



**BOSNA I HERCEGOVINA**

**SEDMI IZVJEŠTAJ BOSNE I HERCEGOVINE  
O PRIMJENI EVROPSKE SOCIJALNE POVELJE /REVIDIRANE/**

**ČLANOVI 11,12,13,14, 23.  
(GRUPA II: ZDRAVLJE, SOCIJALNA SIGURNOST I SOCIJALNA  
ZAŠTITA)**

**REFERENTNI PERIOD:  
1. DECEMBAR 2011. - 31. DECEMBAR 2015.**

**Sarajevo, august 2016.**

## S A D R Ź A J

Uvod .....	2
Član 11. – Pravo na zdravstvenu zaštitu.....	4
Član 11§1 .....	7
Član 11§2 .....	44
Član 11§3 .....	49
Član 12. Pravo na socijalnu sigurnost .....	62
Član 12§1 .....	66
Član 12§2 .....	109
Član 13. Pravo na socijalnu i medicnsku pomoć .....	114
Član 13§1.....	115
Član 13§2.....	162
Član 14. Pravo na korištenje službi socijalne zaštite.....	164
Član 14§1.....	165
Član 14§2.....	189
Član 23. Pravo starih lica na socijalnu zaštitu.....	189
Skraćenice.....	213
Odluka o formiranju IRG.....	214
Zaključci.....	214

## UVOD

Bosna i Hercegovina je ratifikovala Evropsku socijalnu povelju /revidiranu/ 7.oktobra 2008. godine., i dostavlja svoj VII Izvještaj o primjeni prihvaćenih odredaba Evropske socijalne povelje /revidirane/, u skladu sa članom 21. povelje.

Ovaj Izvještaj uključuje odredbe Evropske socijalne povelje /revidirane/ koje pripadaju drugoj tematskoj grupi /zdravlje, socijalna sigurnost i socijalna zaštita/, i to za članove: 11,12,13,14, i 23, koje je Bosna i Hercegovina ratifikacijom prihvatila, a za referentni period 2011-2015. godine.

Izvještaj je pripremljen na osnovu novog sistema izvještavanja, prihvaćenog od Vijeća ministara Vijeća Evrope, koji je stupio na snagu 31. oktobra 2007. godine i na osnovu Forme Izvještaja koji se podnosi o primjeni prihvaćenih odredaba Evropske socijalne povelje (revidirane),<sup>1</sup> za sve relevantne informacije o usvojenim mjerama za potrebe njene primene, a posebno:

- 1) zakonodavni okvir – sve zakone ili propise, kolektivne ugovore ili druge odredbe koje idu u prilog njihovoj primjeni;
- 2) mjere (administrativni aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) preduzete u cilju primjene zakonodavnog okvira;
- 3) cifre, statističke podatke ili druge relevantne informacije na osnovu kojih se može ocjeniti do kojeg obima se ove odredbe primenjuju.

U obzir su uzeta uputstva koja proizilaze iz tumačenja članova Povelje Evropskog komiteta za socijalna prava koja su rezimirana kao Sažetak pravosudne prakse (precedentnog prava) kako bi predmet odredaba bio potpuno jasan.

U svojim odgovorima, Bosna i Hercegovina je kad kod je to bilo potrebno eksplicitno precizirala:

- a. da li se odredbe odnose samo na položaj državljana ili se podjednako primenjuju na državljane drugih Potpisnica;
- b. da li važe na čitavoj teritoriji Potpisnice (na celokupnoj državnoj teritoriji);
- c. da li se primenjuju na sve kategorije lica koja su predmet odredbe.

Tražene informacije, naročito statistički podaci, dostavljeni su za period koji je predmet izveštavanja/referentni period/.

Shodno članu 23. Evropske socijalne povelje /revidirane/, primjerak ovog pripremljenog Izvještaja bit će dostavljen relevantnim organizacijama poslodavaca i sindikata i to:

- Savez samostalnih sindikata Bosne i Hercegovine,
- Savez sindikata Republike Srpske,
- Sindikat Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine,
- Asocijacija poslodavaca Bosne i Hercegovine,
- Udruženje poslodavac Federacije Bosne i Hercegovine,
- Unija udruženja poslodavaca Republike Srpske
- Udruženje poslodavaca Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine.

---

<sup>1</sup>Usvojena na sjednici Komiteta ministara Vijeća Evrope 26.marta 2008.

## Član 11. Pravo na zdravstvenu zaštitu

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na zaštitu zdravlja, zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da, bilo direktno ili u saradnji sa javnim ili privatnim organizacijama, poduzmu odgovarajuće mjere predviđene da, između ostalog:

- 1 u najvećoj mjeri uklone slučajeve/uzroke/ lošeg zdravlja;
- 2 predvide savjetodavne ili obrazovne mogućnosti za promovisanje zdravlja i poticanje individualne odgovornosti u pitanjima zdravlja;
- 3 spriječe u najvećoj mogućnoj mjeri epidemije, endemične i druge bolesti, kao i nezgode.

## Član 11.

### Međunarodni instrumenti koje je Bosna i Hercegovina ratifikovala

- Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966.),
- UN konvencija o pravima djeteta (1989),
- Okvirna konvencija UN o klimatskim promjenama (1992) i protokol iz Kjota (1998),
- Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda (1950),
- Okvirna konvencija SZO o kontroli duhana (2003),
- Deklaracija UN iz Stokholma (1972) i iz Rio de Ženeria (1992) sa konferencija o zaštiti životne sredine.
- Konvencija Vijeća Evrope o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića po pitanju primjene biologije i medicine (1997), Dodatni protokol o biohemijskim istraživanjima.(2005) i Dodatni protokol o zabrani kloniranja ljudskog bića(1997),
- Deklaracija o dugoročnom programu regionalne saradnje i razvoja u mentalnom zdravlju ministara zdravlja zemalja Jugoistočne Evrope(2009.)
- Međunarodni Pakt o građanskim i političkim pravima (1976.)
- UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2010.)

### Primarno zakonodavstvo /zakoni/

- Ustav Bosne i Hercegovine,
- Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH“, br. 109/12),
- Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12)
- Zakon o stomatološkoj djelatnosti („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12)
- Zakon o radijacijskoj i nuklearnoj sigurnosti u BiH („Službeni glasnik BiH“, br. 88/07),
- Zakon o liječništvu („Službene novine Federacije BiH“, broj 56/13)
- Zakon o sestriinstvu i primaljstvu („Službene novine Federacije BiH“, broj 43/13)
- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama ("Službene novine Federacije BiH", 14/13)
- Zakon o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga („Službeni glasnik BiH“, br. 8/06),
- Zakon o hrani (“Službeni glasnik BiH”, br. 50/04),

- Okvirni zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih ili drugih nesreća („Službeni glasnik BiH“ broj 50/08)
- Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva ("Službeni list RBiH", br. 37/12),
- Ustav Federacije Bosne i Hercegovine,
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“, broj 75/13),
- Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine FBiH", broj 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11),
- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH", broj 40/10),
- Zakon o krvi i krvnim sastojcima ("Službene novine FBiH", broj 9/10),
- Zakon o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja („Službene novine FBiH“, broj 75/09),
- Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH", broj 40/10),
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službene novine FBiH", broj 29/05),
- Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina ("Službene novine FBiH", br. 6/98, 35/98, 11/99 i 50/11),
- Zakon o zdravstvenoj ispravnosti živežnih namirnica i predmeta opće upotrebe ("Službeni list RBiH", br. 2/92 i 13/94),
- Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine FBiH", br. 59/05 i 52/11),
- Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga („Službeni glasnik BiH”, broj 8/06),
- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom (Službene novine FBiH, br. 36/99).
- Zakon o upravnom postupku (“Službene novine Federacije BiH”, br. 2/98 i 48/99)
- Zakon o upravnom sporu („Službene novine Federacije BiH“, br. 9/05).
- Ustav Republike Srpske („Službeni glasnik RS“, br.21/92, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/03, 98/03),
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“, broj 106/09),
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09 i 106/09),
- Zakon o transfuzijskoj medicini („Službeni glasnik RS“, br. 01/08),
- Zakon o transplantaciji ljudskih organa („Službeni glasnik RS“, br. 14/10),
- Zakon o zabrani pušenja duvanskih proizvoda na javnim mjestima („Službeni glasnik RS“, br. 46/04, 74/04 i 92/09),
- Zakon o reklamiranju duvanskih proizvoda („Službeni glasnik RS“, br. 46/04, 74/04 i 96/05 i 92/09),
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službeni glasnik RS“, broj 14/10),
- Zakon o zaštiti na radu („Službeni glasnik RS“, broj:1/08 i 13/10),
- Zakon o zaštiti vazduha („Službeni glasnik RS“, broj:124/11),
- Porodični zakon („Službeni glasnik RS“, br. 54/02, 41/08),
- Statut Brčko distrikta BiH,
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD, (“Službeni glasnik BD”, 38/11),
- Zakon o zdravstvenom osiguranju BD (“Službeni glasnik BD”, 1/02, 7/02, 19/07, 2/08, i 34/08).
- Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Sl.glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, brojevi 1/03, 4/04, 19/07, 2/08) –
- Zakon o dječijoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine – prečišćeni tekst („Sl.glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 51/11), Zakon o izmjenama i

dopunama zakona o dječijoj zaštiti Brčko distrikt BiH („Sl.glasnik Brčko distrikt Bosne i Hercegovine“ br. 03/15)- u daljem tekstu „Zakon o dječijoj zaštiti BD BiH“

- Zakon o radu Brčko distrikta Bosne i Hercegovine –prečišćen tekst („Sl.glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj19/06), Zakon o izmjenama i dopunama zakona o radu Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i hercegovine“ broj 19/07, 25/08, 20/13, 31/14, 01/15)

### **Sekundarno zakonodavstvo /podzakonski akti/**

- Strategija za izjednačavanje mogućnosti za lica sa invaliditetom u Federaciji BiH 2011-2015 godina (SIMOI)
- Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji BiH, van područja entiteta odnosno BD kome osigurane osobe pripadaju (Službeni glasnik BiH, broj 30/01),
- Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine BiH“, br. 31/02),
- Odluka o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju FBiH("Službene novine FBiH", br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08);
- Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“, broj 21/09);
- Odluka o maksimalnim iznosima neposrednog sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“, broj 21/09);
- Odluka o Listi lijekova Fonda solidarnosti („Službene novine FBiH“, broj 67/11);
- Odluka o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH („Službene novine FBiH“, broj 75/11),
- Uputstvo o načinu prijave i odjave osiguranog lica na obavezno zdravstveno osiguranje (Službene novine FBiH, br. 11/00),
- Odluka o utvrđivanju privremenih standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Službene novine FBiH, br. 21/00),
- Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja Kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada (Službene novine FBiH, br. 41/01)
- Pravilnik o označavanju pakovanja duvanskih proizvoda („Službeni glasnikRS“, 125/11),  
Naredba o zabrani pušenja i prodaje duvanskih proizvoda u zdravstvenim ustanovama („Službeni glasnik RS“,
- Uredba o zabrani prodaje i upotrebe alkoholnih pića na javnim mjestima licimamlađim od 18 godina („Službeni glasnik RS“, broj: 106/06),
- Pravilnik o imunizaciji i hemoprofilaksi protiv zaraznih bolesti („Službeni glasnik RS“, broj:65/11),
- Pravilnik o izvorima nejonizujućeg zračenja od posebnog interesa („Službeni glasnik RS“, broj: 112/05)
- Pravilnik o zaštiti od elektromagnetskih polja do 300 GHz („Službeni glasnik RS“, broj: 112/05, 40/07).

- Odluka o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodijskog odsustva, broj: 01-014-001435/05 od 21.02.2005. godine, Odluka o izmjenama i dopunama Odluke o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodijskogodsustva, broj:01-014-001465/05-21.02.2005.godine, od 15.1.2014.g.
- Odluka o formiranju Fonda solidarnosti Brčko distrikta BiH, broj: 0-02-022-314/02 od 29.11.2002. godine
- Odluka o usvajanju kriterijuma za korisnike sredstava Fonda solidarnosti, broj: 34-05-000144/10 od 08.02.2010. godine

## **Član 11, stav 1**

### **PITANJE:**

1. Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.

### **ODGOVOR:**

Dejtonskim mirovnim sporazumom (Aneks IV – Ustav Bosne i Hercegovine) oblast zdravstva u Bosni i Hercegovini / u daljem tekstu: BiH/ je u direktnoj nadležnosti entiteta i definisana je Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine, a u okviru Federacije Bosne i Hercegovine / u daljem tekstu: FBiH/ i Ustavima kantona, Ustavom Republike Srpske / daljem tekstu:RS/ i Statutom Brčko Distrikta Bosne iHercegovine / u daljem tekstu:BD/, gdje se pravo na zdravlje navodi na listi osnovnih ljudskih prava, a BiH, oba entiteta i BD obavezuju na osiguranje najvišeg nivoa međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda.

Zdravstveni sistem u BiH je decentralizovan, a entiteti i BD su odgovorni za finansiranje, organizaciju i pružanje usluga zdravstvenog sistema.

Zdravstveni sistem u FBiH uređen je na principu decentralizacije, sa visokim stepenom autonomije kantona, dok je u RS organizacija zdravstva centraliziranog tipa. BD ima zaseban sistem zdravstva.

Prema članu 15. Zakona o ministarstvima i drugim organima uprave BiH, Ministarstvo civilnih poslova nadležno je za obavljanje poslova i izvršavanje zadataka koji su u nadležnosti BiH i koji se odnose na utvrđivanje osnovnih principa koordiniranja aktivnosti, usklađivanja planova entitetskih tijela vlasti i definisanje strategije na međunarodnom planu u područjima: zdravstva i socijalne zaštite, penzija,nauke i obrazovanja,rada i zapošljavanja,kulture i sporta, geodetskim, geološkim i meteorološkim poslovima.

Kroz Sektor za zdravstvo Ministarstva civilnih poslova, na nivou BiH se ostvaruju aktivnosti nadzora i koordinacije u oblasti zdravstva, predstavljanje BiH na međunarodnom nivou u oblasti zdravstva, kao i osiguranje povećane usklađenosti zdravstvenih pitanja sa standardima međunarodne zajednice i ispunjavanje međunarodnih obaveza.

Pravo na najveći mogući zdravstveni standard i pravo prisupa na zdravstvenu zaštitu

**Očekivani životni vijek** (LE- Life expectancy) je osnovni indikator zdravlja stanovništva. Očekivani životni vijek u BiH se povećao za 2 do 3 godine unutar 10 godina tokom

posljednjeg vijeka. Razlozi za povećanje očekivanog životnog vijeka su smanjenje dojenačkog mortaliteta i zaraznih bolesti kao i bolji način liječenja bolesti, što povećava stopu preživljavanja i godine života za pacijente koji boluju od hroničnih bolesti.

Očekivani životni vijek za žene je dostigao 78,78 godina, a za muškarce 74,06 godina. Razlika između očekivanog životnog vijeka za žene i muškarce iznosi 4,72 godina po rođenju, što znači manje od 5 godina.

U 15. godini, nakon gubitka u broju stanovnika uslijed oboljenja kod djece i nesreća, daljnji očekivani životni vijek se smanjuje na 64,40 godine za žene i 59,72 godina za muškarce. Razlika između spolova se smanjuje na 4,68 godina.

U 45. godini, uslijed porasta stope mortaliteta specifične za godišta, daljnji očekivani životni vijek se smanjuje na 35,07 godina za žene i 31,06 godina za muškarce. Razlika između spolova se smanjuje na 4,01 godina. Očekivani životni vijek između 15 i 45 godina starosti opada za skoro 30 godina za muškarce i 29 godina za žene. U dobnoj skupini od 65 godina života preostali očekivani životni vijek za žene je 17,41 godina i za muškarce 15,60 godina. Razlika između žena i muškaraca se smanjila na 1,81 godinu. Povećanje očekivanog životnog vijeka znači da će procent starog stanovništva rasti i biće veći broj starijih žena nego muškaraca.

Praveći poređenje sa 34 države, i sa EU- 27 prosjekom, BiH bi došla na 27. mjesto za očekivani životni vijek kod žena i 22. mjesto kod muškaraca.

Razlika u očekivanom životnom vijeku u BiH u odnosu na EU-27 prosjek iznosi 3,60 godina za žene i 2,30 za muškarce.

Izračunata razlika između očekivanog životnog vijeka i očekivanog zdravog životnog vijeka za BiH je 17 godina za žene i 11 godina za muškarce. Raspon razlike za žene je od 13 do 20 godina (sa prosječnom vrijednosti od 17 godina) i od 9 do 15 godina za muškarce (sa prosječnom vrijednosti od 11 godina).

Očekivani zdravi životni vijek sa 65 godina starosti iznosi otprilike 50% očekivanog životnog vijeka sa 65 godina u zemljama Europske unije (15). Kad se napravi izračun za BiH, možemo procijeniti očekivani životni vijek i očekivani zdravi životni vijek sa 65 godina starosti, kako slijedi:

Broj ljudi od 65 godina starosti će se postepeno povećavati u BiH. To znači, da će se broj ljudi sa invaliditetom i potrebama za dodatnom njegom i asistencijom povećati.

Dojenačka smrtnost je jedan od najboljih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, posebno djece, a istovremeno je i odraz organizacije zdravstvene zaštite.

Dojenačka smrtnost se smanjuje. U pogledu dojenačke smrtnosti BiH je pozicionirana bolje od EU-4 prosjeka i tokom perioda od 2012-2015. je poboljšavala poziciju. U BiH je u 2015. rođeno 28.906 beba dok je broj umrle dojenčadi 174.

Tokom 2014. godine umrlo je 34.824 osoba a 2015. godine 37.070 osoba (prirodni priraštaj 5.577), dok je broj živorođenih 29.247 u 2014 a 28.906 u 2015 (prirodni priraštaj -8.164).



Rast stope mortaliteta je uzrokovan i porastom stope mortaliteta uslijed malignih neoplazmi i oboljenja cirkulacijskog sistema koji su i najčešći uzroci smrtnosti.

57% svih šifriranih uzroka smrti za žene i 50 % za muškarce su kardiovaskularna oboljenja. Drugi po redu uzrok smrti su neoplazme s udjelom od 17% za žene i od 22% za muškarce. Oba uzroka smrti čine gotovo 3/4 svih uzroka smrti.

### **Pokrivenost stanovništva zdravstvenim osiguranjem**

Pokrivenost stanovništva zdravstvenim osiguranjem u BiH u 2012. je 84,55% u FBiH, 66,25% u RS i 70,0% u BD. U oba entiteta i u BD primjetno je smanjenje obuhvata stanovništva zdravstvenim osiguranjem.

U 2012.g. prema proračunima Radne grupe za Nacionalne zdravstvene račune BiH, ukupna potrošnja u zdravstvu po stanovniku (uključujući i kapitalne izdatke) u BiH je iznosila 643 KM, odnosno 935 USD PKM, što je znatno ispod prosjeka EU od maja 2004 (1511 USD PKM). Ukupna potrošnja po stanovniku u BiH je slična kao i u susjednim državama. Javna potrošnja na zdravstvo po stanovniku u BiH u 2012. g je iznosila 489 KM, odnosno 668 USD PKM, što je takođe značajno ispod EU prosjeka (1077 USD PKM). Privatna potrošnja je u 2012. G iznosila 196 KM, odnosno 267 USD PKM.

Udio ukupnih izdataka za zdravstvo u BDP je u BiH bio skoro konstantan od 2009. do 2013. g, na nivou od oko 9.2 % BDP, što je ispod prosjeka EU (9.6%), a najviši među državama na istom nivou ekonomske razvijenosti. Udio javnih izdataka za zdravstvo u BDP-u je iznosio 6.6% u 2012. g i 6.7% u 2013. g i udio privatnih izdataka 2.8 % BDP u 2012 i 2013. g.

Prema podacima koje je BiH Radna grupa za Nacionalne zdravstvene račune prikupila, u 2013 .g. ukupni izdaci u zdravstvu iznose dvije milijarde 525 miliona KM od čega su javni izdaci iznosili 70.7%, a privatni 29.3%. U periodu 2009-2013 zabilježen je realni rast javnih izdataka u godišnjem prosjeku od 2.8% i privatnih izdataka u godišnjem prosjeku od 0.6%.

SHA	U mil.KM					Udio u ukupnoj potrošnji, u %				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
ICHA-HF										
<b>Ukupno</b>	2,223	2,281	2,390	2,468	2,525	100	100	100	100	100
<b>Javni HF.1</b>	1,529	1,586	1,675	1,736	1,784	68.8	69.5	70.1	70.3	70.7
<b>Privatni HF.2+HF.3</b>	693	695	715	732	741	31.2	30.5	29.9	29.7	29.3

*Izvor podataka: BHAS, Nacionalni zdravstveni računi za BiH (u ukupnim izdacima nisu uključeni kapitalni izdaci)*

Potrošnja na medicinska sredstva izdata ambulantnim pacijentima u BiH u 2012. iznose 29% ukupnih tekućih troškova zdravstva. Ukupna potrošnja po stanovniku iznosi 185 KM- vanbolničke potrošnje na medicinske proizvode. U toku 2012 i 2013 84% je potrošnja na lijekove, a 16% na ostala medicinska dobra. U BiH je u 2012. potrošeno na lijekove 2,7% BDP (vanbolnički). Prosječna potrošnja fondova na lijekove na recept po osiguranom licu je 79 km u 2012. g.

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Ukupni izdaci na zdravstvo udio u BDP</b>	9.0	9.0	9.1	9.4	9.4

<b>Javni izdaci na zdravstvo u odnosu na BDP</b>	6.2	6.3	6.4	6.6	6.7
<b>Privatni izdaci na zdravstvo u odnosu na BDP</b>	2.9	2.7	2.7	2.8	2.8

Izvor podataka: NZR(NHA) za BiH 2013, Agencija za statistiku BiH

Udio ukupnih izdataka za zdravstvo u BDP je u BiH bio skoro konstantan od 2009. do 2013. g na nivou od oko 9.2 % BDP, što je ispod prosjeka EU (9.6%), a najviši među državama na istom nivou ekonomske razvijenosti. Udio javnih izdataka za zdravstvo u BDP-u je iznosio 6.6% u 2012. g i 6.7% u 2013. g i udio privatnih izdataka 2.8 % BDP u 2012 i 2013. g.<sup>2</sup>

## FBiH

Ustav Federacije BiH propisuje podijeljenu nadležnost federalne vlasti i kantona u oblasti zdravstva, s tim da: federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove nadležnosti (član III 3. stav 3), kantoni imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III 3. stav 4.).

Saglasno potrebama, nadležnost u oblasti zdravstva ostvaruju se od strane kantona koordinirano od federalne vlasti (član III 3. stav 1.), pri čemu federalna vlast uzima u obzir različite situacije u pojedinim kantonima i potrebu za fleksibilnošću u provođenju (član III 3. stav 3.).

Javno zdravstvo u FBiH je institucionalizirano od opštinskih nivoa pa sve do nivoa FBiH. Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH iz 2010. godine definiše zavode za javno zdravstvo kao zdravstvene institucije u Federaciji i kantonima koji su odgovorni za aktivnosti iz oblasti javnog zdravstva. Njihove dužnosti uključuju monitoring, procjene i analizu zdravstvenog stanja stanovništva, kao i organizaciju zdravstva i implementaciju prevencija i promotivnih aktivnosti. FBiH ima jedan Federalni zavod za javno zdravstvo i 10 kantonalnih zavoda za javno zdravstvo.

Jačanje promocije i programa prevencije i intervencija u cilju podizanja svijesti od važnosti zdravlja je trajna aktivnost koja se provodi od strane Federalnog i kantonalnih zavoda za javno zdravstvo, koji su prema zakonu odgovorni za ostvarivanje ciljeva javnog zdravstva u FBiH. Bazirano na budžetima kantona i prioritetima u javnom zdravstvu, međusektorske prevencije i promocije programa se provode i na kantonalnom i na opštinskom nivou.

Opštine (lokalne zajednice) također razvijaju programe lokalnog razvoja sa odgovarajućim operativnim planovima. Kvalitet života, zdravlje i jednakost u zdravlju i dobrobit koji su predviđeni ovim operativnim projektima i planovima nisu formulisani kao posebni ciljevi. Oni su integrisani u nizu programa i projekata uključujući transport, očuvanje okoliša, sanaciju otpadnih voda, kontrolu zagađenja zraka, prevenciju nasilja među mladima.

Prateći administrativno ustrojstvo FBiH i sistem zdravstvene zaštite je decentraliziran, pri čemu kantoni imaju značajan stepen autonomije pri donošenju odluka vezanih za zdravstvenu

<sup>2</sup> Izvor podataka- Nacionalni zdravstveni računi 2009-2013.god-Ministarstvo civilnih poslova BiH

zaštitu na svom području, dok federalni nivo ima ulogu donošenja strateških smjernica, te koordinirajuću ulogu. U uslovima decentralizovanog sistema zdravstva, Federaciji je namijenjena uloga kreatora federalne politike i zakona iz ove oblasti, ali uz konsenzus kantona, a kantonima je dodijeljena uloga implementatora utvrđenih politika i zakona, kao i većinskog finansijera zacrtanih pravaca. Na različitim administrativno-političkim nivoima (opštine, kantoni, Federacija) kroz rad vlada, ministarstva koordiniraju pripreme zakona, podzakonskih akata i izradu policy dokumenata i postoji odgovarajuća horizontalna subordinacija.

**Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom** („Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), pojam „socijalna zaštita“ različito je definiran u odnosu na definicije prisutne u evropskom zakonodavstvu, iz čega proizilaze i različita shvatanja o obimu i korisnicima prava u sistemu socijalne zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Tako, sukladno dokumentima proizašlim iz evropskog zakonodavstva, socijalna zaštita obuhvata sve državne mjere i mehanizme koje za cilj imaju zaštitu socijalno ugroženih kategorija po bilo kojem osnovu: starost, bolest, invaliditet, nezaposlenost, siromaštvo i sl., što je ujedno šira ali preciznija definicija u odnosu na istu definiciju utvrđenu federalnim propisom, koja pod pojmom socijalne zaštite podrazumijeva organiziranu djelatnost u Federaciji BiH, usmjerenu na osiguranje socijalne sigurnosti njenih građana i njihovih porodica u stanju socijalne potrebe.

Generalno, sistem socijalne zaštite u Federaciji BiH sadrži određen broj prava koja se okvirno mogu podijeliti na novčana davanja i usluge.

S druge strane njihova implementacija, obzirom na vrstu prava, vrši se na različitim nivoima vlasti od lokalnog - općinskog do federalnog nivoa.

Shodno navedenom, sistem socijalne zaštite u cjelini, svakako karakteriše različitost uređenja pojedinih pitanja, kao i različite mogućnosti za ostvarivanje pojedinih prava iz oblasti socijalne zaštite, ovisno od toga kako su to svojim propisima osigurali pojedini kantoni, u skladu sa svojim kapacitarnim i finansijskim mogućnostima.

Posmatrano u cjelini, sistem socijalne zaštite u Federaciji BiH, sastoji se od dva nivoa, i to nivoa Federacije BiH, koji reguliše prije svega osnovna pitanja i problematiku iz oblasti socijalne zaštite, zatim određenu specifičnu problematiku (npr. naknade za lica sa invaliditetom), te nivo socijalne zaštite pojedinih kantona, koji u skladu sa svojim ustavnim pravom uređuju i realiziraju prava iz okvira svojih nadležnosti.

**Zakonom o zdravstvenoj zaštiti** („Službene novine FBiH“, broj 46/10) uređuju se načela, mjere, način organiziranja i provođenja zdravstvene zaštite, nosioci društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obaveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriji FBiH.

Zdravstvenu zaštitu, u okviru zdravstvenih ustanova i privatnih praksi, pružaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija, te praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke (član 2.).

Svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja, u skladu sa odredbama ovog zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i propisa donijetih na osnovu ovih zakona. Svako lice obavezno je brinuti se o svom zdravlju. Niko ne smije ugroziti zdravlje drugih ljudi. Svako lice je obavezno u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć ozlijeđenom ili bolesnom licu, u skladu sa svojim znanjem i mogućnostima, te mu omogućiti pristup do najbliže zdravstvene ustanove (član 3.).

U osiguravanju i provođenju zdravstvene zaštite u FBiH učestvuju zdravstvene ustanove, privatne prakse, zavodi zdravstvenog osiguranja, Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH, komore iz oblasti zdravstva, poslodavci, obrazovne i druge ustanove, humanitarne, vjerske, sportske i druge organizacije, udruženja, porodica i građani. Jedinice lokalne samouprave, u skladu sa utvrđenim pravima i obavezama, osiguravaju uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području (član 4.).

Društvena briga za zdravlje, pod jednakim uslovima, na teritoriji FBiH, ostvaruje se osiguranjem zdravstvene zaštite stanovništvu FBiH, kao i grupacijama stanovništva koje su izložene povećanom riziku obolijevanja, zdravstvenom zaštitom lica u vezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja, kao i zdravstvenom zaštitom socijalno ugroženog stanovništva (član 12.).

Važno je istaći da su Glavom IV Zakona o zdravstvenoj zaštiti, definirana ljudska prava i vrijednosti u zdravstvenoj zaštiti i prava pacijenata na različitim nivoima: u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi, na nivou zdravstvenih savjeta, na nivou nadležne zdravstvene inspekcije, institucije ombudsmena, kao i na nivou suda.

Zdravstvena djelatnost se provodi kao primarna, specijalističko-konsultativna i bolnička zdravstvena djelatnost i djelatnost javnog zdravstva (član 31.).

**Zakon o zdravstvenom osiguranju** ("Službene novine FBiH", broj 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) uređuje zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana i koji čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen ovim zakonom, drugim zakonima i propisima donesenim na osnovu zakona. U okviru FBiH, odnosno kantona, sredstva za zdravstveno osiguranje mogu se ulagati i na dobrovoljnoj osnovi.

Prema članu 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju, građani FBiH imaju pravo na zdravstveno osiguranje, a koje obuhvata: obavezno zdravstveno osiguranje; prošireno zdravstveno osiguranje, i dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

**Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata** ("Službene novine FBiH", broj 40/10) određuje prava, obaveze i odgovornosti pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite, način korištenja tih prava, način zaštite i unapređenja tih prava, kao i druga pitanja u vezi sa pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata. Na prava, obaveze i odgovornosti pacijenata shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju.

U Poglavlju V "Osiguranje zaštite prava pacijenata u zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim praksama" utvrđuju se oblici kroz koje se štite prava pacijenata, a to je: komisija za prigovore pacijenata koje se formira u zdravstvenoj ustanovi i koja rješava pojedinačno izjavljene prigovore pacijenata.

**Zakon o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja** ("Službene novine FBiH", broj 75/09) utvrde uslove transplantacije ljudskih organa i tkiva od žive ili umrle osobe u svrhu liječenja, na teritoriji FBiH. Pod transplantacijom podrazumijeva se cjelokupan postupak uzimanja i presađivanja ljudskih organa i tkiva u svrhu liječenja.

Bitno je istaći da je zakon zasnovan na načelima i pravnim rješenjima Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini (u daljnjem tekstu: Konvencija), koju je ratifikovala i BiH, kao država.

Ovaj zakon je usklađen sa standardima i normativima Evropske unije i preporukama SZO, a posebno sa Konvencijom o ljudskim pravima i biomedicini i Dodatnim protokolom na pomenutu Konvenciju, a koji se odnose na presađivanje organa i tkiva u svrhu liječenja, te evropskim direktivama: Direktiva 2004/23/EZ od 30.03.2004. godine, Direktiva 2006/86/EZ od 24.11.2006. godine, kao i Direktiva 2006/17/EZ od 08.02.2006. godine.

**Zakon o krvi i krvnim sastojcima** ("Službene novine FBiH", broj 09/10) uređuje organizaciju transfuzijske djelatnosti, uslove i standarde kvalitete, sigurnosti i nadzora u prikupljanju, testiranju, preradi, čuvanju, distribuciji, izdavanju i upotrebi ljudske krvi i krvnih sastojaka u Federaciji, finansiranje transfuzijske službe, kao i druga pitanja koja se odnose na transfuzijsku medicinu.

Prikupljanje, testiranje, prerada, čuvanje, distribucija i upotreba krvi i krvnih sastojaka u FBiH vrši se u skladu sa direktivama Evropske unije, preporukama SZO, preporukama Vijeća Evrope, dobrom laboratorijskom, proizvođačkom i kliničkom praksom, kao i drugim propisima iz ove oblasti.

Donošenje Zakona u koji je ugrađena direktiva 2002/98/EC Evropskog parlamenta, predstavlja korak ka regionalnoj harmonizaciji u ovoj oblasti.

**Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama** ("Službene novine FBiH", broj 37/01 i 40/02) propisuje osnovna načela, način organizovanja i provođenja zaštite, te pretpostavke za primjenu mjera i postupanje prema osobama sa duševnim smetnjama.

**Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu** ("Službene novine FBiH", broj 59/05) uređuje sistem poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, kao i postupak akreditacije zdravstvenih ustanova na teritoriji FBiH. Njime je takođe osnovana „Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH“, kao nadležni organ u oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu.

**Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva** („Službene novine FBiH“ br. 37/12)

Evidencije služe kao izvor podataka za statistička istraživanja u oblasti zdravstva i koriste se za praćenje i proučavanje zdravstvenog stanja stanovništva, za programiranje i planiranje, odnosno preduzimanje potrebnih mjera u oblasti zdravstvene zaštite, za potrebe naučnog istraživanja, i sl.

**Zakon o stomatološkoj djelatnosti** („Službene novine FBiH“ br. 37/12)

Ovim zakonom uređuju se: principi, mjere, način organiziranja i provođenja stomatološke djelatnosti, nosioci društvene brige za oralno zdravlje stanovništva, prava i obaveze osoba u pružanju i korištenju stomatološke zaštite, te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad provođenjem stomatološke djelatnosti na teritoriji FBiH.

U FBiH troškove zdravstvene zaštite za osigurana lica snosi zavod zdravstvenog osiguranja kantona, odnosno federalni zavod zdravstvenog osiguranja, shodno programima zdravstvene zaštite i ugovoru koji imaju sa zdravstvenim ustanovama.

Liste čekanja za zdravstvene usluge koje finansira Federalni zavod zdravstvenog osiguranja, odnose se na oboljenja multiplaskleroze, nekih citostatika sa posebnim režimom propisivanja, interventno-invazivnu kardiologiju i kardiohirurgiju. Razlozi za formiranje listi čekanja su nedostajuća sredstva Zavoda i povećan broj pacijenata po navedenim oboljenjima.

Način osnivanja i organiziranja bolnice propisani su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH", broj 46/10); Pravilnikom o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama donesenim na temelju navedenog zakona, Zakonom o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH", broj 40/10); Zakonom o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine FBiH", br. 59/05 i 52/11), Zakonom o radijacijskoj i nuklearnoj sigurnosti u BiH („Službeni glasnik BiH“, broj 88/07); Zakonom o krvi i krvnim sastojcima ("Službene novine FBiH", broj 9/10), Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama ("Službene novine FBiH", broj 37/01 i 40/02), te Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH", broj 40/10).

Sistemske zakone iz oblasti zdravstva, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je propisano da je bolnica zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika, te osigurava boravak i prehranu bolesnika. Navedena djelatnost se obavlja u općim, specijalnim, kantonalnim i u sveučilišno-kliničkim bolnicama.

Pravilnik o bližim uvjetima za osnivanje i rad zdravstvenih ustanova je bliže propisao sanitarno-tehničke i higijenske uvjete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, uvjete prostora i opreme za bolnicu, te posebno uvjete kadra, prostora i opreme za pojedine djelatnosti unutar bolnice.

Nadalje, Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama je propisano da je ustanova za mentalno zdravlje zdravstvena ustanova koja obavlja specijalističko-konzultativnu i bolničku zdravstvenu zastitu iz područjapsihijatrije. Navedenim zakonom je propisano da se psihijatrijsko liječenje djece i maloljetnih osoba provodi na odjelu zdravstvenih ustanova namijenjenih liječenju djece i omladine koji su odvojeni od odjela za punoljetne bolesnike. Naprijed navedenim pravilnikom je propisano da na odjelu psihijatrije, u dijelu koji je zatvorenog tipa vrata i prozori moraju biti osigurani. Odjel psihijatrije treba imati i prostorije za rad sa grupama.

Zakonom o pravilima obavezama i odgovornostima pacijenata je garantirano pravo pacijentima na prehranu sukladno svjetonazoru, održavanje osobnih kontakata kao i mogućnost obavljanja vjerskih obreda.

Zakonom o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu je propisana obaveza zdravstvenih ustanova da uspostave sustav poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvenih usluga s ciljem postizanja optimalnog kvaliteta zdravstvenih usluga.

Jedan od značajnijih dijelova sistema socijalne zaštite, svakako je zaštita lica sa invaliditetom u smislu osiguravanja minimuma novčanih davanja za ovu kategoriju lica, a na temelju prethodno utvrđenog, Zakonom propisanog stepena tjelesnog oštećenja.

U postojećem sistemu nadležnosti, prava na novčane naknade lica sa invaliditetom, ostvaruju se jedinstveno na području Federacije BiH, što je značajna prednost, imajući u vidu

kompleksnost državnog uređenja i činjenicu Ustavom podijeljene nadležnosti u oblasti socijalne politike, između Federacije i kantona, pri čemu treba istaći postojanje dvije kategorije lica sa invaliditetom koje tretira federalni zakon:

1. Lica kod kojih je invaliditet nastupio kao posljedica bolesti – „neratni invalidi“
2. Lica kod kojih je invaliditet nastupio kao posljedica ratnih dešavanja – civilne žrtve rata

Pored ovih kategorija, u okviru sistema socijalne zaštite u Federaciji BiH, a u statusu civilnih žrtava rata, posebnu grupu čine korisnici prava na porodičnu invalidninu, odnosno lica koja ostvaruju pravo na odgovarajuće naknade a nisu lica sa invaliditetom.

Zdravstvena zaštita stranaca u FBiH obezbjeđuje se na osnovu odredaba bilateralnih Sporazuma BiH i drugih zemalja o socijalnoj sigurnosti, i na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08), gdje je članom 30. regulisano je da se stranim državljanima i licima bez državljanstva osigurava zdravstvena zaštita pod istim uslovima kao i državljanima FBiH. Navedeno podrazumjeva zdravstvenu zaštitu kada je lice zdravstveno osigurano pod određenim uslovima.

Privremeni boravak stranaca u BiH regulisan je Zakonom o kretanju i boravku stranaca i azilu („Službeni glasnik BiH“, broj 88/15), gdje su opći uslovi za ulazak u BiH, kao i opći uslovi za odobrenje privremenog boravka kao i druga pitanja u vezi s boravkom stranaca u BiH kao što je to da osobe koje su pod međunarodnom zaštitom ostvaruju prava na identifikacioni dokument, zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu, socijalnu zaštitu, obrazovanje i rad.

## RS

**Ustavom Republike Srpske** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 21/92, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/03, 98/03) je, kao jedno od osnovnih ljudskih prava, utvrđeno pravo na zaštitu zdravlja. Naime, članom 37. Ustava Republike Srpske utvrđeno je da svako ima pravo na zaštitu zdravlja. Zajamčeno je pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa zakonom. Takođe, propisano je da djeca, trudnice i stara lica imaju pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, a druga lica pod uslovima utvrđenim zakonom.

**Zakonom o zdravstvenoj zaštiti** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 106/09 i 44/15) uređuje se obezbjeđenje zdravstvene zaštite, načela zdravstvene zaštite, prava i obaveze građana i pacijenata u ostvarivanju zdravstvene zaštite, nivoi zdravstvene zaštite, osnivanje, prestanak rada i organizacija zdravstvenih ustanova, organi zdravstvene ustanove, organizovanje rada, radno vrijeme i štrajk u zdravstvenoj ustanovi, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, sertifikacija i akreditacija zdravstvenih ustanova, posebne odredbe, finansiranje zdravstvene ustanove, nadzor, stručne komisije, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju i provođenje zdravstvene zaštite.

U skladu sa ovim Zakonom, zdravstvena zaštita predstavlja skup usluga i aktivnosti za unapređivanje i očuvanje zdravlja ljudi, sprečavanje oboljenja i povreda, rano otkrivanje oboljenja, blagovremeno liječenje i rehabilitaciju. Zdravstvena djelatnost je djelatnost od opšteg interesa za Republiku Srpsku. Ona se obavlja u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, po medicinskoj doktrini i uz upotrebu medicinske tehnologije. Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici.

Zdravstvena zaštita se obezbjeđuje na nivou Republike, jedinice lokalne samouprave i poslodavca, preduzimanjem specifičnih aktivnosti na promociji zdravlja, prevenciji i liječenju bolesti i stanja, rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, obezbjeđenju lijekova i medicinskih sredstava, zaštiti životne i radne sredine i druge specifične aktivnosti. Na nivou Republike se obezbjeđuje zdravstvena zaštita pod jednakim uslovima, populacionim i nozološkim grupama od posebnog socijalno-medicinskog značaja. U tom kontekstu, zdravstvena zaštita obuhvata: djecu do navršenih 15 godina života, školsku djecu i studente do kraja školovanja, a najkasnije do 26 godine života; žene u vezi sa planiranjem porodice, kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 mjeseci poslije porođaja; lica starija od 65 godina života; lica sa invaliditetom; lica u stanju mentalne retardacije; nezaposlena lica prijavljena organizaciji za zapošljavanje ako ne ostvaruju novčanu naknadu prema propisima o pravima nezaposlenih lica; korisnike prava iz propisa koji regulišu oblast prava boraca, vojnih invalida i porodica boraca odbrambeno-otadžbinskog rata i zaštitu civilnih žrtava rata; socijalno ugrožena lica u skladu sa posebnim zakonom; lica koja žive sa HIV infekcijom ili koja boluju od AIDS ili drugih zaraznih bolesti koje su utvrđene posebnim zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti; lica koja boluju od malignih bolesti, hemofilije, šećerne bolesti, psihoza, epilepsija, multiple skleroze, cistične fibroze, reumatske groznice; lica u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije; oboljela, odnosno povrijeđena lica kojima se pruža hitne medicinske pomoći; lica u vezi sa davanjem i primanjem ljudskih organa, tkiva i ćelija; lica oboljela od rijetkih bolesti koje utvrđuje Institut za javno zdravstvo; lica u stanju vigilne kome. Obim, sadržaj i način ostvarivanja zdravstvene zaštite utvrđuju se u skladu sa zakonom koji uređuje oblast zdravstvenog osiguranja.

Obezbjeđenje zdravstvene zaštite na nivou lokalne samouprave obuhvata aktivnosti za provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na teritoriji lokalne samouprave.

Zdravstvena zaštita građana se provodi na načelima jednakosti, dostupnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiteta i koordinacije, bez diskriminacije po bilo kom osnovu.

Jednakost u zdravstvenoj zaštiti podrazumijeva da građani sa istim zdravstvenim potrebama ostvaruju isti nivo zdravstvene zaštite, a građani sa različitim zdravstvenim potrebama ostvaruju različit nivo zdravstvene zaštite. Dostupnost zdravstvene zaštite se ostvaruje obezbjeđivanjem zdravstvene zaštite građanima, koja je fizički, geografski i ekonomski dostupna. Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite na primarnom nivou se ostvaruje pružanjem zdravstvenih usluga građanima. Kontinuitet zdravstvene zaštite se ostvaruje organizacijom primarne zdravstvene zaštite uspostavljanjem neprekidnog praćenja stanja zdravlja građana kroz sve životne dobi. Koordinacija zdravstvene zaštite se ostvaruje nesmetanim kretanjem građana kroz zdravstveni sistem, u kome se nivoi zdravstvene zaštite nadopunjuju jedan na drugi i međusobno radi postizanja maksimalne efikasnosti i efektivnosti.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti su definisana i prava i obaveze građana i pacijenata u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na bezbjednost ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih i religijskih ubjeđenja. Strani državljanin ili lice bez državljanstva ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu s odredbama ovog zakona, međunarodnih sporazuma i drugih propisa koji regulišu ovu oblast. Zdravstvene ustanove moraju građaninu garantovati pristup uslugama osiguravajući uključ enje u liste čekanja za hronična stanja. Građanin ima pravo na slobodan izbor doktora porodične medicine i zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa. Građanin je obavezan da čuva i unapređuje sopstveno zdravlje, zdravlje drugih ljudi, kao i životnu i radnu sredinu te da u granicama svojih znanja i mogućnosti, u hitnom slučaju, povrijeđenom ili bolesnom, pruži prvu pomoć.



Pacijent ima pravo na informaciju u vezi svoga zdravlja. Pacijent se može odreći svog prava na informaciju, osim informacije da je predloženi medicinski tretman potreban i da nije bez znatnog rizika, odnosno da je rizično nepreduzimanje medicinskog tretmana. Takođe, pacijent ima pravo uvida u troškove liječenja kao i na informisanje o rezultatima naučnih istraživanja i tehnoloških inovacija. Pacijent ima pravo da slobodno odlučuje o svemu što se tiče njegovog zdravlja, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih lica.

Pacijent ima pravo na slobodan izbor medicinskog tretmana na osnovu odgovarajućih informacija o mogućim rizicima i posljedicama po zdravlje pacijenta, a svoju saglasnost na postupak daje u formi pisane izjave o pristanku na predloženi medicinski tretman.

Pristanak na medicinski tretman za maloljetnog pacijenta i lica lišeno poslovne sposobnosti daje roditelj, bračni drug, punoljetno dijete, punoljetni brat ili sestra, zakonski zastupnik ili staratelj, u pisanom obliku. Nadležni doktor koji smatra da zakonski zastupnik pacijenta ne postupa u najboljem interesu djeteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti obavezan je da o tome odmah obavijesti organ starateljstva. Pacijent ima pravo da odbije predloženi medicinski tretman, čak i u slučaju kada se njime spasava ili održava njegov život.

Hitni medicinski tretman će se preduzeti nad pacijentom i bez njegove saglasnosti ako je vitalno ugrožen i bez svijesti, ili iz drugih razloga nije u stanju da saopšti svoj pristanak.

Medicinski ogled se može preduzeti nad punoljetnim, poslovno sposobnim pacijentom, uz njegov pristanak. Kada postoji indikacija za medicinski tretman maloljetnog pacijenta ili lica lišenog poslovne sposobnosti, pristanak daje roditelj, bračni drug, punoljetno dijete, punoljetni brat ili sestra, zakonski zastupnik ili staratelj. U privatnim zdravstvenim ustanovama ne može se preduzimati ogled.

Pacijent ima pravo na povjerljivost ličnih informacija koje je saopštio nadležnom doktoru, uključujući i one koje se odnose na njegovo stanje zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure. Pregledu pacijenta mogu prisustvovati zdravstveni radnici koji preduzimaju medicinski tretman, studenti medicine, učenici medicinske škole, a za lica do 15 godina života i poslovno nesposobna lica, roditelj, zakonski zastupnik ili staratelj.

Pacijent kome je uskraćena zdravstvena zaštita, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, odnosno postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove, može podnijeti prigovor direktoru zdravstvene ustanove.

**Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 46/04), propisana su osnovna načela, način organizovanja i sprovođenja zaštite kao i pretpostavke za primjenu mjera i postupanja prema licima sa mentalnim poremećajima. Zaštita i unapređivanje zdravlja lica sa mentalnim poremećajima ostvaruje se: omogućavanjem odgovarajuće dijagnostičke obrade, liječenjem i rehabilitacijom lica sa mentalnim poremećajima; naučnim istraživanjima u oblasti mentalnog zdravlja u cilju zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja, kao i zaštite lica sa mentalnim poremećajima od ljekarskih ili naučnih ispitivanja bez njihovog pristanka ili saglasnosti njihovih zakonskih zastupnika; uključivanjem lica sa mentalnim poremećajima u edukacione ili druge programe sa ciljem promocije mentalnog zdravlja, koji su posebno programirani i sprovode se u zakonom određenoj ustanovi; oporavkom lica sa mentalnim poremećajima njihovim uključivanjem u porodičnu, radnu i društvenu sredinu; edukacijom i čuvanjem zdravlja zdravstvenih radnika koji se bave zaštitom i unapređenjem zdravlja lica sa mentalnim poremećajima; podrškom stvaranju i radu udruženja lica sa mentalnim poremećajima sa ciljem potpunijeg ostvarivanja njihovih interesa i prava; utvrđivanjem načina obaveznog finansiranja za mentalno oboljela lica putem Fonda zdravstvenog osiguranja, budžeta Republike Srpske, lokalne zajednice.

Takođe, ovim zakonom je definisano da svako lice sa mentalnim poremećajima, bez obzira na to da li je počinilo krivično djelo ili ne, ima pravo na kvalitetnu zaštitu i unapređivanje svog zdravlja, pod jednakim uslovima kao i svi drugi građani. Lice sa mentalnim poremećajima bez obzira na pol, rasu, naciju, vjeru ima pravo na jednake uslove liječenja kao i svako drugo lice kojem se pruža zdravstvena zaštita, dok se zaštita mentalnog zdravlja organizuje uglavnom na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Kako bi se uredila transfuzijska djelatnost, sistem kvaliteta u transfuzijskoj djelatnosti i obezbjeđivanja dovoljnih količina bezbjedne krvi i komponenti krvi za potrebe građana Republike Srpske, usvojen je **Zakon o transfuzijskoj djelatnosti** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 44/15“). Transfuzijska djelatnost je djelatnost od opšteg interesa, kojom se obezbjeđuju dovoljne količine krvi i komponenti krvi potrebne za liječenje pacijenata u Republici. Transfuzijska djelatnost, u smislu ovog zakona, obuhvata planiranje, prikupljanje, testiranje, preradu, skladištenje, distribuciju, hemovigilansu i izdavanje krvi i komponenti krvi namijenjenih za transfuziju krvi. Transfuzijska djelatnost se vrši isključivo na način i pod uslovima propisanim ovim zakonom i u skladu sa načelima samodovoljnosti i bezbjedne transfuzije krvi i obavlja se kroz Zavod za transfuzijsku medicinu Republike Srpske. Osnivač Zavoda u ime Republike je Vlada. Zavod je odgovoran za postupak prikupljanja, testiranja, prerade, skladištenja, distribucije i izdavanja krvi.

Transplantacija ljudskih organa ili dijelova organa ljudskog porijekla, načela transplantacije, organizacija obavljanja stručno-medicinskih poslova u oblasti transplantacije, postupak transplantacije, uzimanje ljudskih organa od živog davaoca, uzimanje ljudskih organa od umrlog davaoca, kao i druga pitanja od značaja za transplantaciju su definisana **Zakonom o transplantaciji ljudskih organa** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 14/10).

**Zakon o transplantaciji ljudskih tkiva i ćelija** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 14/10) Ovim zakonom uređuju se transplantacija ljudskih tkiva i ćelija (u daljem tekstu: transplantacija), načela transplantacije, organizacija obavljanja stručno-medicinskih poslova u oblasti transplantacije, postupak transplantacije, uzimanje ljudskih tkiva i ćelija od živog davaoca, uzimanje ljudskih tkiva i ćelija od umrlog davaoca, osnivanje i organizacija Banke biološkog materijala i Banke matičnih ćelija, kao i druga pitanja od značaja za transplantaciju ljudskih tkiva i ćelija.

**Zakonom o zabrani pušenja duvanskih proizvoda na javnim mjestima** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 46/04, 74/04 i 92/09), u cilju zaštite nepušača i rizičnih grupa, kao što su maloljetna lica, trudnice i starija lica od pasivnog pušenja, utvrđuje se zabrana pušenja duvana i duvanskih proizvoda na javnim mjestima.

**Zakon o zabrani prodaje i upotrebe duvanskih proizvoda licima mlađim od 18** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 46/04, 74/04, 96/05 i 92/09) Ovim zakonom se, u cilju sprovođenja preventivnih mjera i unapređenja zdravlja lica mlađih od 18 godina od štetnog djelovanja duvanskih proizvoda utvrđuje zabrana upotrebe, prodaje i poklanjanja duvana i duvanskih proizvoda licima mlađim od 18 godina i od strane lica mlađih od 18 godina, zabrana prodaje ili poklanjanja duvanskih proizvoda na određenim lokacijama, te ostale zabrane u vezi sa prodajom duvanskih proizvoda kao i obaveze obrazovnih ustanova u smislu ovog zakona.

**Zakon o reklamiranju duvanskih proizvoda** („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 46/04, 74/04 i 96/05 i 92/09) reguliše zabranu reklamiranja duvanskih proizvoda u cilju smanjenja upotrebe ovih proizvoda. Način označavanja upozorenja na pakovanjima duvanskih proizvoda regulisan je Pravilnikom o označavanju pakovanja duvanskih proizvoda („Službeni glasnik Republike Srpske, 125/11).

**Naredba o zabrani pušenja i prodaje duvanskih proizvoda u zdravstvenim ustanovama** („Službeni glasnik RS“, broj 7/07), zabranjuje se pušenje i prodaja duvanskih proizvoda u zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne i dječije zaštite gdje se pružaju usluge zdravstvene i socijalne zaštite.

**Uredba o zabrani prodaje i upotrebe alkoholnih pića na javnim mjestima licima mlađim od 18 godina** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 106/06) koju je donijela Vlada Republike Srpske 2006. godine a kojom je zabranjena prodaja, upotreba i poklanjanje alkohola i alkoholnih pića licima mlađim od 18 godina i od lica mlađih od 18 godina na javnim mjestima. Takođe istom Uredbom regulisano je da lica mlađa od 18 godina ne mogu konzumirati alkohol i alkoholna pića na javnim mjestima, da sve obrazovno-vaspitne ustanove obavezne su staviti na vidno mjesto postere koji sadrže tekst, slike ili druge vizuelne grafikone koji ukazuju da je upotreba alkohola i alkoholnih pića maloljetnicima zabranjena, i obilježje o štetnosti alkohola na zdravlje ljudi.

**Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 14/10) uređuje sistem zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, utvrđuju zarazne bolesti i stanja koja se obavezno prijavljuju, mjere koje se obavezno sprovode radi sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, nadležni organi za donošenje mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, obaveze zdravstvenih ustanova, pravnih lica, preduzetnika i pojedinaca u preduzimanju mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti kao i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti.

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti je od opšteg interesa za Republiku Srpsku. Posebnu ulogu u zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti imaju zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici. Svaki građanin Republike Srpske dužan je da se liječi od zarazne bolesti koja može ugroziti zdravlje drugih lica, da preduzima mjere za zaštitu drugih lica i da omogućiti i učestvuje u sprovođenju mjera određenih ovim zakonom I propisima donijetim na osnovu ovog zakona. Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti vrši se sprovođenjem opštih, posebnih, vanrednih i ostalih mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti.

Opšte mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti sprovode se kontinuirano, a obuhvataju: obezbjeđenje sanitarno-tehničkih uslova za održavanje lične i opšte higijene i uklanjanje otpadnih materija u domaćinstvu, na privatnom posjedu, u objektima u kojima se obavlja poslovna djelatnost i njihovoj, okolini, sredstvima saobraćaja i svim javnim mjestima; obezbjeđenje higijenski ispravne vode namijenjene za piće, tehničke, sanitarne, sportsko-rekreativne i terapijske potrebe; obezbjeđenje mikrobiološke ispravnosti hrane, predmeta opšte upotrebe, lijekova, medicinskih sredstava i drugih proizvoda i čistoće opreme, uređaja, radne odjeće i ruku radnika koji rade u proizvodnji i prometu tih proizvoda; sprovođenje preventivne dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije na javnim površinama, u objektima, na sredstvima, proizvodima, predmetima i drugim mjestima na kojima je potrebno uklanjanje uzročnika zaraznih bolesti i njihovih prenosioca i obezbjeđivanje rezervi lijekova, dezinfekcionih sredstava, zaštitnih i drugih medicinskih sredstava I opreme za upotrebu u slučaju izbijanja epidemija sa velikim brojem oboljelih lica.

