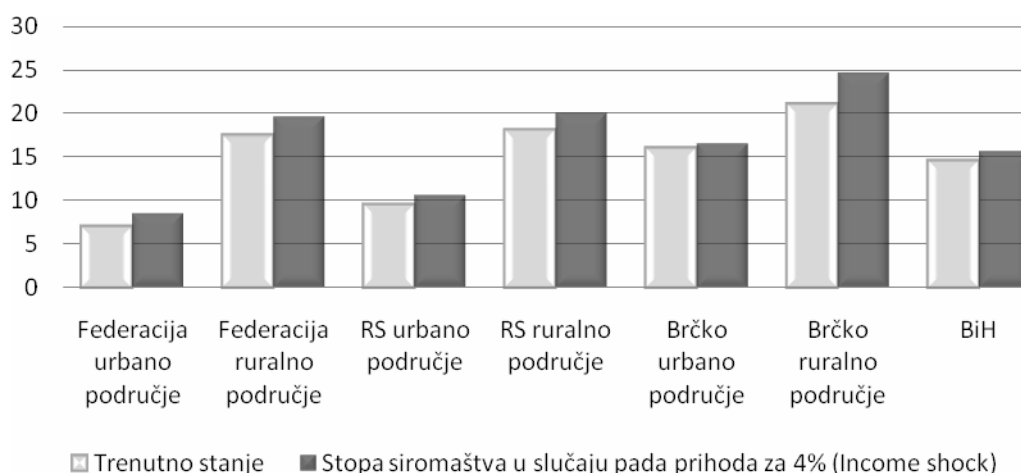
BiH troši 4% BDP-a³⁸ na financijske naknade, koje imaju regresivan karakter, u vidu socijalne zaštite i nisu efikasne u smanjenju siromaštva. Ove naknade se ne baziraju na doprinosima. U postojećim uvjetima povećanja zaduženosti kućanstva, smanjenja doznaka iz inozemstva, povećanja stope nezaposlenosti, potrebno je razviti istinsku mrežu socijalne sigurnosti kroz efikasnu reformu sustava socijalne zaštite. Reforma socijalne zaštite treba

³⁷ Specijalna studija o nasilju koju je BiH podnijela generalnom sekretaru UN-a.

³⁸ Svjetska Banka, *Ažurirano izvješće o siromaštvu*, 2010.

rezultirati povećanom pravičnošću i ciljanošću socijalnih transfera prema siromašnoj populaciji.

Grafikon 1. Procijenjena stopa siromaštva s negativnim prihodovnim šokom od 4%³⁹



Racionalizacija sredstava za socijalne sektore treba značiti ujedno i značajno preusmjeravanje socijalnih politika u reforme koje će poticati javne investicije usmjerene na jačanje socijalnog uključivanja, aktivnu politiku socijalne zaštite, obrazovanje i zdravstvo da bi korisnike uključivali u ekonomski život i tržište rada. Dakle, akcent je na razvojnom karakteru i smanjenju udjela javnih sredstava koja su usmjerena u pasivne socijalne transfere.

Jačanje uloge nevladinog sektora u procesima socijalnog uključivanja u Bosni i Hercegovini

Za provedbu Strategije socijalnog uključivanja neophodna je aktivnija suradnja vladinog i nevladinog sektora u pripremi i implementaciji strateških dokumenata ovog tipa.

Nevladin sektor u Bosni i Hercegovini, kao samo jedan aspekt organiziranja civilnog društva, u 2008. godini broji 12.189⁴⁰ registriranih nevladinih organizacija (NVO)⁴¹, od čega je polovina aktivna. Uzimajući u obzir ukupan broj registriranih NVO-a, to bi značilo da na svakih 311 stanovnika postoji jedna NVO organizacija (isti podatak za UK je 426, Mađarsku 250) ili jedna NVO na 621 stanovnika ukoliko promatramo samo aktivne NVO-e. Prema NACE klasifikaciji, u oblasti socijalnog rada aktivno je 1054 NVO-a te je s aspekta zapošljavanja, pružanja usluga i ukupnih prihoda kojima NVO-i raspolažu njihova uloga značajna. Međutim, njihova uloga se i dalje podcjenjuje.

Ukupna sredstva vlada na svim razinama za nevladin sektor u 2008. godini iznose 118.033,391 KM (0,56% BDP-a za 2007. godinu). Ukupno planirana izdvajanja anketiranih

³⁹ Svjetska Banka. (2009). *Zaštita siromašnih u vrijeme globalne krize*.

⁴⁰ IBHI, *Istraživanje o izdvajanjima vladinog sektora za nevladin sektor u BiH za 2008. godinu – 118 milijuna koraka do suradnje*, 2009., str. 28.

⁴¹ SDC/IBHI, *Civilno društvo u jačanju socijalne uključenosti*. Sarajevo, 2007.

institucija u FBiH iznosila su 70.719.117 KM, a u RS-u 35.778,359 KM⁴². Distribucija tih sredstava se usmjerava na način: 37,1% za sportske organizacije, 14,7% za organizacije invalida i ratnih veterana, 13,6% za organizacije koje se bave pružanjem usluga socijalne zaštite te 34,5% za druge organizacije. Za usluge socijalne zaštite, u istoj godini, izdvojeno je 14,8 mil. KM.

NVO sektor, zbog znanja i vještina kojima raspolaže u oblasti pružanja različitih socijalnih usluga prema ranjivim skupinama društva, mogao bi biti značajan partner javnom sektoru koji za finansijsku potporu izvođenja usluga raspolaže s ograničenim sredstvima da zadovolji rastuće potrebe za socijalnim uslugama. Dosadašnja uloga suradnje se najvećim dijelom odnosi na uključivanje NVO-a u proces konzultacija s javnim sektorom. Korak dalje predstavlja pomicanje prema jačanju partnerstva ova dva sektora što za sobom povlači i jasniju ulogu NVO sektora ne samo u konzultacijama nego i odlučivanju, što je važno iz ugla povećanja kvalitete usluga, jačanje društvene odgovornosti u pružanju efikasnih usluga zasnovanih na potrebama korisnika. Osim toga, jačanje partnerstva doprinosi i jačanju socijalnog kapitala, čija nerazvijenost leži u korijenu problema socijalne isključenosti ugroženih kategorija stanovništva.

Vlade su već napravile korake k jačanju suradnje javnog i nevladinog sektora potpisivanjem *Sporazuma između Vijeća ministara i nevladinog sektora u BiH*. Ovim sporazumom regulira se suradnja i partnerstvo lokalne samouprave s udruženjima građana kao i transparentan postupak dodjele finansijskih sredstava. U institucionalnom smislu, prvi korak implementacije sporazuma na državnoj razini predstavlja formiranje *Odbora za civilno društvo*, konzultativnog organa nevladinog sektora. Daljnji koraci implementacije sporazuma odnose se na formiranje *agencije za suradnju s NVO sektorom* pri Vijeću ministara BiH i *vijeća za civilno društvo*⁴³. Kao prijelazno rješenje do formiranja agencije, formiran je *Sektor za civilno društvo* pri Ministarstvu pravde BiH s ulogom da radi na poticajnom okruženju za civilno društvo u BiH.

Socijalna uključenost je osnova kreiranja socijalne politike u EU. Prateći progres integracija u EU, BiH će u narednom razdoblju morati razvijati vlastite mehanizme za proces socijalnog uključivanja, a to znači i jasniju ulogu NVO sektora u procesu kreiranja, implementacije i monitoringa javnih politika. Bitan preduvjet za ostvarivanje ovog partnerstva jeste definiranje jedinstvenog pristupa javnog sektora u sufinanciranju projekata Europske unije koji trenutno predstavljaju najznačajniji izvor financiranja. Sposobnost apsorpcije europskih fondova će dobiti sve više na značaju, napretkom u procesu integracija. Trenutno je način sufinanciranja projekata nevladinih organizacija kamen spoticaja i demotivirajući čimbenik za sposobnije organizacije koje imaju potencijal privući značajne projekte i značajna sredstva te time imati utjecaja i na stvaranje radnih mjesta. To će značiti i stvaranje osnova za apsorpciju sredstava EU fondova tijekom razdoblja integracije. Udruživanjem resursa organizacija koje rade u

⁴² IBHI. (2009). *Istraživanje o izdvajanjima vladinog sektora za nevladin sektor u BiH za 2008. godinu. 118 milijuna koraka do suradnje*.

⁴³ CPCD, *Godišnje izvješće*, 2008.

partnerstvu može se postići i bolja ekonomičnost. Pravci djelovanja u okviru jačanja suradnje javnog i nevladinog sektora mogu se prikazati na sljedeći način:

- definiranje uloge civilnog i privatnog sektora u procesima koje podrazumijevaju partnerstvo, kao što su: odlučivanje, planiranje, implementacija, monitoring i evaluacija procesa vezanih za socijalnu uključenost
- razvijanje odgovarajućeg pravnog okvira za djelovanje i rad civilnog sektora sukladno EU standardima uz posebnu pažnju posvećenu statusu NVO-a u suradnji s ostalim sektorima
- promoviranje dijaloga i partnerstva javnog, civilnog i privatnog sektora u oblasti socijalne zaštite i socijalnog uključivanja
- jačanje horizontalnog partnerstva na lokalnoj razini između centara za socijalni rad (CSR), općina i NVO-a
- jačanje uloge NVO-a u okviru socijalnog dijaloga na svim razinama vlasti.

Jačanje socijalne uključenosti i predpristupni fondovi

Na ostvarivanje zacrtanih izazova Strategijom socijalnog uključivanja u srednjoročnom razdoblju značajan utjecaj imat će i sam proces europskih integracija. Potpisivanjem Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju (SAA) BiH će, sukladno instrumentu predpristupne pomoći (IPA), imati mogućnosti potpore za jačanje socijalnog uključivanja u kontekstu komponente razvitka ljudskih potencijala da bi se jačala ekonomska i socijalna kohezija u oblastima zapošljavanja, obrazovanja, obuke i socijalnog uključivanja.⁴⁴ Za sada je za BiH, kao zemlju u statusu potencijalnog kandidata, IPA BiH 2009. – 2011. (prema višegodišnjem indikativnom planskom dokumentu – MIPD) predvidjela potporu (u suglasnosti s ciljevima socijalnog uključivanja):

- manjinama i ranjivim skupinama (posebice Romima, djeci i osobama s invaliditetom)
- završetku procesa povratka: kroz pomoć za ekonomsku i socijalnu reintegraciju povratnika
- razvitku civilnog društva i medija.

⁴⁴ *Propis Vijeća (EC) No 718/2007. / Provedba propisa Vijeća (EC) br. 1085/2006. o uspostavljanju instrumenta pretpristupne pomoći (IPA), članak 151.*

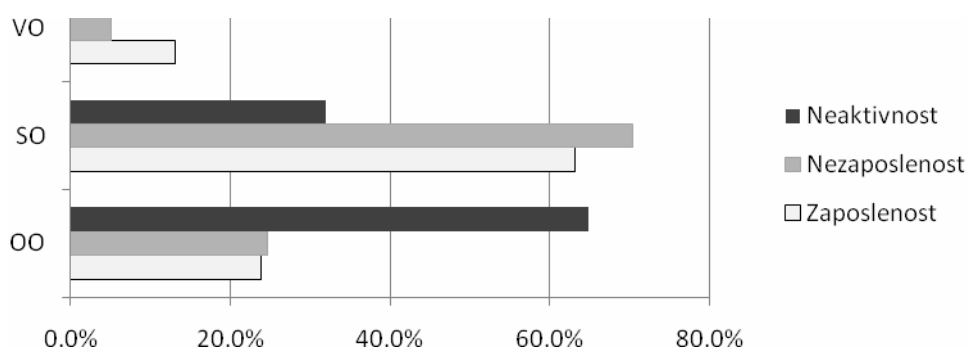
CILJ 1. SOCIJALNA POLITIKA U FUNKCIJI ZAPOSŁJAVANJA

Socijalna politika u funkciji zapošljavanja je cilj koji konceptualno stavlja u primarni fokus pomoć pojedincu u razvijanju njegovih vještina i pružanje potpore na putu do zaposlenja i ekonomskog osamostaljenja, kao osnove socijalne uključenosti. Socijalnu zaštitu dakle povezujemo sa zapošljavanjem kao primarnom podlogom socijalnog uključivanja i aktivne socijalne zaštite. To je naravno pravac koji je za Bosnu i Hercegovinu, kao zemlju s izrazito visokom stopom neaktivnosti i nezaposlenosti radno sposobnog stanovništva, nužan. Cilj usmjerava na postizanje pravičnog sustava socijalne zaštite koji materijalnu pomoć treba da pruži najugroženijim i najranjivijim kategorijama te da, s druge strane, ojača znanjem i vještinama osobe koje su radno sposobne.

1. Zapošljavanje

Tržište rada u BiH pokazuje sljedeće karakteristike: visoku stopu nezaposlenosti i neaktivnosti te visok udio neformalne zaposlenosti. Radna aktivnost, nezaposlenost, neformalna zaposlenost značajne su determinante koje utječu na siromaštvo pojedinaca. Stopa siromaštva je najveća među populacijom koja je nezaposlena (24,3%). Međutim, trećinu populacije siromašnih čine zaposlene osobe tzv. radno siromaštvo⁴⁵ (13,9%)⁴⁶ iako je stopa siromaštva niža u odnosu na samozaposlene, umirovljenike te nezaposlene. To ukazuje da je kvalitet radnih mjesta te razina produktivnosti niska kao i da nedostaju potrebne vještine i znanje s obzirom da razina obrazovanja značajno koreliše s rizikom od siromaštva. Stoga je nužno javne politike usmjeriti k povećanju razine produktivnosti kroz investicije u obrazovanje i istraživanje (formalni, neformalni oblici obrazovanja). Uz povećanje radnih mjesta, ovo će svakako doprinijeti i povećanju razine plaća.

Grafikon 2. Zaposlenost, nezaposlenost i aktivnost po razini obrazovanja za 2008.⁴⁷



Bosna i Hercegovina raspolaže vrlo slabom obrazovanom radnom snagom. 24% radno sposobnog stanovništva ima samo osnovno obrazovanje, 63.1% srednje i 13.1% više ili visoko obrazovanje⁴⁸. Uglavnom su osobe sa srednjim obrazovanjem (70.3%) suočene s

⁴⁵ Agencija za statistiku BiH. (2007). *Anketa o potrošnji kućanstva u BiH*.

⁴⁶ Svjetska Banka, *Poverty update*, 2010., str. 35.

⁴⁷ Agencija za statistiku BH, *Anketa o radnoj snazi*, 2009.

⁴⁸ Agencija za statistiku BH. (2009). *Anketa o radnoj snazi (ARS)*.

problemom nezaposlenosti, dok neaktivnost uglavnom pogađa osobe s osnovnom razinom obrazovanja ili one koji nemaju nikakvo formalno obrazovanje (64,8% u 2008).⁴⁹

Stopa zaposlenosti u 2009. u prosjeku iznosi 33.1% (FBiH 30.9%, RS 37,2% i BD 27.0%) i dva puta je manja od prosjeka stope zaposlenosti u EU 27 (65,9%).⁵⁰ Najniže stope zaposlenosti u EU ima Malta 55.7% (dalje Mađarska 57,3%, Poljska 57%, Rumunjska 58,8%). *Strukturom zaposlenih* u BiH⁵¹ dominiraju zaposlenici (tablica1) koji čine 72.8% ukupno zaposlenih osoba (78.8% u FBiH; 64.1% u RS-u i 71.4% u BD-u), od čega je polovina žena. Ove osobe uglavnom⁵² zaposlenje pronalaze u sektoru usluga, tj. trgovini, javnim uslugama, obrazovanju. *Samozaposlenici* čine 22,1% ukupno samozaposlenih osoba (FBiH 18.3%, RS 23.4%, BD 25.2%⁵³) od koji 27.4% su žene (FBiH 28,4%, RS 26,1%⁵⁴). Samozaposlene osobe pretežno rade u poljoprivredi (55,3%), dok pomažuće članove kućanstva čine uglavnom žene (68.9%).

Tablica 3. Zaposlenost po statusu u aktivnosti i sektoru (u %)

(u %)	BiH	Poljoprivreda	Industrija	Usluge
Samozaposleni (sa / bez uposlenika)	20.5	55.3	13.9	30.8
Zaposlenici (osobe u plaćenom zaposlenju)	72.8	4.2	38.2	57.6
Neplaćeni pomažući članovi kućanstva	6.8	95.4	1.5	3.1

Izvor: ARS BiH 2009., kalkulacije autora.

Zaposlenost u neformalnom sektoru je pretežno koncentrirana u radno intenzivnim sektorima kao što je poljoprivreda (80% samozaposlenih u neformalnom sektoru je zaposleno u poljoprivredi) ali i građevinarstvo, prerađivačka industrija i sektor usluga (trgovine na veliko i malo). Prema ARS BiH, oko 1/3 ukupne zaposlenosti je u okviru neformalne ekonomije. Najveći udio neformalno zaposlenih čine *samozaposleni i pomažući (neplaćeni) članovi kućanstva*⁵⁵ koji su u 95,4% slučajeva poljoprivredni radnici. To znači da je značajan broj osoba u ruralnim područjima bez zdravstvenog i mirovinskog osiguranja.

Promatrajući starosne skupine zaključujemo da su mladi neproporcionalno više zastupljeni u neformalnoj ekonomiji od ostalih starosnih skupina. Zaposlenost mladih u neformalnoj ekonomiji je dva puta viša od populacije dobi 25 – 49 i to naročito u FBiH, dok je u RS-u ovaj omjer nešto manji. Prema panel istraživanju (LSMS 2001. – 2004.), izlazak iz nezaposlenosti i ulazak u formalnu zaposlenost se događa uglavnom preko neformalne ekonomije. Od osoba koje su u 2001. godini bile neformalno zaposlene, nakon tri godine 19% je uspjelo preći u formalno zaposlenje.

⁴⁹ Agencija za statistiku BH. (2009). *Anketa o radnoj snazi (ARS)*.

⁵⁰ Eurostat, *Employment compendium*, 2009.

⁵¹ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi (ARS)*.

⁵² Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi (ARS)*.

⁵³ Podatak za BD je manje siguran.

⁵⁴ Podatak za RS je manje siguran dok je za BD ekstremno nesiguran.

⁵⁵ Svjetska Banka. (2005). *Izješće o tržištu rada*.

Tablica 4. Zaposlenost u neformalnom sektoru – po starosti, spolu i entitetu⁵⁶

	Starosna dob	Muškarci	Žene	Total
BiH	15-24	52.3	46.9	50.4
	25-49	30.2	25.6	28.9
	50-64	32.8	33.9	33.2
	Total	34.4	32.1	33.6
FBiH	15-24	53.1	50.7	52.2
	25-49	26.4	24.0	25.6
	50-64	25.5	21.7	24.3
	Total	28.9	27.1	28.3
RS	15-24	51.8	40.4	48.2
	25-49	37.7	30.8	35.1
	50-64	45.3	48.5	46.5
	Total	44.0	39.8	42.4

Nezaposlenost je problem koji znatno više pogađa mlade osobe od ostalih starosnih skupina i to osobe s osnovnom ili srednjom razinom obrazovanja. Stopa nezaposlenosti mladih je u prosjeku 2.2 puta veća od stope nezaposlenosti odraslih (starosne dobi 25 – 49) i nešto ispod zemalja u regionu (Hrvatska 3.5, Rumunjska 3.7, Bugarska 2.5⁵⁷).

Tablica 5. Nezaposlenost po starosti, spolu i entitetu⁵⁸

		Muškarci	Žene	Total
Stopa nezaposlenosti	BiH	23.1	25.6	24.1
	FBiH	24.4	27.9	25.7
	RS	20.6	22.4	21.4
	BD	29.5	28.8	29.2
Stopa nezaposlenosti mladih (15 – 24)	BiH	46.7	52.9	48.9
	FBiH	51.7	54.3	54.3
	RS	36.7	41.2	38.3
Stopa nezaposlenosti odraslih (25 – 49)	BiH	20.8	25.0	22.6
	FBiH	22.2	24.4	23.8
	RS	20.4	18.4	23.0
Odnos stope nezaposlenosti mladih i odraslih	BiH	2.2	2.1	2.2
	FBiH	2.3	2.2	2.3
	RS	1.8	2.2	1.7

⁵⁶ Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO). (2008). Employment policy review. Str. 20.

⁵⁷ Europska komisija. Komeserijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti. (2009). *Pokazatelji monitoring smjernica zapošljavanja uključujući pokazatelje za dodane analize zapošljavanja.*

⁵⁸ Agencija za statistiku BH. (2009). *Anketa o radnoj snazi.*

Tablica 6. Nezaposlenosti po razini obrazovanja i entitetu⁵⁹

		BiH	FBiH	RS	BD
Ukupno	Osnovno obrazovanje i manje	26.0	31.2	20.2	30.3
	Srednje obrazovanje	26.0	27.4	23.6	29.9
	Više i visoko obrazovanje	10.1	8.7	12.0	23.2
Mladi (15 – 24)	Osnovno obrazovanje i manje	28.6 ⁶⁰	33.8	21.6	34.3
	Srednje obrazovanje	27.9	26.9	29.6	33.7
	Više i visoko obrazovanje	11.4	10.6	13.0	11.3
Odrasli (25 – 49)	Osnovno obrazovanje i manje	45.3	50.9	35.9	47.9
	Srednje obrazovanje	36.2	38.3	32.1	37.6
	Više i visoko obrazovanje	22.8	21.2	26.5	33.3

Obrazovanje značajno utječe na status u zaposlenosti. Međutim, značajan udio nezaposlenih čine dugoročno nezaposlene osobe⁶¹ što vodi neaktivnosti i daljnjoj obeshrabrenosti. Što je osoba duže bez zaposlenja, teže pronalazi posao.

Tablica 7. Dugoročno nezaposlene osobe (% u populaciji zaposlenih)⁶²

		Muškarci	Žene	Ukupno
Dugoročno nezaposlene osobe	BiH	85.4	86.8	85.9
	FBiH	85.3	88.0	86.3
	RS	87.3	85.4	86.6

Tablica 8. Dugoročno nezaposlene osobe (% u populaciji zaposlenih) po razini obrazovanja⁶³

	BiH	FBiH	RS	Ukupno
Osnovno obrazovanje i manje	90.4	89.8	91.6	92.8
Srednje obrazovanje	85.8	84.5	84.5	83.3
Visoko i više obrazovanje	69.1	66.7	66.7	83.7

Udio dugoročno nezaposlenih osoba u 2006. u strukturi nezaposlenosti (osobe koje posao traže više od 12 mjeseci) iznosio je 85.9%⁶⁴ što znači da je od 10 nezaposlenih osoba njih 9 nezaposleno duže od jedne godine. Polovina nezaposlenih osoba traži zaposlenje duže od 5 godina (50,3%⁶⁵ u 2006. i 46.2% u 2008.). Radi jasnije slike, udio dugoročno nezaposlenih u

⁵⁹ Međunarodna organizacija rada (MOR). (2008). *Employment policy review*. Str. 20.

⁶⁰ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi*.

⁶¹ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi*.

⁶² Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO), *Employment policy review*, 2008., str. 20.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi*, 2006. i kalkulacija DEP

⁶⁵ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi*, 2006. i kalkulacija DEP .

radnoj snazi u EU 27 iznosi 74.3% i 36.6% u EU 15 u 2008.⁶⁶ Dugoročna nezaposlenost je mnogo ozbiljniji i skuplji problem jer pored usluge posredovanja u zapošljavanju, izgubljene vještine, tijekom godina potrebno je nadograđivanje novim znanjem i obukom u cilju radne reintegracije.

Po stupnju obrazovanja, dugoročna nezaposlenost je visoka za sve razine obrazovanja, s tim da je značajna razlika između onih osoba s osnovnim ili srednjim obrazovanjem i osoba s višim ili visokim obrazovanjem.

Neaktivnost pogađa više od polovine radno sposobnog stanovništva u BiH (56,1% u 2008.), koja pogađa posebice žene, odnosno blizu 70% radno sposobnih žena u BiH. Stopa neaktivnosti žena u 2009. godini je visoka, iznosi 68,1% s razlikama među entitetima (71,3% u FBiH, 62,1% u RS i 74,3% u BD). Neaktivnost žena nije dovoljno istražen problem u BiH, ali se svakako može povezati s niskim stupnjem obrazovanja, ali i kulturološkim i ekonomskim odlukama koje žene donose unutar kućanstva.

1.1. Položaj pojedinih ranjivih skupina na tržištu rada u BiH

Žene u BiH. Žene u BiH su vrlo malo zastupljene u zaposlenosti. U 2009. godini svega 23.7% radno-sposobnih žena je radilo (FBiH 20.7%; RS 29.4% i BD 18.3%) naspram 43.2% muškaraca. Nezaposleno je 25.6% (muški 23.1%) i aktivno svega 31.9% žena u odnosu na 57.1% muškaraca. Slijedi da su razlike među spolovima najuočljivije u stopi aktivnosti gdje je 68.1% žena neaktivno.

Žene se manje obrazuju nego muškarci (tablica 8). 57,8% radno sposobnih žena u BiH ima osnovnu školu ili čak niže što objašnjava i uzrok njihove neaktivnosti. Međutim, uloga žene u obitelji je čest razlog nemogućnosti traženja zaposlenja naročito kada u tome nemaju potporu društva i/ili obitelji. Istraživanja pokazuju da se 50% žena osjeća opterećeno dnevnim aktivnostima (dok muškarci 24%)⁶⁷ kao što je održavanje kućanstva (83% žena naspram 18% muškaraca), briga o djeci, pomoć djeci u obrazovanju (33% žena naspram 13% muškaraca) i slično. Porodiljsko odsustvo je isto tako različito regulirano među entitetima, ali i sa značajnim razlikama u pravima i korištenju materinskog odsustva između županija u Federaciji BiH. Isti problem je i u predškolskom obrazovanju i boravku djece u predškolskim ustanovama. Da bi se više vrednovao rad i uloga žene u društvu i obitelji te povećala njena radna aktivnost, nužno je, a na to upućuju i EU smjernice zapošljavanja, vrednovati ulogu žene u društvu i adresirati *usklađivanje poslovnog, obiteljskog i privatnog života žene*. Politike usmjerene u ovom pravcu treba da olakšaju brži povrat žena na posao kroz omogućavanje veće zaštite i njege djece. U pogledu toga, npr. samo 6% djece u BiH pohađa predškolske ustanove, dok za jaslice nema podataka. Ciljevi i aktivnosti koje je potrebno ostvariti i implementirati su definirani Gender akcionim planom.

⁶⁶ Europska komisija. Komeserijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti. (2009). *Pokazatelji monitoring smjernica zapošljavanja uključujući pokazatelje za dodane analize zapošljavanja*, 2009. compendium.

⁶⁷ UNDP/IBHI. (2007). *Izvešće o humanom razvitku*.

Postojanje razlike u plaćama⁶⁸ je dodani razlog slabe aktivnosti ženske populacije. Žene zaposlenje pronalaze najprije u pretežno ženskim zanimanjima, i to u sektoru usluga⁶⁹ (70.7%⁷⁰ od ukupnog broja zaposlenih žena u formalnom sektoru je u 2006. radilo u sektoru usluga, NR. trgovina, obrazovanje, zdravstvo, socijalni rad dok je prerađivačka industrija kreirala 21,1% radnih mjesta za žene). Struktura zaposlenosti pokazuje tradicionalnu segregaciju zanimanja među spolovima. Razlike u plaćama⁷¹ su uočljive u svim, izuzev u najvišim (preko 2.500 KM) i najnižim (do 200 KM), platnim razredima gdje je broj zaposlenih muških i ženskih osoba približno jednak. Ovaj podatak je isti za oba entiteta. Najveći broj žena u BiH zarađuje između 200 – 400 KM mjesečno (muškarci između 300 – 500 KM). Iako je razlika u plaćama između spolova prisutna u svim ekonomijama, razlika u BiH prevazilazi EU prosjek i najveća je u neindustrijskom sektoru (42%), a najmanja među službenicima (8%)⁷².

Tablica 9. Obrazovna struktura radno sposobnog stanovništva – po spolu

%	BiH		FBiH		RS		BD	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Osnovna škola i niže	35,2	57,8	32,7	57,5	38,8	58,2	47,9	62,1
Srednja škola	57,0	36,5	59,8	36,4	52,8	36,8	43,7	32,8
Viša, visoka škola, magisterij, doktorat	7,8	5,7	7,4	6,1	8,4	5,0	8,4*	5,2*
Ukupno	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Podatak nije u potpunosti siguran. Izvor: ARS BiH, 2008.

Mladi. Mladi (15 – 24) čine 13.8%⁷³ ukupne populacije u BiH (14.7% u FBiH, 12.2% u RS-u, 11.8% u BD-u). Time se BiH svrstava u znatno mlađe zemlje u odnosu na EU gdje mladi čine u prosjeku 12,7% populacije EU 25, te 12.2% EU 15. Nezaposlenost mladih predstavlja poseban izazov i u 2009. godini iznosi 48,9% (FBiH 54.3%, RS 38,3%).

Tablica 10. Stopa zaposlenosti radno-sposobne populacije i stopa zaposlenosti mladih⁷⁴

	EU 25	EU 15	SLO	CRO	RU	TR	BiH	FBiH	RS	BD
Ukupno	65,9	64,0	62,3	47,1	59,0	57,8	33,6	31,8	37,3	25,1
Mladi	37,6	26,3	26,2	28,8	24,8	26,9	17,4	14,4	21,6	-

Podatci za Hrvatsku i Tursku ILO data base 200.7, BiH 2009., ostale zemlje 2008. godina.

Stopa nezaposlenosti mladih (15 – 24) u 2009. iznosila je 48.9%, u EU 27 15.5% (u 2008.⁷⁵), pri čemu su najviše u Španjolskoj (Španjolska 24.2%, 22.1% Grčka). Ista je 2,5 puta veća

⁶⁸ Agencija za ravnopravnost spolova BiH. (2007). *Gender jaz u BiH prihodima*.

⁶⁹ Agencija za statistiku BH. (2006). *Anketa o radnoj snazi*. RS BiH.

⁷⁰ Agencija za statistiku BH. (2009). *Anketa o radnoj snazi*. RS BiH.

⁷¹ **Gender jaz** u prihodima je razlika između prosječnog mjesečnog prihoda uposlenika i uposlenice (zaposlenih muškaraca i žena) koji se iskazuje kao postotak mjesečnih prihoda uposlenika (muškaraca). Mjesečni bruto prihodi se odnose na nadoknadu, najčešće u gotovini, koja se plaća uposlenim na puno radno vrijeme i trebaju se obračunavati u bruto iznosu.

⁷² Agencija za ravnopravnost spolova BiH i Inicijativa za humani razvitak. (2006). *Gender jaz u prihodima in BiH*

⁷³ Agencija za statistiku BH. (2009). *Anketa o radnoj snazi*.

⁷⁴ Europska komisija.- Komeserijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti. (2009)., *Employment in EU*. Agencija za statistiku BH, *Anketa o radnoj snazi*, 2008.

nego u Rumunjskoj (18,6%) i skoro četiri puta veća nego u Bugarskoj (12,7%) i EU 27 (15,5%)⁷⁶. Gender razlike su uočljive; stopa zaposlenosti mladih žena iznosi 11.5% i duplo je manja od stope zaposlenosti muškaraca iste dobi. Često se problem visoke stope nezaposlenosti mladih, koji ne mogu da pronađu prvo zaposlenje, veže za njihove vještine koje stječu tijekom obrazovanja jer ne stječu potrebne vještine tijekom svog obrazovanja niti imaju mogućnosti stjecanja prakse.

Stopa aktivnosti mladih iznosi 33,6% u 2009. godini što se dijelom može objasniti jer je jedan dio mladih osoba još u procesu školovanja. Stopa aktivnosti je znatno niža od ukupne stope aktivnosti 43.6% (stopa aktivnosti mladih EU 27 je 44.5% u 2008). Međutim, drugi dio mladih je neaktivan, naročito mlade žene, te je prisutno i rano napuštanje obrazovanja odnosno prekid školovanja naročito u ruralnim sredinama. Brine i to da na evidencijama za zapošljavanje, npr. u RS-u 15.83% su mladi bez ikakvog zanimanja. Procjene su da je oko 100.000 mladih napustilo zemlju *trbuhom za kruhom* u razdoblju⁷⁷ do 2003. Podatci o neaktivnosti mladih su poražavajući za BiH, ako se uzme u obzir da mladi bez prilike da se integiraju na tržište rada, prema svim međunarodnim istraživanjima, mnogo brže zapadaju u različite oblike ovisnosti i kriminala nego druge neintegrirane starosne skupine što utječe i na *odlaganje* ili *odustajanje* od osnivanja obitelji. U konačnici čini vrlo negativan, dugoročan utjecaj na stabilnost i razvitak društva. Stoga su mladi, a naročito mladi s nedovoljnim kvalifikacijama, posebice ranjiva kategorija.

Osobe s invaliditetom. Administrativni registri (evidencije resornih entitetskih ministarstava prema korisnicima prava po raznim osnovama invaliditeta)⁷⁸ ukazuju da u BiH živi 207.136 osoba s invaliditetom od čega u FBiH 141.602, RS-u 64.504 i BD-u 1.030. Drugi podatak, prema procjenama različitih udruga osoba s invaliditetom u 2008.,⁷⁹ govori o 250.000 osoba s invaliditetom na teritoriji BiH (RVI, civilne žrtve rata i civilni invalidi) nakon proširenja prava u FBiH u 2007. na temelju Zakona o osnovama socijalne zaštite FBiH i civilnim žrtvama rata. U 2006. od ukupne populacije RS-a, 11% su bile osobe s invaliditetom (prema nezvaničnim izvorima)⁸⁰. Ukupan broj osoba s invaliditetom u BiH je teško procijeniti uslijed nekonsolidiranih baza podataka.

Analize⁸¹ pokazuju da su izgledi za osobe s posebnim potrebama da se nađu u siromaštvu za skoro 1/5 veći u odnosu na ostale osobe. Stopa zaposlenosti osoba s invaliditetom se također ne može preciznije odrediti iz razloga što administrativni registri zavoda i službi za

⁷⁵ Europska komisija. Komeserijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti. (2009)., *Employment in EU*.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ Povjerenstvo za koordinaciju pitanja mladih u BiH i GTZ. (2008). *Mladi trebaju politiku mladeži. Analiza položaja mladih i sektora mladeži u BiH*.

⁷⁸ Statističke agencije imaju evidenciju djece i odraslih s invaliditetom (disegregirano po tipu invaliditeta i po genderu) . U ovoj analizi su korištene evidencije korisnika koji ostvaruju pravo na zaštitu na temelju invaliditeta kroz registar resornih ministarstava (civilne i braniteljske invalidnine).

⁷⁹ Preliminarne procjene različitih udruga osoba s invaliditetom za 2008. Povećanje od 165.000 u odnosu na procjenu iz studenog 2007. je zbog izmjena zakonodavstva koje je omogućilo ulazak u pravo za civilne žrtve rata i RVI

⁸⁰ Ombudsman za ljudska prava RS. (2006). *Posebno izvješće u svezi primjene Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida u RS*.

⁸¹ Svjetska banka i I.C.Lotos. (2006). *Invalidnost i siromaštvo u BiH* (Podatci na temelju LSMS).

zapošljavanje entiteta ne razvrstavaju podatke zaposlenosti i nezaposlenosti u odnosu na invaliditet osobe.

Zakonska osnova za zapošljavanje i rehabilitaciju osoba s invaliditetom je usvojen u oba entiteta (*zakoni o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom*) te obvezuju uspostavljanje fondova za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Takav fond je uspostavljen u Republici Srpskoj, a isti će biti uspostavljen u Federaciji BiH u tijeku 2010. Preko ovog fonda u RS-u usmjeravaju se programi zapošljavanja OSI kroz subvencioniranje zapošljavanja i samozapošljavanja ovih osoba. Međutim, primjena zakona u RS-u je prema posljednjem izvješću Ombudsmana za ljudska prava RS-a⁸² nedosljedna, naročito u pogledu programa zapošljavanja koji obvezuje poslodavca da na svakih 49 zaposlenih radnika uposli jednu osobu s invaliditetom ili u protivnom uplati doprinos u visini od 0,1% odnosno 0,2% isplaćene mjesečne bruto plaće svih zaposlenih. Veći dio poslodavaca ne ispunjava ovu obvezu te je potrebno dalje raditi na poboljšanju ovih programa. U tu svrhu su uslijedile i izmjene i dopune ovog zakona u RS. S obzirom da je isti zakon usvojen u Federaciji u 2010, dalje je nužno pripremiti plan njegove implementacije. U cilju praćenja učinkovitosti programa usmjerenih na povećanje zaposlenosti OSI nužno je da mjerodavne institucije jačaju svoje kapacitete u cilju učinkovitog utroška sredstava i dizajniranja programa zapošljavanja i obuke prema ovoj populaciji.

Romi. Romi predstavljaju najveću manjinu u BiH, od ukupno 17 nacionalnih manjina. U nedostatku popisa stanovništva, možemo se koristiti samo procjenama o broju romske populacije koje se kreću od 40.000 do 80.000⁸³ Roma u BiH (podatci za entitete nisu dostupni) pri čemu je realnija ova posljednja. U prijevodu, udio Roma u ukupnom broju stanovnika iznosi 2,1%. Stalno zaposlenje ima svega 3%⁸⁴ Roma u BiH (nekih 1,5% radno sposobnih Roma je zaposleno)⁸⁵, u RS-u uglavnom su zaposleni u javnom sektoru, dok je poduzeća i zanatskih radnji u romskom vlasništvu veoma malo⁸⁶. Podatci o zaposlenosti Roma su vrlo oskudni, tako da neke procjene govore i o 99% Roma bez zaposlenja⁸⁷. Najveći izvor prihoda dolazi kroz samozapošljavanje⁸⁸ i to kroz prikupljanja sekundarnih sirovina i reciklaže otpada. Ovi podatci upućuju i na slabu obrazovanost romske populacije gdje 76% Roma nikada nije pohađalo i nije završilo osnovnu školu⁸⁹. S obzirom da romska populacija predstavlja izuzetno specifičan problem i isključenost po više osnova, potrebno je sustavno istražiti njihov društveni položaj na tržištu rada kako bi se bolje razumjeli uzroci njihove

⁸²Ombudsman za ljudska prava RS. (2006). *Posebno izvješće u svezi primjene Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida u RS.*

⁸³UNHCR u BiH uz potporu Vijeća Europe u Strazburu, Delegacije Europske komisije u BiH i Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice. (2006). *Konačno izvješće „Konferencija o državnoj strategiji za Rome u Bosni i Hercegovini - Razvitak Akcionih planova.*

⁸⁴Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH. (2009). *Akcioni plan BiH za rješavanje problema roma u oblastima zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite*

⁸⁵ERRC – Europski centar za prava Roma.

⁸⁶*Ibid.*

⁸⁷Projekat Vijeća Europe. Sarajlić, A: *Pristup zapošljavanju Romske populacije*, 2004., str. 2.

⁸⁸Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH. (2009). *Akcioni plan BiH za rješavanje problema roma u oblastima zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite.*

⁸⁹vidi <http://www.undp.org/europeandcis/vulnerability>

marginalizacije što bi dalje trebalo imati utjecaj i na programe zapošljavanja i obuke usmjerene prema ovoj ciljnoj skupini.

Starije osobe (55 – 64). Stopa zaposlenosti starijih osoba starosne dobi između 50 – 64 godine u 2009. godini iznosi 34%, dok ista za osobe starosne dobi 55 – 64 u EU 27 u 2008. godini iznosi 45,6%. Osobe ove starosne dobi čine radnu snagu sa zastarjelim, prije rata stečenim kvalifikacijama, slabom motivacijom za daljnje učenje i prilagođavanje; ali i u odsustvu programa prekvalifikacije nisu se mogla prilagoditi zahtjevima tržišne ekonomije. Samim tim ove osobe dolaze u situaciju većeg rizika da ostanu bez posla što ih dalje vodi k siromaštvu ili radu s niskim nesigurnim primanjima često nepokrivenim temeljnim paketom socijalnog osiguranja. Pored toga, nesnalaženje u traženju posla, nedostatak vještine potrebnih za pronalaženje zaposlenja i informiranja o tržištu dodano otežava njihove izgleda za posao.

1.2. Politike zapošljavanja

Administracija politika zapošljavanja u BiH uključuje mjerodavnosti više razina vlasti u provedbi politika zapošljavanja i pripreme strategija zapošljavanja. Trenutna administracija u okviru sektora rada i zapošljavanja je fragmentirana te se oslanja na nedovoljnu koordinaciju po vertikalnoj i horizontalnoj osnovi. Rezultat toga je i manjak proaktivnog djelovanja u okviru politika zapošljavanja. Uočeni problemi odnose se na područje informiranja i istraživanja tržišta rada, praćenja politika zapošljavanja i tržišta rada, što ima utjecaja na sam proces kreiranja i implementacije politika zapošljavanja.⁹⁰

Aktivne politike zapošljavanja (APZ) koriste se za teško zapošljive skupine kao instrument ostvarenja veće socijalne uključenosti kroz aktivne mjere zapošljavanja. U pravilu obuhvaćaju funkcije: a) posredovanja u zapošljavanju; b) programe obuke, prekvalifikacije i dokvalifikacije, odnosno razvitka temeljnih vještina za zaposlenje ili obuka za stjecanje konkretne stručnosti; c) programe kreiranja radnih mjesta kroz subvencioniranje zapošljavanja, javne radove i razvitak mikro poduzeća, tj. pomoć u samozapošljavanju. Iskustva drugih zemalja govore o pozitivnim rezultatima APZ-a ukoliko su dobro ciljane. Pravni okvir za APZ u BiH ne ostavlja dovoljno financijskog prostora za implementaciju ovih mjera. Programi promidžbe zapošljavanja kroz APZ se provode ovisno od sredstava koja ostanu nakon odbitka troškova za administraciju i materijalnu i socijalnu sigurnost nezaposlenih koja podrazumijeva pravo na osiguranje od nezaposlenosti, zdravstveno osiguranje i mirovinsko osiguranje. Zavodi za zapošljavanje u BiH u suradnji s mjerodavnim ministarstvima kreiraju i provode aktivne mjere zapošljavanja (AMZ).

Oko 38% sredstava aktivnih politika zapošljavanja u EU odlazi na obuke, 24% na poticanje zapošljavanja, dok se 17% izdvaja za subvencionirano zapošljavanje⁹¹. Većina programa aktivne politike zapošljavanja u BiH odnose se na subvencioniranje novog zapošljavanja koje

⁹⁰ Eurostat. (2009). Employment compendium.

⁹¹ Eurostat. (2008). Yearbook.

su se po iskustvima drugih zemalja pokazale kao najmanje učinkovite mjere. Sredstva u okviru aktivnih politika zapošljavanja se najviše troše na programe zapošljavanja mladih s višom i visokom stručnom spremom koji su inače lako zapošljiva kategorija i imaju mali udio u nezaposlenosti i neaktivnosti. U pogledu obuke kao instrumenta aktivne politike zapošljavanja nedostaju institucionalni kapaciteti gdje u BiH ukupno postoje 2 centra za stručno osposobljavanje i obuku s tim da njihov status nije sustavno riješen. Izdvajanja za aktivne politike zapošljavanja u Federaciji BiH (s obzirom da nedostaju podatci za RS i BD) su daleko manje mjerena kao % BDP-a, dok su mjerena kao *trošak po učesniku programa* izdvajanja znatno viša nego u ostalim zemljama.

Tablica 11. Potrošnja na aktivne mjere zapošljavanja (% BDP-a)

	BiH	FBiH	RS	EU 27	EU 15	BG	HU	SI
Utrošak na aktivne mjere zapošljavanja (% BDP-a)	-	0,11	-	0,525	0,544	0,432	0,197	0,196
Utrošak po participantu programa (EUR)	-	1764,6	-	-	-	393	1191,7	2344,7

Izvor: CARDS. Izvješće o analizi stanja, aktivne mjere zapošljavanja u BiH, 2008., p.31.

Programi zapošljavanja se uglavnom kreiraju i implementiraju bez učešća **socijalnih partnera**. Socijalni partneri igraju značajnu ulogu u EU u implementaciji EU strategije zapošljavanja kao i u izradi nacionalni planova zapošljavanja. Veći dio EU smjernica zapošljavanja je posvećen ulozi i značaju socijalnih partnera po pitanju aktivnog starenja, razvitka ljudskih resursa i cjeloživotnog učenja, jednakosti spolova itd. Na nacionalnoj razini uloga socijalnih partnera je različita u EU, od formalne konzultativne uloge do aktivnog sudjelovanja socijalnih partnera u svim pitanjima rada i zapošljavanja. Uzimajući u obzir obvezu potpune primjene EU strategije zapošljavanja, nužno je pripremiti smjernice politika zapošljavanja sukladno EU smjernicama i jačati aktivnu ulogu socijalnih partnera. U Federaciji BiH, Republici Srpskoj i Brčko distriktu uspostavljena su ekonomsko-socijalna vijeća koja svoje djelovanje ostvaruju putem Ekonomsko-socijalnog vijeća na temelju potpisanog Sporazuma.

Pokrivenost nezaposlenih osoba naknadama od nezaposlenosti znatno je niža u usporedbi sa zemljama Jugoistočne Europe (u prosjeku 12%). U BiH manje od 1,9%⁹² registriranih nezaposlenih osoba primaju naknade (2,2% u RS-u i 1,5% u FBiH). Sustav materijalne i socijalne sigurnosti smatra se velikodušnim, neefikasnim i ne osigurava minimum socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba, ali su i beneficije na temelju nezaposlenosti različito regulirane u entitetima (pravo na naknadu od nezaposlenosti uključuje maksimalno 24 mjeseca u FBiH, dok u RS-u 12 mjeseci, pri čemu je sustav RS-a mnogo bliži međunarodnim standardima). Visinu novčane naknade čini 40% prosječne neto plaće u FBiH u posljednja tri mjeseca prije prestanka radnog odnosa nezaposlene osobe koje objavljuje Federalni zavod za statistiku. Osoba koja u Federaciji ostane bez posla, a koja je neprekidno radila minimum 8 mjeseci, stječe pravo na novčanu naknadu u trajanju od 3 mjeseca u visini od 40% prosječne

⁹² Agencija za statistiku BH, *Anketa o radnoj snazi*, 2006./2007.

neto plaće u zadnja tri mjeseca u Federaciji. U RS-u visinu novčane naknade čini između 30% i 40% prosječne plaće osobe u posljednja tri mjeseca prije prestanka radnog odnosa nezaposlene osobe za osobu s uplaćenim doprinosima preko 10 godina.

Zdravstveno osiguranje nezaposlenih osoba je u mjerodavnosti entiteta, dok se u Brčko distriktu zdravstveno osiguranje regulira kroz zaseban Zakon o zdravstvenom osiguranju BD-a. Oko 2/3 registriranih nezaposlenih osoba u BiH primaju besplatno zdravstveno osiguranje (55,17% u FBiH⁹³). Godišnje, u prosjeku u FBiH se izdvaja 20 mil. KM za financiranje 200.000 korisnika zdravstvenog osiguranja, odnosno registriranih nezaposlenih osoba, što čini polovinu sredstava za materijalnu i socijalnu sigurnost nezaposlenih osoba. Županijske službe zapošljavanja kao i Federalni zavod za zapošljavanje nemaju utjecaja kod određivanja izdvajanja za zdravstveno osiguranje nezaposlenih osoba tako da su ta izdvajanja osigurana, ali različita po županijama, te su se kretala u 2007. između 4 i 20 KM po nezaposlenoj osobi. Federalni zavod i županijske službe stalno ukazuju na probleme u svezi zdravstvene zaštite nezaposlenih osoba, kao i na odluke o visini izdvajanja koje županijske skupštine donose na prijedlog županijskih zavoda za zdravstveno osiguranje.

1.3. Institucionalni okvir sektora rada i zapošljavanja

Koordinacija sektora rada i zapošljavanja. Oblast rada i zapošljavanja je u mjerodavnosti entiteta i Distrikta Brčko. Na državnoj razini mjerodavnosti se odnose na koordinirajuću ulogu Ministarstva civilnih poslova BiH i Agencije za rad i zapošljavanje BiH i ne uključuju se u pripremu zakona i propisa u svezi uvjeta rada i zapošljavanja. To su isključive mjerodavnosti entiteta.

Na entitetskoj razini, u Republici Srpskoj sektor rada i zapošljavanja je centraliziran kroz Ministarstvo rada i boračko invalidske zaštite dok u Federaciji BiH ovlasti koje ustavom nisu dodijeljene Federaciji pripadaju županijama. Županije imaju dodano pravo da reguliraju jedan dio oblasti rada (porodiljski dopust, honorarni rad i slično) što dodano komplicira ukupnu administraciju sektora rada i zapošljavanja. Federalna razina nema uvida u situaciju na županijskoj razini niti se uključuje u poslove županija u oblasti rada.

Monitoring pokazatelja tržišta rada. Osnova za praćenje kretanja na tržištu rada su administrativni podaci entitetskih javnih službi za zapošljavanje i BiH agencije za rad i zapošljavanje te anketni podaci na osnovu *Ankete o radnoj snazi* koju statističke institucije provode na godišnjoj osnovi, a osnova su standardi međunarodne organizacije rada (MOR, engl. ILO). Značajne su razlike između administrativnih i anketnih podataka. Naprimjer, stopa nezaposlenosti u 2008. na temelju ARS-a BiH iznosi 23,4 % te 43.1% na temelju administrativnih podataka službi (odnosno registara nezaposlenih osoba zavoda i službi za zapošljavanje). Ovo je rezultat neprimjerenih kriterija i procedura za dodjeljivanje i praćenje statusa nezaposlenosti. Pravo na osiguranje od slučaja nezaposlenosti ne osigurava minimum socijalne sigurnosti (u FBiH pravo na 40% prosječne neto plaće za osobe s radnim stažom između 8 mjeseci do 5 godina te u RS-u 35 – 40%). S druge strane, značajan broj osoba sa

⁹³ Federalni zavod za zapošljavanje BiH. Republički zavod za zapošljavanje.

sezonskim ili privremenim poslovima pojavljuje se u registru nezaposlenih osoba radi ostvarenja prava na zdravstveno osiguranje.⁹⁴ Veliki broj tih osoba su osobe koje rade povremene, sezonske poslove unutar ili van BiH. Naročito za one koje su zaposlene izravno preko kompanija ili privatnih agencija za posredovanje u zapošljavanju, Agencija za rad i zapošljavanje BiH nema mogućnosti da ih prati.

Tablica 12. Stopa nezaposlenosti po godinama, entitetima i spolu

		BiH			FBiH			RS			BD		
		Total	M	Ž	Total	M	Ž	Total	M	Ž	Total	M	Ž
ILO	2006.	31.1	28.9	34.9	32.4	29.5	37.5	28.	27.6	30.0	37.1	32.8	45.2
	2007.	29.0	26.7	32.9	31.1	28.2	36.4	25.2	23.8	27.5	40.0	38.3	42.9
	2008.	23.4	21.4	26.8	25.0	23.1	28.3	20.5	18.2	24.1	31.9	28.6	38.2
ADMIN.	2006.	44,1	-	-	47,7	-	-	36,2	-	-	56,6	-	-
	2007.	44,1	-	-	47,2	-	-	35,1	-	-	52,9	-	-
	2008.	41,5	-	-	44,5	-	-	34,3	-	-	44,7	-	-

Razlika između administrativnih i anketnih pokazatelja na tržištu rada je karakteristika svih tranzicijskih zemalja i u pravilu je administrativna stopa nezaposlenosti veća zbog vezanja statusa nezaposlene osobe za ostvarivanje drugih socijalnih prava putem zavoda i službi za zapošljavanje. U tom pogledu potrebno je u okviru reforme javnih službi za zapošljavanje smanjiti broj registriranih nezaposlenih osoba koje ne traže aktivno posao. U pogledu anketnih podataka nužno je jačati ankete u cilju dostizanja podataka o **podzaposlenosti** (situacija u kojoj formalno zaposlene osobe rade povremeno ili kada samozaposlene rade na poslovima na kojima nije potrebno njihovo puno angažiranje). Poboljšanje administrativnih i anketnih podataka ima poseban značaj jer čini osnovu za proces planiranja politika zapošljavanja usmjerenih socijalnom uključivanju socijalno isključenih kategorija, kao i za stvaranje uvjeta za veću socijalnu koheziju kroz politike zapošljavanja. Stoga je nužno jačati ulogu monitoringa politika zapošljavanja te unaprijediti ključni set pokazatelja za praćenje politika zapošljavanja sukladno EU smjernicama zapošljavanja.

1.4. Izazovi u narednom razdoblju

Strategija socijalnog uključivanja adresira okvirne izazove u politikama zapošljavanja i usuglašena je s ključnim entitetskim dokumentima u oblasti zapošljavanja (Strategija zapošljavanja Federacije BiH 2009. – 2013., Strategija zapošljavanja Republike Srpske 2010. – 2015., Strategija zapošljavanja Distrikta Brčko) koji su usklađeni s EU smjernicama zapošljavanja. Izazovi entitetskih strategija zapošljavanja koji su relevantni za oblast socijalnog uključivanja:

- *povećanje stope zaposlenosti* (žena, neaktivne starije radne snage, mladih, Roma, osoba s invaliditetom i osoba na socijalnoj pomoći);
- *monitoring tržišta rada i zapošljavanja* kroz uspostavu sustava i definiranje; pokazatelja praćenja, uspostavu sustava monitoringa tržišta rada (u obzir treba uzeti već uložene napore u razvitku informacijskih sustava tržišta rada);

⁹⁴ Social inclusion and social protection in BH. P. 17

- *unapređenje institucionalnih kapaciteta* i dijaloga među nositeljima odgovornosti u oblasti zapošljavanja (unapređenje sustava posredovanja u zapošljavanju);
- *jačanje socio-ekonomskog dijaloga* kroz proširenje dijaloga sa socijalnim partnerima van kolektivnih ugovora i konzultacija te jačanjem kapaciteta i njihove aktivnije uloge u procesu formuliranja nacionalne strategije zapošljavanja kao i definiranja uloge socijalnih partnera u organima koji uključuju i druge sektore poput socijalne zaštite, obrazovanja itd;
- *spriječavanje* dugoročne nezaposlenosti.

Postoji usklađenost navedenih entitetskih strategija i s ciljem *Poboljšati obrazovanje* u dijelu koji se odnosi na obuke u obrazovanju u cilju usklađivanja ponude sa zahtjevima tržišta rada, razvitka stručnog obrazovanja i uspostavljanja sustava cjeloživotnog učenja.

Izazovi, koje postavlja Strategija socijalnog uključivanja u oblasti zapošljavanja, odnose se na *razvitak i jačanje institucionalnih mehanizama* (koordinacije, dijaloga i suradnje) putem razvitka i jačanja ekonomsko-socijalnog dijaloga na svim razinama u BiH sukladno EU načelima, definiranje i jačanje uloge privatnog i civilnog sektora u politikama zapošljavanja naročito u financiranju programa socijalnog uključivanja te jačanje funkcije strateškog planiranja i funkcije monitoringa javnog sektora na svim razinama vlasti u cilju kreiranja efikasnijih, održivih programa zapošljavanja i stvaranja većih mogućnosti za izlazak iz siromaštva.

2. Socijalna zaštita

Sustav socijalnog osiguranja u BiH obuhvaća: a) osiguranje od nezaposlenosti, b) zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu, c) mirovinsko i invalidsko osiguranje, d) *socijalna zaštita*, e) zaštita obitelji s djecom (obrađeno u dijelu *Zaštita obitelji s djecom*), te f) braniteljska zaštita.

U ovom dijelu promatramo dvije ključne stvari: a) koliko postojeći sustav socijalne zaštite potiče ljude na aktivno traženje posla, tj. da li stimulira radno-sposobne osobe da traže zaposlenje i da li pomaže pri nadograđivanju njihovih kompetencija; i b) da li sustav socijalne zaštite u BiH pomaže onima koji su u stanju potrebe, a nisu radno sposobni (zbog starosti, nesposobnosti, mladosti i slično).

BiH troši značajna sredstva (4% BDP-a)⁹⁵ na financijske naknade kroz oblike socijalne zaštite koji nisu bazirani na doprinosima. To je znatno više nego što je prosjek zemalja u regionu (oko 1,6% BDP-a) ili europskih zemalja. Siromašni dio stanovništva nesrazmjerno malo je *pokriven* ovim financijskim naknadama. Najsromašnija petina stanovništva prima samo 18% od ukupnih novčanih naknada za socijalnu zaštitu. Stanje s novčanim naknadama za braniteljsku populaciju je još lošije, samo 15% ukupnih naknada prima najsromašnija petina braniteljske populacije (a 27% ukupnih naknada prima najbogatija petina braniteljske populacije). Ovakvo stanje je fiskalno neodrživo i ne vodi smanjivanju siromaštva (u razdoblju 2004. – 2007., kao što smo vidjeli, siromaštvo u BiH se nije smanjilo). Stoga, ključni problem sustava socijalne zaštite u BiH je njena neučinkovitost u smanjivanju siromaštva.