Posebne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti sprovode zdravstvene ustanove protiv određenih zaraznih bolesti, a obuhvataju: epidemiološki nadzor, redovnu edukaciju i informisanje zaposlenih radnika, pacijenata i stanovništva o kretanju zaraznih bolesti, karakteristikama pojedinih bolesti, mjerama zaštite i trenutnoj epidemiološkoj situaciji; zdravstveni nadzor nad licima zaposlenim na određenim poslovima i posebnu edukaciju tih

lica; epidemiološko istraživanje na terenu radi ranog otkrivanja izvora i puteva prenošenja zaraznih bolesti, otkrivanja lica koja su bila izložena primarnom izvoru zaraze i u kontaktu sa oboljelim licima i zdravstveni nadzor nad tim licima; laboratorijsko ispitivanje i brzu dijagnostiku prvih i ostalih slučajeva oboljenja; obezbjeđenje posebnih uslova u zdravstvenim ustanovama za izolaciju i striktnu izolaciju oboljelih; prevoz sanitetskim vozilom, izolaciju i liječenje oboljelih od zarazne bolesti u zdravstvenoj ustanovi, drugom adaptiranom objektu ili u kućnim uslovima; evidenciju, prijavljivanje, obavještanje I dostavljanje izvještaja o zaraznim bolestima; imunizaciju i hemoprofilaksu protiv zaraznih bolesti određenih ovim zakonom i drugim propisima; testiranje krvi, tkiva, ćelija i drugog humanog materijala kod dobrovoljnih davalaca; sprovođenje organizacionih, tehničkih, dijagnostičkih, terapijskih, higijenskih i drugih mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija u zdravstvenim ustanovama; adekvatno upravljanje medicinskim otpadom infektivnog karaktera; sprovođenje dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije u toku i nakon završetka zarazne bolesti; periodične zdravstvene preglede lica koja nose uzročnike određenih zaraznih bolesti i lica koja dolaze iz zemalja u kojima ima virusnih hemoragičnih groznica, žute groznice, kuge, kolere, malarije i difterije; bezbjedno prenošenje infektivnog biološkog materijala preko graničnog prelaza iveterinarsko-sanitarne mjere koje sprovodi veterinarska služba radi sprečavanja i suzbijanja antropozoonoza kod životinja.

Vanredne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti sprovode se u slučaju prijetnje ili izbivanja karantinskih i posebno opasnih zaraznih bolesti, te u slučaju zloupotrebe bioloških agensa, a obuhvataju: osnivanje posebnih tijela za određivanje mjera, rukovođenje i komunikaciju u vanrednoj situaciji; ograničenje kretanja u zaraženom i ugroženom području; zabranu okupljanja na javnim mjestima; ograničenje ili zabranu prometa robe i sredstava; zdravstveni nadzor nad putnicima u međunarodnom saobraćaju; osnivanje karantina i stavljanje u karantin lica koja su bila u kontaktu sa zaraženim licem; mobilizaciju zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i drugih građana i angažovanje potrebnih sredstava i opreme za suzbijanje epidemije; ustupanje i adaptaciju drugih objekata i opreme za potrebe zdravstvene službe; vanrednu imunizaciju i hemoprofilaksu ipravovremeno i objektivno informisanje javnosti.

Ostale mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti obuhvataju: zdravstvene preglede stranih državljana koji dolaze u RS radi zasnivanja radnog odnosa, školovanja i stručnog usavršavanja isahranjivanje, ekshumaciju i prevoženje umrlih lica na način koji onemogućava širenje zaraze.

Uslovi i način sprovođenja imunizacije i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti su definisani **Pravilnikom o imunizaciji i hemoprofilaksi protiv zaraznih bolesti** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 14/13, 09/15). U skladu sa ovim pravilnikom obavezna imunizacija obuhvata: sistematsku imunizaciju djece i omladine određenog uzrasta, redovnu imunizaciju lica izloženih povećanom riziku od određenih zaraznih bolesti, vanrednu imunizaciju protiv određene bolesti za koju postoje epidemiološke indikacije i imunizaciju putnika u međunarodnom saobraćaju u skladu sa zahtjevom države u koju lice putuje. Sprovođenje imunizacije o hemoprofilakse obavlja se u skladu sa Instrukcijom za sprovođenje imunizacije i hemoprofilakse, koja je sastavni dio godišnjeg programa mjera za sprečavanje i suzbijanje, eliminaciju i eradikaciju zaraznih bolesti za područje Republike Srpske. Ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, na prijedlog Instituta za javno zdravstvo, svake godine donosi ovaj Program. Programom su definisane mjere čije sprovođenje je potrebno za ostvarenje ciljeva definisanih u ovom Programu a koji se odnose na kontrolu zaraznih bolesti u Republici Srpskoj.

**Zakon o zaštiti od nejonizujućih zračenja**(„Službeni glasnik Republike Srpske“, broj:

02/05) propisuje načela i mjere zaštite od nejonizujućih zračenja, određivanje granica izlaganja nejonizujućem zračenju, uslove za proizvodnju, stavljanje u promet i korištenje izvora nejonizujućeg zračenja od posebnog interesa.

**Pravilnikom o izvorima nejonizujućeg zračenja od posebnog interesa** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 112/05) se definišu izvori nejonizujućeg zračenja od posebnog interesa.

**Pravilnikom o zaštiti od elektromagnetskih polja do 300 GHz** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 112/05, 40/07, 104/14, 117/14 i 105/15) se propisuju granične vrijednosti izlaganja nejonizujućem zračenju, uslovi koje moraju ispunjavati pravna ili fizička lica za postavljanje i upotrebu izvora elektromagnetskih polja, kao i uslovi koje moraju ispunjavati subjekti za obavljanje stručnih poslova zaštite od elektromagnetskih polja.

**Pravilnikom o uslovima koje moraju da ispunjavaju pravna lica koja vrše poslove sistematskog ispitivanja nivoa nejonizujućih zračenja** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 79/14) propisuju se uslovi koje moraju da ispunjavaju pravna lica u pogledu kadra, opreme i prostora za vršenje poslova sistematskog ispitivanja nivoa nejonizujućih zračenja, načini i metode sistematskog ispitivanja nivoa nejonizujućih zračenja u životnoj sredini.

U Republici Srpskoj je 2016. godine **doneseno Rješenje o imenovanju članova savjeta za zdravlje republike srpske** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 27/16).

**Pravilnik o uslovima za početak rada zdravstvene ustanove** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 121/11). Pravilnikom se propisuju uslovi u pogledu prostora, kadra i opreme koje za početak rada i obavljanje zdravstvene djelatnosti treba da ispunjava zdravstvena ustanova, te postupak utvrđivanja ispunjenosti uslova za početak rada zdravstvene ustanove. Zdravstvena ustanova je obavezna da zdravstvenu djelatnost obavlja po medicinskoj doktrini i uz upotrebu medicinske tehnologije.

**Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra zdravstvenih ustanova** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 18/11). Ovim pravilnikom uređuju se sadržaj i način vođenja Registra zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite vodi Registar zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj. I poseban Registar apoteka u skladu sa zakonom koji uređuje apotekarsku djelatnost.

**Pravilnik o kriterijumima za kategorizaciju bolnica**, („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 13/12), Ovim pravilnikom propisuju se kriterijumi za kategorizaciju bolnica. Kriterijumi za kategorizaciju bolnica su: oblasti iz kojih se pružaju zdravstvene usluge, dijagnostičko-terapijske grupe i nivo stručne osposobljenosti zdravstvenih radnika. Oblasti iz kojih se pružaju zdravstvene usluge određuju se prema specijalizaciji i supspecijalizaciji doktora medicine i u skladu sa dijagnostičko-terapijskim grupama (engl. termin: TheDiagnosisRelatedGroups - DRG). Dijagnostičko-terapijske grupe predstavljaju metod klasifikacije akutnih bolničkih pacijenata u grupe koje zahtijevaju sličnu potrošnju bolničkih resursa i koje imaju slične kliničke karakteristike, a koji se koristi kao novi mehanizam plaćanja između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i bolničkih zdravstvenih ustanova.

**Pravilnik o programu i postupku polaganja stručnog ispita** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 110/11). Ovim pravilnikom propisuju se program i postupak polaganja stručnog ispita zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika, sadržaj i način vođenja evidencija o izvođenju pripravničkog staža. Stručni ispit zdravstveni radnik polaže nakon obavljenog pripravničkog staža dok stručni ispit zdravstveni saradnik polaže nakon obavljenog pripravničkog staža po programu koji propisuje zdravstvena ustanova u kojoj se pripravnik osposobljava za samostalan rad.

**Pravilnik o planu i programu specijalizacija i supspecijalizacija** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 02/14). Ovim pravilnikom propisuju se: vrste i trajanje specijalizacija i supspecijalizacija; program specijalizacija i supspecijalizacija; uslovi koje mora da ispuni zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik za dobijanje specijalizacije ili supspecijalizacije; mentorstvo; obrazac specijalističkog i supspecijalističkog indeksa; način obavljanja specijalističkog i supspecijalističkog staža, prestanak i prekid obavljanja specijalističkog i supspecijalističkog staža; postupak polaganja specijalističkog i supspecijalističkog ispita i obrazac diplome o položenom specijalističkom i supspecijalističkom ispitu. Specijalizacije, odnosno supspecijalizacije se odobravaju zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku radi osposobljavanja za obavljanje specijalističkih, odnosno supspecijalističkih poslova u određenoj oblasti zdravstvene zaštite.

**Pravilnik o postupku nostrifikacije diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 18/11). Ovim pravilnikom propisuje se postupak nostrifikacije diplome o položenom specijalističkom, odnosno supspecijalističkom ispitu zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji je stekao specijalizaciju, odnosno supspecijalizaciju u drugim zemljama.

**Pravilnik o uslovima i postupku dodjele naziva primarijus** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 18/12). Ovim pravilnikom propisuju se uslovi i postupak za dodjelu naziva primarijus zdravstvenom radniku sa visokim obrazovanjem. Naziv primarijus može da se dodijeli zdravstvenom radniku zaposlenom u javnoj i privatnoj zdravstvenoj ustanovi koji ima zvanje: doktor medicine, doktor stomatologije, ili magistar farmacije.

**Pravilnik o postupku sertifikacije zdravstvene ustanove i sadržaju registra sertifikovanih ustanova** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 20/12). Ovim pravilnikom uređuje se pokretanje postupka sertifikacije, ocjenjivanje zdravstvene ustanove, postupak sa nalazima ocjenjivanja, praćenje sertifikovane zdravstvene ustanove i vođenje Registra sertifikovanih zdravstvenih ustanova.

**Pravilnik o standardima za sertifikaciju zdravstvenih ustanova** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 40/12; 11/13 i 84/14) Ovim pravilnikom utvrđuju se standardi za sertifikaciju zdravstvenih ustanova. Standardi za sertifikaciju zdravstvenih ustanova su dokumenti kojima se utvrđuju pravila, smjernice ili karakteristike za aktivnosti ili njihove rezultate u procesu pružanja zdravstvenih usluga i koji imaju za cilj postizanje optimalnog stepena uređenosti u oblasti sigurnosti zdravstvene zaštite. Standardi za sertifikaciju zdravstvenih ustanova obuhvataju ključne oblasti koje se tiču sigurnosti zaposlenih, pacijenata i pružanja zdravstvenih usluga, i to: upravljanje i rukovođenje zdravstvenom ustanovom, kompetencije i sposobnost zaposlenih, sigurno okruženje za zaposlene i pacijente, vođenje medicinske dokumentacije i sigurnost pružanja zdravstvenih usluga.

**Pravilnik o postupku utvrđivanja smrti lica** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 65/10). Ovim pravilnikom propisuje se postupak utvrđivanja vremena i uzroka smrti lica, postupanje sa dijelovima ljudskog tijela koji su hirurškim zahvatom ili na drugi način odstranjeni, te druga pitanja od značaja za utvrđivanje smrti lica. Umrlo lice, odnosno mrtvorodeno dijete ne smije se sahraniti dok se nad njim ne obavi odgovarajući pregled ili obdukcija, u zavisnosti od konkretne dokumentacije.

**Pravilnik o postupku obavljanja obdukcije** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 65/10). Ovim pravilnikom propisuju se postupak izvođenja postmortalnih procedura i obdukcija leševa. Obavljanje obdukcije i drugih postmortalnih procedura ima za cilj da se, metodologijom propisanom ovim pravilnikom i u skladu sa pravilima struke, utvrdi tačan uzrok smrti i sve druge bitne činjenice zavisno od okolnosti konkretnog slučaja. Obdukcija i druge postmortalne procedure se obavljaju na leševima lica svih uzrasta, mrtvorodenčadi i začetaka.

**Pravilnik o načinu i sadržaju oglašavanja zdravstvene ustanove** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 08/11). Ovim pravilnikom propisuju se način i sadržaj oglašavanja zdravstvene ustanove u sredstvima javnog informisanja i drugim oglasnim sredstvima. Oglašavanjem, u smislu ovog pravilnika, smatra se oglašavanje zdravstvene ustanove i zdravstvenih usluga koje se pružaju u zdravstvenoj ustanovi i drugom pravnom licu. Pod oglasnim sredstvom, u smislu ovog pravilnika, smatra se: letak, prospekt, ambalaža proizvoda, plakat, fotografija, ogledni karton, pano, transparent, bilbord, rasvjetno tijelo, displej, motorno vozilo, sredstvo poslovne komunikacije (memorandum, koverta, poslovna karta), sredstvo poslovne reprezentacije (čestitka, kalendar, rokovnik), veb sajt zdravstvene ustanove, kao i druga sredstva pomoću kojih se oglasna poruka može učiniti dostupna primaocu.

Podzakonski akti koji proizilaze iz zakona o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 46/04)

**Pravilnik o organizaciji, radu i finansiranju komisija za zaštitu lica sa mentalnim poremećajima** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 65/11). Ovim pravilnikom propisuju se organizacija, sastav, rad i finansiranje komisija za zaštitu lica sa mentalnim poremećajima Komisije imenuje ministar zdravlja i socijalne zaštite. Komisije se organizuju za područje opština za zdravstvene ustanove specijalizovane za liječenje lica sa mentalnim poremećajima, i to: Komisija u Banjoj Luci za područje: Banje Luke, Laktaša, Gradiške, Srpska, Kozarske Dubice, Kostajnice, Prijedora, Novog Grada, Oštre Luke, Ribnika, Šipova, Jezera, Mrkonjić Grada, Kneževa, Čelinca, Kotor Varoša, Teslića, Prnjavora, Krupe na Uni, Kupresa, Petrovca i Istočnog Drvara. Komisija u Doboju za područje: Doboja, Dervente, Broda, Petrova, Pelagićevo, Modriče, Vukosavlja, Šamca, Donjeg Žabara, Bijeljine, Lopara, Ugljevika, Zvornika, Osmaka, Šekovića, Vlasenice, Milića, Bratunca i Srebrenice. Komisija u Istočnom Novom Sarajevu za područje: Pala, Sokoca, Han Pijeska, Rogatice, Višegrada, Rudog, Čajniča, Foče, Istočnog Mostara, Novog Goražda, Trnova, Kalinovika, Nevesinja, Gacka, Berkovića, Bileće, Istočne Ilidže, Istočnog Starog Grada, Ljubinja i Trebinja. Komisija se sastoji od pet članova, i to: psihijatar – neuropsihijatar, psiholog, socijalni radnik, predstavnik jedinice lokalne samouprave i predstavnik udruženja korisnika – građana.

**Podzakonski akti koji proizilaze iz zakona o transfuzijskoj djelatnosti** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 44/15“)

**Pravilnik o razlozima za privremeno i trajno isključenje davaoca krvi** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 105/15). Ovim pravilnikom uređuju se razlozi za trajno isključenje davaoca krvi, vremenski rok i razlozi za privremeno isključenje davaoca krvi, kao i druga pitanja od značaja za iste.

Podzakonski akti koji proizilaze iz zakona o transplantaciji ljudskih organa („službeni glasnik republike srpske“, br. 14/10).

**Pravilnik o načinu i postupku sačinjavanja i vođenja liste čekanja za ugrađivanje ljudskih organa** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 08/11) Ovim pravilnikom propisuju se način i postupak sačinjavanja i vođenja Liste čekanja za ugrađivanje ljudskih organa primaocu u svrhu liječenja. Lice sa prebivalištem u Republici Srpskoj ima jednaku mogućnost uključivanja na Jedinstvenu listu čekanja kao i jednaku mogućnost liječenja ugrađivanjem ljudskih organa.

**Pravilnik o uslovima i postupku verifikacije za zdravstvenu ustanovu koja obavlja djelatnost transplantacije ili djelatnost uzimanja ljudskih organa** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 33/10) Ovim pravilnikom propisuju se posebni uslovi u pogledu prostora, kadra i opreme, kao i postupak verifikacije zdravstvene ustanove koja obavlja djelatnost transplantacije, odnosno djelatnost uzimanja ljudskih organa u svrhu liječenja.

**Pravilnik o kriterijumima za testiranje davalaca ljudskih organa u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 64/10) Ovim pravilnikom propisuju se kriterijumi za testiranje davalaca ljudskih organa u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom. Kriterijumi se zasnivaju na analizi rizika koji se identifikuju na osnovu lične, porodične i socio-epidemiološke anamneze, istorije bolesti, kliničkog pregleda, biološkog testiranja i obdukcije.

**Pravilnik o načinu i postupku rada bolničkog koordinatora za transplantaciju ljudskih organa** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 109/10) Ovim pravilnikom propisuju se način i postupak rada bolničkog koordinatora za transplantaciju ljudskih organa. Bolnički koordinator za transplantaciju ljudskih organa i zamjenik bolničkog koordinatora za transplantaciju ljudskih organa ne mogu biti članovi medicinskog tima za uzimanje ljudskih organa i medicinskog tima za transplantaciju ljudskih organa. Bolnički koordinator i zamjenik bolničkog koordinatora moraju biti dostupni dvadeset i četiri časa dnevno, sedam dana u nedjelji. Bolnički koordinator za transplantaciju ljudskih organa treba da uzme istoriju bolesti od živog davaoca i/ili od punoljetnog člana porodice za umrlog davaoca, obavijesti medicinski tim za uzimanje ljudskih organa, medicinski tim za transplantaciju ljudskih organa i Koordinacioni centar o potencijalnom davaocu ljudskih organa, organizuje početak uzimanja ljudskih organa zajedno sa medicinskim timom za uzimanje ljudskih organa, organizuje i učestvuje u sprovođenju distribucije ljudskih organa i organizuje sve potrebne mjere kako bi se tijelo umrlog davaoca nakon uzimanja ljudskih organa tretiralo sa poštovanjem i kako bi mu se vratio spoljašnji izgled. Bolnički koordinator ima zamjenika koji ga mijenja, u slučaju spriječenosti istog da obavlja povjerene poslove.

**Pravilnik o načinu i medicinskim kriterijumima za utvrđivanje moždane smrti kod davaoca ljudskih tkiva i ćelija** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 65/10). Ovim pravilnikom propisuju se način i medicinski kriterijumi za utvrđivanje moždane smrti kod



davaoca ljudskih tkiva i ćelija, kao i sastav komisije koja utvrđuje moždanu smrt. Moždana smrt davaoca ljudskih tkiva i ćelija je potpuni i nepovratni prestanak svih moždanih funkcija.

**Pravilnik o načinu i postupku distribucije ljudskih organa namijenjenih transplantaciji** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 109/10) Ovim pravilnikom propisuju se način i postupak distribucije ljudskih organa namijenjenih transplantaciji Distribucija ljudskih organa iz zdravstvene ustanove koja obavlja djelatnost uzimanja ljudskih organa u zdravstvenu ustanovu koja obavlja djelatnost transplantacije ljudskih organa vrši se nakon sprovedenog standardnog operativnog postupka. Standardni operativni postupak se vrši u skladu sa pisanim uputstvima koja opisuju korake u određenom procesu, uključujući materijale i metode koji se koriste, kao i očekivani krajnji proizvod. Distribucija se mora se izvršiti u roku od četiri do trideset i šest časova, u zavisnosti od vrste organa.

**Pravilnik o kriterijumima za testiranje davalaca ljudskih tkiva i ćelija u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom** („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj: 64/10). Ovim pravilnikom propisuju se kriterijumi za testiranje davalaca ljudskih tkiva i ćelija u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom. Kriterijumi se zasnivaju na analizi rizika koji se identifikuju na osnovu lične, porodične i socio-epidemiološke anamneze, istorije bolesti, kliničkog pregleda, biološkog testiranja i obdukcije.

Podzakonski akti koji proizilaze iz zakon o transplantaciji ljudskih tkiva i ćelija („službeni glasnik republike srpske“, br. 14/10)

**Pravilnik o načinu i postupku uzimanja krvi iz pupčane vrpce novorođenčeta radi izdvajanja matičnih ćelija, skladištenje i distribucija matičnih ćelija** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 64/10). Ovim pravilnikom propisuju se postupak uzimanja krvi iz pupčane vrpce novorođenčeta radi izdvajanja matičnih ćelija, skladištenje i distribucija matičnih ćelija u Banku matičnih ćelija.

**Pravilnik o kriterijumima za testiranje davalaca ljudskih tkiva i ćelija u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 64/10). Ovim pravilnikom propisuju se kriterijumi za testiranje davalaca ljudskih tkiva i ćelija u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom. Kriterijumi se zasnivaju na analizi rizika koji se identifikuju na osnovu lične, porodične i socioepidemiološke anamneze, istorije bolesti, kliničkog pregleda, biološkog testiranja i obdukcije.

**Pravilnik o kriterijumima za testiranje davalaca ljudskih organa u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 64/10). Ovim pravilnikom propisuju se kriterijum i za testiranje davalaca ljudskih organa u pogledu bolesti koje se mogu prenositi transplantacijom. Kriterijumi se zasnivaju na analizi rizika koji se identifikuju na osnovu lične, porodične i socio-epidemiološke anamneze, istorije bolesti, kliničkog pregleda, biološkog testiranja i obdukcije.

**Pravilnik o načinu i medicinskim kriterijumima za utvrđivanje moždane smrti kod davaoca ljudskih tkiva i ćelija** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj: 65/10). Ovim pravilnikom propisuju se način i medicinski kriterijumi za utvrđivanje moždane smrti kod davaoca ljudskih tkiva i ćelija, kao i sastav komisije koja utvrđuje moždanu smrt. Moždana smrt davaoca ljudskih tkiva i ćelija je potpuni i nepovratni prestanak svih moždanih funkcija (moždanog stabla i hemisfera mozga.

## **Pravilnik o načinu i postupku sačinjavanja i vođenja liste čekanja za ugrađivanje ljudskih tkiva i ćelija**

Ovim pravilnikom propisuju se način i postupak sačinjavanja i vođenja Liste čekanja za ugrađivanje ljudskih tkiva i ćelija primaocu u svrhu liječenja.

### **BD**

Dostupnost zdravstvene usluge svim stanovnicima distrikta kroz porodično/obiteljsku medicinu, pokrivenost teritorije kroz tri zdravstvena centra i 22 terenske ambulante. Planom je predviđeno da se sa 40 ambulanti por/obit medicine potuno i ravnomjerno pokrije teritorija cijelog distrikta, sada rade 32 ambulante. Hitna služba je iz primarne zdravstvene zaštite premještena u bolnicu kako bi se bolje iskoristili bolnički kapaciteti i kako bi pacijenti u hitnoj službi imali na raspolaganju dežurne liječnike specijaliste u bolnici.

Neke usluge sekundarne zdravstvene zaštite koje se ne pružaju u BD i tercijerne zdravstvene usluge se stanovnicima BD pružaju van BD, a po potrebi i van BiH u ustanovama sa kojima Fond za zdravstveno osiguranje ima ugovor o saradnji.

Javno-zdravstvene ustanove u BD su u sastavu vlade i finansiraju se značajnim dijelom iz budžeta distrikta i iz Fonda za zdravstveno osiguranje.

U BD u društvenom sektoru zdravstvene usluge se pružaju na primarnom(dom zdravlja) i sekundarnom (opšta bolnica) nivou. Pored javno zdravstvenih ustanova u distriktu radi i veći broj privatnih ustanova i ordinacija. Pacijenti koji trebaju tercijerni nivo zdravstvene usluge ili neku drugu uslugu kaje se nepružaju u distriktu, upućuju se van BD a po potrebi i van BiH.

Zdravstvena zaštita je dostupna svakom stanovniku distrikta koji je osiguran u Fondu zdravstvenog osiguranja. Oni stanovnici koji nisu osigurani a imaju potrebu za zdravstvenom uslugom dobijaju privremeno osiguranje koje finansira budžet BD preko odjela za zdravstvo i ostale usluge.

Po zakonu o zdravstvenom osiguranju sva djeca do 15 godina starosti su osigurana mada se u praksi događa da nailaze na administrativne prepreke od strane fonda u realizaciji svojih prava i potreba.

Osobe starije od 65 godina nemaju obavezno zdravstveno osiguranje nego ga ostvaruju po raznim osnovama (penzioneri, poljoprivrednici, dobrovoljno i dr.).

Zbog odsustva popisa stanovništva nezna se koliko stanovništva živi u BD a u Fondu zdravstvenog osiguranja evidentirano je oko 78.000 osiguranika.

Pored zdravstvene usluge pacijenti BD imaju pravo i na lijekove sa esencijalne liste koji su djelimično subvencionisani ili potpuno besplatni.. Sastav esencijalne liste predlaže Fond zdravstvenog osiguranja a utvrđuje skupština BD BiH.

U Primarnoj i Bolničkoj zdravstvenoj zaštiti uposlano je oko 650 osoba i nešto više od 100 osoba u privatnim utanovama.

Primarna zdravstvena zaštita ima 22 terenske ambulante, a pored obiteljsko-porodične medicine ima specijalističkeu službu, zubnu, fizijatrijsku, centar za mentalno zdravlje, laboratoriju, anti tuberkulozni dispanzer i dispanzere za zaštitu djece i žena.

U BD postoji jedna opšta bolnica i jedan dom zdravlja sa još tri zdravstvena centra.

Strani državljani iz zemalja sa kojima BiH ima zaključene sporazume odnosno ugovore o socijalnom osiguranju zdravstvenu zaštitu ostvaruju po osnovu propisanih obrazaca. Strani državljani osnivači poduzeća ili samostalni preduzetnici zdravstvenu zaštitu ostvaruju po domaćem zakonodavstvu (imaju boravišnu i radnu dozvolu), plaćaju doprinos za zdravstveno osiguranje u Fond zdravstvenog osiguranja..

Zdravstvo se finansira putem Fonda za zdravstveno osiguranje a cca. jedna trećina troškova iz budžeta BD.

Od 01.01.2012. godine Odlukom Skupštine BDa po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti trebalo bi doći do izdvajanja zdravstva iz strukture Vlade, te bi zdravstvo trebalo da funkcioniše kao javna ustanova.

Ustanove zdravstvene zaštite mogu se osnivati u javnoj, privatnoj i mješovitoj svojini.

Aktom o osnivanju uređuju se obaveze i prava osnivača prema ustanovi, a ukoliko je višeosnivača oni međusobne odnose regulišu ugovorom.

Samostalno obavljanje zdravstvene zaštite kao profesionalne djelatnosti obuhvata farmaceutske usluge i usluge iz primarnog i bolničkog nivoa ovisno o specijalizaciji..

Poslove zdravstvene zaštite može obavljati fizička osoba ako:- ima odgovarajuću stručnu spremu; - ima poslovnu sposobnost; - ima zdravstvenu sposobnost za obavljanje djelatnosti, - nije u radnom odnosu; - raspolaže odgovarajućim prostorom i opremom.

Ove poslove nemože obavljati osoba protiv koje se vodi istražni ilikazneni postupak ili je pravosnažno osuđena za kazneno djelo protiv života i tijela, protivslobode i prava čovjeka i građanina, protiv dostojanstva osobe i morala, protiv braka,porodice i omladine.

Zahtjev za obavljanje poslova zdravstvene zaštite podnosi se Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge koje rješenjem izdaje odobrenje za početak rada, nakon što utvrdi da su ispunjeni uslovi za rad propisani zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Na osnovu **Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH** pravo na redovnu novčanu i drugu materijalnu pomoć ima materijalno obezbijedeno lice pod sljedećim uslovima:

- da ima prebivalište na području Distrikta;
- da je nesposobno za rad;
- da nema nikakvih prihoda;
- da nema srodnika koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

Materijalna pomoć se sastoji od:

1. stalne osnovne novčane pomoći;
2. porodičnog dodatka;
3. dodatak za školovanje i osposobljavanje za rad djece s posebnim potrebama i punoljetna invalidna lica;

4. dodatak za njegu i pomoć od drugog lica;
5. jednokratna novčana pomoć.

Osnovna novčana pomoć određuje se u visini od 21% od prosječne mjesečne plate za prethodni mjesec.

Na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH, Odluke o formiranju Fonda solidarnosti Brčko distrikta BiH, broj: 0-02-022-314/02 od 29.11.2002. godine i Odluke o usvajanju kriterijuma za korisnike sredstava Fonda solidarnosti, broj: 34-05-000144/10 od 08.02.2010. godine porodice u teškom položaju (ugrožene porodice) imaju pravo na jednokratnu novčanu pomoć.

Licem kome je usljed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, smatra se lice koje se nađe u stanju socijalne potrebe zbog pretrpljene elementarne nepogode, migracije, repatrijacije, smrti jednog ili više članova domaćinstva, povratka s liječenja, nemogućnosti zaposlenja, otpuštanja sa izdržavanja kazne ili izdržavanja vaspitne mjere.

Na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH dodatak za njegu i pomoć od drugog lica pripada korisniku stalne osnovne novčane pomoći, odnosno članu njegovog domaćinstva za koga ostvaruje porodični dodatak ako je paralizovan, obolio od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih oboljenja, teško ometen u psihičkom razvoju, slijep ili nepokretan – kome je neophodna pomoć od drugog lica, a pod uslovom da nije smješten u organizaciju socijalne zaštite i iznosi za svakog člana najmanje 70% od pripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći.

Na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH pravo na redovnu novčanu i drugu materijalnu pomoć ima materijalno obezbijeđeno lice pod sljedećim uslovima:

- da ima prebivalište na području Distrikta;
- da je nesposobno za rad;
- da nema nikakvih prihoda;
- da nema srodnika koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

Materijalna pomoć se sastoji od:

1. stalne osnovne novčane pomoći;
2. porodičnog dodatka;
3. dodatka za školovanje i osposobljavanje za rad djece s posebnim potrebama i punoljetnih invalidnih lica;
4. dodatka za njegu i pomoć od drugog lica;
6. jednokratne novčane pomoći.

Osnovna novčana pomoć određuje se u visini od 21% od prosječne mjesečne plate za prethodni mjesec.

Na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH, Odluke o formiranju Fonda solidarnosti Brčko distrikta BiH, broj: 0-02-022-314/02 od 29.11.2002. godine i Odluke o usvajanju kriterijuma za korisnike sredstava Fonda solidarnosti, broj: 34-05-000144/10 od 08.02.2010. godine porodice u teškom položaju (ugrožene porodice) imaju pravo na jednokratnu novčanu pomoć.

Licem kome je usljed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, smatra se lice koje se nađe u stanju socijalne potrebe zbog pretrpljene elementarne nepogode, migracije, repatrijacije, smrti jednog ili više članova domaćinstva, povratka s liječenja, nemogućnosti zaposlenja, otpuštanja sa izdržavanja kazne ili izdržavanja vaspitne mjere.

<b><u>Davanja na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH</u></b>				
<b><u>SOCIJALNA ZAŠTITA</u></b>	<b><u>2012.</u></b>	<b><u>2013.</u></b>	<b><u>2014.</u></b>	<b><u>2015.</u></b>
<b><u>Stalna osnovna socijalna pomoć</u></b>	<b><u>874</u></b>	<b><u>865</u></b>	<b><u>809</u></b>	<b><u>842</u></b>
<b><u>Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica</u></b>	<b><u>2907</u></b>	<b><u>2209</u></b>	<b><u>2035</u></b>	<b><u>2229</u></b>
<b><u>Jednokratna novčana pomoć</u></b>	<b><u>1167</u></b>	<b><u>1169</u></b>	<b><u>320</u></b>	<b><u>147</u></b>

**Zakon o dječijoj zaštiti BD BiH**, regulisao je pravo na pomoć za opremu novorođenčeta koja se ostvaruje bez izuzetka za svako novorođeno dijete u porodici, ukoliko roditelj novorođenog djeteta uz prijavu mjesta prebivališta i rodni list novorođenog djeteta podnese zahtjev u roku od 60 dana od dana rođenja djeteta. Nadzor nad ostvarivanjem ovog prava vrši nadležno Pododjeljenje za socijalnu zaštitu. Jednokratna pomoć za opremu novorođenog djeteta ostvaruje se u iznosu od 25% od prosječne mjesečne plate u Brčko distriktu.

Majčinski dodatak se isplaćuje u trajanju od 3 (tri) mjeseca i iznosi 15% od prosječne mjesečne plate u Distriktu.

Pravo na majčinski dodatak ostvaruje svaka nezaposlena majka, koja na Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta BiH ima prijavu, te je kao takva na evidenciji najmanje 6 mjeseci, što dokazuje uvjerenjem Zavoda, te priloženom dokumentacijom koja se traži Zakonom o dječijoj zaštiti.

Pravo na dodatak za djecu kao novčano davanje ima svaki građanin Brčko distrikta BiH pod uslovima predviđenim Zakonom o dječijoj zaštiti BD BiH i iznosi 10 % od prosječne mjesečne plate ostvarene u Brčko distriktu BiH.

Pravo na dječiji dodatak obavezno pripada svakom djetetu do navršene 15 godine života ukoliko ispunjava uslove predviđene ovim zakonom;

Djeca starija od 15 -26 godine ostvaruju pravo na dječiji dodatak:

- ako se nalaze na redovnom obrazovanju u osnovnim, srednjim i višim školama, akademijama ili fakultetu, a najduže do navršenih 26 godina života,
- ako su nesposobna za samostalan život i rad, a nesposobnost je nastupila do 15-26 godine života ili u toku redovnog obrazovanja, a za svo vrijeme trajanja nesposobnosti, a najduže do 26 godina.

Pravo na dodatak za djecu ostvaruje i zaposleni roditelj, ako ukupni mjesečni prihod po članu porodice ne prelazi 15 % od prosječne plate,

Bez obzira na imovinske uslove, pravo na dječiji dodatak uvećan za 50% pripada:

2. djetetu bez oba ili jednog roditelja,
3. porodici koja ima dijete ometeno u psihičkom ili fizičkom razvoju,
4. porodici u kojoj su oba ili jedan roditelj invalid od I do VI (završno sa VI-om) grupe –

kategorije,

5.samohranim roditeljima.

Dječiji dodatak pripada i djeci koja su smještena u socijalno-obrazovne ustanove-

Visina dodatka na djecu iznosi 10% od prosječne mjesečne plate ostvarene u Brčko distriktu BiH.

Na osnovu Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH drugim vidovima beneficija za mlade bračne parove smatraju se posebni psihosocijalni tretmani bračnih drugova koji žele djecu i za trudnice.

Pravo na poseban psihosocijalni tretman bračnih drugova koji žele djecu i trudnica ostvaruje se u porodičnom savjetovalištu oformljenom pri Centru za socijalni rad Brčko distrikta BiH. Za ostvarivanje prava na psiho socijalni tretman mogu se osnovati posebne ustanove u skladu sa zakonom.

Na osnovu Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH, samohranim roditeljima, pripada pravo na dječiji dodatak, bez obzira na imovinske uslove, uvećan za 50%.

<b>Davanja na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH</b>				
<b>SOCIJALNA ZAŠTITA</b>	<b>2012.</b>	<b>2013.</b>	<b>2014.</b>	<b>2015.</b>
<b>Stalna osnovna socijalna pomoć</b>	<b>874</b>	<b>865</b>	<b>809</b>	<b>842</b>
<b>Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica</b>	<b>2907</b>	<b>2209</b>	<b>2035</b>	<b>2229</b>
<b>Jednokratna novčana pomoć</b>	<b>1167</b>	<b>1169</b>	<b>320</b>	<b>147</b>

Zaposlene žene – u slučaju porodiljskog dopusta

U smislu Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH prava u oblasti dječije zaštite su:

1. naknada plate za vrijeme porodiljskog ili produženog porodiljskog odsustva i odsustva sa rada zaposlenog roditelja i usvojioca, radi njege djeteta;
2. majčinski dodatak;
3. pomoć za opremu novorođenčeta;
4. dodatak za djecu;
5. posebni psihosocijalni tretman bračnih drugova koji žele djecu i trudnicama.

Naknada plate ženi-majci, odnosno ocu, usvojiocu ili staraocu djeteta u radnom odnosu za vrijeme dok odsustvuje s posla radi trudnoće, porođaja, odnosno njege djeteta, ostvaruje se u skladu s propisima o radnim odnosima koji važe u Distriktu.

Naknadu plate porodiljama isplaćivat će nadležna služba Vlade Brčko distrikta BiH regulisano Zakonom o radu BD BiH na teret budžeta Brčko distrikta BiH, pod uslovom da su uplaćivani doprinosi za penzijsko i zdravstveno osiguranje.

Za vrijeme trudnoće, porođaja i njege djeteta, žena ima pravo na porodiljsko odsustvo u trajanju od dvanaest (12) mjeseci neprekidno. Za blizance, treće i svako slijedeće dijete, u trajanju od osamnaest (18) mjeseci neprekidno.

Prema Odluci o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodiljskog odsustva, donešenoj na osnovu Zakona o radu BD BiH, Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH i Odluke o izmjeni i dopunama Odluke o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodiljskog odsustva (br:34-000890/13 od 15.01.14.godine) pravo na naknadu plate za vrijeme korištenja porodiljskog odsustva pripada zaposleniku (majka ili usvojilac djeteta ili drugo lice kome je nadležni organ povjerio dijete na njegu ili staranje) u trajanju kako je to propisano Zakonom o radu.

U postupku ostvarivanja ovog prava, poslodavac donosi Rješenje kojim se utvrđuje pravo na korištenje porodiljskog odsustva, vrijeme njegovog trajanja i visina naknade plate koja se ima isplaćivati zaposleniku.

Za vrijeme korištenja porodiljskog odsustva zaposleniku pripada naknada plate u visini prosječne mjesečne neto plate koju je zaposlenik primio u posljednjih šest mjeseci prije korištenja porodiljskog odsustva. Obračun plate, uplatu doprinosa i isplatu naknade zaposleniku vrši poslodavac.

Nakon izvršenja obaveza poslodavca prema zaposleniku, poslodavac od Vlade Brčko distrikta, putem nadležnog Odjeljenja traži refundaciju isplaćenih naknada svom zaposleniku.

Naknada plate za vrijeme porodiljskog ili produženog porodiljskog odsustva i odsustva s posla zaposlenog roditelja i usvojioca radi njege djeteta	2012	2013	2014	2015
Korisnici	291	309	354	366

Tabela br.3 - Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH

## PITANJE:

2. Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primjenu zakonodavnog okvira.

## ODGOVOR:

Godine 2002. na nivou BiH usvojena je Rezolucija o politici zdravlja za sve građane BiH („Službeni glasnik BiH“, br. 12/02), koja sadrži preporuke Doma naroda Parlamentarne skupštine BiH koje se odnose na uspostavljanje kompatibilnog zdravstvenog sistema i zdravstvene politike sa međunarodnim organizacijama i institucijama, jasnije podjele odgovornosti za zdravlje stanovništva između države, entiteta, kantona i općina, neophodnog definisanja općih principa i vrijednosti u organizaciji zdravstvene zaštite, postavljanje prioriteta i izvora finansiranja naučnoistraživačkog rada od interesa za zdravlje i zdravstvenu zaštitu svih građana BiH, definisanje prioriteta u oblasti međunarodne zdravstvene saradnje u funkciji unaprjeđenja zdravstvene politike zemlje itd.

### Administrativni (upravni) aranžmani na nivou BiH:

Nadležnost Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine, je utvrđena članom 15. Zakona o ministarstvima i drugim organima uprave Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik BiH“, br. 5/03, 42/03, 26/04, 42/04, 45/06, 88/07, 35/09, 59/09, 103/09 i 87/12), prema kojem je Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine nadležno za obavljanje poslova i izvršavanje zadataka koji su u nadležnosti Bosne i Hercegovine i koji se odnose na utvrđivanje osnovnih principa koordinacije aktivnosti, usklađivanja planova entitetskih tijela vlasti i definisanje strategije na međunarodnom planu, između ostalog, u području zdravstva.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji Ministarstva civilnih poslova definisani su opisi poslova i zadaci u Sektoru za zdravstvo iz kojih proizlaze najvažnije funkcije Ministarstva civilnih poslova u oblasti zdravstva, a to su, između ostalog, predstavljanje Bosne i Hercegovine na međunarodnom nivou u oblasti zdravstva, kao i osiguranje povećane usklađenosti zdravstvenih pitanja sa standardima međunarodne zajednice i ispunjavanje međunarodnih obaveza. Od 19 radnih mjesta koliko je predviđeno Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji MCP, u Sektoru za zdravstvo trenutno je zaposleno devet (9) državnih službenika: pomoćnik ministra, dva šefa odsjeka, pet viših stručnih saradnika i jedan stručni saradnik, i jedan referent za administrativno-tehničke poslove.

Ministarstvo civilnih poslova BiH pruža stručnu, administrativno-tehničku i drugu podršku za:

### **1. Konferencija za oblast zdravstva u BiH:**

Na osnovu Memoranduma o razumijevanju za uspostavljanje Konferencije za oblast zdravstva u BiH, potpisanog od strane ministra civilnih poslova, entitetskih ministara zdravstva i šefa Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Brčko Distrikta BiH, 2007. godine je uspostavljena Konferencija za oblast zdravstva u BiH, kao stalno i najviše savjetodavno i koordinirajuće tijelo u oblasti zdravstvene zaštite u BiH, koje svojim mandatom ne zadire u ustavne i zakonske nadležnosti nadležnih organa vlasti na svim nivoima odlučivanja.

Članovi Konferencije su ministar civilnih poslova, federalni ministar zdravstva, ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske i šef Odjela za zdravstvo i ostale usluge Brčko Distrikta BiH. Konferencija za oblast zdravstva daje savjete, mišljenja, smjernice i preporuke, zauzima stavove i predlaže nadležnim organima preduzimanje aktivnosti i donošenje mjera koje se tiču zdravstvenog sistema i zdravstva u cjelosti, a koje doprinose unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite stanovništva u cjelini. Konferencija se sastaje kvartalno i odlučuje po principu konsenzusa.

Tokom 2015.g. održana su tri redovna sastanka Konferencije (Sarajevo, 20.04., Teslić, 13.10. i Mostar, 01.12.2015.). Usvajanjem novog Poslovnika o radu, Sektor za zdravstvo je preuzeo ulogu Sekretarijata Konferencije (tehnička priprema sastanaka, vođenje zapisnika, koordinacija aktivnosti u cilju realizacije zaključaka, praćenje realizacije zaključaka, lektorisanje utvrđenih dokumenata Konferencije i sl.)

### **2. Savjetodavni odbor za borbu protiv HIV i AIDS-a u Bosni i Hercegovine:**

Vijeće ministara BiH je na 143. sjednici 22.08, 2002.g. donijelo Odluku o formiranju Savjetodavnog odbora za borbu protiv HIV/AIDS-a za Bosnu i Hercegovinu („Službeni glasnik BiH“, br. 27/02).

Do 2005.g. Savjetodavnim odborom su predsjedavali rukovodioci Ministarstva za vanjske poslove BiH i Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH a nakon osnivanja Ministarstva civilnih poslova BiH u 2003. g. i definisanja nadležnosti, između ostalog i u oblasti zdravstva (član 15. Zakona o ministarstvima i drugim organima uprave Bosne i Hercegovine "Službeni glasnik BiH", br. 5/03, 42/03, 26/04, 42/04, 45/06, 88/07, 35/09 59/09 i 103/09) Vijeće ministara je 17.03.2005.g. donijelo Odluku o izmjenama i dopunama Odluke o formiranju



Savjetodavnog odbora za borbu protiv HIV/AIDS-a za Bosnu i Hercegovinu prema kojoj Savjetodavnim odborom predsjedava ministar ili zamjenik ministra civilnih poslova BiH.

Na prijedlog Savjetodavnog odbora usvojena su dva strateška dokumenta na nivou BiH:

- **Strategija prevencije i borbe protiv HIV-a i AIDS-a u Bosni i Hercegovini** za razdoblje 2004-2009. usvojena na sjednici Vijeća ministara BiH u februaru 2004.g. Zahvaljujući postojanju ovog državnog strateškog dokumenta, od 2006. g BiH je omogućeno korištenje sredstava Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije (GFATM), što se u velikoj mjeri odrazilo na sve sfere bavljenja HIV/AIDS-om.
- **Strategija za odgovor na HIV i AIDS u Bosni i Hercegovini 2011-2016** usvojena od strane Vijeća ministara na 159. sjednici 07.09.2011.g. Nakon toga, urađen je i od strane Vijeća ministara usvojen Akcioni plan za implementaciju Strategije za odgovor na HIV i AIDS u BiH 2011– 2016 („Službeni glasnik BiH“ br. 6/13)

Sukladno ulozi dodijeljenoj Odlukom o formiranju Savjetodavnog odbora, Sektor za zdravstvo je pratio realizaciju aktivnosti radnih tijela Savjetodavnog odbora (CCM-a) i ispunjavao obaveze definisane Programom rada Savjetodavnog odbora za 2015. godinu (npr. obilježavanje 1. decembra - Svjetskog dana AIDS-a, koordinacija aktivnosti u vezi s usvajanjem tranzicijskih planova za HIV i TB za period 2015-2017.)

### **3. Komisija za provođenje Međunarodne zdravstvene regulative (IHR) Svjetske zdravstvene organizacije:**

S ciljem provođenja i saradnje u izvršavanju međunarodnih obaveza utvrđenih Međunarodnom zdravstvenom regulativom (IHR) Svjetske zdravstvene organizacije, Vijeće ministara BiH je u junu 2008. g imenovao kao stručni organ na nivou BiH nadležan za implementaciju zdravstvenih mjera. Komisija obavlja zdravstveni nadzor i zaštitu na svim nivoima organizacije zdravstvenog sistema, obavještava o bolesti koja bi mogla da ima međunarodni javni značaj i obavezu uključivanja u globalni sistem nadzora koji je uspostavila SZO. Prema IHR-u, BiH je obavezna da uspostavi državnu kontakt tačku, koja će u svako vrijeme biti pristupačan za komunikaciju sa kontakt tačkama SZO i obavještavati, najefikasnijim raspoloživim sredstvom komunikacije, u roku od 24 časa od procjene informacija vezanih za javno zdravstvo, o svim događajima koji predstavljaju vanrednu situaciju u polju javnog zdravstva od međunarodne zabrinutosti. Vijeće ministara BiH je 2011.g. donio Odluku o usvajanju Plana aktivnosti za jačanje osnovnih kapaciteta za djelotvornu implementaciju Međunarodnih zdravstvenih propisa (2005) u BiH 2011-2013, koji je revidiran 2012. g. Plan definiše ulogu i odgovornosti, mehanizme koordinacije i izvještavanja Komisije, a sa glavnim ciljem jačanja i daljeg razvoja kapaciteta za efikasnu implementaciju IHR-a u BiH. Izgradnji i jačanju institucionalnih kapaciteta za implementaciju Međunarodnih zdravstvenih propisa u BiH i podizanje efikasnosti u oblasti sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti značajno su doprinijele aktivnosti implementirane u okviru Projekta „Reforma javnog zdravlja II“, finansiranog IPA sredstvima EU. Uspostavljene su kontakt tačke i ojačani kapaciteti na nivou entiteta, Brčko distrikta, kantona i regija, te unaprijeđena dostupnost i komunikacija sa državnom kontakt tačkom za IHR BiH. Na osnovu procjene lokalnih kapaciteta, kontakt tačke na sub-nacionalnom nivou su edukovane o rizicima izbijanja zaraznih bolesti u skladu sa Međunarodnom zdravstvenom regulativom.

Tako je u skladu s preporukom Regionalne certifikacione komisije i Kancelarije SZO, a na osnovu akcionih planova Federalnog ministarstva zdravstva, Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske i Odjela za zdravstvo i ostale usluge Brčko distrikta BiH, nakon Akcionog plana BiH za očuvanje statusa zemlje oslobođene od poliomijelitisa 2012-2015 urađen i Akcioni plan za održanje statusa zemlje oslobođene od poliomijelitisa u Bosni i Hercegovini za period 2015-2017.g. Cilj akcionog plana je zadržavanje statusa BiH kao

područja na kojem je izvršena eradikacija dječije paralize, a radi unapređenja provođenja programa imunizacije i poboljšanja nadzora nad akutnom flakcidnom paralizom u BiH; dostizanje i održavanje preporučene pokrivenosti imunizacijom; osiguravanje dostupnosti vakcine, posebno osjetljivim grupama stanovništva; i provođenje edukacije zdravstvenih radnika i roditelja.

#### **4. Komisija za certifikaciju eradikacije poliomijelitisa u BiH i Komisija eksperata za poliomijelitis u BiH,**

Nadzor nad poliomijelitisom u BiH se od 2008.g obavlja kroz ove dvije komisije koje su osnovane od strane Vijeća ministara („Službeni glasnik BiH“, br. 95/08).

U periodu od osnivanja do danas, Komisija eksperata za poliomijelitis je izvršila finalnu klasifikaciju 42 slučaja AFP prijavljena u BiH, i svi su, prema procedurama Svjetske zdravstvene organizacije, potvrđeni kao „odbačen kao polio-2“.

Nakon dobivenih saglasnosti nadležnih javnozdravstvenih institucija u BiH, Ministarstvo civilnih poslova je 20.05.2015.g. Regionalnom uredu SZO za Evropu dostavilo *Izjavu o eradikaciji divljeg polio virusa tip 2 (WPV 2 ) u Bosni i Hercegovini*.

#### **5. Jedinica za kontrolu tuberkuloze u Bosni i Hercegovini (NTP)**

Jedinica je uspostavljena Odlukom ministra civilnih poslova BiH, u skladu s projektnim dokumentom Konsolidovanog TB projekta, a njen rad koordinira Ministarstvo civilnih poslova BiH. Jedinica koordinira prikupljanje podataka u okviru BiH za potrebe godišnjeg izvještaja o nadzoru TB, saraduje sa svim institucijama i organizacijama koje učestvuju u aktivnostima upravljanja i kontrole TB programa u BiH, koordinira formulisanje/ažuriranje politika i strateških dokumenata o TB u skladu sa relevantnim međunarodnim dokumentima, vrši promociju TB programa u medijima i dr.

#### **6. Regionalni centar za saradnju i razvoj u oblasti mentalnog zdravlja u Jugoistočnoj Evropi**

Međunarodna zajednica je 1999. g. osnovala Pakt stabilnosti za Jugoistočnu Evropu u cilju prevencije konflikta i procesa rekonstrukcije u Regionu. U 2001. godini, Inicijativi socijalne kohezije Pakta stabilnosti dodata je zdravstvena komponenta pod nazivom Zdravstvena mreža za Jugoistočnu Evropu (SEEHN), koju su Svjetska zdravstvena organizacija i Vijeće Evrope osnovali u aprilu 2001. g.

Prema Deklaraciji o dugoročnom programu regionalne saradnje i razvoja u mentalnom zdravlju ministara zdravlja zemalja JIE Evrope(BiH ratifikovala 26.03.2009.g.), predviđeno je formiranje Regionalnog centra za razvoj i saradnju u oblasti mentalnog zdravlja u JIE.

Ministar civilnih poslova BIH je 22.04.2009. g. potpisao Memorandum o razumijevanju o budućnosti Zdravstvene mreže u Jugoistočnoj Evropi u okviru Procesu regionalne saradnje u Jugoistočnoj Evropi, koji ima za cilj unapređivanje zdravlja ljudi u regionu Jugoistočne Evrope, pružanjem i održavanjem osjećaja pripadnosti i vodstva među zemljama regiona, uz provođenje zajedničke akcije u prioritetnim zdravstvenim oblastima koje su odredili ministri zdravlja zemalja Jugoistočne Evrope.

08.06.2009.g. je potpisan Memorandum o razumijevanju o saradnji na implementaciji Deklaracije o dugoročnom programu regionalne saradnje i razvoja u mentalnom zdravlju u JIE koji reguliše saradnju između Ministarstva civilnih poslova, Federalnog ministarstva zdravstva, Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS i Odjela za zdravstvo i ostale usluge Brčko Distrikta u vezi s implementacijom Deklaracije o dugoročnom programu regionalne saradnje i razvoja u mentalnom zdravlju ministara zdravlja zemalja Jugoistočne Evrope Regionalni centar je zvanično uspostavljen i počeo sa radom 01.06.2010. godine,.

Regionalni centar je u periodu 01.07.2012-31.12.2014.g. implementirao projekat „Jačanje kapaciteta profesionalaca u oblasti mentalnog zdravlja i kapaciteta udruženja korisnika” finansijski podržan od strane Vlade Švicarske (SDC).

Projekat je bio zasnovan na opredjeljenju zdravstvenih vlasti u BiH i ministarstava zdravstva zemalja JIE za nastavak procesa reforme mentalnog zdravlja u regionu a njegov opšti cilj je bio poboljšanje mentalnog zdravlja stanovništva u zemljama JIE kao i povećano poštovanje ljudskih prava i dostojanstva osoba sa mentalnim smetnjama

Fokus Projekta je bio na dva područja: Jačanje kompetencija profesionalaca u oblasti mentalnog zdravlja i smanjenje stigme. Pored toga, projekat je odigrao važnu ulogu u jačanju Regionalne mreže u oblasti mentalnog zdravlja i kapaciteta Regionalnog centra.

Kroz rad Regionalnog centra za razvoj i saradnju u oblasti mentalnog zdravlja u JIE nastaviće se jačati saradnja između zemalja JIE u cilju unapređenja politike i prakse mentalnog zdravlja kroz promociju, prevencije, zastupanje, istraživanje i dr.

## **Međunarodna saradnja i standardi:**

### **1. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO):**

Okvir za saradnju između Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i Bosne i Hercegovine čini Osnovni sporazum zaključen 15. juna 1994. g, Memorandum o razumijevanju između Ministarstva civilnih poslova BiH i Regionalne kancelarije SZO za Evropu, potpisan 12.03.2008. godine i dvogodišnji sporazumi o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalne kancelarije SZO za Evropu koji se zaključuju od 2008. g. *Nakon Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalne kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za Evropu za period 2014-2015., koji je odražavao viziju Regionalne kancelarije SZO za Evropu - Bolje zdravlje za Evropu-* kao i koncepte, principe i vrijednosti koji podupiru razvoj Evropske politike za zdravlje – *Zdravlje 2020..* Dvogodišnji sporazum o saradnji u potpunosti odražava vrijednosti, principe, ciljeve i prioritetna područja za provođenje aktivnosti politike Zdravlje 2020, kao i Evropski akcioni plan za jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i usluga i Akcioni plan za implementaciju Evropske strategije za prevenciju i kontrolu nezaraznih oboljenja za period 2012-2016. Isto tako, promoviše pristup uključivanja cjelokupne vlade i smanjenje nejednakosti. Nakon postupka provedenog u skladu sa Zakonom o postupku zaključivanja i izvršavanja međunarodnih ugovora, Predsjedništvo BiH je donijelo Odluku o potpisivanju Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalne kancelarije SZO za Evropu za period 2014-2015.g i za potpisnika ovlastilo ministra civilnih poslova BiH . Dvogodišnji sporazum o saradnji je potpisan 17.09.2014.g.

Nakon usaglašavanja programskih aktivnosti koje će biti definisane u novom dvogodišnjem periodu, u toku je završna faza procedure za prihvatanje Dvogodišnjeg sporazuma o saradnji između Bosne i Hercegovine i Regionalne kancelarije SZO za Evropu za period 2016-2017.g.

### **Vijeće Evrope:**

- ***Potpisana Konvencija o krivotvorenju medicinskih proizvoda i sličnim krivičnim djelima koja uključuju prijetnje javnom zdravstvu (MEDICRIME) -4. decembar 2015. g u Strasburgu.***

Na prijedlog Ministarstva civilnih poslova BiH Vijeće ministara BiH, na 12. redovnoj sjednici održanoj 25.06.2015.g, usvojilo Operativni plan Bosne i Hercegovine za potpisivanje i ratifikaciju Konvencije Vijeća Evrope o krivotvorenju medicinskih proizvoda i sličnim

krivičnim djelima koja predstavljaju prijetnju za javno zdravlje, te utvrdilo Prijedlog osnova za potpisivanje i ratifikaciju Konvencije. Predsjedništvo Bosne i Hercegovine je na svojoj 10.redovnoj sjednici održanoj 23.07.2015.g donijelo Odluku o prihvaćanju Konvencije i za potpisnika ovlastilo stalnog predstavnika BiH pri Vijeću Evrope. Konvencija je potpisana 4. decembra 2015.g. u Strasburgu.

- **Potpisan i ratificiran Dodatni Protokol koji se odnosi na zabranu kloniranja ljudskih bića**

Bosna i Hercegovina je 16.12.2005.g. potpisala, a 11.05.2007.g.ratificirala Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića po pitanju primjene biologije i medicine i Dodatni protokol o biohemijskim istraživanjima.

Nakon pribavljenih saglasnosti nadležnih ministarstava za oblast zdravstva u BiH i provedene procedure, Vijeće ministara BiH je 28.11.2013.g. utvrdilo Prijedlog osnova za provođenje procedure radi potpisivanja Dodatnog Protokola koji se odnosi na zabranu kloniranja ljudskih bića, a Predsjedništvo Bosne i Hercegovine je na 45. redovnoj sjednici održanoj 26.03 2014.g. donijelo Odluku o prihvatanju predmetnog Protokola.

Protokol je 31.07.2014.g. potpisao ambasador BiH, a 04.06.2015.g. je deponovan instrument o ratifikaciji Dodatnog Protokola koji se odnosi na zabranu kloniranja ljudskih bića (CETS N 168).

Odluka Predsjedništva BiH o ratifikaciji predmetnog Protokola objavljena je u „Službenom glasniku BiH Međunarodni ugovori“, br. 2 od 09.04.2015.godine.

## **Evropska unija:**

- **Vijeće ministara BiH na 14. sjednici 08.07.2015.g. potvrdilo interes za učešće BiH u programu „Zdravlje za razvoj“ (3. EU Program za zdravlje)**

Nakon toga je (16.07.2015.g) Ministarstvo civilnih poslova BiH uputilo Pismo interesa evropskom komesaru za zdravlje i sigurnost, EU je u martu 2016.g.dostavila nacrt Sporazuma. U toku je procedura za njegovo zaključivanje, kako bi BiH mogla pristupiti programu 2017.g.

Učešće u ovom programu predstavlja značajan korak u procesu evropskih integracija, obzirom da će se zdravstvenom sektoru u BiH pružiti nove mogućnosti, a imajući u vidu da je zbog nepostojanja državne strategije u oblasti zdravstva BiH uskraćen pristup drugim fondovima u ovoj oblasti.

- **Usvojena Mapa puta za implementaciju EU Direktive o regulisanim profesijama 2005/36EC i 2013/55EU**

Na prijedlog MCP BiH, Vijeće ministara BiH je na 33. sjednici 03.12.2015.g.donijelo Odluku o usvajanju Mape puta za implementaciju EU Direktive o regulisanim profesijama 2005/36EC i 2013/55EU“.Implementacija twinning projekta sa Slovačkom je završena 14.09.2015.g. (završna konferencija održana 08.09.2015.g. u Sarajevu). Rezultat realizacije Projekta su: GAP analiza/Analiza usklađenosti domaće zakonodavstva i studijskih planova u odnosu na Direktivu EU o regulisanim profesijama, Mapa puta (koja sadrži 77 preporuka za implementaciju Direktive), akcioni planovi za implementaciju Direktive (za nivo BiH, FBiH, RS i BD), Analiza potreba za obukom, Metodologija obuke i Priručnik i dr.

- **U okviru EU-IPA projekta „Jačanje zavoda/instituta za javno zdravlje u BiH“** završen je proces definisanja ključnih zdravstvenih indikatora. Tokom implementacije ovog projekta,u koordinaciji sa nadležnim ministarstvima entiteta i Brčko distrikta, definisana je lista sa 88 zdravstvenih indikatora ključnih za monitoring sektora zdravstva sukladno zahtjevima EUROSTAT-a i SZO. U početnoj fazi, prikupljaće se podaci o 18 indikatora.

- Ekspertne misije TAIEX-a u cilju usklađivanja domaćeg zakonodavstva u oblasti hemikalija i biocida

Ministarstvo civilnih poslova BiH je, u skladu sa zaključkom Konferencije za oblast zdravstva u Bosni i Hercegovini i preporukom Delegacije Evropske unije u BiH, u saradnji sa predstavnicima nadležnih institucija zdravstva Federacije BiH, Republike Srpske i Brčko distrikta BiH, pripremiло aplikacije za ekspertnu podršku TAIEX-a s ciljem usklađivanja postojećeg zakonodavstva u oblasti hemikalija i biocida u BiH s propisima EU. Odobreno je pet ekspertnih misija koje će realizovati eksperti iz Švedske agencije za hemikalije u saradnji sa Radnom grupom koju je imenovalo Ministarstvo civilnih poslova BiH. Navedene aktivnosti će doprinijeti unapređenju saradnje između institucija u predmetnoj oblasti i smanjenju rizika po javno zdravlje u Bosni i Hercegovini.

## FBIH

**Strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH 2011-2015. godina** (u daljem tekstu: SIMOI), jedan je od najznačajnijih provedbenih instrumenata kojim su uspostavljeni temelji jedinstvenog pristupa području zaštite osoba sa invaliditetom, nastala kao rezultat preuzete obaveze dokumentom „Politika u oblasti invalidnosti u BiH“ („Službeni glasnik BiH“ br. 76/08 od 22.09.2008. godine), koji je usvojilo Vijeće ministara Bosne i Hercegovine i zadužilo entitetske vlade da pripreme sprovedbene dokumente, tj. strategije na kojima će se uspostaviti i razviti usvojeni okvir u oblasti invalidnosti u BiH.

Međunarodni okvir na kojem počiva SIMOI prvenstveno je UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom gdje se kao osnov njene sadržine uzima član 1. „unapređivanje, zaštita i osiguranje punog i ravnopravnog uživanja ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba sa invaliditetom i unapređenje njihovog urođenog dostojanstva“.

Drugi postulat međunarodnih propisa na kojemu je ovaj dokument zasnovan svakako je temeljna sadržina i cilj Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, odnosno, osiguranje osnovnih građanskih prava pojedincima te zabrana diskriminacije po bilo kojem osnovu.

Najveća značajka SIMOI ogleda se u sveobuhvatnosti u njoj predviđenih rješenja koja u konačnici moraju biti primjenjena ukoliko se želi osigurati inkluzija i izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH.

Ovaj dokument, Predstavnički dom Parlamenta FBiH usvojio je na 2. Redovnoj sjednici, održanoj 22. juna 2011., a Dom naroda Parlamenta Federacije BiH na 4. sjednici održanoj 28.07.2011. godine.

Suština sadržaja sadržaja SIMOI, ogleda se u nastojanju da se osobama sa invaliditetom u svim sferama života, osigura adekvatan, jednak i otvoren pristup, a u skladu sa standardima utvrđenim postojećim međunarodnim programima u oblasti invaliditeta.

Shodno navedenom, Strategijom su definirani odgovarajući ciljevi, mjere i aktivnosti, rokovi i nosioci aktivnosti u dvanaest sektora ili oblasti koje su od interesa za osobe sa invaliditetom, 1) Socijalna zaštita, 2) Pristupačan život u zajednici i stanovanje, 3) Zdravstvena zaštita, 4) Odgoj i obrazovanje, 5) Sport i rekreacija, 6) Profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje, 7) Obitelj, 8) Informacije, komunikacije, podizanje svijesti, 9) Sudjelovanje u javnom, kulturnom i političkom životu, 10) Istraživanje i razvoj, 11) Organizacije osoba sa invaliditetom i 12) Međunarodna suradnja.

U tom smislu, unutar sistema socijalne zaštite u Federaciji BiH, u dijelu koji se odnosi na osobe sa invaliditetom, putem ovog dokumenta, nastojala se stvoriti jedna sasvim nova

dimenzija i okruženje u kojem bi ova kategorija imala cjelovitu podršku za izjednačavanje mogućnosti i puno učešće u svim sferama društvenog života, bez prepreka u vidu diskriminacije, predrasuda, te fizičke onemogućenosti za obavljanje osnovnih životnih aktivnosti.

Krajem 2015. godine Federalno ministarstvo rada i socijalne politike sačinilo je **Izvještaj analize implementacije Strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH 2011-2015 godine**, koju je Vlada Federacije BiH, usvojila svojim Zaključkom Vlade FBiH, V. Broj: 444/2016 na 41. sjednici održanoj 18.02.2016. godine.

Analizom implementacije Strategije u oblasti socijalne zaštite, došlo se do generalnog zaključka da je provedba postavljenih ciljeva izuzetno niska.

Tako u dva od četiri cilja iz ove oblasti ( 1. - obezbijediti sve oblike podrške socijalne zaštite, zasnovane na individualnim potrebama OSI, u svrhu izjednačavanja mogućnosti; 2.- uspostaviti jedinstven institucionalni model za ocjenu stepena invaliditeta i preostale životne i radne sposobnosti za sve OSI bez obzira na uzrast i uzrok nastanka invaliditeta, koji će imati jedinstvene kriterije i proceduru baziranu na Međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, invalidnosti i zdravlja svjetske zdravstvene organizacije) nije utvrđen napredak, te je konstatovano da, iako su ova dva cilja ključ reformi u oblasti materijalne zaštite OSI i usklađivanja propisa i prakse u ovoj oblasti sa UN Konvencijom o pravima OSI, za njihovo provođenje potrebna je prvenstveno politička volja

S druge strane, ohrabruje činjenica da je u preostala dva cilja (1. - utvrditi egzistencijalni minimum za OSI, uvećan za troškove koje te osobe i njihove porodice imaju zbog invaliditeta; 2. - razviti mehanizme za sprječavanje zloupotrebe prava OSI), utvrđen određeni napredak i da su vođene značajne aktivnosti u smislu zakonodavstva, ali i da iste nisu okončane, te u odnosu na iste, ne možemo govoriti o postignutim konkretnim rezultatima.

Indeks ostvarenja navedenih ciljeva, pri korištenoj komparativnoj metodi i metodi analize sadržaja, na kategorijalnoj skali procjene (svakoj od kategorija procjene dodijeljen je index procjene: „0“ - cilj nije ostvaren/nije bilo aktivnosti; „1“ – bilo aktivnosti ali cilj nije ostvaren/ bilo aktivnosti - nisu završene; „2“ - cilj ostvaren/ aktivnosti izvršene), iznosi 0,5, pa se može zaključiti da je u oblasti socijalne zaštite neophodan dalji konstantan i koordinirani rad koji će kao rezultat imati u konačnici sprečavanje diskriminacija među OSI te im osigurati odgovarajuća materijalna prava, lični i društveni dignitet.

**Strategija za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u FBiH, 2010-2019.** Strategija se bazira na osnovnim prioritetima u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, a to su:

1. Prijeporođajna, porođajna i poslijeporođajna zaštita
2. Planiranje porodice uključujući i usluge u slučaju neplodnosti
3. Prekidi trudnoće
4. Sprečavanje širenja seksualno prenosivih infekcija uključujući i HIV
5. Maligna oboljenja reproduktivnih organa
6. Promovisanje seksualnog zdravlja i prava
7. Promocija reproduktivnih prava
8. Kontinuirana edukacija
9. Uloga nevladinog sektora

Strateški dokument je usvojila Vlada FBiH u septembru 2010. godine. Od velike je važnosti postojanje Centara za mlade i/ili info centara kao dijela prijateljskog pristupa mladima, zbog raspoloživosti i dostupnosti zdravstvene službe, te pravodobnih i učinkovitih metoda dijagnostike i intervencije, uz multisektorski i višekomponentni pristup i snažnu podršku

zdravstvene politike i lokalne zajednice. Na lokalnom nivou, Centri za mlade su institucije (bilo javne ili nevladine organizacije) koje posjeduju prostor u kojem se svakodnevno realizuju planirane aktivnosti, vođene od strane obučenog osoblja.

### **Akcioni plan za borbu protiv zloupotrebe opojnih droga u FBiH,**

koji je usvojila Vlada Federacije BiH u januaru 2012., razradjuje aktivnosti na smanjenju potražnje, prevenciji, liječenju i rehabilitaciji, te smanjenju šteta vezanih za zloupotrebu psihoaktivnih supstanci, kao i informatičkom uvezivanju svih institucija koje rade na rješenju ovog problema, prema preporukama Evropskog monitoring centra za droge (EMCDDA), što predstavlja dugoročni prioritet kako FBiH, tako i države u cjelini i plan je razvijen u okviru dosljedne implementacije Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprečavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH.

### **Strategiju za prevenciju, tretman i kontrolu malignih oboljenja u FBiH 2012-2020.**

usvojena je u aprilu 2012. u Parlamentu FBiH.

Strategija je osnovni dokument za ostvarivanje ciljeva da što manje ljudi u FBiH oboli od malignih neoplazmi, da se smanji smrtnost od malignih neoplazmi, da se ublaži patnja oboljelih, kao i njihovih porodica, da se poboljša kvalitet života već oboljelih i da se reduciraju nejednakosti u zdravlju/bolesti u stanovništvu FBiH a vezano za oboljevanje od malignih oboljenja, koristeć i na najbolji način raspoložive resurse i to: / pristupačnosti zdravstvene zaštite, pravičnosti zdravstvene zaštite, solidarnosti u zdravstvenoj zaštiti, sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, kontinuiranost zdravstvene zaštite, specijalizovnom pristupu, stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, efikasnosti zdravstvene zaštite, uz poštovanje svih ljudskih prava i dostojanstva bolesnika i uz njegovo aktivno učešće u borbi protiv malignih neoplazmi.

### **Strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba sa invaliditetom 2010-2014.**

Ima za osnovni cilj unapređenje kvaliteta života osoba sa invaliditetom, na temelju Akcionog plana Vijeća Evrope za promovisanje prava i punog sudjelovanja osoba sa invaliditetom u društvu 2006-2015.

**Gender akcioni plan Bosne i Hercegovine za razdoblje 2013.-2017. godina** („Službeni glasnik BiH“ broj 98/13), predstavlja strateški dokument koji sadrži ciljeve, programe i mjere za ostvarivanje ravnopravnosti spolova u svim područjima društvenog života i rada, u javnoj i privatnoj sferi pa samim tim i u prevenciji i zaštiti zdravlja kao i u oblasti socijalne zaštite.

Projekti u oblasti prevencije i zaštite zdravlja koji su podržani u okviru Finansijskog mehanizma za implementaciju Gender akcionog plana BiH (FIGAP program) bili su usmjereni na poboljšanje zdravstvenog statusa oboljelih od polomyelitisa, oboljelih od PTSP-a, te žrtava seksualnog zlostavljanja. Kroz edukacije i aktivno učenje zdravih stilova života, te odgovornog ponašanja i razumijevanja drugih i drugačijih, provođene su promocije među mladim osobama, a rad sa pojedincem i grupom, te cjelokupnom porodicom dao je dobre rezultate kod oboljelih od PTSP-a i u slučajevima nasilja u porodici.

U Bosni i Hercegovini se na različite načine obilježava 19. novembar, Međunarodni dan muškaraca, a jedan od implementiranih projekata podržan iz FIGAP Programa je imao za cilj usmjeriti pažnju na potrebu zaštite muškoga zdravlja.

**Strategija za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u Federaciji BiH 2010-2019**, bazira se na osnovnim prioritetima u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava: prijeporođajna, porođajna i poslijeporođajna zaštita; planiranje porodice uključujući i usluge u slučaju neplodnosti; rekidi trudnoće; sprečavanje širenja seksualno

prenosivih infekcija uključujući i HIV; maligna oboljenja reproduktivnih organa; promovisanje seksualnog zdravlja i prava; promocija reproduktivnih prava; kontinuirana edukacija; uloga nevladinoga sektora.

**Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013-2017.** Ciljevi su unapređenje međusektorskog pristupa u oblasti RRRD-a, kao i usluga za trudnice, roditelje/staratelje i djecu do tri godine starosti, s naglaskom na pravilan rast i razvoj, te adekvatnu pomoć djeci s poteškoćama i poremećajima u razvoju. Zadaci su i adekvatnija priprema djece za školu, kao i unapređenje zdravlja, prevencija, ponašanja i napredovanja školske djece.

**Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH** predstavlja ključni okvir za izradu strategije i akcionih planova i programa za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane djece u Federaciji BiH. Politika efinira kao prioritetne pravce djelovanja podizanje javne svijesti, osiguranje dostupnih i kvalitetnih usluga i informacija, provedbu integriranih programa, edukaciju, sigurno i zdravo snabdijevanje hranom, te unapređenje sistema praćenja i evaluacije.

Politika i Strategija za zaštitu i unaprjeđenje mentalnog zdravlja u Federaciji BiH (2012-2020.) kojom se utvrđuju pravci djelovanja koji će osigurati uspostavljanje sistema za promociju mentalnog zdravlja, prevenciju mentalnih poremećaja, rano otkrivanje i djelovanje, psihosocijalnu rehabilitaciju i oporavak, te redukciju stigme i diskriminacije.

Strategija za prevenciju, tretman i kontrolu malignih neoplazmi u FBiH 2012-2020 Strateški ciljevi su smanjivanje učestalost oboljevanja od malignih neoplazmi u stanovništvu; osiguravanje rane detekcije i skrininga malignih neoplazmi; Osiguravanje efektivnog dijagnosticiranja i liječenja malignih neoplazmi; obezbjeđivanje djelotvorne palijativne njege za oboljele od malignih neoplazmi; osiguravanje sveobuhvatnog i kontinuiranog prikupljanja podataka o malignim neoplazmama, funkcionisanje sistema monitoringa i evaluacije, kao i unapređivanje istraživanja.

## RS

**Politika unapređivanja zdravlja stanovništva Republike Srpske do 2020. godine** („Službeni glasnik Republike“ broj 92/12) ima za cilj unapređivanje zdravlja stanovništva Republike Srpske putem smanjivanja razlika u zdravlju stanovništva, investiranja u zdravlje, uključivanjem građana u donošenje odluka o zdravlju i stvaranjem zdravih lokalnih zajednica, kontrole nezaraznih i zaraznih bolesti i unapređivanjem zdravstvene bezbjednosti, kreiranja zdravog i podsticajnog okruženja za zdravlje i blagostanje, jačanja zdravstvenog sistema orijentisanog na potrebe korisnika, jačanja javnozdravstvenih kapaciteta i pripremljenosti za vanredna stanja i promovisanja i usvajanja pristupa "zdravlje u svim politikama".

**Politika unapređivanja ranog rasta i razvoja djece u republici srpskoj za period od 2011-2016. godine** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 37/11), zasnovana je na principima najboljeg interesa djeteta, nediskriminacije, individualnog pristupa, učešća korisnika, usklađenosti intervencija sa razvojnim potrebama djeteta, intersektoralnosti i multidisciplinarnosti. Unapređenjem ranog rasta i razvoja, a težeći najvišim standardima zajednice, stvoriti optimalne uslove za pravilan rast i razvoj djece, kako bi svako dijete, bez obzira na sredinu iz koje potiče i svoje individualne mogućnosti, imalo uslove za zdrav početak života, te kako bi dostiglo svoj puni potencijal.

**Program za rani rast i razvoj djece u Republici Srpskoj, 2016–2020** (Zaključak Vlade Republike Srpske broj 04.2-SL/16 od 07.04.2016.godine) definiše programske aktivnosti



Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite, Ministarstva prosvjete i kulture i Ministarstva porodice, omladine i sporta na realizaciji ciljeva zacrtanih Politikom. Pravci djelovanja multidisciplinarnih i interdisciplinarnih timova budu usmjereni ka jačanju porodice kroz ekonomsku i društvenu podršku zajednice i razvoj aktivnosti koje podstiču odgovorno i zdravo roditeljstvo, jačanje integrisanog pristupa djelovanja sektora zdravstva i socijalne zaštite, vaspitanja i obrazovanja sprovođenjem integrativnih programa ranog dječijeg rasta i razvoja, te edukacije profesionalaca i roditelja, osiguranje dostupnih i kvalitetnih usluga budućim roditeljima, tokom trudnoće i poroda, novorođenčadi, te stimulisanja pravilnog rasta i razvoja djece, sa posebnim naglaskom na djecu do tri godine, unapređivanje rane detekcije i intervencije, povećanje obuhvata i dostupnosti predškolskog vaspitanja i obrazovanja svoj djeci uz individualni pristup i neprekidno praćenje rasta i razvoja, s naglaskom na značaj zdrave ishrane, značaja imunizacije, zdravih navika i sigurnog okruženja u kojem djeca žive

**Politika unapređivanja ishrane djece do pet godina života u Republici Srpskoj** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 14/12), za cilj ima unapređivanje ishrane i prevencije oboljenja udruženih sa ishranom djece do pet godina života razvijanjem zdravih životnih stilova djece do pet godina života, unapređivanje ishrane i fizičke aktivnosti te djece, prevencijom masovnih nezaraznih oboljenja dječijeg uzrasta, prevencije mikrodeficitarnih stanja, prevencijom bolesti izazvanih hranom i usvajanjem standarda SZO za praćenje rasta i razvoja djece do pet godina života u svrhu uniformnog praćenje i izvještavanja na nivou Republike Srpske i prema SZO.

**Program za rijetke bolesti u Republici Srpskoj 2014-2020 godine** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 115/14. Prioriteti programa za rijetke bolesti su usmjereni na: obezbjeđivanje epidemioloških podataka o rijetkim bolestima i formiranje evidencije za rijetke bolesti u Republici Srpskoj; unapređenje stručnih kapaciteta zdravstvenih radnika u cilju adekvatnog otkrivanja i rane dijagnostike rijetkih bolesti; unapređenje prevencije rijetkih bolesti genomskog porijekla organizovanjem ekstenzivnih "screening" programa; unapređenje prevencije i dijagnostike rijetkih bolesti genomskog porijekla uvođenjem novih dijagnostičkih tehnologija i dostupnosti genetičkom informisanju; uspostavljanje integrisanog pristupa otkrivanju, dijagnostici, prevenciji i socijalnoj integraciji lica sa rijetkim bolestima i njihovih porodica; izradu smjernica i kriterijuma za formiranje centra za rijetke bolesti u Republici Srpskoj te uspostavljanje centra za rijetke bolesti u Republici Srpskoj; podizanje svijesti stručne i opšte javnosti o značaju rijetkih bolesti i njihovom uticaju na zdravlje stanovništva; podršku i saradnju sa nevladinim organizacijama pacijenata i porodica sa rijetkim bolestima; definisanje finansijskog okvira za rijetke bolesti i uspostavljanje internacionalne stručne saradnje na polju registrovanja, monitoringa, dijagnostike, liječenja i istraživanja rijetkih bolesti.

**Politika za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja u republici srpskoj** („Službeni glasnik Republike Srpske, broj 78/12) za opšti cilj ima unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u Republici Srpskoj.

**Politika unapređivanja zdravlja stanovništva Republike Srpske do 2020. godine** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 92/12)

Cilj politike je unapređivanje zdravlja stanovništva Republike Srpske. Navedeni cilj će se ostvariti kroz slijedeće prioritete djelovanja:

-smanjivanje razlika u zdravlju stanovništva,

-investiranje u zdravlje, uključivanje građana u donošenje odluka o zdravlju i stvaranje zdravih lokalnih zajednica,

- kontrola nezaraznih i zaraznih bolesti i unapređivanje zdravstvene bezbjednosti,
  - kreiranje zdravog i podsticajnog okruženja za zdravlje i blagostanje,
  - jačanje zdravstvenog sistema orijentisanog na potrebe korisnika,
  - jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i pripremljenosti za vanredna stanja,
  - promovisanje i usvajanje pristupa "zdravlje u svim politikama."
- Politika unapređivanja zdravlja stanovništva Republike Srpske do 2020. godine dala je široku osnovu za razvoj niza programa u svim oblastima javnog zdravstva.

### **Politika unapređenja ranog rasta i razvoja djece u Republici Srpskoj za period od 2011 - 2016. godine** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 37/11)

Cilj dokumenta je, unapređenjem ranog rasta i razvoja, a težeći najvišim standardima zajednice, stvoriti optimalne uslove za pravilan rast i razvoj djece, kako bi svako dijete, bez obzira na sredinu iz koje potiče i svoje individualne mogućnosti, imalo uslove za zdrav početak života, te kako bi dostiglo svoj puni potencijal. Navedeni cilj će biti ostvaren kroz slijedeće prioritetne pravce djelovanja:

- jačanje porodice kroz razvoj aktivnosti koje potiču odgovorno i zdravo roditeljstvo, i društvenu i ekonomsku podršku zajednice,
- jačanje integrisanog pristupa ranom rastu i razvoju djece,
- kontinuirano obrazovanje profesionalaca, roditelja i javnosti o značaju ranog rasta i razvoja djece,
- pripremanje, sprovođenje i promovisanje integrativnih programa za rani rast i razvoj djece, koji će biti usmjereni na različite populacione grupe,
- unapređenje sistema otkrivanja (detekcije), habilitacije i rehabilitacije (intervencije) djece sa posebnim potrebama,
- podsticanje nadarenosti i kreativnosti kod djece,
- unapređenje dostupnosti i kvaliteta usluga u oblastima zdravlja, vaspitanja, obrazovanja, socijalne, porodične i dječije zaštite,
- razvijanje integrisane zaštite djece i partnerskog rada,
- pružanje usluga usmjerenih na individualne potrebe i izbor korisnika,
- stvaranje sigurnog okruženja u kojem se dijete rađa, raste, razvija, hrani, igra, uči i živi.

### **Politika unapređivanja ishrane djece do pet godina života u Republici Srpskoj** ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 14/12)

Cilj dokumenta je unapređivanje ishrane i prevencija oboljenja udruženih sa ishranom djece do pet godina života i to razvijanjem zdravih životnih stilova djece do pet godina života, unapređivanjem ishrane i fizičke aktivnosti te djece, prevencijom masovnih nezaraznih oboljenja dječijeg uzrasta, prevencijom mikrodeficitarnih stanja, prevencijom bolesti izazvanih hranom, usvajanjem standarda Svjetske zdravstvene organizacije za praćenje rasta i razvoja djece do pet godina života, u svrhu uniformnog praćenja i izvještavanja na nivou Republike Srpske i prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji.

Aktivnosti na unapređenju ishrane

Program promocije zdravlja u predškolskim ustanovama "Škole/predškolske ustanove prijatelji pravilne ishrane"

Program sprovodi Institut za javno zdravstvo Republike Srpske uz podršku nadležnih ministarstava u Vladi Republike Srpske i UNICEF-a. Navedeni Program omogućava izgradnju stimulativnog okruženja koje aktivno radi na promociji zdravlja, fizičke aktivnosti i ishrane, jača kapacitet školske/predškolske ustanove za prepoznavanje zdravstvenih i nutritivnih problema djece u saradnji sa porodicom i lokalnom zajednicom, jača saradnju profesionalaca, roditelja, zdravstvenih ustanova i udruženja lokalne zajednice u prevenciji i otklanjanju zdravstvenih problema povezanih sa gojaznošću i potranjenošću, podstiče sticanje određenih znanja, vještina i oblika ponašanja usmjerenih ka zdravlju i zdravom načinu života kako djece tako i svih koji rade u predškolskoj ustanovi i onih koji učestvuju u brizi i vaspitanju djece (roditelji/staratelji).

#### PITANJE:

**3) Dostavite sve relevantne ili druge informacije o glavnim indikatorima zdravlja i o službama/uslugama i profesijama (na primer SZO, odnosno podatke koje koristi Eurostat).**

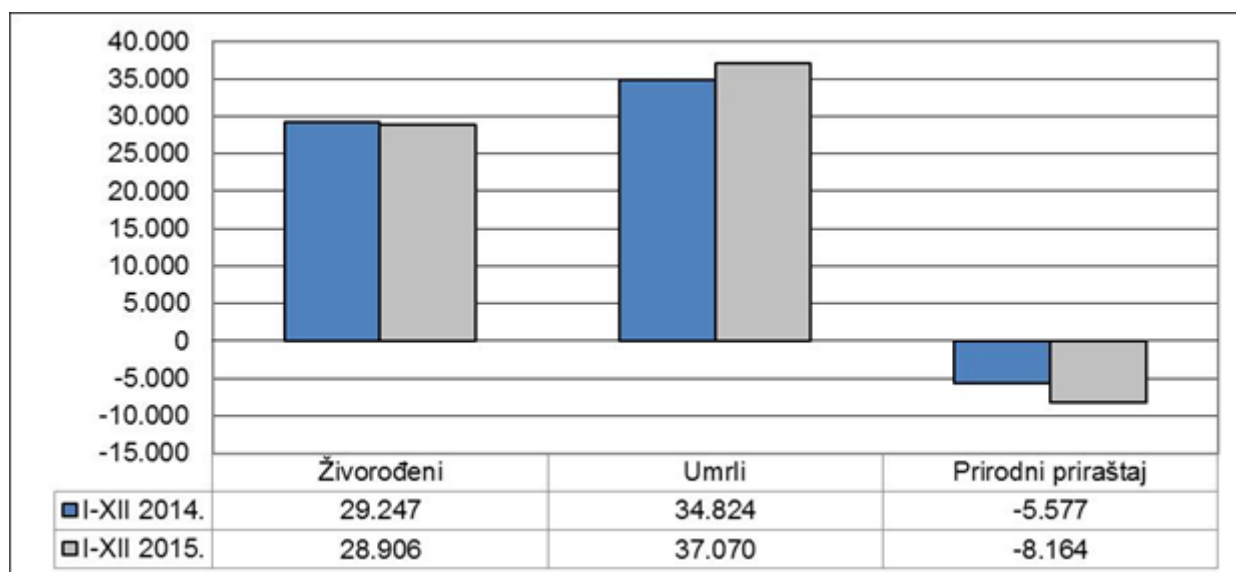
#### ODGOVOR:

BiH

Mjesec Month	Živorodeni Live births			Umrli Deaths			Prirodni priraštaj Natural increase	Umrla dojenčad Infant deaths	Broj sklopljenih brakova Marriages	Broj razvedenih brakova Number of Divorces	Vitalni indeks <sup>1)</sup> Vital index <sup>1)</sup>
	Ukupno Total	muški male	ženski female	Ukupno Total	muški male	ženski female					
I-XII 2014.	29.247	15.128	14.119	34.824	17.747	17.077	-5.577	140	18.409	1.655	83,99
I 2015.	1.899	1.010	889	2.977	1.499	1.478	-1.078	9	936	128	63,79
II 2015.	2.106	1.028	1.078	3.393	1.667	1.726	-1.287	11	1.010	159	62,07
III 2015.	2.352	1.168	1.184	3.553	1.762	1.791	-1.201	15	980	167	66,20
IV 2015.	2.327	1.188	1.139	3.293	1.612	1.681	-966	12	1.571	139	70,67
V 2015.	2.339	1.221	1.118	3.006	1.556	1.450	-667	21	2.022	173	77,81
VI 2015.	2.274	1.186	1.088	2.923	1.467	1.456	-649	20	1.554	165	77,80
VII 2015.	2.654	1.358	1.296	2.954	1.480	1.474	-300	17	1.980	117	89,84
VIII 2015.	2.604	1.305	1.299	2.829	1.447	1.382	-225	15	2.781	142	92,05
IX 2015.	2.586	1.325	1.261	2.889	1.443	1.446	-303	11	1.861	182	89,51
X 2015.	2.857	1.437	1.420	3.028	1.519	1.509	-171	15	2.128	208	94,35
XI 2015.	2.346	1.228	1.118	2.967	1.548	1.419	-621	12	1.222	220	79,07
XII 2015.	2.562	1.348	1.214	3.258	1.653	1.605	-696	16	1.635	197	78,64
I-XII 2015.	28.906	14.802	14.104	37.070	18.653	18.407	-8.164	174	19.680	1.997	77,98

<sup>1</sup> Vitalni indeks predstavlja odnos broja živorodnih i broja umrlih (broj živorodnih na 100 umrlih)

U Bosni i Hercegovini tokom 2015. godine registrovano je 28.906 živorođene djece što u odnosu na 2014. godinu pokazuje pad broja živorođenih za 1,17%, a umrlo je 37.070 lica, što u odnosu na 2014. godinu pokazuje rast broja umrlih za 6,45%.



Grafikon: prirodno kretanje stanovništva Bosne i Hercegovine u 2014. i 2015. Godini

## Član 11, stav 2

### PITANJE:

1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.

### ODGOVOR:

BIH

Pandemije, epidemije i druge bolesti

Na nivou BiH usvojeni su sljedeći strateški dokumenti koji se odnose na mjere pripravnosti na pandemije, prevenciju i tretman HIVa i AIDSa.

**-Plan pripravnosti i kontrole pandemijske influence u BiH** (Bosnia and Herzegovina Pandemic Influenza Preparedness Plan) (usvojen od strane Vijeća ministara BiH 20.08.2009. godine (Sl. glasnik BiH. 79/09 od 12. 10.2009).

**- Strategiju za odgovor na HIV I AIDS u BiH 2011-2016** (Strat

egy to Respond to HIV and AIDS in Bosnia and Herzegovina 2011-2016 ( usvojena od strane Vijeća ministara BiH 07.09.2012.g).

Duhan, alkohol i droge:

BiH je jula 2009. ratificirala Okvirnu konvenciju Svjetske zdravstvene organizacije o kontroli duhana.

Konferencija za oblast zdravstva u BiH je formirala Radnu grupu za prevenciju pušenja.

U skladu sa članom 21. Okvirne konvencije Svjetke zdravstvene organizacije o kontroli

duhana BiH redovno svake dvije godine dostavlja Sekretarijatu Okvirne konvencije Izvještaje o implementaciji Konvencije. Posljednji izvještaj dostavljen u aprilu 2016.g

### Cijepljenje i epidemiološki nadzor

Globalna alijansa za vakcine i imunizaciju (GAVI) je 2014. godine sprovedla finalnu evaluaciju podrške programu imunizacije u Bosni i Hercegovini. U izvještaju o evaluaciji su date preporuke za sistem zdravstva u BiH s ciljem osiguranja dalje održivosti i efektivnosti programa imunizacije. Preporuke uključuju sljedeće: jačanje državnih koordinacionih mehanizama, primjenu prakse višegodišnjeg planiranja programa imunizacije, istraživanje alternativnih opcija i mehanizama nabavke i osiguranje održavanja dostupnosti vakcina za stanovništvo, jačanje supervizije i monitoring usluga imunizacije i informacionog sistema imunizacije, prioritiziranje finansiranja hladnog lanca i logistike, razvijanje i implementiranje sveobuhvatne i efektivne strategiju komunikacije s javnošću na državnom nivou, razvijanje i implementiranje strategije za populacije u zajednicama koje je teško doseći.

Na osnovu člana 7. Zakona o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga („Službeni glasnik BiH”, broj 8/06) usvojena je i **Državna strategija za suzbijanje i sprečavanje zloupotrebe opojnih droga u BiH** („Službeni glasnik BiH“, broj 31/09) kao i Državni akcioni plan borbe protiv zloupotrebe opojnih droga.

Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprečavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH, kao svoje opće ciljeve postavlja: „Podizanje nivoa svijesti kroz obrazovanje zajednice u cilju primjene zdravih stilova života i očuvanje mentalnog zdravlja; suzbijanje i sprječavanje daljeg širenja zloupotrebe psihoaktivnih supstanci; sprječavanje razvoja bolesti ovisnosti, smrtnosti i oštećenja zdravlja zbog zloupotrebe psihoaktivnih supstanci; smanjenje šteta po zajednicu nastalih zbog zloupotrebe psihoaktivnih supstanci; smanjenje potražnje psihoaktivnih supstanci, prvenstveno kod mladih; jačanje institucionalnih kapaciteta i odgovornije uključivanje društva; unapređenje legislative i njene primjene; smanjenje ponude psihoaktivnih supstanci, te formiranje neovisnog multisektoralnog Ureda/Kancelarije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga na nivou BiH.

Akcioni plan, kao rezultatima usmjeren dokument, strukturiran je na način da putem provedbe jasno definiranih prioritarnih mjera i aktivnosti osigura efikasno, koordinirano i sistemsko suzbijanje zloupotrebe opojnih droga u BiH u određenom srednjoročnom periodu (2009-2013.). Kao takav, koncipiran je na osnovu navedenih strateških ciljeva koji proističu iz Državne strategije i konsekventno prati njegovu sadržajnu i terminološku strukturu. Za svaku od strateških oblasti u Akcionom planu definirani su posebni ciljevi, prioritarni mjere, provedbene aktivnosti, rokovi izvršenja, nosioci provedbe, te indikatori/pokazatelji provedbe mjera i aktivnosti.

Posebna pažnja u Akcionom planu posvećena je uspostavi efikasnog sistema borbe protiv zloupotrebe i prometa psihoaktivnih supstanci, koji predviđa uspostavu neovisnog multisektoralnog Ureda/kancelarije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga na nivou BiH (Ured za droge). Ovaj ured, zamišljen je kao stručno tijelo, sekretarijat Komisije za droge, koje okuplja multidisciplinarni tim stručnjaka i koji je zadužen za koordinaciju i nadzor nad svim aktivnostima predviđenim Strategijom i Akcionim planom, te stručne konsultacije i pomoć svim institucijama koje su zadužene za posebne aktivnosti predviđene Akcionom planom, a naročito u oblastima prevencije, liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije, edukacije, statistike i istraživanja, te evaluacije.

Komisija za droge je, pri tome, osnovana Zakonom radi usklađivanja aktivnosti ministarstava i samostalnih upravnih organizacija u BiH, te drugih subjekata uključenih u sprovođenje Državne strategije nadzora nad opojnim drogama i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH, te radi promovisanja i kontrole sprovođenja Državne strategije. Ovo je tijelo koje u BiH donosi politiku u oblasti borbe protiv zloupotrebe opojnih droga.

Ministarstvo sigurnosti je, na osnovu odredbe člana 8. stav 2. Zakona također osnovalo Odjeljenje/odsjek za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga (Odjeljenje za opojne droge) u svrhu omogućavanja sistemskog praćenja pojava, prikupljanja i obrade podataka potrebnih za sprječavanje i suzbijanje nedozvoljene trgovine opojnom drogom, te ostalih kažnjivih djela u vezi sa zloupotrebom opojnih droga, kao i radi koordinacije aktivnosti policije, carinskih i drugih organa u borbi protiv zloupotrebe opojnih droga.

U saradnji sa Evropskim monitoring centrom za droge i ovisnike o drogama (EMCDDA), u BiH je uspostavljeno državno radno tijelo u cilju kreiranja Prvog državnog izvještaja o stanju u vezi sa drogama i ovisnicima, koji je kompatibilan sa evropskim formatom. U skladu s tim Ministarstvo civilnih poslova BiH je, u saradnji sa entitetskim ministarstvima zdravstva i Odjelom za zdravstvo i ostale usluge Brčko Distrikta, napravilo (Country Overview), Prvi državni izvještaj o stanju u vezi s drogama i ovisnicima po smjernicama i uputstvima EMCDDA.

Projekti u oblasti zdravstva koji su implementirani ili se implementiraju na nivou države:

**„Dalje jačanje Strategije direktnog praćenja kratkotrajnog terapijskog tretmana (DOTS) u Bosni i Hercegovini“** septembar 2007.–oktobar 2012.g. i **„Jačanje državnog odgovora za borbu protiv tuberkuloze, uključujući tuberkulozu otpornu na standardne lijekove, kontrola TB infekcije u BiH“** oktobar 2010-septembar 2015.g).

Tokom 2015.g a, Globalnom fondu su dostavljeni nacrti tranzicijskih planova za održivost HIV i TB programa u BiH nakon završetka grantova GF-a, kao i zahtjevi za jednogodišnje produženje projekata u okviru ušteđenih sredstava grantova. Oba tranzicijska plana su u junu /julu 2015.g odobrena od strane GF-country tima, kao i 9-mjesečna ekstenzija za HIV i TB projekt do kraja 2016 g.

2013.godine uz finansijsku podršku Švajcarske agencije za razvoj i saradnju (SDC), otpočela je implementaciju projekta **„Jačanje i unapređivanje modernih i održivih javnozdravstvenih strategija, kapaciteta i usluga za poboljšanje zdravlja stanovništva u Bosni i Hercegovini“ (Faza I)**. Cilj ovog projekta je da doprinese smanjenju opterećenja nezaznim oboljenjima i omogući bolje zdravstvene ishode za stanovništvo BiH. Svrha projekta je ostvariti poboljšanu djelotvornost, efikasnost, kvalitet i jednakost u mogućnosti pristupa javnozdravstvenim programima i uslugama i u iskorištavanju javnozdravstvenih programa i usluga u oblasti nezaznih oboljenja u BiH, kako onih orijentisanih na stanovništvo u cjelini, tako i onih orijentisanih na pojedinca. U okviru Projekta je, takođe, planirana izrada javnozdravstvenih politika na svim nivoima u BiH, u skladu sa Okvirom evropske zdravstvene politike SZO. Ukupan budžet Projekta je 4,3 mil USD, a vremenski okvir realizacije 2013-2017. godina.

- „**Projekat mentalnog zdravlja u BiH**“ čiji je cilj unapređenje kapaciteta kreatora politika i odgovornih institucija za ispunjenje evropskih standarda u sistemu zaštite mentalnog zdravlja u BiH, sa konačnim ciljem unapređenja mentalnog zdravlja sveukupne populacije.

- Regionalni projekat **„Jačanje kapaciteta stručnjaka za mentalno zdravlje i udruženja korisnika usluga mentalnog zdravlja“**. Cilj projekta je jačanje kapaciteta stručnjaka u

oblasti mentalnog zdravlja, stvaranje uslova za dugoročno i održivo pružanje usluga mentalnog zdravlja u zajednici; doprinos jačanju kapaciteta Regionalnog centra za razvoj u oblasti mentalnog zdravlja u JIE, kao i uspostavljanju saradnje između zemalja JIE u oblasti mentalnog zdravlja; jačanje kapaciteta udruženja korisnika usluga mentalnog zdravlja.

FBiH

### Unapređenje zdravstvene zaštite

U Federaciji BiH, osnovnim paketom zdravstvenih prava predviđen je paket osnovnih prava za neosigurane osobe koji se finansira sredstvima budžeta kantona ili općine prema mjestu zadnjeg prebivališta neosigurane osobe.

Romima u FBiH e zagarantirano pravo na zdravstvenu zaštitu, kao i svim građanima FBiH i uslov ostvarivanja ovog prava je da se prethodno ispune uvjeti propisani Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Međutim, veliki broj ove populacije ne posjeduje validne dokumente (državljanstvo, ličnu kartu, zdravstvenu knjižicu) što dodatno onemogućava ostvarivanje njihovih prava. Također, veliki broj Roma koji ispunjava odgovarajuće zakonske uvjete ne poznaje svoja prava, zbog čega su provedene mjere kao što su registracija Roma u romskim naseljima, provedene su i informativne kampanje o načinima i mogućnostima ulaska u shemu zdravstvenog osiguranja, a time i ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu.

Mjere koje su doprinijele da Romi imaju pristup zdravstvenoj zaštiti su: osiguranje preko Zavoda za zapošljavanje i Centara za socijalni rad, te ostvarenom saradnjom sa organima uprave.

**Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava u FBiH** („Službene novine Federacije BiH“, broj 21/09), utvrđeno je da kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja mogu finansirati do dva pokušaja vantjelesne oplodnje, i to ukoliko je žena starosti do 37 godina. Međutim, provedba ove Odluke nije ujednačena na području svih kantona, i ovisi od dostupnih finansijskih sredstava svakog pojedinog kantona.

Programom rada Federalnog ministarstva zdravstva predviđeno je donošenje **Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom**. Ovaj zadatak proizlazi iz Strategije za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u Federaciji BiH 2010 -- 2019.

U skladu s tim, Vlada Federacije BiH je u maju 2012. godine, na prijedlog Federalnog Ministarstva zdravstva, utvrdila Nacrt Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji te ga uputila u parlamentarnu proceduru. Nacrt zakona nakon usvajanja na Predstavničkom domu i Domu naroda Parlamenta FBiH poslat je u javnu raspravu. Sa usvojenim primjedbama i sugestijama, između ostalog i vjerskih zajednica Vlada FBiH usvojila je Prijedlog zakona i po hitnom postupku poslala na usvajanje Parlamentu FBiH, međutim ovaj zakon još nije usvojen.

### Javno zdravstvo

**Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH** regulira prava na zdravstvene usluge standardne kvalitete i jednakog sadržaja, dok u okviru obaveznog pokrivača zdravstvenim osiguranjem, žene imaju pravo na potpunu zdravstvenu zaštitu po pitanju trudnoće i materinstva, pravo na liječenje i

medicinska sredstva, te pravo na umjetnu oplodnju. Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH svim ženama (državljanima BiH) garantira pravo na besplatan porod, post-porođajnu skrb za majku u narednih šest mjeseci i besplatnu zdravstvenu skrb za djecu do 18 godina starosti. To obuhvata pravo žene na planiranje porodice, skrb tokom trudnoće i poroda, zdravstvenu zaštitu majke do 12 mjeseci nakon poroda i djece do 15 godina starosti, te učenika i studenata u toku trajanja njihovog školovanja maksimalno do navršene 26 godine.

Djelatnost javnog zdravstva obuhvata djelatnost socijalne medicine i organizacije sa ekonomikom zdravstva, epidemiologije, higijene i zdravstvene ekologije, sanitarne mikrobiologije i sanitarne hemije.

Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama, te privatnih zdravstvenih radnika obuhvata: unutrašnji nadzor i zdravstveno-inspekcijски nadzor. U okviru odredbi o zdravstveno-inspekcijskom nadzoru izvršeno je usklađivanje sa odredbama Zakona o inspekcijama u FBiH („Službene novine Federacije BiH“, broj 69/05), kao i Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. Zdravstveno-inspekcijски nadzor obavljaju federalni i kantonalni zdravstveni inspektori. Zdravstvena inspekcija je saglasno Zakonu o inspekcijama u FBiH organizacioni dio Federalne odnosno kantonalnih uprava za inspekcije.

Ovaj Zakon je usklađen sa standardima i normativima Evropske unije i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), s posebnom naglaskom na funkcije potrebne za priključivanje Evropskoj uniji, kao što su: prava pacijenata, kvalitet, sigurnost i efikasnost zdravstvene zaštite, tržišna ekonomija, slobodno kretanje pacijenata, slobodno kretanje zdravstvenih profesionalaca, javno zdravlje, sloboda kretanja roba, kao i koordinacija politike Evropske unije.

**Zakonom o ravnopravnosti spolova u Bosni i Hercegovini** („Službeni glasnik BiH“ broj 32/10) je definisano da svi imaju jednako pravo na zdravstvenu zaštitu, dostupnost zdravstvenim uslugama, uključujući i one koje se odnose na planiranje porodice, bez obzira na spol. Zakonom je zabranjena diskriminacija u bilo kojem obliku ili na bilo kom osnovu u korištenju svih oblika prava utvrđenih važećim zakonima. U izvještajnom periodu postignut je napredak na usklađivanju zakona, propisa i strategija koje regulišu oblast zdravlja i zdravstvene zaštite sa domaćim i međunarodnim standardima za ravnopravnost spolova.

Uspostavljena je praksa da se zakoni i strateški dokumenti u procesu izrade, a prije upućivanja Vijeću ministara BiH, odnosno Vladi Federacije BiH i Vladi Republike Srpske dostavljaju na mišljenje Agenciji za ravnopravnost spolova BiH, odnosno entitetskim gender centrima prema mandate institucija. Aktivnosti su rezultirale unaprjeđenjem određenih pravnih rješenja u zakonima i poboljšanju kvaliteta strateških dokumenata s aspekta usklađenosti sa Zakonom o ravnopravnosti spolova u Bosni i Hercegovini.

Zakoni Federacije Bosne i Hercegovine, doneseni u oblasti zdravstva sadrže odredbe o zabrani diskriminacije po bilo kojem osnovu i garantiraju ravnopravnost spolova. Noviji zakoni, uz zabranu diskriminacije po osnovu spola, zabranjuju i diskriminaciju po osnovu seksualne orijentacije. Razvijanje gender senzitivnog pristupa u zdravstvu, kako za korisnike zdravstvenog sistema, tako i za one koji se nalaze u ulozi pružaoca usluga u ovom sektoru, imperativ je za sve nivoe vlasti, ali i stručne komore, udruženja, menadžment zdravstvenih ustanova, medicinske i sestrinske fakultete i sl.



Sistem javnog zdravstva u Federaciji BiH bilježi napredak kada je u pitanju izvještavanje o zastupljenosti žena i muškaraca u oblasti zdravstva, pristupu i korištenju zdravstvenih usluga, prevencije i zaštite, međutim, zbog njegove kompleksnosti, kao i kompleksnosti finansiranja, informiranost javnosti još uvijek nije na zadovoljavajućem nivou.

Najviše problema i diskriminacije u ostvarivanju prava Romkinja na zdravstvenu zaštitu i to kroz uskraćivanje hitne zdravstvene zaštite koja ne podrazumijeva posjedovanje zdravstvenog osiguranja. Odnedavno romska udruženja sklapaju ugovore sa bolnicama prema kojima bolnica prima Romkinje, a troškove usluge naplaćuje iz fondova u koje je Vlada FBiH izdvaja za implementaciju Akcionog plana za zdravstvo (svake godine se izdvoji 50.000KM).

Specijalističke službe i dispanzeri, locirani su u principu u urbanim područjima, čime je u startu narušen princip jednakosti i dostupnosti zdravstvenim uslugama, u korist stanovništva grada u odnosu na selo. Zdravstvene ustanove nemaju posebne programe zdravstvene zaštite i edukacije žena u ruralnim područjima ili u romskim naseljima.

Ograničen je pristup zdravstvenom osiguranju/zaštiti nezaposlenih osoba preko zavoda za zapošljavanje uvođenjem roka za prijavu na zavod od 30-60 dana po prestanku školovanja ili gubitka posla. Žene na selu poslije završene osnovne ili srednje škole, mahom iz neznanja, ne prijavljuju se na biro na zapošljavanje u roku i tako trajno gube pravo na zdravstveno osiguranje, sa ionako slabim mogućnostima zaposlenja na selu. Ukoliko su u bračnoj zajednici, zavise od muža, poljoprivrednika, da li će ih prijaviti kao zaposlene u poljoprivrednom gazdinstvu koje se u principu vodi na muškog člana obitelji. Veliki broj žena sa sela koje su potražile pomoć od nasilja u porodici nema zdravstveno osiguranje niti ga može ostvariti upravo zbog propuštanja roka za prijavu na zavod. Prema navodima civilnog sektora specijalističke zdravstvene usluge namijenjene za žene s invaliditetom nisu dostupne (ginekološke usluge koje se odnose na materinstvo i savjetovanje o reproduktivnom zdravlju).

Žene i muškarci koji su žrtve ratnog seksualnog zlostavljanja iako su već duži period u fokusu vladinih i nevladinih domaćih i međunarodnih institucija, još uvijek nemaju adekvatan pristup posebnom programu zdravstvenih usluga koji je prilagođen njihovim specifičnim potrebama.

U izvještaju o pravima transrodnih osoba u BiH, iz 2013. godine, Ministarstvo zdravstva FBiH zvanično navodi da nemaju saznanja da se u BiH vrše operacije prilagodbe spola, te da se većina osoba, prema njihovom saznanju, operiše u Srbiji i Sloveniji. Inicijative koje su bile usmjerene ka poboljšanju položaja transrodnih osoba uglavnom su poticale od nevladinih organizacija koje su se bavile LGBT pravima.

**3) Dostavite relevantne statističke podatke i druge relevantne informacije, uključujući usluge/službe savjetovanja i skrininga (obaveznih periodičnih pregleda) u školama i za ostatak stanovništva.**

**Član 11, stav 3**

**PITANJE:**

**1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

**ODGOVOR:**

## Zaštita okoliša

Institucionalna struktura BiH je takva da ne postoji institucija (ministarstvo) koja se bavi pitanjem okoliša na državnom nivou. U Ministarstvu spoljne trgovine i ekonomskih odnosa BiH, postoji sektor za prirodne resurse, energetiku i zaštitu okoline. To proizilazi iz Dejtonskog mirovnog sporazuma, po kome su okolišni aspekti u nadležnosti svakog od dva entiteta.

Pokretanje različitih konkretnih akcija zaštite života na Zemlji, buđenja svijesti, odgovornosti i osjećaja prema svim stvorenjima na Zemlji obaveza je i svih institucija i građana u BiH.