Početkom 2009. godine vlade u BiH su poduzele značajne mjere uz financijsku potporu Svjetske banke u reformiranju sustava socijalne zaštite, i to kroz:

- a) reformu socijalnih naknada i naknada za nezaposlene i reformu socijalnih programa koji su zasnovani na pravu (u cilju poboljšanja usmjerenosti beneficija socijalne pomoći prema siromašnoj populaciji);
- b) reformu socijalnih programa zasnovanih na pravu obuhvata zakonske i administrativne izmjene kao što je revizija korisnika specifičnih socijalnih programa; u kontekstu aranžmana s MMF-om od sredine 2009. poduzimaju se značajne mjere koje se odnose na ratne vojne invalide (RVI) i druge dijelove braniteljske populacije.

Imajući u vidu utjecaj globalne krize na BiH i njene javne prihode, ove promjene su neophodne. Važno je razviti sustav socijalne zaštite koji će novčane naknade i usluge usmjeriti prema stvarnim potrebama korisnika, a posebice mehanizme boljeg ciljanja stvarnih potreba.

⁹⁵ Svjetska banka: „Bilješka o politici – socijalna davanja u BiH: kreiranje održivog sustava socijalne zaštite zasnovanog na stvarnim potrebama“, 30. travanj 2009.

S tako znatnim dijelom BDP-a koji odlazi na novčane naknade, BiH je jedna od zemalja s najvećom potrošnjom na području Europe i Centralne Azije (ECA) – njeni rashodi su daleko veći od prosjeka zemalja u regionu, koji se kreću prosječno oko 1,6% ili zemalja OECD-a gdje su oni prosječno oko 2,5%. Ova razina potrošnje na novčane naknade kroz programe socijalne zaštite koji nisu bazirani na doprinosima je fiskalno neodrživa, naročito, ako se ima u vidu prijeteci učinak globalne financijske i ekonomske krize na državne prihode.⁹⁶

Naslijeđe bivše socijalističke prakse te posljedice rata u BiH velikim su dijelom utjecali na dominaciju socijalnih naknada *zasnovanim na pravima* koje su uvedene radi zaštite ratnih veterana i RVI (*branitelja*) i njihovih uzdržavanih članova kućanstva (*braniteljske beneficije*). Braniteljske beneficije apsorbiraju oko tri četvrtine ukupne potrošnje na novčane naknade kroz programe socijalne zaštite koje se ne financiraju iz doprinosa.

Od potpisivanja Dejtonskog mirovnog sporazuma do 31.12.2008. godine ukupna repatrijacija na prostoru BiH iznosi 1.032.895 osoba, od čega 447.136 izbjeglica i 585.759 interno raseljenih osoba. Na dan 31.12.2008. godine broj izbjeglih i raseljenih još uvijek je visok (203.184) tako da u okviru BiH iznosi 123.184 i u inozemstvu 80.000 osoba.

Tablica 13. Povratak raseljenih i izbjeglih osoba – po entitetima

FBiH				RS			
Izvršajno razdoblje	Raseljene osobe	Izbjeglice	Ukupno	Izvršajno razdoblje	Raseljene osobe	Izbjeglice	Ukupno
1996.	102.913	88.114	191.027	1996.	61.828	7.925	69.753
...							
2006.	1.434	224	1.658	2006.	1.564	376	1.940
2007.	1.760	242	2.002	2007.	505	208	713
Ukupno	350.634	391.191	741.825	Ukupno	205.174	53.323	258.497

Izvor: Analiza kretanja u gospodarstvu i društvenim djelatnostima u FBiH u 2007. godini s financijskim pokazateljima.

U ukupnom broju raseljenih osoba i izbjeglica FBiH, najveći broj se nalazi u Kantonu Sarajevo, te Tuzlanskom, Zeničko-dobojskom i Hercegovačko-neretvanskom kantonu. Ekonomski prosperitet povratnika uvjetovan je stvaranjem objekata infrastrukture. Povratak raseljenih i izbjeglih osoba odvija se, još uvijek, u vrlo složenim uvjetima, koji se ogledaju u nedostatku sredstava, problemu zapošljavanja i obrazovanja, strukturi povratničke populacije (staro i iznemoglo stanovništvo) i dr.

Prema citiranoj analizi Svjetske banke uprkos znatnim fiskalnim izdvajanjima na novčane naknade za socijalnu zaštitu koje se ne financiraju iz doprinosa, siromašni dio stanovništva je njima vrlo slabo pokriven što znači da veći udio ukupnih rashoda na ove vrste beneficija odlazi osobama koje su, statistički gledano, u bogatijoj petini (20%) bh. populacije. Nasuprot tome, oni iz siromašnije petine primaju samo 18% od ukupnih novčanih naknada za socijalnu

⁹⁶ Svjetska banka, *Bilješka o politici – socijalna davanja u BiH: kreiranje održivog sustava socijalne zaštite zasnovanog na stvarnim potrebama*, 2009., str. 3 – 8.

zaštitu koje se ne financiraju iz doprinosa – što je manji postotak od njihovog udjela u ukupnom broju stanovništva BiH.

U okviru sfere novčanih isplata naknada socijalne zaštite koje se ne financiraju iz doprinosa, beneficije koje se odnose na branitelje su najregresivnije tako što 27% naknada vezanih za branitelje odlazi osobama koje se nalaze u najbogatijem segmentu (petini) populacije, dok ona u najsiromašnijoj petini primaju manje od 15% naknada vezanih za branitelje. Naknade namijenjene civilima su nešto bolje ciljane. Sukladno tome, 26% rashoda za dječji doplatk (koji podliježe procjeni prihoda kućanstva) te 30% rashoda za pomoć nezaposlenim (koji isto podliježe procjeni prihoda kućanstva) dosežu do najsiromašnije petine bh. stanovništva.

Naknade koje podliježu imovinskom cenzusu kućanstva su bolje usmjerene u RS-u gdje oni u najsiromašnijoj petini primaju 48% naknada socijalne pomoći i 35% dječjeg doplatka. Ovi rezultati su prihvatljivi prema međunarodnim standardima za programe usmjerene na siromaštvo iako, svakako, ima još prostora za poboljšanja.

Učinak isplate novčanih naknada koje se ne financiraju iz doprinosa na smanjenje siromaštva je dosta ograničen i ispod regionalnih i međunarodnih normi. Gotovo je zanemariv učinak tih isplata na smanjenje siromaštva stanovništva u BiH. Uistinu, stopa siromaštva se prema izvješću 2007. APD-a procjenjuje na oko 18,6% stanovništva koje prima naknade koje ulaze u ukupnu potrošnju (prihode) tih kućanstava. Kada bi te naknade bile ukinute, stopa siromaštva bi se samo neznatno povećala na 19,8% (tako da novčane naknade umanjuju učinak siromaštva za samo 1,2 postotna poena, odnosno za 6%). Nasuprot tome, učinak isplata socijalnog doprinosa (mirovina) na siromaštvo je znatno veći – bez ovih isplata stopa siromašnih bi porasla na 25,8% stanovništva.

Ova situacija je fiskalno neodrživa, ekonomski neisplativa i društveno nepravedna. BiH je potrebno jedno kompletno restrukturiranje programa za isplatu novčanih naknada koje se ne financiraju iz doprinosa. Postoji više načina na koji bi BiH mogla izvršiti reformu ovih programa i donijeti mjere s ciljem stvaranja mreže socijalne zaštite koja bi: 1) bila manji teret za javne resurse; 2) bila efikasnija; i 3) bolje usmjeravala naknade k siromašnima.

2.1 Institucionalni okvir sektora socijalne zaštite u BiH

Institucionalne mjerodavnosti u oblasti socijalne zaštite su ustavna mjerodavnost entiteta. *Uloga državne razine BiH* u oblasti socijalne zaštite se ograničava na utvrđivanje temeljnih načela koordinacije aktivnosti, usklađivanja planova entitetskih tijela vlasti i definiranje strategije na međunarodnom planu u području socijalne (mjerodavnost Ministarstva civilnih poslova BiH), kao i mjerodavnost Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH u poduzimanju radnji za zaštitu ljudskih prava u BiH.

Mjerodavnost BiH razine: Ministarstvo civilnih poslova BiH je mjerodavno za usklađivanje planova entitetskih vlada, definiranje strategije na međunarodnom planu u području socijalne zaštite, koordinaciju s mjerodavnim entitetskim organima na izradi nacrtu bilateralnih ugovora i izvještavanje o provedbi međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, učešće na

državnim bilateralnim razgovorima radi utvrđivanja zajedničkih načela ugovora/sporazuma o socijalnom osiguranju s državama ugovornicama. *Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH* je mjerodavno za pitanja raseljenih i izbjeglih osoba, kreiranje i provedbu politika BiH koja se tiču raseljenih osoba i izbjeglica. Funkcija monitoringa je zastupljena u okviru ministarstva u oblasti praćenja provedbe Aneksa VII; monitoringa ljudskih prava u BiH, monitoringa provedbe međunarodnih konvencija i drugih dokumenata koja se tiču ljudskih prava (EU konvencije o ljudskim pravima i temeljnim slobodama).

Fond za povratak BiH je institucija u okviru Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH preko koje se vrši transfer javnih prihoda prema krajnjim korisnicima (uspostavljen je 2004. godine).

Monitoring politika na državnoj razini u oblasti socijalne zaštite se provodi u okviru odjeljenja pojedinih institucija (*Odjeljenje za monitoring održivog povratka* u okviru Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH, instituciju *Ombudsmana za ljudska prava BiH* - prati stanje u oblasti dječje zaštite, osoba s invaliditetom i sl), vijeća na BiH razini (u okviru Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH *Vijeće za djecu BiH* – prati implementaciju državnog plana za djecu, vrši monitoring i nadzor provedbe dječjih prava i *Vijeće za Rome*), te stručnih i savjetodavnih organa (*Agencija za ravnopravnost spolova* u okviru Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH, *Vijeće nacionalnih manjina* kao savjetodavni organ Parlamentarne skupštine BiH).

Mjerodavnost entiteta:

Entiteti su ustavom mjerodavni za oblast socijalne, dječje i obiteljske i braniteljske zaštite, zaštite ratnih veterana, kao i za pitanja povratka raseljenih osoba i izbjeglica gdje su mjerodavnosti smještene u sljedeće entitetske institucije:

- *Politike socijalne, obiteljske i dječje zaštite, zaštite osoba s invaliditetom* su mjerodavnost Ministarstva za rad i socijalnu politiku FBiH i Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS-a.
- *Zaštita civilnih žrtava rata* je također u mjerodavnosti Federalnog ministarstva rada i socijalne politike. Oblast razvitka obiteljskih vrijednosti i pronatalitetne politike se provodi putem Ministarstva za porodicu, omladinu i sport RS-a.
- *Politike braniteljsko-invalidske zaštite* su mjerodavnost Federalnog ministarstva za pitanja branitelja i invalida obrambeno oslobodilačkog rata – vojni invalidi i obitelji palih branitelja, zaštita ratnih vojnih invalida i obitelji poginulih branitelja (koje utvrđuje jedinstvenu politiku i zakonodavstvo prema ovoj populaciji) i Ministarstva za rad i boračko-invalidsku zaštitu RS-a.
- *Oblast povratka raseljenih osoba i izbjeglica* su mjerodavnost Federalnog ministarstva raseljenih osoba i izbjeglica i Ministarstva za izbjeglice i raseljena lica RS-a.
- *Fond* preko kojeg se vrši transfer javnih prihoda prema korisnicima prava na temelju Zakona o dječijoj zaštiti u RS je Javni fond za dječiju zaštitu RS-a.
- *Funkcija monitoringa* u ovoj oblasti se provodi kroz institucije i organe kao što su *Ombudsman za djecu RS-a* (prati usklađenost zakona o zaštiti prava djeteta s Ustavom RS-a, UN konvencijama o pravima djece, itd), *Savjet za demografsku politiku RS* (prati i predlaže mjere populacione politike), *Savjet za djecu RS-a* (promovira

unapređenja društvene brige o djeci, zaštitu dječjih prava, prati provedbu mjera socijalne i dječje zaštite u RS).

- *Stručni i savjetodavni organi.* Gender centri Federacije i RS-a, Omladinski savjet RS-a (koji promovira prava djece i mladeži).

Mjerodavnost županija u Federaciji BiH:

U Federaciji se mjerodavnost u oblasti socijalne zaštite dijeli na 10 županija odnosno 30 ministarstava čija je izvorna mjerodavnost financiranje i implementacija prava socijalne zaštite i usklađivanje okvirnog zakona s županijskim zakonom o socijalnoj zaštiti.

Mjerodavnost općina i centara za socijalni rad:

Prava iz oblasti socijalne zaštite ostvaruju se na općinskoj razini (ovisno od proračuna općine) i provode kroz općinske *centre za socijalni rad* (CSR) ili resorna odjeljenja u okviru općinskih vlasti u FBiH i RS-u. Postoji velika razlika u ljudskim resursima i u visini sredstava koje općine izdvajaju za rad CSR kao i u visini proračunskih sredstava koja se iz općina i županija izdvajaju prema CSR-ovim uzimajući u obzir da se zahtjevi za socijalnim uslugama povećavaju⁹⁷. U BiH⁹⁸ ukupno u 2007. je evidentirano 116 centara za socijalni rad (CSR) od čega 71 u Federaciji BiH i 45 u Republici Srpskoj, dok u Brčko distriktu ne postoje CSR-ovi, već samo jedno pododjeljenje u okviru Odjela za zdravstvo Vlade Brčko distrikta. Zatim, u Republici Srpskoj 18 općina formiralo je službe unutar općinske administracije, najčešće s jednim ili dva zaposlenika, koji obavljaju samo temeljne djelatnosti socijalne zaštite bazirane isključivo na rješavanju prvostupanjskih upravnih predmeta temeljem Zakona o socijalnoj zaštiti, Obiteljskog zakona i Zakona o dječjoj zaštiti. Centri za socijalni rad, financirani od strane općinskih organa, uglavnom se suočavaju s problemom neadekvatnih kapaciteta uslijed nedovoljnog broja stručnog osoblja i nedostatka finansijskih sredstava.

Funkcija monitoringa na razini općina je često podržana kroz angažman nevladinog sektora (npr. u monitoringu dječjih prava postoji mreža od 12 lokalnih NVO-a⁹⁹). Unapređenje pružanja usluga socijalne zaštite kroz jačanje suradnje centara za socijalni rad i nevladinih organizacija te pomak k pristupu koji je orijentiran prema korisniku s jasno određenom ulogom organizacija civilnog društva, privatnog sektora i volontera¹⁰⁰ je nužno. Važan segment reforme socijalne zaštite u BiH predstavlja fokus na lokalnu zajednicu (općine) i razvitak mješovitog sustava zaštite koji bi uključivao centre za socijalni rad, nevladine organizacije, privatni sektor i druge javne institucije. Angažman relevantnih lokalnih učesnika u pružanju kvalitetnijih i praćenju socijalnih usluga važan je i za razvitak mreže socijalne zaštite.¹⁰¹

⁹⁷ UNICEF. (2009). Rezultati projekta Socijalne zaštite i socijalne inkluzije djece (UNICEF).

⁹⁸ Agencija za statistiku BiH (2007). Tematski bilten 07, Socijalna zaštita 2002.-2007.

⁹⁹ Ribar, E.; Krieger, Y.P. (2008). Procjena utjecaja ekonomskih politika na prava djece u BiH.

¹⁰⁰ Publikacije s Konferencije o socijalnoj politici i Okruglog stola o socijalnoj politici, 2006.

¹⁰¹ Svjetska banka. (2005). Od ovisnosti o pomoći do fiskalne samostalnosti, Str. 17.

Ustanove za socijalnu zaštitu: U Federaciji BiH postoji ukupno 31 ustanova za socijalnu zaštitu (2007)¹⁰², a one su: a) ustanove za djecu i mladež (12 ustanova), b) ustanove za odrasle (12 ustanova), c) ustanove za profesionalnu rehabilitaciju (7 ustanova). U Republici Srpskoj¹⁰³ utemeljitelji ustanova socijalne zaštite mogu biti Vlada RS-a, lokalne zajednice, nevladine organizacije. Ustanove socijalne zaštite u Republici Srpskoj namjenjene za smještaj korisnika su: Dom za djecu i mladež, Dom za djecu i mladež ometenu u razvitku, Dom za umirovljenike i stare osobe, Gerontološki centar, Dom za odrasle invalidne osobe i dr.

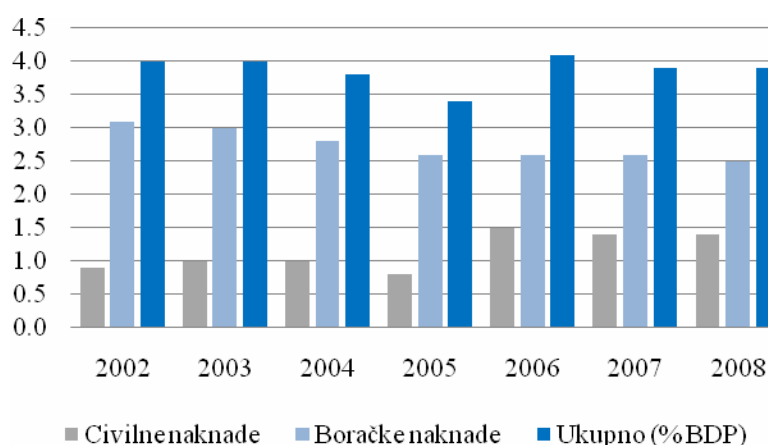
2.2. Financiranje i učinkovitost sustava socijalne zaštite

Osiguranje sredstava za financiranje socijalne zaštite u BiH je u mjerodavnosti njenih entiteta. FBiH svoju mjerodavnost dijeli sa županijama koje definiraju posebne naknade koje financiraju iz županijskih i/ili općinskih proračuna što na kraju stvara različitosti u razini prava između županija u iznosima novčanih naknada. Pravo na pomoć za osposobljavanje za rad kao i sufinanciranje rada ustanova socijalne zaštite osigurava se iz proračuna RS.

Socijalna davanja u oba entiteta se temelje na konceptima zadovoljavanja proklamiranih prava i stanja socijalnih potreba. Dok prava koja ostvaruju korisnici braniteljske zaštite nisu uvjetovana imovinskim cenzusom, dotle je najveći dio prava koja proizilaze iz zakona o socijalnoj zaštiti u oba entiteta izravno uvjetovan imovinskim statusom i stvarnim socijalnim potrebama korisnika.

Pored novčanih davanja, u sustavima socijalne zaštite u BiH prakticira se pružanje različitih socijalnih usluga proizašlih iz stanja socijalne potrebe korisnika. Pružanjem usluga socijalne zaštite omogućava se brže, efikasnije i ekonomičnije djelovanje sustava prema korisničkoj populaciji. Nažalost, ovaj vid zadovoljavanja socijalnih potreba stanovništva još nije dovoljno prepoznat kao efikasna alternativa konceptu isključivih novčanih davanja.

Grafikon 3. Rashodi na novčane naknade u BiH (% BDP-a)¹⁰⁴



Ukupna potrošnja na novčane naknade na temelju različitih programa socijalne zaštite u BiH je procijenjena na 4% BDP-a, što BiH svrstava među zemlje s izrazito visokom razinom

¹⁰² Federalni zavod za statistiku: Statistički godišnjak (2008).

¹⁰³ Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, RS: Stanje i perspektive razvitka sustava socijalne zaštite u RS.

¹⁰⁴ Svjetska banka, Socijalna davanja u BiH, 2009.

potrošnje na socijalnu zaštitu. Od zemalja iz okruženja jedino Hrvatska ima nešto veću potrošnju (oko 4,3% BDP-a), dok je OECD-u prosjek 2,5% BDP-a.¹⁰⁵ Prema raspoloživim podacima¹⁰⁶ može se zaključiti da su najveća proračunska izdvajanja usmjerena prema korisnicima sustava braniteljske zaštite (vidi grafikon 2). Od ukupnih izdvajanja za socijalni sektor, na braniteljske naknade izdvaja se 66% u FBiH i 75% u RS-u.

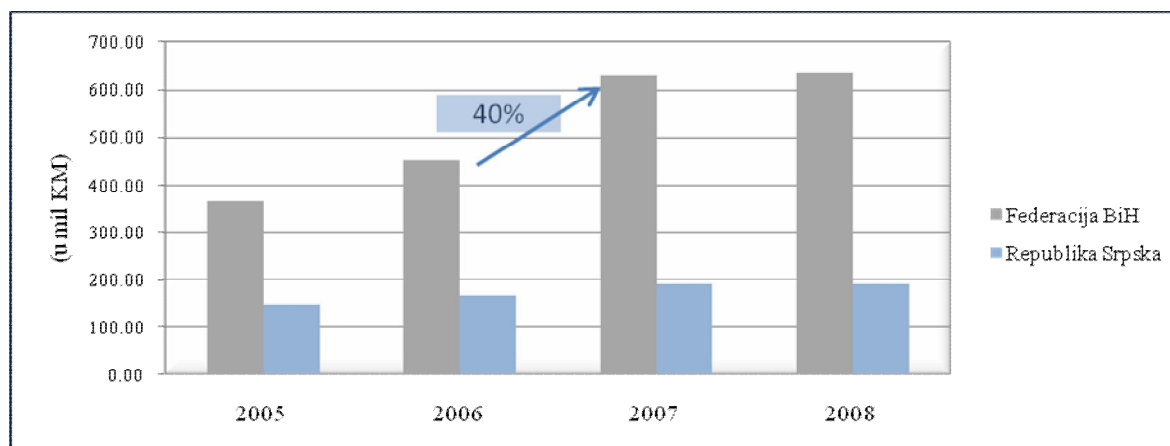
Tablica 14. Potrošnja na novčane naknade socijalne pomoći (% proračuna entiteta)

	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
FBiH	35,1	35,3	36,6	42,9	39,0	41,0
RS	13,6	13,7	14,7	15,8	13,9	13,9

Izvor: Svjetska banka, Socijalna davanja u BiH, 2009.

Ukupna izdvajanja društava za novčane naknade u sustavima socijalne potpore dosta su visoka. Dok se zadnjih nekoliko godina u RS-u ta razina kretala oko 14%, dotle se u proračunu FBiH za ove namjene izdvajalo između 35 – 43% ukupno raspoloživih sredstava (tablica 17).

Grafikon 4. Ukupna potrošnja na beneficije socijalne zaštite (civilne i braniteljske) u entitetima



Izvor: Svjetska banka, Socijalna davanja u BiH, 2009.

Značajno uvećanje novčanih davanja u 2007. desilo se u FBiH (vidi grafikon). Donošenjem Zakona o izmjenama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom u 2006. godini proširena su prava i uvećani nominalni iznosi kategorijama *civilnih invalida* čime se utjecalo na rast potrošnje od 30 mil. KM u 2006. na 124,8 mil. KM u 2007. godini. Iste godine u FBiH usvojen je Zakon o demobiliziranim braniteljima čime je potrošnja u ovoj oblasti povećana za dodanih 60.7 mil. KM.

¹⁰⁵ Svjetska banka. (2009). Socijalna davanja u BiH. Str.10.

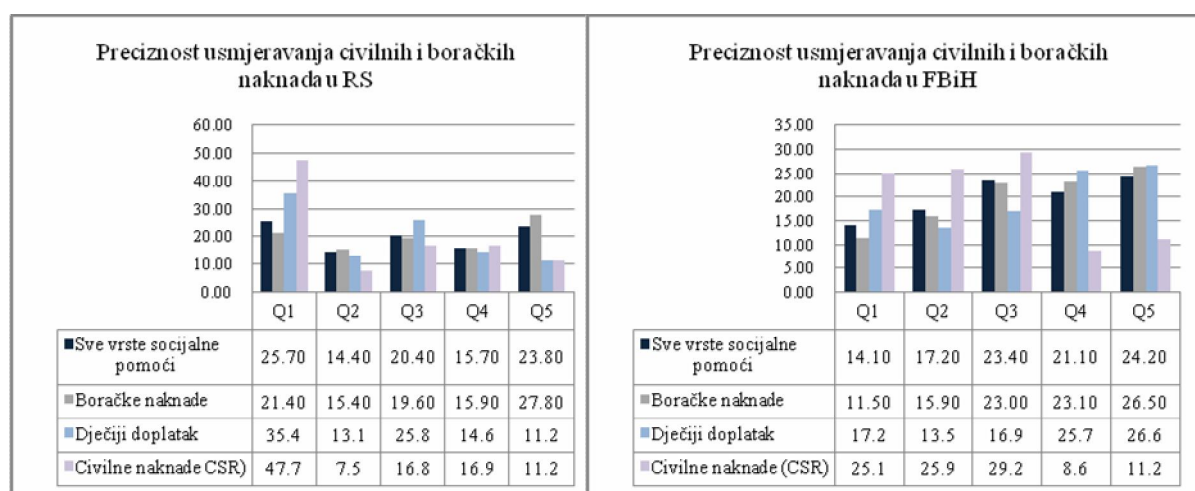
¹⁰⁶ Ibid

Tablica 15. Ukupna potrošnja na novčane naknade iz programa socijalne zaštite u FBiH¹⁰⁷

Novčane naknade korisnicima	2005.	2006.	2007.	2008.
Zakon o braniteljskoj zaštiti	301	322	402.8	356.6
Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i obitelji s djecom	64.6	129	227.6	278.9
Ukupno na civilne i braniteljske naknade	356.6	451.5	630.4	635.5

Tablica 16. Potrošnja na novčane naknade iz programa socijalne zaštite u RS-u (u mil. KM)¹⁰⁸

Novčane naknade korisnicima	2005.	2006.	2007.	2008.
Zakon o braniteljskoj zaštiti	112.1	117.8	145.2	144.2
Zakon o civilnim žrtvama rata	-	-	-	-
Zakon o socijalnoj zaštiti	35.5	49	45.9	47.5
Zakon o dječjoj zaštiti	25.1	30,2	35.8	49.4
Ukupno na braniteljske i civilne naknade	147.6	166.8	191.1	191.7

Grafikon 5. Izdvajanja na civilne i braniteljske beneficije u entitetima (u mil. KM)¹⁰⁹

Ciljanost finansijskih transfera socijalne zaštite u BiH pokazuje slabu usmjerenost prema potrebama korisnika. Najsiromašnijih 20% od ukupnog broja stanovnika u BiH prima svega 16,9% ukupnih beneficija socijalne zaštite u BiH.

Ciljanost socijalnih davanja je nešto progresivnija i bolje usmjerena u RS-u nego u FBiH. U RS-u četvrtina (25,7%) najsiromašnijih su korisnici ovih davanja. U FBiH taj postotak je znatno manji. Svega 14,10% najsiromašnijih iz ovog entiteta je uključeno u finansijske transfere namijenjene socijalnom sektoru.

S obzirom na to da se braniteljska zaštita u oba entiteta temelji na stečenim pravima korisnika, posebice je loša usmjerenost novčanih davanja prema siromašnima u ovoj

¹⁰⁷ Ibid.¹⁰⁸ Ibid.

populaciji. Braniteljske naknade su regresivne naročito u FBiH gdje samo 11,5% najsiromašnijih prima ove naknade i 21,4% takvih u RS-u. Interesantno je da su veći korisnici braniteljskih naknada oni iz dijela najbogatije populacije, pri čemu 27,80% takvih prima braniteljske naknade u RS-u i 26,5% u FBiH.

Civilne beneficije, koje se temelje na stvarnim potrebama korisnika, točnije naknade koje se realiziraju putem centara za socijalni rad (uključujući i naknade za dječju zaštitu), imaju bolju socijalnu ciljanost u RS-u nego u FBiH. Ukupno 47,7% najsiromašnijih u RS-u i 25,1% u FBiH u okviru tzv. civilnih davanja dobiju sredstva iz ovih programa.

Novčana davanja iz dječje zaštite dopiru do 35,4% najsiromašnijeg dijela stanovništva u RS-u i 17,2% u FBiH. Ovako visoka razina izdvajanja na programe socijalne zaštite koji manjim dijelom dosežu do najsiromašnijeg dijela stanovništva, u cjelosti opterećuje razvitak gospodarstva jer destimulira zapošljavanje, usporava alokaciju sredstava prema gospodarstvu. U trenucima kada se gospodarstvo suočava s posljedicama globalne ekonomske krize, neadekvatna (socijalno nesenzibilna) davanja iz proračuna mogu još više socijalno raslojiti stanovništvo u BiH.

Ovako visoka razina izdvajanja na programe socijalne zaštite koji samo manjim dijelom dosežu do korisnika kojima je socijalna pomoć neophodna, odnosno do najsiromašnijih dijelova stanovništva, opterećuje razvitak privatnog sektora, ne dozvoljava razvitak politika usmjerenih na stvaranje povoljnijeg poslovnog okruženja i destimulira zapošljavanje što za implikaciju ima dodano opterećenje javnih proračuna. U trenucima kada se gospodarstvo suočava s posljedicama globalne ekonomske krize, neadekvatna (socijalno nesenzibilna) davanja iz proračuna mogu još više socijalno raslojiti stanovništvo u BiH.

Kao što je prikazano u dijelu *analiza financijskih resursa*, sredstva za financiranje široko postavljenih prava socijalne zaštite su nedovoljna. Osnovni cilj se mora postaviti u pravcu unapređenja upravljanja i financiranja sustava socijalne zaštite, temeljnog na boljem ciljanju korisnika sa stvarnim potrebama. Također je potrebno postići ravnotežu između financiranja branitelja i ratnih vojnih invalida te financiranja svih ostalih korisnika socijalne zaštite što će zahtijevati postupno povećanje u pružanju pomoći na temelju uvida u financijsku situaciju i potrebe potencijalnih korisnika čime će se jačati mreže socijalne sigurnosti za one koji su u riziku od siromaštva i isključeni iz društva.

U pogledu nacionalnih manjina, posebice Roma, postojeće strategije za borbu protiv siromaštva i poboljšanje života različitih socijalnih kategorija često nemaju način da integriraju ili uključe učešće Roma u svoje programe.¹¹⁰ Razne programe socijalne pomoći, usluge zapošljavanja kao i druge tipove pomoći, koji su dostupni Romima, ne koristi veliki broj pripadnika romske zajednice. Prošle godine je BiH pristupila *Dekadi Roma 2005. – 2015.*, internacionalnoj inicijativi za poboljšanje socioekonomskog statusa Roma koja pored koordinacije i razmjene iskustava podržava i implementaciju nacionalnih strategija u zemljama-članicama. Povezivanje ovih strategija i akcionih planova sa svim relevantnim ministarstvima i razinama vlade je od vitalnog značaja kako bi se osigurala spremnost i

¹⁰⁹ Ibid.

¹¹⁰ Direkcija za ekonomsko planiranje (DEP). "Analiza situacije romske populacije u Tuzlanskom kantonu i Banja Luci; Specijalan fokus na uključivanje u tržište rada i zaposlenje.

resursi za njihovu implementaciju. Vijeće ministara BiH je 2005. godine usvojilo BiH strategiju za Rome što je bio značajan korak naprijed za državnu politiku po pitanju zaštite i razvitka romske zajednice u BiH. Akcioni planovi za poboljšanje položaja Roma u BiH se odnose na oblast stanovanja, zapošljavanja i zdravstvene zaštite.

2.3. Prioriteti i mjere

Prioritet 1. Osigurati uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada

Mehanizmi i institucije aktivnog tržišta rada u BiH su nedovoljno razvijeni jer se procjenjuje da je 57% radno sposobnog stanovništva radno neaktivno, odnosno da ne traži posao. Neselektivna socijalna davanja dijelom destimuliraju pojedince da se uključe u tržište rada. Nedovoljna uključenost socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada u BiH je dio tog problema. Polazeći od toga da je uključivanje isključenih kategorija u aktivno tržište rada jedan od najkvalitetnijih načina uključivanja tih kategorija u sve društvene i ekonomske tokove, nužno je poduzeti adekvatne mjere sukladno EU praksi da se to stanje poboljša. Uključivanjem u tržište rada te kategorije postaju ekonomski neovisne čime se smanjuje teret i socijalna izdvajanja iz proračuna, a ujedno se doprinosi njihovoj bržoj resocijalizaciji. Mjere utvrđene u ovom prioritetu se mogu realizirati ukoliko se provede reforma socijalne zaštite u smislu da ista potiče aktivno traženje posla i izgrađuje aktivan odnos krajnjih korisnika. Komplementarnost reformi socijalne zaštite i tržišta rada sukladna je EU praksi.

Mjera 1. Srednjoročno planiranje uključivanja socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada. Ovom mjerom bi se obvezali mjerodavni organi na svim razinama vlasti u BiH da izrade i osiguraju implementaciju srednjoročnih planova za uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada. Planovi trebaju biti kompatibilni s razvojnim dokumentima i strategijama zapošljavanja entiteta, BD-a i BiH te postati njihov sastavni dio.

Mjera 2. Razviti sustav potpore socijalnom poduzetništvu. Za uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada potrebno je osigurati potporu socijalnom poduzetništvu, jednom od oblika zapošljavanja koje pruža velike mogućnosti za zapošljavanje ovih kategorija. Sustav potpore treba razviti prvenstveno na lokalnoj razini vlasti kao i na ostalim razinama gdje se temelji i odvija socijalno poduzetništvo. Sustav potpore treba da se sastoji od niza mjera kojima se pojednostavljaju administrativne usluge, finansijska potpora i olakšice. Iskustva zemalja EU u ovom pogledu mogu biti od velike koristi.

Mjera 3. Razviti programe za samozapošljavanje uz poticajne mjere. Ova mjera podrazumijeva aktivnosti kojima će se razviti programi za samozapošljavanje isključenih kategorija uz određene porezne beneficije i druge olakšice koje treba da osiguraju mjerodavni organi u BiH. Porezne olakšice se odnose na oslobođanje od plaćanja poreza i subvencioniranje doprinosa na plaće na određeno vremensko razdoblje, kao i druge olakšice koje se odnose na plaćanje komunalnih usluga i naknada (naprimjer plaćanje troškova

električne energije po režimu za kućanstva). Cilj ove mjere je da se ohrabre osobe iz isključenih kategorija da u cilju samozapošljavanja osnivaju vlastita poduzeća, registriraju samostalnu djelatnost i samostalno počnu s obavljanjem gospodarskih i drugih djelatnosti. Detaljnija razrada ove mjere pripremit će se sukladno pripremi financijskih okvira.

Mjera 4. Reforma sustava socijalne zaštite u funkciji poticanja aktivnog traženja posla.

Uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada traži reforme u sustavu socijalne zaštite. Financijska davanja iz sustava socijalne zaštite u BiH ne smiju destimulirati osobe iz isključenih kategorija za aktivno traženje posla. Time se neće dovesti u pitanje neka njihova prava ostvarena po drugom osnovu jer strah da se izgube neka ranije stečena prava često utječe na radnu aktivnost tih osoba. S druge strane, racionalizacija i bolje ciljanje ovih korisnika, sukladno njihovim stvarnim potrebama, stimulatивно će djelovati na njihovo uključivanje u tržište rada.

Prioritet 2. Osigurati pristup svim dobrima, uslugama, resursima i pravima koje će poboljšati njihovo aktivno učešće na tržištu rada

Isključene kategorije u cijeloj BiH se nalaze u nepovoljnom položaju kada je u pitanju pristup dobrima, uslugama, resursima i pravima što onemogućava njihovo uključivanje u aktivno tržište rada. Uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada zahtijeva ravnopravan, bez diskriminacije, brži i efikasniji pristup tih kategorija svim dobrima, uslugama, resursima i pravima koja će poboljšati njihovo aktivno učešće na tržištu rada.

Mjera 1. Unaprijediti instrumente aktivnog tržišta rada za uključivanje socijalno isključenih kategorija. Aktivnostima u okviru ove mjere treba osigurati plansko razvijanje mjera za uključivanje ovih kategorija u aktivno tržište rada definirajući načine tog uključivanja (potrebna dobra, usluge, resurse i prava) koji će osigurati uključivanje u tržište rada. Način uključivanja u aktivno tržište rada određuje i definira vrstu i obujam potreba za resursima, dobrima i pravima. Pri tome treba imati u vidu specifičnosti svake od isključenih skupina (OSI, nezaposleni, manjine/Romi, starije osobe, izbjeglice/IDP).

Mjera 2. Osigurati adekvatan sustav informiranja za socijalno isključene osobe o javnim programima koji podržavaju socijalnu i radnu integraciju socijalno isključenih kategorija. Mjerodavni organi i institucije na svim razinama vlasti u BiH treba da unaprijede sustav informiranja socijalno isključenih kategorija putem javnih kanala i kanala u civilnom društvu.

Prioritet 3. Jačati mehanizme socijalnog dijaloga i razviti partnerstva i participaciju svih relevantnih aktera na različitim razinama

Socijalni dijalog je jedan od osnova reguliranja socijalnih odnosa u EU. Ovaj prioritet je veoma važan jer samo kvalitetan socijalni dijalog, partnerstvo i participacija svih relevantnih čimbenika u definiranju mjera socijalne politike u jednoj zajednici mogu dati odgovarajuće rezultate. Socijalni dijalog i partnerstvo su neophodni u svim oblicima društvenog,

ekonomskog i političkog života i na svim razinama vlasti u BiH. Kada je u pitanju ovaj cilj, relevantni akteri bi trebali da putem dijaloga, partnerstva i participacije poduzmu odgovarajuće aktivnosti i osiguraju da socijalne politike u BiH budu u što većoj mjeri u funkciji zapošljavanja.

Mjera 1. Razvitak i potpora uvođenju mehanizama javnog, privatnog i civilnog partnerstva u financiranju programa socijalnog uključivanja. Ova mjera treba da omogući partnerstvo javnog, privatnog i civilnog sektora u provođenju i financiranju politika socijalnog uključivanja. Ova mjera se prvenstveno može realizirati kroz stvaranje normativnog okvira za partnerstvo javnog i privatnog sektora i uvođenje finansijskih mehanizama za potporu financiranja aktivnosti civilnog sektora u provođenju politika socijalnog uključivanja. U BiH postoje dobra iskustva prakse partnerstva javnog i nevladinog sektora u socijalnoj zaštiti koja mogu biti *inkubatori* razvijanja i širenja ove prakse.

Mjera 2. Unapređenje politika socijalne uključenosti, socijalne zaštite, ravnopravnosti, jednakih mogućnosti i poštivanje različitosti. Partnerstvo javnog, privatnog i civilnog sektora i svi oblici dijaloga među akterima treba da doprinesu unapređenju politika socijalne uključenosti i socijalne zaštite. Kroz zajedničke aktivnosti mora se osigurati ravnopravnost, jednake mogućnosti i poštivanje različitosti i postići što veća tolerancija i uvažavanje partnera u vođenju dijaloga i kreiranju zajedničkih rješenja. Ovom prilikom se mora voditi računa da različiti uzroci socijalne isključenosti osoba ne dovedu te osobe u neravno pravan položaj i različit način socijalnog uključivanja.

Mjera 3. Uspostaviti institucionalni okvir za unapređenje ekonomsko socijalnog dijaloga u Bosni i Hercegovini sukladno EU načelima. Ovom mjerom je nužno osigurati da svi mjerodavni organi u BiH s obzirom na svoje ustavne mjerodavnosti poduzmu odgovarajuće aktivnosti i doprinesu unapređenju već postojećih entitetskih mehanizama socijalnog dijaloga, a sukladno EU načelima. Ovdje se pored mjerodavnih organa misli i na nevladin sektor, poslodavce, sindikate i druge oblike organiziranja tog sektora. Socijalni dijalog u entitetima funkcionira već duže razdoblje i daje određene rezultate.

Prioritet 4. Povećati bolju ciljanost socijalnih transfera prema siromašnim i ugroženim kategorijama stanovništva

Temeljni problem socijalne zaštite u BiH je njena neučinkovitost, neusmjerenost na stvarne potrebe korisnika te veoma mali utjecaj na smanjenje siromaštva. Analize urađene na temelju Ankete o potrošnji kućanstva 2007, kao što smo vidjeli, pokazuju da iako BiH troši 4% BDP-a na novčane naknade kroz programe socijalne zaštite (koji nisu bazirani na doprinosima), što je puno više od prosjeka zemalja u okruženju, samo 18% osoba iz najsiromašnije petine stanovnika prima te naknade. Zato socijalna zaštita ne utječe bitno na smanjenje siromaštva. Ovaj prioritet podrazumijeva mjere i aktivnosti kojima bi se unaprijedio sustav i povećala učinkovitost upravljanja socijalnom zaštitom. To znači da bi se sredstva više usmjeravala k najsiromašnijim na način da bi oni bili dodano stimulirani za aktivniji odnos u izlasku iz siromaštva. Kvalitetnije upravljanje socijalnom zaštitom mora polaziti od stvarnih potreba

korisnika i mogućnosti pružanja usluga prema potrebama u vaninstitucionalnim oblicima i poduzimanja aktivnosti u pravcu prevencije socijalne isključenosti. Prije svega, treba uvesti sustave i kriterije boljeg *ciljanja* korisnika, revizije i monitoringa te usklađivanje samog sustava s EU praksama.

Mjera 1. Razvijati sustav baziran na stvarnim potrebama korisnika, unaprijediti sustave registracije korisnika i stalnog praćenja njihovih potreba. Ova mjera treba da osigura da se u cijeloj BiH na svim razinama vlasti, gdje se vodi socijalna politika i pružaju usluge socijalne zaštite, pređe na sustav novčanih davanja i usluga prema specifičnim potrebama korisnika. Da bi se postigao ovaj cilj, nužno je postojeći sustav registracije korisnika unaprijediti u tom pravcu da pružatelji usluga znaju stvarne potrebe korisnika i da kontinuirano prate njihove potrebe, a sukladno tim potrebama da pružaju i socijalnu zaštitu krajnjim korisnicima.

Mjera 2. Jačati CSR-ove i razviti mješoviti sustav socijalne zaštite i njene vaninstitucionalne oblike u lokalnim zajednicama. Jedan od značajnih segmenata dobre socijalne politike jeste upravo mjera koja se odnosi na jačanje centara za socijalni rad i razvijanje mješovitog sustava socijalne zaštite i njenih vaninstitucionalnih oblika u lokalnim zajednicama. Opravdanost ove mjere leži u činjenici da centri za socijalni rad i drugi institucionalni oblici socijalne zaštite ne mogu uvijek pružiti potpunu i adekvatnu socijalnu zaštitu zbog nedostatka financijskih sredstava i ljudskih resursa. Vaninstitucionalni oblici pružanja socijalne zaštite garantiraju širu mogućnost i veći obuhvat isključenih kategorija socijalnim uslugama.

Mjera 3. Razvijati mreže socijalne zaštite kroz jačanje međusektorske suradnje sa zdravstvom obrazovanjem, institucijama tržišta rada i NVO-ima. Imajući u vidu različitu strukturu osoba unutar socijalno isključene kategorije građana, prilikom realiziranja ove mjere nužno je osigurati međusektorsku suradnju sa zdravstvom, obrazovanjem, institucijama tržišta rada i NVO-ima. Svaki od sektora pored odgovornosti za stanje u svojoj oblasti mora osigurati da mjere koje poduzima budu kompatibilne s mjerama koje poduzimaju drugi sektori u okviru mreže socijalne zaštite i da kroz partnerstvo i dijalog zajednički dođu do najboljih rješenja kojima će se osigurati uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada.

Mjera 4. Razvijati aktivnu socijalnu zaštitu i socijalne usluge u pravcu prevencije socijalne isključenosti. Mjerodavni organi u BiH na svim razinama vođenja socijalne politike treba da kroz aktivnosti realiziranja ove mjere osiguraju prevenciju socijalne isključenosti. Oni su u obvezi da razvijaju i provode konkretnu aktivnu socijalnu zaštitu i aktivne socijalne usluge (za razliku od sada većine pasivnih aktivnosti) koje će dodano ohrabriti i stimulirati osobe iz isključenih kategorija na aktivniji odnos prema uslugama i pružateljima usluga. Aktivna socijalna zaštita i aktivan odnos korisnika usluga i pružatelja usluga su jedan od kvalitetnijih načina prevencije socijalne isključenosti. Istovremeno, već pomenuto uključivanje socijalno isključenih skupina u tržište rada, uz predložene mjere, najbolji je način prevencije socijalne isključenosti.

CILJ 2. POBOLJŠATI POLOŽAJ OBITELJI S DJECOM

Djeca su najranjiviji dio društva i za razliku od odraslih nisu u mogućnosti sama unaprijediti svoj položaj budući da ovise o obitelji i zajednici. Različite vrste lišenosti (lišavanje u ishrani, zdravstvenoj njezi, obrazovanju i sigurnosti tijekom djetinjstva), nasilja u obitelji mogu imati dugoročne nepopravljive posljedice koje rezultiraju u međugeneracijskom prijenosu siromaštva te sklonosti prema kriminalitetu i zapadanju u različite oblike ovisnosti. Obitelj predstavlja ključni stub za optimalan razvitak, stoga poboljšanje položaja ugroženih obitelji s djecom predstavlja osnovu za poboljšanje socijalnog razvitka djece.

U BiH živi, prema procjeni, oko 745.000 djece¹¹¹ do 17 godina starosti. Djeca čine 21,6% stanovništva¹¹² BiH. Broj stanovnika u BiH se procjenjuje na 3.447.156 stanovnika ili 1.054.613 kućanstava s prosječnom veličinom od 3,27 člana. Zastupljenost djece¹¹³ u BiH (MICS 3) je najveća u kućanstvima u kojima glava obitelji ima srednju razinu obrazovanja, dok 47% kućanstava s djecom u BiH imaju nesiguran izvor prihoda, tj. generiraju prihode od povremenih poslova, rada na zemlji ili u vlastitim poduzećima gdje broj ovakvih kućanstava raste s povećanjem broja djece u kućanstvu. Najbogatija i najsiriša kućanstva imaju najmanje djece.

Kućanstva sa samohranim roditeljem čine 17,1% ukupnih kućanstava. Najmanje jednu maloljetnu osobu ima 41% kućanstava, dok 5,5% kućanstava ima tri ili više osoba mlađih od 18 godina.

Tablica 17. Broj djece u BiH u odnosu na ukupan broj stanovništva – po entitetima

u %	BiH	FBiH	RS	BD
0 – 5	5,4	5,7	4,7	5,4
6 – 17	16,2	17,3	14,4	15,3
Ukupno	21,6	23,0	19,1	20,7

Izvor: APD BiH, 2007.

Položaj djece i ugroženih obitelji s djecom promatramo u kontekstu siromaštva, radne aktivnosti roditelja, razine obrazovanja roditelja, pripadnosti nacionalnim manjinama, invalidnosti, izostanku roditeljskog staranja i sl. Isključenost djece podrazumijeva da dijete nije u mogućnosti da podjednako učestvuje u aktivnostima kao ostala djeca te da ima otežan pristup uslugama koje pruža obitelj i zajednica kao što su ostvarivanje zdravstvene i socijalne zaštite, pristup predškolskom obrazovanju, pristup resursima za učenje i obrazovanje i sl.

Navodimo kategorije koje povećavaju rizik od socijalne isključenosti i siromaštva djece:

- djeca iz siromašnih obitelji
- romska djeca i pripadnici manjina
- djeca s invaliditetom i posebnim potrebama
- djeca bez roditelja i roditeljskog staranja
- djeca bez zdravstvene zaštite
- djeca iz povratničkih obitelji ili raseljenih obitelji
- odgojno zanemarena djeca i djeca delikventi.

¹¹¹ Agencija za statistiku. (2007). Anketa o potrošnji kućanstva (APD).

¹¹² Ibid.

¹¹³ UNICEF. (2006). *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS 3), Istraživanje u BiH*

Djeca iz siromašnih obitelji. Siromaštvom u BiH je pogođeno 19%¹¹⁴ djece (prema relativnoj liniji siromaštva), odnosno 26% djece (prema apsolutnoj liniji siromaštva). Djeca u Brčko distriktu imaju najveći rizik da postanu siromašna (32%), dok je najmanji 25% u FBiH (RS 28%). Regionalne razlike u stopama siromaštva u FBiH se značajno razlikuju između županija. Stopa siromaštva (apsolutna) djece je najniža u Kantonu Sarajevo (9,6%) i u Zapadnohercegovačkom kantonu (10,4%), dok je najveća u Bosansko-podrinjskom (36,8%) i Tuzlanskom kantonu (35,8%) gdje i živi najveći broj djece (18% djece živi u Tuzlanskom kantonu).¹¹⁵ U Republici Srpskoj stopa siromaštva u kućanstvima s troje i više djece iznosila je 46,2% u odnosu na kućanstva s dvoje djece (29,8%). Djeca u siromašnim kućanstvima imaju uglavnom loše uvjete stanovanja što se reflektira na zdravlje, sigurnost djece i njihov društveni razvitak. Ova djeca obično nemaju stvari kao što su kompjutor, televizor, telefon, automobil i slično. Više od polovine ukupne djece živi u obiteljima bez kompjutora (63%).

Slijede karakteristike kućanstva koje povećavaju rizik siromaštva djece.

Obitelji s više od dvoje djece. Stopa siromaštva najveća je za kućanstva s troje ili više djece (43,02%), dok stopa siromaštva kućanstva s dvoje djece iznosi 30,7%. Stopa siromaštva kućanstva s jednim djetetom je 20,08%.

Djeca koja žive u višečlanim obiteljima s četiri ili više odraslih osoba. Većina djece živi u kućanstvima s dvoje odraslih osoba, dok 31% siromašne djece živi u kućanstvima s četiri ili više odraslih osoba.

Djeca koja žive u jednoroditeljskom kućanstvu gdje je nositelj kućanstva osoba neoženjen/neudana ili razveden/a 3 puta su u većem riziku da postanu siromašna od djece koja žive u kućanstvu čiji je nositelj udovac/ica¹¹⁶.

Kućanstva gdje je žena nositelj. 23% djece koja žive u kućanstvu u kojima je žena nositelj su siromašna (18% za kućanstva u kojima je muškarac nositelj kućanstva). Bračni status nositelja kućanstva je značajan čimbenik koji utječe na rizik od siromaštva. Djeca u kućanstvima sa samohranim ili roditeljem udovcem/udovicom imaju najveći rizik od siromaštva (30%). Oko 10% djece živi u kućanstvima u kojima je nositelj udovac/ica.

Radna aktivnost nositelja kućanstva. Djeci koja žive u kućanstvima u kojima je nositelj nezaposlena ili neaktivna osoba (1/3 djece živi u takvim kućanstvima) kao i djeci u kojima nijedna odrasla osoba ne radi (jobless households) značajno se povećava rizik od siromaštva.

Kućanstva s najmlađim djetetom do pet godina starosti. Prema definiciji relativnog siromaštva stopa siromaštva djece iz obitelji gdje najmlađe dijete ima pet godina je 21%, dok je 14% za obitelji gdje najmlađe dijete ima između 15 – 18 godina starosti.

Mjesto življenja. Većina djece u BiH živi u ruralnim područjima i imaju veću šansu da postanu siromašna. 31% djece koja žive u ruralnim područjima je siromašno, za razliku od djece u urbanim područjima (13%), odnosno 64% siromašne djece živi u ruralnim područjima.

Niska razina obrazovanja nositelja kućanstva. Rizik od siromaštva se znatno povećava ukoliko nositelj kućanstva, u kojem dijete živi, ima samo osnovnu školu. Djeca koja žive u kućanstvima u kojima nositelj kućanstva nema obrazovanja ili ima samo osnovno obrazovanje (31%), niže srednje obrazovanje (19%) ili samo više srednje obrazovanje (10%) imaju veću mogućnost da budu siromašna nego ona djeca koja žive u kućanstvima u kojima nositelj kućanstva ima višu ili visoku stručnu spremu (3%), prema relativnoj definiciji siromaštva.¹¹⁷ Najviše djece živi u kućanstvima u kojima nositelj kućanstva ima srednju stručnu spremu, a upravo je ova kategorija najviše zastupljena u strukturi nezaposlenih.

¹¹⁴ Agencija za statistiku BiH. (2007). *Anketa o potrošnji kućanstva* (APD).

¹¹⁵ Chzhen, Y., University of York. (2008). *Siromaštvo djece u BiH. Analiza Ankete o potrošnji kućanstva*.

¹¹⁶ Ibid

¹¹⁷ Chzhen, Y., University of York. (2008). *Siromaštvo djece u BiH. Analiza Ankete o potrošnji kućanstva*.

Zatim, 47% kućanstava s djecom u BiH generira prihode od povremenih poslova, rada na zemlji ili u vlastitim poduzećima, s tim da postotak kućanstava s ovakvim statusom raste s brojem djece.

Ukupan broj maloljetnih korisnika socijalne zaštite BiH iznosi 151.854 u 2007. godini što čini 24,29% ukupnog broja korisnika socijalne zaštite ili 20,4% od ukupnog broja djece do 17 godina starosti. Broj žena maloljetnih korisnica (47%) je nešto niži u odnosu na muške korisnike (53%).¹¹⁸

Tablica 18. Djeca, korisnici usluga i prava socijalne zaštite u BiH – po entitetima u 2007.

	FBiH	RS	BD	Total
Ukupan broj korisnika socijalne zaštite	287.960	307.313	-	625.211
Ukupan broj maloljetnih korisnika	63.605	87.925	-	151.854
Udio maloljetnih korisnika u ukupnom broju korisnika (%)	22,72	28,61	-	24,29

Izvor: Zavodi za statistiku FBiH i RS-a.

Sustav socijalne i dječje zaštite, prema entitetskim zakonima, klasificira djecu, tj. maloljetne¹¹⁹ korisnike socijalne zaštite prema sljedećim kategorijama: a) djeca bez roditeljskog staranja, b) djeca ometena u psihofizičkom razvitku, c) vaspitno zanemarena djeca ili zapuštena djeca, d) djeca čiji je razvitak ometen obiteljskim prilikama.

U strukturi maloljetnih korisnika socijalne zaštite 41,6% čine osobe ugrožene obiteljskom situacijom i osobe u stanju različitih socijalnih zaštitnih potreba (40,8%). Osobe ugrožene obiteljskom situacijom su djeca bez roditelja, zanemarena ili zlostavljana djeca, djeca čiji roditelji nemaju dovoljno prihoda, odgojno zanemarena djeca, dok su osobe u stanju socijalnih zaštitnih potreba najčešće osobe kojima su potrebne usluge socijalnog rada (89%) i osobe s teškim stambenim prilikama (8,7%). Broj osoba društveno neprihvatljivog ponašanja čini 4,6% od ukupnog broja maloljetnih korisnika i ovaj broj je u porastu (32,08% povećanje u razdoblju 2004. – 2007.) kao i broj osoba sa smetnjama u psihičkom i fizičkom razvitku (povećanje od 30,8% u razdoblju 2004. – 2007.). Štićenici u ustanovama za socijalnu zaštitu društvenog neprihvatljivog ponašanja u FBiH su muškarci te iako realno postoji potreba za sličnim ustanovama za žene, one ne postoje.

Utjecaj beneficija socijalne i dječje zaštite na smanjenje siromaštva djece i ugroženih obitelji s djecom je ocijenjen kao slab i neefikasan. Unatoč visokim izdvajanjima beneficije na temelju prava iz socijalne i dječje zaštite doseže do samo 16,9%¹²⁰ najsiromašnije dvadesetine stanovništva u oba entiteta (iako je ciljanost bolja u Republici Srpskoj i seže 25,7% ove populacije, dok u Federaciji 14,1%). Dječji doplati u Republici Srpskoj pokriva 35,4% najsiromašnijeg dijela populacije u odnosu na 17,2%¹²¹ u Federaciji BiH.

Romska djeca. Romske zajednice su na krajnjim marginama i prema njima se vrši najveća diskriminacija u BiH. Romi se neproporcionalno suočavaju s brojnim društvenim

¹¹⁸ Agencija za statistiku BiH. (2008). *Tematski bilten 07: Socijalna zaštita 2002. – 2007.*

¹¹⁹ Zakon se odnosi na Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom FBiH, i Zakon o socijalnoj zaštiti RS

¹²⁰ Svjetska Banka, *Bilješka o politici – socijalna davanja u BiH: kreiranje održivog sustava socijalne zaštite utemeljenog na stvarnim potrebama*, 2009.