Lista okolišnih propisa u BiH:

### FBiH

1. Zakon o zaštiti okoliša („Sl. novine FBiH“ br. 33/03 i 38/09),
  - Pravilnik o uvjetima i kriterijima koje moraju ispunjavati nositelji izrade Studije utjecaja na okoliš i visini naknade i ostalih troškova nastalih u postupku procjene utjecaja na okoliš („Sl. novine FBiH br. 45/09)
  - Pravilnik o sadržaju izvješća o stanju sigurnosti, sadržaju informacija o sigurnosnim mjerama i sadržaju unutarnjih i spoljnih planova intervencije („Sl. novine FBiH br. 68/05)
  - Pravilnik o rokovima za podnošenje zahtjeva za izdavanje okolinske dozvole za pogone i postrojenja koja imaju izdate dozvole prije stupanja na snagu Zakona o zaštiti okoliša („Sl. novine FBiH br. 68/05)
  - Pravilnik o izradi godišnjih/polugodišnjih programa inspekcije zaštite okoliša („Sl. novine FBiH br. 68/05)
  - Pravilnik o pogonima i postrojenjima za koje je obavezna procjena utjecaja na okoliš i pogonima i postrojenjima koji mogu biti izrađeni i pušteni u rad samo ako imaju okolinsku dozvolu („Sl. novine FBiH br. 19/04)
  - Pravilnik o uvjetima za odnošenje zahtjeva za izdavanje okolišnog dopuštenja za pogone i postrojenja koja imaju izdana dopuštenja prije stupanja na snagu Zakona o zaštiti o okolišu („Sl. novine FBiH br. 45/09)
  - Pravilnik o donošenju najboljih raspoloživih tehnika kojima se postižu standardi kvaliteta okoliša („Sl. novine FBiH br. 92/07)
  - Pravilnik o registrima postrojenja i zagađivanjima (Sl. novine FBiH br. 82/07)
  - Pravilnik o edukaciji, programu obuke, stručnom ispitu i certifikaciji stručnjaka za ocjenu planova aktivnosti i studija o procjeni uticaja na okoliš u postupku izdavanja okolšne dozvole („Sl. novine FBiH“ br. 39/10 i 80/10)
2. Zakon o vodama, („Službene novine FBiH“, br. 33 /03)
  - Pravilnik o monitoringu u područjima podložnim eutrofikaciji i osjetljivim na nitrate („Sl. novine FBiH“ br. 71/09)
  - Pravilnik o utvrđivanju područja podložnih eutrofikaciji i osjetljivih na nitrate („Sl. novine FBiH“ br. 71/09)
  - Pravilnik o postupcima i mjerama u slučajevima akcidenta na vodama i obalnom vodnom zemljištu („Sl. novine FBiH“ br. 71/09)
  - Pravilnik o izmjenama Pravilnika o uvjetima i kriterijima koje moraju zadovoljiti ovlaštene pravne osobe za obavljanje stručno-tehničkih poslova iz nadležnosti agencija za vode i načinu izdavanja ovlaštenja („Sl. novine FBiH“ br. 43/10)

- Pravilnik o uvjetima koje moraju ispunjavati referentni odnosno ovlašteni laboratoriji za ispitivanje voda, sadržaj i način davanja ovlasti („Sl.novine FBiH“ br.14/10)
  - Pravilnik o uspostavi i upravljanju informacijskim sustavom voda („Sl.novine FBiH“ br.77/09)
  - Pravilnik o uvjetima i kriterijima koje moraju zadovoljiti ovlaštene pravne osobe za obavljanje stručno-tehničkih poslova iz nadležnosti agencija za vode i načinu izdavanja ovlaštenja („Sl.novine FBiH“ br.75/09)
  - Pravilnik o izmjenama Pravilnika o sadržaju, obliku, uvjetima, načinu izdavanja i čuvanja vodnih akata („Sl.novine FBiH“ br.72/09)
  - Pravilnik o izmjenama Pravilnika o sadržaju, obliku, uvjetima, načinu izdavanja i čuvanja vodnih akata („Sl.novine FBiH“ br.57/09)
  - Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o načinu obračunavanja, postupku i rokovima za obračunavanje i plaćanje i kontroli izmirivanja obveza na osnovu opće vodne naknade i posebnih vodnih naknada („Sl.novine FBiH“ br.46/09)
  - Pravilnik o načinu određivanja granice vodnoga dobra i o postupku utvrđivanja pripadnosti zemljišne čestice javnom vodnom dobru („Sl.novine FBiH“ br.26/09)
  - Pravilnik o načinu i uvjetima ograničenoga prava korištenja javnoga vodnog dobra („Sl.novine FBiH“ br.26/09)
  - Pravilnik o uvjetima i kriterijima koja mora ispunjavati pravno lice za izradu dokumentacije na osnovu koje se izdaju vodni akti
  - Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja evidencije i dostavljanja podataka o količinama zahvaćene vode
  - Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o načinu uplate javnih prihoda proračuna i vanproračunskih fondova na teritoriju FBiH
  - Pravilnik o načinu obračunavanja, postupku i rokovima za obračunavanje i plaćanje i kontroli izmirenja obveza na osnovu opće vodne naknade i posebnih vodnih naknada
  - Pravilnik o graničnim vrijednostima opasnih i štetnih tvari za vode koje se nakon pročišćavanja iz sustava javne kanalizacije ispuštaju u prirodni prijamnik
  - Pravilnik o graničnim vrijednostima opasnih i štetnih tvari za tehnološke otpadne vode prije njihova ispuštanja u sustav javne kanalizacije odnosno u drugi prijamnik
  - Pravilnik o minimumu sadržine općega akta o održavanju, korištenju i osmatranju vodoprivrednih objekata
  - Pravilnik o uvjetima za određivanje zona sanitarne zaštite i zaštitnih mjera za izvorišta voda koja se koriste ili planiraju koristiti za piće
  - Odluka o vrsti i visini troškova rada Savjetodavnih vijeća Vodnih područja („Sl.novine FBiH“ br.75/09)
  - Odluka o visini posebnih vodnih naknada
  - Odluka o granicama riječnih bazena na teritoriju FBiH
  - Uredba o klasifikaciji voda
  - Uredba o kategorizaciji vodotoka
  - Uredba o vrstama i sadržaju planova zaštite od štetnoga djelovanja voda (Sl.novine FBiH br.26/09)
  - Uredba o opasnim i štetnim materijama u vodama.
3. Zakon o zaštiti prirode („Sl. novine FBiH“ br. 33/03),
- Pravilnik o uspostavljanju i upravljanju informacijskim sustavom za zaštitu prirode i vršenje monitoringa
  - Pravilnik o novim mjerama za istraživanje ili očuvanje kako bi se spriječio značajan negativan uticaj na životinjske vrste namjernim hvatanjem ili ubijanjem
  - Pravilnik o sadržaju i načinu izrade plana upravljanja zaštićenim područjima

- Pravilnik o uslovima pristupa zaštićenom području
  - Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra zaštićenih područja
  - Pravilnik o uspostavljanju sistema praćenja namjernog držanja i ubijanja zaštićenih životinja
4. Zakon o upravljanju otpadom („Sl. novine FBiH" br. 33/03),
    - Pravilnik o uvjetima za rad postrojenja za spaljivanje otpada
    - Pravilnik o ograničenim vrijednostima emisije zagađujućih materija u zrak
    - Pravilnik o upravljanju ambalažom i ambalažnim otpadom
    - Zakon o upravljanju otpadom ("Sl.novine FBiH", broj:33/03)
    - Pravilnik o kategorijama otpada sa listama ("Sl.novine FBiH", br:9/05)
    - Pravilnik o izdavanju dozvole za aktivnosti male privrede u upravljanju otpadom ("Sl.novine FBiH",br: 9/05)
    - Pravilnik o potrebnim uvjetima za prenos obaveza sa proizvođača i prodavača na operatera sistema za prikupljanje otpada ("Sl.novine FBiH", broj:9/05)
    - Pravilnik koji određuje postupanje sa opasnim otpadom koji se ne nalazi na listi otpada ili čiji je sadržaj nepoznat ("Sl.novine FBiH", br:33/03)
    - Pravilnik o sadržaju plana prilagođavanja upravljanja otpadom za postojeća postrojenja za tretman ili odlaganje otpada i aktivnostima koje preduzima nadležni organ ("Sl.novine FBiH", br:9/05)
    - Uredba o finansijskim i drugim garancijama za pokrivanje troškova rizika od mogućih šteta, čišćenje i postupke nakon zatvaranja odlagališta ("Sl.novine FBiH", br:39/06)
    - Uredba selektivno prikupljanju, pakovanju i označavanju otpada ("Sl.novine FBiH", br:38/06)
    - Uredba o finansijskim garancijama kojima se može osigurati prekogranični promet otpada ("Sl.novine FBiH", br: 41/05)
    - Uredba koja reguliše obavezu izvještavanja operatora i proizvođača otpada o sprovođenju programa nadzora, monitoringa i vođenja evidencije prema uvjetima iz dozvole ("Sl.novine FBiH",br:31/06)
    - Pravilnik o životinjskom otpadu i drugim neopasnim materijalima prirodnog porijekla koji se mogu koristiti u poljoprivredne svrhe ("Sl.novine FBiH", br:8/08)
    - Pravilnik o obrascu, sadržaju i postupku obavještanja o važnim karakteristikama proizvoda i ambalaže od strane proizvođača ("Sl.novine FBiH", br:8/08)
    - Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom ("Sl.novine FBiH", br:77/08)
  5. Zakon o zaštiti zraka („Sl. novine FBiH“, br. 33/03) i
  6. Zakon o fondu za zaštitu okoliša („Sl. novine FBiH“, br. 33/03)
  7. Zakon o Nacionalnom Parku Una

## RS

1. Zakon o zaštiti životne sredine – Prečišćeni tekst ("Službeni glasnik RS", broj 28/07)
2. Zakon o zaštiti vazduha ("Službeni glasnik RS", br. 53/02),
3. Zakon o upravljanju otpadom ("Službeni glasnik RS",br. 53/02 i 65/08)
4. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o upravljanju otpadom („Službeni glasnik RS“, br.: 65/ 08)
5. Zakon o zaštiti prirode ("Službeni glasnikRS",br. 50/02 i 34/08)
6. Zakon o Fondu za zaštitu životne sredine ("Službeni glasnik RS",br. 51/02 i 53/07)
7. Zakon o nacionalnim parkovima ("Službeni glasnik RS"br.75/10)

8. Zakon o sprovođenju Odluka Komisije za zaštitu nacionalnih spom..( „Službeni glasnik RS“ br. 9/02)
9. Zakon o komunalnim djelatnostima ("Službeni glasnik RS",br. 11/95 i 52/02)

- Uredba o projektima za koje se sprovodi procjena uticaja na životnu sredinu i kriterijumi za odlučivanje o obavezi sprovođenja i obimu procjene uticaja na životnu sredinu („Službeni glasnik RS“ br.7/06)

- Uredba o postrojenjima koja mogu biti izgrađena i puštena u rad samo ukoliko imaju ekološku dozvolu („Službeni glasnik RS“ br. 7/06)

- Pravilnik o uslovima za podnošenje zahtjeva za izdavanje ekološke dozvole za pogone i postrojenja koja imaju izdate dozvole prije stupanja na snagu Zakona o zaštiti životne sredine („Službeni glasnik RS“ br. 24/06)

- Pravilnik o rokovima za podnošenje zahtjeva za izdavanje ekološke dozvole za pogone i postrojenja koja imaju izdate dozvole prije stupanja na snagu Zakona o zaštiti životne sredine („Službeni glasnik RS“ br. 24/06)

- Pravilnik o uslovima za obavljanje djelatnosti iz oblasti zaštite životne sredine („Službeni glasnik RS“ br. 15/07)

- Uputstvo o sadržaju Studije uticaja na životnu sredinu („Službeni glasnik RS “ br. 118/05)

- Pravilnik o sadržaju plana prilagođavanja za postojeća postrojenja i uređaje za djelatnosti upravljanja otpadom i aktivnostima koje preduzima nadležni organ („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o vrstama otpada i djelatnostima upravljanja otpadom za koje je potrebna dozvola („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o kategorijama otpada sa Katalogom („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o kategorijama otpada, karakteristikama koje ga svrstavaju u opasni otpad, djelatnostima povrata komponenti i odlaganja otpada („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o finansijskim garancijama kojima se može osigurati prekogranično kretanje otpada („Službeni glasnik RS“ br. 86/05)

- Pravilnik o transportu opasnog otpada („Službeni glasnik RS“ br. 86/05)

- Pravilnik o uslovima za prenos obaveza upravljanja otpadom sa proizvođača i prodavača na odgovorno lice sistema za prikupljanje otpada („Službeni glasnik RS“ br. 118/05)

- Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom („Službeni glasnik RS“ br. 90/06)

- Pravilnik o dopuni Pravilnika o vrstama otpada i djelatnostima upravljanja otpadom za koje je potrebna dozvola („Službeni glasnik RS“ br. 3/07)

- Uredba o graničnim vrijednostima emisije zagađujućih materija u vazduh („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Uredba o postepenom isključivanju supstanci koje oštećuju ozonski omotač („Službeni glasnik RS“ br. 94/05)

- Pravilnik o graničnim vrijednostima kvaliteta vazduha („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o monitoringu kvaliteta vazduha („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o monitoringu emisija zagađujućih materija u vazduh („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o emisiji isparljivih organskih jedinjenja („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o uslovima za rad postrojenja za spaljivanje otpada („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o graničnim vrijednostima emisije u vazduh iz postrojenja za sagorijevanje („Službeni glasnik RS“ br. 39/05)

- Pravilnik o ograničenju emisije u vazduh iz postrojenja za spaljivanje biomase („Službeni glasnik RS“ br. 85/05)

- Pravilnik o sistemu praćenja namjernog držanja i ubijanja zaštićenih životinja („Službeni glasnik RS“ br. 85/05)
- Pravilnik o načinu uspostavljanja i upravljanja informativnim sistemom za zaštitu prirode i sistemu praćenja („Službeni glasnik RS“ br. 85/05)
- Pravilnik o metodologiji i načinu vođenja registra postrojenja i zagađivača ("Službeni glasnik rRS" br. 92/07)

Korištenje zdravstvene zaštite na teritoriji RS regulisanoje **Sporazumom o načinu i postupku korišćenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno BD kome osigurana lica pripadaju** („Službeni glasnik BiH“, br.30/01).

Sporazumom je propisano da se pravo na zdravstveno osiguranje može ostvariti u mjestu prebivališta ili u mjestu rada, odnosno tamo gdje se uplaćuju doprinosi za zdravstveno osiguranje. FBiH dosljedno primjenjuje pomenuti sporazum,na način da nikada nije uskraćena zdravstvena zaštita penzionerima iz RS koji žive u FBiH.

U slučaju da osiguraniku koji je prijavljen na zdravstveno osiguranje u jednom entitetu zatreba hitna, neodložna, medicinska pomoć u drugom entitetu, svaka zdravstvena ustanova u FBiH je obavezna da ga primi i pruži neophodnu uslugu

Prema podacima dobijenim tokom istraživanja zdravlja stanovništva Republike Srpske”, 2011 godine koje je sproveo Institut za javno zdravstvo RS, najveći procenat odraslog stanovništva RS (47,6%) ima završenu srednju školu, 21,8% osnovnu školu, a 11,5 % je sa nepotpunom osnovnom školim. Svaka deseta odrasla osoba ima više ili visoko obrazovanje (9,7%) a 9,2% odraslog stanovništva je bez obrazovanja. 64,3 % odraslog stanovništva živi u bračnoj zajednici a 1,2% u vanbračnoj. Svaka šesta osoba je neoženjena ili neudata (16,9%), udovaca/udovica je 13,9% dok je 3,3% razvedenih. 30,1% stanovništva je zaposleno, 22% čine penzioneri, 18,2% je domaćica a 24,9% je nezaposlenih.

Prema podacima ovog istraživanja, 53,6% odraslog stanovništva je na radnom mjestu izloženo duvanskom dimu, dok na javnom mjestu procenat izloženih duvanskom dimu iznosi 80,7%. 52,2% stanovništva nikada nije koristilo duvan. 28,7% odraslog stanovništva svakodnevno puši duvan. Prosječan broj godina pušačkog staža je 20,2 godine.

Među populacijom koja konzumira alkohol, 16,8% ga konzumira svakodnevno. Stanovništvo koje konzumira alkohol u prosjeku nedeljno popije 17 doza alkoholnih pića (piva, vina, „žestokih“ pića, likera i koktela).

Prema rezultatima istraživanja, 4,8% odraslog stanovništva je neku psihoaktivnu supstancu probalo (bensedin, trodon ili amfetamin 2,8%; marihuanu 0,8%; ljepak 0,7,%; hašiš 0,2%; heroin 0,2%).

Istraživanje višestrukih pokazatelja u Republici Srpskoj 2011 – 2012. godine

Istraživanje je zasnovano na reprezentativnom uorku domaćinstava, populacije žena u generativnom periodu, muškaraca i djece. Ciljevi ovog istraživanja su obezbjediti osnovne podatke za procjenu stanja djece i žena u Republici Srpskoj, obezbjediti podatke neophodne za praćenje napretka u ostvarivanju ciljeva zacrtanih u Milenijumskoj deklaraciji, ciljeva zacrtanih u dokumentu "Svijet po mjeri djeteta", te drugih ciljeva oko kojih je postignuta međunarodna saglasnost, koji bi služili kao osnova za buduće djelovanje, doprinijeti stalnom unapređenju kvaliteta podataka za rayvoj informacionog sistema.

Stanje uhranjenosti

Gotovo šest postotaka djece do pet godina života u Republici Srpskoj je manje visine u odnosu na uzrast, manje od dva postotka zaostaje u tjelesnoj masi u odnosu na visinu, a neuhranjene djece (suviše mršave za svoj uzrast) u ovom istraživanju nađeno je 0,4 postotka.

oko 16 postotaka djece do pet godina života u Republici Srpskoj ima prekomjernu tjelesnu masu.

#### Dojenje

Oko 88 postotaka majki započinje dojenje svog djeteta unutar prvog dana nakon rođenja, 31,7 postotaka majki isključivo doji djecu do šestog mjeseca, 11,4 postotaka doji djecu od 12 do 15 mjeseci, a 6,2 postotka od 20 do 23 mjeseca. Učestalost dopunskog prehranjivanja je 32 postotka, a stopa blagovremenog dopunskog prehranjivanja oko 43 postotka. Nešto više od 22 postotka dojenčadi se smatra adekvatno hranjenom. Gotovo 63 postotka djece mlađe od šest mjeseci je pretežno dojeno.

#### Mala tjelesna masa na rođenju

Gotovo sva djeca su vagana nakon porođaja. Procjenjuje se da je 2,4 postotka djece u Republici Srpskoj imalo tjelesnu masu manju od 2500 grama na rođenju.

#### Obuhvat imunizacijom

Gotovo 94 postotka djece uzrasta od 18 do 29 mjeseci je dobilo BCG vakcinu do navršene prve godine života, a prvu dozu DTP (vakcina protiv difterije, tetanusa i pertusisa) je dobilo 91,8 postotaka te djece. Ovaj postotak opada sa slijedećim dozama DTP, na 90,3 postotaka za drugu i 89,6 postotaka za treću dozu.

Slično prethodnom, 93,3 postotaka djece je dobilo prvu dozu OPV (vakcina protiv dječije paralize) vakcine do navršene prve godine života, a taj postotak opada sa slijedećim dozama na 92,6 postotaka za drugu i 90,5 postotaka za treću dozu.

Obuhvat djece imunizacijom protiv morbila do navršene prve godine života je niži nego za ostale vakcine zbog činjenice da se ta vakcina prema kalendaru vakcinacija Republike Srpske daje kao vakcina protiv morbila, rubeole i parotitisa od 12 do 18 mjeseci života djeteta.

Preračunavanje obuhvata imunizacijom za ovu vakcinu do navršenih 18 mjeseci života za djecu uzrasta 18 do 29 mjeseci, obezbjeđuje pravi podatak o obuhvatu vakcinom protiv morbila, rubeole i parotitisa koji iznosi 82,1 postotak, kao i za svih osam predviđenih vakcina 71,6 postotaka.

#### Razvoj djeteta

Oko 10 postotaka djece od 36 do 59 mjeseci života pohađa organizovane programe obrazovanja u ranom djetinjstvu. Kod skoro sve djece mlađe od pet godina (98 postotaka), odrasla osoba je bila uključena u najmanje četiri aktivnosti koje promovišu učenje i spremnost za školu u periodu od tri dana prije istraživanja. Odrasli su u prosijeku provodili 5,7 aktivnosti sa djecom.

Postotak djece mlađe od pet godina koja žive u domaćinstvima sa najmanje tri knjige za djecu iznosi 66,4.

Gotovo 93 postotka djece se igra igračkama kupljenim u radnji, postotak igračaka napravljenih kod kuće iznosi 35.

U Republici Srpskoj je 98,3 postotka djece od 36 do 59 mjeseci života dostiglo očekivani nivo razvoja.

#### Obrazovanje

Gotovo 99 postotaka djece osnovnoškolskog uzrasta pohađa osnovnu školu, a 91,6 postotaka djece srednjoškolskog uzrasta pohađa srednju školu.

#### Disciplinovanje djece

U Republici Srpskoj je 47,9 postotaka djece uzrasta od dvije do 14 godina bilo izloženo bar jednom obliku psihološkog ili fizičkog kažnjavanja od strane njihovih roditelja ili drugih odraslih članova domaćinstva u periodu od mjesec dana prije istraživanja.

Istraživanje učestalosti anemije i faktora koji dovode do anemije u opštoj populaciji u Republici Srpskoj

Istraživanjem su obuhvaćena djeca uzrasta od 0 do 59 mjeseci, djeca od 5 do 15 godina i osobe ženskog pola starosti od 16 do 49 godina, kao očekivano najosjetljivije kategorije.

U skladu sa podacima ovog istraživanja, anemija je najzastupljenija u uzrasnoj kategoriji od 16 do 49 godina sa učestalošću od 13,0 %, potom slijedi najmlađa uzrasna grupa 0-59 mjeseci sa 11,0% učestalosti, dok je najniža učestalost utvrđena u grupi od 5 – 15 godina 4,5%. Najveći procenat ispitanika poštuje preporuke za pravilnu ishranu u pogledu konzumiranja namirnica iz grupe hem, osim kod upotrebe ribe, s obzirom da tri petine (60,4%) ispitanika ne konzumira ribu. Stanovništvo ima loše usvojene navike u ishrani u pogledu svakodnevnog konzumiranja zelenog, narandžastog i žutog povrća, kao i ostalog povrća i povrtnog soka koje ukupno svakodnevno konzumira nešto više od 1/10 ispitanika. Svijest majki o ishrani djece u najranijoj dobi života je dosta niska.

## BD

- Zakon o zaštiti životne sredine, („Sl. glasnik BD“, br. 24/04, 1/05, 19/07 i 9/09),
- Zakon o zaštiti voda, („Sl. glasnik BD“ br. 25/04, 1/05 i 19/07)
- Zakon o zaštiti vazduha, („Sl. glasnik BD „, br.25/04, 1/05, 19/07 i 9/09)
- Zakon o zaštiti prirode, („Sl. glasnik BD“br. 24/04, 1/05, 19/07 i 9/09)
- Zakon o upravljanju otpadom, („Sl. glasnik BD“, br. 25/04, 1/05,19/07, 2/08 i 9/09))

## Zagađenje vazduha

Zakonom o zaštiti zraka na nivou entiteta i DB uređuju se tehnički uslovi i mjere za sprječavanje ili smanjivanje emisija u zrak prouzrokovanih ljudskim aktivnostima koje se moraju poštovati u procesuprodukcije, na teritoriji entiteta , planiranje zaštite kvaliteta zraka, posebne izvore emisija, katastar emisija, kvaliteta zraka, nadzor i kazne za prekršaje za pravne i fizičke osobe.

Ove mjere se poduzimaju uz primjenu sljedećih načela:

- integrisanog pristupa zaštiti okoliša, uključujući zrak, vodu i tlo kao i obavezusmanjenja emisija na najmanju moguću mjeru uz korištenje najboljih raspoloživih tehnologija;
- "zagađivač plaća" kojim se osigurava da troškove smanjenja zagađivanja zrakasnose operatori izvora emisija zagađujućih materija;
- usaglašenosti zaštite na radu sa pravilima zaštite okoliša;
- poboljšanja kvaliteta zraka i izvan teritorija FBiH.

Svaki izvor emisija mora da ispunjava sljedeće uslove:

- da su emisije zagađujućih materija u zrak kao i emisije neprijatnih mirisa smanjene nanajmanju moguću mjeru uz upotrebu najboljih raspoloživih tehnologija u fazamaplaniranja, projektiranja, otvaranja postrojenja i njegovog rada, i
- da granične vrijednosti emisija ne smiju biti prekoračene.

**U skladu sa Zakonom o zaštiti zraka** („Službene novine FBiH“, broj 33/03“, Pravilnikom o monitoringu kvaliteta zraka za FBiH, kao i Pravilnika o graničnim vrijednostima kvaliteta zraka, Federalni hidrometeorološki zavod je vršio analizu raspoloživih podataka o stanju kvaliteta zraka u FBiH.

**Zakon o zaštiti vazduha** („Službeni glasnik RS“, broj 124/11). Članom 69 pomenutog zakona predviđeno je Republički hidrometeorološki zavod RS razmjenjuje podatke o kvalitetu vazduha i emisijama sa međunarodnim organizacijama i drugim državama u skladu sa potvrđenim međunarodnim ugovorima, Evropskom agencijom za zaštitu životne sredine i



Evropskom mrežom za informacije i posmatranje. Takođe, nadležan je da vodi informacijski sistem kvaliteta vazduha za Republiku Srpsku.

### Nuklearna opasnost za zajednice koje žive u blizini nuklearnih elektrana

**Zakon o radijacijskoj i nuklearnoj sigurnosti u BiH** („Službeni glasnik BiH“, broj 88/07) regulira sistem kontrole nad izvorima jonizirajućeg zračenja, zaštita ljudi, sadašnje i budućih generacija, kao i okoline od ekspozicije ili potencijalne ekspozicije jonizirajućem zračenju. Zakon se primjenjuje na sve situacije koje sadrže ekspoziciju ili mogućnost ekspozicije jonizirajućeg zračenja, izuzev onih koje su isključene iz kontrole. Takođe je utvrđena i odgovornost za nuklearnu štetu.

Članom 3. određen je cilj zakona, a to je - osigurati zaštitu od jonizirajućeg zračenja - radijacijsku i nuklearnu sigurnost građana BiH.

S ciljem obavljanja upravnih i stručnih poslova u oblasti jonizirajućeg zračenja, ovim je zakonom osnovana Državna regulatorna agencija za radijacijsku i nuklearnu sigurnost. Državna regulatorna agencija samostalno, u skladu sa zakonom i drugim propisima, vrši regulatornu kontrolu sigurnosti izvora zračenja, sigurnosti radioaktivnog otpada i sigurnosti transporta. Državna regulatorna agencija, također, utvrđuje skup mjera kojima se ublažavaju posljedice nuklearnog udesa u zemljama regije koje mogu imati uticaja na BiH. Skup mjera podrazumijeva planove evakuacije i smještaja stanovništva, dekontaminacije i druge mjere intervencije. Nadležnost ove Agencije jeste u saradnja sa međunarodnim partnerima u oblasti jonizirajućeg zračenja (član 8.)

U BiH ne postoje nuklearne elektrane. Opasnosti od zračenja te vrste mogli bismo biti izloženi od strane nuklearnih elektrana iz susjednih država.

### Rizici koji se odnose na azbest

Na osnovi člana 40. stav 5. tač. 5) i 6) **Zakona o prostornom planiranju i korištenju zemljišta na nivou FBiH** ("Službene novine FBiH", br. 2/06 i 72/07), na prijedlog Federalnog ministarstva prostornog uređenja, Vlada FBiH je donijela Uredbu o ograđevinama i zahvatima od značaja za FBiH i ograđevinama, djelatnostima i zahvatima koji mogu u znatnoj mjeri uticati na okoliš, život i zdravlje ljudi FBiH i šire, za koju urbanističku saglasnost izdaje federalno ministarstvo prostornog uređenja

### Sigurnost hrane

**Zakon o hrani BiH** („Službeni glasnik BiH“, broj 50/04) tretira opšte principe i zahtjeve koji se odnose na sigurnost hrane; odgovornosti fizičkih i pravnih lica u pogledu sigurnosti hrane; opšte uslove za plasiranje nove hrane na tržište; upravljanje krizom u hitnim slučajevima, zdravstvenu ispravnost hrane i drugo. Zakon je od izuzetnog javnozdravstvenog značaja, jer ima za cilj unapređenje zdravljastanovništva poboljšanjem procesa proizvodnje i plasiranja hrane za ljudsku konzumaciju i definisan je lanac obaveza i odgovornosti. Zakonom je ustanovljena Agencija za sigurnost hrane u BiH i u Zakonu se ističe (član 19.) da Agencija, u saradnji s mjerodavnim organima, donosi mjere ograničenja stavljanja hrane na tržište i zahtjev za povlačenje hrane s tržišta, ako postoje razlozi za sumnju da je hrana

neodgovarajuće kvalitete. Ovaj Zakon je pokazao vrlo jasnu formalnu, javnu opredijeljenost za usklađivanje sa zakonodavstvom EU.

Agencija za sigurnost hrane BiH sa sjedištem u Mostaru, kao naučnoistraživačka institucija na državnom nivou, sačinjena od nezavisnih stručnjaka koji prate razvoj situacija koje bi mogle utjecati na potrošače u BiH, a u cilju postizanje visokog stepena zaštite zdravlja i interesa potrošača, te stavljanja proizvođača u ravnopravan položaj na domaćem i međunarodnom tržištu i sudjeluje i u Sistemu brzog uzbunjivanja za hranu i hranu za životinje koji omogućuje brzu komunikaciju između sudionika. Agencija traži, prikuplja i analizira sve podatke o hrani i realizuje veliki broj projekata vezano za sistem sigurnosti hrane u BiH.

## RS

**Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti** („Službeni glasnik RS“, broj 14/10) uređuje se sistem zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, utvrđuju se zarazne bolesti i stanja koja se obavezno prijavljuju, mjere koje se obavezno sprovode radi sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, nadležni organi za donošenje mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, obaveze zdravstvenih ustanova, pravnih lica, preduzetnika i pojedinaca u preduzimanju mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti. Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti je usklađen sa direktivama 2119/98/EK, 2000/96/EK, 2000/57/EK i 2002/253/EK Evropskog parlamenta i Savjeta i međunarodnom zdravstvenom regulativom Svjetske zdravstvene organizacije.

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti je od opšteg interesa za RS. Posebnu ulogu u zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti imaju zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici. Svaki građanin RS dužan je da se liječi od zarazne bolesti koja može ugroziti zdravlje drugih lica, da preduzima mjere za zaštitu drugih lica i da omogući i učestvuje u sprovođenju mjera određenih ovim zakonom I propisima donijetim na osnovu ovog zakona. Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti vrši se sprovođenjem opštih, posebnih, vanrednih i ostalih mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti.

### Duhan , alkohol i droge:

BiH je jula 2009. ratificirala Okvirnu konvenciju Svjetske zdravstvene organizacije o kontroli duhana.

Konferencija za oblast zdravstva u BiH je formirala Radnu grupu za prevenciju pušenja.

U FBiH je usvojen **Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina** („Službene novine FBiH“, broj 50/11), a u RS usvojen Zakona o zabrani prodaje i upotrebe duvanskih proizvoda licima mlađim od 18 godina („Sl. glasnik RS“ broj: 46/04, 74/04, 96/05 i 92/09).

Oba su zakona usklađena s Okvirnom konvencijom Svjetske zdravstvene organizacije o kontroli duhana. U FBiH („Službene novine Federacije BiH“, broj 57/11) i RS („Službeni glasnik RS“, broj 36/11) su usvojeni i objavljeni Pravilnici o označavanju pakovanja duhanskih proizvoda koji su usklađeni s Direktivom 2001/37/EC Evropskog parlamenta i Vijeća od 5. 6. 2001. o približavanju zakona, propisa i administrativnih odredbi država članica u pogledu proizvodnje, oglašavanja i prodaje duhanskih proizvoda. Oba pravilnika su međusobno usaglašena. Primjenjuju se od aprila 2012. godine i njihovom primjenom obuhvaćena je teritorija cijele BiH.

U skladu sa članom 21. Okvirne konvencije Svjetke zdravstvene organizacije o kontroli duhana BiH je Sekretarijatu Okvirne konvencije dostavila svoj prvi Izvještaj o implementaciji Konvencije.

**Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga** („Službeni glasnik BiH”, broj 8/06) donesen je radi provođenja Jedinственe konvencije o opojnim drogama iz 1961, dopunjene i izmijenjene Protokolom iz 1972. o izmjenama i dopunama Jedinственe konvencije o opojnim drogama iz 1961, Konvencije o psihotropnim supstancama iz 1971. i Konvencije UN protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstanci iz 1998, sa ciljem sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga, a posebno nedozvoljene proizvodnje i nedozvoljenog prometa opojnih droga, psihotropnih supstanci i biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga, te supstanci koje se mogu upotrijebiti za proizvodnju opojnih droga ili psihotropnih supstanci (prekursora).

Predmet zakona su: reguliranje nadležnih organa; razvrstavanje opojnih droga, psihotropnih supstanci, biljaka i prekursora, te njihova zabrana i kontrola; uzgoj biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga; okvirne mjere za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga; naučne i policijske svrhe; evidencije; ovlaštenja u provođenju nadzora nad primjenom zakona; postupak sa oduzetim opojnim drogama, biljkama i prekursorima, kao i prekršajne odredbe.

Posebno valja istaći član 76. koji regulira evidencije o ovisnicima i povremenim uživaocima opojnih droga. Naime, evidenciju o ovisnicima o opojnim drogama i povremenim uživaocima opojnih droga, koji su nakon detoksikacije u postupku odvikavanja, odnosno kojima je pružena pomoć, vodi organ, ustanova za detoksikaciju ili druga ustanova, vjerska zajednica, udruženje ili drugo pravno ili fizičko lice koje se stara ili pruža pomoć ovisnicima. Sve osobe koje vode evidencije dužne su da kao tajnu čuvaju podatke o licu ovisniku i povremenom uživaocu opojnih droga, njegovom ličnom i porodičnom životu, sadržaju mjera i okolnostima pružanja pomoći. Tajni podaci mogu se otkriti samo kad je to propisano zakonom i samo u mjeri neophodnoj za postizanje cilja radi kojeg je opravdano otkrivanje tajne. Ti podaci ne mogu se koristiti u druge svrhe. Nadalje, isti član predviđa da se statistički podaci u vezi sa naprijed navedenim evidencijama dostavljaju ustanovama za zaštitu javnog zdravlja u BiH, entitetskim ministarstvima nadležnim za poslove zdravstva, odnosno nadležnom organu BD i Ministarstvu civilnih poslova po isteku svakog tromjesečja u kalendarskoj godini, a Komisiji za opojne droge i Odjeljenju za opojne droge kad god je to potrebno, a najmanje dvaput godišnje. Oblik i sadržaj evidencije propisuje entitetski ministar nadležan za poslove zdravstva, odnosno nadležni organ BD.

Procijenjeno je da u BiH ima 7.500 intravenoznih uživalaca droga, što je oko 0.3% populacije starosti od 15-64 godina. Rezultati istraživanja govore da je prosječna starosna dob intravenoznih uživalaca droga oko 30 godina, od kojih je oko 90% muškog pola, a velika većina ih ubrizgava heroin.

Terapije protiv ovisnosti u okviru zdravstvenih sistema dostupne su u osam specijaliziranih centara, mreži oko 60 centara za mentalno zdravlje u zajednicama i kod doktora opće prakse. Pored toga postoji jedanaest centara za rehabilitaciju koji rade po principu terapijskih zajednica. Medicinske terapije dostupne su u bolnicama kao i u ambulantomama. Opioidne zamjenske terapije metadonom, a u zadnje vrijeme i buprenorfinom, dostupne su u osam specijaliziranih centara. U 2010. godini, u osam specijaliziranih centara za liječenje, za pomoć se obratilo 1.544 pacijenata, od kojih je 364 pacijenta pomoć zatražilo po prvi put u životu (23.6% od ukupnog broja). Prosječna starosna dob klijenata je oko 30 godina, od kojih je 92%

muškog pola, a najviše se koriste opijati iza kojih slijedi kanabis. Od ukupnog broja klijenata, 1.183 je pod zamjenskom terapijom. Tokom 2010. godine još 364 pacijenata je dovedeno u terapijske zajednice radi liječenja. (Godišnji izvještaj o stanju u vezi sa drogama)

Bosna i Hercegovina u stalnoj saradnji sa Evropskim monitoring centrom za droge i ovisnike objavljuje godišnje izvještaje o stanju u vezi sa drogama i ovisnicima (Country Overview).

### Nesreće

U FBiH postoji zakonski okvir zdravstvene zaštite i mjere za sprečavanje saobraćajnih nesreća, nezgoda kod kuće, itd. Zdravstvena zaštita osoba povrijeđenih u nezgodama je regulirana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH („Službene novine FBiH“, broj 46/10).

Ovim se zakonom uređuje organizacija zdravstvene zaštite u redovnim i u vanrednim okolnostima, ko je odgovoran i nadležan za pružanje zdravstvene usluge i šta se podrazumjeva pod pojmom „zdravstvena zaštita“.

Prema članu 3. ovog zakona „svako lice je obavezno u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć povrijeđenom ili bolesnom licu, u skladu sa svojim znanjem i mogućnostima, te mu omogućiti pristup do najbliže zdravstvene ustanove“.

U pogledu organizacije zdravstvene zaštite i zbrinjavanja povrijeđenih na nivou primarne zdravstvene zaštite, ključna je organizacija dom zdravlja sa svojim službama

Zbrinjavanje povrijeđenih je i obaveza na nivou sekundarne zdravstvene zaštite. Član 40. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisuje da: „bolnička zdravstvena djelatnost obuhvata dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu pacijenata u bolnicama.“

Ovim se zakonom precizno propisuje i zdravstvena zaštita u vanrednim prilikama (član 186.)

Pored toga, preveniranje nezgoda je zakonska obaveza Federalnog i kantonalnih zavoda za javno zdravstvo kao i implementacija istraživanja i mjera prevencije. Ove institucije su neposredno odgovorne za niz mjera u svrhu prevencije.

Obezbjeđenje mjera zaštite od nezgoda na radu se propisuje članom 120. i 121., koji definiše ulogu i zadatke zavoda za medicinu rada. Zakon definiše i ulogu zavoda za sportsku medicinu koji su, između ostalog, odgovorni i za specijalističku kurativnu zdravstvenu zaštitu, liječenje i rehabilitaciju oboljelih i povrijeđenih sportista.

Pored toga, Zakon definiše i obavezu pružanja zdravstvene njege povrijeđenim i za ustanove privatne prakse. Član 172. jasno nalaže da: „Zdravstveni radnici privatne prakse obavezni su:

- 1) pružati hitnu medicinsku pomoć svim licima u sklopu svoje stručne spreme;
- 2) učestvovati na poziv nadležnog organa u radu na sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti kao i na zaštiti i spašavanju stanovništva u slučaju katastrofe;“.

Također, zakonom je reguliran rad hitne medicinske službe na slijedeći način: „Zdravstvene ustanove utvrđuju opštim aktom pružanje zdravstvene zaštite, i to:u hitnoj medicinskoj pomoći neprekidno 24 sata.

Ovakav način zdravstvene organizacije zdravstvene zaštite omogućuje ekstenzivnu i kvalitetnu njegu povrijeđenih kao i primjenu mjera za sprječavanje povreda, odnosno, nezgoda.

U FBiH se zbrinjavanje povrijeđenih obavlja i kroz centre za fizikalnu terapiju, odnosno, Centre rehabilitacije u zajednici (eng. CBR-community based rehab).

RS

**Zakon o bezbjednosti u saobraćaju na putevima RS („Službeni glasnik RS“, broj 63/11).** Ovim zakonom uređuje se upravljanje bezbjednošću saobraćaja, osnivanje, rad i nadležnosti Savjeta za bezbjednost saobraćaja RS i Agencije za bezbjednost saobraćaja RS, izrada strateških dokumenata, finansiranje i praćenje bezbjednosti saobraćaja, saobraćajna signalizacija i oprema puta, procedure nezavisne revizije projekata izgradnje javnih puteva i nezavisne provjere postojećih javnih puteva u pogledu bezbjednosti i sticanje licenci, identifikacija i sanacija opasnih mjesta na putevima, dubinska analiza saobraćajnih nezgoda, saobraćajna pravila, posebne mjere bezbjednosti, obaveze u slučaju saobraćajne nezgode, organizovanje sportskih i drugih priredbi na putevima, rad stanica za tehničke preglede vozila, nadzor i kaznene odredbe. Savjet za bezbjednost saobraćaja RS i Agencija imaju za cilj unapređenje svih aspekata bezbjednosti saobraćaja, kroz praćenje i razmjenu evidencija i podataka o stanju u saobraćaju, a u saradnji sa svim institucijama uključenim u praćenje bezbjednosti i upravljanje saobraćajem.

Polazeći od činjenice da su prevencija, sprečavanje, otkrivanje i suzbijanje nasilja među djecom i mladima od opšteg društvenog interesa, Ministarstvo prosvjete i kulture, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite i Ministarstvo unutrašnjih poslova, su se obavezali da će preduzeti sve odgovarajuće zakonske, upravne, društvene i obrazovne mjere da bi se dijete zaštitilo od svih oblika fizičkog ili mentalnog nasilja, povrede ili zlostavljanja, zanemarivanja ili nemarnog postupka, zloupotrebe ili eksploatacije, uključujući seksualno zlostavljanje dok je na brizi roditelja, zakonskih staratelja ili bilo koje druge osobe koja se brine o djetetu potpisujući “Protokol o postupanju u slučajevima vršnjačkog nasilja među djecom i mladima u obrazovnom sistemu RS”.

**BD**

Članom 39. **Zakona o radu BD BiH** propisano je: “Poslodavci su obavezni da u mjeri u kojoj je razumno izvodljivo a u skladu s tehničkim propisima obezbijede da su radna mjesta, mašine, oprema i procesi koji su pod njihovom kontrolom bezbjedni i da nisu opasni po zdravlje.” Istim članom je rečeno i da su poslodavci u obavezi da zaposlenima obezbijede zaštitnu odjeću i opremu i sve ono što je neophodno kako bi se zaposleni zaštitili od eventualnih nesreća na poslu.

Zavod za zapošljavanje BD ne posjeduje statističke podatke o nesrećama na poslu.

**3) Dostavite relevantne statističke podatke i druge relevantne informacije o procentima pušača u stanovništvu uopšte, trendovi u konzumiranju alkohola i stopama obuhvaćenosti vakcinacijom protiv infektivnih i epidemijskih bolesti.**

**Član 12 – Pravo na socijalnu sigurnost**

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na socijalnu zaštitu, zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da:

- 1 uspostave ili održavaju sistem socijalne sigurnosti;
- 2 održavaju sistem socijalne sigurnosti na zadovoljavajućem nivou, koja je kao minimum jednaka onoj koja je potrebna za ratifikaciju Evropskog kodeksa socijalne sigurnosti;

**Međunarodni instrumenti koje je BiH ratifikovala:**

- Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966.),
- Konvencija MOR-a br.102 o minimalnim standardima (1952.),
- Konvencija MOR-a br. 12 o naknadi za nesreću na radu (poljoprivreda) (1921),
- Konvencija MOR-a br. 17 o naknadi za radnike (nesretni slučajevi)(1925),
- Konvencija MOR-a br.18 o naknadi za radnike (profesionalna oboljenja)(1925)
- Konvencija MOR-a br. 19 o jednakom tretmanu u pogledu obeštećenja nesretnih slučajeva pri radu (1925),
- Konvencija MOR-a br.24 o osiguranju za slučaj bolesti (industrija) (1927),
- Konvencija MOR-a br.48 o zadržavanju prava migranata na penziju (1935),
- Konvencija MOR-a br.121 o naknadama za nesreću na radu(1964).

**Bilateralni sporazumi o socijalnom osiguranju koje je BiH potpisala sa drugim državama:**

- Sporazum između BiH i Republike Austrije o socijalnom osiguranju, («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 2/01 - stupio na snagu 01.11.2001. god.)
- Ugovor o socijalnom osiguranju između BiH i Republike Hrvatske, («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 6/01 - stupio na snagu 01.11.2001.god.)
- Sporazum između BiH i SR Jugoslavije o socijalnom osiguranju, («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 16/03 – stupio na snagu 01.01.2004. godine)
- Ugovor između BiH i Republike Turske o socijalnom osiguranju («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 16/03 - stupio na snagu 01.09.2004. god).
- Ugovor između BiH i Republike Makedonije o socijalnom osiguranju («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 1/06 – stupio na snagu 2006. godine).
- Sporazum o socijalnom osiguranju između BiH i Republike Slovenije («Sl. glasnik BiH - Međunarodni ugovori», br. 8/07 – od 20.09. 2007. godine). Sporazum stupio na snagu 01.07.2008. godine.
- Ugovor o socijalnom osiguranju između BiH i Kraljevine Belgije („Službeni glasnik – Međunarodni ugovori“, br. 10/07) – stupio na snagu 01.06.2009. godine.
- Sporazum između BiH i Republike Mađarske o socijalnom osiguranju i socijalnoj sigurnosti („Službeni glasnik BiH – Međunarodni ugovori“, br. 12/08) - stupio na snagu 01.07.2009. godine.

- Sporazum između BiH i Velikog Vojvodstva Luksemburga o socijalnom osiguranju, potpisan je dana 08.04.2011. godine u Luksemburgu. (procedura za objavu u toku)

**Međunarodni bilateralni ugovori o socijalnom osiguranju koje je zaključila bivša SFRJ, a koje BiH primjenjuje po osnovu Sporazuma o sukcesiji:**

- Konvencija o socijalnom osiguranju sa Bugarskom zaključena je 18.12.1957. godine /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 8/58/. Konvencija je stupila na snagu 01.09.1958. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju sa Čehoslovačkom zaključena je 22.05.1957. godine /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 5/58/. Konvencija je stupila na snagu 01.12.1957. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Danskom, s Protokolom, zaključena je 22.06.1977. godine /»Službeni list SFRJ – Dodatak MUIDS», br. 5/80/. Konvencija je stupila na snagu 01.02.1979. godine, od kada se i primjenjuje.
- Opća konvencija o socijalnom osiguranju s Francuskom zaključena je 05.01.1950. godine /»Službeni vjesnik Prezidijuma Narodne skupštine FRJ», br. /51/. Konvencija je stupila na snagu 01.04.1951.godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Italijom, s Opštim protokolom, zaključena je 14.11.1957. godine u Rimu /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 1/59/. Konvencija je stupila na snagu 01.01.1961. godine, od kada se i primjenjuje.
- Opća konvencija o socijalnom osiguranju s Luksemburgom, s Posebnim protokolom, zaključena je 13.10.1954. godine /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 12/56/. Konvencija je stupila na snagu 01.06.1956. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Holandijom, sa završnim protokolom, zaključena je 11.05.1977. godine /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS»,r. 11/80/. Konvencija je stupila na snagu 01.04.1979. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Norveškom, zaključena je s Protokolom 22.11.1974. godine /»Službeni list SFRJ», br. 22/75/. Konvencija je stupila na snagu 01.09.1976.godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Poljskom, s Dodatnim protokolom, zaključena je 16.01.1958. godine /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 9/58/. Konvencija je stupila na snagu 01.01.1959. godine, od kada se i primjenjuje.
- Sporazum o socijalnom osiguranju sa SR Njemačkom, zaključen je, sa Završnim protokolom 12.10.1968. godine /»Službeni list SFRJ», br. 9/69/. Sporazum je stupio na snagu 01.09.1969. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju sa Švedskom s Protokolom, zaključena je 30.03.1978. godine /»Službeni list SFRJ – Dodatak MUIDS», br. 12/79/. Konvencija je stupila na snagu 01.01.1979. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju sa Švicarskom, sa Završnim protokolom, zaključena je 08.06.1962. godine u Bernu /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. /63/. Konvencija je stupila na snagu 01.03.1964. godine, od kada se i primjenjuje.
- Konvencija o socijalnom osiguranju s Velikom Britanijom i Sjevernom Irskom zaključena je 24.05.1958. godine u Londonu /»Službeni list FNRJ – Dodatak MUIDS», br. 7/58/. Konvencija je stupila na snagu 01.09.1958. godine, od kada se i primjenjuje.

**Sporazumi o zapošljavanju između BiH i drugih država:**

- Sporazum između Vijeća Ministara Bosne i Hercegovine i Vlade Republike Slovenije o zapošljavanju državljana Bosne i Hercegovine u Republici Sloveniji („Službeni glasnik BiH“ –Međunarodni ugovori, br. 04/12).
- Sporazum između Vijeća Ministara Bosne i Hercegovine i Vlade Republike Srbije o privremenom zapošljavanju državljana Bosne i Hercegovine u Republici Srbiji i državljana Republike Srbije u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“ –Međunarodni ugovori 02/12).

### **Primarno zakonodavstvo/zakoni/**

- Zakon o kretanju i boravku stranaca i azilu (Službeni glasnik BiH, broj 36/08.)
- Zakon o ministarstvima i drugim organima uprave BiH („ Službeni glasnik BiH „, br. 5/03,42/03,26/04,42/04,45/06,88/07,35/09,59/09, i 103/09)
- Zakonom o postupku zaključivanja i izvršavanja međunarodnih ugovora („Službeni glasnik BiH“, broj 29/00)
- Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih lica („Službene novine FBiH“, broj 55/00, 41/01, 22/05 i 9/08);
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“, broj 46/10);
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“, broj 30/97, 7/02 i 70/08);
- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom („Službene novine FBiH“, broj 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09);
- Zakon o doprinosima („Službene novine FBiH“, broj 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06 i 19/08);
- Zakon o humanitarnoj pomoći („Službene novine FBiH“, broj 2/95);
- Zakon o mirovinskom i invalidskom osiguranju („Službene novine FBiH“, broj 29/98, 49/00, 32/01, 73/05 i 59/06);
- Zakon o matičnoj evidenciji o osiguranicima i korisnicima prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja („Službene novine FBiH“, broj 42/04 i 15/05);
- Zakon o potraživanjima u postupku privatizacije po osnovu razlike primanja korisnika prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja („Službene novine FBiH“, broj 41/98, 55/00 i 27/02);
- Zakon o organizaciji penzijskog i invalidskog osiguranja FBiH („Službene novine FBiH“, broj 49/00, 32/01 i 18/05);
- Zakon o vrstama i postotcima tjelesnih onesposobljenosti („Službene novine FBiH“, broj 42/04 i 48/04);
- U Zakonu o stvarnim pravima Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“, broj: 66/13)
- Zakon o smještaju djece u druge porodice („Službeni list SR BiH“, broj 9/78);
- Porodični zakon FBiH („Službene novine FBiH“, broj 35/05 i 41/05);
- Zakon o raseljenim licima i povratnicima u FBiH i izbjeglicama iz Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“, broj 15/05);
- Zakon o posredovanju u zapošljavanju pravima za vrijeme nezaposlenosti („Službeni glasnik RS“, br: 30/10);
- Zakono o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09 i 106/09);
- Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 106/05, 20/07, 33/08, 1/09, 71/09,106/09 i 118/09);
- Zakon o zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti BD („Službeni glasnik BD BiH“, broj: 33/04, 19/07 i 25/08);
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD, („Službeni glasnik BD“, broj 38/11);



- Zakon o zdravstvenom osiguranju BD, („Službeni glasnik BD BiH“, broj 1/02, 7/02, 19/07, 2/08 i 34/08);
- Zakon o socijalnoj zaštiti BD („Sl. glasnik BD“, br. 1/03, 4/04, 19/07, 2/08)
- Zakon o dječijoj zaštiti BD – prečišćeni tekst („Sl. glasnik BD“, broj 51/11)
- Zakon o radu BD („Sl. glasnik BD“, br. 7/00, 8/03, 33/04.
- Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Sl. glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, brojevi 1/03, 4/04, 19/07, 2/08)
- Izborni zakon Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 17/08) – u daljem tekstu „Izborni zakon BD BiH“
- Zakon o upravnom postupku Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine – prečišćen tekst („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 48/11) – u daljem tekstu „Zakon o upravnom postupku BD BiH – prečišćen tekst“
- Zakon o upravnim sporovima Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 4/00) – u daljem tekstu „Zakon o upravnim sporovima BD BiH“

### **Podzakonski akti**

- Pravilnik o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu («Službeni glasnik RS» 102/11, 117/11, 128/11 )
- Pravilnik o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu (interno prečišćeni tekst)
- Odluka o participaciji («Službeni glasnik RS» 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 102/11, 13/12, 28/12, 40/12)
- Pravilnik o korišćenju zdravstvene zaštite izvan RS («Službeni glasnik RS» 68/11, 72/12)
- Pravilnik o korišćenju zdravstvene zaštite izvan RS (interno prečišćeni tekst)
- Obrazac zahtjeva i prijedloga za upućivanje na liječenje izvan RS
- Obrazac ocjene zdravstvenog stanja osiguranog lica
- Odluka o usvajanju Registra zdravstvenih usluga koje se ne rade u zdravstvenim ustanovama u RS (“Službeni glasnik” RS 28/12)
- Pravilnik o zaštiti prava osiguranih lica (Službeni glasnik RS 26/11)
- Pravilnik o pravu na ortopedska i druga pomagala («Službeni glasnik RS» 42/09, 51/09, 64/09, 101/09, 02/10, 10/10, 73/10, 101/10, 17/11, 42/11).
- Pravilnik o pravu na ortopedska i druga pomagala (interno prečišćeni tekst)
- Uputstvo o primjeni Pravilnika o pravu na ortopedska i druga pomagala («Službeni glasnik RS» 64/09)
- Odluka o usvajanju Cjenovnika ortopedskih pomagala («Službeni glasnik RS» 28/12, 40/12)
- Odluka o ovlaštenjima (šiframa) za propisivanje lijekova na recept, odnosno izdavanje naloga za nabavku/popravku ortopedskih i drugih pomagala («Službeni glasnik RS» 64/09)
- Pravilnik o uslovima i načinu ostvarivanja prava na produženu medicinsku rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju («Službeni glasnik RS» 63/10)
- Uputstvo o primjeni Pravilnika o uslovima i načinu ostvarivanja prava na produženu medicinsku rehabilitaciju u specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju («Službeni glasnik RS» 68/10)
- Pravilnik o principima, uslovima i kriterijumima za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga u RS u 2012. godini (“Službeni glasnik RS” 28/12, 40/12)
- Odluka o načinu finansiranja zdravstvenih usluga u bolničkom sektoru RS u 2011. godini (“Službeni glasnik RS 26/11, 42/11, 61/11, 70/11, 102/11)
- Odluka o usvajanju Cjenovnika zdravstvenih usluga Fonda zdravstvenog osiguranja RS (“Službeni glasnik RS “ 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 102/11, 13/12, 40/12, 56/12)

- Odluka o usvajanju Nomenklature zdravstvenih usluga («Službeni glasnik RS» 23/09)
- Pravilnik o ostvarivanju prava na naknadu plate za vrijeme privremene nesposobnosti za rad («Službeni glasnik RS» 63/08, 38/10, 61/11)
- Uputstvo o načinu i postupku refundacije troškova korišćenja zdravstvene zaštite osiguranika i osiguranih lica i refundacije naknade plate za vrijeme privremene nesposobnosti za rad osiguranicima Fonda zdravstvenog osiguranja RS («Službeni glasnik RS» 81/09, 105/09)
- Uputstvo za rad doktora porodične medicine u kompletiranju medicinske dokumentacije prilikom upućivanja osiguranika na ocjenu radne sposobnosti («Službeni glasnik RS» 60/04)
- Sadržina i obim preventivnih mjera («Službeni glasnik RS» 102/11).
- Pravilnik o indikacijama i standardima materijala za dijalize koje se obezbjeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja («Službeni glasnik RS» 11/10)
- Odluka o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodijskog odsustva, broj: 01-014-001435/05 od 21.02.2005. godine
- Odluka o formiranju Fonda solidarnosti BD, broj: 0-02-022-314/02 od 29.11.2002. godine
- Odluka o usvajanju kriterijuma za korisnike sredstava Fonda solidarnosti, broj: 34-05-000144/10 od 08.02.2010. godine
- Odluka Vlade Brčko distrikta BiH broj 34-000369/15 od 14.10.2015. godine, odobravanju Programa utroška sredstava- jednokratne novčane pomoći za penzionere u 2015.godini
- Odluka Vlade Brčko distrikta BiH broj 34-000451/15 od 10.12.2015.godine o odobravanju programa utroška sredstava, socijalno programske mjere subvencionisanja dijela troškova za utrošenu električnu energiju za posebne kategorije stanovništva sa prebivalištem u Brčko distriktu BiH za 2015.godinu

## Član 12, stav 1

### PITANJE:

**1.) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

### ODGOVOR:

U skladu sa odredbama Aneksa 4. Općeg okvirnog sporazuma za mir u BiH, Ustava Bosne i Hercegovine, oblast rada, zapošljavanja, socijalne zaštite i penzija se nalazi u isključivoj nadležnosti entiteta.

#### Definicije, materijalni i lični opseg

##### 1. Zdravstveno osiguranje

Zdravstveno osiguranje u BiH nije reglisano na nivou države nego na nivou entiteta i BD au FBiH zdravstveno osiguranje je spušteno na nivoe kantona.

##### FBiH

U Federaciji Bosne i Hercegovine **Zakonom o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba** („Službene novine Federacije BiH“ br. 55/00, 41/01, 22/05 i 9/08) između ostalog uređena je materijalna i socijalna sigurnost nezaposlenih osoba za vrijeme privremene nezaposlenosti, osnivanje, organizacija i rad Federalnog zavoda za

zapošljavanje i javnih službi za zapošljavanje kantona, finansiranje ukupne djelatnosti zapošljavanja i druga pitanja, poštujući nadležnosti kantona i njihove različitosti.

Radi zadovoljavanja potreba u oblasti zapošljavanja, te praćenja kretanja na tržištu rada članom 4. Zakona propisano je da se osniva Federalni zavod za zapošljavanje, a članom 8. Zakona propisano je da su kantoni nadležni za osnivanje, rad, prestanak rada i druga pitanja koja se odnose na rad službi za zapošljavanje.

Federalni zavod za zapošljavanje u skladu sa članom 5. Zakona između ostalog nadležan je da: prati i predlaže mjere za unapređenje zapošljavanja i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba; upravlja sredstvima za osiguranje materijalne sigurnosti za vrijeme nezaposlenosti u skladu sa ovim zakonom; prati, usklađuje i koordinira rad službi za zapošljavanje na provođenju utvrđene politike i mjera u oblasti zapošljavanja i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba iz nadležnosti Federacije, prati provođenje međunarodnih ugovora i sporazuma iz oblasti rada i zapošljavanja koji se odnose na Federaciju.

Nadležnost službi za zapošljavanje propisana je članom 8. Zakona prema kojem su službe između ostalog nadležne za utvrđivanje prava osobama za slučaj nezaposlenosti.

U Federaciji BiH osnovan je Federalni zavod za zapošljavanje i 10 kantonalnih službi za zapošljavanje koje imaju općinske biroe.

Članom 28. ovog Zakona propisano da zaposlenici osiguravaju svoju materijalnu i socijalnu sigurnost za vrijeme nezaposlenosti, prvenstveno osiguranjem za slučaj nezaposlenosti u skladu sa ovim i drugim zakonima.

Materijalna i socijalna sigurnost podrazumijeva: novčanu naknadu, u skladu sa ovim zakonom; doprinose za zdravstveno i penzijsko osiguranje, u skladu sa ovim i drugim zakonima.

Nezaposlenom osobom, u smislu člana 3. ovog Zakona smatra se osoba sposobna za rad koja nije u radnom odnosu a koja:

- a) nema registrirano privredno društvo ili drugo pravno lice, odnosno koja ne ostvaruje dividendu po osnovu udjela u privrednom društvu ili drugom pravnom licu;
- b) nema registriran obrt;
- c) se ne bavi poljoprivrednom djelatnošću;
- d) nije uživalac penzije prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju;
- e) nije redovan učenik ili student;
- f) ostvaruje prihod po bilo kom osnovu;
- g) aktivno traži posao.

Osobe iz tač. a) i f) smatrat će se nezaposlenim ukoliko njihov prihod ne prelazi mjesečno 25% prosječne plaće u toku prethodne godine prema podacima Federalnog zavoda za statistiku.

Ovim zakonom zabranjena je diskriminacija, pa je članom 2. Zakona propisano da nijedna osoba, na osnovu ovog zakona, ne može biti stavljena u nepovoljan položaj zbog: rase, boje kože, spola, jezika vjere, političkog ili drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porijekla, imovnog stanja, rođenja ili kakve druge okolnosti, članstva ili nečlanstva u političkoj stranci, ili članstva i nečlanstva u sindikatu, ili tjelesnih i duševnih poteškoća. Ukoliko pravna osoba

postupi suprotno ovoj odredbi Zakona, članom 56. Zakona propisano je da će se novčanom kaznom za prekršaj kazniti i pravna osoba i odgovorna osoba kod pravne osobe. Pored toga, svaka osoba koja smatra da je protiv nje provedena diskriminacija, iz člana 2. ovog Zakona, može zatražiti naknadu štete putem nadležnog suda.

**Zakon o zdravstvenom osiguranju** ("Službene novine FBiH", broj 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) uređuje zdravstveno osiguranje, kao dio socijalnog osiguranja građana i koji čini jedinstven sistem u okviru koga građani ulaganjem sredstava, na načelima uzajamnosti i solidarnosti, obavezno u okviru kantona osiguravaju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i druge oblike osiguranja na način koji je utvrđen ovim zakonom, drugim zakonima i propisima donesenim na osnovu zakona. U okviru Federacije odnosno kantona, sredstva za zdravstveno osiguranje mogu se ulagati i na dobrovoljnoj osnovi.

Prema članu 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju, građani FBiH imaju pravo na zdravstveno osiguranje, a koje obuhvata: obavezno zdravstveno osiguranje; prošireno zdravstveno osiguranje, i dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje po ovom zakonu imaju lica u radnom odnosu i druga lica koja vrše određene djelatnosti ili imaju određeno svojstvo, a obuhvaćena su ovim zakonom (član 3.). Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje imaju i članovi porodice osiguranika, kad je to ovim zakonom određeno (član 4.). Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbjeđuju se osiguranicima i članovima porodice osiguranika pravo na korištenje zdravstvene zaštite i pravo na novčane naknade i pomoći po ovom zakonu. Obim prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja određen je odredbama ovog zakona (član 5.)

Članom 16. Zakona o zdravstvenom osiguranju propisano je da se radi obavljanja poslova i ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, koja su od interesa za sve kantone, kao i provođenja određenih prava po osnovu konvencija, drugih međunarodnih ugovora ili zakona i obavljanja poslova obaveznog zdravstvenog reosiguranja osniva Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH. Takođe, član 18. predviđa da su Federalni zavod osiguranja i reosiguranja i kantonalni zavod osiguranja obavezni, u okviru jedinstvenog informacionog sistema, organizovati praćenje ostvarivanja i korištenja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, praćenje uplata i potrošnje, po obveznicima doprinosa, kao i drugih sredstava i lično za svakog osiguranika.

Osiguranici, članovi njihovih porodica i druga osigurana lica, taksativno su navedeni u čl. 19. i 20. ovog Zakona.

Što se tiče institucionalnog okvira za provedbu zakona, odredbom člana 95. propisano je da su kantonalni zavodi osiguranja i Federalni zavod osiguranja i reosiguranja pravna lica s pravima i obavezama te odgovornošću, utvrđenim ovim zakonom i statutima kantonalnih zavoda osiguranja i Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja. Također, kantonalni zavodi osiguranja se mogu međusobno udruživati radi ostvarivanja potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Članom 84. Zakona o zdravstvenom osiguranju propisano je da osnovicu, način obračunavanja i uplate doprinosa za nezaposlena lica utvrđuje svojim propisima zakonodavno tijelo kantona na prijedlog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja. Iz navedenih zakonskih propisa vidljivo je da kantonalne službe za zapošljavanje i Federalni zavod za zapošljavanje nemaju nikakvog uticaja kod određivanja davanja za zdravstveno osiguranje nezaposlenih lica, tako da su izdvajanja za zdravstveno osiguranje različito utvrđena po

kantonima i kreću se od 6,00 do 14,00 KM po nezaposlenom licu. Federalni zavod za zapošljavanje, prema Zakonu, dodjeljuje kantonalnim službama za zapošljavanje nedostajuća sredstva za obezbjeđenje materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih lica.

U slučaju bolesti sva zaštićena lica imaju pravo na zdravstvenu zaštitu na nivou primarne, specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite.

U skladu sa članom 32. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH, zdravstvena zaštita koja se ovim zakonom osigurava, obuhvaća:

- hitnu medicinsku pomoć,
- liječenje zaraznih bolesti,
- liječenje akutnih, hroničnih bolesti u slučajevima i stanjima kada ugrožavaju život,
- zdravstvenu zaštitu djece do navršene 15 godine života,
- zdravstvenu zaštitu redovnih učenika i studenata,
- otkrivanje i liječenje endemske nefropatije,
- liječenje malignih oboljenja i inzulo ovisnog dijabetisa,
- zdravstvenu zaštitu u trudnoći i materinstvu,
- zdravstvenu zaštitu duševnih bolesti koji zbog prirode i stanja bolesti mogu da ugroze svoj život i život drugih lica, ili oštete materijalna dobra,
- zdravstvenu zaštitu oboljelih od progresivnih neuromističnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize i multipleks skleroze,
- provodjenje obavezne imunizacije protiv dječijih zaraznih oboljenja,
- liječenje povreda na radu i profesionalnih oboljenja,
- zdravstvenu zaštitu građana iznad 65 godina života, pod uvjetom da po članu domaćinstva nemaju prihode veće od prosječne plaće na području Federacije, ostvarene u prethodnom mjesecu,
- liječenje narkomanije,
- službu prikupljanja krvi.

Parlament FBiH na prijedlog Vlade FBiH za svaku godinu određuje "paket zdravstvenih prava".

U skladu sa članom 33. istog zakona, osigurana lica, pored prava iz člana 32. ovog zakona imaju pravo, u skladu sa utvrđenom medicinskom indukcijom, na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, kao i pravo na korišćenje lijekova čije je stavljanje u promet odobrio ministar zdravstva, a nalaze se na listi lijekova koji se osiguranicima mogu propisati na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja. Obim prava iz stava 1. ovog člana utvrdit će se kantonalnim propisima.

Zakonima o zdravstvenom osiguranju predviđena je i mogućnost ličnog učešća osiguranika u troškovima zdravstvene zaštite.

Zakonima nije predviđeno učešće u troškovima u slučaju trudnoće i porođaja i njihovih posljedica.

Dužina staža osiguranja nije uslov za ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja.

Pravo na liječenje traje dok je medicinski opravdano. (čl. 43. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH)

Odredbe člana 69. ne utiču na suspenziju zdravstvene zaštite iz člana 10., jedino postoji ograničenje koje se odnosi na isplatu naknade plaće kod osiguranika koji je zaposlen i to u skladu sa članom 45. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH koji predviđa da:

Osiguranik nema pravo na naknadu plaće ako:

- svjesno prouzrokuje privremenu nesposobnost za rad,
- namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje,
- prima plaću ili obavlja drugu djelatnost,
- se bez opravdanog razloga ne odazove na poziv za lječarski pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite,
  - izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja utvrde da se ne pridržava uputa za liječenje, odnosno bez dozvole izabranog doktora medicine otputuje iz mjesta prebivališta,
  - se u roku od tri dana nakon početka bolesti ne javi izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio.

Pored nezaposlenih lica, pravo na određena davanja (zdravstveno osiguranje) imaju i članovi porodice nezaposlenog lica ukoliko nisu osigurani po drugom osnovu.

#### Davanje za slučaj bolesti

U BiH se ne primjenjuje klasifikacija zaštićenih lica na način specificiran članom 15. Konvencije MOR br 120, već je krug zaštićenih lica taksativno utvrđen zakonima o zdravstvenom osiguranju (čl. 19.-30. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH).

Kada se radi o zaposlenicima, svaki radnik mora biti prijavljen na obavezno zdravstveno osiguranje. Lica zaštićena u skladu s odredbama ovog člana su radno aktivni osiguranici.

Novčana davanja za slučaj bolesti se ne odnose na lica koja su dobrovoljno osigurana.

Prema članu 46. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH, naknada plaće utvrđuje se od osnovice za naknadu koju čini plaća isplaćena osiguraniku za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem nastupi slučaj na osnovu kojeg se stiče pravo na naknadu.

Ako u mjesecu koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio slučaj na osnovu koga se stiče pravo na naknadu osiguranik nije ostvario plaću, kao osnovica za naknadu uzima se prosječna plaća na nivou kantona za odgovarajući mjesec.

Kada osiguranik prima naknadu plaće neprekidno duže od tri mjeseca, osnovica za utvrđivanje naknade iz st. 1. i 2. ovog člana valorizira se saglasno prosječnom porastu plaća zaposlenih kod pravnog, odnosno fizičkog lica, ako je taj porast veći od 5%.

Naknada plaće prema stavu 3. ovog člana, pripada osiguraniku od prvog dana idućeg mjeseca po isteku tri mjeseca neprekidnog korišćenja naknade plaće, ako je ispunjen uslov za povećanje naknade.

Pojašnjavamo da postoje razlike u visini naknade plaće u zavisnosti od uzroka spriječenosti za rad. Prema članu 47. Zakona o zdravstvenom osiguranju u FBiH, naknada plaće određuje se u visini od najmanje 80% osnovice za naknadu s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje naknada.

Naknada plaće iznosi 100% od osnovice za naknadu za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog povrede na radu ili oboljenja od profesionalne bolesti, za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog bolesti i komplikacija prouzrokovanih trudnoćom i porođajem, za vrijeme privremene spriječenosti za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe.

### Novčana naknada

Pravo na novčanu naknadu prema članu 29. Zakona o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba, stiče nezaposlena osoba koja u trenutku prestanka radnog odnosa ima najmanje osam mjeseci rada neprekidno ili osam mjeseci sa prekidima u posljednjih 18 mjeseci, s tim da se kao vrijeme provedeno na radu smatra vrijeme obaveznog osiguranja prema propisima koji reguliraju sistem poreza i obaveznih doprinosa. Kod utvrđivanja prava na novčanu naknadu kao godina rada smatra se vrijeme od 12 mjeseci, a rad kraći od punog radnog vremena preračunava se na puno radno vrijeme.

Prema članu 30. zakona visinu novčane naknade čini 40% prosječne neto plaće isplaćene u Federaciji u posljednja tri mjeseca prije prestanka radnog odnosa nezaposlene osobe, koju objavljuje Federalni zavod za statistiku a isplaćuje se od 3-24 mjeseca ovisno o vremenu provedenom na radu i to:

- a) 3 mjeseca ako je provela na radu od 8 mjeseci do 5 godina;
- b) 6 mjeseci ako je provela na radu od 5 do 10 godina;
- c) 9 mjeseci ako je provela na radu od 10 do 15 godina;
- d) 12 mjeseci ako je provela na radu od 15 do 25 godina;
- e) 15 mjeseci ako je provela na radu od 25 do 30 godina;
- f) 18 mjeseci ako je provela na radu od 30 do 35 godina;
- g) 24 mjeseca ako je provela na radu više od 35 godina.

Nezaposlenoj osobi koja je u cjelosti iskoristila novčanu naknadu, kod ponovnog sticanja ovog prava u vrijeme provedeno na radu, prema članu 29. ovog zakona, uračunava se samo vrijeme provedeno na radu poslije isteka posljednjeg utvrđenog prava na ovu naknadu.

Nezaposlenoj osobi kojoj je pravo na novčanu naknadu prestalo ponovnim zaposlenjem prije isteka vremena u kojem je imala pravo na novčanu naknadu, a koja je ponovo ostala nezaposlena, osim razloga utvrđenih u članu 36. ovog Zakona nastavlja se isplaćivanje novčane naknade za preostalo vrijeme, ako je to za nju povoljnije.

Prema članu 30.a stav 1. nezaposlenoj osobi koja ima pravo na novčanu naknadu može se, na njezin zahtjev, isplatiti naknada u jednokratnom iznosu zavisno o utvrđenom trajanju prava na naknadu, prema članu 30. ovog Zakona, radi samostalnog ili sa drugom osobom obrazovanja privrednog društva, radnje ili drugog oblika obavljanja samostalne djelatnosti.

Nezaposlena osoba kojoj je naknada isplaćena na ovaj način ne može se prijaviti službi za zapošljavanje prije isteka vremena za koje je primila jednokratnu isplatu.

Nezaposlena osoba kojoj je novčana naknada isplaćena u skladu sa stavom 1. ovog člana može ponovo steći pravo na novčanu naknadu ako ispuni uvjete iz člana 29. ovog Zakona.

Da bi stekla pravo na novčanu naknadu nezaposlena osoba prema članu 33. zakona mora da se prijavi i podnese zahtjev nadležnoj službi za zapošljavanje u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, odnosno dana odjavljivanja obrta ili djelatnosti. Nezaposlena osoba koja iz opravdanog razloga propusti navedeni rok može se prijaviti i podnijeti zahtjev u roku od 30 dana od dana prestanka razloga koji je prouzrokovao propuštanje roka. Pod opravdanim razlogom smatra se privremena spriječenost za rad po propisima o zdravstvenom osiguranju. Novčana naknada pripada nezaposlenoj osobi od prvog dana po prestanku radnog odnosa ako podnese zahtjev za novčanu naknadu u roku iz stava 1. i 2. ovog člana. Ako nezaposlena osoba podnese zahtjev nakon roka iz stava 1. i 2. ovog člana, novčana naknada joj pripada od dana podnošenja zahtjeva pa do isteka vremena za koje bi joj pripadalo pravo na novčanu naknadu. Istim članom propisano je da novčana naknada ne pripada nezaposlenoj osobi koja podnese zahtjev poslije isteka vremena za koje bi joj pripalo pravo na novčanu naknadu, na osnovu ovog Zakona.

Osoba koja podnosi zahtjev za ostvarivanje novčane naknade za vrijeme nezaposlenosti, u skladu sa ovim zakonom, prema članu 34. Zakona dužna je dostaviti službi za zapošljavanje sve potrebne podatke za utvrđivanje prava.

Članom 35. Zakona utvrđeno je da o primljenom zahtjevu za ostvarivanje prava za vrijeme nezaposlenosti rješenjem odlučuje služba za zapošljavanje. Protiv rješenja službe za zapošljavanje može se izjaviti žalba Federalnom zavodu za zapošljavanje. Protiv rješenja Federalnog zavoda za zapošljavanje može se pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom. Pri rješavanju o pravima za vrijeme nezaposlenosti primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku, ukoliko ovim Zakonom nije drugačije određeno.

Nezaposlena osoba shodno članu 36. Zakona nema pravo na novčanu naknadu kad svjesno doprinese prestanku radnog odnosa i kad se utvrdi da je dobrovoljno napustila posao bez opravdanog razloga.

Članom 37. utvrđeno je da opravdan razlog, u smislu člana 36. ovog zakona, za dobrovoljno prekidanje radnog odnosa postoji u slučaju kada, s obzirom na sve okolnosti, nezaposlena osoba nema druge prihvatljive mogućnosti nego da prekine radni odnos. To se naročito, ali ne isključivo, odnosi na: seksualno ili drukčije zlostavljanje; diskriminaciju, u smislu člana 5. Zakona o radu; uvjeta rada koji ugrožavaju zdravlje ili sigurnost; postupanje poslodavaca suprotno zakonu; pritisak koji poslodavac vrši na zaposlenika zbog članstva u sindikatu ili drugoj organizaciji zaposlenika.

Isplata novčane naknade nezaposlenoj osobi shodno članu 38. Zakona prekida se: za vrijeme odsluženja odnosno dosluženja vojnog roka i u toku izdržavanja kazne zatvora duže od šest mjeseci. Isplata novčane naknade nezaposlenoj osobi nastavlja se za ostatak perioda do kojeg je priznato pravo na ovu naknadu, pod uvjetom da se prijavi službi za zapošljavanje u roku od 30 dana po prestanku okolnosti koja je dovela do prekida.

<b>Mjesec</b>	<b>Broj korisnika novčane naknade</b>
Januar 2012	8.141
Februar 2012	9.054
Mart 2012	10.554
April 2012	9.696
Maj 2012	9.422



Juni 2012	9.314
Juli 2012	9.260
August 2012	9.766
September 2012	9.912
Oktobar 2012	9.762
Novembar 2012	9.778
Decembar 2012	9.819
Januar 2013	10.519
Februar 2013	11.554
Mart 2013	11.492
April 2013	10.708
Maj 2013	11.308
Juni 2013	10.207
Juli 2013	10.144
August 2013	10.197
September 2013	12.708
Oktobar 2013	10.535
Novembar 2013	10.489
Decembar 2013	10.140
Januar 2014	11.323
Februar 2014	11.900
Mart 2014	11.785
April 2014	10.649
Maj 2014	10.107
Juni 2014	10.067
Juli 2014	9.917
August 2014	11.200
September 2014	11.541
Oktobar 2014	10.764
Novembar 2014	10.162
Decembar 2014	9.783
Januar 2015	10.788
Februar 2015	10.978
Mart 2015	11.621
April 2015	10.589
Maj 2015	10.595
Juni 2015	10.274

Juli 2015	10.145
August 2015	9.677
Septembar 2015	8.966
Oktobar 2015	10.701
Novembar 2015	10.660
Decembar 2015	10.513

Izvor: Federalni zavod za zapošljavanje

Nezaposlenoj osobi osigurava se zdravstveno i penzijsko i invalidsko osiguranje na način kako je to propisano članom 31. Zakona. Tako zdravstveno osiguranje nezaposlenoj osobi osigurava se u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju a penzijsko i invalidsko osiguranje osigurava se nezaposlenoj osobi kojoj nedostaju do tri godine penzijskog staža do sticanja uvjeta za starosnu penziju, u skladu sa propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju.

<b>Mjesec</b>	<b>Broj korisnika zdravstvene zaštite</b>
Januar 2012	229.148
Februar 2012	230.754
Mart 2012	230.561
April 2012	230.121
Maj 2012	229.514
Juni 2012	230.805
Juli 2012	233.121
August 2012	235.610
Septembar 2012	237.297
Oktobar 2012	239.283
Novembar 2012	240.974
Decembar 2012	242.618
Januar 2013	245.155
Februar 2013	245.474
Mart 2013	245.601
April 2013	244.664
Maj 2013	237.224
Juni 2013	243.990
Juli 2013	246.594
August 2013	248.805
Septembar 2013	250.325
Oktobar 2013	250.352
Novembar 2013	250.659
Decembar 2013	252.737
Januar 2014	255.499
Februar 2014	255.730
Mart 2014	254.337
April 2014	249.477

Maj 2014	250.404
Juni 2014	249.829
Juli 2014	250.308
August 2014	253.137
Septembar 2014	254.380
Oktobar 2014	256.336
Novembar 2014	256.933
Decembar 2014	257.594
Januar 2015	260.092
Februar 2015	260.233
Mart 2015	259.486
April 2015	257.289
Maj 2015	254.523
Juni 2015	254.128
Juli 2015	255.213
August 2015	255.665
Septembar 2015	257.742
Oktobar 2015	258.548
Novembar 2015	259.536
Decembar 2015	260.361

Izvor: Federalni zavod za zapošljavanje

<b>Mjesec</b>	<b>Broj korisnika penzijsko-invalidskog osiguranja</b>
Januar 2012	299
Februar 2012	291
Mart 2012	277
April 2012	280
Maj 2012	302
Juni 2012	284
Juli 2012	282
August 2012	324
Septembar 2012	340
Oktobar 2012	362
Novembar 2012	346
Decembar 2012	372
Januar 2013	379
Februar 2013	427
Mart 2013	451
April 2013	464
Maj 2013	483
Juni 2013	480
Juli 2013	466

August 2013	451
Septembar 2013	444
Oktobar 2013	488
Novembar 2013	431
Decembar 2013	434
Januar 2014	441
Februar 2014	441
Mart 2014	336
April 2014	489
Maj 2014	545
Juni 2014	559
Juli 2014	550
August 2014	533
Septembar 2014	520
Oktobar 2014	521
Novembar 2014	511
Decembar 2014	482
Januar 2015	486
Februar 2015	501
Mart 2015	486
April 2015	464
Maj 2015	488
Juni 2015	470
Juli 2015	437
August 2015	423
Septembar 2015	415
Oktobar 2015	394
Novembar 2015	400
Decembar 2015	374

Izvor: Federalni zavod za zapošljavanje

Nezaposlena osoba ostvaruje prava za vrijeme nezaposlenosti u službi za zapošljavanje prema mjestu prebivališta, a prava za vrijeme nezaposlenosti nezaposlena osoba, koja je usljed ratnog stanja napustila prebivalište, ostvaruje u službi za zapošljavanje prema mjestu boravka.

Članom 44. Zakona propisano je da nezaposlenoj osobi prestaju prava utvrđena ovim Zakonom ako je:

- a) propustila, bez opravdanog razloga, prihvatiti odgovarajuće zaposlenje;
- b) dala lažne podatke prilikom podnošenja zahtjeva;
- c) zasnjuje radni odnos; odbije odgovarajući posao; bude zatečena na radu bez ugovora o radu ili pisane izjave poslodavca, odnosno rješenja o zasnivanju radnog odnosa ili o postavljenju; registrira privredno društvo ili drugo pravno lice, odnosno ostvari dividendu po osnovu udjela u privrednom društvu ili drugom pravnom licu u visini preko 25% prosječne plate u toku prethodne godine prema podacima Federalnog zavoda za statistiku; registrira obrt ili ostvari prihod po bilo kom osnovu u visini određenoj u članu 3. stav 2. ovog Zakona; počne se baviti poljoprivrednom djelatnošću; ispuni uvjete za penziju prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju; stupi na odsluženje vojnog roka; stupi na izdržavanje kazne zatvora, mjere sigurnosti, zaštitne ili vaspitne mjere u trajanju dužem od šest mjeseci; navršši 65 godina života; odbije uključiti se u obrazovanje na istom stupnju stručne spreme koja je organizirala i snosi troškove služba za zapošljavanje u cilju povišavanja njene mogućnosti zapošljavanja ili ako bez opravdanog razloga prekine, odnosno ne završi obrazovanje, ne javi se službi za zapošljavanje u dva uzastopna roka, a ne obavijesti službu za zapošljavanje o opravdanim razlozima nejavljanja; ne ispunjava uvjete o aktivnom traženju posla; odjavi se sa evidencije; primi novčanu naknadu u skladu sa članom 30.a ovog Zakona; postane redovan učenik ili student;
- d) postupila suprotno članu 39. ovog zakona koji je propisao obavezu prijave svake okolnosti koja utiče na promjenu ili prestanak prava u roku od 15 dana od dana nastanka tih okolnosti.

Sredstva za zadovoljavanje potreba iz domena zapošljavanja, te za rad Federalnog zavoda i službi za zapošljavanje, osiguravaju se, u skladu sa članom 45. ovog zakona iz sljedećih izvora:

- a) doprinosa koje uplaćuju poslodavci i zaposlenici, u skladu sa zakonom;
- b) kamata ili prihoda od uloga koje vrše Federalni zavod i služba za zapošljavanje;
- c) prihoda od pokretne ili nepokretne imovine koju Federalni zavod i služba za zapošljavanje kupe ili steknu, u skladu sa zakonom.

Članom 46. Zakona propisano je da sredstva iz člana 45. stav 1. tačke a) ovog zakona, usmjeravaju se Federalnom zavodu za zapošljavanje u visini od 30%, a službama za zapošljavanje u visini od 70%.

Sredstva iz člana 45. ovog Zakona mogu se koristiti za pokrivanje administrativnih troškova Federalnog zavoda i službi za zapošljavanje. Pored toga, sredstva Federalnog zavoda i službi za zapošljavanje mogu se koristiti za ostvarivanje materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba i za realizaciju programa za socijalno zbrinjavanje nezaposlenih osoba.

Sredstva za pokrivanje administrativnih troškova službi za zapošljavanje i Federalnog zavoda utvrđuju se godišnjim finansijskim planovima.

Sredstva koja pripadaju službama za zapošljavanje, nakon što se odbiju administrativni troškovi, koriste se za ostvarivanje materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba, u skladu sa članom 28. ovog zakona.

Nadalje, članom 49. stav 2. Zakona je propisano da ako se utvrdi da su sredstva koja su na raspolaganju službi za zapošljavanje nedovoljna za ostvarivanje materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba i pokrivanje administrativnih troškova u nastupajućem mjesecu, služba za zapošljavanje podnijet će zahtjev Federalnom zavodu za zapošljavanje za dodjelu nedostajućih sredstava uz mjesečni izvještaj o radu službi za zapošljavanje.

Prema članu 50. Zakona sredstava koja se usmjeravaju Federalnom zavodu za zapošljavanje, nakon što se odbiju administrativni troškovi, koriste se za postizanje ravnomjernijeg ostvarivanja materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba na teritoriji Federacije, u skladu sa ovim zakonom.

Federalni zavod objedinjuje sve zahtjeve za dodjelu sredstava u skladu sa stavom 2. člana 49. ovog zakona.

Federalni zavod za zapošljavanje uz odobrenje Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, dodjeljuje službama za zapošljavanje tražena sredstva za ravnomjernije ostvarivanje materijalne i socijalne sigurnosti nezaposlenih osoba:

- a) ako se utvrdi da su sredstva koja su na raspolaganju Federalnom zavodu za zapošljavanje dovoljna za dodjelu traženih sredstava, Federalni zavod će iskoristiti preostala sredstva za finansiranje programa za tržište rada, u skladu sa ovim zakonom;
- b) ako se utvrdi da su sredstva koja su na raspolaganju Federalnom zavodu za zapošljavanje nedovoljna za dodjelu traženih sredstava, postojeća sredstva će se raspodjeliti proporcionalno svakom zahtjevu za dodjelu sredstava.

Istim članom je propisano da ako su sredstva dobijena udruživanjem iz vlastitih prihoda službi za zapošljavanje i usmjeravanjem iz Federalnog zavoda za zapošljavanje nedovoljna za ostvarivanje svih prispjelih i novčanih naknada za taj mjesec, služba za zapošljavanje će smanjiti iznos novčane naknade koja se isplaćuje za taj mjesec svim nezaposlenim osobama evidentiranim u službi za zapošljavanje u omjeru koji će joj omogućiti da isplati novčane naknade.

Federalni zavod obavlja nadzor nad dodjeljenim sredstvima u cilju njihovog korištenja, u skladu sa ovim zakonom.

Kada su u pitanju strani državljani i njihovo pravo na novčanu naknadu, to pravo ostvaruju državljani onih zemalja sa kojima BiH ima zaključen Ugovor o socijalnom osiguranju, ukoliko su ispunili uvjete o razdobljima osiguranja.

Zapošljavanje stranih državljana i osoba bez državljanstva propisano je Zakonom o zapošljavanju stranaca („Službene novine Federacije BiH“ broj 111/12) i Zakonom o strancima („Službeni glasnik BiH“ broj 88/15).

Zaposlenjem u smislu Zakona o zapošljavanju stranaca smatra se zasnivanje radnog odnosa na određeno vrijeme na osnovu ugovora o radu, kao i radno angažiranje na osnovu ugovora o obavljanju privremenih i povremenih poslova.

Stranci na osnovu ovog zakona ne mogu biti stavljeni u nepovoljniji položaj na osnovu: spola, spolnog opredjeljenja, bračnog stanja, porodičnih obaveza, starosti, trudnoće, jezika, vjere, političkog i drugog mišljenja, nacionalne pripadnosti, socijalnog porijekla, imovnog stanja, rođenja, rase, boje kože ili neke druge osobne karakteristike.

Nadalje stranci zaposleni kod domaćih pravnih i fizičkih lica imaju ista prava, obaveze i odgovornosti kao i zaposleni državljani Federacije u skladu sa propisima o radu i zapošljavanju, kolektivnim ugovorom i pravilnikom o radu, ako međunarodnim sporazumima nije drugačije određeno.

Shodno članu 8. radna dozvola je osnov za zaključivanje ugovora o radu ili ugovora o obavljanju privremenih i povremenih poslova.

Prema članu 10. Ugovor o radu ili ugovor o obavljanju privremenih i povremenih poslova sa strancem poslodavac ne može zaključiti prije nego što je strancu odobren privremeni boravak u skladu sa zakonom.

Kantonalna služba za zapošljavanje ne može izdati radnu dozvolu strancu ukoliko se na evidenciji nezaposlenih prema sjedištu poslodavca nalazi nezaposlena osoba koja ispunjava uvjete u skladu sa zahtjevom za izdavanje radne dozvole, osim u slučaju kada nezaposlena osoba odbije zaposlenje.

Radna dozvola ne može se izdati sa rokom važenja dužim od jedne godine.

## **RS**

### Novčana pomoć

Pojedinac ili član porodice dužan je da obezbjeđuje zadovoljavanje osnovnih životnih potreba vlastitim radom, pravima iz rada ili osiguranja, prihodima od imovine ili drugih izvora, pomoći srodnika koji su u skladu sa zakonom i ugovorom dužni da ih izdržavaju, naknadama i primanjima po drugim osnovama. Novčana pomoć služi za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba. Korisnik novčane pomoći u skladu sa **Zakonom o socijalnoj zaštiti** može biti pojedinac, članovi porodice ili porodica u cjelini. Novčana pomoć se isplaćuje mjesečno. Pravo na novčanu pomoć iz Zakona o socijalnoj zaštiti može ostvariti pojedinac nesposoban za rad, koji nema vlastitih prihoda ili čiji su ukupni prihodi za izdržavanje ispod nivoa novčane pomoći utvrđene ovim zakonom, koji nema višak stambenog prostora, koji nema drugu imovinu iz čije se vrijednosti mogu osigurati sredstva za izdržavanje, koji nema srodnike koji imaju obavezu da ga izdržavaju u skladu sa Porodičnim zakonom, ili ako ti srodnici zbog invalidnosti i druge objektivne spriječenosti nisu u mogućnosti i sposobni da ga izdržavaju i izvršavaju obavezu izdržavanja. Pravo na novčanu pomoć može ostvariti porodica u cjelini čiji članovi nisu sposobni za rad, koji nemaju vlastitih prihoda ili čiji su ukupni prihodi za izdržavanje ispod nivoa novčane pomoći utvrđene ovim zakonom, koji nemaju višak stambenog prostora, koji nemaju drugu imovinu iz čije se vrijednosti mogu osigurati sredstva za izdržavanje, koji nemaju srodnike koji su obavezni da ih izdržavaju u skladu sa Porodičnim zakonom ili ako ti srodnici zbog invalidnosti ili drugih objektivnih spriječenosti nisu u mogućnosti i sposobni da ih izdržavaju i izvršavaju obavezu izdržavanja. Pod viškom stambenog prostora podrazumijeva se prostor koji se bez ugrožavanja potreba korisnika može prodati ili izdati u zakup. Prilikom utvrđivanja mogućnosti prodaje ili izdavanja u zakup viška stambenog prostora uzima se u obzir lokacija, površina, godina gradnje, funkcionalnost i druge okolnosti koje mogu imati uticaj. Veličina stambenog prostora koja odgovara potrebama pojedinca ili porodice, pored kuhinje, kupatila i hodnika je jedna soba po članu porodice, odnosno dvije sobe za lice koje ostvaruje pravo na dodatak za pomoć i njegu drugog lica. Lice koji živi u zajedničkom domaćinstvu sa licima koja nemaju

zakonsku obavezu međusobnog izdržavanja, ostvaruje novčanu pomoć kao pojedinac. Osnovica za utvrđivanje visine novčane pomoći u tekućoj godini je prosječna neto plata u Republici ostvarena u prethodnoj godini. Visina novčane pomoći utvrđuje se zavisno od broja članova porodice, u procentu od osnovice iz člana 23. ovog zakona i iznosi: a) za pojedinca 15% od osnovice, b) za porodicu sa dva člana 20% od osnovice, v) za porodicu sa tri člana 24% od osnovice, g) za porodicu sa četiri člana 27% od osnovice i d) za porodicu sa pet i više članova 30% od osnovice. Kada korisnik ostvaruje vlastiti prihod, visina novčane pomoći utvrđuje se kao razlika između iznosa novčane pomoći utvrđene u skladu sa stavom 1. ovog člana i iznosa prosječnog mjesečnog prihoda pojedinca ili porodice ostvarenog u prethodna tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva. Nesposobnost za rad utvrđuje se na osnovu nalaza i mišljenja stručne komisije za utvrđivanje sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite i utvrđivanju funkcionalnog stanja korisnika. Jedinice lokalne samouprave imenuju prvostepenu stručnu komisiju i utvrđuju naknadu za njen rad. Ministar zdravlja i socijalne zaštite imenuje drugostepenu stručnu komisiju i utvrđuje naknadu za njen rad. Ministar donosi pravilnik o utvrđivanju sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite i utvrđivanju funkcionalnog stanja korisnika. Pravilnikom se propisuje sastav prvostepene i drugostepene stručne komisije, uslovi za njeno formiranje, način rada i uslovi za ocjenjivanje sposobnosti lica. Izuzetno, pravo na novčanu pomoć ostvaruje pojedinac, koji ne može obezbijediti sredstva za sopstveno izdržavanje, i to: koji traži izdržavanje od lica koje je dužno da ga izdržava dok ne ostvari pravo na izdržavanje u skladu sa zakonom, o čemu podnosi dokaz da je kod nadležnog suda pokrenuo postupak radi utvrđivanja obaveze izdržavanja od srodnika, koji nema zaključen ugovor o doživotnom izdržavanju ili je pokrenuo postupak za raskid ugovora o doživotnom izdržavanju i koji ne može osigurati izdržavanje po drugom osnovu. Pravo na novčanu pomoć može ostvariti pojedinac, članovi porodice ili porodica u cjelini koji ne ispunjavaju uslove propisane zakonom zbog posjedovanja imovine pod uslovom da su nesposobni za rad i da svoju imovinu ili dio imovine prenesu bez naknade, sa pravom raspolaganja jedinici lokalne samouprave. Lica kojima je imovina smetnja za ostvarivanje prava na novčanu pomoć mogu dati saglasnost za uknjižbu prava hipoteke do namirenja valorizovanih troškova datih po osnovu prava na novčanu pomoć. Međusobna prava i obaveze regulisaće se ugovorom zaključenim između Centra i lica koje prenosi svoju imovinu na jedinicu lokalne samouprave. Sredstva ostvarena raspolaganjem imovinom vode se na posebnom računu jedinice lokalne samouprave sa koga se podmiruju troškovi novčane pomoći korisnika. Raspolaganje imovinom vrši se po tržišnoj cijeni na osnovu javne licitacije. Troškovi postupka podmiruju se iz sredstava ostvarenih raspolaganjem imovinom korisnika. Pojedinac ili članovi porodice koji su ostvarili sredstva prodajom imovine ili su darovali svoju imovinu i time doveli sebe ili svoju porodicu u stanje socijalne potrebe, nemaju pravo na novčanu pomoć za period za koji iznos pomoći odgovara visini osnovice za plaćanje poreza na promet nepokretnosti. Korisnik novčane pomoći koji ne može ostvariti zdravstveno osiguranje po drugom osnovu, ostvaruje zdravstveno osiguranje iz budžetskih sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava na novčanu pomoć. Korisnik prava na novčanu pomoć dužan je da u roku od 15 dana prijavi Centru svaku promjenu koja utiče na ostvarivanje ili na visinu novčane pomoći. Na osnovu prijave korisnika, prikupljenih podataka i utvrđenog činjeničnog stanja, Centar će po službenoj dužnosti donijeti novo rješenje u skladu sa promijenjenim okolnostima koje utiču na ostvarivanje i visinu novčane pomoći. Pravo na novčanu pomoć prestaje korisniku koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora duže od 30 dana, korisniku čije je zbrinjavanje, u skladu sa ovim zakonom, izvršeno na teret budžetskih sredstava socijalne zaštite i u drugim slučajevima kada je korisniku u potpunosti obezbijedeno stanovanje, ishrana, odjeća i obuća.



### Jednokratna novčana pomoć

Pravo na jednokratnu novčanu pomoć obezbjeđuje se pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini, koji se trenutno nađu u stanju socijalne potrebe. Iznos jednokratne pomoći u toku kalendarske godine ne može biti veći od tromjesečnog iznosa stalne novčane pomoći, a prema broju članova porodice. Izuzetno, direktor Centra, zbog posebnih okolnosti, može odobriti jednokratnu novčanu pomoć u većem iznosu od utvrđenog iznosa.

### Dodatak za pomoć i njegu drugog lica

Pravo na dodatak za pomoć i njegu drugog lica ima lice starije od tri godine kojem je zbog tjelesnih, mentalnih, čulnih poremećaja, izraženih promjena u zdravstvenom stanju, neophodna stalna pomoć i njega drugog lica, pod uslovom da ovo pravo ne može ostvariti po drugom osnovu i ne koristi pravo na smještaj u ustanovi socijalne zaštite. Pravo se može ostvariti kao trajno ili privremeno pravo. Pravo mogu ostvariti lica koja su potpuno ili djelimično zavisna od pomoći i njege drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba. Dodatak za pomoć i njegu drugog lica priznaje se na osnovu nalaza i mišljenja stručnih komisija: a) za djecu do 18 godina- komisija za procjenu potreba i usmjeravanje djece i omladine sa smetnjama u razvoju, b) za punoljetna lica- komisija za utvrđivanje sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite. Visina dodatka za pomoć i njegu drugog lica obračunava se u procentu od prosječne neto plate ostvarene u Republici u prethodnoj godini i iznosi: a) 20% od osnovice za lice koje cjelodnevno i u potpunosti zavisi od drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba, i koje nije u mogućnosti da uz upotrebu bilo kojih pomagala samo zadovolji te potrebe i b) 10% od osnovice za lice kojem je neophodna djelimična pomoć drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba. Korisnik dodatka za pomoć i njegu drugog lica koji ne može ostvariti zdravstveno osiguranje po drugom osnovu, ostvaruje zdravstveno osiguranje iz budžetskih sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava na dodatak za pomoć i njegu drugog lica.

### Podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju

Pravo na podršku u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju imaju djeca i omladina sa fizičkim, mentalnim, čulnim ili kombinovanim smetnjama u razvoju kod kojih je izvršena procjena potreba i usmjeravanje djece i omladine, a koja su poslije završene osnovne škole, a najkasnije do navršene 30. godine života, uključena u proces obrazovanja, a to pravo ne mogu ostvariti po drugom osnovu. Pravo na podršku u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju ostvaruje se u vidu naknada za: troškove smještaja i troškove gradskog, odnosno međugradskog prevoza u visini iznosa cijene mjesečne karte. Djeci i omladini upućenoj na obrazovanje van mjesta prebivališta priznaju se i troškovi prevoza do mjesta prebivališta jednom mjesečno u visini stvarnih troškova najniže cijene karte javnog saobraćaja.

### Savjetovanje

Savjetovanje je sistemska i programirana stručna pomoć koju realizuju stručni radnici primjenom metoda socijalnog rada i drugih društveno-humanističkih nauka, a čija je svrha pomoć pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini u razvijanju, dopunjavanju, očuvanju i poboljšanju vlastitih socijalnih mogućnosti, a u slučaju bolesti, starosti, invalidnosti, nezaposlenosti, smrti bliskih lica, problema u vaspitanju djece i u odnosima

roditelja i djece, problema rizičnih ponašanja djece i omladine, problema bračnih i vanbračnih odnosa, zaključenju braka, nasilja u porodici, uključivanja u svakodnevni život nakon dužeg boravka u institucijama, ostvarivanja pojedinih socijalnih prava, te u drugim nepovoljnim socijalnim okolnostima i kriznim situacijama. Savjetovanje se sprovodi na osnovu procjene ukupnih potreba korisnika, individualnog plana i sporazuma između pružaoca usluge i korisnika. Savjetovanje može sprovesti Centar, ustanova socijalne zaštite, nevladina organizacija i stručni radnik koji samostalno obavlja poslove socijalne zaštite kao profesionalne djelatnosti, pod uslovima da imaju obezbijeđen poseban prostor i stručne kvalifikacije. Ministar donosi uputstvo za sprovođenje savjetovanja. Uputstvom se propisuje način ostvarivanja savjetovanja

## BD

Pravo na pomoć ostvaruje se kroz sistem socijalne zaštite koji je definisan **Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH** kao jedinim zakonom koji se uređuje način obavljanja i finansiranja djelatnosti socijalne zaštite, korisnici, prava, postupak za ostvarivanje tih prava, te druga pitanja od značaja za ovu djelatnost.

Prema Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH :

Socijalna zaštita je organizirana djelatnost usmjerena na suzbijanje i otklanjanje uzroka i posljedica stanja socijalne potrebe u svim oblastima društvenog života i rada i pružanja pomoći građanima i njihovim porodicama kada se nađu u takvom stanju.

Socijalnom potrebom smatra se stanje u kojem je građaninu ili porodici neophodna pomoć u cilju savladavanja socijalnih teškoća i zadovoljavanja osnovnih životnih potreba.

U skladu s načelima uzajamnosti i solidarnosti socijalna zaštita se sprovodi pružanjem usluga socijalnog i drugog stručnog rada.

Socijalna zaštita se osigurava se građanima Distrikta koji su nesposobni za rad, koji nemaju sredstava za život i srodnika koji su zakonom obavezni i u mogućnosti da im osiguraju izdržavanje, i građanima i porodicama koji svojim radom i po osnovu rada, kao i po osnovu imovinskih prava usljed posebnih okolnosti ne mogu da osiguraju dovoljno sredstava za zadovoljavanje životnih potreba.

Pomoć se ostvaruje putem Pododjeljenja za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH za teritoriju Distrikta.

Sredstva za ostvarivanje prava utvrđenih Zakonom obezbjeđuju se budžetom Distrikta, budžetom BiH, doprinosima, porezima, donacijama, drugim načinima u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Nesposobnim za rad smatra se:

- lice koje ispunjava jedno od slijedećih uslova:

-lice potpuno nesposobno za rad, prema propisima o penzijsko-invalidskom osiguranju;

- lica starija od 65 godina;

- samohrani roditelj koji se stara o jednom ili više djece do jedne godine djeteta;

- žena za vrijeme trudnoće, porođaja i poslije porođaja u trajanju predviđenom po propisima o radnim odnosima;

- lice do navršene 15-te godine;

- lice s trajnim smetnjama u psihičkom i fizičkom razvoju.

Materijalna pomoć sastoji se od:

1. stalne osnovne novčane pomoći;
2. porodičnog dodatka;

3. dodatka za školovanje i osposobljavanje za rad djece sa posebnim potrebama i punoljetna invalidna lica;
4. dodatak za njegu i pomoć od drugog lica;
5. jednokratne novčane pomoći.

#### Stalna osnovna novčana pomoć

Stalna osnovna novčana pomoć pripada samo jednom članu domaćinstva kao korisniku pomoći. U slučaju kada više članova domaćinstva ispunjava uslove za sticanje prava na stalnu osnovnu novčanu pomoć, stalna osnovna novčana pomoć pripada onom članu domaćinstva koji ima najpovoljnije uslove za sticanje ovog prava.

Korisniku prava na stalnu osnovnu novčanu pomoć, osobama smještenim u ustanove socijalne zaštite duže od 30 dana, osobama smještenim u hraniteljskoj porodice duže od 30 dana pripada i pravo na zdravstvenu zaštitu ukoliko to pravo ne može ostvariti po drugoj osnovi.

Stalna osnovna novčana pomoć se isplaćuje u novcu, a određuje se u visini od 21% od prosječne mjesečne plate u Brčko distriktu BiH za predhodni mjesec, objavljen u Statističkom izvještaju Agencije za statistiku BiH Podružnica/Ekspozitura Brčko.

Pravo na stalnu osnovnu novčanu pomoć ima materijalno neobezbijeđeno lice koje: ima prebivalište na području Brčko distrikta BiH, da je nesposobno za rad, da nema prihoda, da nema srodnika koji su po Zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da i oni sami ispunjavaju uslove za stalnu osnovnu novčanu pomoć.

U svrhu utvrđivanja uslova provodi se ispitni postupak u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku Brčko distrikta BiH, prikupljaju se dokazi o činjenicama bitnim za ostvarivanje prava, te se provodi uvid u porodične prilike stranke. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH je nadležno za provođenje postupka i pripremu nacрта rješenja koje donosi Šef odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge BD BiH. Pododjeljenje vrši isplatu pomoći na osnovu rješenja. Pomoć se isplaćuje mjesečno, a pravo se ostvaruje od prvog dana narednog mjeseca u odnosu na mjesec podnošenja zahtjeva. Isplaćuje se unazad u odnosu na mjesec priznavanja prava. Broj odobrenih stalnih osnovnih novčanih pomoći za referentni period može se vidjeti u tabeli br.1.

#### Porodični dodatak

Porodični dodatak pripada članovima domaćinstva korisnika stalne osnovne novčane pomoći koji su nesposobni za rad i ispunjavaju neke od uslova koje propisuje Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikt BiH i po članu domaćinstva iznosi najmanje 20% od pripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći. Porodični dodatak ne pripada djeci korisnika stalne osnovne novčane pomoći za koju korisnik prima dodatak za školovanje i osposobljavanje za rad, odnosno dodatak za djecu. Broj odobrenih porodičnih dodataka za referentni period može se vidjeti u tabeli br.4.

<b>PORODIČNI DODATAK</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>KORISNICI</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>32</b>

Tabela br. 4 – Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH

### Dodatak za pomoć i njegu od drugog lica

Dodatak za pomoć i njegu od drugog lica je novčano davanje sa svrhom da se tim sredstvima omogući plaćanje one usluge nužne za obavljanje osnovnih svakodnevnih aktivnosti ili specifičnih potreba koje osoba nije u mogućnosti zadovoljiti bez pomoći drugih.

Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica pripada korisniku stalne osnovne novčane pomoći, odnosno članu njegovog domaćinstva za koga ostvaruje porodični dodatak, ako je paralizovan, obolio od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih oboljenja, teško ometen u psihičkom razvoju, slijep ili nepokretan kome je neophodna pomoć od drugog lica, a pod uslovom da nije smješten u organizaciju socijalne zaštite i iznosi za svakog člana najmanje 70% od pripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći.

Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica, pod uslovima koji su navedeni, pripada i svakom drugom licu neovisno od toga da li ispunjava uslove za materijalno osiguranje, ukoliko to pravo ne može da ostvari po nekom drugom osnovu, s tim da mu dodatak za njegu i pomoć od drugog lica ne može biti veći od 50% od najvišeg iznosa dodatka za njegu i pomoć od drugog lica utvrđenog Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH.

Nalaz i mišljenje u smislu prethodnih stavova daju ljekarske komisija koje imenuje Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH.

Pregled broja odobrenih dodataka za pomoć i njegu od drugog lica za referentni period može se pogledati u tabeli br.1.

### Jednokratna novčana pomoć

Pravo na jednokratnu novčanu pomoć ima lice kojem je uslijed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, pod slijedećim posebnim uslovima:

- da ima prebivalište na teritoriji Brčko Distrikta BiH;
- da nema srodnika koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti izvršavati obavezu izdržavanja;
- da ima mjesečne prihode manje od 45% od prosječne mjesečne plaće;
- ako stanje socijalne potrebe ne može biti zadovoljeno po osnovu drugog zakona ili propisa.

Jednokratna pomoć ne smije preći iznos stalne osnovne novčane pomoći isplaćene u tekućem mjesecu u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH i može biti dodijeljena korisniku najviše tri puta godišnje.

Najčešći razlozi za podnošenje zahtjeva su nabavka lijekova koji nisu na esencijalnoj listi lijekova Fonda zdravstvenog osiguranja Brčko distrikta BiH, nabavka hrane, ogrijeva, udžbenika, školskog pribora. Pomoć se odobrava porodici koja zbog trenutno nastalih okolnosti, po ocjeni Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, nije u mogućnosti djelimično ili u cijelosti zadovoljiti osnovne životne potrebe.

Pregled odobrenih jednokratnih novčanih pomoći za referentni period može se pogledati u tabeli br.1.

### Pomoć za podmirenje pogrebnih troškova

Naknada zbog smrti korisnika stalne osnovne novčane pomoći, jednog ili više članova porodice, korisnika koji su bili smješteni na institucionalnom ili hraniteljskom smještaju, isplaćuje se po preminulom članu samo jednom u trostrukom iznosu stalne osnovne novčane pomoći za mjesec u kome se isplaćuje.

## Javna kuhinja

Od 2008. godine uspostavljen je rad Javne kuhinje u organizaciji i s finansiranjem iz Budžeta Brčko distrikta BiH.

Pravo na obroke u javnoj kuhinji priznaju se prvenstveno korisnicima prava na Stalnu osnovnu novčanu pomoć, korisnicima Dodatka za njegu i pomoć od drugog lica, porodicama sa djecom s posebnim potrebama ili teže socijalno ugroženim licima i porodicama, rukovodeći se i njihovim zdravstvenim statusom.

Broj obroka uslovljen je izdvojenim sredstvima za istu namjenu. Nepokretnim osobama obroci se dostavljaju na adresu, a pokretni korisnici isti konzumiraju ili preuzimaju u prostorima javne kuhinje.

<b>JAVNA KUHINJA</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>KORISNICI</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>

Tabela br.5 – Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH

## Subvencije za utrošenu električnu energiju

Odlukom o odobravanju Programa utroška sredstava za subvencionisanje dijela troškova za utrošenu električnu energiju licima u stanju socijalne potrebe sa prebivalištem u Brčko distriktu BiH za 2015.godinu odobrava se program utroška tih sredstava. Odluka se donosi na godišnjem nivou

Subvencioniranje dijela troškova za utrošenu električnu energiju ostvaruju sledeće kategorije lica sa prebivalištem u Brčko distriktu BiH za 2015.godinu:

- a. Penzioneri sa penzijom čiji iznos penzije ne prelazi 326,17 KM, a koji su kao takvi evidentirani kod Pododjeljenja za socijalnu zaštitu u 2015. godini i koji su ostvarili pravo na jednokratnu novčanu pomoć za penzionere u 2015. godini;
- b. Nezaposlena lica evidentirana u Zavodu za zapošljavanje Brčko distrikta BiH i to: žene sa navšenih 55 godina života i muškarci sa navršenih 60 godina života do 30. aprila 2015. godine i stariji;
- c. Korisnici stalne osnovne novčane pomoći sa priznatim pravom na korištenje iste za april mesec 2015. godine i djeca bez roditeljskog staranja, i punoljetna lica smještena u hraniteljske porodice, evidentirani u Pododjeljenju za socijalnu zaštitu;
- d. Djeca ometena u psihofizičkom razvoju, evidentirana u Pododjeljenju za socijalnu zaštitu;
- e. Ratni vojni invalidi i mirnodopski invalidi evidentirani u Službi za boračko invalidsku zaštitu, čija lična invalidnina ne prelazi iznos od 326,17 konvertibilnih maraka registrovani u službi boračko-invalidske zaštite, čija invalidnina ne prelazi iznos od 310,74 KM.
- f. Slijepa lica, korisnici dodatka za njegu i pomoć od drugih lica, koji istovremeno nisu korisnici penzije ili stalne osnovne novčane pomoći ili evidentirani kod Zavoda za zapošljavanje Brčko distrikt BiH (žene sa navršenih 55 godina života i muškarci sa navršenih 60 godina života, do 30.04.2015.godine i stariji)

Postupak za utvrđivanje prava na subvencioniranje dijela troškova za utrošenu električnu energiju provodi Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH, Pododjeljenje za socijalnu zaštitu. Konačna lista korisnika subvencije dostavlja se lokalnom

Javnom komunalnom preduzeću koje postupa na način da korisnicima sa konačne liste umanju obaveze za utrošenu električnu energiju u visini subvencije utvrđene Programom. Visina subvencije uslovljena je brojem isplata u najnižoj skali.

<b>SUBVENCIIJE USLUGA</b>	<b>KOMUNALNIH</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>KORISNICI</b>		<b>10.437</b>	<b>10.727</b>	<b>11.334</b>	<b>11.748</b>

Tabela br.6 – Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH

### Nivo trajanja pomoći

Pravo na pomoć osigurava se licima koja ispunjavaju Zakonom o socijalnoj zaštiti propisane uslove, a pravo na pomoć traje dok postoje i uslovi propisani za svako pojedino pravo. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu provodi izvršenje svojih rješenja donesenih na temelju Zakona o socijalnoj zaštiti.