¹²¹ Ibid.

problemima uključujući nezaposlenost čija je stopa veća od prosječne, loš životni standard, neodgovarajuće uvjete stanovanja i isključenost iz sustava obrazovanja. Mnogi Romi nemaju osnovne osobne dokumente koji bi im omogućili pristup temeljnim uslugama kao što su zdravstveno i mirovinsko osiguranje, obrazovanje i socijalna pomoć¹²². Svaki peti Rom ima završenu osnovnu školu, a samo 7% ih je završilo trogodišnu srednju školu, dok 76% Roma nikad nije pohađalo školu ili završilo osnovnu. Romi koji nisu pohađali školu su kao glavni razlog naveli visoke troškove obrazovanja što je dva puta više negoli u slučaju većinskih naroda koji žive u blizini Roma (38%) ili u slučaju izbjeglica i raseljenih osoba (39%).¹²³

Djeca s invaliditetom i posebnim potrebama

U BiH ukupno je evidentirano 7,8% (ili 11.793¹²⁴) maloljetnih korisnika socijalne i dječje zaštite sa smetnjama u psihičkom i fizičkom razvitku. Prema izvješću o humanom razvitku u Federaciji BiH je zabilježeno preko 2.000 djece¹²⁵ s posebnim potrebama, dok je u Republici Srpskoj u 2007. godini bilo registrirano oko 1.800 djece¹²⁶ koja su ostvarivala prava na temelju onesposobljenja. Naknade na koje djeca s onesposobljenjem imaju pravo, variraju u visini ovisno od entiteta ili područja u kojem dijete živi. Činjenica je i da je određeni broj djece lišen zdravstvenog osiguranja zbog toga što ne mogu biti osigurana na temelju invaliditeta. U pogledu obrazovanja, model obrazovne inkluzije se uvodi u BiH, međutim, još uvijek postoji isključenost djece s posebnim potrebama iz obrazovnog sustava, gdje škole i učionice nisu pristupačne ovoj populaciji djece ili nedostaje školska oprema za njihovo uključivanje u obrazovanje.

Djeca bez roditelja i roditeljskog staranja

Prema entitetskim zakonima socijalne zaštite (*Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom u Federaciji BiH i Zakon o socijalnoj zaštiti RS-a, Zakon o dječijoj zaštiti RS-a*) dijete bez roditeljskog staranja je dijete bez oba roditelja, nepoznatih roditelja, napušteno od roditelja lišenih roditeljskog prava i roditelja spriječenih da vrše roditeljsku dužnost. Ukupno je takve djece u BiH u 2007. godini bilo 2.892., od čega oko 600 na području RS-a. Djeca bez roditeljskog staranja u svim zajednicama smještaju se ili u institucije, hraniteljske i srodničke obitelji.¹²⁷

Djeca bez zdravstvene zaštite

Entitetskim zakonima o zdravstvenoj zaštiti i zakonima o zdravstvenom osiguranju regulirana su prava djece na zdravstvenu zaštitu. Određen napredak u povećanju obuhvata djece zdravstvenim osiguranjem postignut je usvajanjem Osnovnog zdravstvenog paketa u 2009. godini u FBiH. Ovim paketom omogućava se besplatna zdravstvena zaštita za svu djecu (do 18 godina starosti i mlade do 26 godina starosti ukoliko se redovito školuju) i trudnice u određenom prije ili poslijeporođajnom razdoblju. U tijeku je i izmjena Zakona o zdravstvenoj

¹²² Temeljne informacije o Romima u BiH dostupne su na: http://www.osceBIH.org/human_rights/romainfor.asp

¹²³ UNDP/IBHI, (2007). *Izvješće o humanom razvitku - Socijalna uključenost u BiH*.

¹²⁴ Agencija za statistiku BiH.(2008). *Tematski bilten 07: Socijalna zaštita 2002. – 2007*.

¹²⁵ Lepir, L.J. (2007). *Sustav socijalne zaštite djece s posebnim potrebama u BiH*.

¹²⁶ Podatci Javnog fonda za dječiju zaštitu RS.

¹²⁷ Unicef. (). Rezultati SPIS projekta.

zaštiti Federacije BiH koji osigurava implementaciju ovih prava za djecu. Međutim, nedostatak finansijskih sredstava i podzakonskih akata na razini pojedinih županija još uvijek ne omogućava implementaciju prava temeljem osnovnog paketa. Djeca čiji roditelji ili staratelji nemaju obvezno zdravstveno osiguranje, osigurana su po drugoj osnovi, preko centara za socijalni rad ili općina (4.182 maloljetnih korisnika ili 2,75% od ukupnog broja maloljetnih korisnika socijalne zaštite je u 2007. godini bilo na taj način zdravstveno osigurano¹²⁸) ili, za učenike, preko pojedinih županijskih ministarstava obrazovanja.

U Republici Srpskoj u 2007. godini osigurana je besplatna zdravstvena zaštita za djecu bez obzira da li su roditelji osigurani ili ne. Podatci Javog fonda za dječiju zaštitu RS ukazuju na nepokrivenost od 1,6% djece u 2005. godini. Iako svako dijete ima zakonsko pravo na zdravstvenu zaštitu uzimajući u obzir napore uložene da se poveća obuhvat djece zdravstvenim osiguranjem, to pravo je još uvijek uskraćeno jednom broju djece¹²⁹ kao što su: romska djeca, djeca izbjeglih osoba i povratnika, djeca iz ruralnih područja, a posebice djeca s posebnim potrebama¹³⁰.

Djeca iz povratničkih obitelji ili raseljenih obitelji

U 2009. godini oko 16.399 djece¹³¹ (od toga 8.245 u FBiH, 8.070 u RS i 39 u BD) je u statusu raseljenih osoba i izbjeglica. Djeca iz povratničkih obitelji su suočena sa siromaštvom i isključenošću zbog ekonomske slabosti i problema održivosti povratka većine ovih obitelji u ruralna područja. Djeca imaju poseban problem s pohađanjem škola kao i neadekvatno obrazovanje. Roditelji su uskraćeni za mogućnost zaposlenja ili samozaposlenja što materijalno otežava položaj ovih obitelji. Uvjeti u kojima djeca povratnika žive su često daleko ispod prihvatljivog standarda što im uskraćuje normalan rast i razvitak. Pristup zdravstvenim i obrazovnim institucijama je obično dosta udaljen od mjesta prebivališta.

Djeca žrtve nasilja predstavljaju dodanu kategoriju marginalizirane djece. U BiH registrirano je 2.085 djece koje roditelji ili zanemaruju ili zlostavljaju.¹³² Djeca su izložena raznim oblicima zlostavljanja, izrabljivanja, nasilja, razdvajanju od roditelja i ometanjima u ispunjenju njihovih prava što se jedino može riješiti putem odgovarajućeg djelovanja države. Od 2007. godine izdvajaju se finansijska sredstva za smještaj žrtava nasilja u obitelji. Novi zakon o socijalnoj zaštiti uveo je žrtve nasilja u obitelji kao korisnike prava, a na strateškoj razini, usvojena je i Strategija za prevenciju i borbu protiv nasilja u obitelji za razdoblje 2009. – 2011.¹³³ Nacrt zakona¹³⁴ o zdravstvenoj zaštiti predviđa zdravstveno osiguranje svim žrtvama nasilja u obitelji. Značajna strateška dokumenta usvojena su u cilju zaštite djece žrtava nasilja: Državni akcioni plan za borbu protiv trgovine ljudima 2008. – 2012., Strategiju za prevenciju i borbu protiv nasilja u obitelji u BiH 2009. – 2011, Državnu strategiju za borbu protiv nasilja nad djecom 2007. – 2010., Strategiju za borbu protiv HIV/AIDS-a, Etički

¹²⁸ Agencija za statistiku BiH. (2007). *Socijalna zaštita 2002.-2007.*

¹²⁹ *Rani rast i razvitak u oblasti zdravlja, obrazovanja i zaštite obitelji s djecom u RS.* 2009.

¹³⁰ Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, *Revidirani plan aktivnosti za djecu BiH 2002.-2010.* 2008.

¹³¹ Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice. Informacija za 31.12.2009. (poslednji dostupan podatak).

¹³² Agencija za statistiku BiH. (2007). *Socijalna zaštita 2002.-2007.*

¹³³ Službeni glasnik BiH br. 50/09.

kodeks istraživanja o djeci, Kodeks o tisku, Kodeks o emitiranju radio televizijskog programa, Gender akcioni plan BiH (GAP), Plan akcije za djecu RS-a 2001. – 2010., Strateški plan za prevenciju nasilja u obitelji za FBiH 2009. – 2010. Međutim, u BiH ne postoji zakon koji bi definirao mjere pomoći, zaštite i prevencije u svezi djece kao žrtava. Za razliku od entitetskih propisa, jedino Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta definira pojam zlostavljanog djeteta.¹³⁵

Odgojno zanemarena djeca i djeca delikventi

U 2007. godini u BiH je zabilježeno 3.622¹³⁶ (1.168 u RS-u¹³⁷) napuštene i zanemarene djece. Odgojno zanemarena djeca, uslijed nedostatka skrbi i nadzora roditelja kao i utjecaja negativnog okruženja, obično su u suprotnosti s prihvaćenim standardima ponašanja. Veliki utjecaj na to ima i ekonomska situacije obitelji što djecu često lišava odgovarajućih uvjeta za psihički i fizički razvitak.

Broj registriranih *maloljetnih delikvenata* u 2007. godini iznosi je 2.640¹³⁸. U BiH postoji porast maloljetničke delikvencije, a broj ustanova koje rade s ovakvom djecom je smanjen. Najčešće počinjena krivična djela su djela protiv imovine (procijenjenih 90% u strukturi počinjenih krivičnih djela), a u znatno manjem broju su djela protiv života i tijela i krivična djela protiv javnog reda i mira. Tijekom 2007. godine u BiH nisu registrirana bitna poboljšanja u oblasti maloljetničke delikvencije u odnosu na stanje prije donošenja i usvajanja (u srpnju 2006. godine) Strategije protiv maloljetničke delikvencije za BiH, a starosna dob maloljetnih delikvenata pomjera se od 16 prema 14 godina što je zabrinjavajući trend. Porast djece mlađe od 14 godina koja su u sukobu sa zakonom je zabrinjavajući.¹³⁹ Ovakvom ponašanju često prethodi, ili ga prati, sve veći broj zanemarivanja, prekidanja i napuštanja redovitog školovanja. Dječaci su izrazitija skupina maloljetnih prijestupnika, a urbana sredina češće je ambijent gdje je maloljetničko prijestupništvo prisutno. Institucije koje bi pružile usluge smještaja maloljetnim prijestupnicima i provodile odgojne mjere i kazne zatvora nemaju dovoljno kapaciteta niti osiguravaju odgovarajuće standarde.

Plan aktivnosti na promidžbi i kontroli maloljetničke delikvencije u Federaciji BiH usvojen je u 2008. godini i usklađen s državnim strategijom u oblasti borbe protiv maloljetničke delikvencije. Plan obuhvata mjere u sustavu obrazovanja kao i mjere koje se odnose na normativno-institucionalne aktivnosti. Provedba plana aktivnost je uvjetovana usvajanjem operativnih planova na razini županija gdje samo pojedine županije imaju takve planove. Uredba o primjeni odgojnih preporuka za maloljetnike FBiH je usvojena u 2009. godini, a uvodi instituciju medijacije i pravne sankcije za maloljetnički kriminal.

¹³⁴ Izvješće o implementaciji Strateškog plana za prevenciju nasilja u obitelji u FBiH 2009.-2011. Službene novine Federacije BiH br. 77/08.

¹³⁵ Ombudsman za ljudska prava BiH. (2010). Godišnja konferencija Ombudsmana za djecu.

¹³⁶ Agencija za statistiku BiH. (2007). Socijalna zaštita 2002.-2007.

¹³⁷ Republički zavod za statistiku. (2009). Bilten socijalna zaštita br. 7.

¹³⁸ Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH. (2006). *Strategije protiv maloljetničke delinkvencije za BiH 2006. – 2010.*

¹³⁹ Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH. (2006). *Strategije protiv maloljetničke delinkvencije za BiH 2006. – 2010.*

Usklađenost s međunarodnim dokumentima. Prema Konvenciji o pravima djeteta i Europskoj socijalnoj povelji, djeca mogu zahtijevati pomoć i potporu od niza različitih institucija i aktera u rješavanju problema ugroženosti. Informacijom o krivičnim djelima protiv života i tijela, s akcentom na nasilje u obitelji za razdoblje 2006. i 2007. godine, te tendencijama u prva tri mjeseca 2008. godine (Ministarstvo sigurnosti BiH), konstatirano je da su u najvećem broju slučajeva nasilničkog ponašanja žrtvama nanesene teže ili lakše tjelesne povrede fizičkom snagom što je redovito popraćeno verbalnim vrijeđanjem, ozbiljnim prijetnjama, odnosno psihičkim maltretiranjem koje ponekad ostavlja trajne posljedice po mentalno zdravlje žrtve.

Ostvarivanje prava na dječji doplatak. Ostvarivanje prava na dječji doplatak kao i iznos doplatka se razlikuje između entiteta i BD-a, a razlike su još uočljivije između županija u Federaciji BiH. Ne postoji minimalni iznos koji je jednak i koji je garantiran svakom djetetu. Pravo na dječji doplatak pripada djetetu do 15 godina starosti, ali i poslije u slučaju obrazovanja ili invalidnosti djeteta. Visina dječjeg doplatka se u Federaciji BiH određuje na razini županija, pri čemu pravo ostvaruju obitelji s djecom čiji prihodi po članu kućanstva ne prelaze iznos od 20 % prosječne plaće (ca. 33 KM mjesečno) pod uvjetom da ni jedan od članova zajedničkog kućanstva nije vlasnik poduzeća, samostalne radnje ili registrirane dopunske djelatnosti te da nije vlasnik motornog vozila. Tako npr. *djeca bez roditeljskog staranja* ostvaruju pravo na dječji dodatak u Bugojnu u iznosu od 27,50 KM, a u Novom Sarajevu uvećan dječji dodatak u iznosu od 49,50 KM. Zatim, uvećan dječji dodatak ostvaruju djeca bez jednog ili oba roditelja, djeca ometena u psiho-fizičkom razvitku, djeca kojima su jedan ili oba roditelja invalidi kao i teško bolesna djeca u Federaciji BiH u iznosu od 49,50 KM.

Federalno ministarstvo rada i socijalne politike definira minimalan iznos od 5% prosječne plaće, odnosno 39 KM (prema prosječnoj plaći u FBiH siječanj 2010. godine). Međutim, razina dječjeg doplatka se različito isplaćuje ovisno od županije gdje županije imaju različito definirane minimalne iznose prihoda dovoljne za izdržavanje kao i različite metode za njihovo izračunavanje. Čak u pojedinim županijama ovaj kriterij uopće nije definiran. Potrebno je izraditi posebnu studiju koja bi imala za cilj utvrđivanje apsolutnih iznosa transfera i njihovih utjecaja na obitelji s djecom.

Dječja zaštita u RS-u je regulirana na jedinstven način. Osnovna prava iz Zakona o dječjoj zaštiti se realiziraju putem Javnog fonda za dječiju zaštitu RS-a i preko centara za socijalni rad. Broj korisnika dječjeg dodatka u 2008. godini je 38.373 djece-korisnika.¹⁴⁰ Prava koja se tiču predškolskog odgoja i obrazovanja za djecu, djecu sa smetnjama u razvitku i djecu na dužem bolničkom liječenju te prava na odgojno-obrazovni program pripremanja djece za školu se primjenjuju jednako na prostoru cijelog entiteta i financiraju iz budžeta RS-a.

U BD-u je pravo na dječju zaštitu regulirano Zakonom o dječjoj zaštiti, a obujam prava se podudara s entitetskim, uz napomenu da pravo ostvaruju obitelji koje se nalaze u stanju socijalne potrebe, nemaju registriranu privatnu djelatnost i čija primanja ne prelaze definirani

¹⁴⁰ Republički zavod za statistiku RS. (2009). *Socijalna zaštita*.

cenzus u odnosu na prosječnu plaću BD-a po članu kućanstva. Izuzeta su djeca smještena u ustanove. Bez obzira na imovinsko stanje, djeci s invaliditetom, djeci čiji su roditelji osobe s invaliditetom, samohranim roditeljima i djeci bez roditelja pripada pravo na dječji doplatak.

1. Izazovi u narednom razdoblju

U posljednjim godinama usvojen je značajan broj dokumenata koji se izravno/neizravno bave socijalnom, dječjom i obiteljskom zaštitom entiteta, to su neki:

- *Razvitak djeteta*: Politika ranog razvitka djece, Akcioni plan za djecu BiH 2002. – 2010. (u toku je izrada revidiranog AP-a), Strategija za rješavanja problema Roma BiH s akcionim planom.
- *U oblasti nasilja nad djecom*: Informacija RS-a o *Stanju i perspektivama razvitka sustava socijalne zaštite Republike Srpske*, Protokol o postupanjima u slučajevima vršnjačkog nasilja, nasilja nad djecom i nasilja u obitelji, Akcioni plan za borbu protiv nasilja u obitelji, Strategija borbe protiv nasilja u obitelji.
- *Djeca bez roditelja*: Strategija unapređenja socijalne zaštite djece bez roditeljskog staranja s akcionim planovima u RS-u.
- *Djeca delikventi*: *Strategija za borbu protiv maloljetničkog prijestupništva BiH 2006. – 2010.*
- *Djeca s invaliditetom*: Politika u oblasti invalidnosti, Strategija unapređenja društvenog položaja osoba s invaliditetom entiteta uz prateće akcione planove u RS-u.
- *Zaštita obitelji s djecom*: Strategija razvitka obitelji u Republici Srpskoj.

U razdoblju implementacije Strategije socijalnog uključivanja BiH, u oblasti zaštite djece i obitelji s djecom fokus je stavljen na *jačanje institucionalnih aranžmana* u oblasti socijalne, obiteljske, dječje zaštite koji se odnose na poboljšanje *koordinacije* između različitih institucija sustava socijalne zaštite u BiH (vertikalna i horizontalna koordinacija), jačanje *suradnje s civilnim sektorom* (predstavnicima organizacija civilnog društva i privatnog sektora), naročito u kreiranju i implementaciji programa zaštite, razvitak i jačanje funkcije *monitoringa i izvještavanja* položaja djece i obitelji s djecom. Ovi aranžmani predstavljaju preduvjet za efikasnije upravljanje javnim politikama (kreiranje i implementaciju) utemeljenih na činjenicama (važna komponenta je jačanje statistike u oblasti praćenja položaja djece) za postizanje bolje ciljanosti javnih politika prema stvarnim potrebama korisnika, a u konačnici i efikasnije korištenje javnih resursa (financijskih i ljudskih). Ovim se BiH približava praksi razvitka politika socijalne inkluzije EU i jačanja kapaciteta za učešće u otvorenom metodu koordinacije.

2. Prioriteti i mjere

Prioritet 1. Praćenje položaja različitih skupina obitelji s djecom koje su u / pod rizikom od socijalne isključenosti

Postoji potreba za adresiranjem nedostataka postojećeg sustava dječije i obiteljske zaštite u BiH koji se odnosi na neadekvatnost i neravnopravnost u pokrivenosti beneficijama dječje i obiteljske zaštite. Sustav praćenja i izvještavanja, iako djelomično postoji u okviru različitih institucija na državnoj i entitetskoj razini, nužno je dalje razvijati i jačati u cilju bolje procjene potreba djece i ugroženih obitelji s djecom i jačanja politika koje se baziraju na činjenicama. Aktivnosti adresirane u okviru ovog prioriteta bi trebale doprinijeti otklanjanju praznina u okviru zakonodavnog, financijskog, nadzornog i evaluacijskog sustava u BiH.

Mjera 1. Usklađivanje i unapređenje zakonske regulative sukladno načelima EU koja regulira status prava djece i ugroženih obitelji s djecom. Država BiH je potpisnica svih dokumenata koji se, u socijalnom sektoru pa i u oblasti socijalne i dječje zaštite kao i obiteljske zaštite, donose na međunarodnom planu, a sva prava i obveze se realiziraju na entitetskoj i nižoj razini vlasti. S tim u vezi, nužno je usuglasiti postojeću zakonsku regulativu s preporukama koje proizilaze iz tih dokumenata. Realizacija predpristupnih aktivnosti BiH u oblasti socijalnog uključivanja u izravnoj je vezi s usuglašavanjem naše zakonske regulative i *Acquis-a* u ovoj oblasti uzimajući u obzir obavezujuće standarde o rodnoj ravnopravnosti. Dio zakonske regulative BiH u ovoj oblasti je usklađen s normama EU, ali njena implementacija je veoma često neadekvatna. Nužno je pratiti događanja u ovoj oblasti i našu zakonsku regulativu i kontinuirano je prilagođavati načelima EU.

Mjera 2. Jačanje mehanizama koordinacije između različitih sustava u cilju smanjivanja rizika od socijalne isključenosti djece i obitelji s djecom s EU standardima na svim razinama. U cilju realnog sagledavanja stanja i definiranja adekvatnih prijedloga za akcije u oblasti socijalne isključenosti djece i obitelji s djecom potrebno je definirati i uspostaviti funkcionalan sustav koordinacije aktivnosti kako po vertikalnom (državna do lokana razina) i horizontalnom (unutar jedne razine vlasti) osnovu i međusobno.

Mjera 3. Unaprijediti izvještavanje na svim razinama o socijalnoj isključenosti djece i ugroženosti obitelji s djecom. Adekvatan i redovit sustav izvještavanja, putem pojedinačnih i objedinjenih izvješća za FBiH, RS, BD i BiH o stanju i rizicima socijalne isključenosti, za pojedinačne ciljne skupine djece i obitelji s djecom od ključne je važnosti za sagledavanje stanja, napretka u toj oblasti kao i definiranje ključnih sustavnih rješenja u toj oblasti. Nedostatak resursa i nedovoljno razvijeni kapaciteti za realizaciju adekvatne i efikasne komunikacije između mjerodavnih institucija i ustanova obiteljske i dječje zaštite na svim razinama često su razlog izostanka određenih servisa koji trebaju da poboljšaju status obitelji s djecom. Pravilno mjerenje rezultata i izvještavanje o njima je preduvjet kreiranja politika na temelju činjenica. Bez evidencije urađenog i evidencije utrošenih sredstava za pojedine procese teško je ocijeniti učinkovitost, ali i definirati preporuke za poboljšanje istih. Zbog

navedenog potrebno je uspostaviti kvalitetan sustav M&E kako bi se izbjegla zamka neadekvatnog ciljanja potpore.

Prioritet 2. Jačanje međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora u cilju poboljšanja položaja obitelji s djecom

Nije moguće osigurati socijalno uključivanje marginaliziranih skupina i poboljšanje položaja djece i obitelji s djecom bez ekonomskog rasta, razvitka, reforme pravne regulative, zapošljavanja, izgradnje ljudskih resursa, reforme administrativnih službi, adekvatne raspodjele financijskih sredstava, kvalitetnih servisa u oblasti obrazovanja, zdravstva, socijalne zaštite i sl. Iz ovoga slijedi da je to složen proces koji je povezan s gotovo svim socio-ekonomskim sektorima na svim razinama vlasti, od državne do lokalne.

Mjera 1. Jačanje institucionalnih kapaciteta za kvalitetnu implementaciju mjera dječje, socijalne zaštite i zaštite ugroženih obitelji s djecom. Jačanje institucionalnih kapaciteta je jedan od bitnih preduvjeta kako bi se kvalitetno implementirale mjere usmjerene prema ugroženim obiteljima s djecom ali i samoj djeci. Obuka ljudskog kapaciteta bi se trebala fokusirati na procese planiranja, upravljanja i razvitka politika, unutar resornih ministarstava, kako bi se unaprijedio položaj ugroženih obitelji s djecom.

Mjera 2. Osiguranje resursa za funkcioniranje institucija javnog, privatnog i civilnog sektora. BiH i entitetska razina još uvijek nisu prešli na funkcionalni pristup budžetiranju. Takav pristup trebao bi osigurati lakše sagledavanje usmjerenih sredstava za određene procese čime bi, na temelju pokazatelja, bili stvoreni preduvjeti za iniciranje međusektorskih programa ciljanih za potporu djece i obitelji s djecom.

Mjera 3. Razvijanje modela međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora. Složena administrativna struktura na području BiH te neadekvatna i nedovoljna suradnja između različitih podsustava socijalne sigurnosti značajno utječu na osiguranje preduvjeta za pravičnu i, do određene razine, harmoniziranu socijalnu potporu na lokalnoj razini. Adekvatne koordinacije aktivnosti sektora su ključne za realizaciju ciljeva u ovoj oblasti.

Prioritet 3. Razvijanje programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti

Proces razmjene informacija o razvojnim programima te o novim i već postojećim dobrim i lošim praksama neophodan je za sagledavanje stanja u socijalnom sektoru kao i u oblasti zaštite djece i obitelji s djecom. Ovaj proces predstavlja osnovu za definiranje neophodnih intervencija i reformskih promjena, kreiranje novih programa potpore i definiranje akcionih i proračunskih planova za njihovu realizaciju. Programima socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti treba omogućiti njihovu samoodrživost što je jedini pravi način za smanjenje socijalne isključenosti u cjelini.

Mjera 1. Identificiranje potrebnih programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti. Ekonomski razvitak i rast su preduvjet za sve intervencije u socijalnoj oblasti. Mjerenje efekata ekonomskog rasta i, na temelju toga,

socioekonomske potpore obiteljima s djecom je kompleksan i nedovoljno razvijen proces. Pregled postojećih i definiranje potrebnih standarda u ovoj oblasti je neophodan za potpuno sagledavanje procesa i kvaliteta potpore socijalnoj uključenosti.

Mjera 2. Senzibilizacija svih učesnika u programima socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti. Senzibilizacija javnosti i stručnih organa za ovu problematiku je neophodna kako bi se programi socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti adekvatno primjenjivali. Potrebno je provoditi javne kampanje kako bi se podigla razina svijesti o potrebama provođenja programa i projekata kojima se pruža neposredna socijalna i ekonomska potpora djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti.

Mjera 3. Monitoring programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti. Održivost programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti moguća je uz redovit monitoring ali i evaluaciju postignutih rezultata. Unapređenje monitoringa i izvještavanja o provođenju programa posebne zaštite djece te članova obitelji s djecom je preduvjet za poboljšanje i održivost tih programa.

Cilj 3. Poboljšati obrazovanje

Obrazovanost i kompetencije cjelokupnog stanovništva nisu samo najznačajniji čimbenik dostizanja cilja razvitka ekonomije utemeljene na znanju. Obrazovanje predstavlja i jedan od ključnih instrumenata za smanjivanje međugeneracijske reprodukcije siromaštva i socijalne isključenosti. Omogućavanje jednakih mogućnosti u smislu dostupnosti i kvaliteta obrazovnih usluga bez obzira na socio-ekonomske prilike pojedinca, djeteta ili učenika te prilagođavanje obrazovnog procesa djeci s posebnim potrebama ili pojedincima iz skupina koje su u riziku socijalne isključenosti predstavlja jednu od ključnih poluga za smanjivanje socijalne isključenosti i siromaštva.

Za postizanje dobrih rezultata uz dostupnost i kvalitet redovitog obrazovanja izuzetno je važno dobro razvijeno i dostupno predškolsko obrazovanje, kao i uvođenje koncepta cjeloživotnog učenja, gdje se prvim osiguravaju dobri preduvjeti za uspješno obrazovanje, a drugim se omogućava smanjenje jaza u kompetencijama radno sposobnog stanovništva te se omogućuje socijalno isključenim skupinama izlaz iz tog stanja. U smislu prevencije socijalnog isključivanja naročito je važno uvođenje pravnog okvira cjeloživotnog učenja koji omogućuje priznavanje kvalifikacija stečenih kroz formalne i neformalne sustave učenja i predstavlja motivaciju za stalno uključivanje pojedinca u procese cjeloživotnog učenja.

Također, s ciljem spriječavanja socijalne isključenosti važno je spriječavanje *funkcionalne nepismenosti*¹⁴¹ i takozvane *info-isključenosti*¹⁴². Za smanjenje prvog bitno je omogućavanje razvitka pet ključnih vještina kod svakog pojedinca¹⁴³, a za smanjivanje drugog omogućavanje dostupnosti i sposobnosti upotrebe info-tehnologija.

1. Obrazovna struktura stanovništva

Prema podacima UNDP-a iz 2007. godine, udio nepismenog stanovništva u BiH je 5,4%, s tim da podatci nisu sasvim pouzdani zbog nedostatka popisa stanovništva. Prema posljednjem popisu iz 1991. godine, 9,9% stanovništva je bilo nepismeno. Bez završenog osnovnog obrazovanja je 20,4% stanovništva od 18 godina i više¹⁴⁴ (u Federaciji BiH 18,3%, u RS-u 24,1% i BD 21,2%). Osnovnu školu je završilo 20,7%, srednju školu 50,3%, više i visoko obrazovanje ima 8,6%.¹⁴⁵ Struktura obrazovanja žena u BiH je sljedeća: 28,5% žena nema osnovnog obrazovanja, 23,2% ima samo osnovno obrazovanje, 41,4% ima srednju školu i 6,9% ima više ili visoko obrazovanje.

¹⁴¹ *UNESCO definicija funkcionalne pismenosti*: Sposobnost za identifikaciju, razumjevanje, interpretaciju, stvaranje, komuniciranje, obrađivanje i upotrebu publikacija i drugih pisanih materijala, vezanih za različite životne situacije, uključuje sposobnost učenja, koje omogućuje pojedincu da ostvaruju svoježivotne ciljeve, razvijaju svoja znanja i kompetencije za puno uključivanje u život uže i šire društvene zajednice.

¹⁴² *EC definicija info-isključenosti*: limitiran pristup ka info-tehnologijama ili limitirana osposobljenost za primjenu istih.

¹⁴³ Prema EC, za smanjenje funkcionalne pismenosti ključan je razvitak vještina, neophodnih za opće funkcioniranje pojedinca u suvremenom društvu: prirodno znanstvena pismenost, strani jezici, informatička pismenost, tehnička kultura, poduzetničke i društvene vještine.

¹⁴⁴ Agencija za statistiku BiH. (2007). Anketa o potrošnji kućanstva u BiH.

¹⁴⁵ Ibid

Prema studiji Svjetske banke¹⁴⁶ samo 5% stanovništva u starosti 25 – 65 godina ima sveučilišnu diplomu što je vrlo nisko u poređenju s 11% u Hrvatskoj, 18% u Sloveniji, a naročito je ispod prosjeka EU od 24%.

Ranjive skupine. Za Rome ne postoje pouzdani raspoloživi podatci koji bi dali realan pregled obrazovne strukture Roma u BiH zbog problema neregistriranja Roma što podrazumijeva podatke od uknjiženja u matične knjige rođenih i umrlih do mjesta prebivališta. Posljednje procjene nalažu da postoji izrazito visok stupanj nepismenosti među Romima te prema raspoloživim podacima 76% Roma nikada nije pohađalo ili završilo osnovnu školu, 18% ima osnovno obrazovanje, a samo 7% je završilo trogodišnju srednju školu.¹⁴⁷

Obrazovna struktura osoba s invaliditetom ne prati se sustavno. Prema Politici u oblasti invalidnosti¹⁴⁸ ne postoji uređen sustav otkrivanja i registriranja osoba s invaliditetom što uzrokuje nedostatak pokrivenosti velikog broja osoba s invaliditetom, nejednak pristup institucionalnim modelima i programima, izolaciju i isključenost i kašnjenje u djelovanju i primjeni mjera prevencije i tretmana.

Obrazovna struktura radno sposobnog stanovništva između 15 i 65 godina starosti pokazuje da 45,3% (muškarci 34,2%, žene 55,7%) ima osnovno ili niže obrazovanje, 47,6% (muškarci 57,5%, žene 38,3%) srednje obrazovanje, 7,1% (muškarci 8,3%, žene 5,9%) više ili visoko obrazovanje¹⁴⁹ te je dosta ispod razine obrazovanja u istoj starosnoj skupini u zemljama EU. Postotak ljudi s niskim stupnjem obrazovanja mnogo je viši, dok je postotak ljudi s visokim obrazovanjem mnogo niži u odnosu na zemlje Europe. Obrazovna struktura BiH stanovništva je nepovoljna jer pokazuje da skoro polovina radno sposobnih nema nikakve vještine pri čemu su ove osobe mahom i neaktivne, te da je dosta ispod razine obrazovanja u istoj starosnoj skupini u zemljama EU. Postotak ljudi s niskim stupnjem obrazovanja mnogo je viši, dok je postotak ljudi s visokim obrazovanjem mnogo niži u odnosu na zemlje Europe. Segregiranu sliku po spolu i po entitetima pokazuje sljedeća tablica.

Tablica 19. Obrazovna struktura radno-sposobnog stanovništva u BiH po entitetima (u 2009.) – struktura u %

	Osnovno obrazovanje i niže		Srednje obrazovanje		Više i visoko obrazovanje	
	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene
BiH	45,3	55,7	47,6	38,3	7,1	5,9
FBiH	43,8	55,5	49,1	38,4	7,1	6,1
RS	47,6	55,8	45,4	38,5	7,3	5,7
BD	53,4	62,5	39,8	32,7	7,3	4,8

Izvor: ARS BiH, 2009.

¹⁴⁶ Svjetska Banka, *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH*, 2010.

¹⁴⁷ UNDP/IBHI, *Izveštje o humanom razvitku - Socijalna uključenost u BiH*, 2007.

¹⁴⁸ IBHI, *POI - Istraživanja stanja u oblasti invaliditeta u BiH*, 2008.

¹⁴⁹ Agencija za statistiku BiH, *Anketa o radnoj snazi u BiH*, 2009.

2. Dostupnost obrazovanja

Dostupnost do svih razina obrazovanja u velikoj mjeri opredjeljuje kasniji položaj pojedinca na tržištu rada pa samim tim i socijalnu uključenost u društvu što jasno pokazuje tablica obrazovne strukture nezaposlenih u BiH gdje su najugroženija kategorija oni koji imaju samo osnovno obrazovanje ili niže.

Tablica 20. Nezaposleni prema najvišoj završenoj školskoj spremi i spolu u BiH po entitetima (u 2009.) – struktura u %

	Osnovno obrazovanje i niže		Srednje obrazovanje		Više i visoko obrazovanje	
	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene
BiH	24,7	23,4	70,2	70,3	5,1	6,3
FBiH	23,7	23,1	71,9	72,6	4,4	6,0
RS	26,3	23,5	67,7	69,9	6,1	6,1
BD	29,8	32,7	61,2	58,5	9,0	-

Izvor. ARS BiH, 2009.

Prema istraživanju Svjetske banke¹⁵⁰ u prosjeku i oni koji su *neaktivni* imaju nisku razinu vještina; 65% neaktivnog stanovništva je završilo samo osnovno obrazovanje ili niže, samo 32% ima srednje obrazovanje i 3% sveučilišno obrazovanje.

Prema Istraživanju višestrukih pokazatelja (MICS)¹⁵¹ koje je proveo UNICEF 2006. godine, u predškolsko obrazovanje (36 – 59 mjeseci) u BiH uključeno je 6,4% djece (6,8% u FBiH i 6,1% u RS-u). Neto stopa upisa u osnovnu školu je 90,7%. Od djece koja upišu osnovnu školu neto stopa pohađanja¹⁵² je 98,4% (FBiH 98,3%, RS 98,7% i BD BiH 100%). Međutim, stopa završavanja osnovne škole je 86,6%. Neto stopa pohađanja srednje škole je dosta niža i u BiH iznosi 79,3% (u FBiH 77,8%, RS-u 83,1%, a u BD-u BiH 75,9%). Prema podacima MICS-a, djevojčice su po svim kriterijima na istoj razini s dječacima.

Predškolsko obrazovanje. BiH ima gotovo najniži koeficijent pokrivenosti djece predškolskim odgojem i obrazovanjem u Europi iako Okvirni zakon nalaže obvezu pohađanja predškolskog obrazovanja. Radi poređenja, zemlje poput Francuske, Belgije, Italije, Švajcarske, Nizozemske, Mađarske, Velike Britanije imaju obuhvat trogodišnjaka i petogodišnjaka predškolskim odgojem u postotcima od 90 do 100% ukupne populacije. Za određene ugrožene skupine djece zakon predviđa sufinanciranje troškova predškolskog školovanja, npr. za djecu s posebnim potrebama (uključujući i djecu s invaliditetom i djecu civilnih žrtava rata), djecu bez roditelja, djecu korisnika socijalnih primanja, djecu redovitih studenata. Međutim, podaci o stupnju uključenosti ove djece se ne prate. Prema MICS istraživanju¹⁵³ urbano-ruralne razlike su znatne: postotak iznosi čak 14,3% u gradskim sredinama u BiH u poređenju sa samo 2,4% u seoskim područjima. Razlike u pohađanju predškolskog obrazovanja u pogledu spola su znatne: 4,7% dječaka pohađa predškolsko

¹⁵⁰ Svjetska Banka. (2010). *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH.*

¹⁵¹ Unicef. (2006). *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS).*

¹⁵² MICS kriterij za upis i pohađanje škole: odgovarajući zakonski uzrast djeteta + jedna godina.

¹⁵³ Unicef. (2006). *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS).*

obrazovanje u poređenju s 8% djevojčica. Postoji značajna korelacija između pohađanja predškolskog obrazovanja i stupnja obrazovanja majke: 29,2% majki s višim ili visokim obrazovanjem šalje svoju djecu na predškolsko obrazovanje nasuprot 1,5% majki s osnovnim obrazovanjem.

Osnovno obrazovanje. Prema istraživanju Svjetske banke¹⁵⁴ bruto stopa upisa u 2007. godini je iznosila 97,8%, a stopa završavanja je 98%. Problem nepokrivenosti se javlja uglavnom kod djece iz ugroženih obitelji (romska djeca, ženska djeca u ruralnim područjima i sl). Postoje razlike na regionalnoj i lokalnoj razini u smislu dostupnosti do osnovnog obrazovanja zbog nedostatka finansijskih sredstava u pojedinim općinama i županijama koje nisu u stanju provesti odredbe o obveznom i besplatnom osnovnom obrazovanju, a koje između ostalog podrazumijevaju prijevoz učenika do škole, osiguravanje udžbenika i školskog pribora. Jedino Brčko distrikt osigurava svim učenicima udžbenike i prijevoz do škole.

Prema podacima iz Izvješća o humanom razvitku 2007. godine, samo 16%¹⁵⁵ Roma u dobi od šest godina ili više pohađalo je školu ili neki drugi vid obuke. Kao glavni razlog Romi navode visoke troškove obrazovanja. Romkinje su najisključenija skupina u domenu obrazovanja iz razloga što se od romskih žena tradicionalno ne očekuje da pohađaju školu. Plan akcije o obrazovnim potrebama Roma za sada daje skromne rezultate.

U BiH u školskoj godini 2008./2009. djelovale su 64 škole za djecu s invaliditetom gdje je 558 djece pohađalo osmogodišnje obrazovanje, a 660 djece je pohađalo devetogodišnje obrazovanje. Osobe s invaliditetom nisu adekvatno pokrivene statističkim podacima.

Prema revidiranoj Strategiji BiH za provedbu Aneksa VII Daytonskog mirovnog sporazuma, postojanje podijeljenosti na nacionalnoj osnovi u društvu utječe i na odabir škole i stvara dodane prepreke povratničkoj i raseljenoj djeci. Djeca raseljenih osoba i povratnici žive u teškim životnim uvjetima, a posebice povratnici u ruralnim dijelovima, tako da je znatan broj djece povratnika i dalje u obvezi dugog pješaćenja do škole.

Srednje obrazovanje. Pokrivenost srednjoškolskim obrazovanjem iznosi 73%¹⁵⁶ što je vrlo nisko u poređenju sa zemljama EU gdje je u većini zemalja srednjoškolsko obrazovanje postalo obvezno. Srednju školu završavaju muškarci u značajnijem omjeru (36,8% žena i 55,7% muškaraca).¹⁵⁷ Razlozi nedovoljne pokrivenosti žena leže u integraciji, ekonomsko-socijalnom položaju obitelji, tradiciji, patrijarhalnom naslijeđu. Većina učenika srednje škole se opredjeljuje za srednje stručno obrazovanje. Uz nisku stopu upisa u BiH, postoji značajan broj osoba koje napuštaju srednje obrazovanje. Prema EPDC-u¹⁵⁸ stopa završavanja srednje škole procjenjuje se na 61% ukupno i najniža je za najsiriromašnijih 40% stanovništva, za muške osobe 55,6% i za osobe koja žive u ruralnim područjima 49,8%.

¹⁵⁴ Svjetska Banka. (2010). *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH.*

¹⁵⁵ UNDP/IBHI. (2007). *Izvješće o humanom razvitku - Socijalna uključenost u BiH.*

¹⁵⁶ Agencija za statistiku BiH. (2009). *Statistika obrazovanja.*

¹⁵⁷ Agencija za statistiku BiH, *Anketa o radnoj snazi u BiH 2006. i 2007. godina.*

Tercijarno obrazovanje. Pozitivan znak povećanja dostupnosti visokog obrazovanja predstavlja podatak studije Svjetske banke¹⁵⁹ prema kojoj je registriran veliki porast upisanih studenata sa 62.525 studenata u 2001./2002. godini na 109.579 studenata u 2009./2010. godini. Broj izdatih magistarskih i doktorskih diploma je također povećan sa 195 u 2001. godini na 1490 u 2009. godini, od kojih su 372 magistarske i doktorske diplome uručene ženama. Jedna od ključnih stvari koja ograničava upisivanje odnosi se na nizak dohodak stanovništva i visoke troškove visokog obrazovanja. U isto vrijeme mogućnosti za stipendije su male i često su utemeljene na uspješnosti u studiranju, a ne na potrebama, dok tržište studentskih zajmova gotovo i da ne postoji. Prema tome, bez obzira na činjenicu da su troškovi školarina u BiH u velikoj mjeri subvencionirani, mogućnost plaćanja drugih troškova vezanih za visoko obrazovanje će vjerovatno i dalje predstavljati problem za povećanje stope upisa.

Cjeloživotno učenje. Pristup obrazovanju izvan onog redovitog, osnovnog školskog obrazovanja od posebne je važnosti za one kojima je potrebna ponovna obuka ili stjecanje znanja i vještina. U BiH ovakva vrsta obrazovanja nije sustavno razvijena. Svega 1,6 % osoba starosne dobi 25 – 64 je uključeno u neki vid cjeloživotnog učenja.¹⁶⁰ Ako se želi postići uključenost u obrazovanje i u potpunosti realizirati potencijal za učenje, ovakve potrebe za cjeloživotnim učenjem trebaju postati integralni dio obrazovnog sustava što podrazumijeva i njegovo financiranje. Participacija stanovništva u neformalnom obrazovanju se sustavno ne prati. U BiH se za sada sustavno ne prati funkcionalna i IT pismenost te je nemoguće prikazati te podatke. Postoji potreba da se zbog usklađivanja s europskim statistikama za praćenje socijalne isključenosti uspostavi sustav praćenja ova dva pokazatelja.

Ranjive skupine. Obrazovni sustav je naročito nedovoljno dostupan izbjeglicama i raseljenim osobama. Činjenica da u njihovim prijeratnim selima/gradovima nema škole ili da se najbliža škola nalazi daleko također spada u razloge zašto se do sada nisu vratili.¹⁶¹ Djeca raseljenih osoba i povratnici žive u teškim životnim uvjetima, a posebice povratnici u ruralnim dijelovima, tako da je znatan broj djece povratnika i dalje u obvezi dugog pješaćenja do škola. Zbog teških uvjeta događa se da veliki broj djece povratnika završava školovanje s osnovnom školom.¹⁶² Uzimajući u obzir sve veći broj povratnika, njihovo ustavno pravo i pravo njihove djece na adekvatno obrazovanje, ali i imajući u vidu da se nedostatak adekvatnog obrazovanja u različitim analizama i studijama navodi kao jedna od osnovnih prepreka za povratak, cilj Privremenog sporazuma bio je stvaranje uvjeta za uključivanje djece povratnika u škole širom BiH i osiguranje, istina prijevremenih, rješenja koja će i kroz oblast školstva jamčiti jednakopravnost svih konstitutivnih naroda u BiH. Međutim, u školskoj 2006./2007. godini, nažalost, nije zabilježen napredak u provedbi Privremenog sporazuma. U pregledu statističkih podataka o provedbi Privremenog sporazuma o djeci

¹⁵⁸ Education Policy Data Centre (Centar za podatke obrazovnih politika), podatci za BiH.

¹⁵⁹ Svjetska Banka. (2010). *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH.*

¹⁶⁰ UNDP. Izvješće o humanom razvitku. (2007).

¹⁶¹ UNHCR. (2003). *Studija o raseljenim osobama smještenim u Kantonu Tuzla, a koja potječu iz područja Podrinja, istočna Republika Srpska.*

¹⁶² Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH. (2008). *Revidirana strategija BiH za provedbu Aneksa VII Dejtonskog mirovnog sporazuma.*

povratnicima iz 2005. godine, u Republici Srpskoj ukupan broj učenika povratnika 2005. godine bio je 7.026, odnosno 4,12%, a u Federaciji BiH 30.606, odnosno 8,59%.¹⁶³

Osobe s invaliditetom. Situacija u obrazovanju kod osoba s invaliditetom je detaljno razrađena u dijelu *Osobe s invaliditetom*.

3. Kvalitet obrazovnih usluga

BiH je potpisala Bolonjsku deklaraciju čime se obvezala za uspostavu sustava osiguranja kvalitete, restrukturiranja i modernizacije programa i tečajeva uz omogućavanje mobilnosti profesora i studenata u okviru BiH ali i drugim zemljama. Obrazovanje i potrebe tržišta rada i dalje ne pokazuju zadovoljavajuću usklađenost, a u BiH nije uveden sustav cjeloživotnog učenja i dostupnosti obrazovnih usluga za odraslo stanovništvo, dok je uključivanje najugroženijih skupina (osoba s invaliditetom, Roma i sl.) na nezadovoljavajućoj razini.

Predškolsko obrazovanje. Republika Srpska i Brčko distrikt su donijeli usklađene zakone o predškolskom odgoju i obrazovanju, dok je zakon u Federaciji BiH u četiri županije (Unsko-sanski, Zeničko-dobojski, Srednjobosanski i Zapadnohercegovački) još uvijek u fazi izrade ili u skupštinskoj proceduri. Provedba zakona i osiguranje većeg obuhvata djece predškolskim obrazovanjem ovisit će od niza čimbenika, a prije svega od usklađenosti županijskih i entitetskih zakona o predškolskom obrazovanju s okvirnim državnim zakonom kao i osiguranim izvorima financiranja za njegovu implementaciju. Što se tiče predškolskog obrazovanja u školskoj 2009./2010. godini u BiH odnos broja djece/odgajatelj je 14 (od 1196 odgajatelja, 994 su žene), u RS-u broj djece na jednog odgajatelja je 15, u FBiH 12, kao i u BD-u BiH gdje je također odnos djece na jednog odgajatelja je 12.¹⁶⁴

Osnovno obrazovanje. Prema najnovijoj studiji Svjetske banke¹⁶⁵ pokazatelji međunarodne konkurentnosti u BiH ukazuje na kvalitet osnovnog obrazovanja koji je ispod prosjeka. Naime, učenici osmih razreda iz BiH, koji su sudjelovali u međunarodnoj studiji trendova u matematici i prirodnim znanostima,¹⁶⁶ rangirani su ispod prosjeka i za matematiku i za prirodne znanosti, te ispod ranga učenika u regionu što ukazuje na veliku potrebu za reformom kvaliteta osnovnoškolskog obrazovanja. Sa školskom godinom 2009./2010., nakon višegodišnjeg postepenog uvođenja, devetogodišnje osnovno obrazovanje se provodi na području cijele države. Međutim, iako je uvođenje devetogodišnjeg obrazovanja u potpunosti implementirano u BiH, postoji problem neusklađenosti Zajedničkog jezgra nastavnih planova i programa te bi bila potrebna evaluacija primjene devetogodišnjeg obrazovanja i okvirnog nastavnog plana i programa.

¹⁶³ www.oscebih.org/document/29.cro.pdf.

¹⁶⁴ Agencija za statistiku BiH. (2010). Statistika obrazovanja, Saopćenje br. 1/2010.

¹⁶⁵ Agencija za statistiku BiH. (2010). Statistika obrazovanja, Saopćenje br. 1/2010.

¹⁶⁶ Odjeljenje za obrazovanje SAD. (2007). Državni centar za obrazovnu statistiku, *Trends in international mathematics and science studies (Trendovi u matematskim i prirodnomatematičkim znanostima)*.

Srednje obrazovanje. Prema studiji¹⁶⁷ kvalitet srednjeg obrazovanja također predstavlja ključno pitanje u razvitku BiH iako se ulažu napor u usklađivanju naročito stručnog srednjeg obrazovanja koje je djelomično reformirano zahvaljujući pomoći Europske komisije. VET programi koje podržava EU između ostalog imaju za cilj smanjenje broja kategorija zanimanja, stvaranje modularnog obrazovnog plana i programa vještina za obitelji, kao i učiniti sustav fleksibilnijim za povećanje mobilnosti učenika između zanimanja. Uvode se također programi razvitka drugih ključnih EU kompetencija. Iako se proces reforme stručnog obrazovanja i obuke u Bosni i Hercegovini provodi još od 1998. godine, tek su napravljeni značajniji koraci u pogledu modernizacije nastavnih planova i programa i racionalizacije broja zanimanja. Kako je stručno obrazovanje i obuka ključni generator ekonomskog i društvenog oporavka, daljnjeg razvitka Bosne i Hercegovine i njene integracije u EU i globalne svjetske procese, proces reforme stručnog obrazovanja i obuke se nastavlja. Cilj razvitka stručnog obrazovanja i obuke je osiguranje sposobne radne snage i potpora inovacijama u proizvodnji. Ključno je provesti promjene kako bi stručno obrazovanje postalo prilagodljivo potrebama polaznika i tržišta rada te se unaprijedio program, promijenili nastavni planovi i programi i modernizirale školske radionice. Potrebno je redovito vršiti modernizaciju sadržaja i metoda stručnog obrazovanja i unaprijediti stupanj učinkovitosti korištenja resursa i kvaliteta obrazovanja. Nadalje, važno je osigurati mogućnost nastavka obrazovanja nakon završene stručne škole i razviti normativni okvir, planiranje i upravljanje. Okvirni zakon o srednjem stručnom obrazovanju i obuci u Bosni i Hercegovini usvojen je samo u Republici Srpskoj i Zeničko-dobojskom kantonu.

Tercijarno obrazovanje. Prema studiji Svjetske banke¹⁶⁸ jedan od ključnih čimbenika koji onemogućava povećanje upisa i predstavlja nizak stupanj unutarnje učinkovitosti sveučilišnog sustava koji omogućava da u FBiH svake godine gotovo 24% studenata obnavlja akademsku godinu, a gotovo 13% u potpunosti odustaje od studiranja. Samo 50% upisanih studenata zaista i diplomira. Prosječan student provede 10 godina studirajući da bi stekao diplomu. Prema istoj studiji, kvalitet nastave na javnim sveučilištima je ispod očekivanja zbog nedostatka kvalificiranih profesora u BiH. Sustav visokog obrazovanja sporo prolazi kroz proces reforme zbog nedovoljnog prihvatanja reforme ključnih aktera u visokom obrazovanju. Neučinkovitost sustava tercijarnog obrazovanja može se poduprijeti podatkom da samo 3% studenata, na primjer, Sveučilišta u Sarajevu završi studij na vrijeme. Neučinkovitosti u visokom obrazovanju su prouzrokovane visoko autonomnim fakultetima unutar sveučilišta, što rezultira dupliciranjem i nedostatkom institucionalne strategije i upravljanja.

Implementacija Okvirnog zakona o visokom obrazovanju je neadekvatna na svim razinama. Na državnoj razini nije regulirana oblast znanstvenog istraživanja. Na federalnoj razini proces usuglašavanja županijskih zakona o visokom obrazovanju je u tijeku, ali se odvija različitom dinamikom. Zakon o visokom obrazovanju RS-a je usuglašen s okvirnim zakonom, ali nema reference prema državnim institucijama reguliranih okvirnim zakonom, niti standardima i kriterijima na državnoj razini koji će se razviti. Zakon je regulirao važne institucionalne

¹⁶⁷ Svjetska Banka. (2010). *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH.*

aspekte i osigurao pravnu osnovu za integraciju autonomnih fakulteta. Međutim, ključni aspekt reforme obrazovanja, tj. javnog financiranja visokog obrazovanja, ostao je neriješen. Studija izvodljivosti za reformu financiranja visokog obrazovanja¹⁶⁹ upozorava na *nedostatak "vlasništva" nad reformom*, taj. institucije uspostavljene Okvirnim zakonom nisu ojačane i nemaju još uvijek sposobnosti niti kapaciteta da se nametnu kao vlasnici procesa reforme visokog obrazovanja te odgovore na *neadekvatnu brigu za istraživanje* koja je važan preduvjet za unapređenje kvaliteta na visokoškolskim ustanovama. Ostavljeno je da se ova oblast regulira kroz posebne propise.¹⁷⁰

Jedan od ključnih problema je neučinkovito trošenje u obrazovanju unutar složene institucionalne strukture što je rezultiralo lošim rezultatima u obrazovanju. Prema nekim istraživanjima čak 40% studenata ne stječe odgovarajuće bazične vještine i znanja, dok mnogi učenici u usmjerenim školama, koje su loše opremljene za kasnije uključivanje u današnje zahtjevno tržište rada, ne dobivaju adekvatno i dovoljno opće obrazovanje. Studenti iz siromašnih obitelji imaju najmanje mogućnosti za stjecanje kvalitetnog obrazovanja. Fragmentacija u institucionalnoj organizaciji sektora rezultirala je značajnim regionalnim razlikama u trošenju za obrazovanje i obrazovna dostignuća što otežava formiranje zajedničkog ekonomskog prostora.

Koncept cjeloživotnog učenja. Nedovoljan kvalitet obrazovanja prije svega se vidi u činjenici da on ne osigurava vještine koje su potrebne da se završeni učenici ili studenti suoče s potrebama tržišta rada. Istovremeno, rezultati učenika su ispod potrebnih standarda i u tom pogledu sa značajnim geografskim razlikama. Cjeloživotno učenje kao glavna i prevladavajuća paradigma se proteže u svim dokumentima europske politike i komunikacija što je vidljivo i iz nedavnih zaključaka predsjedavajućeg Europskog vijeća¹⁷¹ kojim se poziva na ubrzanje procesa razvijanja nacionalnih strategija o cjeloživotnom učenju te osiguravanje centralne pozicije obrazovanja i usavršavanja istaknute u agendi Lisabonske reforme kroz kreiranje Programa cjeloživotnog učenja za razdoblje 2007. – 2013.

Za povećanje informatičke uključenosti u obrazovanje na svim razinama u BiH je nužno uvesti nove tehnologije koje zahtijevaju suvremeni obrazovni procesi i omogućavaju povezivanje obrazovnih sustava sa standardima EU (IT, učenje na daljinu itd). Mali je broj obrazovnih ustanova koje su dovoljno opremljene računarima da se mogu koristiti u svakodnevnoj nastavi.

¹⁶⁸ Ibid.

¹⁶⁹ Gannicot, Glanville, Minkova. (2009). IPA 2009. Program Europske Unije za BiH. *Studija izvodljivosti reforme financiranja visokog obrazovanja*.

¹⁷⁰ Ibid.

4. Financiranje obrazovanja

U BiH postoji 13 proračuna za obrazovanje (2 entitetska, 10 županijskih, jedan u Brčko distriktu BiH) koja se financiraju iz javnih sredstava entitetskih, županijskih, općinskih razina i razina Brčko distrikta BiH.

Potrošnja na obrazovanje u RS-u je na razini od 4% BDP-a, u FBiH 6% BDP-a (u većini županija izdvajanja za obrazovanje predstavljaju najveću stavku u proračunu), BD-u BiH 11,2% proračuna BD-a BiH. Plaće i naknade uposlenih imaju najviši udio u potrošnji na obrazovanje oko 88%, materijalni troškovi 8%, kapitalna ulaganja 4%. Potrošnja na istraživanje i razvitak na razini sveučilišta ostaje neznatna. Ovakva struktura potrošnje na obrazovanje ostavlja malo prostora za obrazovni materijal, trening nastavnika i druge mjere koje bi potakle poboljšanje procesa učenja. Uzrokovana kompleksnom institucionalnom strukturom, potrošnja na obrazovanje je visoka u poređenju s prosjekom Jugoistočne Europe, ali jedan od ključnih problema je *neučinkovito trošenje* u obrazovanju unutar složene institucionalne strukture što je rezultiralo lošim rezultatima u obrazovanju. Obrazovni sektor će se suočiti sa zahtjevom da se te neučinkovitosti sustava razriješe prije osiguravanja novih resursa za tu namjenu. Zbog toga je važno implementirati mjere koje će pomoći povećanju učinkovitosti i podizanju rezultata obrazovnog procesa. Prema procjeni Svjetske banke, štednja može biti ostvarena povećanjem učinkovitosti unutar sektora. Oslobođena sredstva tada mogu biti utrošena za financiranje ključnih reformi koje su neophodne za suočavanje s identificiranim izazovima.¹⁷² Ovaj zahtjev je veoma ambiciozan iako broj identificiranih prioriteta nije velik i, što je veoma važno, svi prioriteti su već uključeni u postojeće razvojne dokumente, usvojene od strane Vijeća ministara BiH, entitetskih i ostalih vlada. Ono što veoma često nedostaje je politička volja za provođenje reformi koje su centralne za budućnost i kvalitet života u zemlji.