### Pravo na žalbu

Ostvarivanje prava iz socijalne zaštite ostvaruje se putem Pododjeljenja za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH. Na zahtjev stranke ili njenog zakonskog zastupnika ili po službenoj dužnosti ovlaštenih lica Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, pokreće se postupak za ostvarivanje prava saglasno Zakonu o socijalnoj zaštiti BD BiH.

U postupku za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku BD BiH . Stranka nezadovoljna prvostepenim rješenjem u roku od 15 dana ulaže žalbu na isto Apelacionoj komisiji BD BiH.

### Efikasna žalba

Lice nezadovoljno drugostepenim rješenjem može tužbom pokrenuti upravni spor kod Osnovnog suda Brčko distrikta BiH. Posupak pred sudom je regulisan Zakonom o upravnim sporovima BD BiH.

Postupak kod Osnovnog suda pokreće se nakon što je završen upravni postupak i samo na rješenje koje je konačno u Upravnom postupku.

Stranka može pokrenuti upravni spor ako u upravnom postupku drugostepeni organ nije donio rješenje po žalbi u roku od 30 dana,a ne donese ga ni u daljem roku od 7 dana po pismenom traženju stranke .U tom slučaju stranka ima pravo izraziti žalbu Osnovnom sudu , kao da je njen zahtjev odbijen.

Prema Statutu Brčko distrikta BiH u građanskim parnicama, u skladu sa zakonom, besplatna ili subvencionirana pravna pomoć bit će dostupna stanovnicima Distrikta koji nemaju dovoljno sredstava za pokrivanje sveukupnih troškova ili dijela troškova pravne pomoći.

Socijalna zaštita je djelatnost od posebnog interesa za Brčko distrikt kojom se osigurava i ostvaruje pomoć za podmirenje osnovnih životnih potreba socijalno ugroženih, nemoćnih i drugih lica koje ne mogu same zadovoljiti osnovne životne potrebe. Stručni radnici u ustanovama socijalne zaštite svoj rad obavljaju u skladu s pravilima struke te poštuju ličnost korisnika, njegovo dostojanstvo i nepovredivost ličnog i porodičnog života, te u skladu s

odredbama Zakona o socijalnoj zaštiti čuvaju kao profesionalnu tajnu sve što znaju o ličnom i porodičnom životu korisnika. Prava u socijalnoj zaštiti ostvaruju se, u pravilu, kao zadnja u nizu prava u odnosu na druge sisteme.

Statutom Brčko distrikta BiH, garantovana su osnovna prava i slobode građana Brčko distrikta bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, pravo pristupa svim institucijama i objektima Distrikta.

Izborni zakon BD BiH član obezbjeđuje nediskriminaciju građana kroz biračko pravo.

Pravo da bira i da bude biran u Skupštinu Distrikta ima lice koje ispunjava sljedeće uslove:

1. da je državljanin Bosne i Hercegovine,
2. da ima prebivalište u Distriktu,
3. da je punoljetno,
4. da je upisano u Centralnom biračkom spisku.

### Zapošljavanje stranaca

U članu 3. Zakona o zapošljavanju stranaca BD stoji: "Stranac ili lice bez državljanstva sa odobrenim stalnim boravkom u BiH, sa odobrenom međunarodnom zaštitom u BiH i stranac sa odobrenom privremenom zaštitom ima pravo, obaveze i odgovornosti po osnovu rada u BD kao i državljani BiH.", dok član 6. istog Zakona predviđa da stranac može početi sa radom tek kada pored opštih uslova predviđenih zakonom, kolektivnim ugovorom i opštim aktima poslodavca ispuni i posebne uslove. Posebni uslovi su da stranac ima odobren privremeni boravak i da ima važeću radnu dozvolu.

Kada su u pitanju strani državljani i njihovo pravo na novčanu naknadu, trenutno samo državljani onih zemalja sa kojima BiH ima zaključen Ugovor o socijalnom osiguranju ostvaruju pravo na novčanu naknadu jer Zakon o zapošljavanju ne pominje strane državljane.

## 2. Penzije

BiH nema jedinstven sustav penzijskog i invalidskog osiguranja. Jedina uloga državne razine je koordinirajuća uloga Ministarstva civilnih poslova BiH u izvršavanju poslova i zadaća iz oblasti socijalne politike. Također, na državnoj razini zaključuju se ugovori o socijalnom osiguranju kao vid koordinacije između država u oblasti socijalnog osiguranja, u čemu sudjeluju i entiteti.

Članom 31. stav 2. **Zakona o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih lica** određeno je da se penzijsko i invalidsko osiguranje obezbjeđuje nezaposlenom licu kojem nedostaju do tri godine do sticanja uslova za starosnu penziju u skladu sa Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju.

### FBiH

Penzijsko i invalidsko osiguranje u FBiH uređeno je **Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju** („Službene novine FBiH“ br. 29/98, 49/00, 32/01, 73/05, 59/06 i 04/09 I 55/12), koji je stupio na snagu 30.7.1998. godine. Ovaj Zakon se zasniva na načelima uzajamnosti, generacijske solidarnosti i obveznosti penzijskog i invalidskog osiguranja. Rizici obuhvaćeni ovim osiguranjem su: starost, invalidnost, smrt i tjelesna onesposobljenost prouzročena radom, a prava koja proistječu iz ovih rizika su pravo na starosnu, invalidsku i obiteljsku mirovinu, te novčana naknada za tjelesnu onesposobljenost prouzročenu radom. Ova prava su

osobna i neotuđiva, te se ne mogu prenositi na druge osobe, niti zastarjeti, osim zastare isplate primanja proisteklih iz ostvarenih prava. Ovim Zakonom utvrđena je, također, mogućnost dragovoljnog osiguranja za osobe koje nisu obvezno osigurane. Upravo ovaj Zakon predstavlja početak reforme penzijskog i invalidskog osiguranja u FBiH.

Sredstva potrebna za ostvarivanje prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja osiguravaju se iz doprinosa za penzijsko i invalidsko osiguranje koji su uređeni Zakonom o doprinosima, prihoda po osnovi dragovoljnog osiguranja, prihoda koje svojom djelatnošću ostvari nositelj osiguranja, proračuna i drugih izvora.

Za poslove penzijskog i invalidskog osiguranja sukladno **Zakonu o organizaciji penzijskog i invalidskog osiguranja** („Službene novine FBiH“, br. 49/00, 32/01 i 18/05), osnovan je Federalni zavod za penzijsko i invalidsko osiguranje. Navedenim Zakonom uređeni se organi upravljanja i njihove nadležnosti, rukovođenje penzijskim i invalidskim osiguranjem, osnove organizacije jedinstvene administrativne službe i druga pitanja značajna za organizaciju penzijskog i invalidskog osiguranja. Također, istim Zakonom uređeno je da se obavljanje pravnih, ekonomskih, administrativnih i drugih poslova Federalnog zavoda organizuje u Središnjoj administrativnoj službi penzijskog i invalidskog osiguranja i kantonalnim administrativnim službama penzijskog i invalidskog osiguranja.

Prema članu 30. Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju FBiH, osiguranik stiče pravo na starosnu penziju kad navršši 65 godina života i najmanje 20 godina penzijskog staža, odnosno kada navršši 40 godina penzijskog staža bez obzira na godine života.

Izuzetno od odredbe člana 30. osiguranik može steći pravo na starosnu penziju sa 55 godina života i 30 godina penzijskog staža (žena), odnosno sa 60 godina života i 35 godina penzijskog staža (muškarac), a najduže do 31. decembra 2015. godine. U ovom slučaju iznos penzije, određen prema dužini penzijskog staža umanjuje se za 0,5 % ženi, odnosno 1 % muškarcu za svaku godinu ranijeg odlaska u penziju prije navršenih 65 godina života i to umanjenje je trajno.

Članom 114. Zakona propisano da korisniku penzije koji je penziju ostvario prije 40 godina penzijskog staža, odnosno 65 godina života, te korisniku invalidske i porodične penzije koji zasnuju radni odnos ili započnu da obavljaju djelatnost predviđenu ovim Zakonom, penzija se ne isplaćuje za to vrijeme, a najduže do 40 godina penzijskog staža, odnosno 65 godina života.

Prema podacima Federalnog zavoda za penzijsko i invalidsko osiguranje za septembar 2012. godine, prosječna starosna penzija iznosila je 350,52 KM, najniža penzije iznosila je 310,73 KM, zajamčena penzija iznosila je 414,30 KM, a maksimalna penzija iznosila je 2.071,50 KM.

#### Davanja članovima porodice za slučaj smrti hranioca porodice.

Porodična penzija se određuje od starosne ili invalidske penzije koja bi osiguraniku pripadala u momentu smrti, odnosno od penzije koja je korisniku penzije pripadala u momentu smrti. Visina porodične penzije određuje se od iznosa penzije, zavisno od broja članova porodice koji imaju pravo na tu penziju i iznosi: za jednog člana 70%, za dva člana 80%, za tri člana 90%, za četiri i više članova porodice 100 % od osnova (prema članu 69. Zakona o penzijsko i invalidskom osiguranju u FBiH).

Pravo na porodičnu penziju ne zavisi od imovnog stanja članova porodice.



Prema zakonima o penzijskom i invalidskom osiguranju, udovica stiče pravo na porodičnu penziju ako ispunjava jedan od uvjeta: 1. ako je do smrti bračnog druga navršila 45 godina života; 2. ako je do smrti bračnog druga ili u roku od jedne godine od dana smrti bračnog druga postala potpuno nesposobna za privređivanje; 3. ako je poslije smrti bračnog druga ostalo jedno ili više djece koja imaju pravo na porodičnu penziju po tom bračnom drugu, a udovica vrši roditeljske dužnosti prema toj djeci. Udovica koja u toku trajanja prava po tom osnovu postane potpuno nesposobna za privređivanje zadržava pravo na porodičnu penziju dok postoji takva nesposobnost. Udovica koja u toku trajanja prava na porodičnu penziju stečenog pod naprijed navedenim uvjetima navršila 45 godina života zadržava trajno pravo na porodičnu penziju.

Penzija se ne isplaćuje korisniku porodične penzije koji zasnuje radni odnos ili započne da obavlja djelatnost.

Entitetski i kantonalni organi su nadležni zaprimjena gore spomenutih zakona i pravila. Nadzor vrše nadležna ministarstva i nadležne inspekcija (rada, finansija, poreska, itd.). Inspekcije rada u BiH su organizivane na nivou entiteta i BD, a u FBiH i na nivou kantona. Poreski inspektori su nadležni kada se radi o uplati doprinosa za obavezna osiguranja.

Značajno su pooštreni uvjeti za stjecanje prava na starosnu mirovinu, što se odnosilo na pomicanje starosne granice s 55 godina života (žene), odnosno sa 60 godina života (muškarci) na 65 godina, odnosno na 40 godina mirovinskog staža, bez obzira na spol osiguranika. Iznimno, pravo na starosnu mirovinu osiguranik može steći kada navršila 55 godina života i 30 godina mirovinskog staža (žena), odnosno 60 godina života i 35 godina mirovinskog staža (muškarac), ali najdalje do kraja 2015 godine.

Navedeni Zakon regulira samo ostvarivanje prava na starosnu, invalidsku (samo za potpuni gubitak radne sposobnosti) i obiteljsku mirovinu, naknadu za tjelesnu onesposobljenost prouzročenu radom (samo za uzroke invalidnosti koja je nastala ozljedom na radu ili profesionalnom bolešću).

## RS

U RS za sistem penzijskog osiguranja relevantan je **Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju** („Službeni glasnik RS“, br. 106/05, 20/07, 33/08, 1/09, 71/09, 106/09 i 118/09).

Strategija reforme penzijskog sistema u RS počela je donošenjem novog Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju stupio je na snagu 01.01.2012. godine („Službeni glasnik RS“, broj 134/11).

Ovim zakonom uređuje se obavezno penzijsko i invalidsko osiguranje na osnovu međugeneracijske solidarnosti (PAYG sistem) i dobrovoljno penzijsko i invalidsko osiguranje za lica koja nisu obavezno osigurana po zakonu, kao i prava i obaveze na osnovu tih osiguranja.

Opšti cilj penzijskog sistema je da obzbijedi prihod ili dohodak pojedincima nakon okončanja radnog vijeka, odnosno nakon što zbog starosti pojedinci izgube radni kapacitet, kao i pojedincima koji dožive radnu nesposobnost (invaliditet), te porodicama nakon smrti člana porodice koji je obezbjeđivao dohodak za cijelu porodicu.

Član 40. navedenog zakona reguliše prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja:

-Za slučaj starosti – starosna penzija,

-Za slučaj invalidnosti – raspoređivanje na drugo radno mjesto, prekvalifikacija ili dokvalifikacija, novčane naknade u vezi sa smanjenom radnom sposobnošću, invalidska penzija, i

-Za slučaj smrti osiguranika, odnosno korisnika starosne ili invalidske penzije – porodična penzija.

Pravo na starosnu penziju ima osiguranik kada navrši 65 godina života i najmanje 15 godina staža osiguranja.

Osiguranik koji nema navršenih 65 godina života ima pravo na starosnu penziju kada navrši 60 godina života i 40 godina penzijskog staža.

Osiguranik žena koja nema navršenih 65 godina života ima pravo na starosnu penziju kada navrši 58 godina života i 35 godina staža osiguranja.

Izuzetno od člana 41. ovog zakona, osiguranik žena sa najmanje 15 godina staža osiguranja ima pravo na starosnu penziju kad navrši:

- 2012. godini 60 godina i četiri mjeseca života,
- 2013. godini 61 godinu života,
- 2014. godini 61 godinu i osam mjeseci života,
- 2015. godini 62 godine i četiri mjeseca života,
- 2016. godini 63 godine života,
- 2017. godini 63 godine i osam mjeseci života i
- 2018. godini 64 godine i četiri mjeseca života.

Izuzetno od člana 42. stav 1. ovog zakona, osiguranik sa 40 godina penzijskog staža ima pravo na starosnu penziju kad navrši u:

- 2012. godini bez obzira na godine života,
- 2013. godini 56 godina života,
- 2014. godini 56 godina i četiri mjeseca života,
- 2015. godini 56 godina i osam mjeseci života,
- 2016. godini 57 godina života,
- 2017. godini 57 godina i četiri mjeseca života,
- 2018. godini 57 godina i osam mjeseci života,
- 2019. godini 58 godina života,
- 2020. godini 58 godina i četiri mjeseca života,
- 2021. godini 58 godina i osam mjeseci života,
- 2022. godini 59 godina života,
- 2023. godini 59 godina i četiri mjeseca života i
- 2024. godini 59 godina i osam mjeseci života.

Izuzetno od člana 42. Stav 2. Ovog zakona, osiguranik žena sa 35 godina staža osiguranja ima pravo na starosnu penziju kad navrši u:

- 2012. godini bez obzira na godine života,
- 2013. godini 54 godine života,
- 2014. godini 54 godine i četiri mjeseca života,
- 2015. godini 54 godine i osam mjeseci života,
- 2016. godini 55 godina života,
- 2017. godini 55 godina i četiri mjeseca života,
- 2018. godini 55 godina i osam mjeseci života,
- 2019. godini 56 godina života,

2020. godini 56 godina i četiri mjeseca života,  
2021. godini 56 godina i osam mjeseci života,  
2022. godini 57 godina života,  
2023. godini 57 godina i četiri mjeseca života i  
2024. godini 57 godina i osam mjeseci života.

BD

Osiguranici s područja Brčko distrikt BiH do 1992. godine bili su dio sistema penzijskog osiguranja Bosne i Hercegovine.

„Sporazumom o imlementaciji entitetskih obaveza iz Konačne arbitražne odluke za Brčko u vezi mirovina potpisan je Sporazum da do osnivanja mirovinskog i invalidskog osiguranja u Brčko distriktu:

2.a. mirovinski doprinosi biće preusmjereni entitetima koji će nastaviti isplaćivanje mirovina u potpunosti primateljima u Brčko distriktu i to će činiti pravovremeno,

2.c. uposleni Vlade Brčko distrikta kao i uposleni u javnim institucijama i preduzećima koja se finansiraju iz proračuna Brčko distrikta, koji nisu registrirani ni u jednom od Fondova mirovinskog i invalidskog osiguranja, imati će pravo da izaberu entitetski Fond mirovinskog i invalidskog osiguranja pri kojem će se registrirati“

To u praksi znači da je svaki zaposlenik samovoljno birao penzijski fond kod kojeg se uplaćuju doprinosi na ime penzijsko invalidskog osiguranja

#### Jednokratna novčana pomoć za penzionere

Od 2005. godine namjenski se izdvajaju sredstva za jednokratne pomoći pensionerima u tekućoj godini.

Program utroška sredstava jednokratne novčane pomoći za penzionere sa područja Brčko distrikta BiH donosi se na godišnjem nivou.

Kriteriji za raspodjelu sredstava za 2015. godinu su:

- a. da pensioner ima mjesto prebivališta u Brčko distriktu BiH najkasnije do 1.septembra 2013. godine
- b. pensioner korisnik penzije iz jednog od fondova PIO
  - Federacije BiH
  - Republike Srpske
  - zemalja okruženja
  - zemalja Evropske unije.
- c. da je kao pensioner Fonda PIO republike Srpske i/ili Fonda PIO Federacije BiH evidentiran u osnovnoj bazi podataka pensionera za 2014.godinu i nad istim izvršena provjera podataka na osnovu dostavljenih spiskova poslovnica s područja Brčko distrikt BiH o visini penzije ili prosječne penzije,
- d. da kao pensioner penzijskog fonda zemalja okruženja i zemalja Evropske unije dostavi jedan od dokumenata za 2015.godinu (ček od penzije, potvrda, ispis računa banke, s područja Brčko distrikta BiH o visini penzije ili visini prosječne penzije

e. da se u skladu sa Javnim obavještenjem evidentirao kao penzioner za 2015.godinu uz u periodu od 16. aprila do 2. septembra 2011. Godostavljanje potrebnih dokumenata.

Na osnovu utvrđene konačne liste korisnika – pensionera nadležno Pododjeljenje vrši isplatu sredstava pensionerima.

Isplate su kategorisane po visini penzije u tri skale, penzije do iznosa 326,17 KM – isplata se vrši u visini 150,00 KM; penzije od 326,18 KM do 439,90 KM – isplata se vrši u visini 100,00 KM; penzije od 439,91 KM do 814,20 KM – isplata se vrši u visini 50,00 KM.

<b>NAMJENSKA PENZIONERIMA</b>	<b>POMOĆ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>KORISNICI</b>		<b>9.186</b>	<b>9.367</b>	<b>9.625</b>	<b>10.078</b>

Tabela br.12 – Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BIH

### **Porodične i porodiljske naknade**

#### Davanja za slučaj materinstva

U BiH je krug zaštićenih lica taksativno utvrđen zakonima o zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti. Tim propisima je regulisana je predporodajna pomoć i pomoć za vrijeme porođaja, smještaj u bolnici, te izbor ljekara i bolnice za porođaj od strane porodilje.

Sve žene osiguranici kao i uzdržavane supruge osiguranika imaju pravo na davanja iz zdravstvene zaštite..

Lica koja su dobrovoljno osigurana na zdravstveno osiguranje imaju sva prava utvrđena šemom zdravstvene zaštite.

Novčana naknada se obezbjeđuje iz fondova socijalne i dječije zaštite, a ljekarska pomoć pruža se u okviru sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja zaposlene radnice-majke, i to na teret javnih fondova, odnosno zavoda zdravstvenog osiguranja.

Sredstva iz kojih se finansiraju novčane naknade i zdravstvene usluge radnicama porodiljama se obezbjeđuju u okviru sistema obaveznog socijalnog osiguranja gdje doprinose, takse, poreze i ostalo uplaćuju svi zaposleni radnici bez obzira na pol, i bez obzira da li plaćaju radnici i poslodavci, zajedno ili odvojeno.

Propisi su utvrdili pravo na novčanu naknadu za vrijeme trajanja porodiljskog odsustva svakoj zaposlenoj ženi.

U F BiH iznosi te naknade se utvrđuju kantonalnim propisima iz oblasti socijalne i dječije zaštite, a u RS i pravo i visina naknade se utvrđuje Zakonom o radu, a naknada se isplaćuje iz Fonda dječije zaštite.

U BD, zaposlene majke porodilje kod privatnih poslodavaca imaju pravo na naknadu za vrijeme porodiljskog odsustva u visini prosječno ostvarene plate u posljednjih 6 mjeseci koja pada na teret sredstava centra za socijalnu zaštitu BD, a majke nezaposlene za vrijeme

porođaja imaju pravo na materinski dodatak u iznosu od 15% prosječno ostvarene plate u BD u trajanju od 3 mjeseca, koji takođe finansira centar za socijalni rad BD.

U RS novčana naknada zavisi od plate koju je radnica ostvarila ili trebala da ostvari po kolektivnom ugovoru prije stupanja na porodiljsko odustvo, a u FBiH zavisi od finansijskih mogućnosti svakog kantona i utvrđuje se u procentu od 50 do 70% prosječne plaće a u nekim kantonima tj. Posavskom, Hercegovačko-neretvanskom i Kantonu 10 ne isplaćuje se nikako jer nisu donijeli propis, a ni obezbijedili sredstva u budžetu za ove namjene.

FBiH

**Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom** („Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), predviđa ostvarivanje odgovarajućih naknada za lica sa invaliditetom, pri čemu se iznos naknada, i način njihovog ostvarivanja znatno razlikuju obzirom na uzrok nastanka invaliditeta.

Posebним poglavljem u Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), utvrđena su osnovna prava lica sa invaliditetom, pri čemu je bitno napomenuti da se da se ova prava odnose samo na kategorije lica kod kojih je invaliditet nastao kao posljedica bolesti.

U skladu sa navedenim, članom 18. a., stav 1. Zakona, predviđena je mogućnost ostvarivanja sljedećih prava:

- lična invalidnina,
- dodatak za njegu i pomoć od drugog lica,
- ortopedski dodatak,
- pomoć u troškovima liječenja i nabavci ortopedskih pomagala,
- osposobljavanje za rad (profesionalno rehabilitiranje, prekvalificiranje i dokvalificiranje),
- prvenstveno upošljavanje.

Federalnim propisom regulisano je ostvarivanje samo prva tri prava, ( tač. 1), 2) i 3)), odnosno ostvarivanje prava na novčane naknade za slučaj invalidnosti, te se iste u cjelosti finansiraju iz federalnog budžeta.

Preostala tri prava, toč.( 4), 5), 6)), ovog člana ostvaruju se sukladno propisima o zdravstvenom osiguranju, zdravstvenoj zaštiti i zapošljavanju, te pojedini kantoni mogu utvrditi i druga prava i proširiti obim prava utvrđenih ovim Zakonom na temelju svojih materijalnih mogućnosti i drugih potreba lica s invaliditetom.

Postupak ostvarivanja prava počinje podnošenjem odgovarajućeg zahtjeva kod nadležnog centra za socijalni rad ili službe socijalne zaštite, ovisno od toga kako je sistem socijalne zaštite organiziran na kantonalnom nivou.

Drugi korak u ostvarivanju prava predstavlja utvrđivanje procenta tjelesnog oštećenja, kod nadležne ljekarske komisije, odnosno komisije Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, pri čemu kod podnosioca, da bi ostvario naknadu mora biti utvrđen minimalni procenat tjelesnog oštećenja u visini od 90%, na koji nalaz, ocjenu i mišljenje podnosilac ima i pravo prigovora.

O pravu na naknadu odlučuje prvostepeni organ svojim rješenjem, dok je za postupanje po žalbi podnosioca, kao drugostepeni organ nadležno Federalno ministarstvo rada i socijalne politike.

U slučaju da korisnik nije zadovoljan drugostepenim rješenjem, u skladu sa propisom o upravnom sporu, osigurani su odgovarajući redovni i vanredni pravni lijekovi u sudskom postupku.

Osnovica za obračun ovih mjesečnih novčanih primanja iznosi 80% od najniže cijene rada utvrđene Kolektivnim ugovorom, te su pojedinačni iznosi naknada za svako pravo, određeni u odgovarajućim procentima od osnovice.

Stupanje na snagu novog Zakona o radu, uzrokovalo je potrebu izmjene kolektivnih ugovora i drugih pravnih propisa kojima je regulisana oblast rada i zaštite na radu. Obzirom da se isto direktno odražava i na visinu osnovice, predložene su odgovarajuće izmjene ovog propisa, u smislu fiksiranja osnovice za obračun novčanih naknada za korisnike prava. Ovakvim pravnim rješenjem zadržava se kontinuitet isplate u obimu i vrsti prava, koja su za korisnike utvrđena pravomoćnim rješenjima.

Pomenute izmjene usvojene su na 11. redovnoj sjednici Doma naroda Parlamenta Federacije BiH, održanoj 14.04.2016. godine, te 12. vanrednoj sjednici Predstavničkog doma, održanoj 30.05.2016. godine.

Naprijed navedena prava na novčane naknade, sukladno članu 7., stav 2. i 3., Zakona, mogu ostvariti isključivo lica koja su državljani Bosne i Hercegovine, te imaju mjesto prebivališta na području Federacije Bosne i Hercegovine

Jedna od značajnijih izmjena u primjeni Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, uvedena je Odlukom Ustavnog suda Bosne i Hercegovine broj: U-9/12 od 30.01.2013. godine i Rješenjem Ustavnog suda BiH ( „Službene novine Federacije BiH“ broj: 7/2014 i „Službeni Glasnik BiH“ broj: 5/14), donesenim u postupku ocjene ustavnosti člana 18. d, stav 4. postojećeg Zakona, kojom je predviđeno da pravo na dodatak za njegu i pomoć od drugog lica ne može ostvariti lice sa invaliditetom koji je nastao nakon 65. godine života, a kod kojih je, u skladu sa mišljenjem Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, utvrđena potreba za korištenjem ovog prava, te da to pravo pomenuta lica mogu ostvariti po kantonalnom zakonu. Ovakva odredba je navedenom Odlukom Ustavnog suda ocijenjena kao neustavna i diskriminirajuća te je predlagaču Zakona naloženo da u roku od šest mjeseci istu izmijeni i uskladi sa Ustavom i drugim važećim propisima Federacije Bosne i Hercegovine kao i stavovima Suda iz navedene Odluke.

Aktivnosti na izmjenama materijalnog propisa u smislu ove Odluke, započete su početkom 2014. godine, ali do sada nisu realizirane.

### **Vrste prava i iznosi naknada lica sa invaliditetom („neratni invalidi“)**

<b>Vrsta prava</b>	<b>I grupa</b>	<b>II grupa</b>
<b>Lična invalidnina</b>	<b>109,76 M – 100% tjelesnog oštećenja</b>	<b>82,32 KM – 90% tjelesnog oštećenja</b>
<b>Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica</b>	<b>274,40 KM</b>	<b>137,20 KM</b>
<b>Ortopedski dodatak</b>	<b>19,20 KM</b>	

Izvor: SOTAC baza podataka Federalnog ministarstva rada i socijalne politike (FMRSP)

Posebnu kategoriju korisnika obuhvaćenu Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), čini kategorija civilnih žrtava rata, pri čemu se u smislu člana 54. ovog Zakona, civilnom žrtvom rata smatra lice kod kojeg je tokom rata ili neposredne ratne opasnosti, usljed ranjavanja ili nekog drugog oblika ratne torture nastupilo oštećenje organizma, što uključuje mentalno oštećenje ili značajno narušavanje zdravlja ili nestanak ili pogibiju tog lica.

Članom 58. stav 1. Zakona, predviđeno je da civilne žrtve rata imaju, po ovom zakonu, sljedeća prava:

1. ličnu invalidninu ili mjesečno lično novčano primanje,
2. dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica,
3. ortopedski dodatak,
4. porodičnu invalidninu,
5. pomoć u troškovima liječenja i nabavci ortopedskih pomagala,
6. osposobljavanje za rad (profesionalna rehabilitacija, prekvalifikacija i dokvalifikacija),
7. prioritetno zapošljavanje,
8. prioritetno stambeno zbrinjavanje,
9. psihološku pomoć i pravnu pomoć.

Civilne žrtve rata kod kojih je utvrđeno tjelesno oštećenje ispod 60%, ostvaruju prava u skladu sa stavom 1. tač. 5), 6), 7), 8) i 9) ovog člana.

Prava iz stava 1. tač. 1), 2), 3) i 4) ovog člana ostvaruju lica kod kojih je utvrđeno tjelesno oštećenje u visini od 60% i više, i to podnošenjem zahtjeva kod nadležnog centra za socijalni rad / službe socijalne zaštite, u skladu sa propisima o upravnom postupku, dok je za drugostepeno postupanje nadležno kantonalno ministarstvo za oblast socijalne zaštite.

Prava iz stava 1. tač. 5), 6), 7), 8) i 9) ovog člana ostvaruju se u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, zdravstvenoj zaštiti, zaštiti porodice sa djecom i zapošljavanju.

Zakonom je također predviđeno da kantoni, u skladu sa Programom rješavanja prioritetnog stambenog zbrinjavanja po osnovu odgovarajućeg zakona, rješavaju prioritetno stambeno zbrinjavanje lica iz člana 54. ovog zakona, a naročito lica koja su uključena kao žrtve svjedoci u sudske postupke.

Pojedini kantoni mogu utvrditi i druga prava i proširiti obim prava utvrđenih ovim Zakonom, u skladu sa svojim mogućnostima i potrebama civilnih žrtava rata.

Novčane naknade kategoriji civilnih žrtava rata finansiraju se iz federalnog i kantonalnih budžeta, u omjeru 70:30% (lična invalidnina i mjesečno lično novčano primanje utvrđuju se u iznosu od 70% od osnovice propisane za kategoriju branilaca i članova njihove porodice), te omjeru 50:20% (dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica, ortopedski dodatak i porodična invalidnina, u iznosu u visini 70% od mjesečnog iznosa ovih prava po propisima o pravima branilaca i članovima njihove porodice).

Obzirom na ova usklađivanja iznosi pojedinih prava podložni stalnim izmjenama.

Članom 57. Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom („Službene novine FBiH“, broj: 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), decidno je propisano da strani državljani koji su zadobili tjelesno oštećenje ili im je član porodice poginuo kao civilna žrtva rata, mogu ostvariti prava utvrđena ovim Zakonom, propisana za kategoriju civilnih žrtava rata. Ovom odredbom utvrđen je izuzetak u odnosu na odredbu člana 7. stav 4. Zakona, kojom je definirano da prava po istom, mogu ostvariti isključivo državljani Bosne i Hercegovine.

U konkretnom slučaju, stranom državljaninu mogu se priznati tražena prava, propisom utvrđena za civilne žrtve rata, ukoliko ispunjava i druge uslove predviđene Zakonom, (da isto pravo ne ostvaruje u državi čije ima državljanstvo ili na čijoj teritoriji ima prebivalište, odnosno uz uslov reciprociteta), te posebno, uslov utvrđen članom 76 a. Zakona, kojim je predviđeno da korisniku prava, po ovom zakonu, ta prava prestaju napuštanjem Bosne i Hercegovine duže od tri mjeseca, računajući od dana napuštanja Bosne i Hercegovine, pri čemu može, povratkom u Bosnu i Hercegovinu podnijeti novi zahtjev za ponovno uspostavljanje tih prava.

Već je naprijed navedeno da u FBiH pored Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, egzistiraju kantonalni propisi o socijalnoj zaštiti, kojima se bliže uređuju uslovi, način, postupak i finansiranje prava iz socijalne zaštite. Propisom kantona utvrđuju se iznosi novčanih i drugih davanja, uslovi i postupak tih davanja. Stalna novčana pomoć u Federaciji BiH, kreće se primjera radi u 2009 godini od 46,90 KM u ničko-dobojskom kantonu do 170,00 KM u Kantonu Sarajevo. Čak što više iznosi stalnih novčanih pomoći u jednom kantonu kreću se različito od općine do općine kao što je primjera radi u Unsko-sanskom kantonu gdje se stalna novčana pomoć kreće u 2009. godini od 34,00 KM – 90,00 KM u zavisnosti od općine do općine.

Dalje, propisima kantona utvrđuje se imovinski cenzus za ostvarivanje prava na stalnu novčanu pomoć, osnovica za obračun, kao i prihodi domaćinstva koji su različiti od kantona do kantona. S tim u vezi dajemo pregled po kantonima, zakonskih i podzakonskih propisa o socijalnoj zaštiti, imovinskom cenzusu, osnovici i приходima koji se uzimaju u obzir prilikom utvrđivanja prava na stalnu socijalnu pomoć.

Dječiji dodatak je jedno od osnovnih prava porodice sa djecom koja su propisana Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09).

#### Vrste prava za korisnike civilne žrtve rata

Vrsta prava	Broj korisnika			
	2012	2013	2014	2015
Lična invalidnina	40374	40366	40148	42019
Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica	23455	24184	28529	32826
Ortopedski dodatak	15810	15640	15321	15781

Izvor: SOTAC baza podataka FMRSP (obzirom na stalnu fluktuaciju podataka, korišteni su podaci za XII mjesec 2012., 2013., 2014 i 2015. godine)

Za izvršenje ovih isplata tokom referentnog perioda u Budžetu Federacije BiH i kantonalnim budžetima, na godišnjem nivou osigurani su ukupno sljedeći iznosi sredstava:

Godina	2012	2013	2014	2015
Godišnji iznos isplaćenih sredstava za korisnike „neratni invalidi“	<b>106.358.756,66 KM</b>	<b>112.002.740,52 KM</b>	<b>119.437.195,51 KM</b>	<b>133.230.192,27 KM</b>

#### Broj korisnika civilnih žrtava rata po pojedinim pravima za referentni period 2012-2015

Vrsta prava	Broj korisnika			
	2012	2013	2014	2015



Lična invalidnina	4332	4248	4138	4014
Mjesečno lično novčano primanje	750	788	805	846
Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica	282	271	261	250
Ortopedski dodatak	1850	1820	1764	1728
Porodična invalidnina	5536	5524	5312	5156

Izvor: SOTAC baza podataka FMRSP (obzirom na stalnu fluktuaciju podataka, korišteni su podaci za XII mjesec 2012.,2013.,2014 i 2015. godine)

Za izvršenje ovih isplata tokom referentnog perioda u Budžetu Federacije BiH i kantonalnim budžetima, na godišnjem nivou osigurani su ukupno sljedeći iznosi sredstava:

Godina	2012	2013	2014	2015
Godišnji iznos isplaćenih sredstava za korisnike CŽR	36.256.654,94 KM	39.031.961,78 KM	37.961.862,95 KM	37.324.231,86 KM

Izvor: SOTAC baza podataka FMRSP

Propisom kantona bliže se uređuju uvjeti, način, postupak, organi i finansiranje navedenih prava (član 90.stav 2. Zakona).

Pravo na dodatak na djecu pripada porodici čiji ukupni mjesečni prihod ostvaren po svim osnovama, izuzev primanja ostvarenih iz socijalne zaštite i zaštite porodice sa djecom, po članu domaćinstva, ne prelaze iznos koji je utvrđen propisom kantona kao najniži iznos prihoda dovoljnih za izdržavanje (član 91. Zakona).

S obzirom da se i dodatak na djecu finansira iz budžeta kantona u praksi postoji identičan problem kao i kod ostvarivanja drugih prava porodice sa djecom, uslovljen finansijskim mogućnostima pojedenih kantona.

## RS

U Republici Srpskoj od uspostavljenih sistema socijalnog osiguranja u nadležnosti Ministarstva rada i boračko invalidske zaštite su sutem osiguranjka od nezaposelnosti i sistem penzijskog i invalidskog osiguranja.

Za sistem osiguranja od nezaposlenosti relevantan je **Zakon o posredovanju u zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti** ("Službeni glasnik Republike Srpske", br: 30/10 i 102/12), kojim je uspostavljen sistem osiguranja od nezaposlenosti

Ovaj zakon uređuje zapošljavanje, osiguranje za slučaj nezaposlenosti, poslove i način finansiranja službe zapošljavanja, prava nezaposlenih lica i uslove za njihovo ostvarivanje i druga pitanja od značaja za organizovano i produktivno zapošljavanje u Republici Srpskoj. Organizovanim i produktivnim zapošljavanjem, smatra se praćenje stanja u oblasti

zaposlenosti i zapošljavanja, donošenje i ostvarivanje programa zapošljavanja, posredovanje u zapošljavanju, informisanje o mogućnostima i uslovima zapošljavanja i druge mjere i aktivnosti u oblasti zapošljavanja. Osiguranjem za slučaj nezaposlenosti, smatra se učešće zaposlenih lica, poslodavca, državnih i drugih organa i organizacija u obezbjeđivanju sredstava za produktivno zapošljavanje i za ostvarivanje prava po osnovu nezaposlenosti, u skladu sa ovim zakonom.

Ošto karakteriše ovaj zakon jeste svakako jednakost u ostvarivanju prava i zabrana diskriminacije po svim osnovama kada je u pitanju zapošljavanje ( član 5.). Novinu predstavlja i donošenje Strategije i akcionog plana zapošljavanja od strane Narodne skupštine i Vlade Republike Srpske u kojima su sva lica izjednačena u pristupu zapošljavanju.

Zakon je uredio pitanje osiguranja za slučaj nezaposlenosti u sledećim odredbama:

Član 33.

Osiguranjem za slučaj nezaposlenosti, u smislu ovog zakona, smatra se učešće zaposlenih lica, republičkih i drugih organa i organizacija u obezbjeđivanju sredstava za ostvarivanje prava po osnovu nezaposlenosti, u skladu sa ovim zakonom.

Član 34.

Za slučaj nezaposlenosti, obavezno su kod Zavoda osigurana lica u radnom odnosu u obimu i na način utvrđen propisima kojim se uređuje oblast doprinosa.

Sredstva za ostvarivanje prava iz obaveznog osiguranja za slučaj nezaposlenosti obezbjeđuju se iz doprinosa koje plaćaju lica u radnom odnosu, kao i namjenskih sredstava koja obezbjeđuju republički organi i drugi organi i organizacije, u skladu sa zakonom.

Takođe sledeće odredbe zakona govore o pravima po osnovu osiguranja od nezaposlenosti

Član 36.

(1) Pored prava iz člana 35. stav 1. ovog zakona, nezaposleno lice kome je, u smislu Zakona o radu („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 33700, 40/00, 47/02, 38/03, 66/03 i 20/07), prestao radni odnos bez njegovog zahtjeva, saglasnosti ili krivice, a koje ima najmanje osam mjeseci neprekidnog staža osiguranja u poslednjih 12 mjeseci ili 12 mjeseci sa prekidima u posljednjih 18 mjeseci ima pravo na:

a) novčanu naknadu,

b) zdravstveno osiguranje i

v) penzijsko i invalidsko osiguranje.

(2) Pravo iz st. 1. tačka a) ovog člana nezaposleno lice ostvaruje u Zavodu, a prava iz t. b) i v) u nadležnom fondu, u skladu sa zakonom.

(3) Pravo iz stava 1. ovog člana, pod istim uslovima, pripada i licu koje je prestalo da obavlja samostalnu djelatnost zbog ekonomskih ili tehnoloških razloga.

(4) Ne smatra se prekidom staža osiguranja prekid kraći od 30 dana.

Član 37.

(1) Pored prava iz člana 36. stav 1. ovog zakona, nezaposlenom licu iz člana 4. ovog zakona pripada pravo na penzijsko i invalidsko osiguranje u trajanju do tri godine, ukoliko sa tim stažom osiguranja ispunjava uslov za starosnu penziju.

(2) Pravo iz stava 1. ovog člana nezaposleno lice ostvaruje u nadležnom fondu u skladu sa zakonom.

Član 38.

(1) Prava iz člana 36. st. 1. i 3. ovog zakona nezaposleno lice može ostvariti pod uslovom da je za vrijeme propisanog minimuma staža osiguranja uplaćen doprinos za osiguranje od nezaposlenosti za sve radnike.

(2) Prava iz čl. 35. i 36. ovog zakona ostvaruje i strani državljanin i lice bez državljanstva pod uslovima predviđenim ovim zakonom i Zakonom o zapošljavanju stranih državljana i lica bez državljanstva („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 24/09 i 117/11).

(3) Prava iz člana 36. ovog zakona nezaposleno lice ima od prvog dana prestanka radnog odnosa ako se prijavi Zavodu u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa i podnese zahtjev, a ako se prijavi Zavodu nakon isteka toga roka, prava mu počinju teći od dana prijavljivanja Zavodu, umanjena za period kašnjenja.

Član 39.

(1) Dužina trajanja prava iz člana 36. ovog zakona zavisi od dužine staža osiguranja nezaposlenog lica i može iznositi neprekidno najviše:

a) za staž osiguranja do 12 mjeseci – mjesec dana,

b) za staž osiguranja od jedne do dvije godine – dva mjeseca

v) za staž osiguranja od dvije do pet godina – tri mjeseca,

g) za staž osiguranja od pet do 15 godina – šest mjeseci,

d) za staž osiguranja od 15 do 30 godina – devet mjeseci i

đ) za staž osiguranja preko 30 godina – 12 mjeseci.

(2) Kod ponovnog ostvarivanja prava na novčanu naknadu u staž osiguranja se uračunava samo staž osiguranja koji je nezaposleno lice ostvarilo poslije primanja posljednje novčane naknade.

Član 47.

(1) Novčana naknada iznosi u visini:

a) za nezaposleno lice koje ima do 15 godina staža osiguranja -40% od prosječne plate koju je nezaposleno lice ostvarilo u posljednja tri mjeseca rada.

b) za nezaposleno lice koje ima više od 15 godina staža osiguranja -45% od prosječne plate koju je nezaposleno lice ostvarilo u posljednja tri mjeseca rada.

(2) Iznos novčane naknade iz prethodnog stava ne može biti niži od 30%

prosječne neto plate niti viši od iznosa jedne prosječne neto plate u Republici za prethodnu godinu prema podacima Republičkog zavoda za statistiku objavljenim u „Službenom glasniku Republike Srpske“.

(3) Novčana naknada se isplaćuje mjesečno.

Član 48.

(1) Zavod može nezaposlenom licu jednokratno isplatiti novčanu naknadu za cijelo vrijeme za koje ima to pravo, u smislu člana 39. ovog zakona pod uslovom da ta sredstva iskoristi za samozapošljavanje.

(2) Nezaposleno lice iz stava 1. ovog člana ne može se prijaviti na evidenciju nezaposlenih prije isteka vremena za koje mu je priznato pravo na novčanu naknadu iz člana 39. ovog zakona.

(3) S danom ostvarivanja jednokratne novčane naknade u smislu stava 1. ovog člana, nezaposlenom licu prestaju ostala prava iz člana 36. ovog zakona i briše se iz evidencije nezaposlenih.

Za ostvarivanje prava na novčanu naknadu po osnovu nezaposlenosti u 2012. godini izdvojeno je 14.299.985,04 KM što je za 5% više u odnosu na 2011. godinu kada je izdvojeno 13.621.728,00 KM.

Tokom 2012. godine ovo pravo ostvarilo je 14.496 nezaposlena lica što je za 2.438 lica ili oko 17% više u odnosu na 2011. godinu.

Za ostvarivanje ovog prava u 2013. godini izdvojeno je 22.520.586,76 KM što je za 57% više u odnosu na 2012. godinu kada je izdvojeno 14.299.985,04 KM.

Tokom 2013. godine ovo pravo ostvarilo je 16.934 nezaposlena lica što je za 2.438 lica ili oko 17% više u odnosu na 2012. godinu.

Za ostvarivanje ovog prava u 2014. godini izdvojeno je 18.784.408,07 KM što je za 17% manje u odnosu na 2013. godinu kada je izdvojeno 22.520.586,76 KM.

Tokom 2014. godine ovo pravo ostvarilo je 14.011 nezaposlena lica što je za 2.923 lica ili oko 17% manje u odnosu na 2013. godinu.

Za ostvarivanje ovog prava u 2015. godini izdvojeno je 15.606.982,02 KM što je za 17% manje u odnosu na 2014. godinu kada je izdvojeno 18.784.408,07 KM.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske u skladu sa obavezama predviđenim **Strategijom za borbu protiv nasilja u porodici za period 2009. – 2013.** godine uradilo je **Akcioni plan za borbu protiv nasilja u porodici u 2011 godini** za zdravstvenu i socijalnu zaštitu. Urađena je analiza zakonskih propisa i procedura u oblasti nasilja u porodici, mapiranje problema i potreba sa kojima se u svakodnevnom radu suočavaju zaposleni unutar institucija socijalne zaštite i zdravstvenog sistema kako na lokalnom tako i na višim nivoima. Provedena je edukacija za edukatore, stručnjake zaposlene u zdravstvenim i socijalnim institucijama pod nazivom „Stop nasilju“.

Razvoj sistema socijalne, porodične i dječije zaštite i njegovo unapređenje u prethodnom periodu, u velikoj mjeri zasnovan je na provođenju razvojnih projekata. Dugogodišnje partnerstvo Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite sa domaćim i međunarodnim institucijama iz ove oblasti omogućilo je provođenje značajnih projekata i u 2015. godini. Osnovni koncept Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite bio je što veće usmjeravanje projektnih aktivnosti na nivo lokalnih zajednica kako bi se ojačale kompetencije pružalaca usluga socijalne, porodične i dječije zaštite. Centri za socijalni rad su okosnica djelovanja sistema, i kao takvi bili su koordinatori većine projektnih aktivnosti na nivou lokalne zajednice. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, u skladu sa svojim nadležnostima, obezbijedilo je stručnu i sistemsku podršku provođenju ovih projekata.

Učešćem u projektu „Socijalizacija djece Republike Srpske“, kontinuirano od 2002. godine, pružanjem usluga direktno djeci-korisnicima, realizuje se pravo na „zadovoljavanje razvojnih potreba djece“ iz člana 27. Zakona o dječijoj zaštiti Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj: 4/02, 17/08 i 1/09).

Tokom četrnaest godina realizacije, projektom je obuhvaćeno ukupno 23.962 lica, od toga 19.847-oro djece najosjetljivijih kategorija i 4115 odraslih lica-pratećeg osoblja, iz svih gradova i opština Republike Srpske.

Vremenski period realizacije projekta je bio u periodu od 20.05. do 19.09.2015. godine u četrnaest smjena. U navedenom periodu Projektom je obuhvaćeno ukupno 2056 lica, od toga 1661 dijete i 395 pratećeg osoblja (stručni radnici i roditelji-pratioci djece sa najtežim smetnjama u razvoju) iz svih gra-dova i opštine Srpske.

Učesnici Projekta su djeca čije je odrastanje osujećeno nepovoljnim porodičnim, socijalnim i ma-terijalnim uslovima, kao i talentovana djeca (pobjednici na republičkim i državnim takmičenjima), koji na inkluzivnom principu, provedu zajedno deset dana u odmaralištu, na moru. Uzrasna dob djece-učesnika je od šest do 15 godina, a za lica sa smetnjama u razvoju do 17 godina i stariji.

Ciljevi Projekta su socijalizacija, integracija, afirmacija dječijih potencijala, raz-vijanje osjećaja empatije, rehabilitacija, što predstavlja društvenu podršku djeci u podsticanju njihovog razvoja i porodicama u ostvarivanju njihove socijalizatorske, ekonomske i zaštitne

funkcije. Tokom učešća u Projektu, djeca se realizuju i zadovoljavaju svoje potrebe učešćem u različitim programskim aktivnostima koje su prilagođene uzrasnim, razvojnim karakteristikama i individualnim specifičnostima djece učesnika u Projektu. Navedene aktivnosti se zasnivaju na principima inkluzije, i kroz kreativne radionice.

Realizacija Projekta se radi u saradnji sa institucijama, organizacijama, univerzitetom, udruženjima i pojedincima, a najdominantniji su centri za socijalni rad i službe socijalne i dječije zaštite iz svih opština Republike Srpske. Profesionalci-pojedinci angažovani u Projektu su socijalni radnici, psiholozi, pedagozi, defektolozi, prosvjetni radnici različitih usmjerenja, profesori fizičke kulture, doktori medicine i medicinske sestre. Zdravstvena zaštita djece i pratećeg osoblja je obezbijeđena u krugu odmarališta, prisustvom doktora medicine i medicinske sestre 24 časa. Projekat će biti nastavljen u 2016. godini.

### **Projekat „razvoj hraniteljstva u republici srpskoj“**

Fokus projekta je na razvoju kapaciteta stručnjaka koji se bave ovom oblašću, unapređenju kompetencija i osposobljavanju za procjenu opšte podobnosti hraniteljskih porodica za kvalitetno obavljanje hraniteljske uloge, i zadataka hranitelja u zadovoljavanju specifičnih potreba korisnika za koje se primjenjuje hraniteljstvo kao mjera zaštite. Najbolji interes djeteta, potreba za novim znanjima, stvaranje mreže podrške, edukacija, promocija hraniteljstva i motivacija su osnovne karakteristike procesa razvoja hraniteljstva u Republici Srpskoj, koji će i u narednom periodu biti od suštinskog značaja.

Moralni i profesionalni zadatak svih javnih institucija i pojedinaca koji rade u području zaštite djece bez roditeljskog staranja jeste da pruže adekvatnu zaštitu djeci koja odrastaju u rizičnim okolnostima i da, u tom smislu, pronađu pravu mjeru između prava svakog djeteta da odrasta u vlastitoj porodici i obaveze društva da zaštiti najbolji interes djeteta. Osmišljavanje i razvoj adekvatnog modela i sistema društvene brige o djeci, posebno djeci bez roditeljskog staranja, predstavlja izazov za svaku društvenu zajednicu, stručnjake i profesionalce koji se bave tim pitanjima, tako da rad sa djecom bez roditeljskog staranja, i pored sadašnjeg stepena razvoja po-mažućih nauka i djelatnosti, vrlo često sadrži brojna pitanja i nedoumice.

Narodna skupština Republike Srpske je na VII sjednici održanoj dana 29.10.2015. godine usvojila Prijedlog Strategije unapređenja socijalne zaštite djece bez roditeljskog staranja 2015-2020, pre-ma kojoj oblast hraniteljstva podrazumijeva obezbjeđivanje materijalne, institucionalne i kadrovske pretpostavke za provođenje porodičnog smještaja zasnovanog na podizanju kvaliteta postojećih i uspostavljanju novih modela usluga porodičnog zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja.

Uz finansijsku podršku UNICEF-a su održani treninzi predstavnika centara za socijalni rad u Republici Srpskoj, sa ciljem razvoja njihovih kapaciteta u narednom periodu, unapređenju kompetencija i osposobljavanju za procjenu opšte mogućnosti hraniteljskih porodica za kvalitetno obavljanje hraniteljske uloge i zadataka hranitelja, u zadovoljavanju specifičnih potreba korisnika za koje se primjenjuje hraniteljstvo kao mjera zaštite. Aktivnosti u oblasti hraniteljstva će biti nastavljene i u narednom periodu.

### **Projekat „pravda za svako dijete“**

Aktivnosti u okviru ovog projekta obuhvataju podršku razvoju i implementaciji Zakona i podzakonskih akata, razvijanje programa edukacije, razvoj i jačanje kapaciteta stručnjaka, jačanje međusektorske saradnje, podrška otvaranju dnevnih centara, provođenje mjera sekundarne i tercijarne prevencije, edukacije za medijaciju u sistemu socijalne zaštite maloljetnika, sprečavanje prestupništva i recidivizma, kao i brojne aktivnosti fokusirane na zaštitu i reintegraciju, umjesto na represivne mjere. Cilj je da maloljetnici u sukobu sa zakonom dobiju kvalitetnije usluge i zaštitu, i da stručnjaci prepoznaju njihove potrebe. Ova problematika podrazumijeva jedinstven pristup, djelovanje na socio-kulturne uzroke

maloljetničke delinkvencije i uključivanje društva u cjelini (roditelji, građani, obrazovne ustanove, zakonodavna vlast i nevladine organizacije) u suzbijanje maloljetničkog prestupništva.

Projekat je podržan od strane Švedske agencije za međunarodni razvoj (SIDA) i Švajcarske agencije za razvoj i saradnju (SDC). Usmjeren je ka razvijanju uslova za primjenu alternativnih mjera pri po-stupanju sa djecom u kontaktu sa zakonom, a u skladu sa Zakonom o zaštiti i postupanju sa djecom i ma-loljetnicima u krivičnom postupku (Službeni glasnik Republike Srpske, broj 13/10), i nizom dru-gih aktivnosti u okviru prevencije i podrške djeci u kontaktu sa pravosudnim sistemom. Reforma sistema maloljetničkog pravosuđa je jedan od uslova za spovođenje Konvencije UN o pravima djeteta.

U procesu resocijalizacije i reintegracije maloljetnih prestupnika veoma je važna uloga centara za socijalni rad. Iskazana je potreba za otvaranjem Dnevnih centara za maloljetnike.

Projekat se provodi u saradnji sa policijom, tužilaštvom i centrima za socijalni rad u Prijedoru, Doboju, Banjoj Luci, Bijeljini i Foči.

Projekat će biti nastavljen u 2016. godini sa naglaskom na značaj medijacije u socijalnoj zaštiti maloljetnika, poboljšanje kvaliteta usluga i zaštite maloljetnika, kao i stručno usavršavanje profesionalaca koji se bave ovom problematikom.

### **Projekat razvoja i saradnje u regiji Birač**

Posljednje dvije godine se aktivno realizuju aktivnosti projekta razvoja i saradnje u regiji Birač, kroz pružanje podrške lokalnim vlastima kako bi doprinijeli iskorjenjivanju socijalnog isključivanja, dječijeg siromaštva, diskriminacije i nejednakosti u ostvarivanju pristupa osnovnim uslugama ukupne socijalne zaštite u lokalnim zajednicama. Projekat je zajednička inicijativa UNDP-a, UNICEF-a i UNHCR-a, a Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske je jedan od partnera.

Projekat ima za cilj doprinos socijalno inkluzivnom i integrisanom razvoju regije Birač putem efikasne mobilizacije razvojnih partnerstava i resursa, izrade regionalne razvojne strategije i jačanja svih aktera u zajednici da zajednički preduzmu razvojne akcije. Navedeni projektni cilj se realizuje kroz konsolidovanje razvojnih partnerstava i jačanje koordinacionih mehanizama unutar regije, i realizovaće se putem aktivnosti planiranja razvoja regije Birač na socijalno inkluzivan i integrisan način i provođenje prioriteta regionalnog razvoja u djelo kroz aktivnosti na nivou zajednice. U okviru projekta je osnovana Lokalna akciona grupa (LAG) „Drina Birač“ kao neprofitna nevladina organizacija nastala udruživanjem ključnih lokalnih aktera iz privatnog, javnog i ci-vilnog sektora uz poštovanje LEADER principa (CLDL) kao osnovnog alata razvoja ruralnog područja. Područje koje pokriva LAG „Drina-Birač“ obuhvata administrativno područje opština Bratunac, Srebrenica, Milići, Vlasenica i Zvornik, a na raspolaganju ima Regionalni razvojni fond kroz koji su sredstva usmjerena na podršku pružanju inkluzivnih kvalitetnih usluga ugroženim porodi-cama i ugroženoj djeci, povratnicima i interno raseljenim licima, zaštitu, prevenciju nasilja, promociju mira i međukulturnog obrazovanja, te osnaživanje mladih. Takođe, sredstva su usmjerena i na podršku poljoprivrednom razvoju i diverzifikaciji ruralnih ekonomskih aktivnosti.

### **Projekat „podrška mrežama socijalne sigurnosti i zapošljavanju“**

U okviru projekta Svjetske banke „Podrška mrežama socijalne sigurnosti i zapošljavanju“ (SSNESP), u 2015. godini su provedene brojne aktivnosti. Softver za informacioni sistem socijalne zaštite je nadograđen (integrisan i potpuno funkcionalan informacioni sistem na nivou entiteta koji inte-griše sve formirane baze podataka o programima socijalne zaštite) i isporučena je informatička oprema za informacioni sistem socijalne zaštite (svi centri za socijalni rad su opremljeni raču-narima za rad na bazi SOTAC). U novoosnovanim centrima za socijalni rad je zaposleno pet lokalnih konsultanata. Takođe, urađena je analiza

funkcionisanja i kapaciteta postojeće mreže centara za socijalni rad/ službi socijalne zaštite u opštinama, što je rezultovalo preporukama za unapređenje rada i poboljšanje institucionalnih kapaciteta stručnih službi u centrima za socijalni rad.

### **Projekat „Pasoš kompetencija“**

Pasoš kompetencija je projekat koji provodi njemačka organizacija za međunarodnu saradnju-GIZ, čiji je cilj osnaživanje korisnika, prepoznavanje postojećih ličnih vještina i kompetencija, te 34 bolja mogućnost samozapošljavanja i zapošljavanja. U Republici Srpskoj se primjenjuje od 2012. godine, kada je i započela obuka za Savjetnike za Pasoš kompetencije. U Republici Srpskoj postoji 27 savjetnika i 6 multiplikatora. Do sada je na nivou Bosne i Hercegovine savjetovanje kroz Pasoš kompetencije prošlo oko 400 različitih klijenata. Savjetovanje u oblasti socijalne zaštite se provodi u centrima za socijalni rad, a korisničke grupe za savjetovanje su: mladi bez roditeljskog staranja, žene žrtve nasilja, nezaposlene žene i mladi, lica sa invaliditetom, mladi u sukobu sa zakonom, višečlane porodice i ostali.

Savjetnici su osobe različitih struka i iz različitih ustanova u Republici Srpskoj. U oblasti socijalne zaštite (centri za socijalni rad, NVO, različite ustanove, škole) postoji 10 savjetnika: Laktaši, Kotor Varoš, Banja Luka i Trebinje. U projekat su uključeni Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite, Ministarstvo porodice, omladine i sporta, zatim Zavodi za zapošljavanje Banja Luka, Pale, Bijeljina, Istočna Ilidža i Prijedor, kao i nevladine organizacije, ministarstva i osnovne škole. Projekat „Pasoš kompetencija“ je dio Strategije razvoja opštine Laktaši za period 2014-2024.

U 2015. godini aktivnosti su bile usmjerena na proces savjetovanja, to jeste na rad savjetnika i savjetovanih osoba. Takođe, pristupilo se analizi i izradi Pasoša kompetencija za mlade koji će se primjenjivati u višim razredima osnovne škole i u srednjoj školi, te će potpuniye uputiti djecu i mlade u njihovu profesionalnu orijentaciju i osvještavanje postojećih kompetencija. Primjena Pasoša kompetencija za mlade pronaći će svoje mjesto i u radu sa mladima koji imaju probleme u ponašanju, te koji su došli u sukob sa zakonom.

### **Projekat „podrška implementaciji aneksa vii dejtonskog mirovnog sporazuma“**

Projekat se realizuje u saradnji sa UN razvojnim agencijama, a glavni cilj projekta je obezbjeđivanje trajnih rješenja za najugroženije porodice raseljenih lica, manjinskih povratnika i žena- žrtava rata, i to kroz timski rad i saradnju lokalnih vlasti, mjesnih zajednica, civilnog društva i projektnih partnera. Jedan od osnovnih zadataka je osnivanje timova na opštinskom nivou sastavljenih od predstavnika opštinskih vlasti, organizacija civilnog društva i partnerskih organizacija, koji će efikasno i transparentno identifikovati najugroženije porodice iz pomenutih kategorija, i kroz projektna sredstva obezbijediti konkretnu pomoć za njih. Sredstva su obezbjeđili Evropska unija i UNHCR. Ciljane opštine u Republici Srpskoj su Bijeljina, Derventa, Foča, Gradiška i Prijedor.

Pomoć obuhvata kreiranje radnih mjesta ili mogućnosti za samozapošljavanje zasnovanih na potrebama i mogućnostima svakog pojedinca, stimulisanje i povezivanje individualnih proizvođača sa kompanijama, kako bi se osigurao plasman proizvoda, izgradnju i sanaciju stambenih jedinica sa pratećom infrastrukturom, efikasnu i pravovremenu pravnu pomoć, te psiho-socijalnu integraciju povratnika u lokalne zajednice.

Pored individualne pomoći, radi se i na poboljšanju kvaliteta socijalnog ambijenta, kroz pružanje podrške centrima za socijalni rad, formiranje opštinskih komisija za socijalnu zaštitu i inkluziju, poboljšanje zdravstvenih usluga i kućne njege za starije, omogućavanje bolje socijalne i zdravstvene zaštite i obrazovanja za djecu iz ugroženih porodica, kao i kroz skretanje pažnje javnosti na probleme sa kojima se suočavaju raseljena lica, povratnici i žene-žrtve rata.

Projekat se nastavlja provoditi i u 2016. godini.

### **Projekat „socijalni rad u krizi“**

Poplave koje su zadesile Bosnu i Hercegovinu 2014. godine su zahtijevale odgovor na višestruke probleme, te je kroz ovaj Projekat uz podršku UNICEF-a održan niz seminara na temu primjene „Priručnika za djelovanje centara za socijalni rad u vanrednim situacijama izazvanim prirodnim nesrećama“. Namjena ovog Priručnika je da definiše ulogu i postupanje centara za socijalni rad u kriznim situacijama izazvanim prirodnim katastrofama, te da doprinese boljoj koordinaciji i lokalnom planiranju mjera zaštite, ne samo u kriznim situacijama, već i u pripremi odgovora na moguće krize, te u fazama oporavka. Seminarima su prisustvovali predstavnici centara za socijalni rad, predstavnici Civilne zaštite i Crvenog krsta, širom zemlje.

Potreba za izradom ovog Priručnika je proizašla iz raznolikosti iskustava sa lokalnog nivoa vezano za ulogu centara za socijalni rad, te iskazanim zahtjevom da se jasnije definiše uloga ove institucije, kao i drugih institucija na lokalnom nivou koje su dužne postupati u sistemu zaštite i pomoći ugroženom stanovništvu. Posebna pažnja je posvećena kontinuiranom jačanju kapaciteta centara za socijalni rad, s obzirom na njihovu ključnu ulogu u zaštiti najranjivije populacije, naročito djece.

U narednom periodu će se u opštinama Doboj i Šamac raditi na izradi procjene rizika i plana djelovanja centara za socijalni rad u kriznim situacijama, u saradnji sa lokalnim vlastima i drugim bitnim akterima.

### **Projekat „Socijalni rad u školi“**

U okviru Projekta „Socijalni rad u školi“, koji zajednički realizuju UNICEF, Ministarstvo prosvjete i kulture Republike Srpske i Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, održan je niz treninga za socijalne radnike zaposlene u osnovnim školama, direktore tih škola i druge stručne saradnike i predstavnike lokalne zajednice. Tokom treninga su obrađene brojne teme vezane za otkrivanje djece sa smetnjama u razvoju, ispitivanje potreba i potencijala porodica, komunikacija u službi informisanja škole i zajednice i između sistema socijalne zaštite i sistema obrazovanja u funkciji unapređivanja položaja socijalno ugrožene djece u školama. Takođe, obrađene su teme zanemarivanja, zlostavljanja i nasilja nad djecom, vršnjačkog nasilja u osnovnim školama, poremećaji u ponašanju i timski rad u osnovnim školama. Održane su diskusije o nacrtima dokumenata koji se odnose na osnove programa socijalnog rada u školama, obrascima za monitoring socijalnog rada u školama, obrascima za evaluaciju socijalnog rada u školama, kao i timskom radu socijalnih radnika i drugih stručnih saradnika u osnovnim školama.

U narednom periodu je planiran nastavak aktivnosti na uvođenju socijalnog rada u osnovne škole u Republici Srpskoj. Prema trenutnim podacima, u Republici Srpskoj je u osnovnim školama zaposleno ukupno 8 socijalnih radnika (petoro na teritoriji opštine Banjaluka, i po jedan socijalni radnik u školi u Laktašima, Gradišci i Kneževu).

### **Projekat „Podrška pružaocima socijalnih usluga i povećanju kapaciteta za praćenje**

Projekat se odnosi na jačanje kapaciteta sistema socijalne zaštite namijenjenih za implementaciju usluga podrške starim licima i licima sa invaliditetom. Projekat se provodi u saradnji sa Ministarstvom civilnih poslova BiH i Ministarstvom za ljudska prava i izbjeglice. Većina projektnih aktivnosti se provodila u 2015. i nastaviće se u 2016. godini. U Republici Srpskoj aktivnosti će se provoditi na području opština Nevesinje, Pale, Brod, Novi Grad i Mrkonjić Grad. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite je koordinator aktivnosti na području Republike Srpske. Aktivnosti će biti usmjerene na razvoj modela pomoći u kući za starije i nemoćne osobe.



## **BD**

Socijalna zaštita se osigurava, prema članu 4. **Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH**, građanima Distrikta koji su nesposobni za rad, koji nemaju sredstava za život i srodnika koji su zakonom obavezni i u mogućnosti da im osiguraju izdržavanje, i građanima i porodicama koji svojim radom i po osnovu rada, kao i po osnovu imovinskih prava usljed posebnih okolnosti ne mogu da osiguraju dovoljno sredstava za zadovoljavanje životnih potreba.

Socijalna sigurnost podrazumijeva zaštitu koju društvo osigurava svojim članovima kroz različite javne mjere protiv ekonomskih i socijalnih rizika koje bi ih inače pogodile zbog gubitka ili značajnog smanjenja zarade uzrokovanog bolešću, materinstvom, nesrećom na radu, nezaposlenošću, invalidnošću, starošću ili smrću; te osiguranje zdravstvene njege i pomoći porodicama s djecom.

Na osnovu člana 43. Zakona o socijalnoj zaštiti BD, dodatak za njegu i pomoć od drugog lica pripada korisniku stalne osnovne novčane pomoći, odnosno članu njegovog domaćinstva za koga ostvaruje porodični dodatak ako je paralizovan, obolio od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih oboljenja, teško ometen u psihičkom razvoju, slijep ili nepokretan – kome je neophodna pomoć od drugog lica, a pod uslovom da nije smješten u organizaciju socijalne zaštite i iznosi za svakog člana najmanje 70% od pripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći.

Na osnovu članova 31, 36 i 39 Zakona o socijalnoj zaštiti BD pravo na redovnu novčanu i drugu materijalnu pomoćima materijalno obezbijeđeno lice pod sljedećim uslovima: da ima prebivalište na području Distrikta; da je nesposobno za rad; da nema nikakvih prihoda; da nema srodnika koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

Materijalna pomoć se sastoji od: stalne osnovne novčane pomoći; porodičnog dodatka; dodatka za školovanje i osposobljavanje za rad djece s posebnim potrebama i punoljetna invalidna lica; dodatka za njegu i pomoć od drugog lica; jednokratna novčana pomoć.

Svaka osnovna novčana pomoć određuje se u visini od 21% od prosječne mjesečne plate za prethodni mjesec.

Na osnovu člana 21 Zakona o socijalnoj zaštiti BD, Odluke o formiranju Fonda solidarnosti BD, broj: 0-02-022-314/02 od 29.11.2002. godine i Odluke o usvajanju kriterijuma za korisnike sredstava Fonda solidarnosti, broj: 34-05-000144/10 od 08.02.2010. godine porodice u teškom položaju (ugrožene porodice) imaju pravo na jednokratnu novčanu pomoć.

Licem kome je usljed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, smatra se lice koje se nađe u stanju socijalne potrebe zbog pretrpljene elementarne nepogode, migracije, repatrijacije, smrti jednog ili više članova domaćinstva, povratka s liječenja, nemogućnosti zaposlenja, otpuštanja sa izdržavanja kazne ili izdržavanja vaspitne mjere.

<i>Usluge savjetovanja</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>
<i>Korisnici</i>	<i>24.635</i>	<i>25.219</i>	<i>28.316</i>	<i>26.714</i>

*Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD*

Majčinski dodatak se isplaćuje u trajanju od 3 (tri) mjeseca i iznosi 15% od prosječne mjesečne plate u BD, za predhodni mjesec objavljenom u Statističkom izvještaju Agencije za statistiku BiH, Podružnica/Ekspozitura BD.

Pravo na majčinski dodatak ostvaruje svaka nezaposlena majka, koja na Zavodu zazapošljavanje BD ima prijavu, te je kao takva na evidenciji najmanje 6 mjeseci, što dokazuje uvjerenjem iz Zavoda, te priloženom dokumentacijom koja se traži članom 2 stavom 2 ovog zakona.

Pravo na dodatak za djecu ostvaruje se za djecu u porodici u zavisnosti od materijalnog položaja porodice, rasporeda rađanja i uzrasta djece.

Pravo na dodatak za djecu ostvaruje se: ako porodica ostvaruje pravo na socijalnu zaštitu u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti; ako ukupni mjesečni prihod po članu porodice ne prelazi 15 % od prosječne plate, a katastarski prihod po članu porodice u prethodnoj godini ne prelazi 3 % prosječnog katastarskog prihoda po 1 hektaru zemlje.

Bez obzira na imovinske uslove, pravo na dječiji dodatak uvećan za 50% pripada: djetetu bez oba ili jednog roditelja; porodici koja ima dijete ometeno u psihičkom ili fizičkom razvoju; porodici u kojoj su oba ili jedan roditelj invalid od I do VI (završno sa VI-om) grupe – kategorije; samohranim roditeljima.

Visina dodatka na djecu iznosi 10% od prosječne mjesečne plate ostvarene u BD.

Prema članu 21. Zakona o dječijoj zaštiti BD – prečišćen tekst samohranim roditeljima, pripada pravo na dječiji dodatak, bez obzira na imovinske uslove, uvećan za 50%.

U smislu Zakona o dječijoj zaštiti BD – prečišćen tekst na osnovu članova 8. i 9. pravau oblasti dječije zaštite su: naknada plate za vrijeme porodiljskog ili produženog porodiljskog odsustva i odsustva sa rada zaposlenog roditelja i usvojioca, radi njege djeteta; majčinski dodatak; pomoć za opremu novorođenčeta; dodatak za djecu; posebni psihosocijalni tretman bračnih drugova koji žele djecu i trudnicama.

#### Naknada plate ženi-majci,

U smislu Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH prava u oblasti dječije zaštite su:

1. naknada plate za vrijeme porodiljskog ili produženog porodiljskog odsustva i odsustva sa rada zaposlenog roditelja i usvojioca, radi njege djeteta;
2. majčinski dodatak;
3. pomoć za opremu novorođenčeta;
4. dodatak za djecu;
5. posebni psihosocijalni tretman bračnih drugova koji žele djecu i trudnicama.

Naknada plate ženi-majci, odnosno ocu, usvojiocu ili staraocu djeteta u radnom odnosu za vrijeme dok odsustvuje s posla radi trudnoće, porođaja, odnosno njege djeteta, ostvaruje se u skladu s propisima o radnim odnosima koji važe u Distriktu.

Naknadu plate porodiljama isplaćivat će nadležna služba Vlade Brčko distrikta BiH regulisano Zakonom o radu BD BiH na teret budžeta Brčko distrikta BiH, pod uslovom da su uplaćivani doprinosi za penzijsko i zdravstveno osiguranje.

Za vrijeme trudnoće, porođaja i njege djeteta, žena ima pravo na porodiljsko odsustvo u trajanju od dvanaest (12) mjeseci neprekidno. Za blizance, treće i svako slijedeće dijete, u trajanju od osamnaest (18) mjeseci neprekidno.

Prema Odluci o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodiljskog odsustva, donešenoj na osnovu Zakona o radu BD BiH, Zakona o dječijoj zaštiti BD BiH i Odluke o izmjeni i dopunama Odluke o uslovima i načinu isplate naknada plata zaposlenicima u toku porodiljskog odsustva (br:34-000890/13 od 15.01.14.godine) pravo na naknadu plate za vrijeme korištenja porodiljskog odsustva pripada zaposleniku (majka ili usvojilac djeteta ili drugo lice kome je nadležni organ povjerio dijete na njegu ili staranje) u trajanju kako je to propisano Zakonom o radu.

U postupku ostvarivanja ovog prava, poslodavac donosi Rješenje kojim se utvrđuje pravo na korištenje porodiljskog odsustva, vrijeme njegovog trajanja i visina naknade plate koja se ima isplaćivati zaposleniku.

Za vrijeme korištenja porodiljskog odsustva zaposleniku pripada naknada plate u visini prosječne mjesečne neto plate koju je zaposlenik primio u posljednjih šest mjeseci prije korištenja porodiljskog odsustva. Obračun plate, uplatu doprinosa i isplatu naknade zaposleniku vrši poslodavac.

Nakon izvršenja obaveza poslodavca prema zaposleniku, poslodavac od Vlade Brčko distrikta, putem nadležnog Odjeljenja traži refundaciju isplaćenih naknada svom zaposleniku.

<b>Naknada plate za vrijeme porodiljskog ili produženog porodiljskog odsustva i odsustva s posla zaposlenog roditelja i usvojioca radi njege djeteta</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Korisnici</b>	<b>291</b>	<b>309</b>	<b>354</b>	<b>366</b>

*Tabela br.3 - Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH*

## **PITANJE:**

**2.) Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primjenu zakonodavnog okvira.**

## **ODGOVOR:**

BiH

Državna politika zapošljavanja, kao segment socijalne sigurnosti u BiH definisana je "Strategijom zapošljavanja u BiH 2010-2014", koja je usvojena 14.07.2010. godine ("Službeni glasnik BiH", broj 77/10).

Cilj Strategije zapošljavanja u BiH je da unaprijedi puno, produktivno i slobodno izabrano zaposlenje za sve. Odabrani ciljevi politike predviđaju i preventivne i kurativne inicijative radi rješavanja izazova bosansko-hercegovačkog tržišta rada. Glavni cilj Strategije zapošljavanja u BiH je da poveća kvalitet i kvantitet radnih mjesta i istovremeno promoviše socijalnu uključenost i borbu protiv nejednakosti među polovima.

FBiH

**Strategiju zapošljavanja FBiH (2009-2013)** usvojila je Vlada FBiH na sjednici održanoj 29.01.2009. godine a potom je istu u septembru iste godine usvojio i Parlament FBiH.

Ovaj dokument predstavlja strukturiran i strateški pristup Vlade FBiH problemu nezaposlenosti i u potpunosti je usaglašen sa politikom djelovanja i stratežskim ciljevima Vlade FBiH gdje povećanje zaposlenosti zauzima značajno mjesto.

Strategijom se nastoji: ostvariti maksimalna zaposlenost i iskorištavanje postojećih ljudskih resursa uz njihov razvoj, puna aktivnost i uključivanje na tržište rada kroz pružanje jednakih mogućnosti svim nezaposlenim za novi početak i podizanje njihovih znanja, sposobnosti i vještina koje će im omogućiti zapošljavanje na kvalitetnim i produktivnim radnim mjestima.

Strategija zapošljavanja fokusira se naročito na mlade, žene, stariju radnu snagu, dugoročno nezaposlene i neaktivne, te osobe sa posebnim potrebama i Rome.

**Akcioni plan zapošljavanja u FBiH (2010-2013)** usvojila je Vlada FBiH je u avgustu 2010.

Akcioni plana je baziran na Strategiji zapošljavanja FBiH (2009-2013).

Akcionim planom osigurat će se sprečavanje dugoročne nezaposlenosti, neaktivnosti, socijalne isključenosti i siromaštva radno sposobnog stanovništva; usklađenost ponude radne snage sa potrebama na tržištu rada; proširiti i poboljšati investiranje u ljudski kapital i prilagoditi obrazovanje i sisteme obuke kroz poduzetništvo. Mjere iz akcionog plana usmjerene su na cijelu populaciju nezaposlenih osoba i njene specifične podgrupe, kao što su žene, mladi, hendikepirane osobe, pripadnici romske populacije i dugoročno neuposlene osobe.

U dokumentu **Strateški pravci razvoja visokog obrazovanja u Federaciji BiH (2012-2022)** Sinergija i partnerstvo u tački 3.3.2.10. u naslovu „Uvrstiti socijalnu dimenziju u visoko obrazovanje“ stoji da država mora preuzeti brigu o ovim slojevima stanovništva (romske, manjinske, osobe sa invaliditetom i socijalno ugrožene).

U okviru implementacije **Tempus projekta „Jednake mogućnosti za studente sa posebnim potrebama u visokom obrazovanju“** Univerzitet u Sarajevu, kao koordinator navedenog projekta, osnovao je Ured za podršku studentima sa posebnim potrebama. Ured je osnovan sa namjerom da pruža podršku studentima i osoblju Univerziteta u svim djelatnostima koje uključuju rad sa studentima, ali i svim drugim osobama sa posebnim potrebama u cilju poboljšavanja njihovog statusa u visokom obrazovanju. U saradnji sa partnerima iz Evropske unije i ostalim javnim univerzitetima u Bosni i Hercegovini, organizacija i djelatnosti Ureda će slijediti evropske standarde i primjere dobre prakse. Ured za podršku planira u narednom periodu izvršiti analizu trenutnog stanja kada je riječ o broju studenata sa posebnim potrebama i poteškoćama sa kojima se suočavaju tokom studiranja.

## **RS**

Narodna skupština RS je na svojoj sjednici održanoj 24. marta 2011. godina usvojila **Strategiju zapošljavanje RS 2011-2015.**, kao prvi srednjoročni planski i strateški dokument kojim se utvrđuju osnovi za koordinisan i uravnotežen razvoj zapošljavanja u RS.

Strategijom zapošljavanja RS predviđeno je da se strateški ciljevi ostvaruju kroz pripremu i provođenje akcionih planova koje će na prijedlog ministarstva nadležnog za rad i zapošljavanje godišnje donositi Vlada RS.

## **PITANJE:**

### **3. Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije,**

#### **ODGOVOR:**

##### **FBIH**

Prema podacima Federalnog ministarstva rada i socijalne politike u Sektoru za zaštitu osoba sa invaliditetom i zaštitu civilnih žrtava rata, krajem 2014. godine evidentirano je 805 korisnika prava na mjesečno osobno novčano primanje u Federaciji BiH, koje po Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom („Službene novine Federacije BiH“; broj: 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09) mogu ostvariti civilne žrtve rata žrtve seksualnog zlostavljanja i silovanja. Ovo pravo se ostvaruje u jedinstvenom novčanom iznosu od 586,15 KM od 1.10.2006. godine kada je zakon stupio na snagu i u tom pogledu nema diskriminacije niti po teritorijanom, nacionalnom, spolnom ili dobnom temelju.

Treba pomenuti da ovo nije ni približan broj žrtava seksualnog zlostavljanja i silovanja, kako žena tako i muškaraca. Najveći broj žrtava još nije spreman zatražiti korištenje ovog prava niti drugu vrstu pomoći, zbog moguće stigmatizacije u još uvijek tradicionalnoj sredini. Osim toga veliki broj žrtava je napustio Bosnu i Hercegovinu, a postojećim zakonom je onemogućeno korištenje ovog prava napuštanjem BiH duže od tri mjeseca.

Od 805 prijavljenih civilnih žrtava rata koje su preživjele seksualno zlostavljanje i silovanje najveći broj korisnika je iz Sarajevskog kantona 447, Tuzlanskog 150, Hercegovačko-neretvanskog 61, Zeničko-dobojskog 55, Unsko-sanskog 44, Srednje-bosanskog 24, Bosansko-podrinjskog 23 i Posavske županije 1 korisnik

##### **BD**

Prava koja se ostvaruju na prostoru Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, po osnovu statusa civilne žrtve rata, uređena su Odlukom Skupštine Brčko distrikta Bosne i Hercegovine o zaštiti civilnih žrtava rata, a u toku je procedura izrade Nacrta zakona o zaštiti civilnih žrtava rata Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.

#### **Član 12, stav 2**

##### **PITANJE:**

- 1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

##### **ODGOVOR:**

Zakonodavni okvir dat u stavu 1. člana 12.

Ustavom BiH je utvrđeno da međunarodni sporazumi i konvencije imaju prioritet nad nacionalnim zakonodavstvom.

Ustavom BiH članom 2. je utvrđeno da će BiH i oba entiteta i BD obezbijediti najviši nivo međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda.

BiH kao članica MOR-a, na osnovu Sporazuma o sukcesiji 1993. godine preuzela je Konvenciju o socijalnoj sigurnosti (minimalni standardni) br. 102, iz 1952. godine. Ratifikacija je registrirana 2. juna 1993. godine.

U skladu sa Ustavom Međunarodne organizacije rada, BiH dostavlja MOR-a Izvještaj o primjeni konvencije, odnosno o mjerama koje se poduzimaju za provedbu Konvencije o socijalnoj sigurnosti 102, kako u zakonodavstvu, tako u praksi. Izvještaj se dostavlja za referentni petogodišnji period.

U skladu sa Zakonom o postupku zaključivanja i izvršavanja međunarodnih ugovora, BiH zaključuje sporazume o socijalnom osiguranju BiH sa drugim državama, pri čemu Ministarstvo civilnih poslova BiH ima koordinativnu ulogu, dok su entiteti i BD nadležni za provođenje istih.

Ovi sporazumi, na bazi reciprociteta i jednakih prava građana država potpisnica, tretiraju materiju zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite, penzijsko-invalidskog osiguranja, osiguranja za slučaj povrede na radu i profesionalne bolesti, osiguranja za slučaj nezaposlenosti, dječijem dodatku i materinstvu.

BiH zaključuje sporazume o zapošljavanju sa drugim državama, pri čemu Ministarstvo civilnih poslova BiH ima koordinativnu ulogu, dok su Agencija za rad i zapošljavanje BiH, entiteti i BD BiH nadležni za provođenje istih u skladu sa Ustavom BiH.

Ovi sporazumi doprinose daljem razvoju saradnje u oblasti rada i zapošljavanja, podstičući mobilnost radne snage i veću zaposlenost bh. radnika, kontrolu tržišta rada i smanjenje rada na crno, te stvaranje sigurnijeg okruženja i uslova rada za radnike zemalja ugovornica na privremenom radu u drugoj državi ugovornici.

U skladu sa Zakonom o kretanju i boravku stranaca i azilu, Vijeće ministara BiH je na 137. sjednici, održanoj 18.11.2010. godine, donijelo Odluku o utvrđivanju godišnje kvote radnih dozvola za zapošljavanje stranaca u BiH za 2011. godinu, kojom je predviđeno da tijela nadležna za izdavanje radnih dozvola dostavljaju, jednom u tri mjeseca, podatke o izdatim radnim dozvolama Agenciji za rad i zapošljavanje BiH radi upoređivanja sa Pregledom potreba za zapošljavanje stranaca po djelatnostima i zanimanjima za 2011. godinu. Na osnovu prikupljenih podataka Agencija za rad i zapošljavanje BiH Izvještaj dostavlja Ministarstvu civilnih poslova.

Prema odredbama **Zakona o ravnopravnosti spolova u Bosni i Hercegovini** svi imaju jednaka prava na socijalnu zaštitu bez obzira na spol. Iako je važećim zakonima obezbijeđeno korištenje različitih oblika socijalnih prava i dalje postoje izuzetno osjetljive kategorije kao što su: Romkinje, žene sa invaliditetom, žene sa sela, starije žene i slično koje su i dalje izložene višestrukoj diskriminaciji.

**Gender Centar Federacije Bosne i Hercegovine** u svome radu, prilikom izrade strateških dokumenata, te davanja mišljenja na zakone, druge propise, politike i strateške dokumente, vodi računa o pravima marginaliziranih kategorija, posebno pripadnica vulnerabilnih skupina. Tako se prilikom izrade i provedbe Strategije za prevenciju i borbu protiv nasilja u porodici Federacije BiH (2013-2017), posebna pažnja posvetila ženama sa invaliditetom, ženama starije životne dobi, Romkinjama i dr.

I dalje postoji diskriminacija osoba sa invaliditetom u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti prema načinu nastanka invaliditeta.

U okviru provođenja **Strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH (2011-2015)** Gender Centar Federacije Bosne i Hercegovine je uradio analize o osiguranim uvjetima od nadležnih izbornih organa za osiguravanje pasivnog i aktivnog biračkog prava osoba sa invaliditetom na općinskim izborima u Federaciji BiH 2012. godine.

Za preko 90% biračkih mjesta osiguran je pristup osobama sa invaliditetom za ulazak na biračko mjesto. U onim slučajevima gdje je biračko mjesto nepristupačno osobama sa invaliditetom, omogućeno je glasanje u skladu sa odredbama Izbornog zakona BiH i aktima Centralne izborne komisije BiH. Osobama sa invaliditetom koje nisu u mogućnosti da dođu do izbornog mjesta u skladu sa odredbama Izbornog zakona BiH i aktima Centralne izborne komisije BiH, osigurana je tajnost glasanja putem mobilnih timova. Svim biračima koji su izrazili želju da glasaju, a slijepe su osobe, omogućeno je da to pravo ostvare uz pomoć druge osobe u skladu sa odredbama Izbornog zakona BiH i aktima Centralne izborne komisije BiH. Značajno je istaći da su u radu jednog broja, istina manjeg broja biračkih odbora, učestvovala i osobe sa invaliditetom, kako muškog, tako i ženskog spola.

Analizom do sada dostavljenih podataka utvrđeno je da vrlo mali broj općina može osigurati materijale koji se razmatraju na sjednicama općinskih vijeća, a koji su prilagođeni za upotrebu osobama sa invaliditetom. Međutim, ističemo i pozitivne primjere koji se koriste u jednom broju općina, a odnose se na audio uređaje za tonsko snimanje sjednica, prenos sjednica putem radija i sl.

Procenat učešća osoba sa invaliditetom na rukovodećim radnim mjestima u javnim ustanovama i javnim poduzećima od interesa za općinu je i dalje dosta nizak, mada postoje i pozitivni primjeri (npr. općine Čitluk, Ključ, Konjic i dr.)

Prema raspoloživim informacijama u općinama Sapna, Trnovo, Foča-Ustikolina, Srebrenik, Bužim, Usora, Kalesija, Bosanski Petrovac i dr. izabran je određeni broj osoba sa invaliditetom za vijećnike u općinskim vijećima.

Gender Centar Federacije BiH je putem različitih projekata podržao aktivnosti nevladinih organizacija koje su bile usmjerene na ekonomsko osnaživanje žena, smanjenje nasilja u porodici, edukaciju žena čiji su muževi oboljeli od PTSP-a, uključivanje što većeg broja žena u javni i politički život, u okviru kojih je obuhvaćen i jedan broj žena sa različitim vidovima invaliditeta.

Trenutno je u pripremi **Nacrt strategije za oblast invaliditeta 2016-2021**, koja prepoznaje višestruku diskriminaciju osoba sa invaliditetom u pogledu spola. Tako je u Nacrtu strategije predviđeno podsticanje poduzetništva žena sa invaliditetom, a predviđeno je i kreiranje programa prevencije, zaštite i oporavka osoba sa invaliditetom koje su bile žrtve svih oblika nasilja, te provođenje programa edukacije s ciljem unapređenja rodne specifičnosti osoba sa invaliditetom.

U oblasti zdravstvene zaštite na području Federacije Bosne i Hercegovine, za osobe koje su preživjele seksualno zlostavljanje i silovanje u ratu, postoje određeni programi u kontekstu zaštite mentalnog zdravlja, kao i psihosocijalna pomoć i podrška i dostupni su žrtvama putem centara za mentalno zdravlje u zajednici ili putem sektora civilnog društva, odnosno usko profiliranih nevladinih organizacija.

Izrađen je **Priručnik za postupanje zdravstvenih radnika u slučajevima nasilja u porodici (2009)**, koji obuhvata i postupanje u slučajevima seksualnog nasilja, ali ne specifično postupanje prema osoba koje su neki od takvih oblika nasilja pretrpjele u ratu. Također je izrađen **Resursni paket za podršku žrtvama rodno zasnovanog nasilja u zdravstvenom sektoru u Federaciji BiH**, a koji se može primjeniti i na postupanje sa žrtvama koje su preživjele seksualno zlostavljanje i silovanje tokom rata.

Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, je 2014. godine, za potrebe Vlade Federacije Bosne i Hercegovine i Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, izradila **Specijalni izvještaj o stanju zaštite majke i materinstva**, s akcentom na finansijski aspekt porodijskih naknada, sa preporukama za moguća rješenja finansiranja porodijskih naknada i dječijeg doplatka.

## FBiH

Odredbe Zakona o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba omogućuju primjenu Konvencije o socijalnoj sigurnosti (minimalni standardi) 1952. god. (Br.102) u prihvaćenim dijelovima.

S tim u vezi, Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba utvrđuje ko se smatra nezaposlenim odnosno zaštićenim osobama kao i prava nezaposlenih osoba koje su prijavljene nadležnoj službi za zapošljavanje a to su: pravo na novčanu naknadu, osiguravanje zdravstvenog penzijskog i invalidskog osiguranja, kao i način sticanja tih prava, obustavu, prestanak, i visinu i periode davanja na način kako je to opisano u dijelu člana 12. stav 1. ovog izvještaja.

## RS

Fond zdravstvenog osiguranja RS je javna institucija koja provodi obavezno zdravstveno osiguranje i ugovara zdravstvenu zaštitu za svoje osiguranike.

Obavezno zdravstveno osiguranje finansira se iz prihoda Fonda zdravstvenog osiguranja, koga sa preko 95 % učešća čine doprinosi za zdravstveno osiguranje. Preko 95 % prihoda Fonda čini doprinos za zdravstveno osiguranje. Oko 57 % ukupnog broja osiguranih ima sva prava iz zdravstvenog osiguranja. Svi troškovi za zdravstvenu zaštitu osiguranih, finansiraju se iz prihoda Fonda

Pravo na novčane naknade obuhvata pravo na naknadu plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad, odnosno za vrijeme bolovanja. Zakonom i izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju propisano je da naknadu za prvih 30 dana bolovanja isplaćuje poslodavac, a za bolovanje duže od 30 dana, najduže 12 mjeseci, naknadu plate isplaćuje Fond zdravstvenog osiguranja. Osnov za obračun naknade čini neto plata koju bi radnik primio za redovan rad, s tim da osnov za obračun naknade ne može biti veći od plate na koju se obračunava i uplaćuje doprinos za zdravstveno osiguranje.

Dio prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja Fond finansira u cjelosti, a za dio prava i osigurana lica učestvuju u troškovima (participacija). Participacija je neophodna jer sredstvima iz doprinosa za zdravstveno osiguranje nije moguće isfinansirati sva prava. Pojedine kategorije osiguranih lica su oslobođene plaćanja participacije u svim slučajevima izuzev kod korišćenja lijekova sa liste B. Jedan od osnova za oslobađanje od participacije je težina bolesti, s tim da se oslobađanje odnosi samo na liječenje osnovne bolesti. Preko 50 odsto ukupno osiguranih u RS je po nekom osnovu oslobođeno plaćanja participacije.

Na osnovu sporazuma o socijalnoj zaštiti, koje je BiH potpisala sa drugim državama, osiguranim licima je osigurana zdravstvena zaštita i za vrijeme privremenog boravka u tim zemljama, kao što je i državljanima tih zemalja osigurana zdravstvena zaštita za vrijeme



privremenog boravka u BiH, odnosno u RS. Obim zdravstvene zaštite, uslovi za njeno korišćenje, zdravstveno osiguranje članova porodice radnika koji se nalazi na radu u inostranstvu i druga pitanja, propisani su međunarodnim sporazumom i Pravilnikom Fonda zdravstvenog osiguranja o korišćenju zdravstvene zaštite izvan RS. Pravilnikom Fonda je propisano da se pravo na zdravstvenu zaštitu u ovim zemljama ostvaruje na osnovu obrasca kojeg izdaje Fond.

BD

**Statut Brčko distrikta**("Službeni glasnik BD ", broj 02/10 - Prečišćeni tekst) u glavi II u članu 13 propisuje:"Svako ima pravo da uživa sva prava i slobode garantovane Ustavom i zakonima BiH, ovim statutom i zakonima Distrikta, bez diskriminacije po bilo kom osnovu, uključujući diskriminaciju po osnovu pola, rase, seksualnog opredjeljenja, boje kože, jezika, vjeroispovjesti, nacionalnog ili socijalnog porijekla, političkog ili drugog mišljenja, pripadnosti nacionalnoj manjini, imovinskog stanja, rođenja ili drugog statusa.

**Zakon o zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti BD** ("Službeni glasnik BD", br. 33/04, 19/07 i 25/08) u članu 23. navodi: „Obavezno osiguranje, u smislu ovog zakona, jeste obavezno učešće zaposlenog, poslodavca i drugih obavezno osiguranih lica u obezbjeđivanju sredstava za ostvarivanje prava po osnovu nezaposlenosti. „U istom članu se navodi da su obavezno osigurana lica za slučaj nezaposlenosti kod Zavoda: zaposleni i drugo lice, koje u skladu s propisima o radu ostvaruje pravo na platu, odnosno naknadu plate; izabrano ili imenovano lice koje za svoj rad prima platu, odnosno naknadu plate; fizičko lice koje samostalno obavlja privrednu i drugu djelatnost ako potom osnovu ostvaruje pravo na obavezno penzijsko i zdravstveno osiguranje (preduzetnik); vlasnik ili suvlasnik preduzeća ako potom osnovu stvaruje pravo na obavezno penzijsko i zdravstveno osiguranje.

Pomenuta lica i poslodavci plaćaju doprinose za obavezno osiguranje te se ta sredstva koriste za ostvarenje prava iz obaveznog osiguranja za slučaj nezaposlenosti. Stopu doprinosa za osiguranje od nezaposlenosti, na prijedlog Direkcije za finansije, utvrđuje Skupština BD.

Zakonom o zapošljavanju je predviđeno i dobrovoljno osiguranje za lica koja nisu obavezno osigurana s tim što takva lica ne mogu imati veći obim prava od prava koja se obezbjeđuju licima iz obaveznog osiguranja.

Odlukom o stopi doprinosa za zapošljavanje utvrđeno je da osnovicu za obračun i uplatu doprinosa za zapošljavanje čine: bruto plata i naknada i ostala primanja, u skladu sa ugovorom o radu, kolektivnim ugovorom i Pravilnikom o radu, na koja se plaća porez na lična primanja i na koja se obračunava i plaća doprinos za zdravstveno i penzijsko-invalidsko osiguranje s tim što osnovica za obračun ne može biti manja od 300,00KM.

Stopa doprinosa za zapošljavanje iznosi 1,5% na pomenutu osnovicu. Obračun i uplatu doprinosa za zapošljavanje vrši poslodavac prilikom svake isplate.

- 2) **Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primjenu zakonodavnog okvira.**

**Odgovor na ovo pitanje dat u stavu 1. člana 12**

- 3) **Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije, a naročito o tome do koje mjere filijale socijalne sigurnosti u vašoj zemlji**

**ispunjavaju (ili ispunjavaju i preko toga, ili ne uspejavaju da ispune) zahteve Evropskog kodeksa o socijalnoj sigurnosti.**

**Odgovor na ovo pitanje dat u stavu 1. člana 12**

### **Član 13 – Pravo na socijalnu i medicinsku pomoć**

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na socijalnu i medicinsku pomoć, zemlje potpisnice preuzimaju obvezu da:

- 1 osiguraju da svako lice koje ne raspolaže odgovarajućim resursima, i koje nije u mogućnosti osigurati te resurse bilo vlastitim naporima ili iz drugih izvora, posebno uživanjem beneficija šeme socijalnog osiguranja, dobije odgovarajuću pomoć, i u slučaju bolesti, brige koju iziskuje njeno stanje;
- 2 osigura da lica koja primaju takvu pomoć neće, iz tog razloga, podnositi smanjenje svojih političkih i socijalnih prava;
- 3 predvidi da svako može dobiti, preko odgovarajućih javnih ili privatnih službi, savjete i ličnu pomoć koja im je eventualno potrebna da bi spriječili, otklonili ili ublažili lično ili porodično siromaštvo;

#### **Međunarodni propisi:**

- UN Konvencija o pravima djeteta ( 1989)
- Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda (1950)
- Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima -1966
- UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

#### **Primarno zakonodavstvo /zakoni/:**

- Ustav Federacije BiH
- Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice s djecom („Službeni glasnik USK,“ br. 5/00 i 7/01);
- Zakon o socijalnoj zaštiti („Narodne novine Županije Posavske“, broj 5/04);

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 12/00, 5/02, 13/03, 8/06, 11/09 i 17/11);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Ze-Do kantona“, broj 13/07);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Bosansko-podrinjskog kantona Goražde“, br. 10/00, 5/03 i 5/05);
- Zakon o socijalnoj skrbi, skrbi o civilnim žrtvama rata i skrbi o obitelji s djecom („Službene novine Srednjo-bosanskog kantona“, br. 10/05 i 2/06);
- Zakon o socijalnoj skrbi Hercegovačko–neretvanskog kantona („Narodne novine HNŽ“, broj 3/05);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti obitelji sa djecom (Narodne novine županije Zapadno hercegovačke“, br. 16/01, 11/02, 4/04 i 9/05);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 26/02, 8/03, 2//06, 21/06 i 17/10)
- Zakon o socijalnoj skrbi Kantona 10 („Narodne novine HŽ“, broj 5/98)
- Zakon o pripadnosti javnih prihoda u FBiH (“Službene novine FBiH”, broj 22/06)
- Zakonom o inspekcijama FBiH (“Službene novine F BiH”, broj 69/05)
- Zakon o upravnom postupku (“Službene novine FBiH”, br. 2/98 i 48/99)
- Zakon o upravnom sporu („Službene novine FBiH“, br. 9/05),
- Zakon o socijalnoj zaštiti BD („Sl.glasnik BD“, brojevi 1/03, 4/04, 19/07, 2/08)
- Izborni zakon BD („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 17/08 “
- Zakon o upravnom postupku BD – prečišćen tekst („Službeni glasnik BD“, broj 48/11
- Zakon o upravnim sporovima BD („Službeni glasnik BD“, broj 4/00).

### **Član 13, stav 1**

#### **PITANJE:**

- 1) **Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

#### **ODGOVOR:**

BiH među zemljama sa najizraženijim izbjegličko-raseljeničkim problemom u Evropi. I pored toga, naša zemlja je prihvatila i brine o izbjeglicama, uglavnom iz susjednih zemalja regiona.

Najveći broj izbjeglica u BiH je iz Srbije i Crne Gore, ali ima određen broj izbjeglica i iz drugih zemalja (Palestina, Sirija, Tunis, Makedonija, Alžir, Albanija, Hrvatska itd.).

U skladu sa novim Zakonom o kretanju i boravku stranaca i azilu, usvojenim u 2015. godini, Ministarstvo sigurnosti BiH nadležno je za utvrđivanje statusa, a Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH je osobama sa priznatim izbjegličkim statusom i statusom supsidijarne zaštite dužno osigurati pristup pravu na rad, obrazovanje, zdravstvenu i socijalnu zaštitu pod istim uvjetima kao i državljanima u BiH.

Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH je donijelo šest podzakonskih akata kojima je osobama sa priznatim statusom osiguralo pristup tim zagarantovanim pravima:

1. Pravilnik o načinu ostvarivanja zdravstvenog osiguranja i zdravstvene zaštite osoba kojima je priznat izbjeglički status ili drugi vid međunarodne pravne zaštite u BiH,
2. Pravilnik o ličnom stanju i upisu činjenica rođenja, vjenčanja i smrti izbjeglica i osoba pod međunarodnom zaštitom u BiH,
3. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na rad osoba kojima je priznata međunarodna zaštita u BiH,
4. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na obrazovanje osoba kojima je priznata međunarodna zaštita u BiH,
5. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava na socijalnu zaštitu osoba kojima je priznata međunarodna zaštita u BiH i
6. Pravilnik o identifikacionom dokumentu osoba kojima je priznata međunarodna zaštita u BiH.

U skladu sa navedenim pravilnicima Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, za izbjeglice sa priznatim statusom u BiH, direktno uplaćuje zdravstveno osiguranje.

Preko centara za socijalni rad Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH uplaćuje sredstva za osiguranje prava na socijalnu zaštitu, ograničenu finansijsku pomoć. Kao uslov za pristup pravu na socijalnu zaštitu je da osoba ne ostvaruje prihode iz radno - pravnog statusa.

Također, uspjeli smo da sve osobe starije od 15 godina i punoljetne osobe sa priznatim statusom prijavimo na Biro za zapošljavanje sa mogućnošću zapošljavanja pod istim uvjetima kao i državljani BiH.

Pored osoba sa priznatim izbjegličkim statusom, u BiH duži niz godina boravi veliki broj osoba koje su u BiH prihvaćene kao izbjegla lica, a koja još uvijek nisu integrisana u BiH. Radi se uglavnom o izbjeglim osobama srpske nacionalnosti iz Hrvatske i Bošnjacima, Romima i Albancima iz Srbije i Crne Gore. Značajan dio ove populacije, nema riješena statusna i druga pitanja u BiH, koja bi im omogućila olakšano integrisanje ili imaju državljanski status, što i njih same, ali i nadležne institucije limitira da se problemi ove grupe ljudi u BiH, rješavaju prema pravilima međunarodno pravne zaštite.

#### 1. Socijalna pomoć/ uslovi za odobravanje pomoći, oblik pomoći i nivo trajanja pomoći/

FBiH

U FBiH, Ustavom Federacije BiH, odredbom člana II. 2. n) utvrđeno je da sve osobe na teritoriji FBiH uživaju pravo na socijalnu zaštitu.

Prema odredbama člana III. 2. e) i člana III.3(1) i (2) Ustava Federacije BiH, federalna vlast i kantoni su zajednički nadležni za socijalnu politiku. Tu nadležnost ostvaruju zajednički ili odvojeno, ili od strane kantona koordinirano od federalne vlasti. U pogledu ovih nadležnosti kantoni i federalna vlast dogovaraju se na trajnoj osnovi.

Kantoni u ovoj oblasti imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III.3.(4)), kao i provoditi socijalnu politiku i uspostavljati službe socijalne zaštite (član III.4.j).

U FBiH socijalna zaštita regulisana je Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09) koji je okvirni zakon iz oblasti socijalne zaštite, kojim se utvrđuje politika socijalne zaštite u FBiH.

Broj centara za socijalni rad u BiH

	FBiH	RS	BD BiH <sup>1</sup>	BiH
<b>2012</b>	72	45 <sup>2</sup>	1	<b>118</b>
<b>2013</b>	72	46 <sup>2</sup>	1	<b>119</b>
<b>2014</b>	72	46 <sup>2</sup>	1	<b>119</b>

Zaposleni u centrima za socijalni rad

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
<b>UKUPNO</b>	<b>1,250</b>	<b>1,286</b>	<b>1,265</b>	<b>1,273</b>	<b>1,318</b>	<b>1,335</b>	<b>TOTAL</b>
muški	298	316	332	328	321	323	<i>males</i>
ženski	952	970	933	945	997	1,012	<i>females</i>
Socijalni radnici	468	474	472	473	487	474	<i>Social workers</i>
Pedagozi	52	51	54	48	55	56	<i>Pedagogues</i>
Psiholozi	48	55	52	58	65	70	<i>Psychologists</i>
Defektolozi	21	20	19	20	19	17	<i>Special education therapists</i>
Zdravstveno osoblje	6	16	13	13	12	18	<i>Health care staff</i>
Pravnici	145	152	154	170	180	185	<i>Legal professionals</i>
Administrativno osoblje	339	348	325	330	334	325	<i>Administrative personnel</i>

Obzirom na Ustavom podijeljenu nadležnost federalne i kantonalne vlasti u oblasti socijalne zaštite u FBiH, pored navedenog zakona egzistiraju kantonalni propisi o socijalnoj zaštiti, doneseni na osnovu naprijed navedenog zakona (član 103. Zakona), kojima se bliže uređuju uslovi, način, postupak i finansiranje prava iz socijalne zaštite (član 8. Zakona).

U FBiH prava iz socijalne zaštite finansiraju se iz budžeta kantona i općina shodno Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH (član 97.) i Zakona o pripadnosti javnih prihoda u FBiH (“Službene novine Federacije BiH”, broj 22/06) (član 11. tačka 5.).

Iz Budžeta FBiH, a shodno navedenom Zakonu o pripadnosti javnih prihoda u FBiH, finansiraju se ustanove, odnosno zavodi od značaja za Federaciju iz oblasti socijalne zaštite (član 15. stav 1. tačka 14. Zakona).

Inspekcijски nadzor nad provođenjem Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH i kantonalnih propisa iz oblasti socijalne zaštite vrše federalna i kantonalne uprave za inspekcijske poslove u skladu s Zakonom o inspekcijama FBiH ("Službene novine FBiH", broj 69/05).