Financiranje visokog obrazovanja. Prema najnovijem izvješću Svjetske banke¹⁷³ financijska struktura visokog obrazovanja BiH identificirana je kao temeljni uzrok mnogih neučinkovitosti i problema vezanih za kvalitet. Pri Ministarstvu obrazovanja i nauke FBiH, financiranje visokog obrazovanja se vrši kroz županije. Županije u kojima su sveučilišta locirana osiguravaju veći dio financiranja. Financiranje je i u FBiH i RS-u vođeno ulaznim čimbenicima (utemeljeno na plaćama osoblja) umjesto na izlaznim rezultatima (broj diplomiranih studenata) pa ne postoji financijski poticaj za efikasnije rukovođenje studentima i radom profesora.

Postojeći sustav financiranja visokog obrazovanja je u Federaciji u mjerodavnosti županija koji imaju zakonsku obvezu da osiguraju visoko obrazovanje, ali im se ne daju sredstva za njihovo financiranje. Federalna razina vlasti alokira sredstva prema županijama na temelju javnih prihoda, ali ne sadrži proviziju za financiranje visokog obrazovanja. Županije koje imaju sveučilišta imaju i najveću potrošnju i obvezu da na svoj teret osiguraju obrazovanje. To dovodi županije, koje na svom području imaju sveučilište, u neravnotežan položaj. Oni imaju veća izdvajanja jer se upisna politika ne ograničava na samo rezidente. Tako županije

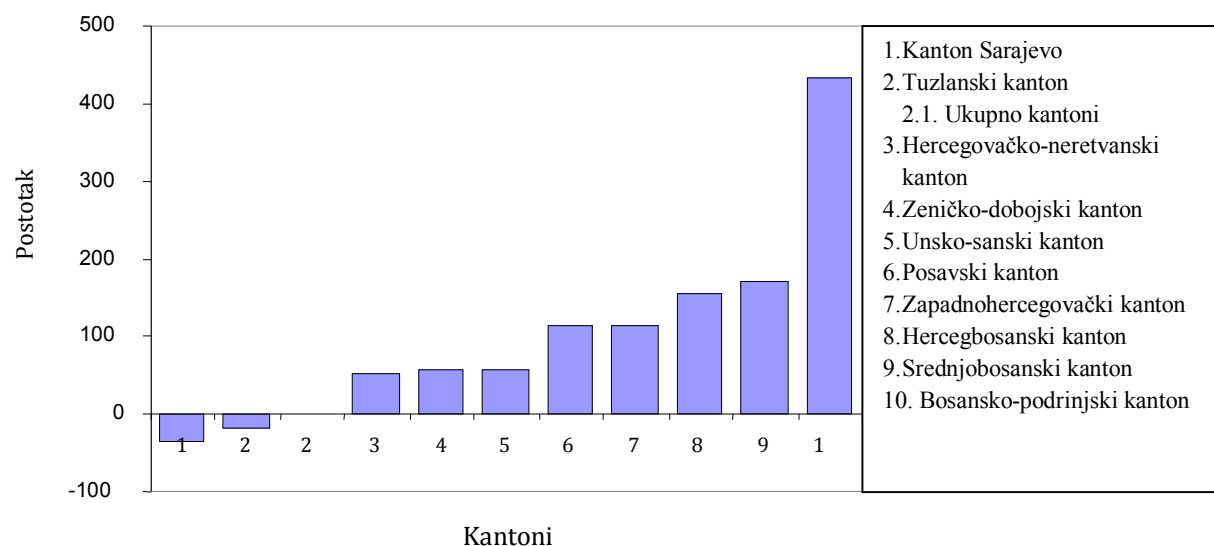
¹⁷¹ Europsko vijeće 2006.

¹⁷² Svjetska banka. (2007). *Policy Notes for the BH Governments*.

¹⁷³ Svjetska Banka. (2010). *Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH*.

sa sveučilištem nauštrb drugih aktivnosti sredstva usmjeravaju prema svom lokalnom sveučilištu, dok ostali u financiranju visokog obrazovanja učestvuju ograničeno kroz sufinanciranje troškova smještaja svojih studenata. Sljedeći grafikon prikazuje da pet županija prima implicitne subvencije više od 100% njihovog postojećeg troška visokog obrazovanja. Ovo je pogrešna alokacija resursa u velikoj razmjeri.

Grafikon 5. Subvencija kao % potrošnje visokog obrazovanja¹⁷⁴



U centraliziranom sustavu u RS-u sredstva iz javnih prihoda se usmjeravaju prema prioritetima RS-a. Ministarstvo prosvjete i kulture dalje sredstva usmjerava za financiranje visokog obrazovanja u RS-u.

5. Institucionalni okvir obrazovnog sustava BiH

U BiH djeluje 13 ministarstava obrazovanja, sektor za obrazovanje u okviru Ministarstva civilnih poslova BiH, 2 entitetska, 10 županijskih ministarstava te odjeljenje za obrazovanje u BD-u. Uloga državnih institucija iz oblasti obrazovanja je da postavlja kriterije, prati proces implementacije strategija i daje preporuke o budućim aktivnostima. S druge strane, entitetske i županijske institucije su zadužene za implementaciju i provedbu donesenih zakona i odluka na državnoj, entitetskoj i županijskoj razini. Veoma različita zakonska regulativa te odsustvo harmonizacije među zakonima utječu i na učinkovitost sustava. U cilju bolje *koordinacije unutar institucija sustava obrazovanja* uspostavljena je konferencija 14 ministara obrazovanja (1 BiH, 2 entitetska, 10 županijskih i BD-a) sa zadacima da analizira, procjenjuje stanje, napredak i potrebe cjelokupnog obrazovnog sustava u Bosni i Hercegovini, predlaže mjerodavnim organima strateške prioritete obrazovne reforme, daje savjete i preporuke mjerodavnim organima za usklađivanje obrazovnih politika i strateških planova razvitka obrazovanja.

Za kreiranje i provođenje reformi obrazovnog sustava nameće se potreba aktivnijeg učešća socijalnih partnera koji imaju značajnu ulogu u reformi obrazovanja, naročito u razvitku

¹⁷⁴ Gannicot, Glanville, Minkova. (2009). IPA 2009. Program Europske Unije za BiH. *Studija izvodljivosti reforme financiranja visokog obrazovanja*, Str. 25.

kompetencija i fleksibilnost radne snage. Socijalni dijalog je katalizator za motivaciju privatnog sektora da počne ozbiljnije ulagati u obrazovni sektor, posebice u neformalno i informalno obrazovanje. U tom smislu, od izuzetnog značaja je čim prije usvojiti Osnove kvalifikacijskog okvira koje su usklađene s metaokvirom stručnih kvalifikacija Europske unije.

6. Prioriteti i mjere

Prioritet 1. Povećati obuhvat stanovništva obrazovanjem, posebice ranjivih skupina

Pristup obrazovanju u BiH nije osiguran za cijelo stanovništvo. Pojedininim je ciljnim skupinama (siromašni slojevi stanovništva, Romi, osobe s invaliditetom) zbog lošijih materijalnih uvjeta, fizičkih barijera, kao i zbog neadekvatne prilagođenosti obrazovnih programa njihovim specifičnim potrebama dostupnost obrazovanju smanjena. Istovremeno postoje veliki nedostaci u sustavnom praćenju položaja ranjivih skupina u smislu dostupnosti. Izjednačavanje dostupnosti do svih razina obrazovanja za sve skupine stanovništva je zbog toga razvojni prioritet obrazovanja kroz aspekt socijalne uključenosti koji će se realizirati kroz sljedećih pet mjera.

Mjera 1. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog predškolskog obrazovanja.

Temeljna funkcija predškolskog odgoja i obrazovanja u BiH do sada je bila pretežno socijalna, a ne odgojno-obrazovna što je između ostalog rezultat utjecaja restriktivnih ekonomskih mjera štednje i stabilizacije. Neophodne promjene u predškolskom odgoju i obrazovanju potrebno je promatrati u kontekstu osiguranja uvjeta za optimalan razvitak svakog djeteta. Osnovni nedostatak predškolskog odgoja i obrazovanja je nepostojanje sustavne programske orijentacije u pogledu obrazovne legislative, u prvom redu zbog nepoštivanja zakonskih rokova oko donošenja županijskih zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju koji se moraju usuglasiti s Okvirnim zakonom o predškolskom odgoju i obrazovanju u Bosni i Hercegovini. Pedagoškim standardima za predškolski odgoj i obrazovanje i normativima prostora, opreme i didaktičkih sredstava predškolskog odgoja i obrazovanja utvrđuju se osnovni uvjeti potrebni za rad predškolskih ustanova i drugih ustanova koje se bave predškolskim odgojem i obrazovanjem.

Mjera 2. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog osnovnog obrazovanja. Iako je po pravnom okviru osnovno obrazovanje besplatno i obvezujuće, jedan dio stanovništva ga izbjegava, a pogotovo ranjive ciljne skupine i to zbog previsokih troškova vezanih za školovanje djece. Stoga je nužno osigurati sve potrebne mjere kako bi se model osnovnoškolskog obrazovanja u potpunosti proveo te u sljedećem razdoblju uvesti program potpore koji ekonomski i socijalno stimuliraju i omogućava roditeljima iz ranjivih skupina stanovništva da uključe djecu u osnovnu školu. Također je potrebno uvesti programe koji će omogućiti besplatan povratak mladim već odraslim ljudima koji nisu završili osnovnu školu i besplatan upis uz dodanu socijalnu pomoć onima koji se nisu do sada ni upisivali.

Mjera 3. Osiguranje preduvjeta za provođenje odredbi o srednjem obrazovanju.

Srednje stručno obrazovanje i obuka integralni su dio obrazovnog sustava u Bosni i Hercegovini koji osigurava stjecanje vještina i znanja iz određenih zanimanja i osnov su kontinuirane obuke s ciljem aktivnog uključivanja u proces rada ili nastavka daljnjeg obrazovanja. Za reformu srednjeg stručnog obrazovanja i obuke bitno je zalaganje Lisabonske strategije da obrazovni sustav uvažava globalne promjene, odnosno da se u školi učenici osposobe za uspješno korištenje informacijsko-komunikacijskih tehnologija. Također

se naglašava potreba povećanja kvaliteta obrazovanja i smanjenja broja osoba koje napuštaju školu prije završene srednje škole jer se smatra da samo dobro obrazovano stanovništvo može uspješno sudjelovati u ekonomiji utemeljenoj na znanju. Stoga je bitno da se uskladi i provede zakonski okvir za srednje stručno obrazovanje do kraja kako bi se moglo adekvatno opremiti učenike za tržište rada u BiH i EU.

Mjera 4. Osigurati potporu sustavnom povećanju broja upisa u visokom obrazovanju, naročito osoba iz ranjivih skupina stanovništva. Najveći izazovi u tercijarnom obrazovanju su provedba Okvirnog zakona o visokom obrazovanju i uspostavljanje novih modela financiranja visokog obrazovanja. Zatim je potrebno provesti funkcionalnu integraciju visokoškolskih ustanova; uspostaviti i razviti sustav praćenja i osiguranja kvaliteta u visokom obrazovanju te povezati visoko obrazovanje sa znanstveno-istraživačkim radom. Također je potrebno osigurati i mobilnost studenata i nastavnog osoblja širom BiH i EU te s tim i unaprijediti studentski standard.

Mjera 5. Uspostaviti sustav za obrazovanje i obuke odraslih. Program cjeloživotnog obrazovanja Europske komisije omogućuje ljudima u svim fazama života da učestvuju u poticanju učenja, kao i da potpomognu razvitak i osposobljavanje sektora obrazovanja i obuke širom Europe. Sukladno tome, nužno je napraviti zakonske preduvjete koji bi omogućili uspostavu institucija koje bi se bavile obrazovanjem i obukom odraslih. Potrebno je stimulirati razvitak kvalitetnih i dostupnih programa koji bi ovoj kategoriji stanovništva pružali kvalitetnu obuku koja bi kontinuirano omogućavala nadograđivanje vještina i znanja sukladno potrebama zapošljavanja i aktivne participacije u društvenoj zajednici.

Prioritet 2. Reformirati sustav financiranja obrazovanja u cilju efikasnijeg obrazovanja

Statistički podaci ukazuju na to da smo među vodećim državama u okruženju po izdvajanju iz bruto društvenog proizvoda za obrazovanje. Međutim, pokazatelji dostupnosti i kvaliteta nisu na adekvatnoj razini. Pored toga u oblasti obrazovanja se osjeća nedostatak materijalnih sredstava pa je reforma u sustavu financija u obrazovanju neophodna da bi sredstva došla do svojih korisnika u punom kapacitetu, da bi se osigurala učinkovitost provođenja različitih razina obrazovanja te povećala dostupnost i kvalitet obrazovnih profila sukladno potrebama tržišta rada i aktivne participacije u društvenoj zajednici.

Mjera 1. Uspostaviti dodane modele financiranja obrazovanja. Nužno je modernizirati modele financiranja svih razina obrazovanja kako bi bili efikasniji od postojećih, u smislu dostupnosti i kvaliteta obrazovnih profila, uvesti sustav u visokom obrazovanju koji će osigurati izravan transfer novca iz proračuna do korisnika na temelju predloženih programa obrazovanja te osigurati sustav praćenja kako sredstva ne bi odlazila u nekorisne djelatnosti.

Mjera 2. Utvrditi okvirne obrazovne normative i standarde. Statistički pokazatelji ukazuju na to da je nužno izvršiti reformu zaposlenih u obrazovanju s financijskog aspekta i s aspekta racionalnosti. Neodrživo je postojanje odjeljenja s malim brojem učenika, kao i mnogih drugih obrazovnih institucija s velikim brojem nastavnog kadra i tendencijom smanjenja novopristiglih učenika. Nužno je utvrditi obrazovne normative i standarde na

razini BiH, koji bi se sačinili prema standardima europskih zemalja, te uvesti programske reforme koje će višak kadrova prekvalificirati za nuđenje prilagođenih programa za ranjive ciljne skupine i za obrazovanje odraslih. Time će se doprinijeti racionalnijem korištenju finansijskih sredstava u obrazovanju i povećati njegov kvalitet.

Prioritet 3. Uskladiti sustav obrazovanja s potrebama tržišta rada te potrebama ekonomskog i socijalnog razvitka

U pogledu uključenosti u obrazovno-odgojni sustav potrebno je smanjiti veliki raspon postotka uključenih između pojedinih razina i zaostajanje u odnosu na prosječnu uključenost za velikim brojem europskih zemalja. S druge strane, potrebno je osigurati prilagođavanje obrazovnih profila različitih razina VET-a srednjoročnim i dugoročnim potrebama tržišta rada kako bi se smanjila visoka stopa i dugotrajna nezaposlenost onih koji su završili srednje ili terciarno obrazovanje zbog loše upotrebljivosti stečenog znanja na tržištu rada. Ovo stvara potrebu dodanog razvijanja aktivnosti prekvalifikacija i dodanog obrazovanja odraslih.

Mjera 1. Uspostaviti socijalno partnerstvo u obrazovanju. Za unapređenje dostupnosti i kvaliteta sustava obrazovanja nužno je unaprijediti mehanizme međusektorske suradnje i suradnje svih socijalnih partnera na različitim razinama vlasti u BiH. Samo na taj način će se osigurati da reforme u obrazovanju budu usko povezane s potrebama ne samo tržišta rada nego i svih potreba društvenog i ekonomskog razvitka zemlje.

Mjera 2. Uspostaviti efikasan sustav certificiranja i prekvalifikacije. Potrebe tržišta rada zahtijevaju dinamičnu prekvalifikaciju zanimanja, a nagli društveni razvitak zahtijeva stalno usavršavanje već postojećih zanimanja sukladno promjenama koje se dešavaju u znanosti, tehnologiji i ostalim dijelovima društvenog razvitka. Zato je sustav certificiranja novih znanja i vještina i sustav brzih dokvalifikacija i prekvalifikacija, kao sastavni dio obrazovnog sustava, neophodna mjera izgradnje učinkovitog obrazovnog sustava i omogućavanja prohodnosti kroz različite razine i strukture obrazovanja.

Mjera 3. Omogućiti fleksibilnost planova, programa i strukture upisa. Uvođenje sustava fleksibilnih (prilagodljivih) planova i programa u oblasti prekvalifikacija, dokvalifikacija, kao i u obrazovanju odraslih, također je dobrodošlo i u redovitom obrazovanju sukladno specifičnim potrebama regionalnih tržišta rada te zbog prilagođavanja nastavnih programa i obuke specifičnim potrebama ranjivih ciljnih skupina stanovništva.

Prioritet 4. Nastaviti proces integriranja BiH u EU obrazovni prostor

Ubrzavanjem procesa integriranja BiH u EU obrazovni prostor omogućit će se da obrazovanje u BiH postane otvorena zajednica i da se svojim obrazovnim sustavom integrira u EU obrazovni prostor. To bi joj omogućilo prohodnost znanja i vještina obučene radne snage u EU obrazovni prostor i tržišta rada.

Mjera 1. Poboljšanje kompetencija i mobilnosti unutar BiH i EU. Da bi se postigla bolja uporedivost kompetencija radno sposobnog stanovništva u BiH s kompetencijama EU i s tim poboljšala mobilnost radne snage, potrebno je poboljšati usklađenost i stalno prilagođavanje

sustava kompetencija te programa obuke i obrazovanja sa sustavom ključnih općih i specifičnih kompetencija koje nalažu EU smjernice.

Mjera 2. Poboljšati kapacitet obrazovnih sustava kroz prijenos znanja i iskustava iz dijaspora. Veći broj znanstvenog kadra je napustilo državu i svoja znanja i iskustva koriste izvan ovih prostora. Ta znanja i iskustva iz dijaspora bi poboljšala kapacitet obrazovnog sustava u BiH, stoga je nužno uspostaviti sve vidove suradnje sa znanstvenom dijasporom u svrhu prijenosa i razvitka znanja i jačanja znanstveno-istraživačkog rada u BiH.

Mjera 3. Uspostaviti sustav obrazovne statistike sukladno EUROSTAT-u. Statističke ustanove BiH, FBiH i RS-a je potrebno jačati i osavremeniti da bi mogle funkcionirati sukladno EU standardima. Posebice je važno razviti obrazovne statistike koje će biti potpora ekonomskih i socijalnih aspekata obrazovanja; uvesti sustavno praćenje ranog napuštanja škole (drop-out rate), obrazovne strukture ranjivih ciljnih skupina te njihove dostupnosti do obrazovanja na različitim razinama obrazovanja, sustavno praćenje obrazovanja odraslih i praćenje ključnih pokazatelja kvaliteta obrazovanja prema EU standardima.

CILJ 4. POBOLJŠATI ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Uživanje najvećeg mogućeg standarda zdravlja jedno je od fundamentalnih prava svakog čovjeka bez obzira na rasu, religiju, političko vjerovanje, ekonomske i socijalne uvjete.¹⁷⁵ Svjetska zdravstvena organizacija (u daljnjem tekstu: SZO) definire zdravlje kao fizičko, mentalno i socijalno blagostanje, a ne samo odsustvo bolesti. Pojam *zdravlja* značajno prevazilazi okvire zdravstvenog sektora jer njegove glavne determinante kao što su starost, spol i nasljeđivanje korelišu s uvjetima življenja, čimbenicima okoliša, stilovima života, socio-ekonomskim čimbenicima, čimbenicima vezanim za odgoj, obrazovanje i kulturu, te funkcioniranje sustava zdravstvene i socijalne zaštite. Međutim, izravan doprinos medicinskih usluga, u smislu poboljšanja zdravlja stanovništva, procjenjuje se na svega 10%, dok je ostalih 90% rezultat drugih procesa¹⁷⁶ što upućuje na važnost suradnje sektora zdravstva i ostalih sektora u cilju poboljšanja zdravlja stanovništva. Povezanost između zdravlja, obrazovanja, zaposlenja i životnog standarda je očigledna, stoga je i poboljšanje zdravstvene zaštite ključna determinanta poboljšanja životnog standarda ranjivih skupina. Socijalna isključenost i siromaštvo je povezano s otežanim pristupom zdravstvenim uslugama i rezultira visokom stopom smrtnosti djece. Potrošnja u zdravstvu u siromašnim kućanstvima predstavlja jednu desetinu¹⁷⁷ njihove potrošnje, dok samo 5% za najbogatija kućanstva. Stoga, zdravstvenu politiku treba usmjeriti ka smanjenju socijalne isključenosti, neravnopravnosti u zdravlju i zdravstvenoj zaštiti između regija unutar zemlje, kao i između različitih socijalnih skupina.

Analitički okvir identificira četiri poluge dostupne kreatorima politike za upravljanje zdravstvenim sustavom koje se odnose na: savjesno upravljanje i organizacijske aranžmane, financiranje, generiranje resursa i pružanja usluga. Modificiranje odnosno utjecaj na ove poluge omogućava kreatorima politike da ostvare različite intermedijalne opće i specifične ciljeve zdravstvene politike.

¹⁷⁵ WHO-Svjetska zdravstvena organizacija. (1948). Ustav Svjetske zdravstvene organizacije.

¹⁷⁶ Dahlgren G., WHO Regional Office for Europe - Regionalni ured WHO za Europu. (1994). *The Need for Intersectoral Action for Health. The European Health Policy Conference: Opportunities for the Future - Potreba međuresornog djelovanja u svrhu zdravstvene zaštite. Europska konferencija o zdravstvenoj politici.*, str. 18.

¹⁷⁷ Agencija za statistiku BiH. (2007). *Anketa o potrošnji kućanstva u BiH.*

1. Demografske promjene i zdravstveno stanje stanovništva u BiH

U Bosni i Hercegovini postoji realan problem sagledavanja demografskih trendova s obzirom da ne postoje pouzdani podatci o broju stanovnika. Posljednji popis stanovništva bio je 1991. godine te se demografski pokazatelji baziraju na procjeni. Urađene su mnoge procjene o broju stanovništva u BiH koje se značajno međusobno razlikuju. Stoga je popis stanovništva polazna točka za detaljne analize demografskih pokazatelja i za postavljanje kvalitetnih osnova populacione politike. Anketa o potrošnji kućanstva u BiH (APD) u 2007. godini procjenjuje da danas u BiH živi oko 3.447.156 stanovnika. Stanovništvo BiH pripada kategoriji regresivnog stanovništva s manjim učešćem djece starosti 0 – 14 godina (18,1%), ali s porastom učešća osoba starijih od 65 i više godina (14,1%).¹⁷⁸ Kontinuirani porast učešća osoba starih 65 i više godina značajan je problem s aspekta osiguravanja sredstava za financiranje službi socijalne i zdravstvene zaštite.

Tablica 21. Demografski pokazatelji

Demografski pokazatelji	BiH	FBiH	RS	BD
Očekivano trajanje života (godina)	75,1 ¹⁷⁹	73,5 ¹⁸⁰		-
<i>Muškarci</i>	72,4	72,1	72	-
<i>Žene</i>	77,6	77,3	78	-
Stopa nataliteta (u ‰)	8,8 ¹⁸¹	9,7 ¹⁸²	7,7	10,8 ¹⁸³
Stopa mortaliteta (u ‰) u 2008. godini	-	7,02 ¹⁸⁴	9,4 ¹⁸⁵	11,76 ¹⁸⁶
Prosječna dob umrlih osoba (u 2007., 2008. za RS)	69,6			
<i>Muškarci</i>	66,9		68,3 ¹⁸⁷	
<i>Žene</i> ¹⁸⁸	72,5		74,3	
Dojenačka smrtnost (na 1.000 živorođene djece) ¹⁸⁹	6,8	9,5	3,4	-

Očekivano trajanje života u BiH je 75,1¹⁹⁰ godina (za muškarce 72,4, i za žene 77,6). Stopa nataliteta u BiH je u 2007. godini iznosila 8,8‰ i pokazuje nisku vrijednost i trend stalnog opadanja. Stopa *mortaliteta* (umiranje) je odraz djelovanja bioloških, ekonomskih i zdravstvenih čimbenika, pa je opći mortalitet, a posebice mortalitet dojenčadi, značajan pokazatelj životnog standarda. Stopa mortaliteta u 2007. godini iznosi 9,1‰ i u laganom je porastu posljednjih godina. Dojenačka smrtnost je jedan od najboljih pokazatelja zdravstvenog

¹⁷⁸ Vlada Brčko Distrikta. (2007). *Prijedlog Strategije razvitka zdravstva Brčko Distrikta BiH 2008.-2012.*

¹⁷⁹ Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). (2006). *Statistika zdravstvenog sektora* (procjene).

¹⁸⁰ Zavod za javno zdravstvo. (2009). *Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji BiH u 2008. g.*

¹⁸¹ Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku FBH, Republički zavod za statistiku RS. (2008). *Bosna i Hercegovina u brojkama 2008.*

¹⁸² Zavod za javno zdravstvo FBiH. (2008). *Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH 2007. godine.*

¹⁸³ Vlada Brčko Distrikta. (2007). *Prijedlog Strategije razvitka zdravstva Brčko Distrikta BiH 2008.-2012.*

¹⁸⁴ Zavod za javno zdravstvo FBiH. (2009). *Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH za 2008. godinu.*

¹⁸⁵ Republički zavod za statistiku RS. (2009). *Statistički godišnjak RS.*

¹⁸⁶ BHAS, podružnica Brčko Distrikt. (2009). *Demografija 2004.-2008.*

¹⁸⁷ Republički zavod za statistiku. (2008). *Žene i muškarci u RS.*

¹⁸⁸ Agencija za statistiku BiH. (2009). *Žene i muškarci u BiH.*

¹⁸⁹ Agencija za statistiku BiH. (2008). Tematski bilten 02/, *Demografija.*

stanja stanovništva, posebice djece, a istovremeno je i odraz organizacije zdravstvene zaštite. Dojenačka smrtnost u BiH je niska i u 2007. godini iznosi 6,8/1.000 živorođenih.¹⁹¹

Kao posljedica pada stope nataliteta i laganog porasta stope mortaliteta prirodni priraštaj u BiH ima nepovoljnu vrijednost (- 0,3)¹⁹² i bilježi stalni trend opadanja.

Analiza općih i specifičnih stopa mortaliteta i morbiditeta, te brojnih drugih parametara mogu poslužiti za procjenu učinkovitosti i efektivnosti sustava zdravstvene zaštite, i polazna su točka planiranja u zdravstvu. Vodeći uzroci smrtnosti u BiH su: oboljenja cirkulatornog sustava, maligna oboljenja, respiratorna oboljenja.

U pogledu *morbiditeta* (obolijevanje) primjetno je da su poremećaji mentalnog zdravlja (neurotska oboljenja, sa stresom povezani, psihosomatski poremećaji) u stalnom porastu, a vodeća oboljenja su neurotski, sa stresom povezani i somatski poremećaji. Briga o mentalnom zdravlju stanovništva treba biti jedan od prioriteta zbog lošeg socio-ekonomskog statusa stanovništva, stalnog rasta stope nezaposlenosti i loših životnih navika (konzumiranje alkohola, droga).

Ipak vodeća oboljenja su **kronična oboljenja** (oboljenja srca i krvnih sudova, hipertenzivna oboljenja, dijabetes, dorzopatije i sl.) koja se mogu povezati s čimbenicima rizika **vezanih za životni stil** (pušenje, konzumiranje alkohola, pretilost).

U zadnjih nekoliko godina vidljiv je pad morbiditeta svih **vakcinama** preventabilnih bolesti, osobito u dječijem uzrastu, i pored toga što se nije postigao zakonom obvezni minimum pokrivenosti imunizacijom od 95%.

Bosna i Hercegovina i dalje spada u zemlje s visokom incidencom plućne tuberkuloze, ali je primjetan trend njenog pada (sa 100/100.000 stanovnika u 1998, na 51/100.000 u 2006. godini). Strategija DOTS-a (Directly Observed Therapy Short course) je uvedena 1995. godine i provodi se na teritoriji cijele BiH uz pomoć GFATM-a.¹⁹³ Posljednjih godina se vrši opskrbljivanje antituberkuloznim lijekovima preko Global Drugs programa.

Čimbenici rizika koji se temelje na stilu života, kao što su pušenje duhanskih proizvoda, pretjerano konzumiranje alkohola, pretilost i *sjedeći* stil života koji ne uključuje dovoljno kretanja, tradicionalno su široko rasprostranjeni i još su u porastu. BiH ima veću učestalost pojave pušenja kod odraslih (38%) nego EU 25 (29%). Kod populacije školske djece starosti 13 – 15 godina 13,8% su pušači (10% djevojčica i 16,8% dječaka). Razvijene zemlje u cilju prevencije bolesti postupno povećavaju cijene cigareta kako bi se smanjila financijska pristupačnost cigaretama (prosječna cijena cigareta u 2006. u visoko razvijenim zemljama iznosi 4,30 USD, dok je u manje razvijenim zemljama 1,0 USD¹⁹⁴). Ukupno registrirano konzumiranje **alkohola** je godišnje 10 litara po osobi, a 9,4l u EU 25. Štaviše 14% muškaraca

¹⁹⁰ Ibid.

¹⁹¹ Agencija za statistiku BiH. (2008). Tematski bilten 02/, *Demografija*.

¹⁹² Ibid.

¹⁹³ Kratica GFATM: Globalni fond za borbu protiv HIV/AIDS-A, TBC- i malarije.

¹⁹⁴ Evan Bletcher and Corne van Walbeek. (2006). *Cigarette Affordability*.

i 7% žena pati od **pretilosti**.¹⁹⁵ Kako još uvijek nema sustavne evidencije o korisnicima opojnih **droga**, a prema procjeni onih koji su uključeni u proces liječenja kao i svakodnevnim izvješćima o zapljeni droge, može se pretpostaviti da je trend uživanja opojnih droga u porastu. Stopa obolijevanja od **hipertenzije**¹⁹⁶ u FBiH u promatranih zadnjih 5 izvještajnih godina (2003. – 2007.) je u stalnom porastu. Zabilježen je porast stope prevalencije oboljenja od hipertenzije stanovništva FBiH za oko 37%.¹⁹⁷ Važan čimbenik rizika po zdravlje stanovništva u BiH su **mine** zaostale iz ratnog razdoblja te porast **saobraćajnog traumatizma**.¹⁹⁸ U razdoblju od početka 1996. godine do 31.12.2007. godine od mina je u BiH stradalo ukupno 1.608 osoba, a od tog broja 472 smrtno. Mjesečni prosjek broja žrtava u 2007. godini iznosio je 2,5 žrtava.¹⁹⁹

Primjetan je trend porasta broja registriranih HIV pozitivnih slučajeva u BiH (kraj 2007. 147 HIV pozitivnih osoba od kojih 96 s razvijenim AIDS-om) koji se jednim dijelom može objasniti poboljšanim nadzorom nad HIV-om i izmjenama u načinu izvještavanja jer je utemeljena dobro struktuiranom mrežom lokalnih koordinatora. Kako bi se pravovremeno djelovalo na problemu HIV-a na području cijele BiH se provodi Strategija DOTS-a²⁰⁰ uz pomoć GFATM-a²⁰¹.

Okoliš i zdravlje. U BiH 98,7% stanovništva koristi poboljšane izvore vode za piće (99,4% u gradskim; 98,4% u ruralnim sredinama) te 93% stanovništva koristi sanitarne načine za uklanjanje otpadnih voda (99% u gradskim; 90% u ruralnim sredinama).²⁰² Međutim, veliku opasnost za podzemne vode predstavljaju značajne količine otpada koje se odlažu na nedozvoljenim mjestima, dok se specijalni otpad (industrijski i medicinski) neselektivno prikuplja i odlaže u većini slučajeva zajedno s komunalnim otpadom. Pored toga, većina deponija ne zadovoljava higijenske standarde što predstavlja opasnost od pojave i širenja zaraznih bolesti.

2. Obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom

Entitetski zakoni o zdravstvenom osiguranju uređuju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu na temelju obveznog zdravstvenog osiguranja i na temelju uzajamnosti i solidarnosti. Svaki osiguranik dužan je registrirati se pri entitetskom zavodu zdravstvenog osiguranja, iz čega proistječu sljedeća prava: pravo na zdravstvenu zaštitu, nadoknadu plaće, nadoknadu putnih troškova u svezi korištenja zdravstvene zaštite, a članovima obitelji se osigurava zdravstvena zaštita i naknada putnih troškova u svezi korištenja zdravstvene zaštite. Osim na zdravstvenu zaštitu, osigurane osobe imaju pravo i na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, na stomatološko-protetske nadomjestke te pravo na lijekove koji se nalaze na

¹⁹⁵ WHO - Svjetska zdravstvena organizacija. (www.euro.who.int).

¹⁹⁶ Vrijednost krvnog tlaka preko 140/90mmHg.

¹⁹⁷ Istraživanje je provedeno u FBiH 2002. godine na uzorku od 3000 odraslih ispitanika (25-64 godine).

¹⁹⁸ Na putevima u Bosni i Hercegovini u 2006 godini je poginulo 414 osoba, dok je broj ozlijeđenih 9.956.

¹⁹⁹ BH MAC, *Izvešće o protuminskim akcijama u Bosni i Hercegovini*, 2007.

²⁰⁰ Directly Observed Therapy Short course, 1995. godine.

²⁰¹ Globalni fond za borbu protiv HIV/AIDS-a TBC i malarije.

²⁰² UNICEF, *Multiple Indicator Cluster Survey/Istraživanje višestrukih pokazatelja (MICS 3)*, 2006.

esencijalnoj listi lijekova. Iako propisi omogućavaju univerzalnu pokrivenost stanovništva zdravstvenim osiguranjem, taj cilj nije u potpunosti ispunjen.

U Federaciji BiH u 2008. godini zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je 83,98%²⁰³ stanovništva, odnosno oko 16% stanovništva u Federaciji BiH nije pokriveno zdravstvenim osiguranjem. Razlike u obuhvatu su značajne na razini županija i ovise od ekonomske moći županija, mreže zdravstvenih ustanova, stupnja infrastrukturne razvijenosti i povezanosti teritorija. Tako najbogatija županija (Kanton Sarajevo) ima i najveći obuhvat od 94,81%, dok najmanji obuhvat je u Hercegbosanskom kantonu od 65,57%. U Republici Srpskoj obuhvat zdravstvenim osiguranjem iznosi oko 70%.²⁰⁴ Najvećim su dijelom osobe, koje su izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja, poljoprivrednici i osobe koje su zaposlene u poduzećima u kojima je pokrenut stečaj ili nije izvršena vlasnička transformacija.²⁰⁵ Prema podacima Fonda zdravstvenog osiguranja Distrikta Brčko, stopa pokrivenosti zdravstvenim osiguranjem iznosi oko 94%.

Posebice otežan pristup zdravstvenoj zaštiti imaju sljedeće ranjive skupine. Iako je 96,2%²⁰⁶ osoba s invaliditetom (u FBiH 96,1% muškaraca i 95,1% žena, a u RS-u 95% muškaraca i 99,2% žena) pokriveno zdravstvenim osiguranjem u BiH, troškovi zdravstvenih usluga,²⁰⁷ poput nedostatka mobilnosti i prijevoza, predstavljaju osnovne prepreke za ostvarivanje zdravstvene zaštite osoba s invaliditetom.

Akcioni plan BiH za rješavanje pitanja Roma u domenu zdravstvene zaštite (iz 2008. godine), proistekao ratifikacijom Okvirne konvencije za zaštitu nacionalnih manjina i pristupanjem BiH Dekadi uključenja Roma 2005. – 2015. godine, upućuje na nisku stopu pokrivenosti zdravstvenim osiguranjem romske populacije. Problem slabe pokrivenosti zdravstvenom zaštitom Roma jeste i izostanak upisivanja novorođene djece u knjigu rođenih što je jedan od preduvjeta za adekvatnu zdravstvenu zaštitu. Pored toga, Romi posjećuju ljekare za trećinu manje od drugih skupina te je postotak Roma koji nisu cijepljeni (41%) pet do deset puta veći od postotka pripadnika većinskih naroda koji žive u blizini Roma ili izbjeglica i raseljenih osoba.²⁰⁸ Akcioni plan definiira glavne izazove zdravstvene zaštite Roma, a odnose se na upis novorođene djece i ostalih pripadnika romske nacionalne manjine koji nisu upisani u matičnu evidenciju, izradu baze podataka osiguranih pripadnika romske nacionalne manjine, korisnika zdravstvene zaštite, po spolnoj i starosnoj strukturi; usklađivanje zakonske regulative kako bi se prava na zdravstvenu zaštitu pripadnika romske nacionalne manjine ostvarivala na

²⁰³ Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH. (2009). *Obračun sredstava u zdravstvu za 2008. godinu.*

²⁰⁴ Fond zdravstvenog osiguranja RS. (2008). *Strateški plan razvitka zdravstvenog osiguranja Republike Srpske do 2012. godine.*

²⁰⁵ ICVA. (2009). *Do univerzalne zdravstvene zaštite u BiH. Pregled stanja i preporuke za djelovanje*

²⁰⁶ IBHI/POI. (2008). Istraživanja stanja u oblasti invalidnosti. Potpora razvitku politike u oblasti invalidnosti (POI), Zbornik radova skupine autora.

²⁰⁷ Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku Republike Srpske, *Živjeti u BiH*, 2004.

²⁰⁸ UNDP/IBHI, *Izvešće o humanom razvitku - Socijalna uključenost u BiH.*

jedinstven način u cijeloj BiH; podizanje svijesti zaštite zdravlja i osiguranje preventivnih mjera u cilju poboljšanja zdravstvenog stanja romske nacionalne²⁰⁹ manjine.

U cilju postizanja punog obuhvata i jednakosti prava na zdravstvenu zaštitu, Vlada FBiH je definirala *Osnovni paket zdravstvene zaštite* koji je stupio na snagu 01.04.2009. godine, a garantira pravo na lijekove s esencijalne liste lijekova koja je ista za sve županije, minimum ortopedskih pomagala, kao i usluge iz specijalističko-konzultativne i bolničke zdravstvene zaštite kao i paket zdravstvenih prava za neosigurane osobe. Time su prava djece do 18 godina starosti i studenata do 26 godina starosti izjednačena s pravima osiguranih osoba. Međutim, financijske mogućnosti u implementaciji Osnovnog paketa zdravstvenih prava predstavljaju izazov za naredno razdoblje. Usvajanje osnovnog paketa je neizvjesno u Brčko distriktu, dok se u RS-u odustalo od usvajanja zbog toga što već postoji funkcionalan paket ili sustav ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu.

Strategijom za smanjenje razlika u zdravstvenom stanju i dostupnosti zdravstvene zaštite stanovništva RS-a (dokument koji je prema odluci Vlade RS-a trebalo donijeti do 2010. godine) stavlja se fokus na stvaranje uvjeta službi obiteljske medicine i primarne zdravstvene zaštite koja treba da bude podjednako dostupna svim stanovnicima RS-a.

3. Institucionalni okvir sektora zdravstvene zaštite

Organizacija, pružanje usluga i financiranje zdravstvene zaštite je u mjerodavnosti entiteta u BiH. Sustav zdravstvene zaštite u Federaciji BiH je decentraliziran gdje se zdravstvene usluge pružaju i financiraju na razini županije i gdje osigurane osobe pristupaju uslugama zdravstvene zaštite samo u župaiji u kojoj su osigurani. Time u Federaciji postoji 11 ministarstava zdravstva, 11 instituta za javno zdravlje i 11 fondova zdravstvenog osiguranja.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite je centralna institucija koja upravlja zdravstvenim sustavom Republike Srpske, čija je mjerodavnost utvrđena zakonom o ministarstvima. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite vrši upravne i druge stručne poslove koji se odnose na: očuvanje i unapređenje zdravlja građana i praćenje zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba stanovništva, sustav zdravstvene zaštite, organizaciju zdravstvene zaštite u svim uvjetima; stručno usavršavanje i specijalizaciju zdravstvenih radnika, organizaciju nadzora nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, zdravstveno osiguranje i osiguravanje zdravstvene zaštite iz javnih prihoda, proizvodnju i promet lijekova, otrova i opojnih droga, medicinske opreme i medicinskih pomagala, zdravstvenu ispravnost vode, životnih namirnica i predmeta opće upotrebe, sustav socijalne zaštite, društvenu brigu o obitelji i djeci, djelatnost društvenih organizacija i udruženja građana u socijalnoj-humanitarnoj oblasti, pružanje informacija putem medija i drugih vidova informiranja o svom radu i vrši druge poslove sukladno zakonu i drugim propisima Republike Srpske i Bosne i Hercegovine.

²⁰⁹ Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice, *Akcionni plan BiH za rješavanje problema Roma u oblastima zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite*, 2009. - dokument definirao ove ciljeve u oblasti zdravstvene zaštite.

Polazne osnove za utvrđivanje zdravstvene politike u RS čine: Ustav, dostignuta razina zdravlja i zdravstvene zaštite građana, raspoloživi resursi društva i definicija Svjetske zdravstvene organizacije da zdravlje nije samo odsustvo bolesti i onesposobljenosti nego stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja i da je obveza društva ostvarivanje najviše moguće razine zdravlja za sve građane.

Ustavom RS je definirano da svako ima pravo na zaštitu zdravlja odnosno zagarantirano je pravo na zdravstvenu zaštitu sukladno zakonu. Djeca, trudnice i stare osobe imaju pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, a druge osobe pod uvjetom utvrđenim zakonom. Ustav RS definira pravo na zdravlje i zdravstvenu zaštitu kao temeljno ljudsko pravo. To pravo pretpostavlja da svi raspoloživi resursi društva budu iskorišteni u osiguravanju dostupne, efikasne i kvalitetne zdravstvene zaštite koja odgovara potrebama građana Republike Srpske.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske, zdravstvena zaštita se organizira i obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini. Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva.

Primarna razina zdravstvene zaštite obuhvata: aktivnosti na promidžbi zdravlja, zdravstvenu edukaciju građana o najčešćim zdravstvenim problemima, metodama njihove identifikacije i kontrole, prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda, hitnu medicinsku pomoć, otkrivanje i redukciju čimbenika rizika masovnih zaraznih bolesti, preventivnu, dječju i opću stomatologiju, zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja, rehabilitacija u zajednici, imunizaciju protiv zaraznih bolesti, liječenje u kući, palijativnu njegu, hitni sanitetski prijevoz, osiguravanje lijekova i medicinskih sredstava i higijensko epidemioške poslove. Primarna razina zdravstvene zaštite se osigurava putem ambulate obiteljske medicine, stomatološke ambulate, doma zdravlja, doma za zdravstvenu njegu i apoteke. Na primarnoj razini zdravstvene zaštite se može organizirati i provoditi nastavna i znanstveno istraživačka djelatnost.

Sekundarna razina zdravstvene zaštite osigurava specijaliziranu zdravstvenu zaštitu. Specijalizirana zdravstvena zaštita obuhvaća složene metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije. Sekundarna razina zdravstvene zaštite se osigurava putem specijalističke ambulate, specijalističkog centra, bolnice i zavoda. Sekundarna razina zdravstvene zaštite se organizira tako da dopunjuje primarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organiziranu i kontinuiranu pomoć i potporu. I na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite se može organizirati i provoditi nastavna i znanstveno-istraživačka djelatnost.

Tercijarna razina zdravstvene zaštite osigurava visoko-specijaliziranu zdravstvenu zaštitu, koja se ne osigurava na razini sekundarne zdravstvene zaštite. Visoko specijalizirana zdravstvena zaštita obuhvaća najsloženije metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije. Tercijarna razina zdravstvene zaštite se osigurava putem specijalističke ambulate, specijalističkog centra, bolnice i zavoda. Tercijarna razina zdravstvene zaštite se organizira tako da dopunjuje sekundarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organiziranu i

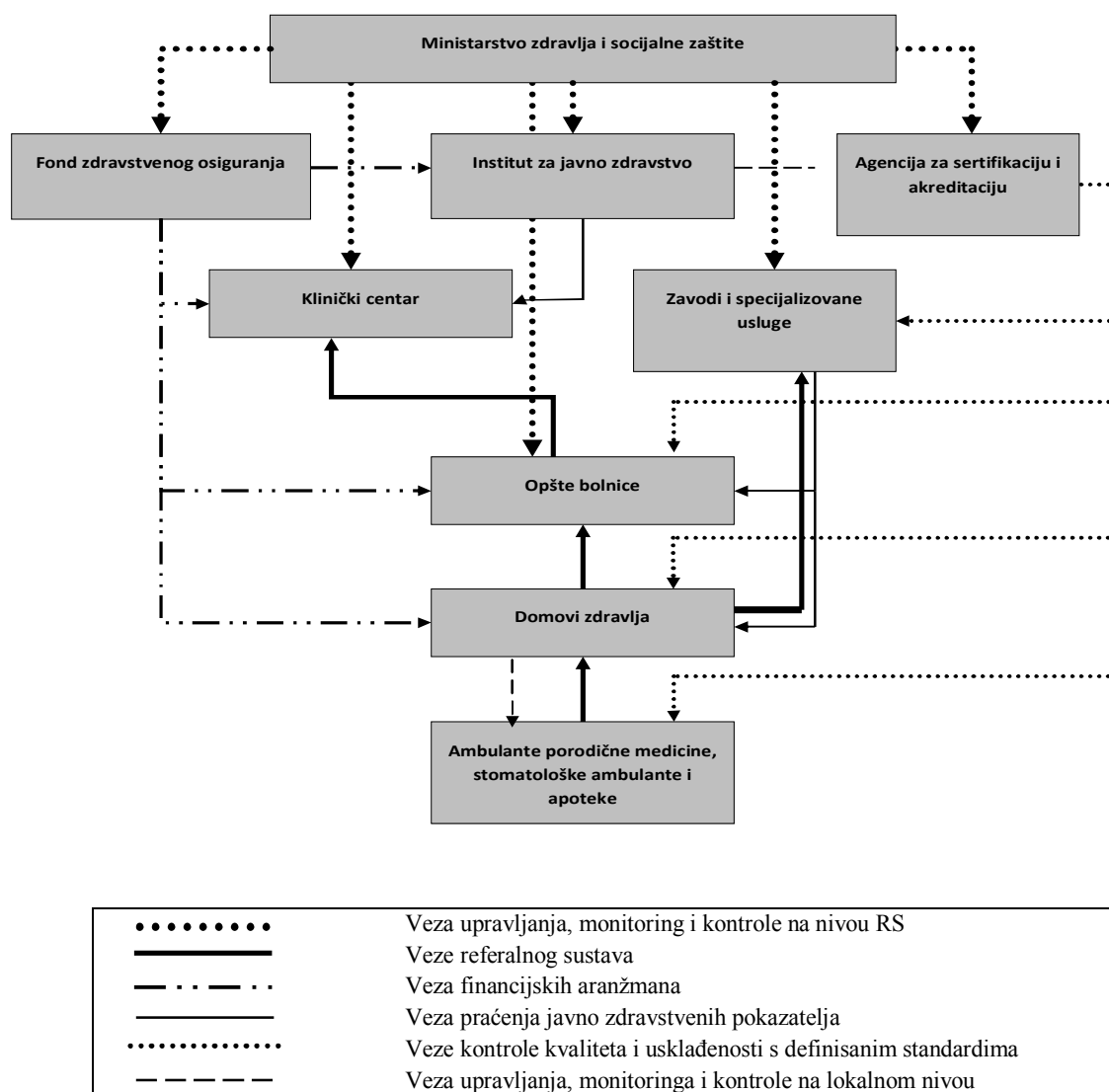
kontinuiranu pomoć i potporu. Na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite se, također organizira i provodi nastavna i znanstveno istraživačka djelatnost.

Razine zdravstvene zaštite se povezuju kroz referalni sustav. Referalni sustav je kontinuirano i nesmetano kretanje građana i pacijenata kroz zdravstveni sustav, koje prati odgovarajuća medicinska dokumentacija.

Javno zdravstvo je poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva koji podrazumijeva organiziranu i sveobuhvatnu aktivnost društva radi očuvanja fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanja životne sredine, kao i suzbijanja čimbenika rizika za nastanak bolesti i povreda, koja se ostvaruje primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama koje su namijenje promidžbi zdravlja, prevencija bolesti i poboljšanju kvaliteta života. Javno zdravstvo obuhvata znanstveno polje preventivne medicinske znanosti, uključujući higijenu, epidemiologiju, mikrobiologiju, socijalnu medicinu, zdravstvenu ekologiju, zdravstvenu statistiku, promidžbu zdravlja i prevenciju bolesti. Javno zdravstvo u Republici Srpskoj organizira i provodi Institut za javno zdravstvo.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti je u članku 41. definirao sljedeće vrste zdravstvenih ustanova: ambulanta obiteljske medicine, stomatološka ambulanta, dom zdravlja, ljekarna, specijalistička ambulanta, specijalistički centar, bolnica (Pravilnikom o kategorizaciji bolnice će biti kategorirane od prve do četvrte razine), zavod (Zakon je definirao sljedeće vrste zavoda: Zavod za medicinu rada i sporta, Zavod za ortopediju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Zavod za sudsku medicinu, Zavod za forenzičku medicinu), Institut za javno zdravstvo, dom za zdravstvenu njegu, laboratorija, banka biološkog materijala i banja matičnih ćelija. Zdravstvena ustanova se može osnovati kao javna ili privatna zdravstvena ustanova, sukladno zakonu i Zakonu o sustavu javnih službi. Javna i privatna zdravstvena ustanova osniva se pod jednakim uvjetima. Ispod je prikazana organizacijska struktura sustava zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.

Grafikon 6. Organizacijska struktura sustava zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.



Obvezno zdravstveno osiguranje u RS provodi Fond zdravstvenog osiguranja RS (Fond). Prema statutu Fond je pravno lice sa sjedištem u Banja Luci. Organizacijsku strukturu čini osam regionalnih ureda s poslovnica u općinama preko 8.000 stanovnika i ekspoziturama u općinama s manje od 8.000 stanovnika. Uvođenjem trezora u platni promet cjelokupna sredstva za platni promet se uplaćuju na žiro račune Fonda u poslovne banke u Banja Luci, s kojih se prema kriterijumima rasporeda sredstava za zdravstveno osiguranje doznačuju pripadajuća sredstva na žiro račune Fonda.

Planiranje prihoda i rashoda Fonda vrši se Finansijskim planom Fonda za određeno razdoblje.

Prihodi podrazumijevaju slijedeće vrste prihoda:

- Doprinos za zdravstveno osiguranje zaposlenih
- Doprinos za zdravstveno osiguranje zemljoradnika
- Doprinos za zdravstveno osiguranje umirovljenika
- Doprinos za ino osiguranje
- Doprinos Vlade
- Ostali prihodi

Rashodi podrazumijevaju slijedeće vrste prihoda:

- Rashodi zdravstvene zaštite
- Ostala prava iz zdravstvenog osiguranja
- Ostali rashodi

Ugovaranje

Fond sklapa ugovore s davateljima zdravstvenih usluga i utvrđuje naknadu za njihov rad. Fond utvrđuje načela, uvjete, kriterijume i mjerila za zaključivanje ugovora sa davateljima zdravstvenih usluga i isporučiteljima ortopedskih pomagala. Kriterijumi za ugovaranje visine sredstava sa davateljima usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite za 2010. godinu su:

- Broj registriranih stanovnika za timove obiteljske medicine na području jedinice lokalne samouprave – sjedištu davatelja usluga, po starosnoj strukturi – dobnim skupinama i po strukturi: osigurane i neosigurane osobe
- Opća kapitacija, i
- Koeficijent težinske kapitacije po dobnim skupinama registriranih stanovnika

Ukoliko se, na temelju kriterija (stavak 1.) ne može osigurati funkcioniranje primarne razine zdravstvene zaštite, utvrđuje se dodani kriterij, razvijenost jedinice lokalne samouprave prema Odluci Vlade Republike Srpske o rang listi razvijenosti općina u RS za 2010. godinu:

- Izrazito nerazvijene općine – uvećanje ugovorenih sredstava u visini od 30%, i
- Razvijene općine – uvećanje ugovorenih sredstava u visini od 10%.

Kriterij za utvrđivanje ugovorenih sredstava s davateljem usluge *sekundarne razine* zdravstvene zaštite su:

- Broj registriranih osiguranih osoba za TPM na području koje pokriva davatelj usluge
- Broj BOD-a utvrđen po djelatnostima na temelju standarda i normativna zdravstvene zaštite, iskazanih stopom liječenih (BOD.-a) na 1.000 osiguranih osoba, stopom zauzetosti kreveta (iznad 85%), i prosječnom dužinom liječenja (8 dana), osim akutne psihijatrije (20) dana i pulmologije (za liječenje tuberkuloze 60 dana), i
- Broj timova KSZ-a i timova vanbolničke dijagnostike prema standardima i normativima

Kriterijumi za utvrđivanje ugovorenih sredstava za davatelja usluge *tercijarne razine* zdravstvene zaštite su:

- Broj registriranih osiguranih osoba za TPM na području koje pokriva davatelj usluge,
- Broj BOD-a utvrđen po djelatnostima na temelju standarda i normative zdravstvene zaštite, iskazanih stopom liječenih (BOD-a) na 1.000 osiguranih osoba, stopom zauzetosti kreveta (iznad 85%) i prosječnom dužinom liječenja (10 dana), osim akutne psihijatrije

(20 dana), kronične psihijatrije (60 dana), i pulmologije (za liječenje tuberkuloze 60 dana), i

- Broj timova KSZ-a i timova vanbolničke dijagnostike prema standardima i normativima.

Sa ljekarnama koje ispunjavaju propisane uvjete ugovara se snabdijevanje osiguranih osoba lijekovima s Liste lijekova i medicinskim sredstvima prema općem aktu Fonda. Ugovorenu naknadu ljekarni utvrđuje Fond i Farmaceutska komora Republike Srpske, uz suglasnost Minsitarstva zdravlja i socijalne zaštite. Referalna cijena lijekova sa liste lijekova utvrđuje se sukladno zakonu.

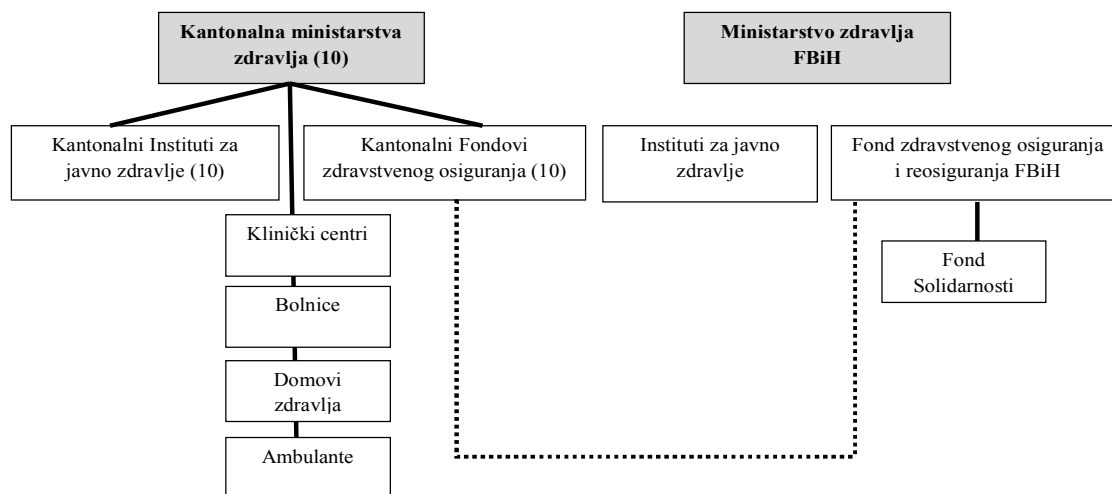
Sa isporučiteljima ortopedskih i drugih pomagala, koji ispunjavaju propisane uvjete, na temelju javnog poziva ugovara se snabdijevanje osiguranih osoba ortopedskim i drugim pomagalima.

S davateljem usluga van RS mogu se ugovoriti: pružanje i financiranje usluga zdravstvene zaštite i rehabilitacije, za čije pružanje nisu osposobljeni davatelji usluga u RS, i pružanje i financiranje usluga zdravstvene zaštite u drugim opravdanim slučajevima. Registrom zdravstvenih usluga koje se ne rade u drugim opravdanim slučajevima u Republici Srpskoj utvrđene su vrste usluga koje se ne rade kod davatelja usluga u Republici Srpskoj.

S privatnom praksom u zdravstvenoj zaštiti ugovori se sklapaju pod istim uvjetima, kao i s javnim sektorom, što podrazumjeva jedinstvene cijene usluga, uvjete plaćanja i slično.

Ključne institucije koje postavljaju okvir zdravstvene politike i vrše koordinaciju županijskih zdravstvenih institucija na federalnoj razini su Federalno ministarstvo zdravstva i Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH (ZOiR FBiH). Mjerodavnosti federalne razine se odnose na koordinaciju zdravstvene politike (Federalno ministarstvo zdravstva), definiranje pravnog okvira pod kojim funkcionira sustav zdravstvene zaštite u Federaciji BiH, zdravstvenu inspekciju, reguliranje obveznog zdravstvenog osiguranja, monitoring i evaluaciju zdravstvenog stanja stanovništva, planiranje mreže ustanova zdravstvene zaštite. Federalno ministarstvo zdravstva koordinira, ali ne upravlja županijskim ministarstvima zdravlja. Županijska ministarstva zdravlja pripremaju i usvajaju zakone sukladno okvirnim zakonima FBiH, organiziraju usluge zdravstvene zaštite, planiraju zdravstvenu politiku koje se prije svega odnose na bolnice, domove zdravlja, ambulante, ljekrne i druge zdravstvene institucije.

Grafikon 6. Organizacije sektora zdravstvene zaštite u Federaciji BiH²¹⁰



Federalni zavod osiguranja i reosiguranja (ZOiR FBiH) je utemeljen 2002. godine kako bi se adresirali problemi proizašli iz decentraliziranosti sustava i problema nepokrivenosti zdravstvenom zaštitom u županijama. ZOiR koordinira županijske zavode zdravstvenog osiguranja i upravlja Fondom solidarnosti (putem Fonda financiraju se visokodiferencirane usluge i lijekovi zdravstvene zaštite), a financira se iz 9% ukupno prikupljenih doprinosa u županijskim zavodima zdravstvenog osiguranja.

Županijski zavodi zdravstvenog osiguranja (ZZO) mjerodavni su za financiranje zdravstvenih usluga na razini županija. Iako neovisna institucija, ZZO dostavlja financijski plan županijskom ministarstvu na odobrenje te kod prekoračenja potrošnje razlika se obično pokriva iz županijskog proračuna. Dalje, ZZO samostalno određuje stopu doprinosa na zdravstveno osiguranje ali do maksimalne granice koju propiše Federalno ministarstvo financija. Slična je situacija i kod definiranja *Osnovnog paketa zdravstvenih prava* i protokola plaćanja.

Decentralizacija sustava zdravstvene zaštite u Federaciji BiH predstavlja jedan od izazova u koje je potrebno pomiriti državnu učinkovitost zdravstvene zaštite ali i interese županija. Zaposlenost, razina obrazovanja, imovno stanje determiniraju socio-ekonomski status stanovništva pa time i zdravstveno stanje stanovništva te kao posljedica slabe ekonomske razvijenosti županija slijede i značajne razlike u kvalitetu i dostupnosti usluga zdravstvene zaštite.

Organizacija zdravstvene zaštite u Brčko Distriktu odvija se kroz Odjel za zdravstvenu i drugu zaštitu Vlade Brčko Distrikta s mjerodavnostima u pružanju i upravljanju primarnom zdravstvenom zaštitom, bolničkom zaštitom i aktivnostima javnog zdravlja te zdravstvenim

²¹⁰ Reforma Javne uprave. Funkcionalni pregled sektora zdravstva.

osiguranjem. U okviru Odjela djeluje Fond zdravstvenog osiguranja. Usluge zdravstvene zaštite pružaju četiri institucije zdravstvene zaštite i to jedna bolnica i tri doma zdravlja.

4. Financiranje zdravstvene zaštite i troškovi u zdravstvu

Financiranje zdravstvene zaštite u BiH utemeljeno je na načelu sustava socijalnog zdravstvenog osiguranja te podrazumijeva financiranje zdravstvene zaštite putem doprinosa zdravstvenog osiguranja koji se prikupljaju u fondovima/zavodima zdravstvenog osiguranja. Zakon poznaje i druge oblike financiranja zdravstvene zaštite kao što su proračuni entiteta (u Federaciji i županijama), participacija, prihodi zdravstvenih ustanova i sl. Financiranje iz doprinosa predstavlja glavni izvor prihoda (u 2006. godini prihodi iz obveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH su činili 76% strukture prihoda). U 2008. godini u BiH 699,710 zaposlenih osoba financiralo je oko 3 milijuna zdravstveno osiguranih osoba. Ovaj omjer za BiH iznosi 1:4,8 i veći je u odnosu na zemlje iz okruženja, Srbiju (1:3,5) i Hrvatsku (1:3).²¹¹

Visina osnovice i stope doprinosa u Federaciji BiH, uslijed decentralizacije sustava zdravstvene zaštite, razlikuju se za pojedine kategorije osiguranika po županijama imajući u vidu da mjerodavni županijski organi (sukladno Zakonu o doprinosima Federacije BiH) utvrđuju osnovice i stope doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje. U cilju ujednačavanja osnovica i stopa doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje u FBiH, upućena je inicijativa Vladi FBiH za utvrđivanje jedinstvene osnove i stope doprinosa za zdravstveno osiguranje za sve kategorije na razini FBiH.

Financiranje zdravstvene zaštite kroz javne proračune se znatno razlikuje u entitetima. U 2006. godini u FBiH u ukupno ostvarenim sredstvima učešće Vlade je iznosilo 3 – 4,5% i pokazuje pad u odnosu na prethodne godine. U BD-u ovo učešće ima značajnu vrijednost i iznosi 24,79%, a u RS-u 17,43%.²¹²

Prikupljanje sredstava na temelju participacije nije finansijski značajno jer je većina korisnika oslobođena ovog vida plaćanja. Uz participaciju, korisnici plaćaju pojedine zdravstvene usluge izravno, npr. za lijekove koji se ne izdaju na recept. Ne postoje sustavni i zvanični podatci o tzv. *plaćanju ispod stola* i plaćanju u privatnim zdravstvenim ustanovama, ali se pretpostavlja da je vrlo bitna finansijska stavka u proračunu pojedinca.

*Ukupni tekući troškovi na zdravstvo*²¹³ u 2008. godini iznose 10,3% BDP-a, što je iznad EU 27 prosjeka od 9,2% BDP-a.²¹⁴ Međutim, ako se promatraju po glavi stanovnika, onda su ovi troškovi sedam puta manji nego u Sloveniji, odnosno tri puta manji nego u Hrvatskoj.²¹⁵

²¹¹ Eva Zver, EUROPAID, Projekt jačanja zdravstvenog sektora BiH, *Nacionalni zdravstveni računi finalno izvješće*, 2008.

²¹² Podatci dobiveni iz strateških dokumenata entiteta i Distrika Brčko.

²¹³ Ukupni troškovi uključuju: troškove iz javnih i privatnih izvora na medicinske usluge i robe; javno zdravstvo i programe prevencije; administraciju, a ne uključuju edukaciju, istraživanje, zdravlje i okoliš.

²¹⁴ EuropeAid/120971/C/SV/, *Izvješće Jačanje zdravstvenih sustava BiH za integraciju u EU*, 2008./.

²¹⁵ Ibid.

Potrošnja kućanstava na usluge zdravstvene zaštite, tzv. *troškovi van-džepa* (out-of-pocket expenditure) čine značajnu stavku potrošnje na zdravstvene usluge. U 2008.²¹⁶ ovi troškovi iznose 42% ukupnih troškova te su znatno viši nego u zemljama članicama EU (9,6% Slovenija; 13,1% Njemačka, 22,3% Portugal).

Potrošnja na lijekove, terapijska pomagala i medicinsku opremu (medicinska sredstva prema ambulantnim pacijentima) čini 34%²¹⁷ ukupnih tekućih troškova zdravstva u BiH (po uslugama zdravstvene zaštite). Ovi troškovi su vidno manji u razvijenim zemljama EU (npr. Nizozemska troši samo 17,1% od ukupne potrošnje na usluge). Dalje, *kurativna i rehabilitaciona njega* iznosi 56,5% ukupnih troškova²¹⁸ u zdravstvu u 2008. godini sa značajnim entitetskim razlikama, dok su izdvajanja za preventivne programe dosta manja. Ovo ukazuje na potrebu jačanja primarne zdravstvene zaštite, ali i potrebu da se iznađu sredstva kako bi se financirali programi prevencije bolesti i promidžbe zdravlja. Samo na lijekove i medicinska sredstva odlazi trećina zdravstvenog proračuna. U financiranju medicinskih sredstva prema ambulantnim pacijentima privatna potrošnja učestvuje sa 75%.²¹⁹ Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima BiH predviđa stvaranje jedinstvenog tržišta lijekovima i medicinskim sredstvima, kao i zaštitu lijekova i građana BiH, uspostavlja Agenciju za lijekove i medicinska sredstva BiH s mjerodavnošću u reguliranju proizvodnje, prometa na veliko i izvoza lijekova te njihove kvalitete, sigurnosti i djelotvornosti. Dalje, neizravni porez (PDV) ima negativan efekat na sektor zdravstva naročito na financijsko poslovanje zdravstvenih ustanova i fondova. Zdravstvene ustanove i zavodi zdravstvenog osiguranja, koji nisu porezni obveznici po Zakonu o porezu na dodanu vrijednost, nemaju prava na povrat sredstava iz PDV-a na sve ono što je plaćeno i uvećano za stopu PDV-a (cijena lijekova, potrošnog materijala, energenata, hrane i sl.)

Sustav ugovaranja i financiranja obujma pruženih zdravstvenih usluga je različit u BiH. Ugovaranje, između zavoda zdravstvenog osiguranja i pružatelja zdravstvenih usluga (ambulate, bolnice i sl.) se vrši na temelju programa ali prema povjesnom trošku (na temelju godišnjeg proračuna utemeljenog na plaćama i materijalnim troškovima). Pružanje usluga zdravstvene zaštite koje se financiraju iz Fonda solidarnosti (9% sredstava iz doprinosa za zdravstveno osiguranje se uplaćuje Fondu solidarnosti) ugovara se s zdravstvenim ustanovama po cijeni utvrđenoj po modelu dijagnoza/slučaj i po programima. Projekt tehničke pomoći (Svjetska banka, SITAP) u entitetima je ocijenjen kao slab pri čemu je utvrđen prijedlog za prelazak na novi model koji primjenjuje većina europskih zemalja. Oba entiteta su počela provoditi aktivnosti na realizaciji preporuka datih u okviru SITAP-a koje se odnose na uvođenje novih mehanizama plaćanja zdravstvenih usluga po modelu kapitacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti po DRG (Diagnosis Related Grouping/Plaćanje po skupini dijagnoza/slučajeva) modelu.

²¹⁶ Eva Zver, EUROPAID, Projekt jačanja zdravstvenog sektora BiH, *Nacionalni zdravstveni računi finalno izvješće*, 2008.

²¹⁷ BiH na lijekove i medicinska sredstva troši oko 700 miliona KM (2004.) što iznosi skoro trećinu zdravstvenog proračuna.

²¹⁸ Ukupni troškovi u zdravstvu mjere konačan utrošak roba i usluga zdravstvene zaštite, kao i kapitalne investicije u infrastrukturu zdravstvene zaštite, tako da **uključuju**: troškove iz javnih i privatnih izvora na medicinske usluge i robe; javno zdravstvo i programe prevencije; administraciju, a **ne uključuju** edukaciju; istraživanje i zdravlje i okoliš.

²¹⁹ Ministarstvo civilnih poslova BiH - baza podataka, *Nacionalni zdravstveni računi*, 2008.

Jedna od funkcija zavoda/instituta za javno zdravstvo jeste prikupljanje podataka i izvještavanje. Nažalost, moramo konstatirati da ovaj segment ne zadovoljava i ne prati reformska opredjeljenja te ga treba u narednom razdoblju unaprijediti. Izgradnja sustava izvještavanja na svim razinama i na razini države BiH treba biti prioritet. Dobrog i kvalitetnog planiranja u zdravstvu ne može biti bez kvalitetnih i pouzdanih podataka.

5. Prioriteti i mjere

Prioritet 1. Povećati obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem

Ovaj prioritet je definiran uz uvažavanje trenutnog stanja u zdravstvenim sustavima u BiH (zdravstveni sustav FBiH, zdravstveni sustav RS-a i zdravstveni sustav BD-a) i preporuka Svjetske zdravstvene organizacije. Smatramo da će se ovaj prioritet ostvariti provođenjem predloženih mjera od strane svih aktera koji su u našim zdravstvenim sustavima mjerodavni za njihovo provođenje. Ostvarivanjem ovog prioriteta prvenstveno će se podići financijska dostupnost zdravstvene zaštite, ali će povoljno utjecati i na druga važna obilježja zdravstvene zaštite.

Mjera 1. Unaprijediti sustav registracije, kontrole i naplate obveznika plaćanja doprinosa. Potreban je efikasniji sustav registracije obveznika plaćanja doprinosa u smislu da postoje bolje evidencije i kvalitetne baze podataka o svakom obvezniku, sa svim relevantnim podacima o osnovicama, stopama i iznosima sredstava koja se uplaćuju za osiguranje. Efikasniji sustav registracije podrazumijeva i verifikaciju svih obveznika, a time i osiguranih osoba u fondovima zdravstvenog osiguranja. Verifikacija obveznika, tj. osiguranih osoba, podrazumijeva potvrdu svih podataka o obvezniku, tj. osiguranoj osobi, u informacijskim sustavima fonda. Kontrola naplate doprinosa, osim financijske kontrole, imat će za efekat i kontrolu prijave određenih kategorija na zdravstveno osiguranje i određivanje obveznika doprinosa za te kategorije. Dakle, svi zaposleni u *sivoj ekonomiji* treba da uđu u sustav obveznog osiguranja, poduzećima u stečaju treba omogućiti da osiguraju svoje radnike putem proračuna vlada i lokalnih zajednica i sl. Treba razmotriti i mogućnost da se kontrola naplate doprinosa vrati u ingerencije fondova jer su oni svakako više zainteresirani za kontrolu svojih doprinosa, za razliku od porezne uprave koja ima širi spektar interesovanja.

Mjera 2. Razvijanje i jačanje drugih oblika zdravstvenog osiguranja izvan obveznog zdravstvenog osiguranja. Uspostavljanje dobrovoljnog osiguranja svakako će omogućiti građanima da imaju veću mogućnost ulaska u sustav obveznog osiguranja. Dobrovoljno osiguranje podrazumijeva da svi građani mogu (i trebaju) da za sebe osobno uplaćuju doprinose. Tamo gdje ne funkcionira sustav, npr. kod zaposlenih u poduzećima u stečaju, kod definiranja kategorije poljoprivrednika, kod specifičnih zanimanja (umjetnici, sveštene osobe, kućne pomoćnice i sl.) treba zakonski omogućiti da se uplaćuje doprinos za zdravstveno osiguranje imajući u vidu načelo solidarnosti i uzajamnosti.

Prioritet 2. Jačanje promidžbe zdravlja i prevencije bolesti

Jedna je od preporuka sa sastanka europskog regiona Svjetske zdravstvene organizacije održanog ove godine u Oslu pod nazivom *Utjecaj globalne ekonomske krize na zdravlje* da se uvedu/povećaju trošarine na alkohol, duhan, šećer i sol i da se tako skupljena financijska sredstva upotrebe za promidžbu zdravlja i prevenciju bolesti. Nesporno je da se provođenjem preventivnih i promidžbenih programa popravlja zdravstveno stanje stanovništva i smanjuje

rast troškova u zdravstvu. Preventivni i promidžbeni programi su bazirani na najboljim načelima zaštite zdravlja, a osim toga, povećavaju svijest o vlastitoj odgovornosti za zdravlje.

Mjera 1. Osigurati nove redovite izvore financiranja. Osiguranjem dijela sredstava iz trošarina (duhan, alkohol) kroz izmjenu zakonskih normi, a za financiranje promidžbe zdravlja i prevencije bolesti, ostvaruje se vrlo logična veza između ovog izvora i troškova koje upotreba ovih artikala donosi zdravstvenom sustavu. Također, trošarine kao javni prihod imaju u svojoj suštini opći karakter, za razliku od doprinosa za zdravstveno osiguranje koji se tretiraju osobnim sredstvima i iz njih ne bi trebalo financirati npr. *kampanju o štetnosti pušenja*.

Mjera 2. Razvijanje preventivnih i promidžbenih programa sukladno zdravstvenom stanju stanovništva. Povećanje cijene duhana i alkohola bi, ako se usvoji prijedlog o usmjeravanju dijela trošarine u promidžbu zdravlja i prevenciju bolesti, donijelo i više sredstava, a isto tako bi utjecalo i odvraćalo od prekomjerne potrošnje i konzumiranja ovih artikala, što bi imalo efekte na zdravlje i neizravno na troškove zdravstvene zaštite.

Prioritet 3. Unaprijediti primarnu zdravstvenu zaštitu s fokusom na obitelj i zajednicu

Reforma primarne zdravstvene zaštite u FBiH, RS-u i BD-u usmjerena je na uvođenje modela obiteljske medicine (uz uvažavanje određenih specifičnosti i različitosti postojećih sustava), koji za cilj ima maksimalan razvitak potencijalnog doprinosa primarne zdravstvene zaštite sustavima zdravstvene zaštite kroz veću dostupnost, trijažu u prvom kontaktu, isplativost i tretman većine stanja i oboljenja. Dalje, unapređenje primarne zdravstvene zaštite s fokusom na obitelj i zajednicu, provođenjem predloženih mjera od strane svih aktera koji su u našim zdravstvenim sustavima mjerodavni za njihovo provođenje, za rezultat će imati veću fizičku (posebice se misli na fizičku dostupnost osobama s posebnim potrebama) i psihološku dostupnost, bolji kvalitet zdravstvenih usluga i obuzdavanje rasta troškova u zdravstvu. Ovo podrazumijeva i jasniju usmjerenost na osobe / kontekst / zajednicu.

Mjera 1. Povećati dostupnost usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Kada je u pitanju povećanje fizičke dostupnosti, svi domovi zdravlja treba da pripreme i izrade, a jedinice lokalne uprave da usvoje, lokalnu mrežu ambulanti obiteljske medicine. Potrebno je osigurati uvjete prostora u kojima se pruža zdravstvena zaštita, a koji će omogućiti nesmetan pristup osobama s posebnim potrebama. Kada je u pitanju psihološka dostupnost obiteljske medicine, potrebno je djelovati k promjeni odnosa zdravstvenih profesionalaca prema korisnicima usluga (mijenjanje znanja, stavova i navika zdravstvenih profesionalaca vezanih za psihologiju i komunikaciju s korisnicima usluga).

Mjera 2. Unapređenje i kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite. Unapređenje i kontrola kvaliteta primarne zdravstvene zaštite treba da ide u dva smjera. Jedan je pozicioniranje fondova kao aktivnih kupaca koji kontroliraju šta kupuju, a drugi je razvitak sustava akreditacije i kontrole kvaliteta primarne zdravstvene zaštite kroz regulatorne agencije kakva je Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite. Svi timovi obiteljske medicine treba da budu akreditirani.

Mjera 3. Unaprijediti zdravstveno planiranje i jačanje ljudskih resursa u PZZ-u. Zdravstveno planiranje, kao vrlo značajnu funkciju zdravstvenog menadžmenta, potrebno je uvesti u sve domove zdravlja kao strateško planiranje i poslovno planiranje, ali i osposobiti buduće menadžere u svezi usvajanja modernih tehnika planiranja. Racionalizacija sustava davatelja usluga primarne zdravstvene zaštite podrazumijeva optimalizaciju svih troškova poslovanja domova zdravlja i timova obiteljske medicine.

Prioritet 4. Uvođenje novih mehanizama plaćanja

Najvažniji rezultat ostvarivanja ovog prioriteta (provođenjem predloženih mjera od strane svih aktera koji su u našim zdravstvenim sustavima mjerodavni za njihovo provođenje) je racionalizacija raspodjele financijskih resursa u svrhe povećanja produktivnosti – efektivnosti (uraditi ono što je ispravno) i učinkovitosti (na najjeftiniji način) tako da se dobije više vrijednosti za uloženi novac.

Mjera 1. Razvijati i testirati mehanizme plaćanja. Razvitak i testiranje mehanizama plaćanja treba da bude kontinuiran proces kako bi se izabrao onaj koji adekvatno vrednuje učinke zdravstvenih ustanova i timova obiteljske medicine.

Mjera 2. Uvesti nove načine ugovaranja zdravstvenih usluga. Razvitak i testiranje novih modela plaćanja zahtijevat će i nove dizajne ugovora i načina ugovaranja zdravstvenih usluga. Kod ugovaranja treba ići na sve veću fragmentaciju djelatnosti i s jasnijim definiranjem ugovornih obveza fondova i domova zdravlja.

CILJ 5. POBOLJŠATI MIROVINSKU POLITIKU

Sustav mirovinskog osiguranja predstavlja važan segment sustava socijalne zaštite čiji je cilj da osobama, koje su tijekom radnog vijeka uplaćivala zakonski propisane stope doprinosa za mirovinsko osiguranje u mirovinski fond, osigura prihod nakon okončanja radnog vijeka. Sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja, prema Ustavu BiH, u mjerodavnosti je entiteta i definiran je kroz entitetske zakone o mirovinskom i invalidskom osiguranju (PIO) pri čemu se svi poslovi provode putem entitetskih zavoda za PIO.

Reformski proces sustava mirovinsko-invalidskog osiguranja je počeo provođenjem parametarske reforme (2000. godine) koja je ciljala financijsku održivost mirovinskog sustava kroz pooštavanje uvjeta za odlazak u mirovinu i izmjenu obračuna mirovinske osnovice za određivanje visine mirovine. Time su stvoreni uvjeti za daljnje reformske korake mirovinskog sustava te je Vlada RS-a prijedlog reforme mirovinskog sustava usvojila u ožujku 2010. godine, a Vlada Federacije isti reformski dokument usvaja u tijeku godine.

Financiranje sustava odvija se putem obveznih doprinosa za mirovinsko i invalidsko osiguranje i funkcionira na načelu međugeneracijske solidarnosti, tj. tekuća generacija zaposlenih financira tekuću generaciju umirovljenika (PAYG sustav ili Pay-as-you-go). Stopa mirovinskog i invalidskog osiguranja u FBiH je 23% na bruto plaću. Pored doprinosa, postoje i drugi izvori financiranja kao što su proračun (*u 2008. godini transferi proračuna RS-a iznose 160 mil. KM, odnosno 20,58% u strukturi ukupnih prihoda PIO i daljnje bilježe rast²²⁰*) te prihodi od pružanja usluga (pristojbe za izdavanje potvrda u FBiH) i prihodi od kamata na oročena sredstva.

Ostvarivanje prava na temelju uplaćenih doprinosa, tj. visina mirovine, određuje se temeljem propisane formule sukladno dužini radnog staža ili staža osiguranja i visine zarada, a ne ovisi od visine uplaćenih doprinosa. Ovakav vid mirovinskog sustava funkcionira u uvjetima *brzog rasta stanovništva, relativno mladog stanovništva i većeg ekonomskog rasta*. Stoga, uslijed nedovoljne razine uplaćenih doprinosa (promjena mirovinskih prava, niska razina formalne zaposlenosti i sl.) razina *obećanih* mirovina postaje neizvjestan.

Postojeći PAYG sustav ne može odgovoriti izazovima nepovoljnih demografskih promjenama poput usporavanja rasta stanovništva (*niže stope fertiliteta, smanjenju priliva mladih u „radno-sposobni kontingent“*) i povećanja životnog vijeka stanovništva što vodi do narušavanja odnosa *broja zaposlenih osoba/osiguranika i broja umirovljenika*. Time se dovodi u pitanje *adekvatnost prihoda* u starosti (mirovine), ali i održivost PAYG sustava mirovinskog osiguranja.

Glavni izazovi s kojim se mirovinski sustavi u BiH suočavaju su:

²²⁰ Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS. (2010). *Strategija reforme penzijskog sustava u Republici Srpskoj*.

- smanjenje broja osiguranika u odnosu na broj umirovljenika
- ograničena pokrivenost mirovinskim osiguranjem, naročito za radnike u neformalnoj ekonomiji
- neadekvatna razina mirovina (nizak životni standard umirovljenika)
- financijska održivost mirovinskih sustava.

1. Demografska struktura stanovništva

Demografska struktura stanovništva i demografske projekcije predstavljaju važnu osnovu za određivanje pravca reformiranja mirovinskog sustava. Prema popisu stanovništva 1991. godine BiH je brojala 4.38 milijuna stanovnika. Sve dok se ne provede popis stanovništva u BiH, podaci o broju stanovništva temelje se na procjenama koristeći izvore podataka iz administrativnog registra (IDDEEA – *Agencija za identifikaciona dokumenta, evidenciju i razmjenu podataka BiH*, ranije CIPS), anketnih izvora i fondova zdravstvenog osiguranja. Međutim, i u okviru postojećih administrativnih registara postoje određeni nedostaci. Administrativni registar IDDEEA sadrži podatke o aktivnim matičnim brojevima (JMB) te uključuje osobe koje se nalaze u BiH, strance koji su zakonski stekli uvjete za dobijanje matičnog broja i državljane BiH koji se nalaze u inozemstvu ili drugom entitetu. Agencija (administrativni registar) ne može osigurati podatak o trenutnom prebivalištu osoba koje su u inozemstvu ili drugom entitetu jer ne postoji zakonska obveza za odjavu prebivališta državljana BiH ako su odsutni u inozemstvu što utječe na točnost podataka. Fondovi zdravstvenog osiguranja posjeduju adekvatnu bazu o korisnicima i raspolaže o broju registriranih zdravstvenih osiguranika po bilo kojem osnovu. Stoga su navedeni administrativni registri korisni za procjenu broja stanovnika u dobi 15 – 100, dok za osobe ispod 15 godina starosti podaci se uzimaju od entitetskih zavoda za statistiku.

Konačna procjena broja stanovnika RS-a, na temelju vitalne statistike i administrativnih izvora podataka, u 2006. godini iznosi 1.286.204, a najbrojniju skupinu čini starosna skupina 50 – 54.²²¹ Broj stanovnika u Federaciji BiH za istu godinu iznosi 2.324.172 stanovnika.²²² Dugoročne demografske projekcije za entitete obuhvaćaju različita vremenska razdoblja. Za Republiku Srpsku, u svrhu pripreme Strategije reforme mirovinskog sustava, računane su projekcije broja stanovnika za razdoblje 2007. – 2080. uzimajući u obzir tri različite varijante ukupnog fertiliteta (opadajući, konstantan i rastući fertilitet²²³). Prema dugoročnim projekcijama kretanja stanovništva RS-a, ovisno od očekivane varijante fertiliteta, očekuje se smanjenje broja stanovnika RS-a, tj. smanjenje broja stanovništva ispod 18 godina starosti, pad učešća mladih u ukupnom broju stanovnika, pad radno sposobnog stanovništva starosne dobi 18 – 64 godine i povećanje stanovništva iznad 65 godina starosti za 18% u istom razdoblju.

²²¹ Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS. (2010). *Strategija reforme penzijskog sustava u Republici Srpskoj*.

²²² Federalni zavod za statistiku BiH. (2009). *Procjena ukupnog broja prisutnih stanovnika po starosnoj i spolnoj strukturi*.

²²³ Izvor za RS je (model mirovinskog sustava RS i neovisna projekcija stanovništva RS na temelju MortPak-lite demografskog softvera.

2. Pravni okvir mirovinsko-invalidskog osiguranja

Prema Daytonskom mirovnom sporazumu (Ustav BiH) sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja u mjerodavnosti je entiteta (organizacija, ostvarivanje i korištenje prava i sl.) i pokriva rizik od starosti, invalidnosti i smrti osigurane osobe. Sva četiri rizika su financirana kroz plaćanje jedinstvenog doprinosa. Na državnoj razini ne postoji jedinstvena politika niti organizacija mirovinsko-invalidskog osiguranja (osim Odjeljenja za mirovinsko-invalidsko osiguranje u okviru Ministarstva civilnih poslova BiH). Propisi relevantni za oblast mirovinskog i invalidskog osiguranja su u mjerodavnost entiteta, osim međudržavnih ugovora koje je BiH zaključila s drugim državama u cilju reguliranja međusobnih prava i obveza po pitanju mirovinsko-invalidskog osiguranja.

Zakoni koji reguliraju oblasti mirovinsko-invalidskog osiguranja u Federaciji BiH:

- Zakon o mirovinskom i invalidskom osiguranju u FBiH
- Zakon o doprinosima FBiH
- Zakon o matičnoj evidenciji o osiguranicima i korisnicima prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja
- Zakon o organizaciji mirovinskog i invalidskog osiguranja u FBiH.

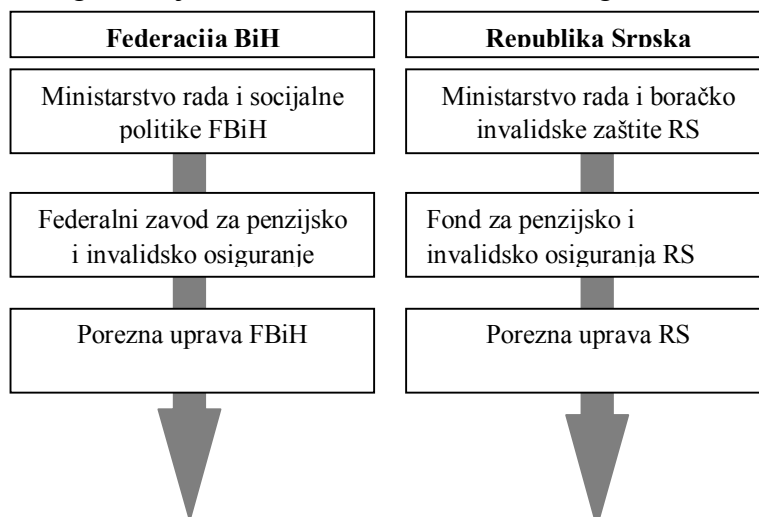
Ovu materiju u Republici Srpskoj reguliraju:

- Zakon o mirovinskom i invalidskom osiguranju RS-a
- Zakon o doprinosima RS-a
- Zakon o matičnoj evidenciji o osiguranicima i uživateljima prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja (van snage od 2005. godine te je integriran u Zakon o mirovinskom i invalidskom osiguranju RS-a).

3. Institucionalni okvir sustava mirovinsko-invalidskog osiguranja

Bosna i Hercegovina nema jedinstven sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja. Sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja je u mjerodavnosti entiteta (Federacije BiH i Republike Srpske). Jedina uloga državne razine je koordinirajuća uloga Ministarstva civilnih poslova BiH u izvršavanju poslova i zadataka iz oblasti socijalne politike i koordinacija s mjerodavnim entitetskim organima na izradi prijedloga nacrta bilateralnih ugovora o socijalnom osiguranju.

Grafikon 8. Prikaz organizacije entitetskih sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja BiH



Grafikon ukazuje na sličnosti dva entitetska sustava mirovinskog osiguranja koje su rezultat naslijeđa jedinstvenog sustava mirovinskog osiguranja koji je bio važeći u SFRJ. Oba entitetska sustava su zadržala ista načela organizacije i funkcioniranja. Stoga, razlike u organizaciji dva entitetska sustava su nebitne. Razlike leže u njihovom financiranju što je u ranijem tekstu navedeno, a odnose se na proračunske transfere u RS-u, dok je proračunska potpora u FBiH na *ad hoc* bazi; različite su razine koeficijenata kod isplate mirovina što utječe na razlike u visini mirovina; mirovinski fond RS-a, za razliku od mirovinskog fonda FBiH u posjedu je kapitala i udjela u nekim poduzećima kao rezultat procesa privatizacije u RS-u.

Uzimajući u obzir Brčko distrikt, uspostavljen kao državni distrikt specijalnom međunarodnom arbitražnom odlukom 1998. godine, u praksu je uvedeno da se (s obzirom da se radi o ca. 8.000 zaposlenih na području BD-a) zaposleni u BD-u opredjeljuju za jedan od dva entitetska fonda u koja će uplaćivati doprinose. Rezultat toga su različite cijene rada, npr. za dva zaposlenika koja imaju istu neto plaću, ali su izabrali različite fondove i predstavljaju različite cijene rada za poslodavca. Isti se problem pojavljuje u svim institucijama na državnoj razini, kod Centralne banke BiH, ministarstava, agencija i svih drugih državnih institucija.

4. Prikaz stanja i izazovi u sustavu mirovinsko-invalidskog osiguranja

U Bosni i Hercegovini oko 530.000 osoba su korisnici mirovinskih prava, koja se ostvaruju temeljem mirovinsko-invalidskog osiguranja putem uplate doprinosa. Mirovinski sustav u BiH pokriva rizik od starosti, nesposobnosti, invalidnosti i smrti osigurane osobe i sva četiri rizika su financirana kroz plaćanje jedinstvenog doprinosa. Oko 60% ukupnih mirovinskih naknada osigurava Federacija, a oko 40% Republika Srpska. Udio umirovljenika u ukupnom stanovništvu je isti u oba entiteta – jedna osmina (12.5%) ukupne populacije.

Visina mirovine ovisi od mirovinske osnovice koja se određuje na temelju (preračunate) visine plaće u razdoblju osiguranja i akumuliranih godišnjih obračunatih stopa. Razlike u mirovinama po pitanju različitih tipova mirovina su beznačajne. Korisnici starosnih mirovina su neznatno iznad 41%, a korisnici prava na obiteljske mirovine su neznatno niže od 40%. Izuzetak predstavljaju mirovine pod povoljnijim uvjetima. Tako Vlada FBiH iz proračuna financira mirovine za određeni broj pripadnika oružanih snaga pod izuzetno povoljnim uvjetima. Isto, u RS-u najznačajnije privilegije se odnose na pripadnike oružanih snaga RS-a, odnosno branitelje od prve do sedme kategorije kao i učesnike NOR-a i ogledaju se u računanju posebnog staža u dvostrukom trajanju, zajamčenim mirovinskim osnovama i povećanju mirovine.

Međutim, postoji značajan broj starih osoba (iznad 65 godina starosti) koja ne ostvaruju prava na temelju mirovinsko-invalidskog osiguranja i bez dodanih su primanja i prihoda. Rezultati LSMS istraživanja (Anketa o mjerenju životnog standarda) upućuje da samo oko 30% populacije starosne dobi preko 65 godina starosti prima starosnu mirovinu. Međutim, ne postoje detaljni podaci o strukturi osoba starijih od 65 godina koja se mogu kvalificirati za socijalnu mirovinu usljed nedostatka popisa stanovništva i nepotpunih baza podataka socijalnih službi.

U tablici su sumirani ključni pokazatelji mirovinskog sustava. Problemi tranzicijskog gospodarstva i nedovoljno zapošljavanje se izravno ogledaju u glavnim pokazateljima mirovinskog sustava. I dalje je prisutna praksa rješavanja socijalnih problema različitih skupina osiguranika putem mirovinskih fondova (stečajevi, privilegirana prava i sl).

Tablica 22. Mirovinski sustav u BiH – osnovni pokazatelji

	RS	FBiH
1. Broj umirovljenika	204.905	356.063
2. Broj aktivnih osiguranika	305.360	473.868
3. Broj osoba 65+	224.700	279.000
4. Broj osoba starosne dobi 15 – 64 ²²⁴	867.400	1.339.000
5. Pokrivenost mirovinskim osiguranjem (% populacije dobi 15 – 64) ²²⁵	23,6	25,3
Sustavna ovisnost		
6. Broj osiguranika/broj umirovljenika	1,49	1,33
Ekonomska ovisnost		
7. Odnos osoba 65+/osoba starosne dobi 15 – 64 (u %)	25,91	20,8
8. Broj osiguranika/broj osoba 15 – 64 (u %)	34	35,4
9. Broj osiguranika/broj osoba 65+ (u %)	131,24	169,84
10. Broj umirovljenika/broj osoba 65+ (u %)	88,51	-
11. Prihodi fonda MIO na temeljudoprinosu (u mil. KM)	610, 79	1.371.747.418
12. Potrošnja na mirovine (u mil. KM)	761, 66	1.522.105.460
13. Prosječna mirovina	297, 37	342,90
14. Prosječna neto plaća (u KM).	755	751, 30
15. Odnos prosječne mirovine prema prosječnoj plaći (stopa zamjene u %)	39,39	42,6
16. Minimalna mirovina (u KM) u 2007. ²²⁶	135	296
17. Potrošnja na mirovine (% BDP-a)	7,75	9,76

Izvor: Podatci RS preuzeti su iz dokumenta *Strategija reforme mirovinskog sustava u RS-u* i odnose se na 2008. godinu. Izvor podataka za FBiH je Fond PIO / MIO FBiH.

Pokrivenost ili obuhvat mirovinskim osiguranjem u BiH je pokazatelj koji govori o kvaliteti i uspješnosti sustava socijalnog osiguranja. Stopa zaposlenosti, prema ARS BiH, u 2009. godini iznosi 33,1% i uključuje i osobe koje su zaposlene u neformalnom sektoru. Stoga, procjena je da broj osiguranika u BiH iznosi 24, 6%²²⁷ (25,3% u FBiH; 23,6% u RS-u) ukupne radno sposobne populacije. Postojeći sustav je prilagođen prije svega zaposlenim u

²²⁴ Ibid.

²²⁵ Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO). (2009). *Pregled mirovinskog sustava u BiH*.

²²⁶ Entitetski fondovi MIO.

²²⁷ Međunarodna organizacija rada (MOR/ILO). (2009). Izvješće o mirovinskim reformama u BiH.

formalnom sektoru. Socijalne skupine koje nisu adekvatno obuhvaćene sustavom socijalnog osiguranja su one čije socijalne i ekonomske karakteristike onemogućavaju uključivanje ili zahtijevaju drugačiju organizaciju socijalnog osiguranja, prilagođenu njihovim potrebama. U tu skupinu ubrajamo prije svega osobe koje se bave poljoprivrednom djelatnošću. Poljoprivrednici, koji su po vrsti aktivnosti najbliži slobodnim djelatnostima odnosno zanatsko poduzetničkoj djelatnosti, nisu se uklapali u postojeći sustav jer se njihov položaj izjednačava s osobama u ovisnom radnom odnosu. Međutim, uključivanje ovih osoba u sustav mirovinskog osiguranja predstavlja najkompleksniji segment proširivanja kruga obuhvata. U BiH 21,2% (2009. godina) ukupno zaposlenih su osobe u poljoprivredi (13,5% u FBiH; 32,6% u RS-u).²²⁸

Ekonomske i demografske promjene imaju utjecaj na pogoršanje pokazatelja *sustavne ovisnosti*, tj. odnosa broja aktivnih osiguranika i broja umirovljenika. Optimalno funkcioniranje postojećeg sustava zahtijeva veći odnos osiguranika i umirovljenika odnosno da na jednog umirovljenika dolazi najmanje 2 – 3 osiguranika. U prosjeku u BiH taj odnos je dosta nepovoljan gdje jednog umirovljenika financira 1,4 osiguranika (1,33 u FBiH i 1,49 u RS-u). Ovakav gotovo izjednačen odnos broja osiguranika i korisnika ima negativan utjecaj na visinu mirovina i izravno ugrožava financijsku održivost mirovinskih sustava. Iako promatrano za različita vremenska razdoblja, podatci ilustriraju veću prosječnu stopu rasta broja umirovljenika od broja osiguranika (u RS-u u razdoblju 2005. – 2008. prosječna stopa rasta broja korisnika od 8,11% naspram stope broja osiguranika od 7,6%,²²⁹ te u Federaciji u razdoblju 2005. – 2009. prosječna stopa rasta broja osiguranika od 3,13% naspram korisnika od 3,81%).

Utjecaj smanjene ekonomske aktivnosti (pad rasta stope osiguranika u FBiH tijekom 2009. godine od -3,01%) u prijevodu znači manji broj zaposlenih i povećanje stope nezaposlenosti, stvara pritisak na mirovinski sustav u vidu povećanog broja zahtjeva za umirovljenje te dodano ugrožava financijsku održivost sustava i dovodi do još nižih mirovina. Razina potrošnje na mirovine od 10 % BDP-a postaje preveliko opterećenje za društvo i ekonomiju. Trenutno je potrošnja na mirovine na razini od 7,75% BDP-a u RS-u i 9,76% BDP-a u Federaciji BiH te se već prema procjenama Federalnog zavoda PIO očekuje da će u 2010. godini ova potrošnja u Federaciji dostići razinu od cca. 10 % BDP-a i ukazuje na nužnost žurnog definiranja i implementacije mirovinske reforme.

Sa socijalne točke gledišta *osiguranje adekvatne razine mirovina* je sve kritičnije: niska razina mirovina, promatrano politički i društveno, izgleda kao nepravda. Prvenstveno mirovine, ali i druga davanja, trebaju osiguravati prihode za stanovnike u starosti koji neće generirati siromaštvo, a time i društveno isključenje ove skupine stanovništva. U kojoj mjeri postojeći sustav mirovinskog osiguranja osigurava adekvatnu razinu prihoda i približnu razinu životnog standarda, koji je pojedinac imao tijekom svog radnog vijeka, uzimajući u obzir smanjenje određenih vidova potrošnje u starosti (odjeća, prijevoz i sl.) i povećanje

²²⁸ Agencija za statistiku BiH. (2009). *Anketa o radnoj snazi u BiH*.

²²⁹ Fond PIO RS-a.

potrošnje na zdravstvene usluge, može se ilustrirati kroz odnos prosječne mirovine i prosječne neto plaće. Prosječna mirovina čini 40% prosječne neto plaće u entitetima, niska je i kontinuirano se pogoršava (u 2001. godini ista je iznosila 33,96%). Poredeći razinu prosječne mirovine sa stopom siromaštva (238,11 KM u 2007. godini) vidljivo je da su prosječne mirovine u oba entiteta vrlo blizu linije siromaštva. U segmentu usklađenosti mirovina i prosječnih plaća daju se preporuke o minimumu standarda. MOR preporučuje minimalnu visinu od 45% (Konvencija o minimalnim standardima socijalne sigurnosti) i 66% (Europski kod socijalne sigurnosti). Radi poređenja, u 2000. godini u Sloveniji ova stopa je iznosila 76% i 70% u Srbiji.

Iznosi *minimalnih mirovina (socijalna mirovina)* u entitetima su blizu ili ispod linije siromaštva i različiti su u nominalnim vrijednostima. Tako u Federaciji BiH blizu polovine korisnika prava su primatelja minimalne mirovine (296 KM u 2009. godini) i 10,53% korisnika u RS-u (minimalna mirovina od 160 KM). Minimalna ili socijalna mirovina je u posljednjoj deceniji šire prihvaćena ideja promovirana od strane međunarodnih finansijskih institucija pri čemu se i u okvirima tranzicijskih zemalja ova tema značajno razmatra potaknuta prije svega efektima svjetske ekonomske krize. S jedne strane, uloga socijalne mirovine je značajna iz ugla očuvanja socijalne stabilnosti društva i poboljšanja položaja ugroženih kategorija društva; s druge strane, nužno je razmotriti finansijske i administrativne aspekte uvođenja socijalne mirovine kao i propisivanje kriterija za ostvarivanje ovoga prava putem testiranja kvalificiranosti temeljem prihoda i imovine (engl. means tested). Vlada RS-a je napravila pomak na način da se socijalna mirovina ne ostvaruje u sustavu mirovinskog i invalidskog osiguranja, nego kroz sustav socijalne zaštite i izravno se financira iz proračuna (oblik socijalne mirovine za osobe preko 65 godina starosti bez drugih prihoda i primanja je uvršten u RS-u kroz prijedlog Zakona o socijalnoj zaštiti RS-a). Neophodan preduvjet je i popis stanovništva na temelju čega bi se dobili podatci o strukturi osoba iznad 65 godina starosti koja mogu kvalificirati za socijalnu mirovinu.

Reformama mirovinskih sustava u BiH se teži smanjenju rizika od siromaštva populacije umirovljenika, postizanju veće adekvatnosti mirovina i većem obuhvatu odnosno pokrivenosti populacije 65+ mirovinskim osiguranjem. Demografske promjene poboljšanje mirovinske politike znače i osiguranje dugoročne održivosti mirovinskih sustava te povećanje učinkovitosti sakupljanja doprinosa.

5. Prioriteti i mjere

Za poboljšanje mirovinske politike definirana su tri prioriteta koja adresiraju financijsku stabilnost, stvaranje uvjeta za osiguranje zaštite stečenih mirovinskih prava i uključivanje dodanih vidova osiguranja na bazi kapitalizacije. Za svaki od navedenih prioriteta definirane su i mjere koje čine jedinstven strateški okvir u BiH. Akcioni plan u ovom dijelu za svaku promatranu razinu vlasti definira konkretne aktivnosti.

Prioritet 1. Poboljšati financijsku stabilnost i adekvatnost mirovinskih sustava

Financijska stabilnost i adekvatnost mirovinskih sustava u FBiH i RS-u je najvažniji prioritet s obzirom na veoma složenu socijalnu situaciju u oba entiteta. Zakonska regulativa omogućava da se mirovine isplaćuju redovito sukladno prikupljenim sredstvima u tekućem mjesecu. Međutim, kontinuiran rast broja umirovljenika u oba entiteta te stagnacija i smanjenje broja osiguranika prijavljenih na mirovinsko osiguranje, naročito u prvoj polovini 2009. godine, ozbiljno su ugrozili financijsku stabilnost mirovinskih sustava u oba entiteta.

Mjera 1. Povećati kontrolu uplate, kao i naplatu doprinosa za mirovinsko i invalidsko osiguranje u oba entiteta. Prema odredbama zakona o doprinosima, isključivu mjerodavnost za kontrolu ubiranja prihoda na temelju doprinosa za vanproračunske fondove socijalnog osiguranja imaju porezne uprave oba entiteta. Uspostavom Direkcije za neizravno oporezivanje kadrovska popuna je vršena uglavnom iz raspoloživih ljudskih resursa poreznih uprava tako da su porezne uprave kadrovski osiromašene, a naročito je to slučaj u FBiH, što se itekako odražava na učinkovitost kontrole nositelja uplate doprinosa. Također, veoma izražena pojava *sive ekonomije* smanjuje obuhvat broja osiguranika. Gotovo je pravilo u oba entiteta da se u privatnom sektoru uplaćuju doprinosi na minimalnu plaću ili na pola radnog vremena što izravno ugrožava stabilnost mirovinskih fondova. Stoga je neophodna daleko efikasnija kontrola svih nositelja osiguranja od strane mjerodavnih institucija.

Mjera 2. Proširiti obuhvat broja osiguranika. Povećanje obuvata predstavlja značajan preduvjet za održivost sustava mirovinsko-invalidskog osiguranja. U svim mirovinskim sustavima je omjer između broja aktivnog stanovništva i umirovljenika presudan za financijsku uravnoteženost u sadašnjosti i u perspektivi te su sve reforme sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja morale dati odgovor na pitanje kako povećati uključenost stanovništva u socijalno osiguranje. Tu su se javljala tri determinirajuća čimbenika:

- mladi se u aktivnost uključuju u kasnijim godinama, dakle postoji veliki jaz između aktivnog stanovništva i obuhvata osiguranjem;
- problem osiguranika u poznoj životnoj dobi (stariji od 55 godina); za ovu kategoriju osiguranika potrebno je osmišljavati posebne programe osposobljavanja za ostajanje u aktivnosti, ali i za adaptaciju *radnih sredina* za angažman osiguranika u poznoj životnoj dobi;
- povećanje aktivnosti osiguranika s atipičnim zanimanjima (radnici sa sezonskim karakterom zanimanja i radnici na projektnim zadacima, osobe zaposlene manje od punog

radnog vremena, kao i osobe koje žele ostvariti balans između poslovnog i privatnog života kroz druge oblike zanimanja).

U cilju proširenja obuvata reformom mirovinsko-invalidskog osiguranja RS-a predlaže se proširenje obuvata na dodane kategorije i uvođenje obveznog osiguranja za osobe koje, sukladno zakonu, obavljaju privremene i povremene poslove, u slučaju da nisu osigurane po drugom osnovu, te da se kroz pravni akt (propis ili podzakonski akt) precizira praćenje takvih ugovora; osobe koje obavljaju privremene i povremene poslove preko zadruga mladeži, osobe koje su utemeljitelji odnosno članovi gospodarskih društava bez obzira da li su u radnom odnosu ili samo članovi društva, te osobe koje nisu osigurane po drugom osnovu, a obavljaju poslove temeljem ugovora o djelu/autorskih ugovora i drugih ugovora na temelju čega ostvaruju naknadu; članovi organa u gospodarskim društvima/javnim poduzećima i ustanovama na temelju čega primaju naknadu; vrhunski sportisti i osobe koje se bave poljoprivrednom djelatnošću kao jedinim ili glavnim zanimanjem. Pored proširenja obveznog osiguranja, predlaže se i uvođenje produženog osiguranja kao oblika dobrovoljnog osiguranja što omogućava kontinuitet osiguranja za osobe na neplaćenom odsustvu, mirovanju radnog odnosa, stručnog usavršavanja, nezaposlenosti, nakon prestanka ugovora o radu, privremenog ili sezonskog prekida obavljanja djelatnosti i sl. Pored proširenja obuhvata ovom mjerom se cilja i na destimulaciju poslodavaca da kroz zaključivanje raznih ugovora s angažiranim osobama izbjegavaju uplaćivanje doprinosa.

Mjera 3. Povećati starosnu dob odlaska u mirovinu. Parametarskom reformom izvršenom 1998. i 2001. godine izjednačeni su starosni uvjeti odlaska u mirovinu u oba entiteta. Starosna granica odlaska u mirovinu je 65 godina za oba spola što bi trebalo da predstavlja bitan čimbenik financijskog rasterećenja fondova. Međutim, produžavanje rokova iz ranijih propisa, kojim se odlazi u mirovinu s 55 odnosno 60 godina starosti sve do 2015. godine, derogira osnovnu zamisao da se oštrim parametarskim mjerama podstakne financijska stabilnost oba sustava. U cilju spriječavanja erozije financijske stabilnosti, nužno je starosnu granicu odlaska u mirovinu podići na najmanje 65 godina i time oslabiti pritisak na uvođenje u mirovinsko pravo.

Mjera 4. Reaktivirati mlađe kategorije umirovljenika uvedenih u pravo pod povoljnijim uvjetima na tržištu rada. Uvođenje mlađih kategorija osiguranika u pravo iz mirovinskog i invalidskog osiguranja bez adekvatnog financijskog pokrića je pojava izravnog urušavanja sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja. Ovo ne predstavlja veliki problem sve dok je udio onih koji imaju takva prava u poređenju s općim uvjetima relativno mali. U Republici Srpskoj nema povoljnijih uvjeta za ostvarivanje prava na mirovinu niti za jednu kategoriju osiguranika. Međutim, u Federaciji BiH, broj osoba umirovljenih pod povoljnim uvjetima u FBiH je 24.978 (travanj, 2010.) od kojih 21.509 spada u skupinu onih kojima su mirovine smanjene za 10% sukladno Zakonu o načinu ostvarivanja ušteda u FBiH (SN FBiH, br.50/09) i broj ovih umirovljenika kontinuirano raste. Tako se, s jedne strane, pravi diskriminacija unutar različitih kategorija populacije korisnika mirovina što dovodi u opasnost zaštitu temeljnih načela međugeneracijske solidarnosti, a s druge strane, ugrožava financijska stabilnost sustava. Stoga je nužno reducirati *zaslužne* umirovljenike i utvrditi jasan izvor stabilnog financiranja koji ne može ići na teret doprinosa za PIO.

Prioritet 2. Stvaranje uvjeta za osiguranje zaštite stečenih mirovinskih prava

Osiguranje zaštite stečenih mirovinskih prava ostvarenih na načelima međugeneracijske solidarnosti ima puno opravdanje s političkog, ekonomskog i socijalnog aspekta. Uvođenje novih vidova mirovinskih osiguranja te dogradnja postojećeg sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja ničim ne smije dovesti do ugrožavanja već stečenih prava umirovljenika. Politički, smanjenje mirovinskih prava s obzirom na njihovu veoma nisku razinu može dovesti do daljnjih poremećaja u sferi socijalne zaštite pa čak i probiti donju granicu linije siromaštva za ogroman broj mirovinske populacije. Parametarskom reformom iz 1998. i 2001. godine mirovinska primanja su u značajnoj mjeri već smanjena u odnosu na situaciju prije 1991. godine tako da ne postoji niti jedan razlog da se ponovo ide na reduciranje ovog vida primanja, ma kakve promjene sustava se provodile u sklopu reformskih procesa. Socijalni aspekt je itekako izražen samom činjenicom da preko 50% ukupne umirovljeničke populacije prima minimalni iznos mirovine koji je gotovo ravan liniji siromaštva mjerenim kriterijima Svjetske banke.

Mjera 1. Zadržati postojeće oblike obveznog mirovinskog i invalidskog osiguranja. U postojećim mirovinskim sustavima jedna od glavnih karakteristika usmjerena je na starosne, invalidske i obiteljske (nasljedne) mirovine. Ovo su tradicionalni oblici mirovinskih osiguranja koji su naslijeđeni iz prošlog sustava. Reformski procesi, koji bi išli u pravcu izgradnje sustava dodanim vidovima kapitaliziranih osiguranja, ničim ne bi smjeli ugroziti ova tri tradicionalna vida mirovinskog i invalidskog osiguranja, koji bi i dalje bili okosnica prvog stuba baziranog na načelima međugeneracijske solidarnosti. Također, dostignuta razina mirovinskih primanja temeljem ova tri vida osiguranja morala bi se zadržati na trenutnoj razini.

Mjera 2. Iznos minimalne mirovine u dugoročnijoj perspektivi uskladiti s europskim standardima. Iznos minimalne mirovine je produkt socijalnog karaktera koji treba da zaštiti umirovljenike s najnižim primanjima. Iznosi su različiti po entitetima i treba ih uskladiti s europskim propisima koji reguliraju donji prag siromaštva. Na taj način će se izbjeći razlike među umirovljeničkom populacijom i osigurat će se poštivanje europskih načela u domenu socijalne zaštite najugroženijih kategorija stanovništva. U cilju približavanja praktičnim rješenjima Europske unije, ovaj iznos bi se trebalo projektirati identično za cijelu BiH i to na razini važećeg socijalnog minimuma u zemljama EU.

Mjera 3. Zaštiti osoba koje su ostvarile pravo na mirovinu kroz puni staž osiguranja. Nizak obuhvat i izbjegavanje uključivanja u sadašnji sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja nije samo posljedica ekonomske nemogućnosti plaćanja doprinosa, nego je više posljedica neatraktivnosti budućih mirovinskih primanja kao i sadašnjih načina određivanja visine mirovina. U tom čitavom procesu definiranja mirovinskog osnova i njegove matematičke formalizacije nije uključen doprinos. Mirovina tako i ne ovisi od doprinosa, i, iako osiguranici plaćaju doprinose, veza između doprinosa i mirovine nije uspostavljena.

Ovakav način obračuna mirovinskih primanja naročito se negativno odražava na iznos mirovinskih primanja za puni radni staž jer se na taj način vrši dvostruki vid solidarnosti unutar sustava na štetu onih koji su kroz radno-pravni status zaradili puni iznos mirovine. Jedno od mogućih rješenja je uvođenje sustava (koji je veoma kompleksan) s uvjetno definiranim doprinosima (NDC sustav) gdje se svaki uplaćeni doprinos evidentira na osobnom kartonu osiguranika.

Mjera 4. Definirati mirovinska prava poljoprivrednika i slobodnih zanimanja. Jedna od bitnih karakteristika na temelju koje se ocjenjuje uspješnost i kvalitet sustava socijalnog osiguranja je njegov obuhvat. Sustav je više univerzalan i socijalno pravedan što je veća uključenost stanovništva i individualnih skupina u sustavu. Poljoprivrednici i poljoprivredni sektor se ne uklapaju u postojeća pravila i propise mirovinskih sustava koji je uglavnom prilagođen potrebama i uvjetima radnika u industrijskom sektoru. Poljoprivrednici nisu u ovisnom radnom odnosu i po vrsti aktivnosti koje obavljaju najbliži su slobodnim profesijama i kategoriji samozaposlenih. Jedino u slučajevima kada su poljoprivrednici zaposleni kao fizički radnici na velikim poljoprivrednim gazdinstvima, oni su gotovo jednaki s osobama u ovisnom radnom odnosu. Također, slična je situacija sa samozaposlenim osobama. Oni su većinom vlasnici malih prodavnica i zanatskih radnji te kao takvi nemaju redovita mjesečna primanja. U cilju rješavanja ovog problema, nužno bi bilo uspostaviti posebne mirovinske sheme s posebnim računima za poljoprivrednike i samozaposlene u sklopu postojećih mirovinskih fondova.

Prioritet 3. Uključiti u sustav dodane vidove mirovinskih osiguranja u oba entiteta na bazi kapitalizacije

Kao odgovor na demografske promjene, prijeteci rast deficita postojećih mirovinskih sustava i bojazan od pogoršanja stope zamjene (odnosa prosječne mirovine prema prosječnoj plaći) uvođenje kapitaliziranog stuba mirovinskog osiguranja (tzv. stub II) predstavlja moguću reformsku opciju. Međutim, za to je neophodno ispuniti niz pretpostavki kao što je fiskalna podnošljivost tranzicijskog troška (cijena uvođenja stuba II), kako sa stanovništva ukupnog iznosa tako i trajanja, te odrediti i starosnu granicu ulaska osiguranika u stub II. Funkcioniranje stuba II (kada je riječ o RS-u) bi se temeljilo na preusmjeravanju dijela postojećeg mirovinskog doprinosa na individualne račune osiguranika pri čemu to preusmjerenje ne smije ići na štetu postojećih niti budućih umirovljenika (ovi drugi ostaju u okviru postojećeg stuba I). Procjenjuje se da bi efekti uvođenja stuba II bili usmjereni sprječavanju pogoršanja osnovnih parametara mirovinskog sustava (prije svega stope zamjene i stope doprinosa). Ostali efekti koji se vežu za stub II (povećanje domaće štednje, gospodarski rast, bolje funkcioniranje tržišta rada i kapitala) su ostvarivi, ali u postojećim uvjetima teško se mogu procijeniti njihovi realni dometi. Sadašnji mirovinski sustavi su dio javnih financija entiteta. Potrošnja na mirovine se kreće u rangi oko 10% BDP-a što je približno ravno prihodima na temelju obveznih doprinosa za PIO. Zbog stvaranja uvjeta za veću gospodarsku dinamiku, razina javnih davanja se neće moći povećavati. Potreba za dodatnim osiguranjem na bazi kapitalizacije, a ne na načelu tekućeg financiranja, time je osnovana.

Mjera 1. Omogućiti budućim generacijama umirovljenika dodane izvore prihoda u trećoj životnoj dobi. Činjenica je da mirovinski sustavi financirani na načelu tekućeg financiranja ne mogu osigurati adekvatan standard u trećoj životnoj dobi. To je slučaj u svim zemljama tržišne ekonomije, pa tako i kod nas. Ova činjenica nas navodi na potrebu uvođenja dodanih vidova dugoročne štednje s mogućnošću ostvarivanja privatne mirovine. Time bi se odgovornost za životni standard osoba u trećoj životnoj dobi s države postupno transferirala na pojedinaca. Za to je potrebno izgraditi adekvatne pravne regulative, osnivati privatne mirovinske fondove i staviti u funkciju ostale regulatore financijskog tržišta u oba entiteta. U konačnici, sve to treba da rezultira stabilnijim mirovinskim sustavom kako za državu, tako i za svakog pojedinca.

Mjera 2. Uspostavljanje dobrovoljnih mirovinskih fondova Različite su polazne osnove u okviru ove mjere. Naime, dodano mirovinsko osiguranje nije do kraja normativno definirano u Federaciji BiH i predstavlja novi oblik financijskog i socijalnog uređenja. S obzirom da u oba entiteta postoji izgrađena normativna i institucionalna osnovica financijskog tržišta, uvođenje dodanih vidova mirovinskih osiguranja ne bi trebalo predstavljati veliku prepreku. U RS-u je već usvojen Zakon o dobrovoljnim mirovinskim fondovima i mirovinskim planovima te su doneseni i podzakonski akti neophodni za funkcioniranje ove vrste mirovinskih fondova. Izmjenama Zakona o porezu na dohodak RS-a je utvrđeno umanjeње porezne osnovice za iznos uplaćenog mirovinskog doprinosa za dobrovoljno mirovinsko osiguranje. U zaključku dodana mirovina osiguranja mogu biti promotori razvitka financijskog tržišta zbog velike akumulacije financijskih sredstava s kojima raspolažu što svakoj državi daje mogućnost značajnijeg pospješivanja investicijskih aktivnosti na kapitalno intenzivnim projektima.

Mjera 3. Primijeniti međunarodne organizacijske standarde u poslovanje nositelja mirovinskih osiguranja. Promjena sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja zahtijeva pored ostalog i organizacijsko-tehničku reorganizaciju nositelja mirovinskog i invalidskog osiguranja što svakako uključuje i značajne promjene u pogledu kadrovskih rješenja. Modernizacija i debirokratizacija postojećeg su preduvjeti za uspostavu novog sustava mirovinskog i invalidskog osiguranja. U tom pravcu treba pristupiti uvođenju ISO standarda u sve poslovne procese nositelja mirovinskih osiguranja u oba entiteta. Također, upravljačku strukturu treba izgraditi na funkcionalnom načelu i prilagoditi potrebama novog, reformiranog sustava. Na taj način će nositelji mirovinskih osiguranja postati efikasan servis u funkciji korisnika prava, a i na zadovoljstvo nositelja uplate doprinosa za osiguranike.

CILJ 6. POBOLJŠATI POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM

Prema konvenciji UN-a osobe s invaliditetom uključuju osobe koje imaju dugoročnu fizičku, mentalnu, intelektualnu ili čulnu umanjenu sposobnost koja u interakciji s različitim barijerama može otežati njegovo puno i efektivno učešće u društvu na temelju jednakosti s drugim. Ključne međunarodne dokumente u oblasti predstavljaju Standardna pravila UN-a za izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom i Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom.

1. Položaj osoba s invaliditetom u BiH

U BiH ne postoji konsenzus oko definicija invalidnosti i osoba s invaliditetom. Zakonodavstvo u BiH definira prava osoba s invaliditetom po stupnju invalidnosti i prema različitoj kategorizaciji i obujmu prava kroz ustave, entitetske zakone sektora socijalne zaštite, braniteljsko-invalidske zaštite i rada, kao i relevantne pravilnike. Posebice ranjive skupine osoba s invaliditetom su invalidi rada, djeca s invaliditetom i žene s invaliditetom.

Pitanja OSI u manjinskim skupinama, a posebice romske populacije, nisu uključena u glavne tokove i strategije koje su vezane za ove kategorije. Tradicionalno je mišljenje da se osobe s invaliditetom uklapaju u postojeću zakonsku regulativu i mrežu usluga, ali u stvarnosti njima nisu dostupne informacije i rijetko koriste mogućnosti koje postoje u društvu. Ne postoje statistički pokazatelji o stanju OSI u manjinskim skupinama, kao ni ocjena stanja. Međutim, analize položaja Roma u BiH ukazuje na prisutnu diskriminaciju zbog nacionalne pripadnosti, kao i ograničen pristup informacijama i ostvarivanju pojedinih temeljnih prava, npr. socijalna i zdravstvena zaštite zbog neposjedovanja osobnih dokumenata. Postojeći Akcioni plan za rješavanje problema Roma u BiH adresira mjere za poboljšanje zdravstvenog statusa Roma. Invalidnost je u ovom akcionom planu adresirana kroz mjere preventivne zdravstvene zaštite. Politika u oblasti invalidnosti (POI) kao ciljna skupina obuhvata i pripadnike manjinskih skupina tako da će u procesu izrade strategije i akcionog plana posebne mjere adresirati i ovu populaciju.

Po pitanju ekonomskog položaja osoba s invaliditetom ili kućanstva u kojima žive invalidne osobe rezultati ukazuju na činjenicu da invalidnost značajno utječe na njihov ekonomski položaj.²³⁰

Tablica 23. Usporedba siromaštva između kućanstva u kojima žive osobe s invaliditetom i kućanstva bez invalidnog člana

LSMS 2004.	Kućanstva s članovima OSI	Ostatak kućanstava
Stanje siromaštva	23%	19%
Dubina siromaštva	5,9 %	4,3%
Jaz siromaštva	26%	23%

²³⁰ Svjetska banka i I.C.Lotos. (2006). *Invalidnost i siromaštvo u BiH* (Podatci na temelju LSMS).

U BiH invaliditet povećava mogućnost postanka siromašnim za 18%. Iz razloga što invalidnost utječe negativno na čimbenik potrošnje, kalkulacije anketiranih pokazatelja (baziranih na potrošnji po članu kućanstva) postaju veće za kućanstva u kojima se nalazi OSI. Anketa ukazuje da se 23% kućanstava s invalidnim člankom, u poređenju s 19% ostalih kućanstava, nalazi u stanju siromaštva, tj. prihodi im se nalaze ispod, tada definirane, generalne linije siromaštva.²³¹ 26% kućanstva s člankom OSI ne dostiže liniju siromaštva. Ista analiza je utvrdila i da su invalidske i braniteljsko-invalidske mirovine važan čimbenik u smanjenju siromaštva među populacijom OSI²³²: invalidski i braniteljski transferi smanjuju siromaštvo za 3 postotne jedinice u siromašnim jednočlanim kućanstvima OSI, dok u siromašnim obiteljima, gdje je član kućanstva OSI, braniteljska i invalidska primanja utječu na smanjenje siromaštva za 15 postotnih jedinica. Dakle, može se reći da u potpunom nedostatku socijalnih transfera postoji rizik da bi se dubina siromaštva značajno povećala za OSI.

2.Financiranje u oblasti invalidnosti

U posljednjem razdoblju je došlo do izmjena i dopuna zakona F BiH koji regulira oblast socijalne zaštite, zaštite invalida kao i pitanje branitelja i invalida domovinskog rata koji su drastično povećali broj korisnika naknada kao i broj zahtjeva te time stvorili veliko opterećenje na federalni proračun. Izdatci su se povećali iako su se počeli primjenjivati oštriji kriteriji podobnosti za primanje ove vrste naknada.

Prema Dokumentu okvirnog proračuna²³³ skoro tri četvrtine sredstava za socijalnu pomoć se izdvaja za RVI. Način provjere i usmjeravanje tih beneficija se ne smatraju adekvatnim, a razina resursa za CZR i siromašne smatra se nedovoljnim. Najveći iznosi transfera su isplaćivani braniteljskoj populaciji, s tim da je kao rezultat izmjene legislative došlo i do velikog povećanja transfera na ime civilnih invalidnina.

Naknade socijalne pomoći u FBiH²³⁴ su dominantno utemeljene na pravu, a ne na potrebama, te je izrađen prijedlog izmjena i dopuna Zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom. U prosincu 2008. evidentirano je ukupno 100.000 predmeta za invalidnine, od kojih je 58.000 korisnika uvedeno u pravo, a 42.000 korisnika su dobili prvostupanjska rješenja o priznavanju prava te čekaju na postupak revizije i uvođenja u pravo. Posljedica ovih sadašnjih trendova je da se ne uspijeva osigurati dovoljna pomoć za najugroženije članove društva.

Zakonom o socijalnoj zaštiti Republike Srpske regulirano je da su prava na materijalno osiguranje dodatka za tuđu njegu i pomoć, smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili smještaj u drugu obitelj i usluge socijalnog rada od općeg interesa i o njihovom osiguranju stara se općina. RS osigurava sredstva za osposobljavanje za rad djece i mladeži ometene u fizičkom i psihičkom razvitku, za izgradnju, adaptaciju, sanaciju i opremanje ustanova socijalne zaštite.

²³¹ Definirana linija siromaštva 2,198 KM po osobi/ god.

²³² Svjetska banka i I.C.Lotos. (2006). *Invalidnost i siromaštvo u BiH* (Podatci na temelju LSMS), Str. 19.

²³³ Ministarstvo financija FBiH, *Dokument okvirnog proračuna 2008.-2010.*, 2008., str. 63.

²³⁴ Ministarstvo rada i socijalne politike FBiH. (2008). *Obrazloženje zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom.*

Općina može svojom odlukom, sukladno materijalnim mogućnostima, utvrđivati veći obujam prava od obujma prava utvrđenih zakonom i povoljnije uvjete za njihovo ostvarivanje, kao i druge oblike socijalne zaštite ako za to osigura sredstva. Zakonom o dječjoj zaštiti regulirano je da djeca s posebnim potrebama ostvaruju dječji dodatak bez uvjetljavanja sa imovinskim cenzusom i to po maksimalnom iznosu od 100 KM mjesečno.

Najznačajnija izdvajanja socijalnog sektora u RS-u odnose se na isplate transfera RVI, CŽR-u i isplate boračkog dodatka. Rast planiranih sredstava za socijalna davanja u ranijem razdoblju (2007.) je predstavljao rezultat usvajanja Zakona o pravima ratnih veterana, ratnih invalida i porodica palih vojnika otadžbinskog rata RS-a koji je pomogao da se smanji broj korisnika ovih prava i, u isto vrijeme, povećaju resursi za ove kategorije (proces revizije ratnih prava još uvijek nije završen). Navedeni zakon je definirao obujam prava koji je u potpunosti financiran iz budžeta RS-a.

U vladinom sektoru u oba entiteta je pokazana spremnost za rješavanje problema u oblasti invalidnosti, iako postotno najmanji iznosi za razne skupine nevladinog sektora se upućuju na organizacije osoba s invaliditetom (OOSI). Radi se na jačanju kapaciteta unutar institucija kao i na produbljivanju dijaloga i suradnje s nevladinim sektorom i međunarodnim akterima. Na primjer, Vlada FBiH je donijela odluku o financiranju saveza osoba s invaliditetom, ali su sredstva limitirana.²³⁵ Proračunske linije postoje i u RS-u za ovu svrhu. U okviru ministarstva uprave i lokalne samouprave se vodi jedinstveni registar svih udruga i fondacija pa između ostalog i udruge osoba koje kao svoju programsku orijentaciju imaju brigu o OSI. Važno je istaći da postoji posebna kategorija udruga, a to su udruge od javnog interesa kojih u RS-u ima osam – savezi osoba s invaliditetom sa sredstvima osiguranim iz Republičkog proračuna. Novi Zakon o igrama na sreću definirao je procedure dodjele sredstava lutrije namijenjen za humanitarne i socijalne djelatnosti. Značajan dio sredstava će se usmjeravati upravo prema organizacijama osoba s invaliditetom

3. Politike u oblasti invalidnosti

Socijalna zaštita. U socijalnoj zaštiti za oblast invalidnosti dominiraju mjere usmjerene na novčanu potporu i institucionalno zbrinjavanje. Postojeći kadar i institucionalni mehanizmi su neadekvatni potrebama osoba s invaliditetom, skloni su stereotipima i teško se otvaraju za nove pristupe. Ova oblast je većinom bazirana na pravima i statusima, a ne na individualnim potrebama i ima pristup utemeljen na sustavu određivanja kategorija OSI. Osim toga, otkrivanje i evidencija OSI nisu institucionalno adekvatno uređeni tako da se za veliki broj OSI ne mogu planirati programi socijalne zaštite. Međutim, invalidske i mirovine RVI su važan čimbenik u smanjenju siromaštva među populacijom OSI. Centri za socijalni rad ili posebne institucije za brigu kroz pilot projekte pokazuju pozitivne rezultate u realizaciji novih modela u pristupu adresiranja problema invalidnosti. Ovo je oblast u kojoj je došlo do najvećih napredaka u razvitku specifičnih programa potpore OSI na razini lokalnih zajednica. Među njima su najvažniji: njega i pomoć u kući, personalna asistencija, dnevni centri u oblasti mentalnog zdravlja, fizikalne medicine, psihosocijalne potpore djeci i mladeži sa

²³⁵ Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom (Službene novine Federacije BiH, br. 36/09) definirano je pravo OSI na udruživanje i time data mogućnost suradnje vladinog i nevladinog sektora.

smetnjama u razvitku, radne okupacije itd. Analize pokazuju da su OSI ograničeno dostupna pomoćna sredstva i oprema, službe za tumačenje, njega i pomoć, asistencija, pomagala, a u njihovom osiguranju i nabavci one same financijski značajno participiraju. Alternativni oblici zbrinjavanja u zajednici nisu razvijeni, a tamo gdje ih ima, ograničenih su kapaciteta i nisu dostupni svim OSI.

Zdravstvena zaštita. Decentraliziranost zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine, kao i različite ekonomske moći entiteta i županija, čine da osigurane osobe ne ostvaruju jednaka prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja i jednakopravan pristup svim razinama zdravstvene zaštite i odgovarajućim zdravstvenim ustanovama. Osobe s invaliditetom u RS-u su oslobođene participacije i imaju mogućnost nabave besplatnih lijekova s osnovne liste (A liste) kao i nabavu ortopedskih pomagala. Postoji razvijen sustav centara za rehabilitaciju u zajednici kao i centara za mentalno zdravlje. Primjer dobre prakse je Strategija zdravlja mladih RS-a koja je izrađena 2007. godine i uključila pitanja mladih s invaliditetom u čijoj su izradi participirali. Strategija za razvitak obitelji u Republici Srpskoj je u toku izrade i uključivat će pitanja invaliditeta.

Obrazovanje. U posljednje tri godine je došlo do reforme sustava obrazovanja u BiH u kontekstu socijalnog uključivanja djece s invaliditetom. Dva prijašnja modela (obrazovanje kroz redoviti sustav za djecu s fizičkim smetnjama i školovanje u specijaliziranim školama) su prilagođena školovanju djece sa smetnjama u razvitku u redovitim školama prema posebnom programu i potrebama koje su usuglašene na temelju povjerenstva za procjenu. U Federaciji BiH novi sustav nailazi na niz poteškoća u primjeni jer su najveći problemi vezani za educiranosti kadrova i opremljenost ustanova. Nepristupačno i neodgovarajuće obrazovanje isključuje većinu OSI čime su njihov razvitak i osposobljavanje za život i rad umanjeni ili onemogućeni.

Kad je riječ o obrazovno-odgojnim potrebama djece s invaliditetom, najteža situacija je u oblasti predškolskog odgoja i obrazovanja jer u RS-u (Banja Luka) postoji samo jedan vrtić za rad s djecom kojoj su potrebne posebna briga, pažnja i pomoć, a manji broj djece je smješten u ostale predškolske ustanove. Financiranje predškolskih ustanova pa i rad s djecom s invaliditetom vrše jedinice lokalne samouprave i u nekoliko slučajeva privatne osobe koje su vlasnici vrtića. U nedostatku adekvatnih kadrova u redovitim školama – defektologa angažirani su tzv. mobilni timovi koji broje 47 defektologa. Oni obilaze škole u kojima postoje djeca s invaliditetom, pomažu djeci u prevazilaženju poteškoća i redovitim nastavnicima u metodičkom pristupu u radu s ovom djecom. Na Medicinskom fakultetu u Foči postoji odsjek za obrazovanje kadrova za rad s djecom s poteškoćama u razvitku.

U okviru visokog obrazovanja zakonom je regulirana obveza potpore centrima za osobe s invaliditetom pri sveučilištima. Većina sveučilišta je barem djelomično pristupačna OSI. U smještajnim kapacitetima se odvajaju sobe koje su namijenjene i adaptirane za studente s invaliditetom. Pitanje invalidnosti se spominje i u politici mladeži, ali do sada nije došlo do značajnih pomaka u ovoj oblasti osim što je uspostavljena stipendija za studente OSI za izjednačavanje mogućnosti već pet godina, koju financira Ministarstvo prosvjete i kulture

RS-a za 20 studenata. Uključivanje invaliditeta u politiku mladeži je do sada najviše imalo efekta u smislu podizanja svijesti o potrebama OSI.

Tržište rada. Usvojen je Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba s invaliditetom FBiH. U narednom razdoblju slijedi provođenje zakona u vidu uspostavljanja fonda i mreže centara za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Također je potrebno kreirati i implementirati programe za osposobljavanje OSI za rad. U politici u oblasti zapošljavanja OSI zastupljeno je načelo nediskriminacije po bilo kojem osnovu. Analiza postojećih zakona o radu i njihovog porođenja u praksi u FBiH dovodi do zaključka da su postojeći zakoni *deklarativnog karaktera, jer poslodavcima ne pružaju odgovarajuće stimulacije, koje bi ih motivirale da zapošljavaju osoba s invaliditetom, ne propisuju obvezu za njihovo zapošljavanje, niti sankcije za neispunjavanje obveza*²³⁶. Zavodi za zapošljavanje nemaju obvezu vođenja ovakve evidencije, niti posebne sektore koji bi se bavili rehabilitacijom OSI i posredovanjem u njihovom zapošljavanju. Vlada FBiH je kroz pet resornih ministarstava i u suradnji s braniteljskim udruženjima i sindikatom pristupila izradi *Prijedloga planskog zapošljavanja braniteljskih populacija FBiH* za sljedeće segmente: stručno osposobljavanje u svrhu samozapošljavanja, stručno osposobljavanje za stjecanje dodanog znanja, mjere potpore za proširenje postojećih djelatnosti, poticaj osnivanju zadruga i kreditiranje malog i srednjeg poduzetništva.

U RS-u postoji Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida koji definiraju poticajne mjere i sredstava za zapošljavanje osoba s invaliditetom. Normativni okvir za zapošljavanje invalida pod posebnim uvjetima dopušta utemeljenje ustanova i poduzeća za ove svrhe. Na ovaj način je osigurana posebna zaštita invalida za potpunu realizaciju prava na rad invalidnih osoba. Ovo predstavlja primjer dobre prakse jer se zapošljavanje OSI prema navedenom zakonu u RS-u provodi na više načina, i to: zapošljavanje pod općim uvjetima (obvezno zapošljavanje prema obvezi kvotnog sustava) i zapošljavanje pod posebnim uvjetima. Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida RS-a je, provodeći ovaj zakon od 2006., pružio potporu zapošljavanju 2.950 osoba s invaliditetom, od čega je 1.014 osoba s invaliditetom izravno zaposleno putem Fonda, koji je podržao i 224 projekta. U RS-u broj poduzeća koja zapošljavaju osobe s invaliditetom porastao je s 3 na 19. Međutim, još uvijek ne postoji adekvatan plan obrazovanja i profesionalne rehabilitacije prema potrebama tržišta rada, a i ovaj sustav profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja nije kompatibilan.

²³⁶ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike. (2004). *Zapošljavanje osoba sa invaliditetom u FBiH*, str. 31.

4. Razvijanje inkluzivnog modela za oblast invalidnosti

Iako je zakonski okvir koji regulira oblast poboljšanja položaja OSI utemeljen na osnovnom načelu poštivanja ljudskih prava, implementacija predstavlja problem iz razloga što se primjenjuje neujednačena procjena stupnja invalidnosti po različitim kategorijama za ratne vojne invalide (RVI), civilne žrtve rata (CŽR) i tzv. civilne/neratne invalide (CI) što čini da su OSI podijeljene u nekoliko skupina koje se razlikuju po definiciji invaliditeta, stupnju i ostvarivanju svojih prava. Ovakva praksa utječe i na točnost samih podataka o broju i statusu OSI u BiH jer se javlja problem duple evidencije OSI kroz više baza podataka. Naime, samo RVI i CŽR zbog okolnosti oko nastanka i dokazivanja invaliditeta su evidentirane u mjerodavnim službama na sustavan način, dok to nije slučaj s ostalim OSI. Nadalje, korisnici su podijeljeni među entitetskim ministarstvima za socijalnu i braniteljsku zaštitu te mjerodavnim službama. U mjerodavnosti Ministarstva rada i boračko-invalidske zaštite RS-a se nalaze RVI, CŽR i invalidi rada. U FBiH je malo drugačija slika: civilni invalidi (uključujući invalide rada) i CŽR su u sustavu Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, dok su invalidi braniteljske populacije mjerodavnost Federalnog ministarstva za pitanja branitelja i invalida obrambeno oslobodilačkog rata. Zajednička baza podataka SOTAC je trebala da riješi problem evidencije, ali sustav se počeo koristiti 2007. tako da sve općine nisu unijele podatke. Još uvijek se unose podatci, a i nedostaje dovoljno educiranog osoblja u institucijama koje bi održavalo i na pravilan način koristilo bazu.²³⁷ Na rješavanje gore navedenih problema usmjerene su *Politike u oblasti invalidnosti u BiH* usvojene 2008. te su pripremljene entitetske strategije koje će ih implementirati.

5. Statistika invalidnosti

Pravi izazov predstavlja realno utvrđivanje podataka o OSI u bazama podataka institucija i organizacija koje se bave pitanjima osoba s invaliditetom kao i njihova uporedba između entiteta. Kao prvo, u BiH je zbog nekonsolidirane baze podataka teško procijeniti ukupan broj osoba s invaliditetom. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike ukazuje na činjenicu da je broj OSI značajno veći u FBiH u odnosu na RS zbog posljedice primjene izmjena Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom²³⁸ u dijelu koji se odnosi na prava OSI. Primjenom ovog zakona u FBiH broj OSI se povećao u pogledu ranijih evidencija što je posljedica nepreciznih zakonskih odredbi koje su omogućile uvođenje u pravo starih osoba i kroničnih bolesnika. U procesu je izrada novog zakonskog rješenja u FBiH koje bi trebalo postaviti bolje mehanizme kontrole i precizirati uvjete korištenja prava.

²³⁷ IBHL (2008). *POI - Istraživanja stanja u oblasti invaliditeta u BiH*, str. 20.

²³⁸ Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom (Službene novine Federacije BiH, br. 36/1999, 54/04, 39/06).

6. Prioriteti i mjere

Prioritet 1. Razviti politike i proračune senzitivne prema osobama s invaliditetom u svim podsustavima društvenog djelovanja

Socijalno uključivanje OSI ne može biti pitanje samo za resorna ministarstva ili posebne zakone. Po prirodi stvari OSI imaju specifične probleme u svim oblastima i sferama života. Zato je najznačajniji prioritet razvijanje OSI senzitivnih zakona, politika i proračuna u svim oblastima. Time će se omogućiti njihovo cjelovito uključivanje i prevazići koncept zaštite koja se svodi na uvijek nedovoljnu pomoć, finansijsku ili u pomagalicama za šta su odgovorna samo resorna ministarstva. Dio toga je i harmonizacija zakona FBiH i RS-a, izjednačavanje prava svim OSI bez obzira na porijeklo invaliditeta. Time se otvara proces usklađivanja zakona i politika u ovoj oblasti s EU standardima.

Mjera 1. Uključivanje i izjednačavanje mogućnosti OSI u planovima i proračunima vlada. Prava OSI se ne ostvaruju samo kroz zakone u socijalnom i zdravstvenom sektoru, već se ona trebaju ostvarivati i u drugim sektorima, kao i na svim razinama vlasti, kako bi OSI izjednačili svoje mogućnosti. Većina javnih ustanova u BiH nije fizički prilagođena OSI (pa čak ni mnogi lokalni centri za rehabilitaciju – CBR), dok je komunikacijska pristupačnost još u povojima i prakticiraju je samo neke NVO. Programi rada i proračuni na nižim razinama vlasti za ovu svrhu trebaju predvidjeti specifične aktivnosti i neophodna sredstva. Mogućnosti ostvarenja prava OSI, kao i sama prava, neujednačene su u BiH. Razlikuju se prvo između entiteta (npr. tuđa njega i pomoć u FBiH sedam je puta veća od one u RS-u), a zatim i unutar FBiH između županija (npr. županije s manjim prihodima imaju neujednačen obujam prava). Razlika postoji i između OSI po uzroku invaliditeta, tj. RVI, CŽR-a, invalida rada i civilnih, tj. *neratnih* invalida. Najveća razlika je između RVI i ostalih OSI, ne samo po mjesečnim beneficijama (za ostale OSI one su frakcija onih koje RVI dobijaju i računaju se na temelju RVI koeficijenta) već i po drugim oblicima ostvarenja prava, kao što su ortopedska pomagala, banjska liječenja, itd.

Mjera 2. Razvijanje OSI senzitivnih politika u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti. Prisutne su razlike u osiguranju sveobuhvatnih mjera zdravstvene zaštite za osobe s invaliditetom ovisno od uzroka nastanka invaliditeta. Tako osobama s invaliditetom koji je nastao kao posljedica rata, županija i Federacije BiH osiguravaju cjelovite mjere zdravstvene zaštite (prevencija, promidžba i rehabilitacija) u okviru prava obveznog zdravstvenog osiguranja i iznad obujma zdravstvenog osiguranja, dok se osobama s neratnim invaliditetom osiguravaju samo mjere liječenja i rehabilitacije u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja koje je u mjerodavnosti županija. Ova situacija posebice pogađa OSI s višestrukim invaliditetom za koje je dodana zdravstvena njega od posebne važnosti.

Mjera 3. Razvijanje OSI senzitivnih politika u obrazovanju. Inkluzivno obrazovanje je ključni element obrazovane reforme koja će osigurati svoj djeci priliku da se obrazuju u redovitim školama, bez obzira na njihove fizičke, intelektualne, socijalne, emocionalne i druge karakteristike. Službenici i učitelji/nastavnici bi trebali biti osposobljeni kako bi ovu

ideju mogli provesti u djelo. Nadalje, rana identifikacija i intervencija, na program usmjerena procjena, procjena učenikovog progressa i uspješnosti programa, te stabilno partnerstvo s roditeljima predstavljaju preduvjet za uspjeh sve djece u redovitoj obrazovnoj sredini. Opcija inkluzivnog obrazovanja upućuje na kraj segregacije u obliku specijalnog obrazovanja, ali ne i kraj neophodne potpore i usluga koje se moraju osiguravati u redovitim razredima. Najveći izazov u implementaciji uključenosti u obrazovanju je prevladavanje predrasuda prema djeci s teškoćama u razvitku i podizanje razine znanja nastavnika i drugih učenika o prirodi različitih poteškoća kako ova djeca ne bi bila izložena neprimjerenom tretmanu u školi. Uključivanje roditelja u proces inkluzivnog obrazovanja je nužno. Nastavnici i/ili članovi mobilnog tima treba da savjetuju roditeljima kako da rade s djecom kod kuće, kako da prihvate ograničenja sposobnosti koje njihovo dijete ima, šta mogu da očekuju od djeteta.

Mjera 4. Razvijanje OSI senzitivnih politika u tržištu rada. Okvirni dokument koji usmjerava djelovanje europskih država u oblasti invaliditeta je akcioni plan Vijeća Europe za promoviranje i puno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu: Unapređenje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006. – 2015. Ovaj dokument sadrži smjernice za unapređenje važnih područja djelovanja od interesa za osobe s invaliditetom, kao što su: učešće u političkom i javnom životu, učešće u kulturnom životu, informacije i komunikacije, obrazovanje, profesionalna rehabilitacija, osposobljavanje i zapošljavanje, pristupačno okruženje, život u zajednici, zdravstvena zaštita, socijalna zaštita, pravna zaštita, zaštita od nasilja i zloporabe, istraživanje i razvitak te podizanje svijesti.

Mjera 5. Unaprijediti fizičku i komunikacijsku pristupačnost za OSI sukladno EU standardima. Postojeći propisi u BiH ne pokrivaju oblasti fizičkog okruženja i javnih informacija na adekvatan način. Propisi koji predviđaju standarde pristupačnosti sredine osobama s invaliditetom, kao što su Zakon o planiranju i uređenju prostora i Zakon o izgradnji, ne poštuju se u praksi. Novi objekti se ne prilagođavaju, a oni za koje se smatra da su prilagođeni nisu pristupačni za OSI. Sve do skora eventualni naponi za uklanjanje arhitektonskih barijera bili su stihijski i kampanjski, prije svega na inicijativu organizacija OSI i uz potporu stranih donatora i ponegdje uz participaciju resornih ministarstava ili lokalne samouprave. U BiH gestovni govor nije prepoznat kao zvanični jezik. Jedan od veoma izraženih problema je nedostupnost informacija OSI, posebice onima s oštećenjem vida i sluha. Također, broj kvalificiranih nastavnika je nedovoljan u odnosu na potrebe djece i mladih koji žele da uče znakovni jezik i/ili Brailleovo pismo. Informacije prilagođene za osobe s intelektualnim invaliditetom se ne proizvode, čak ni kada su im ciljana populacija upravo te OSI.

Prioritet 2. Razviti inkluzivni socijalni model s usklađenim kriterijima u oblasti otkrivanja, registracije i evidencije

Inkluzivni socijalni model je sastavni dio EU prakse socijalnog uključivanja OSI. Na tom modelu i usklađenim kriterijima u oblasti otkrivanja, registracije i evidencije počivaju svi ostali prioriteti i mjere za socijalno uključivanje OSI.

Mjera 1. Razvijanje mehanizama koji bi umjesto vrednovanja po medicinskom modelu prihvatili ocjenu preostale sposobnosti kod OSI kroz socijalni model koji vrednuje svaku mogućnost i sve resurse. Postojeći modeli procjene invalidnosti se zasnivaju na utvrđenju zdravstvenog nedostatka, a ne i preostalih sposobnosti. Ovakav sustav OSI čini ovisnim od javnih institucija jer se procjenom utvrđuju samo potrebe koje imaju, a ne i potencijali (za rad, edukaciju, obiteljski život, itd.). Institucije koje se bave ovim pitanjem imaju već prevedene dokumente Svjetske zdravstvene organizacije za primjenu Međunarodnog sustava klasifikacije zdravlja i funkcionalnosti. Model ocjene preostalih sposobnosti dio je EU prakse u ovoj oblasti.

Mjera 2. Uspostavljanje OSI statistike. Osnovni problem ne leži u nepostojanju podataka o OSI nego u njihovoj nedostupnosti i površnosti. Podatci su nedostupni iz sljedećih razloga: nedovoljna digitalizacija podataka u centrima/zavodima koji se bave izravnim pružanjem usluga, ograničenim mogućnostima postojećih elektroničkih baza podataka, nemogućnost uvezivanja podataka različitih sustava iz različitih institucija, ustanova i organizacija. Sadržaj postojećih elektroničkih baza podataka uglavnom obuhvaća demografske podatke o OSI i podatke o ostvarenim pravima onemogućavajući uvid u njihovu uključenost u društvene aktivnosti i procese donošenja odluka koje se odražavaju na njima. U najvećem broju slučajeva ne postoje podatci o primjerenosti okoline za njihove potrebe i mogućnosti postavljajući se prema invaliditetu kao da je uzrok problema sam po sebi.

Mjera 3. Osigurati sustav ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI, posebice djece s invaliditetom. Otkrivanje, evidencija i praćenje djece s invaliditetom nije jasno regulirano kroz zakone i druge pravne akte, pa je provođenje ovih aktivnosti u mjerodavnim institucijama u BiH najčešće rezultat internih potreba ili kreativnosti stručnjaka u tim institucijama. Ti podatci uglavnom ne idu dalje prema drugim institucijama koje bi trebale biti obaviještene radi vlastite uloge u životu tih osoba. Ovakva praksa u mnogim slučajevima može proizvesti nepopravljivu štetu, s obzirom da se pravovremenim i stručnim tretiranjem invaliditeta može ostvariti napredak, poboljšati stanje, razviti nove mogućnosti koje će kompenzirati invaliditet. Nažalost, zbog nepostojanja prakse evidencije, praćenja i pružanja odgovarajuće pomoći osobama s invaliditetom u razdoblju ranog razvitka, nije rijetka pojava da se invaliditet i kategorizacija vrše tek kada dijete pođe u školu, u nekim slučajevima i kasnije. Jasno je da u pogledu ovog problema postoji odgovornost i obitelji koje se suoče s teškim problemima kao što su: kako prihvatiti invaliditet, naučiti živjeti s njim i suočiti se sa sredinom. Prva uloga institucija i organizacija je da pruže potporu obitelji i djetetu u rješavanju navedenih problema što je moguće samo pravovremenim djelovanjem te adekvatnim praćenjem i koordiniranim radom svih relevantnih resora.

Prioritet 3. Razvijati modele lokalne zajednice koji osiguravaju jednake mogućnosti osobama s invaliditetom

Uloga lokalne zajednice, općine, u uključivanju OSI veoma je velika, ona je osnovno okruženje njihovog života. U značajnom broju općina u BiH postoje specifične aktivnosti za OSI koje su u pravilu parcijalne i sporadične. Riječ je o potrebi razvitka modela općine koja će, kao lokalna zajednica, biti OSI senzitivna, osigurati jednake mogućnosti osobama s invaliditetom u svim aspektima njihovog života.

Mjera 1. Unaprijediti suradnju svih razina vlasti radi koordinirane brige o OSI. U pružanju usluga putem institucionalnih i izvaninstitucionalnih oblika zaštite u domovima za različite kategorije korisnika, centrima za pomoć i njegu u kući, nužno je uključiti osobe s invaliditetom koje imaju ovakve potrebe te osigurati višu razinu u pružanja brzih i dostupnih informacija o ostvarivanju pojedinih prava iz oblasti socijalne zaštite. Za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta potrebno je uvesti institut personalnog asistenta kojim se osobama s invaliditetom pruža mogućnost neovisnijeg planiranja života i uključivanja u život zajednice.

Mjera 2. Razvijanje potpore za pomoć obiteljima koje brinu o OSI. U BiH se pretpostavlja da je svaka treća osoba izravno ili neizravno pogođeno invaliditetom. Obitelji OSI u većini slučajeva su obvezne i prisiljene da se same brinu o OSI bez značajne potpore u vidu usluga zdravstvene, socijalne zaštite i obrazovanja. To značajno utječe na socijalno isključivanje ne samo OSI već i cijelih obitelji, što zbog postojećih stereotipa, nepristupačnosti objekata, ali i značajnih vremenskih i finansijskih resursa.

Mjera 3. Jačanje institucija lokalnih vlasti i centara za socijalni rad. Centri za socijalni rad su opterećeni čestim zakonskim promjenama te njihov rad sve više postaje administrativan i klijenti dolaze njima umjesto da sami centri vrše monitoring stanja na terenu i idu ka klijentima. Većina centara za socijalni rad OSI tretiraju kao i sve ostale socijalne kategorije što produbljuje stereotipe o OSI i čini da se njihove potrebe svrstavaju u socijalne potrebe, a ne potrebe nastale na temelju invaliditeta.

Aneks 1. Okvir pokazatelja za praćenje Strategije socijalnog uključivanja

Okvir pokazatelja za praćenje Strategije socijalnog uključivanja predstavlja *okvirni prijedlog* uzimajući u obzir da će *monitoring plan*, tj. detaljan plan praćenja Strategije socijalnog uključivanja, biti definiran zajedno s ključnim akterima procesa izrade dokumenta uključujući i statističke agencije i zavode nakon usvajanja Strategije socijalnog uključivanja.

Praćenje Strategije će se odvijati na razini strateškog cilja *socijalno uključivanje*, te na razini *podciljeva, prioriteta i mjera*. Za njihovo praćenje podjednako je važan kvalitet, dostupnosti i periodičnost praćenja administrativnih podataka, podataka zvanične statistike i anketnih podataka. Stoga je vrlo važno osigurati da se ključni *baseline* pokazatelji sustavno prate (važno je uspostaviti trend pokazatelja) na godišnjoj i srednjoročnoj razini, a isto važi i za ključne *benchmark* pokazatelje za koje je važno osigurati kontinuitet praćenja u cilju mogućnosti poređenja s EU pokazateljima koji će vremenom postati obveza.

Praćenje na razini strateškog cilja, kako bi se prepoznali socijalni trendovi razvitka BiH društva, uveliko će ovisiti od dostupnosti podataka temeljem Ankete o potrošnji kućanstva, koja se dalje mora usuglasiti sa SILC anketom kao glavnim izvorom makro pokazatelja socijalnog uključivanja i osnovnim izvorom za izračun osnovnog seta pokazatelja (Leaken pokazatelji). U daljnjem tekstu ćemo predstaviti okvirnu strukturu pokazatelja praćenja, koji će pratiti strukturu Strategije od razine strateškog cilja, podciljeva, prioriteta i mjera.

1. Strateški cilj *socijalno uključivanje*

Strateški cilj *socijalno uključivanje* će pratiti razvitak socijalnih trendova u oblasti demografskog razvitka, siromaštva i socijalne isključenosti pružajući informaciju o uočenim razvojnim trendovima društva. U tom pogledu prikazat ćemo okvir ključnih pokazatelja koji se odnose na demografiju, siromaštvo i socijalno uključivanje.

Leaken pokazatelji, koji predstavljaju osnovni set ključnih pokazatelja za mjerenje siromaštva i socijalne isključenosti u EU, a koje EUROSTAT računa na temelju EU SILC ankete i Ankete o radnoj snazi (ARS), za BiH su prvi put urađeni u okviru *Izvešća o humanom razvitku* (UNPD, 2007. godina). Ograničen broj ovih pokazatelja se može pratiti kroz APD 2007., dok je APD 2011. značajno unaprijedio upitnik čime se osigurava znatno veći broj pokazatelja kako *baseline*, tako i *benchmark* pokazatelja koje ćemo moći porediti s EU. Uzimajući u obzir da se implementacija Strategije socijalnog uključivanja prati na godišnjoj razini te da će značajan set ključnih pokazatelja temeljem APD-a 2011. biti dostupan tek u 2012. godini, praćenje na razini strateškog cilja na godišnjoj razini će moći definirati ključni set *baseline* i *benchmark* pokazatelja za one pokazatelje za koje postoje podatci, dok će se novi *baseline* i *benchmark* pokazatelji definirati tek 2012. godine. U obzir moramo uzeti i rezultate popisa stanovništva koji će omogućiti pouzdane pokazatelje za većinu oblasti koju promatramo u okviru socijalnog uključivanja.

U tablici dajemo listu *Leaken pokazatelja* koje će BiH moći pratiti ukoliko podatci iz planiranog APD-a 2011. budu dostupni. Pored toga, svi pokazatelji će se pratiti na razini segregacije entiteta i spola.

Leaken pokazatelji za praćenje siromaštva i socijalne isključenosti

Br.	Pokazatelj (okvirni pokazatelji) segregirani na razini entiteta, BD-a	Izvor / BiH
1.	Stopa rizika od siromaštva, udio osoba čiji prihodi su ispod 60% nacionalnog medijalnog prihoda – <i>At risk-of-poverty-rate</i> (izvor: EU SILC)	HBS
2.	Linija rizika od siromaštva – <i>At-risk-of-poverty-threshold</i> (izvor: EU SILC)	HBS
3.	Stalna stopa rizika od siromaštva – <i>Persistent at-risk-of poverty rate</i> (izvor: EU SILC)	HBS
4.	Relativni jaz rizika od siromaštva – <i>Relative median at-risk-of-poverty gap</i> (izvor: EU SILC)	HBS
5.	Nejednakost u distribuciji prihoda (S80/20) – <i>Inequality of income distribution - S80/S20 income quintile share ratio</i> (izvor: EU SILC)	HBS
6.	Mladi koji rano napuštaju obrazovanje – <i>Early School Leavers</i> (izvor: EU SILC)	HBS
7.	Stopa rizika siromaštva osoba koje žive u kućanstvima u kojima niko ne radi – po spolu i starosnoj dobi (0 – 17, 18 – 59) – <i>People living in jobless households</i> (izvor: EU SILC)	HBS
8.	Relativni medijalni odnos u prihodima – <i>Relative median income ratio</i> (izvor: EU SILC)	HBS
9.	<i>Aggregate replacement ratio</i> (izvor: EU SILC)	HBS
10.	Samoprijavljena nezadovoljena potreba za medicinskom njegom (zbog financijskih barijera, vremena čekanja ili udaljenosti) – <i>Self-reported unmet need for medical care</i> (izvor: EU SILC)	HBS
11.	Stopa zaposlenosti starije populacije – <i>Employment rate of older workers</i> (izvor: LFS)	ARS BiH
12.	Stopa rizika od siromaštva zaposlenih po spolu – <i>In work at-risk-of-poverty rate by gender</i> (izvor: EU SILC)	HBS
13.	Stopa aktivnosti – <i>Activity rate</i> (izvor: LFS)	ARS BiH
14.	Regionalna kohezija: disperzija regionalne stope zaposlenosti – <i>Regional cohesion: dispersion of regional employment rates</i> (izvor: LFS)	ARS BiH
15.	Ukupna potrošnja na zdravstvo po glavi stanovnika – <i>Total health expenditure per capita</i> (izvor: SHA – <i>System of health accounts</i>)	Nacionalni računi

Objašnjenje skraćenica:

SHA: Europski sustav zdravstvenih računa.

LFS: Anketa o radnoj snazi.

EU SILC: Statistika o prihodima i uvjetima života.

EPC/AWG: Radna skupina komiteta za ekonomsku politiku za pitanja starenja populacije; EUROSTAT/ESA 95: Europski sustav nacionalnih računa 1995.

Demografski pokazatelji

Pokazatelji	Izvor
-------------	-------

Stanovništvo po starosnim skupinama i spolu (u %) – 2007.	APD
Prosječno očekivani životni vijek i prosječna starost stanovništva po spolu i entitetu (u %)	APD
Prirodne promjene stanovništva	
Stopa nataliteta po spolu i entitetu (u %) – živorođeni	BHAS
Stopa smrtnosti živorođenih (u %)	BHAS
Stopa mortaliteta po spolu i entitetu (u %)	BHAS
Prirodni priraštaj (ukupno i u %)	BHAS
Struktura stanovništva: Stanovništvo po starosnim skupinama, spolu, entitetu	APD

Do popisa stanovništva, izvor će biti kao što je navedeno u tablici.

2. Praćenje pokazatelja na razini podciljeva, prioriteta i mjera

Podcilj 1. Socijalna politika u funkciji zapošljavanja

Za praćenje podcilja definiran je okvir pokazatelja. S obzirom da se navedeni pokazatelji oslanjaju na postojeće ankete, dostupnost ovih pokazatelja ovisi i od daljnje izrade ovih anketa.

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Stopa zaposlenosti – po entitetu, spolu i starosti	ARS
Stopa nezaposlenosti – po entitetu, spolu i starosti	ARS
Stopa aktivnosti – po entitetu, spolu i starosti	ARS
Stopa dugoročne nezaposlenosti – po entitetu, spolu i starosti	ARS
Stopa zaposlenosti (puno radno vrijeme i pola radnog vremena) – po entitetu, spolu i starosti	ARS
Jaz na tržištu rada za ranjive kategorije – po spolu <i>Razlike (gaps) na tržištu rada kao što je razlika u zaposlenosti, nezaposlenosti, stopama aktivnosti prema ranjivih skupinama (u %)</i>	ARS
Potrošnja na aktivne mjere zapošljavanja – po entitetu, spolu i starosti (sukladno EU praćenju potrošnje na AMZ)	ARS
Stopa rizika od siromaštva zaposlenih (u %)	HBS
Stopa neformalne zaposlenosti – po entitetu, starosti, spolu i sektoru aktivnosti	ARS
Osobe koje žive u kućanstvima u kojima nitko ne radi – po entitetu, starosnoj dobi	HBS ARS
Stopa rizika od siromaštva prije i poslije socijalnih transfera (bez mirovina) – po entitetu i spolu	HBS
Alokacija socijalnih transfera usmjerenih prema najbogatijom i najsiromašnijoj petini skupine korisnika – po specifičnim skupinama korisnika (u %)	HBS

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Osigurati uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada	- Stopa nezaposlenost – po županijama i regionima – selektiranim ranjivim skupinama u odnosu na obrazovanje, starost, dugoročnu nezaposlenosti (u %) - Broj programa za potporu zapošljavanju isključenih skupina i broj korisnika tih programa – po entitetima i Brčko distriktu i po spolu
Mjera 1. Srednjoročno planiranje uključivanja socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada	- Izrađeni i usvojeni entitetski i županijski srednjoročni planovi/programi za zapošljavanje socijalno isključenih kategorija i broj očekivanih korisnika – po entitetima i Brčko distriktu i po spolu - Obujam sredstava i broj očekivanih korisnika iz ranjivih ciljnih skupina – po entitetima, županijama i Brčko distriktu - Broj (postotak) osoba unutar ranjivih kategorija koja su kroz specifične programe uključena odnosno pronašla zaposlenje – po entitetima i Brčko distriktu
Mjera 2. Razviti sustav potpore socijalnom poduzetništvu	- Izrađeni i usvojeni entitetski programi potpore socijalnom poduzetništvu - Izrađene studije izvodljivosti za entitete i Brčko distrikt - Uspostavljen pravno-institucionalni okvir za potporu razvitku socijalnog poduzetništva – po entitetima i Brčko distriktu - Broj uvedenih novih instrumenata za potporu socijalnom poduzetništvu – po entitetima i Brčko distriktu - Broj novih organizacija socijalnog poduzetništva i broj zaposlenih u njima – po entitetima i Brčko distriktu i spolu
Mjera 3. Razviti programe za samozapošljavanje uz poticajne mjere	- Broj programa za samozapošljavanje – po entitetima i Brčko distriktu - Broj novih instrumenata za poticanje samozapošljavanja – po entitetima i Brčko distriktu - Obujam sredstava za potporu realizacije programa poticanja samozapošljavanja – po entitetima i Brčko distriktu - Broj osoba koje su se samozaposlile uz pomoć programa – po entitetima i Brčko distriktu
Mjera 4. Reforma sustava socijalne zaštite u funkciji poticanja aktivnog traženja posla	- Usvojeni ili izmijenjeni entitetski zakoni kojima se reformira sustav socijalne zaštite utemeljen na pravima - Usvojeni ili izmijenjeni entitetski zakoni kojima se reformira sustav naknada za nezaposlene - Broj županija koje su uskladile svoje zakone socijalne zaštite s entitetskim novim zakonom - Broj županija koje su uskladile svoje zakone posredovanja o zapošljavanju s reformiranim entitetskim zakonom; usvojen i implementiran entitetski plan o postizanju bolje ciljanosti socijalnih transfera
Prioritet 2. Osigurati pristup svim dobrima, uslugama, resursima i pravima koja će poboljšati njihovo aktivno	- Broj novouvedenih programa i broj planiranih korisnika – po ciljnim skupinama, entitetima i Brčko distriktu i po spolu

učešće na tržištu rada	- Broj institucija koje omogućavaju dokvalifikacije i prekvalifikacije – po entitetima i Brčko distriktu - Broj specijaliziranih institucija za aktivno integriranje posebnih ranjivih ciljnih skupina u tržište rada – po entitetima i Brčko distriktu
Mjera 1. Unaprijediti instrumente aktivnog tržišta rada za uključivanje socijalno isključenih kategorija	- Entiteti definirali i usvojili instrumente putem kojih će provoditi aktivne mjere zapošljavanja - Županije izradile programe zapošljavanja ranjivih kategorija - Udio županija koje su izradile programe zapošljavanja ranjivih kategorija
Mjera 2. Osigurati adekvatan sustav informiranja za socijalno isključena osoba o javnim programima koji podržavaju socijalnu i radnu integraciju socijalno isključenih kategorija	- Programi informiranja socijalno isključenih kategorija definirani
Prioritet 3. Jačati mehanizme socijalnog dijaloga i razviti partnerstva i participaciju svih relevantnih aktera na različitim razinama	- Uspostavljena ekonomsko-socijalna vijeća na različitim razinama - Udio programa i mjera koji su kreirani uz suglasnost socijalnih partnera vezano za funkcioniranje tržišta rada (poslodavci, vlada i sindikat) – po entitetu i Brčko distriktu - Broj uspostavljenih mehanizama koji povezuju javni i civilni sektor u partnerstvo²³⁹ – po entitetu i Brčko distriktu
Mjera 1. Razvitak i potpora uvođenju mehanizama javnog, privatnog i civilnog partnerstva u financiranju programa socijalnog uključivanja	- Načini suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora – po entitetu i Brčko distriktu - Definiran i usvojen entitetski pravni okvir koji regulira suradnju javnog, privatnog i civilnog sektora u implementaciji javnih politika; obujam financiranja za potporu aktivnostima civilnog sektora – po entitetu i Brčko distriktu - Broj općina koje imaju proračunske linije za partnerstvo javnog i nevladinog sektora – po entitetu i Brčko distriktu
Mjera 2. Unapređenje politika socijalne uključenosti, socijalne zaštite, ravnopravnosti, jednakih mogućnosti i poštivanja različitosti	- N.a. u procesu definiranja
Mjera 3. Izgraditi institucionalni okvir za unapređenje ekonomsko socijalnog dijaloga u Bosni i Hercegovini sukladno EU načelima	- Uspostavljen pravni okvir za funkcioniranje ekonomsko-socijalnog dijaloga na svim razinama BiH – po entitetu i Brčko distriktu
Prioritet 4. Povećati bolju ciljanost socijalnih transfera prema siromašnim i ugroženim kategorijama stanovništva	- Stopa rizika od siromaštva prije socijalnih transfera (bez mirovina) – prema spolu (LI), entitetu i Brčko distriktu - Stopa rizika od siromaštva poslije socijalnih transfera (bez mirovina) – prema spolu (LI), entitetu i Brčko distriktu

²³⁹ Ovaj pokazatelj odnosi se na nadogradnju već uspostavljenih savjetodavnih odnosno korisničkih organa za socijalne politike na razini entiteta i Brčko distrikta te na razini županija u Federaciji ili općini (tzv. SPAG i SPUG).

	- Udio transfera za socijalnu zaštitu kao % BDP-a – po entitetima - Udio socijalnih transfera – po skupinama korisnika i spolu (neratni invalidi, civilne žrtve rata, OSI, RVI, raseljene osobe i izbjeglice, razvojačeni branitelji) – u ukupnim socijalnim transferima – segregirani po entitetu - Alokacija socijalnih transfera usmjerenih prema najbogatijom i najsiromašnijoj petini skupine korisnika – po specifičnim skupinama korisnika (u%)
Mjera 1. Razvijati sustav baziran na stvarnim potrebama korisnika, unaprijediti sustave registracije korisnika i stalnog praćenja njihovih potreba	- Uveden zajednički sustav elektroničke registracije za praćenje korisnika (po spolu) na teritoriji cijele BiH
Mjera 2. Jačati CSR-ove i razviti mješoviti sustav socijalne zaštite i njene vaninstitucionalne oblike u lokalnim zajednicama	- Broj CSR-ova ili općinskih službi za socijalnu zaštitu, njihova opremljenost i broj zaposlenih stručnih radnika u CSR-ovima – po spolu - Broj korisnika vaninstitucionalne socijalne zaštite – po spolu - Broj korisnika koji primaju socijalne usluge u partnerskim programima javnog, civilnog i privatnog sektora – po spolu - Učešće financiranja NVO-a koji pružaju socijalne usluge u godišnjim proračunima svih razina vlasti (u %)
Mjera 3. Razvijati mreže socijalne zaštite kroz jačanje međusektorske suradnje sa zdravstvom, obrazovanjem, institucijama tržišta rada i NVO-ima	- Broj međusektorskih koordinacionih organa u općinama za razvitak suradnje institucija socijalne zaštite, zdravstva, obrazovanja i NVO-a - Broj korisnika programa prevencije (AIDS, alkoholizam, droge) i jačanja svijesti u obrazovnim institucijama - Broj korisnika kurativnih programa koji imaju međusektorski značaj
Mjera 4. Razvijati aktivnu socijalnu zaštitu i socijalne usluge u pravcu prevencije socijalne isključenosti	- Smanjenje nezaposlenosti mladih i žena - Smanjenje dugoročne nezaposlenosti – po spolu - Uspostavljeni zajednički programi aktivne socijalne integracije, zavoda za zapošljavanje i centara za socijalni rad za korisnike socijalne zaštite i postotak korisnika socijalnih primanja koji su socijalno uključeni kroz različite oblike osposobljavanja i rada – po spolu

Podcilj 2. Poboljšati položaj obitelji s djecom

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Broj djece u odnosu na ukupan broj stanovnika segregirani u 2 starosne skupine (0 – 5; 0 – 17) – po spolu	BHAS/entitetski zavodi
Broj djece bez roditeljskog staranja – po spolu, entitetu	BHAS/entitetski zavodi
Maloljetni korisnici socijalne zaštite – prema entitetu, kategorijama i spolu	BHAS/entitetski zavodi
Stope nataliteta i mortaliteta – po entitetu i spolu (u ‰)	BHAS/entitetski zavodi
Stopa siromaštva obitelji s djecom – po spolu, po razini obrazovanja roditelja, urbano/ostalo, entitetu (u ‰)	APD
Stopa siromaštva djece – po entitetu i spolu (u ‰)	APD

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Praćenje položaja različitih skupina obitelji s djecom koje su u ili pod rizikom od socijalne isključenosti	- Stopa siromaštva djece – po entitetu i spolu (u ‰) - Stopa siromaštva obitelji s djecom – po spolu, urbano/ostalo, razina obrazovanja (u ‰) - Maloljetni korisnici socijalne zaštite – prema kategorijama i spolu
Mjera 1. Usklađivanje i unapređenje zakonske regulative sukladno načelima EU koja regulira status prava djece i obitelji s djecom	- Broj usklađenih zakonskih propisa sukladno načelima EU koji reguliraju status prava djece i ugroženih obitelji s djecom
Mjera 2. Jačanje mehanizama koordinacije između različitih sustava u cilju smanjivanja rizika od socijalne isključenosti djece i obitelji s djecom s EU standardima na svim razinama BiH	- Razina koordinacije između različitih sustava koji reguliraju položaj djece i obitelji s djecom - Mehanizmi koordinacije između različitih sustava
Mjera 3. Unaprijediti izvještavanje na svim razinama o socijalnoj isključenosti djece i ugroženosti obitelji s djecom	- Način izvještavanja o socijalnoj isključenosti djece i ugroženosti obitelji s djecom - Novi modeli izvještavanja - Unaprijeđena postojeća baza podataka u sustavu socijalne i dječije zaštite u smislu stvaranje jedinstvenih modula praćenja
Prioritet 2. Jačanje međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora u cilju poboljšanja položaja obitelji s djecom	- Stopa rizika od siromaštva za različite skupine obitelji s djecom - Postotak ukupne sume dječjih doplata koje primaju najsiromašnija i najbogatija petina stanovništva/obitelji – po spolu - Vrsta i broj te dostupnost usluga koje povećavaju socijalnu uključenost najugroženijih ciljnih skupina obitelji s djecom – po spolu
Mjera 1. Jačanje institucionalnih kapaciteta za kvalitetnu implementaciju mjera dječje, socijalne zaštite i zaštite	- Jačanje centara za socijalni rad - Novi institucionalni kapaciteti za kvalitetnu implementaciju mjera dječje, socijalne i zaštite

ugroženih obitelji s djecom	ugroženih obitelji s djecom
Mjera 2. Osiguravanje resursa za funkcioniranje institucija javnog, privatnog i civilnog sektora	- Razina proračunskih izdvajanja za provođenje programa potpore društveno osjetljivih skupina djece i obitelji s djecom na svim razinama vlasti
Mjera 3. Razvijanje modela međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora	- Uvedeni integralni modeli društvene brige o djeci i obiteljima s djecom
Prioritet 3. Razvijanje programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti	- Broj programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti - Broj podržanih obitelji s djecom i djece kroz programe socijalne i ekonomske potpore
Mjera 1. Identificiranje potrebnih programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti	- Programi koji su kreirani i implementirani da pruže socijalnu i ekonomsku potporu djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti
Mjera 2. Senzibilizacija svih učesnika u programima socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti	- Broj kampanja usmjerenih k senzibilizaciji svih učesnika u programima socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti
Mjera 3. Monitoring programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti	- Broj izvršenih monitoringa i evaluacije programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti

Podcilj 3. Poboljšati obrazovanje

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Potrošnja na obrazovanje – po učeniku, entitetu i ukupno (% BDP-a)	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Neto stopa upisa u predškolsko obrazovanje (ISCED 0) – djeca dobi 3 – 6 godina (u %)	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Neto stopa upisa u osnovne, srednje škole i visoko obrazovanje – po spolu i entitetu	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Broj ustanova, učenika i nastavnika u svim razinama obrazovanja – po spolu	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Osobe koje su rano napustile školovanje, ne pohađaju školu ili obuku (LI) – po spolu	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Obrazovna struktura nezaposlenih – po spolu	BHAS/entitetski zavodi za statistiku
Učešće osoba starosne dobi između 25 – 64 godina uključenih u školovanje i obuku (u %) – po spolu, entitetu i ukupno	-
Postotak nepismenog stanovništva od 15 godina naviše – po spolu	-
Postotak računarski nepismenog stanovništva od 15 godina naviše – po spolu	-

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Povećati obuhvat stanovništva obrazovanjem, posebice za ranjive skupine	- Broj dodijeljenih stipendija u odnosu na ukupan broj studenata – po spolu - Prosječna visina stipendija - Broj korisnika programa potpore povećanju dostupnosti obrazovanja za sve (besplatni udžbenici itd.) – po spolu - Procjena o broju Roma i djece s invaliditetom u školama – po spolu
Mjera 1. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog predškolskog obrazovanja	- Definirani programi za implementaciju predškolskog obrazovanja; neto stopa upisa u predškolsko obrazovanje (ISCED 0) – djeca dobi 3 – 6 godina (% relevantnog stanovništva)
Mjera 2. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog osnovnog obrazovanja	- Bruto upisa u osnovno obrazovanje – ISCED 1 i 2 – % relevantnog stanovništva (u %) - Neto upisa /ulaza (NIR) u osnovno obrazovanje – po spolu (u %) - Indeks pariteta spolne zastupljenosti na osnovu osnovnoškolskog upisa - Omjer upisa specifičan za starosnu dob djece (7 – 14) - Stopa ponavljanja razreda u osnovnoškolskom obrazovanju - Broj ponavljača na 100 učenika u osnovnom školskom obrazovanju – po spolu - Stopa završetka osnovne škole – po spolu - Stopa ponavljanja po razredima – po spolu - Odnos učenik/nastavnik u osnovnom obrazovanju (ISCED 1) - Djeca van škole (000) ukupno (u %) – po spolu - Broj korisnika programa potpore povećanju dostupnosti obrazovanja za sve (besplatni udžbenici itd.) – po spolu
Mjera 3. Osiguranje preduvjeta za provođenje odredbi o srednjem obrazovanju	- Neto stopa upisa u srednje škole – po spolu - Bruto upis u srednje obrazovanje - Stopa ponavljanja po razredima – po spolu - Odnos učenik/nastavnik u srednjoškolskom obrazovanju (ISCED 2, 3)
Mjera 4. Osigurati potporu sustavnom povećanju broja upisa u visokom obrazovanju, naročito osoba iz ranjivih skupina stanovništva	- Broj dodijeljenih stipendija u odnosu na ukupan broj studenata – po spolu - Prosječna visina stipendija - Procjena o broju Roma i djece s invaliditetom u visokoškolskim ustanovama – po spolu
Mjera 5. Uspostaviti sustav za obrazovanje i obuke odraslih	- Pripremljen, usvojen i implementiran okvirni zakon o obrazovanju odraslih na svim razinama
Prioritet 2. Reformirati sustav financiranja obrazovanja u cilju efikasnijeg obrazovanja	- Odnos javnih i privatnih obrazovnih institucija na svim razinama obrazovanja - Usvojeni programi racionalizacije mreže javnih i privatnih obrazovnih institucija
Mjera 1. Uspostaviti dodane modele financiranja obrazovanja	- Odnos broja učenika i broja nastavnika – po spolu - Tekući javni rashodi za obrazovanje po učeniku i po razini obrazovanja – po spolu - Broj učitelja/profesora na svim razinama obrazovanja na 1000 stanovnika u dobnoj skupini

	između 15 i 64 godine (segregiran po polu i razini obrazovanja) – po spolu
Mjera 2. Utvrditi okvirne obrazovne normative i standarde na razini BiH	- Broj utvrđenih obrazovnih normi i standarda u BiH sukladno EU standardima
Prioritet 3. Uskladiti sustav obrazovanja s potrebama tržišta rada te potrebama ekonomskog i socijalnog razvitka	- Neto stopa upisa u srednje obrazovanje – po spolu - Neto stopa upisa u visokoškolsko obrazovanje – po spolu - Broj programa cjeloživotnog učenja i broj nezaposlenih koji su uključeni u njih – po spolu
Mjera 1. Uspostaviti socijalno partnerstvo u obrazovanju	- Broj međusektorskih koordinacionih organa (poslodavci, institucije tržišta rada, obrazovne institucije) za usmjeravanje obrazovnog sustava sukladno potrebama tržišta rada - Obrazovna struktura zaposlenih prema gospodarskim djelatnostima – po spolu - Obrazovna struktura dugoročno nezaposlenih – po spolu
Mjera 2. Uspostaviti efikasan sustav certificiranja i prekvalifikacije	- Smanjeno vrijeme i troškovi procesa certificiranja
Mjera 3. Omogućiti fleksibilnost planova, programa i strukture upisa	- Broj novih inovativnih i fleksibilnih nastavnih planova i programa i broj učesnika/studenata koji su njime obuhvaćeni – po spolu
Prioritet 4. Nastavak procesa integriranja BiH u EU obrazovni prostor	- Broj programa suradnje između EU i BiH obrazovnih institucija i broj nastavnika i učesnika/studenata koji učestvuju u njima
Mjera 1. Poboljšanje kompetencija i mobilnosti unutar BiH i EU	- Broj programa razmjene nastavnog kadra između EU i BiH i broj njihovih korisnika – po spolu
Mjera 2. Poboljšati kapacitet obrazovnih sustava kroz prijenos znanja i iskustava iz dijaspor	- Uspostavljena baza podataka o znanstvenom kadru u BiH dijaspori raspoloživa svim obrazovnim i znanstveno-istraživačkim institucijama - Broj BiH znanstvenih i akademskih kadrova iz dijaspor s kojima je uspostavljena suradnja
Mjera 3. Uspostaviti sustav obrazovne statistike sukladno EUROSTAT-u	- Uspostavljen sustav obrazovne statistike sukladno EUROSTAT-u uzimajući u obzir rodnu segregaciju

Podcilj 4. Poboljšati zdravstvenu zaštitu

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Udio troškova zdravstvene zaštite – javnih i privatnih troškova (% u BDP-u)	NHA
Stopa dojenačke smrtnosti – po entitetu, spolu (u %)	BHAS/entitetski zavodi
Očekivani životni vijek pri rođenju (LI) – po entitetu i spolu	-

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Povećati obuhvat stanovništva zdravstvenim osiguranjem	- Postotak stanovništva obuhvaćenog zdravstvenim osiguranjem (javnim) i njegov porast – po spolu
Mjera 1. Unaprijediti sustav registracije, kontrole i naplate obveznika plaćanja doprinosa	- Broj uspostavljenih adekvatnih baza podataka u fondovima zdravstvenog osiguranja – po spolu - Pokrivenost socijalno isključenih skupina sa zdravstvenim osiguranjem
Mjera 2. Razvijanje i jačanje drugih oblika zdravstvenog osiguranja izvan obveznog zdravstvenog osiguranja	- Uspostavljeni oblici zdravstvenog osiguranja izvan obveznog zdravstvenog osiguranja - Broj korisnika drugih oblika zdravstvenog osiguranja koji su izvan obveznog zdravstvenog osiguranja
Prioritet 2. Jačanje promidžbe zdravlja i prevencije bolesti	- Udio potrošnje na prevenciju i usluge javnog zdravstva u ukupnoj potrošnji na zdravstvo - Pokrivenost vakcinacijom u BiH
Mjera 1. Osigurati nove redovite izvore financiranja	- Visina trošarina na duhan, alkohol i iznos sredstava koja se osiguravaju za promidžbu zdravlja i prevenciju bolesti iz trošarine
Mjera 2. Razvijanje preventivnih i promidžbenih programa sukladno zdravstvenim stanjem stanovništva	- Izdatci za krajnju potrošnju kućanstva na alkoholna pića i duhan (u %) - Zdravstveno stanje stanovništva
Prioritet 3. Unaprijediti primarnu zdravstvenu zaštitu s fokusom na obitelj i zajednicu	- Potrošnja na prevenciju i usluge javnog zdravstva - Kapaciteti primarne zdravstvene zaštite, broj institucija, ljeknika, medicinskih tehničara – po spolu
Mjera 1. Povećati dostupnost usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti	- Broj općina s lokalnim mrežama obiteljske medicine i broj korisnika – po spolu - Broj programa edukacije iz obiteljske medicine - Dostupnost usluga primarne zdravstvene zaštite socijalno isključenim kategorijama
Mjera 2. Unapređenje i kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite	- Broj i udio akreditiranih timova u ukupnom broju timova obiteljske medicine - Spolna struktura akreditiranih timova obiteljske medicine - Povećana kontrola utroška sredstava - Uveden sustav kontinuirane medicinske edukacije za timove obiteljske medicine
Mjera 3. Unaprijediti zdravstveno planiranje i jačanje ljudskih resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti	- Broj programa obuke za zdravstveni menadžment i broj zdravstvenih ustanova s obučanim menadžerima - Smanjenje troškova poslovanja domova zdravlja i timova obiteljske medicine
Prioritet 4. Uvođenje novih mehanizama plaćanja	- Ukupni tekući troškovi zdravstva po uslugama zdravstvene zaštite (u %)
Mjera 1. Razvijati i testirati mehanizme plaćanja	- Modeli mehanizama plaćanja testirani i odabrani adekvatni
Mjera 2. Uvesti nove načine ugovaranja zdravstvenih usluga	- Broj zdravstvenih ustanova s novim tipovima i dizajnom ugovora i načinima ugovaranja zdravstvenih usluga

Podcilj 5. Poboljšati mirovinsku politiku

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Stopa rizika od siromaštva starije populacije 65+ – po entitetu i spolu (u %)	APD BiH
Udio korisnika mirovinskog osiguranja starosne dobi 65+ u ukupnoj populaciji osoba starosne dobi 65+ – po entitetu, spolu	Administrativni izvor APD BiH
Stopa starosne zavisnosti – po entitetu, spolu	Administrativni izvor APD BiH
Stopa sustavne ovisnosti (odnos broj aktivnih osiguranika i broj umirovljenika)	PIO entiteta
Odnos broja korisnika starosne mirovine i broja osoba preko 65 godina starosti	PIO entiteta
Potrošnja na mirovine – po kategorijama i entitetu (u % BDP-a)	Administrativni izvori, statistika
Odnos prosječne mirovine i prosječne neto plaće	PIO entiteta, HBS
Prihodi fondova MIO na temelju doprinosa (u mil. KM)	PIO entiteta
Broj korisnika prava mirovinskog i invalidskog osiguranja – po svim kategorijama	Administrativni izvor

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Poboljšati financijsku stabilnost i adekvatnost mirovinskih sustava	- Odnos broja umirovljenika i broja osiguranika – po spolu - Odnos prosječne mirovine i linije siromaštva
Mjera 1. Povećati kontrolu uplate, kao i naplatu doprinosa za mirovinsko i invalidsko osiguranje u oba entiteta	- Postotak povećane naplate za mirovinsko i invalidsko osiguranje
Mjera 2. Proširiti obuhvat broja osiguranika	- Povećan broj osiguranika (u %) i poboljšan odnos broja umirovljenika i broja osiguranika – po spolu
Mjera 3. Povećati starosnu dob odlaska u mirovinu	- Starosna granica odlaska u mirovinu sa 65 godina
Mjera 4. Reaktivirati mlađe kategorije umirovljenika uvedenih u pravo pod povoljnijim uvjetima na tržištu rada	- Izvršena revizija umirovljenika uvedenih u mirovinsko pravo pod povoljnijim uvjetima - Postotak broja umirovljenika umirovljenih pod povoljnim uvjetima – po spolu
Prioritet 2. Stvaranje uvjeta za osiguranje zaštite stečenih mirovinskih prava	- Odnos broja umirovljenika i broja osiguranika – po spolu - Stopa zaposlenosti starije populacije (65 godina i više) – po spolu

Mjera 1. Zadržati postojeće oblike obveznog mirovinskog i invalidskog osiguranja	- Struktura prava na temelju mirovinskog i invalidskog osiguranja
Mjera 2. Iznos minimalne mirovine, u dugoročnijoj perspektivi, uskladiti s europskim standardima	- Razina minimalnih mirovine u EU 27 – po zemljama i u BiH po entitetima
Mjera 3. Zaštiti osobe koje su ostvarile pravo na mirovinu kroz puni staž osiguranja	- Sustav s uvjetno definiranim doprinosima (NDC) testiran i ocijenjene mogućnosti i dinamika njegovog uvođenja
Mjera 4. Definirati mirovinska prava poljoprivrednika i slobodnih zanimanja	- Uvedene posebne mirovinske sheme s posebnim računom za poljoprivrednike i samozaposlene i broj njihovih osiguranika – po spolu
Prioritet 3. Uključiti u sustav dodane vidove mirovinskih osiguranja u oba entiteta na bazi kapitalizacije	- Dodani vidovi mirovinskog osiguranja na bazi kapitalizacije uključeni u mirovinski sustav - Broj korisnika iz dodanih vidova mirovinskog osiguranja – po spolu i entitetu - Odnos sredstava iz dodanog osiguranja prema sredstvima iz obveznog osiguranja
Mjera 1. Omogućiti budućim generacijama umirovljenika dodane izvore prihoda u trećoj životnoj dobi	- Osigurana normativna osnova i uvedene privatne mirovine kao oblik dugoročne štednje pojedinca
Mjera 2. Uspostavljanje dobrovoljnih mirovinskih fondova	- Broj privatnih mirovinskih fondova i broj njihovih osiguranika – po spolu
Mjera 3. Primijeniti međunarodne organizacijske standarde u poslovanje nositelja mirovinskih osiguranja	- Uvedeni ISO standardi u sve aktivnosti nositelja mirovinskog osiguranja

Podcilj 6. Poboljšati položaj osoba s invaliditetom

Pokazatelji za praćenje PODCILJA	Izvor
Broj evidentiranih korisnika prava po svim osnovama invalidnosti	Administrativni izvor
Struktura ukupnih izdvajanja za pojedine kategorije OSI (RVI, civilni invalidi, civilne žrtve rata, invalidi rada)	Administrativni izvor
Udio davanja za OSI u BDP-u	Administrativni izvor
Siromaštvo kućanstva s OSI u poređenju s ostalim kućanstvima (stanje siromaštva, dubina siromaštva i jaz siromaštva)	APD
Učešće najsiromašnije i najbogatije petine OSI u ukupnim davanjima za pojedine kategorije OSI	APD

Prioritet (P) i mjera (M)	Pokazatelji za praćenje PRIORITETA (P) i MJERA (M)
Prioritet 1. Razviti politike i proračune senzitivne prema osobama s invaliditetom u svim podsustavima društvenog djelovanja	- Smanjenje siromaštva OSI - Smanjenje socijalne isključenosti OSI

Mjera 1. Uključivanje i izjednačavanje mogućnosti OSI u planovima i proračunima vlada	- Broj proračuna na svim razinama vlasti za 2010. u kojima su planirana sredstva za izjednačavanje mogućnosti za OSI, posebice za fizičku i komunikacijsku pristupačnost i ukupna veličina tih sredstava
Mjera 2. Razvijanje OSI senzitivnih politika u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti	- Osigurano pravo na zdravstveno osiguranje i zaštitu svim osobama s teškim i višestrukim invaliditetom bez diskriminacija uz praćenje broja osoba koje ostvaruju to pravo
Mjera 3. Razvijanje OSI senzitivnih politika u obrazovanju	- Broj djece s invaliditetom uključenih u redovit odgojno-obrazovni sustav - Broj obrazovnih institucija koje osiguravaju fizičku i komunikacijsku pristupačnost
Mjera 4. Razvijanje OSI senzitivnih politika u tržištu rada	- Broj implementiranih programa zapošljavanja OSI - Broj tvrtki koje zapošljavaju OSI
Mjera 5. Unaprijediti fizičku i komunikacijsku pristupačnost za OSI sukladno EU standardima	- Broj smjernica akcionog plana Vijeća Europe za promoviranje i puno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu: Unapređenje kvaliteta života osoba s invaliditetom u Europi 2006. – 2015. koje se primjenjuju u BiH uz stalni monitoring
Prioritet 2. Razviti inkluzivni socijalni model s usklađenim kriterijima u oblasti otkrivanja, registracije i evidencije	- Inkluzivni socijalni model u oblasti otkrivanja, registracije i evidencije uveden u sve institucije odgovorene u ovoj oblasti
Mjera 1. Razvijanje mehanizama koji bi umjesto vrednovanja po medicinskom modelu prihvatili ocjenu preostalih sposobnosti kod OSI kroz socijalni model koji vrednuje svaku mogućnost i sve resurse	- U sustav procjene uvedeni mehanizmi ocjene preostale sposobnosti
Mjera 2. Uspostavljanje OSI statistike	- Postojeće baze podataka unaprijeđene sukladno EU standardima - Broj OSI registriranih u bazama podataka
Mjera 3. Osigurati sustav ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI, posebice djece s invaliditetom	- Osiguran sustav ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI, posebice djece s invaliditetom - Broj institucija i njihovi kapaciteti odgovorni za sustav ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI, posebice djece s invaliditetom
Prioritet 3. Razvijati modele lokalne zajednice koji osiguravaju jednake mogućnosti osobama s invaliditetom	- Broj općina sa specifičnim aktivnostima i programima za osiguranje jednakih mogućnosti za OSI - Broj OSI koji žive u <i>OSI senzibilnim</i> općinama
Mjera 1. Unaprijediti suradnju svih razina vlasti radi koordinirane brige o OSI	- Broj ustanova zaštite OSI s inovativnim oblicima zaštite, usluga i broj korisnika - Broj ustanova u kojima su OSI uključene u planiranje i aktivnosti
Mjera 2. Razvijanje potpore za pomoć obiteljima koje brinu o OSI	- Broj i kapacitet centara za pomoć, njegu u kući i broj korisnika
Mjera 3. Jačanje institucija lokalnih vlasti i centara za socijalni rad	- Broj CSR-ova ojačanih za specifičan pristup OSI

Aneks 2. Pregled Strategije socijalnog uključivanja (podciljevi, prioriteti, mjere)

Podcilj	Prioritet	Mjera
Socijalna politiku u funkciji zapošljavanja	Osigurati uključivanje socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada	Mjera 1. Srednjoročno planiranje uključivanja socijalno isključenih kategorija u aktivno tržište rada Mjera 2. Razviti sustav potpore socijalnom poduzetništvu Mjera 3. Razviti programe za samozapošljavanje uz poticajne mjere Mjera 4. Reforma sustava socijalne zaštite u funkciji poticanja aktivnog traženja posla
	Osigurati pristup svim dobrima, uslugama, resursima i pravima koja će poboljšati njihovo aktivno učešće na tržištu rada	Mjera 1. Unaprijediti instrumente aktivnog tržišta rada za uključivanje socijalno isključenih kategorija Mjera 2. Osigurati adekvatan sustav informiranja za socijalno isključene osobe o javnim programima koji podržavaju socijalnu i radnu integraciju socijalno isključenih kategorija
	Jačati mehanizme socijalnog dijaloga i razviti partnerstva i participaciju svih relevantnih aktera na različitim razinama	Mjera 1. Razvitak i potpora uvođenju mehanizama javnog privatnog i civilnog partnerstva u financiranju programa socijalnog uključivanja Mjera 2. Unapređenje politika socijalne uključenosti, socijalne zaštite, ravnopravnosti, jednakih mogućnosti i poštivanja različitosti Mjera 3. Izgraditi institucionalni okvir za unapređenje ekonomsko socijalnog dijaloga u BiH sukladno EU načelima
	Povećati bolju ciljanost socijalnih transfera prema siromašnim i ugroženim kategorijama stanovništva	Mjera 1. Razvijati sustav baziran na stvarnim potrebama korisnika, unaprijediti sustave registracije korisnika i stalnog praćenja njihovih potreba Mjera 2. Jačati CSR-ove i razvijati mješoviti sustav socijalne zaštite i njene vaninstitucionalne oblike u lokalnim zajednicama Mjera 3. Razvijati mreže socijalne zaštite kroz jačanje međusektorske suradnje sa zdravstvom, obrazovanjem, institucijama tržišta rada i NVO-ima Mjera 4. Razvijati aktivnu socijalnu zaštitu i socijalne usluge u pravcu prevencije socijalne isključenosti
Poboljšati položaj obitelji s djecom	Praćenje položaja različitih skupina obitelji s djecom koje su u / pod rizikom od socijalne isključenosti	Mjera 1. Usklađivanje i unapređenje zakonske regulative sukladno načelima EU koja regulira status i prava djece i obitelji s djecom Mjera 2. Jačanje mehanizama koordinacije između različitih sustava u cilju smanjivanja rizika od socijalne isključenosti djece i obitelji s djecom s EU

		standardima na svim razinama BiH Mjera 3. Unaprijediti izvještavanje na svim razinama o socijalnoj isključenosti djece i ugroženosti obitelji s djecom
	Jačanje međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora u cilju poboljšanja položaja obitelji s djecom	Mjera 1. Jačanje institucionalnih kapaciteta za kvalitetnu implementaciju mjera dječje socijalne zaštite i zaštite ugroženih obitelji s djecom Mjera 2. Osiguravanje resursa za funkcioniranje institucija javnog, privatnog i civilnog sektora Mjera 3. Razvijanje modela međusektorske suradnje javnog, privatnog i civilnog sektora
	Razvijanje programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti	Mjera 1. Identificiranje potrebnih programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti Mjera 2. Senzibilizacija svih učesnika u programima socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima koje su u stanju socijalne isključenosti Mjera 3. Monitoring programa socijalne i ekonomske potpore djeci i obiteljima s djecom koje su u stanju socijalne isključenosti
Poboljšati obrazovanje	Povećati obuhvat stanovništva obrazovanjem, posebice za ranjive skupine	Mjera 1. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog predškolskog obrazovanja Mjera 2. Osiguranje preduvjeta za uvođenje besplatnog osnovnog obrazovanja Mjera 3. Osiguranje preduvjeta za provođenje odredbi o srednjem obrazovanju Mjera 4. Osigurati potporu sustavnom povećanju broja upisa u visokom obrazovanju, naročito osoba iz ranjivih skupina stanovništva Mjera 5. Uspostaviti sustav za obrazovanje i obuke odraslih
	Reformisati sustav financiranja obrazovanja u cilju efikasnijeg obrazovanja	Mjera 1. Uspostaviti dodane modele financiranja obrazovanja Mjera 2. Utvrditi okvirne obrazovne normative i standarde
	Uskladiti sustav obrazovanja s potrebama tržišta rada te potrebama ekonomskog i socijalnog razvitka	Mjera 1. Uspostaviti socijalno partnerstvo u obrazovanju Mjera 2. Uspostaviti efikasan sustav certificiranja i prekvalifikacije Mjera 3. Omogućiti fleksibilnost planova, programa i strukture upisa
	Nastavak procesa integriranja BiH u EU obrazovni prostor	Mjera 1. Poboljšanje kompetencija i mobilnosti unutar BiH i EU Mjera 2. Poboljšati kapacitet obrazovnih sustava kroz prijenos znanja i iskustava iz dijaspor Mjera 3. Uspostaviti sustav obrazovne statistike sukladno EUROSTAT-u
Poboljšati zdravstvenu zaštitu	Povećati obuhvat stanovništva	Mjera 1. Unaprijediti sustav registracije, kontrole i naplate obveznika

	zdravstvenim osiguranjem	plaćanja doprinosa Mjera 2. Razvijanje i jačanje drugih oblika zdravstvenog osiguranja izvan obaveznog zdravstvenog osiguranja
	Jačanje promidžbe zdravlja i prevencije bolesti	Mjera 1. Osigurati nove redovite izvore financiranja Mjera 2. Razvijanje preventivnih i promidžbenih programa sukladno zdravstvenom stanju stanovništva
	Unaprijediti primarnu zdravstvenu zaštitu s fokusom na obitelj i zajednicu	Mjera 1. Povećati dostupnost uslugama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti Mjera 2. Unapređenje i kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite Mjera 3. Unaprijediti zdravstveno planiranje ljudskim resursima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti
	Uvođenje novih mehanizama plaćanja	Mjera 1. Razvijati i testirati mehanizme plaćanja Mjera 2. Uvođenje novih načina ugovaranja zdravstvenih usluga
Poboljšati mirovinski sustav	Poboljšati financijsku stabilnost i adekvatnost mirovinskih sustava	Mjera 1. Povećati kontrolu uplate, kao i naplatu doprinosa za mirovinsko i invalidsko osiguranje u oba entiteta Mjera 2. Proširiti obuhvat broja osiguranika Mjera 3. Povećati starosnu dob odlaska u mirovinu Mjera 4. Reaktivirati mlađe kategorije umirovljenika uvedenih u pravo pod povoljnijim uvjetima na tržištu rada
	Stvaranje uvjeta za osiguranje zaštite stečenih mirovinskih prava	Mjera 1. Zadržati postojeće oblike obaveznog mirovinskog i invalidskog osiguranja Mjera 2. Iznos minimalne mirovine, u dugoročnoj perspektivi, uskladiti s europskim standardima Mjera 3. Zaštititi osobe koje su ostvarile pravo na mirovinu kroz puni staž osiguranja Mjera 4. Definirati mirovinska prava poljoprivrednika i slobodnih zanimanja
	Uključiti u sustav dodane vidove mirovinskih osiguranja u oba entiteta na bazi kapitalizacije	Mjera 1. Omogućiti budućim generacijama umirovljenika dodane izvore prihoda u trećoj životnoj dobi Mjera 2. Uspostavljanje dobrovoljnih mirovinskih fondova Mjera 3. Primijeniti međunarodne organizacijske standarde u poslovanje nositelja mirovinskih osiguranja
Poboljšati položaj osoba s invaliditetom	Razviti politike i proračune senzitivne prema osobama s invaliditetom u svim podsustavima društvenog djelovanja	Mjera 1. Uključivanje i izjednačavanje mogućnosti OSI u planovima i proračunima vlada Mjera 2. Razvijanje OSI senzitivnih politika u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti Mjera 3. Razvijanje OSI senzitivnih politika u obrazovanju Mjera 4. Razvijanje OSI senzitivnih politika u tržištu rada

		Mjera 5. Unaprijediti fizičku i komunikacijsku pristupačnost za OSI sukladno EU standardima
	Razviti inkluzivni socijalni model s usklađenim kriterijima u oblasti otkrivanja, registracije i evidencije	Mjera 1. Razvijanje mehanizama koji bi umjesto vrednovanja po medicinskom modelu prihvatili ocjenu preostalih sposobnosti kod OSI kroz socijalni model koji vrednuje svaku mogućnost i sve resurse Mjera 2. Uspostavljanje OSI statistike Mjera 3. Osigurati sustav ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI, posebice djece s invaliditetom
	Razvijati modele lokalne zajednice koji osiguravaju jednake mogućnosti osobama s invaliditetom	Mjera 1. Unaprijediti suradnju svih razina vlasti radi koordinirane brige o OSI Mjera 2. Razvijanje potpore za pomoć obiteljima koje brinu o OSI Mjera 3. Jačanje institucija lokalnih vlasti i centara za socijalni rad

Aneks 3. Definicije

Apsolutno siromaštvo	Podrazumijeva postotak stanovništva koje živi ispod određenog iznosa raspoloživog dohotka. Određeni iznos je granica siromaštva.
Aktivna politika zapošljavanja	Skup mjera i aktivnosti koje će se poduzimati s ciljem unapređenja tržišta rada, zapošljavanja, samozapošljavanja, zadržavanja postojeće zaposlenosti, olakšavanja zapošljavanja pojedinih skupina ili pojedinaca, smanjenja nezaposlenosti te osiguravanja zaposlenika poslodavcima.
Apsolutna linija siromaštva	Označava apsolutni minimalni životni standard i obično se zasniva na točno utvrđenoj potrošačkoj korpi prehrambenih proizvoda (za koju procjenjuje da podmiruje odgovarajuće minimalne prehrambene potrebe za očuvanje zdravlja), uvećanoj za neke druge troškove (poput stanovanja i odjeće). Stoga se apsolutna granica siromaštva može znatno razlikovati među zemljama, ovisno od sadržaja potrošačke korpe.
Društvena inovacija	Nove strategije, koncepti, ideje i organizacije koje ispunjavaju sve moguće društvene potrebe, od uvjeta rada i obrazovanja do društvenog razvitka i zdravstva –što jača civilno društvo.
Društveni kapital društva	Institucije, odnosi, stavovi, vrijednosti i norme koje vladaju u međusobnim odnosima ljudi i doprinose ekonomskom i društvenom razvitku. Društveni kapital se temelji na društvenom povjerenju.
Europska Strategija socijalne uključenosti	EU dokumenta kojima je ključni cilj poboljšanje društvenog kapitala na svim razinama, a kao prve bi bile lokalne zajednice.
Humani razvitak	Proces proširenja izbora za ljude – drugim riječima <i>funkcioniranje i sposobnost za funkcioniranje, raspon stvari koje osoba može raditi ili biti u svom životu.</i>
Javno-privatno partnerstvo	Snaga i kompleksnost odnosa između različitih razvojnih agenata u regionu iz ekonomskog, javnog i nevladinog/neprofitnog sektora; ustanovljeno u svrhu stvaranja zajedničke vizije razvitka regiona, predstavlja novo nematerijalno sredstvo za razvitak.
Laeken pokazatelji	Set zajedničkih europskih statističkih pokazatelja siromaštva i socijalnog isključivanja koje je uspostavilo Europsko vijeće u prosincu 2001. godine u Leakenu, Belgija. Razvijeni su kao dio Lisabonske strategije koja je planirala koordinaciju europskih socijalnih politika na razini država na temelju određenih zajedničkih ciljeva.
Lisabonska strategija i ciljevi zapošljavanja	Rezultat sastanka Europskog vijeća u Lisabonu pri čemu je postavljena vizija Europske zajednice kao najkonkurentnije i najdinamičnije ekonomije bazirane na znanju, sposobne za samoodrživi ekonomski rast s većom i kvalitetnijom stopom zaposlenosti te s većom socijalnom kohezijom. Strategija s tri glavne dimenzije – prati ciljeve zapošljavanja, konkurentnosti i socijalnog

	uključivanja – osmišljena je da osposobi EU kako bi se ponovo postigli uvjeti za punu zaposlenost i ojačala kohezija do 2010. godine. U slučaju zapošljavanja, cilj je stopa zapošljavanja od 70% u prosjeku i 60% za žene.
Metoda otvorene koordinacije (OMC)	Novi vid upravljanja socijalnom politikom čiji su glavni elementi: a) utvrđivanje zajedničkih ciljeva/smjernica za sve zemlje članice zajedno s rasporedima i ciljevima; b) provođenje zajedničkih ciljeva/smjernica u državne politike kroz nacionalne akcijske planove; c) uspostavljanje pokazatelja i referentnih točki kao mjera za upoređivanje najboljih praksi; periodični monitoring, evaluacija i pregled ravnopravnih sudionika; d) razmjena najboljih praksi.
Mobilizacija svih aktera	Cilj 4 EU strategije koja navodi da borbu protiv siromaštva trebaju preuzeti vlade na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, kao i civilno društvo.
Neaktivna osoba	Čine sve osobe koje imaju 15 i više godina i koje u referentnom tjednu nisu radile te koje tijekom četiri tjedna (referentna i tri prethodna) nisu poduzimala nikakve aktivnosti s ciljem traženja posla, kao i osobe koje nisu spremne početi raditi u iduća dva tjedna ako bi im posao bio ponuđen.
Potrošački paket	Definira se potrošački paket koji sadrži proizvode koji su, prema određenom kriteriju neophodni, a zatim se izračunava njegova cijena sabiranjem svih vrijednosti koje se dobiju množenjem količina s cijenama. Ova cijena uzima se kao minimalna razina potrošnje koju kućanstvo mora zadovoljiti kako bi dostiglo izdatke za potrošnju sukladno zadanim kriterijem <i>dostatnosti</i> , odnosno s proizvoljnim pragom ispod kojeg se kućanstva smatraju siromašnim s obzirom na to da njihova potrošnja ne dostiže tu određenu razinu.
Radno sposobno stanovništvo	Obuhvata sva osoba koja imaju 15 i više godina, podijeljena u dvije osnovne kategorije: radnu snagu (ekonomski aktivno) i ekonomski neaktivno stanovništvo.
Radna snaga ili aktivno stanovništvo	Čine zaposlene i nezaposlene osobe.
Siromaštvo	Ljudi žive u siromaštvu ako su njihovi prihodi i sredstva nedovoljni i sukladno tomu ih se sprječava da imaju životni standard koji se smatra prihvatljivim u društvu u kojem žive. Dva osnovna tipa linije siromaštva su relativno (EU koncept) i apsolutno (koncept Svjetske banke) siromaštvo. Relativna linija siromaštva poredi standard jedne kategorije stanovništva s drugim u istom društvu i temelji se na određenom postotku prosječnih primanja ili potrošnje u datoj zemlji. Apsolutna linija siromaštva predstavlja ukupni iznos potrošnje kućanstava na prehrambene artikle i neprehrambene artikle čija izdvajanja za hranu omogućavaju zadovoljavanje minimalnih nutritivnih i kalorijskih potreba.

Socijalna isključenost	Predstavlja širi pojam od definicije siromaštva, odnosno proces u kojem su neke skupine postavljene na marginu društva i spriječene od potpunog sudjelovanja u društvu uslijed njihovog siromaštva, nedovoljnog obrazovanja, životnih vještina ili kao posljedica diskriminacije. To također predstavlja nedostatak pristupa adekvatnom mjestu stanovanja, olakšavanje određenih potreba zbog različitih sposobnosti, jednostavne moderne infrastrukture, prometa, IT povezanosti i participacije u aktivnostima u društvu.
Socijalno isključene osobe	Osobe koje imaju poteškoće u potpunom ili čak djelomičnom korištenju svog potencijala kako bi mogla priskrbiti dovoljno prihoda i snabdjeti se osnovnim namirnicama i uslugama.
Socijalno osiguranje	Čini mirovinsko i invalidsko, zdravstveno te osiguranje od nezaposlenosti pri čemu se pravo ostvaruje uglavnom putem osiguravajuće sheme uplate doprinosa zaposlenih.
Socijalno poduzetništvo	Cilja k prepoznavanju socijalnog/društvenog problema i koristi poduzetnička načela kako bi organiziralo, stvaralo i upravljalo poduhvatom koji bi realizirao socijalne promjene. Iako često socijalni poduzetnici rade kroz neprofitne organizacije i građanska udruženja, mnogi rade u privatnom ili vladinom sektoru. Glavni cilj socijalnog poduzetništva je da se poboljšaju socijalni ciljevi što ne mora biti kompatibilno s kreiranjem profita.
Socijalna politika	<i>Bilo koja politika na regionalnoj, državnoj, lokalnoj ili društvenoj razini koja je označena socijalnom vizijom društva i koja, kada je operativna, utječe na prava i mogućnosti građana da ispune svoje životne potrebe. (ODA, 1995; 26)</i>
Socijalna pomoć (grantovi)	Uključuje četiri kategorije beneficija koje su asocirane sa starošću, invalidnošću, dječjim i obiteljskim zbrinjavanjem i pomoći siromašnim.
Socijalna uključenost	Proces koji omogućava osobama, koje su u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, da steknu mogućnost i sredstva potrebna za potpuno sudjelovanje u ekonomskom, društvenom i kulturološkom životu i da uživaju standarde života koji su opće prihvatljivi u njihovom društvu. Ovo implicira veće sudjelovanje u procesu odlučivanja koja utječu na njihov život i pristup temeljnim pravima.
Socijalne investicije	Kroz korištenje pozajmica, jamstava, investicija i drugih financijskih pogodnosti, programi socijalnih investicija podržavaju društvene pogodnosti koje su vezane za socijalnu uključenost koje ne ispunjavaju uobičajene investicijske kriterije privatnih i međunarodnih investitora. Obično strukturane kao pozajmice, socijalne investicije nude posebne stope za projekte koji adresiraju značajne socijalne potrebe, radije nego da zadovolje konvencionalne kriterije investicija. Ponekad program socijalne investicije zauzima poziciju dionica, garantira pozajmicu ili targetira poseban bankarski

	depozit kako bi postigao svoj program i financijski cilj.
Zaposlene osobe	Osobe koje imaju 15 i više godina i koje su u referentnm tjednu: a) radile najmanje jedan sat za plaću ili naknadu, bez obzira na njihov formalni status ili b) nisu radile, a imala su posao na koji će se vratiti. Kontingent zaposlenih osoba čine: a) zaposleni (osobe u zaposlenju koje za svoj rad primaju plaću ili naknadu); b) samozaposleni (poslodavci koji upravljaju poslovnim subjektom i zapošljavanju jednog ili više zaposlenika te osobe koje rade za vlastiti račun i ne zapošljavaju zaposlenike); c) neplaćeni pomažući članovi kućanstva (članovi koji rade u obiteljskom biznisu).
Stopa aktivnosti	Postotno učešće aktivnog stanovništva (radne snage) u radno sposobnom stanovništvu.
Osobe s invaliditetom	Prema konvenciji UN-a uključuju osobe koje ima dugoročnu fizičku, mentalnu, intelektualnu ili čulnu umanjenu sposobnost koje je u interakciji s različitim barijerama i može otežati njegovo puno i efektivno učešće u društvu na temelju jednakosti s drugima.
Podzaposlene osobe	Zaposlene osobe koje rade kraće od zakonski propisanog radnog vremena, ali žele da rade više i spremne su da prihvate više posla u naredna dva tjedna (u okviru postojećeg posla, dodani posao pored postojećeg ili drugi – novi posao).
Relativna linija siromaštva	Utvrđuje siromaštvo u odnosu prema nacionalnom životnom standardu jer se, bez obzira na apsolutne potrebe, ljudi mogu smatrati siromašnima ako je njihov standard znatno niži od standarda drugih ljudi u promatranoj zemlji. Relativna granica siromaštva obično se utvrđuje kao određeni postotak medijalnoga ili prosječnog dohotka kućanstva.
Stopa fertiliteta	Postotni omjer broja djece starosti 0 – 4 godine prema broju žena u starosnoj dobi 15 – 49 godina.
Upravljanje socijalnom politikom	Uvodi potrebe i prioritete samih ljudi u reformi politika, kroz analizu i participativnu metodu javnih konzultacija: a) jačanje kapaciteta sekundarnih ključnih aktera kako bi odgovorili na potrebe i prioritete primarnih ključnih aktera; b) doprinos identificiranju ranjivih/marginaliziranih skupina i dizajn programa olakšavajućih okolnosti; c) istraživanje utjecaja socijalnih dimenzija tržišta kapitala, kredita, roba i rada na životni standard i prava siromašnog i ranjivog stanovništva i žena; d) istraživanje utjecaja socijalnih dimenzija podržavanja infrastrukture (marketing, promet, komunikacije) na životni standard i prava siromašnog i ranjivog stanovništva i žena; e) razvitak javne participacije povećavanja spektra za građane da mogu efektivno tražiti i nadgledati javnu uslugu (zdravstvo, obrazovanje,

	kreditu, infrastruktura, produživanje itd); f) integriranje kvalitativne informacije uključujući perspektivu primarnih ključnih aktera u radu politika; g) osiguranje pristupa pravoj informaciji.
Zdravlje	Predstavlja fizičko, mentalno i socijalno blagostanje, a ne samo odsustvo bolesti. (SZO)
Zdravstveni sustav	<i>Podrazumijeva normativno prihvaćen stav društvene zajednice i države u oblasti zaštite i unapređenja zdravlja stanovništva pri čemu svi čimbenici koji ga realiziraju djeluju organizirano i u stalnom razvitku u smislu međusobne podjele odgovornosti, kao sastavni dijelovi općedruštvenog sustava.</i>
Koeficijent ovisnosti	Koeficijent sustavne ovisnosti mirovinskog sustava: odnos između onih koji plaćaju doprinos i ukupnog broja korisnika mirovinskog osiguranja. Koeficijent ovisnosti stanovništva: odnos osoba starosne dobi 65+ i osoba starosne dobi između 15-64

Aneks 4. Pravni okvir

1. Pravni okvir sektora rada i zapošljavanja

Vijeće ministara BiH
Zakon o kretanju i boravku stranaca i azilu (Službeni glasnik BiH, br. 29/03 i 04/04)
Zakon o Agenciji za rad i zapošljavanje BiH (Službeni glasnik BiH, br. 21/03 i 43/09)
Federacija BiH
Zakon o radu u FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 43/99, 32/00 i 29/03)
Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba u BiH (Službene novine Federacije BiH, br. 41/01 i 22/06)
Zakon o štrajku FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 14/00)
Zakon o vijeću uposlenika (Službene novine Federacije BiH, br. 38/04)
Zakon o zaštiti na radu (Službene novine Federacije BiH, br. 63/99)
Opći kolektivni ugovor za teritoriju FBiH 2005. (Službene novine Federacije BiH, br. 54/05)
Zakon o zapošljavanju stranaca FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 08/99)
Zakon o pravima demobiliziranih branitelja i članova njihovih obitelji (Službene novine Federacije BiH, br. 61/06)
Zakon o inspekcijama FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 69/05)
Republika Srpska
Zakon o zapošljavanju (Službeni glasnik RS-a, br. 54/05 i 64/06)
Zakon o radu – prečišćen tekst (Službeni glasnik RS-a, br. 55/07)
Zakon o evidencijama u oblasti rada i zdravstvenog osiguranja (Službeni glasnik RS-a, br. 18/94 i 64/06)
Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida (Službeni glasnik RS-a, br. 98/04 i 91/06)
Zakon o pravima boraca, vojnih invalida i porodica poginulih boraca odbrambeno-otadžbinskog rata RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 55/07)
Zakon o zapošljavanju stranih državljana i lica bez državljanstva (Službeni glasnik RS-a, br. 97/04, 96/05 i 123/06)
Zakon o zaštiti na radu (Službeni glasnik RS-a, br. 1/08)
Zakon o zaštiti civilnih žrtava rata (Službeni glasnik RS-a, br. 25/93, 32/94, 37/07 i 60/07)
Zakon o savjetima radnika (Službeni glasnik RS-a, br. 26/01)
Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju – prečišćen tekst (Službeni glasnik RS-a, br. 106/05 i 20/07)
Zakon o štrajku (Službeni glasnik RS-a, br. 10/98)
Zakon o administrativnoj službi u upravi RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 16/02, 62/02, 38/03, 42/04, 49/06 i 20/07)
Zakon o opštem upravnom postupku (Službeni glasnik RS-a, br. 13/02 i 87/07)
Zakon o ministarstvima (Službeni glasnik RS-a, br. 70/02, 33/04, 118/05 i 33/06)
Brčko distrikt
Zakon o radu BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 19/06, 19/07 i 25/08)
Zakon o zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 33/04, 19/07 i 25/08)
Zakon o zapošljavanju stranaca (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 15/09, 19/09 i 20/10)

2. Pravni okvir socijalne zaštite, obiteljske i dječje zaštite i zaštite osoba s invaliditetom

Vijeće ministara BiH
Ustav BiH
Zakon o ravnopravnosti spolova BiH (Službeni glasnik BiH, br. 16/03 i 102/09)
Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 18/03)
Okvirni zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 88/07)
Krivični zakon BiH (Službeni glasnik BiH, br. 32/03, 37/03, 54/04, 61/04, 30/05, 53/06, 55/06 i 32/07)
Zakon o spriječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga (Službeni glasnik BiH, br. 8/06)
Federacija BiH
Ustav FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 1/94)
Obiteljski zakon FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 35/05)
Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom (Službene novine Federacije BiH, br. 36/99, 54/04 i 39/06)
Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (Službene novine Federacije BiH, br. 22/05 i 51/06)
Zakon o preuzimanju prava i obveza osnivača nad ustanovama socijalne zaštite u FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 31/08)
Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (Službene novine Federacije BiH, br. 37/01 i 40/02)
Zakon o vrstama i postotcima fizičkih onesposobljenosti (Službene novine Federacije BiH, br. 42/04)
Zakon o osnivanju Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja (Službene novine Federacije BiH, br. 70/07)
Zakon o zaštiti prava pripadnika nacionalnih manjina u FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 56/08)
Zakon o raseljenim licima i povratnicima u FBiH i izbjeglicama iz BiH (Službene novine Federacije BiH, br. 15/05)
Zakon o pravima demobiliziranih branitelja i članova njihovih obitelji (Službene novine Federacije BiH, br. 61/06, 70/07 i 27/08)
Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službene novine Federacije BiH, broj 29/97)
Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službene novine Federacije BiH, broj 30/97)
Odluka o minimalnom paketu zdravstvene zaštite
Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Službene novine Federacije BiH, br. 29/05)
Zakonu o mirovinskom i invalidskom osiguranju (Službene novine Federacije BiH, br. 29/98, 49/00, 32/01 i 73/05)
Zakon o radu FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 43/99, 32/00 i 29/03)
Zakon o osnovnoj školi (Službeni list Republike BiH, br. 39/90, 3/93, 24/93 i 13/94)
Zakon o srednjoj školi (Službeni list Republike BiH, br. 39/90, 3/93, 24/93, 13/94 i 33/94)
Zakon o ustanovama (Službeni list Republike BiH, br. 6/92, 8/93 i 13/94)
Zakon o Centru za slušnu i govornu rehabilitaciju Sarajevo (Službeni list Republike BiH, br. 36/94)
Zakon o Centru za slijepu i slabovidnu djecu i omladinu (Službeni list Republike BiH, br. 36/94)
Zakon o Zavodu za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica (Službeni list Republike BiH, br. 36/94)
Zakon o priznavanju stečenog obrazovanja u inostranstvu državljanima RBiH koji su izbjegli za vrijeme ratnog stanja (Službeni list Republike BiH, br. 22/93)
Zakon o dokazivanju stečene školske, odnosno stručne spreme (Službeni list Republike BiH, br. 1/83 i 2/96)
Zakon o prosvjetnoj inspekciji (Službeni list Republike BiH, br. 28/77 i 16/82)

Republika Srpska
Ustav RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 21/92)
Zakon o dječijoj zaštiti (Službeni glasnik RS-a, br.04/02)
Zakon o Ombudsmanu za djecu RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 103/08)
Zakon o socijalnoj zaštiti (Službeni glasnik RS-a, br. 5/93,15/96, 110/03 i 33/08)
Zakon o zaštiti lica s mentalnim poremećajem (Službeni glasnik RS-a, br. 46/04)
Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS-a, br. 18/99, 23/99, 58/01 i 62/02)
Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS-a, br. 18/99, 51/01, 70/01 i 51/03)
Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Službeni glasnik RS-a, br. 32/00, 40/00, 37/01, 32/02, 47/02 i 110/03)
Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida (Službeni glasnik RS-a, br. 98/04)
Zakon o pravima boraca, vojnih invalida i porodica poginulih boraca odbrambeno-otadžbinskog rata RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 46/04)
Porodični zakon (Službeni glasnik RS-a, br. 54/02 i 41/08)
Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju (Službeni glasnik RS-a, br. 74/08)
Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju (Službeni glasnik RS-a, br. 74/08)
Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju (Službeni glasnik RS-a, br. 119/08)
Krivični zakon RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 49/03)
Zakon o radu RS-a (Službeni glasnik RS-a, br. 38/00, 40/00, 41/00, 47/02, 38/03, 66/03 i 55/07)
Brčko distrikt
Zakon o socijalnoj zaštiti u BD-u BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 1/03, 4/04, 19/07 i 2/08)
Zakon o dječijoj zaštiti BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 1/03, 4/04, 21/05, 19/07 i 2/08)
Zakon o zaštiti osoba s mentalnim poremećajem BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 23/07)
Porodični zakon BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 21/06)
Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 2/01, 19/07 i 2/08)
Zakon o zdravstvenom osiguranju BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 1/02, 7/02, 2/08, 19/07 i 34/08)
Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 13/07 i 39/08)
Zakon o obrazovanju u osnovnim i srednjim školama BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 10/08 i 25/08)
Zakon o dopunskim pravima porodica poginulih boraca i ratnih vojnih invalida BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 26/04)
Krivični zakon BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 10/03, 6/05)
Zakon o izvršenju krivičnih i prekršajnih sankcija BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 8/00, 1/01, 19/07 i 36/07)
Zakon o radu BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 19/06, 19/07 i 25/08)
Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima
Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena
Međunarodna konvencija o zaštiti prava svih radnika migranata i članova njihovih porodica
Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima
Europska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i dopunski protokoli
Europska konvencija o ljudskim pravima
Europska socijalna povelja
Europska konvencija o ostvarivanju dječjih prava
Europska konvencija o kontaktu koji se tiče djece

Europska konvencija o priznavanju i primjenjivanju odluka koje se tiču starateljstva nad djecom i ponovnog sticanja starateljstva nad djecom
Europska konvencija o pravnom statusu vanbračne djece
Europska konvencija o usvajanju djece
Haška konvencija o međunarodnom ostvarivanju prava na izdržavanje djeteta i drugim oblicima izdržavanja obitelji
Odluka o ratifikaciji fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima djeteta koji se odnosi na prodaju djece, dječiju prostituciju i dječiju pornografiju (OPCRCSC)
Odluka o ratifikaciji fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima djeteta koji se odnosi na angažovanje djece u oružanom sukobu (OPCRCAC)
Odluka o ratifikaciji Konvencije Međunarodne organizacije rada broj 182 o najgorim oblicima iskorištavanja dječijeg rada
Odluka o ratifikaciji Konvencije o kibernetičkom kriminalu
Konvencija o ostvarivanju alimentacionih zahtjeva u inostranstvu
Konvencija o građanskopravnim aspektima otmice djece

3. Pravni okvir sektora obrazovanja

Vijeće ministara BiH
Okvirni zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 88/07)
Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u BiH (Službeni glasnik BiH, br.18/03)
Okvirni zakon o srednjem stručnom obrazovanju i obuci u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 63/08)
Okvirni zakon o visokom obrazovanju u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 59/07)
Zakon o Agenciji za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje (Službeni glasnik BiH, br. 88/07)
Federacija BiH
Zakon o osnovnoj školi (Službeni list Republike BiH, br. 39/90, 3/93, 24/93 i 13/94)
Zakon o srednjoj školi (Službeni list Republike BiH, br. 39/90, 3/93, 24/93, 13/94 i 33/94)
Zakon o univerzitetu (Službeni list Republike BiH, br. 39/90, 3/93, 24/93 i 13/94)
Republika Srpska
Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju u RS-u (Službeni glasnik RS-a, br. 119)
Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u BiH (od 30.6.2003.)
Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju u RS-u (Službeni glasnik RS-a, br. 74/08)
Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju u RS-u (Službeni glasnik RS-a, br. 74/08)
Zakon o visokom obrazovanju RS-a
Pravilnik o vaspitanju i obrazovanju djece s posebnim obrazovnim potrebama u osnovnim i srednjim školama (Službeni glasnik RS-a, br. 85/04)
Pravilnik o razvrstavanju osoba sa smetnjama u fizičkom i psihičkom razvitku (Službeni glasnik RS-a, br.115/03) – donosi ga i propisuje Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a
Brčko distrikt
Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju (OZ OSO)
Zakoni o obrazovanju u RS-u, kantonima FBiH i BD-u BiH
Kantoni (u Federaciji BiH)

Zakon o osnovnom i općem srednjem odgoju i obrazovanju Unsko-sanskog kantona
Zakon o osnovnom školstvu Posavskog kantona
Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Tuzlanskog kantona
Zakon o osnovnoj školi Zeničko-dobojskog kantona
Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Bosansko-podrinjskog kantona
Zakon o osnovnoj školi Srednjobosanskog kantona
Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Hercegovačko-neretvanskog kantona
Zakon o osnovnom školstvu Zapadnohercegovačkog kantona
Zakon o osnovnom odgoju i obrazovanju Kantona Sarajevo
Zakon o osnovnom školstvu Kantona 10
Zakon o srednjem školstvu Posavskog kantona
Zakon o srednjem obrazovanju Tuzlanskog kantona
Zakon o srednjoj školi Zeničko-dobojskog kantona
Zakon o srednjoj školi Bosansko-podrinjskog kantona
Zakon o srednjoj školi Srednjobosanskog kantona
Zakon o srednjem školstvu Zapadnohercegovačkog kantona
Zakon o srednjem obrazovanju Kantona Sarajevo
Zakon o srednjem školstvu Kantona 10

4. Pravni okvir sektora zdravstvene zaštite

Vijeće ministara BiH
Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na području BiH, van područja entiteta odnosno BD-a kome osigurane osobe pripadaju (Službeni glasnik BiH, br. 30/01)
Zakon o zdravstvenoj ispravnosti živežnih namirnica i predmeta opće upotrebe (Službeni list Republike BiH, br. 2/92 i 13/94)
Zakon o prometu otrova (Službeni list Republike BiH, br. 2/92 i 13/94)
Zakon o sanitarnoj inspekciji (Službeni list Republike BiH, br. 23/77, 16/82, 13/83 i 15/90)
Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva (Službeni list Republike BiH, br. 2/92 i 13/94)
Zakon o hrani (Službeni glasnik BiH, br. 50/04)
Zakon o spriječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga (Službeni glasnik BiH, br. 8/06)
Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima BiH (Službeni glasnik BiH, br. 58/08)
Zakon o radijacijskoj nuklearnoj sigurnosti BiH (Službeni glasnik BiH, br. 88/07)
Federacija BiH
Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službene novine Federacije BiH, br. 29/97)
Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službene novine Federacije BiH, br. 30/97)
Zakona o sustavu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu (Službene novine Federacije BiH, br. 59/07)
Zakon o osnivanju Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja FBiH (Službene novine FBiH, br. 70/07)
Zakon o doprinosima (Službene novine Federacije BiH, br. 35/98)
Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom (Službene novine Federacije BiH, br. 36/99)
Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina (Službene novine Federacije BiH, br. 6/98,

35/98 i 11/99)
Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (Službene novine Federacije BiH, br. 37/01)
Zakon o lijekovima (Službene novine Federacije BiH, br. 51/01 i 29/05)
Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Službene novine Federacije BiH, br. 29/05)
Uputstvo o načinu prijave i odjave osigurane osobe na obvezno zdravstveno osiguranje (Službene novine Federacije BiH, br. 11/00)
Odluka o utvrđivanju privremenih standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Službene novine Federacije BiH, br. 21/00)
Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada (Službene novine Federacije BiH, br. 41/01)
Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta odnosno Brčko distrikta kome osigurane osobe pripadaju (Službene novine Federacije BiH, br. 30/01)
Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Službene novine Federacije BiH, br. 31/02)
Naputak o dopuni Naputka o načinu prijave i odjave osigurane osobe na obavezno zdravstveno osiguranje (Službene novine Federacije BiH, br. 18/03)
Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava (Službene novine Federacije BiH, br. 21/09)
Republika Srpska
Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS-a, br. 18/99, 58/01 i 62/02)
Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS, br. 18/99, 51/01, 70/01 i 51/03)
Zakon o doprinosima (Službeni glasnik RS-a, br. 51/01)
Zakon o socijalnoj zaštiti (Službeni glasnik RS-a, br. 5/93, 15/96 i 110/03)
Zakon o raseljenim licima, izbjeglicama i povratnicima u RS (Službeni glasnik RS-a, br. 33/99)
Zakon o izbjeglicama iz BiH i raseljenim osobama u BiH (Službeni glasnik BiH, br. 23/99)
Sporazum o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju (Službeni glasnik RS-a, br. 9/02)
Odluka o minimalnom paketu osnovne zdravstvene zaštite (Službeni glasnik RS-a, br. 21/01)
Odluka o članovima šire porodice osiguranika i uslovima pod kojim se mogu osigurati (Službeni glasnik RS-a, br. 42/01)
Odluka o utvrđivanju kriterijuma za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i ostalih troškova za njegovo sprovođenje (Službeni glasnik RS-a, br. 21/01)
Uputstvo za rad doktora porodične medicine u kompletiranju medicinske dokumentacije prilikom upućivanja osiguranika na ocjenu radne sposobnosti (Službeni glasnik RS-a, br. 60/04)
Zakon o lijekovima (Službeni glasnik RS-a, br. 19/01)
Zakon o vodama (Službeni glasnik RS-a, br. 50/06)
Zakon o zaštiti od jonizirajućih zračenja i radijacijskoj sigurnosti (Službeni glasnik RS-a, br. 52/01)
Brčko distrikt
Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 2/01, 19/07 i 2/08)
Zakon o zdravstvenom osiguranju BD-a BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta, br. 1/02, 7/02, 19/07, 2/08 i 34/08)

5. Pravni okvir mirovinskog i invalidskog osiguranja

Vijeće ministara BiH
Ugovori koje je BiH zaključila BiH s drugim državama radi reguliranja međusobnih prava i obveza u oblasti mirovinskog i invalidskog osiguranja, odnosno sporazumi koje je zaključila bivša SFRJ, a koji se preuzimaju kao obveza BiH prema Bečkoj konvenciji o sukcesiji država
Federacija BiH
Zakonom o mirovinsko-invalidskom osiguranju (Službene novine Federacije BiH, br. 29/98)
Zakon o doprinosima (Službene novine Federacije BiH, br. 35/98)
Zakon o matičnoj evidenciji o osiguranicima i korisnicima prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja (Službene novine Federacije BiH, br. 42/04)
Zakon o organizaciji mirovinskog i invalidskog osiguranja u FBiH (Službene novine Federacije BiH, br. 29/98, 49/00, 32/01, 73/05, 59/06 i 4/09)
Republika Srpska
Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Službeni glasnik RS-a, br. 32/00, 40/00, 37/01, 32/02, 47/02 i 110/03)
Zakon o doprinosima (Službeni glasnik RS-a, br. 51/01)
Zakon o Penzijskom rezervnom fondu RS-a (Službeni glasnik RS-a, 106/05 i 73/08)

Aneks 5. Institucionalni okvir socijalnog uključivanja

Institucija	Mjerodavnosti
BiH	
Ministarstvo civilnih poslova BiH	Sektor za rad, zapošljavanje, socijalnu zaštitu i mirovine: - Utvrđuje osnovna načela koordinacije aktivnosti, - Usklađuje planove entitetskih organa vlasti, - Definiira strategije na međunarodnom planu u oblastima socijalne zaštite, mirovina, rada i zapošljavanja te kulture i sporta, - Koordinira s mjerodavnim entitetskim organima na izradi prijedloga nacrtu bilateralnih ugovora o socijalnom osiguranju. Sektor za obrazovanje: - Priprema provođenje propisa, poslova i zadataka koji su u mjerodavnosti Bosne i Hercegovine, a koji se odnose na uspostavljanje osnovnih načela koordinacije aktivnosti, usklađivanje planova entitetskih organa vlasti i definiranje strategije na međunarodnom planu u oblasti obrazovanja, - Učešće u radu međunarodnih organizacija u oblasti obrazovanja, - Osiguranje izvršavanja međunarodnih obveza Bosne i Hercegovine i pripreme za zaključivanje međunarodnih ugovora i sporazuma u oblasti obrazovanja. Sektor za zdravstvo: - Usklađuje planove entitetskih organa vlasti i definiira strategije na međunarodnom planu u oblasti zdravstva, a naročito u pogledu izrade strategija za sektor zdravstvene zaštite u BiH, - Identificira okvir mreže zdravstvene zaštite u BiH i planira kapacitete i specijalizaciju utemeljenu na prognozama ukupnog sektora javnog zdravstva, - Uspostavlja okvirne standarde koji će pokrivati zdravstveni sustav u BiH uključujući utvrđivanje osnovnog paketa beneficija i uspostavljanje sustava za univerzalnu pokrivenost zdravstvenog osiguranja u BiH, - Izrađuje srednjoročni plan potrošnje za zdravstveni sektor na razini BiH, učestvuje u planiranju, koordinaciji i praćenju raspodjele sredstava prioritetnim sektorima (prevencija/promidžba, primarna zdravstvena zaštita, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita) u BiH, - Razvija strategije upravljanja ljudskim resursima za zdravstveni sektor u BiH, - Međusektorska koordinacija i sudjelovanje u postavljanju okvirnih standarda za potrebna znanja i kvalifikacije, kao i nastavnih planova i programa za obrazovanje medicinskih radnika, - Prati rad zdravstvenog sektora u BiH, ustanovljuje i organizira zdravstveni sektor na razini države, pristup EU u zdravstvenom sektoru u BiH i određivanja prioriteta za donacije kao i njihova koordinacija, provodi međunarodne sporazume i konvencije koje je BiH ratificirala i pitanja međunarodnih sporazuma i međunarodne suradnje u zdravstvenom sektoru.
Ministarstvo za	Sektor za izbjeglice, raseljene osobe i stambena pitanja, Sektor za ljudska prava, Sektor za iseljeništvo:

ljudska prava i izbjeglice BiH	- Praćenje i provođenje međunarodnih konvencija i drugih dokumenata iz oblasti ljudskih prava i temeljnih sloboda, praćenje izrade i distribuiranje informacija o standardima, ostvarenja iz oblasti ljudskih prava, suradnju s NVO sektorom sukladno mjerodavnostima ministarstva.
Ministarstvo pravde BiH	- Međunarodna i međuentitetska pravosudna suradnja, osiguravanje da zakonodavstvo BiH i njegove provedbe na svim razinama budu sukladne obvezama BiH koje proizilaze iz međunarodnih sporazuma.
Ministarstvo sigurnosti BiH	- Spriječavanje i otkrivanje krivičnih djela (terorizam, trgovina drogom, krivotvorenje domaće i strane valute, trgovine ljudima) s međunarodnim ili međuentitetskim elementom, zaštita osoba i objekata, - Prikupljanje i korištenje podataka od značaja za sigurnost BiH, organizacija i usuglašavanje aktivnosti entitetskih ministarstava unutrašnjih poslova i BD-a u ostvarivanju sigurnosnih zadataka u interesu BiH.
Državna regulatorna agencija za radijacijsku i nuklearnu sigurnost	- Obavlja upravne i stručne poslove u oblasti jonizirajućeg zračenja; sukladno zakonu i drugim propisima vrši regulatornu kontrolu sigurnosti izvora zračenja, sigurnosti radioaktivnog otpada i sigurnosti prometa, - Utvrđuje skup mjera (planove evakuacije i smještaja stanovništva, dekontaminacije i druge mjere intervencije) kojima se ublažavaju posljedice nuklearnog udesa u zemljama regiona koje mogu imati utjecaja na Bosnu i Hercegovinu.
Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH	- Obavlja poslove zaštite i promidžbe zdravlja osiguranjem kvalitetnih, sigurnih i efikasnih lijekova i medicinskih sredstava za upotrebu u humanoj medicini; uspostavljanja funkcionalnog, koordiniranog i jedinstvenog regulacionog sustava lijekova i medicinskih sredstava, - Uspostavlja i nadzire jedinstveno tržište lijekova i medicinskih sredstava te njihove dostupnosti za područje BiH, - Ostvaruje suradnju i pruža stručnu pomoć mjerodavnim državnim i entitetskim ministarstvima ovlaštenim za poslove zdravstva pri oblikovanju, pripremanju prijedloga i provođenju nacionalne politike lijekova i medicinskih sredstava za upotrebu u humanoj medicini, - Predlaže donošenja i izmjene zakonskih propisa iz oblasti lijekova i medicinskih sredstava te usuglašava propise s međunarodnim standardima.
Agencija za ravnopravnost spolova (Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH)	- Praćenje provedbe Zakona o ravnopravnosti spolova u BiH, - Periodična priprema Državnog plana akcije za promoviranje ravnopravnosti među spolovima, - Praćenje primjene i koordinacija aktivnosti sa svim relevantnim subjektima u procesu implementacije Državnog plana, - Izvještavanje VM-a BiH o statusu spolova u BiH na osnovu izvješća GC-a, - Ocjenjivanje zakona, akata i podzakonskih akata, koje usvaja Vijeće ministara BiH, kako bi se pratilo djelovanje na ravnopravnost spolova i ravnopravnu zastupljenost spolova, - Izrađuje metodologiju za ocjenu efekata državne politike i programa u svezi s ravnopravnošću spolova, - Obavlja ostale poslove u svezi s promocijom ravnopravnosti spolova i provođenjem svrhe ovog zakona.
Agencija za rad i zapošljavanje BiH	- Prati primjenu međunarodnih standarda i politika u oblasti zapošljavanja te u suradnji s entitetskim zavodima za zapošljavanje i Zavodom za zapošljavanje Brčko distrikta BiH učestvuje u njihovoj implementaciji, - Inicira zaključivanje međunarodnih ugovora u oblasti zapošljavanja i učestvuje u vođenju pregovora za zaključivanje međunarodnih ugovora u oblasti socijalnog osiguranja za dio nezaposlenosti i prati njihovo provođenje u suradnji sa zavodima za zapošljavanje entiteta i Brčko distrikta BiH,

	- Prikuplja inozemne i domaće zahtjeve i informacije o ponudi i potražnji domaće i strane radne snage i u suradnji s entitetskim zavodima za zapošljavanje i Zavodom za zapošljavanje Brčko distrikta BiH realizira iste u granicama svojih mjerodavnosti i mogućnosti tržišta rada u Bosni i Hercegovini, - Prati, analizira i istražuje gospodarska, društvena i druga kretanja, stanje zaposlenosti i nezaposlenosti, te njihove međusobne utjecaje u suradnji s entitetskim zavodima za zapošljavanje i Zavodom za zapošljavanje Brčko distrikta BiH, na temelju čega predlaže potrebne mjere i aktivnosti na unapređivanju zapošljavanja, - Inicira potrebne aktivnosti kod entitetskih zavoda za zapošljavanje i Zavoda za zapošljavanje Brčko distrikta BiH da se zajednički i u suradnji s poslodavcima, sindikatima, obrazovnim ustanovama i drugim udruženjima organiziraju i provode programi profesionalnog usmjerenja i obrazovanja u cilju većeg zapošljavanja i drugih oblika aktivne politike zapošljavanja, - Vršiti potrebne analize i sastavlja izvješće i dokumente iz oblasti zapošljavanja, sačinjava nacрте, prijedloge i radne materijale dokumenata koje usvajaju i donose organi vlasti Bosne i Hercegovine po iskazanim zahtjevima Vijeća ministara Bosne i Hercegovine i resornog ministarstva, po potrebi uz suradnju s entitetskim zavodima i Zavodom za zapošljavanje Brčko distrikta BiH.
Vijeće za djecu (Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH)	- Prati implementaciju Državnog akcionog plana za djecu za razdoblje 2002. – 2010. godine, - Vršiti monitoring i nadzor nad pravima djece u BiH, - Kreira relevantne politike u cilju prevazilaženja izazova s kojima se suočavaju djeca širom BiH.
Vijeće za Rome (Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH)	- Zastupa, predstavlja i štiti interese Roma u BiH u cilju podizanja političke zastupljenosti, socijalno-ekonomskog, obrazovne i kulturne razine Roma, kulturnog razvitka, njegovanja tradicije i običaja, kao i njegovanja maternjeg jezika Roma s ciljem uključenja Roma u širu društvenu zajednicu bez asimilacije.
Vijeće nacionalnih manjina BiH	- Savjetodavni organ Parlamentarne skupštine BiH, - Daje mišljenja, savjete i prijedloge Parlamentarnoj skupštini BiH o pitanjima koja se tiču prava, položaja i interesa nacionalnih manjina u BiH, - Delegira stručnjake kada ustavnopravno povjerenstvo jednog od domova ili Zajedničko povjerenstvo za ljudska prava, prava djeteta, mlade, imigraciju, izbjeglice, azil i etiku PSBiH raspravlja o pravima, položaju i interesima nacionalnih manjina.
Komisija za izbjeglice i raseljene osobe (Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH)	- Koordinira realizaciju planova povratka i repatrijacije u RS-u izrađenih od strane vlada entiteta, Brčko distrikta BiH te vladinih i nevladinih organizacija.
Konferencija ministara obrazovanja BiH (Ministarstvo	- Koordinira proces planiranja, praćenja i upravljanja obrazovnim sektorom u Bosni i Hercegovini, osigurava efikasnije dogovore i aktivnosti na postizanju neophodne koherencije obrazovnog sustava, njegove kompatibilnosti s europskim i međunarodnim standardima te jednak pristup i pravičnost u obrazovanju, - Pospješuje i osnažuje neposredan dijalog i dogovaranje obrazovnih vlasti na svim razinama o najvažnijim pitanjima politika

civilnih poslova BiH)	djelovanja u obrazovnom sektoru i olakšava praćenje implementacije stavova i dogovorenih politika na domaćem i međunarodnom planu, - Osigurava neophodnu potporu Ministarstvu civilnih poslova u vršenju svih poslova iz njegove mjerodavnosti (naročito u predstavljanju i djelovanju bh. obrazovnog sektora na planu EU integracija i međunarodne suradnje, i u osiguranju izvršavanja preuzetih međunarodnih obveza), a obrazovnim vlastima pravovremene informacije i djelotvorniji uvid u rezultate aktivnosti Ministarstva civilnih poslova BiH.
Komisija za koordinaciju pitanja mladih u BiH	- Utvrđivanje temeljnih načela i koordinacija aktivnosti svih subjekata od značaja za promidžbu i zaštitu uloge i pozicije mladih Bosne i Hercegovine u cilju poboljšanja njihovih uvjeta života, te međunarodno predstavljanje pitanja koja se tiču mladih Bosne i Hercegovine.
Ombudsmen za ljudska prava BiH	- Razmatra predmete koji se odnose na slabo funkcioniranje ili na povredu ljudskih prava počinjenu od strane bilo kojeg organa Bosne i Hercegovine, njenih entiteta i Brčko distrikta; formira predmeta na temelju pojedinačnih žalbi pravnih ili fizičkih osoba ili <i>ex officio</i>.
Federacija BiH	
Federalno ministarstvo rada i socijalne politike	- Socijalna zaštita i zaštita obitelji s djecom, zaštita civilnih žrtava rata, rad i zapošljavanje, - Mirovinsko i invalidsko osiguranje, - Praćenje implementacije federalnih zakona, - Vršanje supervizije stručnih aktivnosti u institucijama koje je uspostavila FBiH.
Federalno ministarstvo raseljenih osoba i izbjeglica	- Prikupljanje i obrada podataka o izbjeglicama i raseljenim osobama, - Koordiniranje aktivnosti rekonstrukcije zajedno s registriranjem i nadzorom nevladinih organizacija, - Stvaranje uvjeta za povratak raseljenih osoba u njihova mjesta stanovanja uključujući izgradnju, rekonstrukciju, sanaciju i popravku kuća i drugih stambenih objekata za potrebe smještaja izbjeglica i raseljenih osoba, - Održavanje regionalnih centara za pomoć u obavljanju ovih aktivnosti i drugih poslova utvrđenih zakonom.
Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno oslobodilačkog rata FBiH	- Utvrđuje jedinstvenu politiku i priprema sustavne propisa koji reguliraju osnovna socijalno-statusna pitanja vojnih invalida, obitelji šehida i poginulih branitelja i nezaposlenih branitelja i branitelja drugih oslobodilačkih ratova i sudionika oslobodilačkih pokreta i zaštitu ratnih i mirnodopskih vojnih invalida, - Zaštita članova obitelji poginulih, nestalih i umrlih, kao i umrlih radnih i mirnodopskih vojnih invalida, - Utvrđuje načine isplate i usklađivanje mjesečnih novčanih primanja, - Kontrola namjenskog trošenja sredstava, upravno financijski nadzor nad radom fondacije za pomoć u stambenom zbrinjavanju braniteljskih populacija, ostvaruje suradnju s županijskim organima, općinskim službama, drugim organima uprave, savezima i udruženjima braniteljskih populacija i vođenje propisanih evidencija iz mjerodavnosti ovog ministarstva, - U suradnji s drugim ministarstvima Vlade FBiH radi na izradi i realizaciji projekata zapošljavanja demobiliziranih boraca i vodi kampanje prezentacije tih projekata u zemlji i u drugim prijateljskim zemljama.
Federalno ministarstvo	- Predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje, - Pedagoški standardi i normativi prostora, oprema i nastavna sredstava za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje i odgoj

obrazovanja i nauke	- Nostrifikacija i ekvivalencija inozemnih školskih svjedodžbi i diploma, - Stručno obrazovanje i usavršavanje nastavnog osoblja, - Udžbenička literatura za osnovno i srednje obrazovanje, - Znanstveno-istraživački rad na unapređenju odgojno-obrazovnog rada, - Standardi i normativi za visoko obrazovanje, - Čački i studentski standardi, - Razvitak znanstveno-istraživačke djelatnosti, - Zaštita autorskog prava i intelektualne svojine, - Koordiniranje znanstveno-istraživačkih aktivnosti, razvitak znanstveno-istraživačkih organizacija, - Poticanje fundamentalnih primijenjenih istraživanja, razvitak investicionih tehnologija i kadrova u znanstvenoo-istraživačkoj djelatnosti.
Ekonomsko-socijalno vijeće FBiH	- Prati, razmatra i ocjenjuje utjecaj ekonomske i socijalne politike i mjera ekonomske i socijalne politike na razvitak i socijalnu stabilnost, - Razmatra, potiče zaključivanje i ocjenjuje primjenu kolektivnih ugovora i s tim u vezi dostavlja informacije i obrazloženja ministarstvu mjerodavnom za rad, - Potiče mirno rješavanje kolektivnih radnih sporova, - Predlaže vladi, poslodavcima i sindikatima vođenje usklađene politike cijena i plaća, - Potiče ideju tripartitnog, bipartitnog i drugih oblika socijalnog dijaloga na svim razinama u rješavanju ekonomskih i socijalnih pitanja i problema, - Prati, razmatra i predlaže eventualne promjene zakona od utjecaja na ekonomski i socijalni razvitak i u tom kontekstu položaj zaposlenika i poslodavaca; razmatra nacrt zakona, podzakonskih akata, programa i drugih dokumenata iz djelokruga svog rada i svoja mišljenja o tim dokumentima dostavlja Vladi Federacije Bosne i Hercegovine i Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine, - Prati primjenu zakona i ostvarivanje prava iz oblasti rada i socijalne sigurnosti i predlaže mjerodavnim organima i institucijama mjere za ostvarivanje i unapređivanje tih prava, - Bavi se problemima provođenja procesa privatizacije i predlaže mjerodavnim institucijama eventualne izmjene zakonskih i podzakonskih akata koje bi doprinijele većim finansijskim efektima i zapošljavanju, - Prati stanje na području zapošljavanja, mirovinsko-invalidskog i zdravstvenog osiguranja i u tom kontekstu vodi aktivnosti na smanjenju crnog tržišta radne snage, - Potiče aktivnosti za veću učinkovitost mjerodavnih institucija sustava na sprječavanju korupcije s ciljem da se ona pretvori u visokorizičnu i nisko-profitnu djelatnost.
Savez samostalnih sindikata BiH	- Objedinjuje i ostvaruje zajedničke interese i aktivnosti u vođenju tripartitnih pregovora, - Učestvuje u zaključivanju općeg kolektivnog ugovora, utvrđuje najniže cijene rada, - Prati razvitak i ostvarivanje zdravstvene zaštite, obrazovne i socijalne politike, tržišne ekonomije, utjecaj na donošenje zakonske regulative od značaja na radnu, ekonomsku i socijalnu sigurnost sindikalnog članstva članica Saveza, - Pravna zaštita, organiziranje sindikalnih službi za besplatnu pravnu pomoć u zaštiti prava radnika, ostvarivanje utjecaja na

	provođenje procesa privatizacije, organiziranje sindikalnih škola, edukacija sindikalnog članstva članica Saveza i međunarodna sindikalna suradnja.
Kantonalna ministarstva rada i socijalne zaštite (10)	- Socijalna zaštita i zaštita obitelji, - Praćenje implementacije zakona, legislative i odluka donesenih sukladno federalnom Zakonu o osnovama socijalne zaštite od strane županija, - Supervizija aktivnosti koje se provode u institucijama uspostavljenim od strane općina ili županija.
Kantonalna ministarstva za raseljena i izbjegla osoba (10)	- Praćenje provođenja Zakona o raseljenim osobama-prognanicima i izbjeglicama - Vođenje centralne evidencije o raseljenim osobama i povratnicima. - Baza podataka o oslobođenim i obnovljenim stambenim jedinicama raseljenih osoba, - Pružanje pomoći u zaštiti i ostvarivanju prava raseljenih osoba i povratnika, - Osiguranje smještaja raseljenim osobama do stvaranja stambenih uvjeta za povratak u prijeratni dom te osiguranje i drugih prava utvrđenih zakonom, - Praćenje primjene Zakona o prestanku statusa raseljene osobe temeljem povratka ili povrata stambene imovine, - Izrada planova i programa za povratak raseljenih osoba koji podrazumijevaju osiguranje stambenih, infrastrukturnih, socijalnih, ekonomskih i drugih uvjeta za održiv povratak, - Učešće u realizaciji projekata povratka i repatrijacije s općinskim, županijskim, entitetskim i državnim resornim organima kao i međunarodnim i lokalnim nevladinim organizacijama, - Suradnja s UNHCR-om; OHR-om i OSCE-om na realizaciji Aneksa 7. Daytonskog mirovnog sporazuma; kontinuirana suradnja s resornim službama u kantonu i entitetima na poslovima planiranja povratka i sagledavanja stambenih i infrastrukturnih uvjeta za povratak - Davanje, na zahtjev resornog federalnog ministarstva, ocjena, mišljenja i suglasnosti za implementaciju humanitarnih projekata koji se provode u županiji od strane humanitarnih i drugih nevladinih organizacija te praćenje realizacije ovih projekata.
Kantonalna ministarstva za pitanja boraca i invalida odbrambeno oslobodilačkog rata (10)	- Zaštita branitelja, pripadnika oružanih snaga Republike BiH i Federacije na području županija, - Utvrđivanje politike i donošenje zakona i drugih propisa kojima se propisuju uvjeti za ostvarivanje dopunskih prava branitelja, ratnih vojnih invalida i članova obitelji poginulih branitelja, - Provođenje jedinstvene politike i sustavnih zakona Republike Bosne i Hercegovine i Federacije iz oblasti invalidsko-braniteljske zaštite, - Zaštita ratnih i mirnodopskih vojnih invalida, članova obitelji poginulih, nestalih i umrlih ratnih branitelja, kao i umrlih ratnih i mirnodopskih invalida, - Ostvarivanje prava na izuzetnu invalidsku i izuzetnu obiteljsku mirovinu i drugih vidova socijalne zaštite, - Izgradnja, uređenje i održavanje spomen obilježja, grobalja branitelja i stratišta nevinih žrtava rata, - Odlučivanje u drugostupanjskom upravnom postupku po žalbama i postupku revizije prvostupanjskih upravnih organa kojima se odlučuje o temeljnim, dopunskim i drugim pravima branitelja, ratnih vojnih invalida, članova obitelji poslije njihove smrti i članova obitelji poginulih i umrlih branitelja, - Obrazovanje i rad ljekarskih povjerenstava za utvrđivanje postotka vojnog invaliditeta zajedno s ministarstvom zdravlja županije;

	- Osiguranje i kontrola namjenskog trošenja sredstava, - Koordinacija i usklađivanje rada općinskih organa uprave iz ove oblasti, - Vođenje propisanih evidencija iz svoje mjerodavnosti, - Suradnja i koordinacija rada s ministarstvom zdravlja i drugim ministarstvima u vršenju poslova iz svoje mjerodavnosti, - Osiguranje sredstava i drugih oblika pomoći braniteljima, - Priprema nacrtu zakona i drugih propisa iz svoje mjerodavnosti, - Djelovanje društvenih organizacija – udruženja građana branitelja, - Inspekcijski nadzor iz oblasti svojih mjerodavnosti.
Kantonalna ministarstva rada i socijalne zaštite	Rad i zapošljavanje: - Osiguravanje primjene najviših ljudskih prava i sloboda utvrđenih međunarodnim aktima, ustanovama i zakonima u oblastima iz mjerodavnosti ministarstva, - Izrada nacrtu i prijedloga zakona i podzakonskih akata iz oblasti rada, radnih odnosa, zaštite na radu i zapošljavanja, - Praćenje i proučavanje stanja u oblasti rada, radnih odnosa, zaštite na radu i zapošljavanja te na osnovu toga davanje inicijativa, mjera i prijedloga, - Suradnja sa sindikatom i građanskim sindikatima, - Utvrđivanje prijedloga programa oblika suradnje s institucijama zapošljavanja, poslodavcima i njihovim asocijacijama, - Učešće u projektima zapošljavanja, osposobljavanja, prekvalifikacije, dokvalifikacije, - Inspekcijska zaštita iz oblasti radnih odnosa, radno-pravnog statusa određenih kategorija uposlenih i zaštite na radu, - Vođenje registra zaključenih kolektivnih ugovora o radu za područje županija. Socijalna zaštita: - Socijalna zaštita, zaštita civilnih žrtava rata i zaštita obitelji s djecom sukladno zakonu, - Razvitak i unapređenje socijalne zaštite u jedinstvenom sustavu socijalne djelatnosti, - Nadzor nad radom ustanova u oblasti socijalne zaštite, - Koordinacija i rad humanitarnih organizacija sukladno zakonu, - Vođenje registra ustanova socijalne zaštite za područje županija, - Pripremanje nacrtu zakona i drugih propisa, - Vođenje inspekcijskog nadzora u oblastima.
Općinske službe, centri za socijalnu zaštitu (71)	- Obavlja djelatnosti za oblasti općeg socijalnog rada i trijaže, zaštite braka, obitelji i djece te zaštite, tretmana djece i mladeži s poremećajem u ponašanju i članova njihovih obitelji, - Materijalna davanja, - Savjetodavna i psihološka pomoć.
Fond za zdravstveno osiguranje i reosiguranje FBiH (Fond solidarnosti)	- Obavlja djelatnosti u cilju ostvarivanja jednakih uvjeta za provođenje obveznog zdravstvenog osiguranja u svim županijama za prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite, kao i za pružanje prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti.

Zavod MIO	- Utvrđivanje svojstva osiguranika u MIO, - Rješavanje o pravima iz MIO, - Matična evidencija osiguranika i korisnika prava, - Isplata i usklađivanje mirovina, - Pružanje stručne pomoći osiguranicima i korisnicima prava, - Upravljanje imovinom Fonda; ulaganje u VP i novčane depozite, - Osiguranje upravljanja portfeljem VP-a.
Federalno ministarstvo zdravstva	- Provođenje politike i strategije zdravstva u cjelini; razvitak i unapređenje sustava zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja; - Praćenje i provođenje federalnih zakona u oblasti zdravstva, - Izrada programa razvitka zdravstvene djelatnosti te donošenje planova i programa mjera zdravstvene zaštite, - Međuentitetska i međužupanijska suradnja u oblasti zdravstva, - Koordiniranje i implementiranje projekata u oblasti zdravstva od značaja za Federaciju u suradnji s međunarodnim vladinim i nevladinim organizacijama sukladno Ustavu Bosne i Hercegovine, a s ciljem rekonstrukcije i obnove zdravstvenog sustava.
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH	- Planiranja i prikupljanja sredstava Federalnog fonda solidarnosti, - Izrada obračuna sredstava Federalnog fonda solidarnosti, - Izrada obračuna ukupnih sredstava ostvarenih i utrošenih u zdravstvu, - Izrada međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje, - Poslovi u vezi s ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu, poslovi izrade podzakonskih akata, - Ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, koordiniranje rada županijskih zavoda, provođenje obveznog zdravstvenog reosiguranja.
Zavod za javno zdravstvo FBiH	- Djelatnost ZZJZ FBiH je stručna i znanstveno-istraživačka.
Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu FBiH	- Razvitak i revizija akreditacijskih standarda: organizacijskih i kliničkih, - Razvitak i revizija kliničkih vodilja na temelju medicine utemeljene na dokazima, - Definiranje, razvitak i revizija pokazatelja izvedbe radi stimulativnog financiranja zdravstvenih ustanova, - Prikupljanje, obrada i analiza podataka iz zdravstvenih ustanova i dostavljanje informacija zdravstvenim ustanovama u svrhu edukacije i radi komparativnih analiza (npr. pokazatelji izvedbe, incidenti), - Osigurava pristup odgovarajućim bazama podataka, stručnoj i svojoj literaturi, - Prikupljanje informacija o dobroj praksi iz zemlje i inozemstva, razmjenjivanje i poređenje istih s informacijama iz drugih zemalja, - Facilitacija u podizanju sustava poboljšanja kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenim ustanovama na temelju zahtjeva iz akreditacionih standarda, - Vanjska ocjena zdravstvenih ustanova u svrhu akreditacije, - Domaća i međunarodna suradnja u oblasti kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.
Gender Centar FBiH	- Provođenje načela jednakosti i ravnopravnosti spolova i implementacija odgovarajućih međunarodnih konvencija i ugovora za

	potrebe Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, stručnih organa Vlade, premijera i zamjenika premijera, federalnih ministarstava i drugih federalnih ustanova i institucija.
Federalni zavod za zapošljavanje	- Predlaže mjere i donosi programe za unapređenje zapošljavanja i samozapošljavanja, - Analiza kretanja na tržištu rada i predlaganje mjera na usklađivanju potreba tržišta rada, - Osigurava zakonitost u ostvarivanju prava temeljem osiguranja za slučaj nezaposlenosti, - Usmjerava i upravlja sredstvima ostvarenim temeljem doprinosa za osiguranje od nezaposlenosti i drugim sredstvima utvrđenim zakonom, - Objedinjuje evidencije o stanju nezaposlenosti na području Federacije BiH, - Donosi opća akta za provođenje aktivne politike zapošljavanja, - Izdaje stručno-informativne publikacije, - Obavlja i druge poslove u provođenju utvrđene politike zapošljavanja.
Federalna uprava za inspekcijske poslove	- Obavlja inspekcijske poslove iz mjerodavnosti federalnih inspekcija, - Donosi provedbene propise, opće i pojedinačne akte iz svoje mjerodavnosti, - Poduzima upravne i druge mjere u vršenju inspekcijskog nadzora, - Rješava o žalbama na prvostupanijska rješenja županijskih inspektora donesenih na temelju federalnih propisa, - Koordinira rad federalnih i županijskih inspekcija, - Prati rad i vrši stručni nadzor i kontrolu rada županijskih inspektora i uprava za inspekcijske poslove iz mjerodavnosti datih federalnim propisima, - Pruža stručnu pomoć županijskim upravama za inspekcijske poslove, donosi programe i planove vršenja inspekcijskog nadzora za federalnu inspekciju, - Daje suglasnost na godišnje planove i programe rada o inspekcijskom nadzoru županijskih uprava, - Vodi evidenciju o svim subjektima nadzora u Federaciji, - Vodi evidenciju o vršenju inspekcijskog nadzora federalnih inspektora; - Vodi evidenciju o federalnim inspektorima, - Donosi program stručne obuke inspektora za Federaciju, - Organizira polaganje stručnog inspektorskog ispita u Federaciji, - Sudjeluje u stručnoj pripremi federalnih propisa o inspekcijskom nadzoru, - Osigurava i odgovara za provođenje propisa donesenih od organa Bosne i Hercegovine kojima se propisuje mjerodavnost za provođenje tih propisa u entitetima i obavještava organe Bosne i Hercegovine o provedenim mjerama, - Obavlja i druge upravne i stručne poslove određene federalnim zakonom i drugim propisima.
Županijske inspekcije rada (4)	- Inspekcijski nadzor nad primjenom propisa kojima je uređena oblast radnih odnosa, - Inspekcijski nadzor nad primjenom propisa kojima je uređena oblast zaštite na radu, - Inspekcijski nadzor nad primjenom propisa koji uređuju oblast trgovine, obavljanje obrta, način i uvjete obavljanja gospodarskih

	djelatnosti na domaćem tržištu, zaštitu potrošača, kvalitet proizvoda, valjanost žigova i isprava o ispravnosti mjerila, upotrebu mjernih jedinica i cijenu proizvoda i usluga, - Inspekcijski nadzor nad primjenom propisa koji uređuju oblast turizma i ugostiteljstva.
Republika Srpska	
Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a	Zdravstvena zaštita: - Stručni i upravni poslovi vezani za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, - Praćenje zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba stanovništva, - Sustav zdravstvene zaštite, - Organizacija zdravstvene zaštite u svim uvjetima, - Stručno usavršavanje i specijalizacija zdravstvenih radnika, - Organizacija nadzora nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, - Zdravstveno osiguranje i osiguravanje zdravstvene zaštite iz javnih prihoda, - Zdravstvena ispravnost vode. Socijalna zaštita: - Sustav socijalne zaštite, - Društvena briga o obitelji i djeci, - Djelatnost društvenih organizacija i udruženja građana u socijalno-humanitarnoj oblasti, - Pružanje informacija putem medija i drugih vidova informiranja o svom radu.
Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS-a	Rad i zapošljavanje: - Radni odnosi radnika i njihova prava u svim oblicima rada izuzev radnika koji imaju svojstvo državnog službenika, - Zarade i ostala primanja iz radnog odnosa, - Zapošljavanje, - Zaštita na radu, - Mirovinsko-invalidsko osiguranje za sve oblike rada, - Međunarodne konvencije rada, - Ostvarivanje prava iz radnog odnosa radnika privremeno zaposlenih u inozemstvu i poslovi vezani za njihov povratak i zapošljavanje u zemlji. Braniteljsko-invalidska zaštita: - Zaštita branitelja; zaštita ratnih i mirnodopskih vojnih invalida domovinskih ratova i članova obitelji umrlih i palih boraca i umrlih ratnih i mirnodopskih vojnih invalida, - Zaštita civilnih žrtava rata i civilnih invalida rata, - Zaštita članova obitelji osoba na obveznoj vojnoj vježbi, - Uređivanje i održavanje spomenika, spomen obilježja i grobove branitelja, - Pruža informacija putem medija i drugih vidova informiranja o svom radu i vrši druge poslove sukladno zakonu i drugim propisima

	Republike Srpske i Bosne i Hercegovine.
Ministarstvo obitelji, omladine i sporta RS-a	- Mjerodavnosti u oblasti razvitka sporta, omladinske politike i afirmacije obiteljskih vrijednosti s posebnim akcentom na populacionu politiku.
Zavod za zapošljavanje RS-a	- Posredovanje u zapošljavanju, - Javno obavještanje o mogućnostima i uvjetima zapošljavanja, - Savjetovanje o izboru posla (profesionalna orijentacija), - Stručno osposobljavanje i priprema za zapošljavanje, - Provođenje programa zapošljavanja, - Obavljanje organizacijskih, stručnih, administrativnih i drugih poslova u svezi s ostvarivanjem prava na novčanu naknadu, zdravstvenu zaštitu.
Ministarstvo prosvjete i kulture RS-a	- Predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje i odgoj, obrazovanje djece građana RS-a na radu u inozemstvu, - Nostrifikacija i ekvivalencija inozemnih školskih svjedočanstava, - Đački/studenti standard, - Pripremanje programa obrazovne suradnje s drugim državama i međunarodnim organizacijama i međunarodnih sporazuma u oblasti obrazovanja sukladno s Ustavom RS-a i Ustavom BiH, - Visoko i više obrazovanje, pripremanje programa obrazovne suradnje s FBiH, drugim državama i međunarodnim organizacijama i međunarodnih sporazuma u oblasti visokog i višeg obrazovanja sukladno Ustavu RS-a i Ustavu BiH.
Općinski centri za socijalni rad (46)	- Pružanje savjetodavnih usluga, - Socijalna pomoć i usmjeravanje djece i omladine, - Rad s usvojenicima, - Rad na sprječavanju zlostavljanja djece i drugih osoba, - Odlučivanje o pravu na socijalnu pomoć.
Savjet za djecu (stručni organ)	- Afirmacija i pomoć unapređenju društvene brige o djeci, - Promidžba i zaštita dječjih prava i primjena Konvencije UN-a o pravima djeteta. - Afirmacija dječjih prava, društvenog položaja djece, - Monitoring stanja i provođenja mjera socijalne i dječje zaštite djece u RS-u.

Savjet za demografsku politiku	- Praćenje, analiziranje i predlaganje mjera iz oblasti populacione politike.
Ombudsman za djecu RS-a	- Prati usklađenost zakona i drugih propisa u RS-u o zaštiti prava djeteta s odredbama Ustava RS-a, Konvencije UN-a o pravima djeteta i drugih međunarodnih dokumenata, - Prati primjenu svih propisa koji se odnose na zaštitu prava i interesa djeteta, - Prati povrede prava i interesa djeteta; zalaže se za zaštitu i promidžbu prava i interesa djeteta, - Predlaže preduzimanje mjera za zaštitu i promidžbu prava, kao i za spriječavanje štetnih postupanja koja ugrožavaju prava i interese djeteta.
Javni fond za dječiju zaštitu RS-a	- Transfer namjenski prikupljenih javnih prihoda prema krajnjim korisnicima (obitelji i djeci).
Inspektorat rada RS-a	- Vršiti nadzor nad područjima zasnivanja radnog odnosa, zaključivanja i primjenu ugovora o radu, plaće i naknade, radno vrijeme, odmore i odsustvo, posebnu zaštitu radnika, zapošljavanje stranih državljana, prestanak radnog odnosa, štrajk, uvjete za rad sindikata i savjeta radnika, zapošljavanje invalida, zaštitu na radu i u vezi rada, povrede na radu, profesionalna oboljenja i organizaciju zaštite na radu.
Institut za zaštitu zdravlja RS-a s regionalnim zavodima za zaštitu zdravlja	- Praćenje i analiziranje cijelog zdravstvenog sektora RS-a, - Sudjelovanje u izradama strategija i zakonske regulative iz oblasti zdravstva do obrade kliničkih i nekliničkih uzoraka i njihovih mikrobioloških, epidemioloških, radioloških i fizičko-hemijskih analiza.
Fond zdravstvenog osiguranja RS-a s filijalama	- Provođenje zdravstvenog osiguranja osiguranih osoba, - Racionalno trošenje sredstava od doprinosa, - Skrb da osiguranici mogu da koriste sva prava u punoj mjeri, - Doprinos poboljšanju kvaliteta zdravstvene zaštite, kao i zdravstvenog stanja stanovništva.
Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite RS-a	- Akreditiranje zdravstvenih ustanova i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite na području Republike Srpske.
Gender centar RS-a	- Provođenje načela jednakosti i ravnopravnosti spolova i implementacija odgovarajućih međunarodnih konvencija i ugovora za potrebe Vlade Republike Srpske, stručnih organa Vlade, premijera i zamjenika premijera, ministarstava RS-a i drugih ustanova i institucija.
Odbor za mlade, Narodna skupština	- Razmatra položaj mladih u društvu, zaštita djece i mladih, razvitak sporta i fizičke kulture, - Prati i provodi politike u postupku donošenja zakona koji reguliraju pitanja položaja mladih.

RS-a	
Omladinski savjet RS-a	- Zaštita i promidžba prava djece i mladeži, - Razvitak politike mladeži u RS-u, - Afirmacija mladih i njihovo angažiranje u društvu, - Razvijanje ekološke svijesti, - Razvijanje sportske kulture kod djece i mladeži, - Zastupanje mladih osoba s posebnim potrebama i mladih invalidnih osoba, - Suradnja s domaćim i međunarodnim udrugama i organizacijama.
Brčko distrikt	
Odjel za zdravstvo i ostale usluge	- Priprema nacrtu akata koji reguliraju pitanje zdravstva, zdravstvene i socijalne zaštite, stara se o izvršavanju Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o zdravstvenom osiguranju, Zakona o socijalnoj zaštiti i drugih propisa i općih akata za koje je obvezan, - Predlaže nacrtu odluka za osobno učešće osiguranika pri korištenju zdravstvene zaštite (participacija), predlaže esencijalnu listu lijekova, - Planira razvitak svih segmenata zdravstvene zaštite (primarne, sekundarne, tercijarne, konzultativno-specijalističke djelatnosti), - Vršiti stručne poslove koji se odnose na financiranje, proračun i rebalans proračuna, izvještavanje i praćenje izvršavanja proračuna Odjela, organiziranje podjele i distribucije sredstava sukladno proračunu Distrikta i zdravstvenim planom, - Organizira davanje usluga javnog zdravstva i socijalne zaštite na razini Brčko distrikta.
Ured gradonačelnika	- Poslovi iz statutarne i zakonodavne mjerodavnosti gradonačelnika, zamjenika gradonačelnika i glavnog koordinatora Vlade - Planiranje rada Vlade, - Provođenje Strategije razvitka Brčko distrikta BiH, - Nadzire rad odjeljenja, - Nadzire provođenje politike Vlade i godišnjih planova rada, - Osigurava kvalitet pripreme sjednica Vlade, komunikaciju između organa javne uprave i komunikaciju s javnošću, - Priprema nacrtu zakona, odluka, instrukcija, pravilnika i dr. podzakonskih akata, - Vođenje drugostupanjskog upravnog postupka, - Reforma javne uprave Brčko distrikta BiH, - Proces europske i regionalne suradnje, - Njegovanje zaštite ljudskih prava, - Planiranje i provođenje inspeksijskog nadzora, - Provođenje politike i postupaka zapošljavanja u javnoj upravi, - Primjena standarda i pravila etike u javnoj upravi.
Inspektorat za rad BD-a	- Obavlja poslove kontrole i nadzora nad primjenom zakona, propisa i općih akata iz mjerodavnosti organa i institucija BiH i Brčko distrikta BiH iz devetnaest upravnih oblasti sa zvanjima inspekcija kako slijedi: tržišna, obrazovanje, rad i radni odnosi, urbanističko-građevinska, cestovna, komunalna, prometna, elektroenergetska, termoelektrična, zaštite na radu, zaštite od požara,

	fitosanitarna, poljoprivredna, veterinarska, sanitarna, zdravstvena, zaštite životne sredine, vodoprivredna i šumarska.
Odjel za obrazovanje BD-a	- Stručne, administrativne i ostale dužnosti iz mjerodavnosti Vlade, koje se odnose na provođenje zakona i propisa mjerodavnih organa i institucija BiH i BD-a iz oblasti obrazovanja, pod nadzorom i uputstvima gradonačelnika, - Materijalno-tehnička i kadrovska potpora obrazovnim institucijama BD-a, - Donošenje nastavnih planova i programa sukladno standardima modernog, demokratskog i multietničkog društva, - Suradnja između roditelja i nastavnog osoblja, - Provođenje edukativnih programa u BD-u, - Ostale dužnosti iz mjerodavnosti ovog odjeljenja sukladno zakonima i propisima BiH i Skupštine BD-a ili naložene od strane gradonačelnika.

Literatura

- | | | |
|---|-------------------------|--|
| Agencija za rad i zapošljavanje BiH | 2008. | Statistički bilten |
| Agencija za ravnopravnost spolova BiH i Inicijativa za humani razvitak | 2006. | Gender jaz u prihodima u BiH |
| Agencija za statistiku BiH | 2001. | Anketa mjerenja životnog standarda |
| Agencija za statistiku BiH | 2004.
2007.
2006. | Anketa o potrošnji kućanstava |
| Agencija za statistiku BiH | 2007.
2008.
2009. | Anketa o radnoj snazi u BiH |
| Agencija za statistiku BiH | 2008. | Tematski bilten: Demografija |
| Agencija za statistiku BiH | 2008. | Tematski bilten: Demografija 02 |
| Agencija za statistiku BiH | 2008. | Tematski bilten 07, Socijalna zaštita 2002. – 2007. |
| Agencija za statistiku BiH | 2007. | Statistika obrazovanja – Saopćenje br. 1/07. |
| Agencija za statistiku BiH | 2009. | Statistika obrazovanja |
| Agencija za statistiku BiH | 2009. | Žene i muškarci u BiH |
| Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a | 2008. | Anketa o potrošnji kućanstava u BiH 2007: Siromaštvo i uvjeti života |
| Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a | 2008. | BiH u brojkama |
| Agencija za statistiku BiH, Federalni zavod za statistiku, Republički zavod za statistiku RS-a | 2004. | Živjeti u BiH |
| Agencija za statistiku BiH, filijala Brčko distrikt | 2009. | Demografija 2004. – 2008. |
| BHMAC | 2007. | Izvješće o protuminskim akcijama u Bosni i Hercegovini |
| CPCD | 2008. | Godišnji izvješće |
| Dahlgren, G, WHO Regional Office for Europe – Regionalni ured WHO za Europu | 1994. | The Need for Intersectoral Action for Health. The European Health Policy Conference: Opportunities for the Future – Potreba međuresornog djelovanja u svrhu zdravstvene zaštite; Europska konferencija o zdravstvenoj politici |
| DFID | 2005. | Reducing poverty by tackling social exclusion – Smanjenje siromaštva rješavanjem pitanja socijalne isključenosti |
| DFID, Delegacija EC-a u BiH, Svjetska banka, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a | 2006. | Publikacija s Konferencije o socijalnoj politici, Sarajevo (31. siječanj 2006.) |
| DFID, Delegacija EC-a u BiH, Svjetska banka, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a | 2006. | Publikacija s Okruglog stola o socijalnoj politici, Sarajevo (7. travanj 2006.) |

Direkcija za ekonomsko planiranje i London School of Economics Consortium	2008.	Analiza situacije romske populacije u Tuzlanskom kantonu i Banjoj Luci; Specijalan fokus na uključenje u tržište rada i zaposlenje
Education Policy and Data Center (Centar za podatke obrazovnih politika)	-	www.epdc.org/datavisualization/countryprofiles.aspx
ERRC – Europski centar za prava Roma	-	www.errc.org
EuropeAid/120971/C/SV/	2008.	Izvešće Jačanje zdravstvenih sustava BiH za integraciju u EU
European Commission	2008.	Child poverty and well-being in the EU – Current status and way forward
EUROSTAT	2009.	Employment compendium
EUROSTAT	2008.	EUROSTAT Yearbook
EUROSTAT	2006.	Structural Indicators
Evan Bletcher and Corne van Walbeek	2006.	Cigarette Affordability
Eva Zver, EuropeAid	2008.	Nacionalni zdravstveni računi – finalno izvješće
Europska komisija – Komesarijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti	2009.	Pokazatelji monitoring smjernica zapošljavanja uključujući pokazatelje za dodane analize zapošljavanja, Compendium.
Europska komisija – Komesarijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti	2008.	Social Protection and Social Inclusion in Bosnia and Herzegovina.
Europska komisija – Komesarijat za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti	2008.	Employment in EU.
Europsko Vijeće	2007.	Propis Vijeća (EC) No 718/2007./ provedba propisa Vijeća (EC) br. 1085/2006. o uspostavljanju instrumenta predpristupne pomoći (IPA)
Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke	2010.	Analiza nastavnih planova i programa za devetogodišnje osnovne škole u BiH
Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke	2009.	Informacija o provedbi Okvirnog zakona o srednjem stručnom obrazovanju i obuci u Bosni i Hercegovini i usuglašenosti županijskih zakonskih akata sa ovim zakonom
Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke	2008.	Informacija o stanju u srednjem obrazovanju u Federaciji Bosne i Hercegovine
Federalno ministarstvo rada i socijalne politike	2008.	Obrazloženje zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom FBiH
Federalno ministarstvo rada i socijalne politike	2004.	Zapošljavanje osoba s invaliditetom u FBiH
Federalni zavod za statistiku	2009.	Procjena ukupnog broja prisutnih stanovnika po starosnoj i spolnoj strukturi
Gannicot, Glanville, Minkova – EC projekat	2009.	Studija izvodljivosti reforme financiranja visokog obrazovanja
Helsinški komitet za ljudska prava BiH	2007.	Izvešće o stanju ljudskih prava u BiH
IBHI – Neovisni biro za humanitarna pitanja	2009.	Istraživanje o izdvajanjima vladinog sektora za nevladin sektor u BiH za 2008. godinu – 118 milijuna koraka do suradnje
IBHI – Neovisni biro za humanitarna	2008.	POI – Istraživanja stanja u oblasti invaliditeta u BiH

pitanja

ICVA	2009.	Do univerzalne zdravstvene zaštite u BiH – pregled stanja i preporuke za djelovanje
ILO/MOR – Međunarodna organizacija rada	2006.	Youth labour market in BiH
ILO/MOR – Međunarodna organizacija rada	2008.	Employment policy review
ILO/MOR – Međunarodna organizacija rada	2009.	Izvješće o mirovinskim reformama u BiH
ILO/MOR – Međunarodna organizacija rada	2009.	Pregled mirovinskog sustava u BiH
Komisija za koordinaciju pitanja mladih u BiH i GTZ	2008.	Mladi trebaju politiku mladeži - Analiza položaja mladih i sektora mladeži BiH
Lepir, Lj.	2007.	Sustav socijalne zaštite djece s posebnim potrebama u BiH
Ministarstvo civilnih poslova BiH	2008.	Politika u oblasti invalidnosti u BiH
Ministarstvo civilnih poslova BiH	2007.	Strategija razvitka stručnog obrazovanja i obuke u Bosni i Hercegovini za razdoblje 2007. – 2013.
Ministarstvo civilnih poslova BiH	2008.	Strateški pravci razvitka obrazovanja u Bosni i Hercegovini s planom implementacije 2008. – 2015.
Ministarstvo civilnih poslova BiH – baza podataka	2008.	Nacionalni zdravstveni računi
Ministarstvo financija i trezora BiH	2007.	Dokument okvirnog proračuna FBiH 2008. – 2010.
Ministarstvo financija i trezora BiH	2007.	Srednjoročni okvir rashoda 2008. – 2010.
Ministarstvo finansija Kantona Sarajevo	2008.	Tekući grantovi za zaštitu obitelji s djecom
Ministarstvo finansija Tuzlanskog kantona	2008.	Izmjene i dopune proračuna KS-a za 2008. godinu
Ministarstvo finansija RS-a	2008.	Izmjene i dopune Proračuna Tuzlanskog kantona za 2008. godinu
Ministarstvo finansija RS-a	2007.	Srednjoročni okvir rashoda 2008. – 2010.
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH	2007.	Akcioni plan revizije Strategije BiH za implementaciju Aneksa VII
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH	2009.	Akcioni plan BiH za rješavanje problema Roma u oblastima zapošljavanja, stambenog zbrinjavanja i zdravstvene zaštite
Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS-a	2010.	Strategija reforme penzijskog sistema u Republici Srpskoj
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH	2006.	Strategija protiv maloljetničke delinkvencije za BiH 2006. – 2010.
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH	2008.	Revidirana Strategija BiH za provedbu Aneksa VII Daytonskog mirovnog sporazuma
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH	2008.	Revidirani akcioni plan za djecu BiH 2002. – 2010.
Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a	2008.	Strateški plan razvoja Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske do 2012. godine
Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS-a	2007.	Stanje i perspektive razvoja sistema socijalne zaštite u RS-u
Odjeljenje za obrazovanje SAD-a – Državni centar za obrazovnu statistiku	2007.	Trends in international mathematic s and science studies (Trendovi u matematičkim i prirodnomatematičkim naukama)
Ombudsmen za ljudska prava BiH	2010.	Godišnja konferencija ombudsmana za djecu Jugoistočne Europe <i>Djeca imaju pravo na zaštitu od</i>

		<i>seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja. Jesmo li učinili dovoljno da ih zaštitimo?</i>
Ombudsman za ljudska prava RS-a	2006.	Poseban izvještaj u vezi primjene Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida u RS-u
OSCE	2004.	Izvješće o stanju bespravno izgrađenih romskih naselja u Bosni i Hercegovini
Ren Kukanesen, Ujedinjene nacije u Bosni i Hercegovini	2003.	Obitelji u kojima je nositelj kućanstva žena
Republički zavod za statistiku RS-a	2009.	Bilten socijalna zaštita br. 7
Republički zavod za statistiku RS-a	2009.	Statistički godišnjak RS-a
Republički zavod za statistiku RS-a	2008.	Žene i muškarci u RS-u
SDC/IBHI	2007.	Civilno društvo u jačanju socijalne uključenosti
Svjetska banka	2003.	Analiza siromaštva
Svjetska banka	2010.	Ažurirano izvješće o siromaštvu
Svjetska banka	2009.	Bilješka o politici – socijalna davanja u BiH: Kreiranje održivog sustava socijalne zaštite zasnovanog na stvarnim potrebama
Svjetska banka	2007.	Bosna i Hercegovina: Policy Notes for the BH Governments
Svjetska banka	2010.	Da li ograničenost vještina ograničava rast u BiH?
Svjetska banka	2007.	Dokument o mirovinskim sustavima u BiH
Svjetska banka	2005.	Izvješće o tržištu rada
Svjetska banka	2005.	Od ovisnosti o pomoći do fiskalne samostalnosti
Svjetska banka	2010.	Poverty update
Svjetska banka	2009.	Zaštita siromašnih u vrijeme globalne krize
Svjetska banka i I.C. Lotos (S. Tsirunyan)	2006.	Invalidnost i siromaštvo u BiH (podatci na temelju LSMS-a)
Svjetska zdravstvena organizacija (WHO)	2006.	Statistika zdravstvenog sektora (procjene)
UNHCR	2007.	Zvanična statistika
UNHCR	2003.	Studija o raseljenim osobama smještenim u Kantonu Tuzla, a koja potječu iz područja Podrinja, istočna Republika Srpska
UNHCR u BiH uz podršku Vijeća Europe u Strazburu, Delegacije Europske komisije u BiH i Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice	2006.	Konačno izvješće <i>Konferencija o nacionalnoj strategiji Roma u Bosni i Hercegovini – Razvitak akcionih planova</i>
UNICEF	2006.	Multiple Indicator Cluster Survey (MICS 3)
UNICEF	2007.	Specijalna studija o nasilju nad djecom
UNDP	-	Podatci o vulnerabilnim skupinama: http://www.undp.org/europeandcis/vulnerability
UNDP/IBHI	2007.	Izvješće o humanom razvitku 2007. – Socijalna uključenost u BiH

Ured koordinatora za reformu javne uprave (PARCO)	-	Funkcionalni pregled sektora zdravstva u BiH – Završno izvješće
Vijeće Europe (projekat), Sarajlić, A.	2004.	Pristup zapošljavanju romske populacije
Yekaterina Chzhen, The University of York	2009.	Child poverty in BiH: Analyses of 2007 HBS (Preliminary data)
Yekaterina Chzhen, The University of York	2008.	Child poverty in BiH: Analyses of the 2007 Household Budget Survey
Vlada Brčko distrikta – Odjel za zdravstvo i ostale usluge	2007.	Prijedlog Strategije razvitka zdravstva Brčko distrikta BiH 2008. – 2012.
Vlada Republike Slovenije	2004.	National Action Plan on Social Inclusion 2004 – 2006.
WHO – Svjetska zdravstvena organizacija	1995.	Directly Observed Therapy Short Course
WHO – Svjetska zdravstvena organizacija	1948.	Ustav Svjetske zdravstvene organizacije
WHO – Svjetska zdravstvena organizacija	2008.	Vaccine-preventable diseases system – global summary
Zavod za javno zdravstvo FBiH	2008.	Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH 2007. godine
Zavod za javno zdravstvo FBiH	2009.	Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u FBiH 2008. godine.
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH	2009.	Obračun sredstava u zdravstvu za 2008. godinu