Korisnici socijalne zaštite, u smislu Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), su lica koja se nalaze u stanju socijalne potrebe i to: djeca bez roditeljskog staranja, odgojno zanemarena djeca, odgojno zpuštena djeca, djeca čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama, lica sa invaliditetom i lica ometena u fizičkom ili psihičkom razvoju, materijalno neosigurana i za rad nesposobna lica, stara lica bez porodičnog staranja, lica sa društveno negativnim ponašanjem, lica i porodice u stanju socijalne potrebe, kojima je uslijed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite (član 12. stav 1. Zakona).ž

<b>Kategorija</b> <i>Category of beneficiary</i>	<b>korisnika</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	
<b>UKUPNO</b> <i>TOTAL</i>	<b>svoga</b>	<b>483,590</b>	<b>498,828</b>	<b>482,228</b>	<b>522,701</b>	<b>406,705</b>	<b>409,195</b>	<i>all</i>
	muški	228,684	234,661	230,326	252,359	201,919	199,077	<i>males</i>
	ženski	254,906	264,167	251,902	270,342	204,786	210,118	<i>females</i>
<b>KORISNICI</b> <b>SUBVENCIONIRANIH</b> <b>TROŠKOVA</b> <i>BENEFICIARIES OF</i> <i>SUBVENTIONS</i>	<b>svoga</b>	<b>25,801</b>	<b>30,062</b>	<b>15,675</b>	<b>26,231</b>	<b>15,445</b>	<b>10,728</b>	<i>all</i>
	muški	12,110	13,345	7,370	11,837	8,243	5,665	<i>males</i>
	ženski	13,691	16,717	8,305	14,394	7,202	5,063	<i>females</i>
<b>LICA</b> <b>SMETNJAMA</b> <b>PSIHIČKOM</b> <b>FIZIČKOM RAZVOJU</b> <i>MENTALLY</i> <i>PHYSICALLY</i> <i>HANDICAPPED</i> <i>PERSONS</i>	<b>SA</b>	<b>40,128</b>	<b>40,058</b>	<b>38,832</b>	<b>40,536</b>	<b>40,162</b>	<b>41,212</b>	<i>all</i>
	<b>U</b>	20,998	20,604	20,330	21,306	20,604	21,484	<i>males</i>
	<b>I</b>	19,130	19,454	18,502	19,230	19,558	19,728	<i>females</i>
<b>Sa oštećenjem vida</b> <i>With visual impairment</i>	<b>svoga</b>	<b>4,009</b>	<b>3,732</b>	<b>3,474</b>	<b>3,437</b>	<b>3,527</b>	<b>3,502</b>	<i>all</i>
	muški	2,108	1,897	1,939	1,880	1,867	1,845	<i>males</i>
	ženski	1,901	1,835	1,535	1,557	1,660	1,657	<i>females</i>

<b>Sa oštećenjem sluha</b> <i>With hearing impairment</i>	<b>svega</b>	<b>2,858</b>	<b>2,833</b>	<b>2,720</b>	<b>2,661</b>	<b>2,612</b>	<b>2,578</b>	<b>all</b>
	muški	1,516	1,470	1,454	1,427	1,370	1,388	<i>males</i>
	ženski	1,342	1,363	1,266	1,234	1,242	1,190	<i>females</i>
<b>Sa poremećajima u glasu i govoru</b> <i>With voice and speech impediments</i>	<b>svega</b>	<b>1,025</b>	<b>1,878</b>	<b>962</b>	<b>1,040</b>	<b>1,026</b>	<b>1,034</b>	<b>all</b>
	muški	569	1,075	553	634	581	603	<i>males</i>
	ženski	456	803	409	406	445	431	<i>females</i>
<b>Fizički invalidna lica</b> <i>Physically disabled persons</i>	<b>svega</b>	<b>15,178</b>	<b>14,441</b>	<b>13,993</b>	<b>14,912</b>	<b>14,779</b>	<b>15,392</b>	<b>all</b>
	muški	7,661	7,073	6,860	7,544	7,182	7,409	<i>males</i>
	ženski	7,517	7,368	7,133	7,368	7,597	7,983	<i>females</i>
<b>Mentalno nedovoljno razvijena lica</b> <i>Mentally disabled persons</i>	<b>svega</b>	<b>9,900</b>	<b>10,028</b>	<b>10,307</b>	<b>10,590</b>	<b>10,392</b>	<b>10,229</b>	<b>all</b>
	muški	5,411	5,372	5,634	5,682	5,480	5,617	<i>males</i>
	ženski	4,489	4,656	4,673	4,908	4,912	4,612	<i>females</i>
<b>Sa poremećajima u ponašanju i ličnosti</b> <i>With behavioural and personality disorders</i>	<b>svega</b>	<b>1,694</b>	<b>1,723</b>	<b>1,326</b>	<b>1,659</b>	<b>1,428</b>	<b>1,991</b>	<b>all</b>
	muški	921	959	784	945	816	1,160	<i>males</i>
	ženski	773	764	542	714	612	831	<i>females</i>
<b>Sa kombinovanim smetnjama</b> <i>With combined handicaps</i>	<b>svega</b>	<b>5,464</b>	<b>5,423</b>	<b>6,050</b>	<b>6,237</b>	<b>6,398</b>	<b>6,486</b>	<b>all</b>
	muški	2,812	2,758	3,106	3,194	3,308	3,462	<i>males</i>
	ženski	2,652	2,665	2,944	3,043	3,090	3,024	<i>females</i>
<b>LICA DRUŠTVENO NEPRIHVATLJIVOG PONAŠANJA</b> <i>PERSONS WITH SOCIAL UNACCEPTABLE BEHAVIOR</i>	<b>svega</b>	<b>7,969</b>	<b>8,241</b>	<b>8,671</b>	<b>9,260</b>	<b>8,998</b>	<b>9,268</b>	<b>all</b>
	muški	5,800	5,845	6,338	6,761	6,533	6,879	<i>males</i>
	ženski	2,169	2,396	2,333	2,499	2,465	2,389	<i>females</i>
<b>Sklona skitnji</b> <i>Inclined to vagrancy</i>	<b>svega</b>	<b>1,023</b>	<b>1,059</b>	<b>1,091</b>	<b>1,220</b>	<b>1,106</b>	<b>1,144</b>	<b>all</b>
	muški	608	616	642	711	642	681	<i>males</i>
	ženski	415	443	449	509	464	463	<i>females</i>
<b>Sklona prosjačenju</b>	<b>svega</b>	<b>1,222</b>	<b>1,275</b>	<b>1,255</b>	<b>1,422</b>	<b>1,387</b>	<b>1,387</b>	<b>all</b>

<i>Inclined to begging</i>			muški	578	560	530	632	558	647	<i>males</i>
			ženski	644	715	725	790	829	740	<i>females</i>
<b>Sklona prostituciji</b> <i>Inclined to prostitution</i>			<b>svega</b>	<b>242</b>	<b>249</b>	<b>231</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>263</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	25	24	25	40	63	32	<i>males</i>
			ženski	217	225	206	240	217	231	<i>females</i>
<b>Sklona vršenju krivičnih djela</b> <i>Inclined to committing criminal acts</i>			<b>svega</b>	<b>1,961</b>	<b>2,243</b>	<b>2,436</b>	<b>2,601</b>	<b>2,675</b>	<b>2,858</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	1,660	1,839	2,090	2,287	2,350	2,503	<i>males</i>
			ženski	301	404	346	314	325	355	<i>females</i>
<b>Alkoholičari</b> <i>Alcoholics</i>			<b>svega</b>	<b>2,815</b>	<b>2,737</b>	<b>2,947</b>	<b>2,969</b>	<b>2,865</b>	<b>2,839</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	2,396	2,299	2,499	2,501	2,395	2,406	<i>males</i>
			ženski	419	438	448	468	470	433	<i>females</i>
<b>Narkomani</b> <i>Drug addicts</i>			<b>svega</b>	<b>706</b>	<b>678</b>	<b>711</b>	<b>768</b>	<b>685</b>	<b>777</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	533	507	552	590	525	610	<i>males</i>
			ženski	173	171	159	178	160	167	<i>females</i>
<b>PSIHIČKI BOLESNA LICA</b> <i>MENTALLY ILL PERSONS</i>			<b>svega</b>	<b>6,496</b>	<b>6,497</b>	<b>7,511</b>	<b>7,785</b>	<b>7,743</b>	<b>8,563</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	3,416	3,291	4,065	4,216	4,246	4,639	<i>males</i>
			ženski	3,080	3,206	3,446	3,569	3,497	3,924	<i>females</i>
<b>LICA KOJA NEMAJU DOVOLJNO PRIHODA ZA IZDRŽAVANJE</b> <i>PERSONS NOT HAVING A SUFFICIENT INCOME TO SUPPORT THEMSELVES</i>			<b>svega</b>	<b>171,687</b>	<b>175,243</b>	<b>172,641</b>	<b>193,333</b>	<b>174,191</b>	<b>181,152</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	81,663	82,789	82,140	93,361	82,278	83,966	<i>males</i>
			ženski	90,024	92,454	90,501	99,972	91,913	97,186	<i>females</i>
<b>Materijalno neosigurana i za rad nesposobna lica</b> <i>Financially unprovided persons and persons unable to work</i>			<b>svega</b>	<b>39,961</b>	<b>40,185</b>	<b>38,987</b>	<b>43,999</b>	<b>38,848</b>	<b>36,397</b>	<b><i>all</i></b>
			muški	18,232	18,406	18,073	19,938	17,136	16,094	<i>males</i>
			ženski	21,729	21,779	20,914	24,061	21,712	20,303	<i>females</i>



<b>Stara lica bez porodičnog staranja</b> <i>Old persons without family care</i>	<b>svega</b>	<b>18,173</b>	<b>18,079</b>	<b>17,024</b>	<b>18,608</b>	<b>16,542</b>	<b>16,468</b>	<i>all</i>		
	muški	8,171	8,077	7,121	8,552	7,403	7,145	<i>males</i>		
	ženski	10,002	10,002	9,903	10,056	9,139	9,323	<i>females</i>		
<b>Hronično bolesna</b> <i>Chronically ill</i>	<b>svega</b>	<b>11,913</b>	<b>10,554</b>	<b>10,294</b>	<b>12,285</b>	<b>12,054</b>	<b>12,061</b>	<i>all</i>		
	muški	5,183	4,751	4,767	5,674	5,530	5,570	<i>males</i>		
	ženski	6,730	5,803	5,527	6,611	6,524	6,491	<i>females</i>		
<b>Lica kojima je zbog posebnih potrebnih socijalna zaštita</b> <i>Persons requiring social services due to specific circumstances</i>	<b>svega</b>	<b>35,116</b>	<b>41,467</b>	<b>41,851</b>	<b>46,212</b>	<b>38,258</b>	<b>41,821</b>	<i>all</i>		
	muški	17,081	20,486	20,738	23,055	18,749	20,582	<i>males</i>		
	ženski	18,035	20,981	21,113	23,157	19,509	21,239	<i>females</i>		
<b>Ostala lica u stanju socijalne zaštite</b> <i>Other persons in need of social services</i>	<b>svega</b>	<b>57,749</b>	<b>55,711</b>	<b>55,234</b>	<b>61,010</b>	<b>57,055</b>	<b>58,289</b>	<i>all</i>		
	muški	29,720	27,559	27,849	31,249	28,716	27,801	<i>males</i>		
	ženski	28,029	28,152	27,385	29,761	28,339	30,488	<i>females</i>		
<b>Korisnici humanitarne pomoći</b> <i>Beneficiaries of humanitarian aid</i>	<b>svega</b>	<b>8,775</b>	<b>9,247</b>	<b>9,251</b>	<b>11,219</b>	<b>11,434</b>	<b>16,116</b>	<i>all</i>		
	muški	3,276	3,510	3,592	4,893	4,744	6,774	<i>males</i>		
	ženski	5,499	5,737	5,659	6,326	6,690	9,342	<i>females</i>		
<b>LICA U STANJU RAZLIČITIH SOCIJALNO-ZAŠTITNIH POTREBA</b> <i>PERSONS IN DIFFERENT SOCIAL AND PROTECTIVE NEEDS</i>	<b>svega</b>	<b>215,322</b>	<b>219,295</b>	<b>216,922</b>	<b>221,901</b>	<b>141,106</b>	<b>137,260</b>	<i>all</i>		
	muški	98,735	100,627	101,260	105,144	70,823	66,586	<i>males</i>		
	ženski	116,587	118,668	115,662	116,757	70,283	70,674	<i>females</i>		
<b>Sa teškim stambenim prilikama</b> <i>With serious housing problems</i>	<b>svega</b>	<b>11,104</b>	<b>11,620</b>	<b>11,381</b>	<b>12,311</b>	<b>12,070</b>	<b>10,210</b>	<i>all</i>		
	muški	5,105	5,410	5,280	5,412	5,392	4,547	<i>males</i>		
	ženski	5,999	6,210	6,101	6,899	6,678	5,663	<i>females</i>		

<b>Vratila se sa izdržavanja kazne</b> <i>Returned from imprisonment</i>	<b>svega</b>	<b>287</b>	<b>447</b>	<b>551</b>	<b>708</b>	<b>798</b>	<b>1,008</b>	<b>all</b>		
	muški	264	432	530	688	751	977	<i>males</i>		
	ženski	23	15	21	20	47	31	<i>females</i>		
<b>Stradala elementarnim nepogodama</b> <i>Suffered in natural disasters</i>	<b>svega</b>	<b>232</b>	<b>735</b>	<b>1,217</b>	<b>501</b>	<b>495</b>	<b>4,418</b>	<b>all</b>		
	muški	122	366	645	276	246	2,149	<i>males</i>		
	ženski	110	369	572	225	249	2,269	<i>females</i>		
<b>Civilne žrtve rata</b> <i>Civil victims of war</i>	<b>svega</b>	<b>3,132</b>	<b>3,076</b>	<b>3,161</b>	<b>3,217</b>	<b>3,139</b>	<b>3,160</b>	<b>all</b>		
	muški	1,737	1,630	1,574	1,684	1,653	1,684	<i>males</i>		
	ženski	1,395	1,446	1,587	1,533	1,486	1,476	<i>females</i>		
<b>Članovi porodice civilnih žrtava rata</b> <i>Members of family of civilian victims of war</i>	<b>svega</b>	<b>3,871</b>	<b>3,827</b>	<b>3,814</b>	<b>3,804</b>	<b>3,784</b>	<b>3,746</b>	<b>all</b>		
	muški	1,589	1,597	1,511	1,523	1,495	1,440	<i>males</i>		
	ženski	2,282	2,230	2,303	2,281	2,289	2,306	<i>females</i>		
<b>Kojima su potrebne usluge socijalnog rada</b> <i>In need of social welfare services</i>	<b>svega</b>	<b>196,696</b>	<b>199,590</b>	<b>196,798</b>	<b>201,360</b>	<b>120,820</b>	<b>114,718</b>	<b>all</b>		
	muški	89,918	91,192	91,720	95,561	61,286	55,789	<i>males</i>		
	ženski	106,778	108,398	105,078	105,799	59,534	58,929	<i>females</i>		
<b>BEZ SPECIFIČNE KATEGORIJE</b> <i>WITHOUT SPECIFIC CATEGORY</i>	<b>svega</b>	<b>16,187</b>	<b>19,432</b>	<b>21,976</b>	<b>23,655</b>	<b>19,060</b>	<b>21,012</b>	<b>all</b>		
	muški	5,962	8,160	8,823	9,734	9,192	9,858	<i>males</i>		
	ženski	10,225	11,272	13,153	13,921	9,868	11,154	<i>females</i>		

U Federaciji Bosne i Hercegovine prijava rođenja djeteta vrši se prema Zakonu o matičnim knjigama Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, br. 37/12 i 80/14) u općini rođenja djeteta, kako djece rođene u braku, tako i van braka. Djeca rođena u inostranstvu prijavljuju se po posljednjem prebivalištu roditelja. Rok za prijavu rođenja djeteta je petnaest dana. Nakon isteka ovog roka prijava rođenja vrši se putem općinske službe za opću upravu koja nakon provedenog upravnog postupka donosi rješenje o naknadnom upisu u matičnu knjigu rođenih. Zakon o matičnim knjigama Federacije Bosne i Hercegovine sadrži zabranu svakog oblika diskriminacije na osnovu spola, vjeroispovijesti, rasne i etničke pripadnosti, boje kože, jezika, nacionalnog ili socijalnog porijekla, obrazovanja i socijalnog statusa, kod upisa i izdavanja izvoda i uvjerenja o činjenicama i podacima iz matičnih knjiga,

vođenja upravnog postupka u vezi sa činjenicama koje se upisuju u matične knjige i o drugim pitanjima uređenim ovim zakonom.

Poslove vođenja matičnih knjiga organizuju i vrše jedinice lokalne samouprave (grad i općina) putem nadležne službe za upravu općine i grada određene za obavljanje tih poslova.

Rođenje djeteta u zdravstvenoj ustanovi (živo ili mrtvo) dužna je prijaviti zdravstvena ustanova.

Rođenje djeteta van zdravstvene ustanove dužan je prijaviti djetetov otac, a ako on nije u mogućnosti to učiniti ili ako je nepoznat, rođenje djeteta dužan je prijaviti drugi član domaćinstva, odnosno lice u čijem stanu je dijete rođeno ili majka kada za to bude sposobna ili babica ili ljekar ako su učestvovali pri porođaju, a ako ovih lica nema ili nisu u mogućnosti da prijave rođenje djeteta, rođenje je dužno prijaviti

lice koje je saznalo za rođenje djeteta.

Dijete čiji su roditelji nepoznati upisuje se u matičnu knjigu rođenih koja se vodi za mjesto gdje je dijete nađeno.

Upis se vrši na osnovu pravomoćnog rješenja nadležnog organa starateljstva koje taj organ dostavlja nadležnom matičaru.

Činjenica usvojenja djeteta upisuje se u matičnu knjigu rođenih na osnovu pravomoćnog rješenja nadležnog organa starateljstva o potpunom ili nepotpunom usvojenju djeteta.

Činjenica rođenja za lice koje je državljanstvo Federacije BiH steklo prirodjenjem (naturalizacijom) ili putem međunarodnog sporazuma ili prema drugom zakonom predviđenom osnovu, u skladu sa ranijim propisima, upisuje se u matičnu knjigu. Naknadni upis u matičnu knjigu rođenih mora se izvršiti za sva lica koja nisu upisana u zakonom propisanom roku, bez obzira na godine života.

Propisima kantona može se proširiti krug korisnika socijalne zaštite, u skladu sa programima razvoja socijalne zaštite i specifičnim prilikama u kantonu (član 12. stav 2. Zakona).

Dijete bez roditeljskog staranja, u smislu navedenog zakona, je dijete bez oba roditelja, nepoznatih roditelja, napušteno od roditelja lišenih roditeljskog prava i roditelja spriječenih da vrše roditeljsku dužnost. Odgojno zanemareno dijete je dijete koje zbog nedovoljnog nadzora i brige roditelja, te negativnog uticaja sredine, narušava opće prihvaćene norme ponašanja. Odgojno zapušteno dijete je dijete koje svojim ponašanjem narušava opće prihvaćene norme i vrši prekršaje ili krivična djela. Dijete, čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama je dijete, čiji roditelji zbog nesređenih porodičnih odnosa, materijalnih ili drugih razloga nisu u mogućnosti da mu osiguraju normalne uvjete za pravilan odgoj, fizički i psihički razvoj (član 13. Zakona).

Lica sa invaliditetom i lica u fizičkom i psihičkom razvoju, u smislu navedenog zakona, su djeca i odrasla lica, koja su: slijepa i slabovidna, gluha i nagluha, sa poremećajima u govoru i glasu, sa tjelesnim oštećenjima i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju, sa smetnjama u psihičkom razvoju (lahkog, umjerenog, težeg i teškog stepena), sa kombiniranim smetnjama (višestruko ometena u razvoju) (član 14. Zakona).

Materijalno neosigurano i za rad nesposobno lice, u smislu navedenog zakona, smatra se odraslo lice, koje nema prijeko potrebnih sredstava za izdržavanje, nesposobno je za rad i ne može osigurati sredstva za život po nekom drugom osnovu (član 15. Zakona).

Starim licem bez porodičnog staranja, u smislu navedenog zakona, smatra se lice starije od 65 godina (muškarac) odnosno 60 godina (žena), koje nema članove porodice ni srodnike koji su

po zakonu obavezni da ga izdržavaju, ili ako ih ima da ta lica nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja (član 16. Zakona).

Lice sa društveno negativnim ponašanjem, u smislu navedenog zakona, je lice koje se odaje besposličarenju, skitnji, prosjačenju, prostituciji, alkoholizmu, uživanju opojnih droga i drugim oblicima društveno negativnog ponašanja (član 17. Zakona).

Lice, odnosno porodica u stanju socijalne potrebe, kojima je uslijed posebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, u smislu navedenog zakona, smatra se lice, odnosno porodica koja se nađe u stanju socijalne potrebe zbog pretrpljene prisilne migracije, repatrijacije, elementarne nepogode, smrti jednog ili više članova porodice, povratka sa liječenja, otpuštanja sa izdržavanja kazne zatvora ili izvršavanja odgojne mjere (član 18. Zakona).

Kada su u pitanju korisnici socijalne zaštite definisani kantonalnim propisima treba naglasiti da četiri kantonalna zakona u FBiH predviđaju iste korisnike socijalne zaštite kao i federalni zakon i to: Hercegovačko-neretvanski kanton, Zapadnohercegovački kanton, Srednjobosanski kanton i Bosansko-podrinjski kanton.

Tuzlanski kanton i Kanton Sarajevo imaju proširen krug korisnika socijalne zaštite i dodatno predviđaju osobe izložene zlostavljanju i nasilju u porodici. Unsko-sanski kanton u korisnike socijalne zaštite ubraja disfunkcionalnu porodicu. Zeničko-dobojski kanton ubraja lica ovisna o psihoaktivnim supstancama i žrtve porodičnog nasilja i nasilja u zajednici.

Propisom kantona utvrđuju se iznosi novčanih i drugih davanja, uvjeti i postupak za sticanje tih prava i njihovo korištenje, ukoliko to nije uređeno ovim zakonom (član 19. stav 2. Zakona).

Propisom kantona mogu se utvrditi i druga prava iz socijalne zaštite u skladu s programima razvoja socijalne zaštite i njegovim mogućnostima (član 19. stav 3. Zakona).

Licima i porodicama u stanju socijalne potrebe, koji ispunjavaju uvjete za sticanje i korištenje prava iz socijalne zaštite iz člana 19. ovog zakona, osiguravaju se na teret sredstava socijalne zaštite i određeni oblici zdravstvene zaštite i zadovoljavanje stambenih i drugih potreba u skladu sa zakonom (član 20. Zakona).

Novčanu naknadu za pomoć i njegu od drugog lica (član 26. stav 1. Zakona) mogu ostvariti lica iznad 65 godina života, ako su stara i nemoćna lica kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć i njega od strane drugog lica za zadovoljavanje njihovih životnih potreba.

Lica sa invaliditetom koja su pravo na dodatak za njegu i pomoć od drugog lica ostvarila u skladu sa ovim zakonom a prije navršene 65. godine života, ne gube to pravo ni nakon navršene 65. godine života a pravo će ostvarivati prema ovom zakonu sve dok za to postoje zakonom propisani uslovi (član 26. stav 2. Zakona).

Uslovi i postupak u vezi sa ostvarivanjem prava iz stave 1. člana 26. navedenog zakona uređuju se propisom kantona (član 26. stav 3. Zakona).

Sredstva za ostvarivanje prava iz ovog člana osiguravaju se u budžetu kantona (član 26. stav 4. Zakona).

Propisom kantona (član 27. Zakona) utvrđuju se iznosi stalne novčane pomoći i novčane naknade za pomoć i njegu, kao i prihodi koji se uzimaju u obzir, prilikom utvrđivanja visine te pomoći i naknade. Djeci i odraslim licima sa invaliditetom i licima sa trajnim invaliditetom u fizičkom i psihičkom razvoju, propisima kantona utvrđuju se povoljniji uvjeti u sticanju

prava iz socijalne zaštite i visini iznosa materijalnih davanja. Kod utvrđivanja prihoda domaćinstva, u smislu stava 1. ovog člana, ne uzimaju se u obzir prihodi ostvareni na ime novčane naknade, odnosno invalidnine za tjelesno oštećenje, novčane naknade za pomoć i njegu od strane drugog lica, dodatka na djecu i stipendije učenika i studenata.

Druga materijalna pomoć, u smislu ovog zakona (član 28. Zakona), je privremena, jednokratna i druga novčana pomoć ili naturalno davanje materijalno neosiguranim licima ili porodicama koje se nađu u stanju socijalne potrebe uslijed teškoća izazvanih okolnostima iz člana 18. ovog zakona, ukoliko ispunjavaju uvjete iz člana 22. tač. 2) i 3) ovog zakona.

Već je naprijed navedeno da u FBiH pored Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, egzistiraju kantonalni propisi o socijalnoj zaštiti, kojima se bliže uređuju uslovi, način, postupak i finansiranje prava iz socijalne zaštite.

Međutim, problem predstavlja što kantonalni zakoni, unutar Federacije BiH nisu međusobno usklađeni što je dovelo do toga da se ne pruža jednaka socijalna zaštita svim građanima. Pojedini kantoni su odugovlačili sa donošenjem zakona te su donosili privremene odluke kojima su regulisali ovu oblast ili su donosili zakone ne poštujući osnovne principe ili minimum prava predviđenih federalnim zakonom. Također, neki kantoni donijeli su propis o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom dok su neki donijeli propis kojim regulišu samo socijalnu zaštitu.

Sve navedeno je doprinjelo da socijalnu zaštitu u Federaciji BiH karakterizira fragmentirano finansiranje, diskriminacija korisnika socijalne zaštite prema mjestu stanovanja, u zavisnosti od ekonomskog bogatstva kantona ili općine, neadekvatni resursi i nejednak pristup pomoći.

Dalji problem predstavlja što postojeći zakon u Federaciji BiH obuhvata tri odvojene oblasti: socijalnu zaštitu, zaštitu civilnih žrtava rata i zaštitu porodica sa djecom i kao takav nejasno je koncipiran i komplikovan za primjenu u praksi. Također, problem predstavlja i nepostojanje baze podataka na nivou Federacije BiH za praćenje korisnika socijalne zaštite.

Propisom kantona utvrđuju se iznosi novčanih i drugih davanja, uslovi i postupak tih davanja.

Dalje, propisima kantona utvrđuje se imovinski cenzus za ostvarivanje prava na stalnu novčanu pomoć, osnovica za obračun, kao i prihodi domaćinstva koji su različiti od kantona do kantona.

Kada je u pitanju novčana naknada za pomoć i njegu od strane drugog lica, zakonodavstvom iz 2006. godine (član 4. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom “Službene novine Federacije BiH”, broj: 39/06”), određeno je da tu naknadu mogu ostvariti stara i nemoćna lica, kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć i njega od strane drugog lica, za zadovoljavanje njihovih osnovnih životnih potreba, pod uslovom: da lice nije smješteno u socijalno-medicinsku ili drugu ustanovu; da prihod po članu domaćinstva ne prelazi iznos koji se utvrđuje propisom kantona; da lice ne ostvaruje pravo na kućnu njegu i pomoć u kući ida se ovo pravo ne može ostvariti po nekom drugom osnovu.

Izmjenom zakonodavstva iz 2009. godine (član 16. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom “Službene novine FBiH”, broj: 14/09”) određeno je da novčanu naknadu za pomoć i njegu od

drugog lica mogu ostvariti lica iznad 65 godina života, ako su stara i nemoćna lica kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć i njega od strane drugog lica za zadovoljavanje njihovih životnih potreba. Lica sa invaliditetom koja su pravo na dodatak za njegu i pomoć od drugog lica ostvarila u skladu sa ovim zakonom a prije navršene 65. godine života, ne gube to pravo ni nakon navršene 65. godine života a pravo će ostvarivati prema ovom zakonu sve dok za to postoje zakonom propisani uslovi. Uslovi i postupak u vezi sa ostvarivanjem prava iz stave 1. ovog člana uređuju se propisom kantona. Sredstva za ostvarivanje prava iz ovog člana osiguravaju se u budžetu kantona.

Shodno naprijed navedenom pod drugom materijalnom pomoćipodrazumijeva se, privremena, jednokratna i druga novčana pomoć ili naturalno davanje materijalno neosiguranim licima ili porodicama koje se nađu u stanju socijalne potrebe uslijed pretrpljene prisilne migracije, repatrijacije, elementarne nepogode, smrti jednog ili više članova porodice, povratka sa liječenja, otpuštanja sa izdržavanja kazne zatvora ili izvršavanja odgojne mjere, ukoliko nemaju dovoljno prihoda za izdržavanje i nemaju članova porodice koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju ili ako ih imaju, da ta lica nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

#### Nivo trajanja pomoći

Članom 24. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom ("Službene novine FBiH", broj 14/09) određeno je da se prava prema ovom zakonu mogu koristiti dok postoje uslovi za korištenje tih prava propisani ovim zakonom. Korisnik prava prema ovom zakonu dužan je u roku od 15 dana od dana nastale promjene prijaviti svaku promjenu koja utiče na korištenje, obim i prestanak tih prava.

#### Pojedinačna prava – prava na žalbu

Centri za socijalni rad/službe socijalne zaštite u FBiH su prva adresa u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica s djecom. Postupak za ostvarivanje prava po ovom zakonu pokreće se na zahtjev lica kojem je potrebna zaštita ili na zahtjev njegovog zakonskog zastupnika. Postupak, po službenoj dužnosti pokreće centar za socijalni rad/služba socijalne zaštite, nakon saznanja ili obavijesti pruženih od strane fizičkih ili pravnih lica, a koja ukazuju na potrebu pokretanja postupka. Podnošenje zahtjeva prema centru za socijalni rad/službi socijalne zaštite smatra se prvostepenim postupkom u ostvarivanju prava. U postupku za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku ("Službene novine Federacije BiH", br. 2/98 i 48/99). Drugostepeni postupak je u nadležnosti kantonalnih ministarstava nadležnih za oblast socijalne zaštite izuzev kada je u pitanju pravo na novčanu naknadu za pomoć i njegu od strane drugog lica gdje je drugostepeni organ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike.

#### Efikasna žalba

Upravni spor pokreće se pred kantonalnim sudom u Federaciji BiH prema mjestu prebivališta/sjedišta tuženog. Postupak pred sudom je regulisan Zakonom o upravnim sporovima („Službene novine Federacije BiH“, broj 9/05). Sudski postupak se pokreće nakon što je završen upravni postupak i samo na konačno rješenje – to je rješenje na koje nezadovoljna stranka više nema prava ulagati žalbu u upravnom postupku. Također stranka može pokrenuti sudski postupak (upravni spor) ako u upravnom postupku drugostepeni organ

u roku od 30 dana nije donio rješenje po žalbi stranke protiv prvostepenog rješenja, a ne donese ga ni u daljem roku od 7 dana po pismenom traženju. U tom slučaju stranka pokreće sudski postupak kao da joj je žalba odbijena.

## RS

Socijalna zaštita u RS definisana je Zakonom o socijalnoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ broj 37/12), Porodičnim zakonom („Službeni glasnik RS“ broj 54/02 i 41/08) i Zakonom o dječijoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ broj 4/02, 17/08 i 1/09) .

Vlada RS utvrdila je na 56 sjednici, održanoj 08.03.2012. god. prijedlog novog Zakona o socijalnoj zaštiti koji je usvojen na 17. sjednici Narodne skupštine RS održanoj 04.04.2012. godine, a objavljen u Službenom glasniku RS broj 37 od 27.04.2012. godine. i koji je stupio na snagu 05.05.2012. godine.

Zakonom o socijalnoj zaštiti uređuje se sistem socijalne zaštite, nosioci, korisnici i prava korisnika socijalne zaštite, postupak i uslovi za ostvarivanje prava, djelatnost ustanova socijalne zaštite, samostalno obavljanje poslova u oblasti socijalne zaštite, finansiranje, nadzor i druga pitanja značajna za funkcionisanje i ostvarivanje socijalne zaštite građana. Socijalna zaštita je djelatnost od opšteg interesa za RS, kojom se pruža pomoć licima kada se nađu u stanju socijalne potrebe i preduzimaju potrebne mjere radi sprečavanja nastajanja i otklanjanja posljedica takvog stanja. Stanje socijalne potrebe je stanje u kojem je licu neophodna pomoć radi savladavanja socijalnih i drugih teškoća i stvaranja uslova za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, a ukoliko se te potrebe ne mogu zadovoljiti u drugim sistemima socijalne sigurnosti.

Djelatnost socijalne zaštite obuhvata mjere i aktivnosti za stvaranje uslova za ostvarivanje zaštitne funkcije porodice, uslova za samostalan život i rad lica koja se nalaze u stanju socijalne potrebe ili za njihovo aktiviranje u skladu sa sposobnostima, obezbjeđivanje sredstava za život materijalno neobezbijenim i za rad nesposobnim licima i drugim građanima koji su u stanju socijalne potrebe, kao i obezbjeđivanje drugih oblika socijalne zaštite.

Prava iz ovog zakona pripadaju licima koja ispunjavaju propisane uslove bez obzira na razlike u rasi, boji kože, polu, jeziku, političkom, nacionalnom i vjerskom opredjeljenju, socijalnom i ekonomskom porijeklu, mjestu rođenja, invalidnosti ili bilo kojem drugom statusu.

Ustanove socijalne zaštite obezbjeđuju ravnopravnost u pristupu i korištenju prava sadržanih u ovom zakonu i u svom djelovanju sprečavaju svaki vid diskriminacije, direktne ili indirektno, po bilo kom osnovu. Fizička i pravna lica koja primjenjuju ovaj zakon dužna su da poštuju dostojanstvo, ličnost korisnika i da brinu o njegovom interesu. Pravna i fizička lica koja pružaju usluge, pružice podršku korisniku za aktiviranje vlastitih potencijala za samostalno zadovoljavanje potreba, produktivan život u zajednici, predupređivanje zavisnosti od socijalne zaštite i smanjenje rizika socijalne isključenosti. Korisnici prava iz ovog zakona svoje potrebe prioritarno zadovoljavaju u sredini u kojoj žive. Društvena zajednica dužna je da radi na obezbjeđivanju uslova i razvijanju usluga prema potrebama korisnika. U ostvarivanju prava iz ovog zakona, korisnik je ravnopravan učesnik u procesu izbora odluka i mjera koje se preduzimaju u njegovo ime, a u njegovom su interesu. ) Radi vršenja poslova, obezbjeđivanja i ostvarivanja prava iz socijalne zaštite utvrđenih ovim zakonom, osnivaju se

ustanove socijalne zaštite. Poslove iz djelatnosti socijalne zaštite, osim ustanova socijalne zaštite, mogu obavljati udruženja građana i druga lica u skladu sa zakonom.

Korisnici socijalne zaštite su pojedinci, članovi porodice i porodica u cjelini, koji ostvaruju prava i usluge u skladu sa ovim zakonom. Prava u skladu sa ovim zakonom realizuju se novčanim davanjima, socijalnim uslugama i drugim mjerama koje se pružaju pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini i koje imaju za cilj zadovoljavanje socijalnih potreba, te sprečavanje nastanka socijalnih problema.

Prava u skladu sa ovim zakonom realizuju se novčanim davanjima, socijalnim uslugama i drugim mjerama koje se pružaju pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini i koje imaju za cilj zadovoljavanje socijalnih potreba, te sprečavanje nastanka socijalnih problema. Pored prava utvrđenih ovim zakonom, jedinica lokalne samouprave svojom odlukom, u skladu sa potrebama stanovništva, može da utvrdi druga prava i usluge, uslove i kriterijume za njihovo ostvarivanje.

Proširena prava i usluge iz stava 1. ovog člana su: personalna asistencija za lica sa invaliditetom, stanovanje uz podršku, zaštićeno stanovanje, pomoć u zbrinjavanju punoljetnih lica nakon napuštanja ustanova ili hraniteljskih porodica, jednokratne pomoći u naturi, usluge javne kuhinje, pomoć za školovanje djece iz socijalno ugroženih porodica, pomoć u vaspitanju i obrazovanju djece sa smetnjama u razvoju, subvencionisanje komunalnih troškova siromašnim porodicama, pomoć u stambenom zbrinjavanju siromašnih porodica, troškovi sahrane korisnika prava iz ovog zakona, usluge SOS telefona, kao i druga prava i usluge prema potrebama jedinica lokalne samouprave.

Nosioci socijalne zaštite u skladu sa ovim zakonom su RS i jedinica lokalne samouprave. Republika uređuje sistem socijalne zaštite, donosi politike i razvojne strategije, utvrđuje prava, kriterijume i korisnike socijalne zaštite, obezbjeđuje dio sredstava za realizaciju prava propisanih ovim zakonom, prati stanje i ostvarivanje prava, osniva i usmjerava rad ustanova socijalne zaštite, i brine se da se u okviru ekonomske i socijalne politike ostvaruje optimalan razvoj socijalne zaštite. Jedinica lokalne samouprave donosi godišnji i srednjoročni program socijalne zaštite na osnovu analize socijalnog stanja stanovnika na svom području, donosi odluku o proširenim pravima i druga akta kojima propisuje uslove za ostvarivanje prava i mjera utvrđenih odlukom i programima, obezbjeđuje sredstva za realizaciju prava utvrđenih ovim zakonomi svojim odlukama, obezbjeđuje sredstva za obavljanje djelatnosti socijalne zaštite, osniva i brine se o radu ustanova socijalne zaštite, vrši koordinaciju aktivnosti socijalne zaštite na području jedinice lokalne samouprave, formira radno tijelo za socijalnu zaštitu i obavlja idruga poslove u ostvarivanju ciljeva socijalne zaštite.

Korisnik socijalne zaštite je lice koje se nalazi u stanju socijalne potrebe, i to: a) dijete: bez roditeljskog staranja, sa smetnjama u razvoju, čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama, žrtva nasilja, žrtva trgovine djecom, sa društveno neprihvatljivim ponašanjem, izloženo socijalno rizičnim ponašanjima i kome je zbog posebnih okolnosti potrebna socijalna zaštita; b) punoljetno lice: materijalno neobezbijedeno i za rad nesposobno lice, sa invaliditetom, starije, bez porodičnog staranja, sa društveno negativnim ponašanjem, žrtva zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, žrtva nasilja u porodici, žrtva trgovine ljudima i kome je zbog posebnih okolnosti potrebna socijalna zaštita.

Prava u socijalnoj zaštiti u smislu ovog zakona su: novčana pomoć, dodatak za pomoć i njegu drugog lica, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i mladine sa smetnjama u



razvoju, smještaj u ustanovu, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu, pomoć i njega u kući, dnevno zbrinjavanje, jednokratna novčana pomoć i savjetovanje.

Ostvarivanje prava na socijalnu zaštitu utvrđenih ovim zakonom, vrše ustanove socijalne zaštite. Ustanovu socijalne zaštite može osnovati Vlada, jedinica lokalne samouprave, pravno i fizičko lice u skladu sa zakonom koji uređuje sistem javnih službi.

Ustanove socijalne zaštite koje se osnivaju u skladu sa ovim zakonom su: zavod za socijalnu zaštitu, centar za socijalni rad, ustanova socijalne zaštite za smještaj, ustanova socijalne zaštite za dnevno zbrinjavanje i usluge, centar za pomoć i njegu u kući, gerontološki centar, centar za socijalnu rehabilitaciju lica sa invaliditetom, centar za vaspitanje djece i omladine, centar za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju, prihvatilište i savjetovalište.

Članom 10. stav 1, 2 i 3 Zakona o dječijoj zaštiti tačkom 6 regulisano je predškolsko vaspitanje i obrazovanje za djecu bez roditeljskog staranja, djecu sa smetnjama u razvoju i djecu na dužem bolničkom liječenju.

## BD

Radi obavljanja poslova neposredne socijalne zaštite, zaštite porodice, a naročito porodica sa djecom, kao i obavljanja drugih poslova utvrđenih Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH i drugim propisima za područje Distrikta osniva se Centar za socijalni rad. Centar za socijalni rad je javna ustanova koju osniva Skupština. NAPOMENA: Centar za socijalni rad funkcioniše u okviru Uprave, organizaciono pri Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge i nije uspostavljen kao javna ustanova koja bi imala svojstvo pravnog lica, i funkcioniše pod nazivom «Pododjeljenje za socijalnu zaštitu Brčko distrikt Bosne i Hercegovine».

Ovlaštenja koja ima Centar za socijalni rad prema Zakonu o socijalnoj zaštiti BD BiH su:

- rješava u prvom stepenu prava o ostvarivanju iz oblasti dječije zaštite,
- rješava u prvom stepenu prava o ostvarivanju iz oblasti porodične zaštite i starateljstva,
- pruža usluge socijalnog rada u postupku rješavanja s pravima iz oblasti socijalne zaštite,
- vrši isplatu novčanih prava utvrđenih ovim zakonom.

Pojedine poslove iz djelatnosti socijalne zaštite mogu vršiti socijalno humanitarne organizacije, udruženja građana i pojedini građani, kao i druge ustanove i preduzeća u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Poslove i zadatke socijalne zaštite u skladu sa principima socijalne politike, savremenim metodama socijalnog rada, dostignućima nauke i društvenog morala vrše stručni radnici: socijalni radnici, pravници, psiholozi, defektolozi, pedagozi, sociolozi, liječnici i drugo medicinsko osoblje. Pri vršenju poslova socijalne zaštite osigurava se čuvanje profesionalne tajne.

Prema Zakonu o socijalnoj zaštiti BD BiH uslugama socijalnog rada smatra se:

- preventivna djelatnost,
- dijagnostika,
- tretman i
- savjetodavno terapijski rad zasnovan na primjeni stručne pomoći pojedincima, porodicama i društvenim grupama da rješavaju svoje životne teškoće ili pomoć u

organiziranju lokalnih i drugih zajednica da sprečavaju socijalne probleme i ublažavaju posljedice.

Pravo na usluge socijalnog rada imaju svi građani.

Centar za socijalni rad, pored gore navedenih usluga, obavlja i stručne poslove u provođenju socijalne zaštite i socijalnog rada, porodične zaštite i dječije zaštite:

- otkriva i prati socijalne potrebe građana i probleme u oblasti socijalne zaštite,
- predlaže i preduzima mjere u rješavanju stanja socijalnih potreba građana i prati njihovo izvršenje,
- organizuje i provodi odgovarajuće oblike socijalne zaštite, dječije zaštite i neposredno pruža usluge socijalne zaštite i socijalnog rada,
- razvija i unapređuje preventivne aktivnosti koje doprinose sprečavanju i suzbijanju socijalnih problema,
- pruža dijagnostičke usluge, provodi odgovarajući tretman, savjetodavno-terapijske usluge i stručnu pomoć korisnicima,
- podstiče, organizuje i koordinira profesionalni i dobrovoljni rad u oblasti socijalne zaštite,
- radi na izvršavanju odgojnih mjera prema maloljetnim licima,
- vodi evidenciju i dokumentaciju o pruženim uslugama i preduzetim mjerama u okviru svoje djelatnosti,
- vrši i druge poslove utvrđene zakonom i odlukom gradonačelnika.

<b>Usluge savjetovanja</b>	2012	2013	2014	2015
<b>Korisnici</b>	24.6 35	25.2 19	28.3 16	26.7 14

Tabela br.7 – Izvor: Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH

Poslove savjetovališta i poslove pružanja pomoći i njege kao profesionalne djelatnosti samostalno mogu vršiti fizičke osobe, humanitarne organizacije i udruženja. Fizička osoba može obavljati ove poslove ako ima odgovarajuću stručnu spremu, ima poslovnu sposobnost, ima zdravstvenu sposobnost za obavljanje djelatnosti, nije u radnom odnosu, raspolaže odgovarajućim prostorom i opremom.

O početku, načinu i djelokrugu rada fizička osoba koja samostalno kao profesionalnu djelatnost obavlja poslove savjetovališta i poslove pružanja pomoći i njege, dužna je izvijestiti Centar za socijalni rad Brčko distrikta BiH.

Fizička osoba koja samostalno obavlja socijalnu zaštitu kao profesionalnu djelatnost dužna je: da pruža usluge u skladu s rješenjem Centra za socijalni rad; da u obavljanju poslova socijalne zaštite primjenjuje metode stručnog rada; da poštuje odnos korisnika, njegovo dostojanstvo i nepovredivost ličnog i porodičnog života i da čuva profesionalnu tajnu; da vodi evidenciju o pruženim uslugama; i na zahtjev nadležnog Odjeljenja davati podatke o svom radu.

Materijalna pomoć sastoji se od: stalne osnovne novčane pomoći; porodičnog dodatka; dodatka za školovanje i osposobljavanje za rad djece sa posebnim potrebama i punoljetna invalidnalica; dodatak za njegu i pomoć od drugoglica; jednokratne novčane pomoći.

Stalna osnovna novčana pomoć pripada samo jednom članu domaćinstva kao korisniku pomoći. U slučajukada više članova domaćinstva ispunjava uslove za sticanje prava na stalnu osnovnu novčanupomoć, stalna osnovna novčana pomoć pripada onom članu domaćinstva koji ima najpovoljnije uslove za sticanje ovog prava.

Korisniku prava na stalnu osnovnu novčanu pomoć, osobama smještenim u ustanove socijalne zaštiteduže od 30 dana, osobama smještenim u hraniteljskoj porodiceduže od 30 danapripada i pravo na zdravstvenu zaštitu ukoliko to pravo ne može ostvariti po drugoj osnovi.

Stalna osnovna novčana pomoć se isplaćuje u novcu, a određuje se u visini od 21% od prosječne mjesečne plate u BD za predhodni mjesec, objavljen u Statističkom izvještaju Agencije za statistiku BiH Podružnica/Ekspozitura Brčko.

Pravo na stalnu osnovnu novčanu pomoć ima materijalno neobezbijeđeno lice koje: ima prebivalište na području BD, da je nesposobno za rad, da nema prihoda, da nema srodnika koji su po Zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da i oni sami ispunjavaju uslove za stalnu osnovnu novčanu pomoć.

U svrhu utvrđivanja uslova provodi se ispitni postupak u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku BD, prikupljaju se dokazi o činjenicama bitnim za ostvarivanje prava, te se provodi uvid u porodične prilike stranke. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD je nadležno za provođenje postupka i pripremu nacрта rješenja koje donosi Šef odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge BD. Pododjeljenje vrši isplatu pomoći na osnovu rješenja. Pomoć se isplaćuje mjesečno, a pravo se ostvaruje od prvog dana narednog mjeseca u odnosu na mjesec podnošenja zahtjeva. Isplaćuje se unazad u odnosu na mjesec priznavanja prava.

Porodični dodatak pripada članovima domaćinstva korisnika stalne osnovne novčane pomoći koji su nesposobni za rad i ispunjavaju neki od uslova iz člana 33.Zakona i iznosi po članu domaćinstva najmanje 20% od pripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći.Porodični dodatak ne pripada djeci korisnika stalne osnovne novčane pomoći za kojukorisnik prima dodatak za školovanje i osposobljavanje za rad, odnosno dodatak za djecu.

Dodatak za pomoć i njegu od drugog lica je novčano davanje sa svrhom da se tim sredstvima omogući plaćanje one usluge nužne za obavljanje osnovnih svakodnevnih aktivnosti ili specifičnih potreba koje osoba nije u mogućnosti zadovoljiti bez pomoći drugih.

Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica pripada korisniku stalne osnovne novčane pomoći, odnosno članu njegovog domaćinstva za koga ostvaruje porodični dodatak, ako je paralizovan, obolio od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih oboljenja, teško ometen u psihičkom razvoju, slijep ili nepokretan kome je neophodna pomoć od drugog lica, a pod uslovomda nije smješten u organizaciju socijalne zaštite i iznosi za svakog člana najmanje 70% odpripadajućeg iznosa stalne osnovne novčane pomoći.

Dodatak za njegu i pomoć od drugog lica, pod uslovima koji su navedeni, pripada isvakomdrugom licu neovisno od toga da li ispunjava uslove za materijalno osiguranje, ukoliko to pravo ne može da ostvari po nekom drugom osnovu, s tim da mu dodatak za njegu i pomoć od drugog lica ne može biti veći od 50% od najvišeg iznosa dodatka za njegu i pomoć od drugog lica utvrđenog Zakonom o socijalnoj zaštiti BD.

Nalaz i mišljenje u smislu prethodnih stavova daju ljekarske komisijakoje imenuje Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Vlade BD.

Pravo na jednokratnu novčanu pomoć ima lice kojem je uslijedposebnih okolnosti potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, pod slijedećim posebnimuslovima:

- Da ima prebivalište na teritoriji BD;

- Da nema srodnika koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti izvršavati obavezu izdržavanja;
- Da ima mjesečne prihode manje od 45% od prosječne mjesečne plaće;
- Ako stanje socijalne potrebe ne može biti zadovoljeno po osnovu drugog zakona ili propisa.

Jednokratna pomoć ne smije preći iznos stalne osnovne novčane pomoći isplaćene u tekućem mjesecu u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti BD i može biti dodijeljena korisniku najviše tri puta godišnje.

Najčešći razlozi za podnošenje zahtjeva su nabavka lijekova koji nisu na esencijalnoj listi lijekova Fonda zdravstvenog osiguranja BD, nabavka hrane, ogrijeva, udžbenika, školskog pribora. Pomoć se odobrava porodici koja zbog trenutno nastalih okolnosti, po ocjeni Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, nije u mogućnosti djelimično ili u cijelosti zadovoljiti osnovne životne potrebe.

#### Pomoć za podmirenje pogrebnih troškova

Naknada zbog smrti korisnika stalne osnovne novčane pomoći, jednog ili više članova porodice, korisnika koji su bili smješteni na institucionalnom ili hraniteljskom smještaju, isplaćuje se po preminulom članu samo jednom utrostrukom iznosu stalne osnovne novčane pomoći za mjesec u kome se isplaćuje.

#### Nivo trajanja pomoći

Pravo na pomoć osigurava se licima koja ispunjavaju Zakonom o socijalnoj zaštiti propisane uslove, a pravo na pomoć traje dok postoje i uslovi propisani za svako pojedino pravo. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu provodi izvršenje svojih rješenja donesenih na temelju Zakona o socijalnoj zaštiti.

#### Pravo na žalbu

Ostvarivanje prava iz socijalne zaštite ostvaruje se putem Pododjeljenja za socijalnu zaštitu BD. Na zahtjev stranke ili njenog zakonskog zastupnika ili po službenoj dužnosti ovlaštenih lica Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, pokreće se postupak za ostvarivanje prava saglasno Zakonu o socijalnoj zaštiti BD

U postupku za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku BD B. Stranka nezadovoljna prvostepenim rješenjem u roku od 15 dana ulaže žalbu na isto Apelacionoj komisiji BD BiH.

#### Efikasna žalba

Lice nezadovoljno drugostepenim rješenjem može tužbom pokrenuti upravni spor kod Osnovnog suda BD. Postupak pred sudom je regulisan Zakonom o upravnim sporovima BD.

Postupak kod Osnovnog suda pokreće se nakon što je završen upravni postupak i samo na rješenje koje je konačno u Upravnom postupku.

Stranka može pokrenuti upravni spor ako u upravnom postupku drugostepeni organ nije donio rješenje po žalbi u roku od 30 dana, a ne donese ga ni u daljem roku od 7 dana po pismenom traženju stranke. U tom slučaju stranka ima pravo izraziti žalbu Osnovnom sudu, kao da je njen zahtjev odbijen.

Prema članu 16 stav 3 Statuta Brčko distrikta BiH građanskim parnicama, u skladu sa zakonom, besplatna ili subvencionirana pravna pomoć bit će dostupna stanovnicima Distrikta koji nemaju dovoljno sredstava za pokrivanje sveukupnih troškova ili dijela troškova pravne pomoći.

## FBiH

### Medicinska pomoć

Prema članu 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja. Na osnovu definiranog zakonskog okvira, pravo na zdravstvenu zaštitu imaju sve dobne skupine sukladno obaveznom zdravstvenom osiguranju. Zdravstvene usluge se pružaju pod istim uvjetima svim osobama koje su osigurane kroz osnovni paket usluga.

Tačkom XI Osnovnog paketa zdravstvenih prava utvrđen je i paket prava za neosigurana lica sa prebivalištem na teritoriji FBiH, kojima se obezbjeđuje sljedeće:

a) neosigurana lica do 18 godina starosti imaju ista prava kao i osigurana lica,

b) neosiguranim licima preko 18 godina starosti obezbjeđuje se:

- hitna medicinska pomoć u stanjima koja mogu ugroziti život,
- liječenje teških zaraznih bolesti (karantenske bolesti, tuberkuloza, infekcija HIV virusom, SARS, ptičja gripa, sifilis, hemoragična groznica, hepatitis C i B, botulizam, difterija, ehinokokoza, akutni meningitis i meningoencefalitis, morbili, pertusis, poliomijelitis, bjesnilo, tetanus, trbušni tifus, pjegavac),
- zdravstvena zaštita žena u toku trudnoće i poroda, te puerperija i postnatalnih komplikacija do 6 mjeseci nakon poroda,
- zdravstvena zaštita duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj život ili život drugih lica, ili pak oštetiti materijalna dobra,
- zdravstvena zaštita u slučaju hronične bolesti (maligni tumori, insulino ovisni dijabetes, endemska nefropatija, i hronična renalna insuficijencija /hemodijaliza, hemofilija, agamaglobulinemija),
- zdravstvena zaštita oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze,
- zdravstvena zaštita u slučaju paraplegije i kvadriplegije,
- zdravstvena zaštita u slučaju epilepsije,
- zdravstvene usluge koje se obavljaju s ciljem doniranja organa u svrhu presađivanja radi liječenja druge osobe,
- zdravstvene usluge vezane za darovanje krvi.

Navedena prava finansiraju se iz sredstava budžeta kantona ili opštine prema mjestu zadnjeg prebivališta osiguranog lica.

Zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za osigurana lica, kao i zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, pružaju se u zdravstvenim ustanovama koje su uključene u mrežu zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite i mrežu zdravstvene djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite sa

kojom nadležni zavod zdravstvenog osiguranja u Federaciji ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga.

Žalbe, prijava povrede prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja definisana su Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.

U Poglavlju V "Osiguranje zaštite prava pacijenata u zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim praksama" utvrđuju se oblici kroz koje se štite prava pacijenata, a to je: komisija za prigovore pacijenata koje se formira u zdravstvenoj ustanovi i koja rješava pojedinačno izjavljene prigovore pacijenata. Zakonom se utvrđuje djelokrug rada ove komisije. Komisija za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi koje se formira saglasno članu 10. Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine FBiH", broj 59/05) može, također, obavljati određene poslove iz domena zaštite prava pacijenata, a saglasno općem aktu zdravstvene ustanove. S tim u vezi je i Poglavlje VI "Zdravstveni savjeti u jedinicama lokalne samouprave i ministarstvima zdravstva" (čl. 65.-75.) kojim se predviđa da se zaštita prava pacijenata može ostvarivati i kroz institucije zdravstvenih savjeta koji se formiraju u svakoj jedinici lokalne samouprave, kao i na razini kantonalnog i Federalnog ministarstva zdravstva.

## RS

Sistem socijalne, porodične i dječije zaštite u Republici Srpskoj organizovan je na nivou Republike i na nivou jedinica lokalne samouprave, odnosno nosioci socijalne zaštite su Republika i gradovi/opštine. Nosioci socijalne zaštite u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti imaju obavezu da podstiču razvoj socijalne zaštite, organizovano rade na ostvarivanju njenih ciljeva, obezbjeđuju ostvarivanje prava utvrđenih navedenim zakonima, uključujući i finansiranje tih prava, ustanovljavaju i druga prava i propisuju uslove za njihovo ostvarivanje, obezbjeđuju sredstva i osnivaju ustanove radi realizacije prava.

Republika uređuje sistem socijalne zaštite, utvrđuje osnovna prava, kriterijume i korisničke socijalne zaštite, donosi politiku i razvojnu strategiju, obezbjeđuje sredstva za realizaciju prava korisnika, razvojnih funkcija, osniva i usmjerava rad ustanova socijalne zaštite od šireg značaja, i omogućava da se u okviru ekonomske i socijalne politike ostvaruje optimalan razvoj socijalne zaštite.

Jedinica lokalne samouprave obezbjeđuje sredstva za realizaciju prava iz oblasti socijalne zaštite, obezbjeđuje sredstva za obavljanje djelatnosti socijalne zaštite, donosi programe socijalne zaštite na osnovu analize socijalnog stanja građana na svom području, osniva i stara se o radu ustanova socijalne zaštite, vrši koordinaciju aktivnosti socijalne zaštite na svom području i vrši druge poslove u ostvarivanju ciljeva socijalne zaštite.

Upravljanje sistemima socijalne, porodične i dječije zaštite vrši Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Za potrebe upravljanja sistemom socijalne, porodične i dječije zaštite u Ministarstvu je formiran Resor socijalne, porodične i dječije zaštite.

U Republici Srpskoj je u 2015. godini djelovalo 47 centara za socijalni rad i 14 službi socijalne zaštite, koje su organizovane u sklopu administrativne službe opštine, obično pod nadležnošću Odjeljenja za društvene djelatnosti. Pored centara za socijalni rad, u 2015. godini na području Republike Srpske djelovalo je sedam ustanova za smještaj korisnika, čiji je osnivač Vlada.

Zakonom o socijalnoj zaštiti definisano je da se poslovi socijalne zaštite mogu raditi, pored javnog i u privatnom i nevladinom sektoru. Takvo zakonsko određenje omogućilo je rad privatnih ustanova socijalne zaštite i djelovanje nevladinih organizacija i korisničkih udruženja na poslovima pružanja usluga neposredne pomoći i podrške korisnicima. U 2015.

godini nastavljen je intenzivan proces usklađivanja rada postojećih privatnih domova za starija lica i rada nevladinih organizacija i korisničkih udruženja iz ove oblasti. Tokom prošle godine proces usklađivanja sa Zakonom o socijalnoj zaštiti završilo je seđam privatnih domova za starija lica i četiri nevladine organizacije.

Poslove dječije zaštite provodi Javni fond za dječiju zaštitu, putem kojeg se vrše novčani transferi prema korisnicima prava iz Zakona o dječijoj zaštiti.

Jedinstvenost organizacionog djelovanja sistema socijalne, porodične i dječije zaštite se ogleda u jedinstvenom postupanju i primjeni Zakona o socijalnoj zaštiti, Porodičnog zakona i Zakona o dječijoj zaštiti na cijeloj teritoriji Republike Srpske.

U periodu od 2012. do 2015. godine, Vlada Republike Srpske je posredstvom Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite značajno unaprijedila i modernizovala sistem socijalne, porodične i dječije zaštite. Među mnogobrojnim rezultatima koji su ostvareni u tom periodu, treba svakako izdvojiti uspješnu implementaciju Zakona o socijalnoj zaštiti, koji je usvojen u martu 2012. godine. Novim Zakonom o socijalnoj zaštiti:

- po prvi put Republika preuzima dio obezbjeđivanja novčanih sredstava za korisnike;
- značajno su povećani pojedinačni iznosi novčanih naknada za socijalna davanja korisnicima (npr. novčana pomoć za siromašne je uvećana tri puta, a dodatak za tuđu njegu i pomoć je uvećan četiri puta);
- poboljšano je ciljanje novčanih naknada iz budžeta što znači da se naknade pružaju onima kojima je najpotrebnije;
- uveden je socijalni model nasuprot medicinskom pri određivanju mogućnosti ostvarivanja prava na dodatak za njegu i pomoć drugog lica;
- uvedene su nove usluge socijalne zaštite kojima se značajno unapređuje kvalitet socijalne podrške građanima kao što su: dnevno zbrinjavanje, hraniteljstvo i savjetovanje;
- proširena je lista prioritetnih grupa korisnika sistema socijalne zaštite (žrtve porodičnog nasinja, žrtve trgovine ljudima, žrtve zloupotrebe psihoaktivnih supstanci)
- uvedeno je partnerstvo javnog, privatnog i nevladinog sektora u pružanju usluga socijalne zaštite;
- uspostavljeni su minimalni tehnički i stručni standardi za otvaranje i rad ustanova socijalne zaštite;
- uveden je inspekcijski nadzor i po prvi put su određene kaznene odredbe za ustanove, odgovorna lica i stručne radnike koji ne ispunjavaju zakonske obaveze;
- uspostavljeni su uslovi za obavljanje pripravničkog staža i polaganje stručnog ispita u oblasti socijalne zaštite;
- otvorena je mogućnost angažovanja privatnog sektora u pružanju usluga socijalne zaštite, po kojoj osnovi je, u dvije godine, otvoreno nekoliko visokokvalitetnih privatnih domova za stara lica i nekoliko dnevnih centara za djecu sa posebnim potrebama u organizaciji korisničkih udruženja.
- unaprijeđeni su uslovi boravka korisnika u ustanovama socijalne zaštite (domovima) čiji je osnivač Vlada, kroz investicijske programe, koji su finansirani iz redovnih sredstava (stara bolnica u Prijedoru, novi dom za starija lica u Istočnom Sarajevu, novi objekat u Gerontološkom centru u Banjoj Luci, renovirani objekti u Derventi, Višegradu i Prijedoru);
- povećan je obuhvat građana socijalnim prestacijama, tako da sistem socijalne, porodične i dječije zaštite na godišnjem nivou brine za preko 70 hiljada korisnika koji ostvaruju prava, usluge i mjere iz Zakona o socijalnoj zaštiti, Porodičnog zakona, Zakona o dječijoj zaštiti, Zakona o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku, Zakona o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima, Zakona o zaštiti od nasilja u porodici i dr.
- povećan je broj zaposlenih lica u oblasti socijalne zaštite, gdje je zaposleno oko dvije hiljade radnika, sa tendencijom stalnog povećanja, što upućuje na zaključak da se radi o privrednoj djelatnosti u razvoju;

- podržano je formiranje novih centara za socijalni rad,
- podržano je formiranje i rad dnevnih centara za djecu sa posebnim potrebama;
- povećan je budžet Javnog fonda za dječiju zaštitu sa 30 miliona KM (2006. god.) na 59 miliona KM;
- povećan je obuhvat prava iz Zakona o dječijoj zaštiti na 35.000 korisničkih porodica i blizu 40.000 djece-korisnika, a svake godine se obezbjeđuje besplatno ljetovanje na moru (u Crnoj Gori) za preko 1.500 djece iz socijalno ugroženih i materijalno deprivirajućih porodica;
- izrađeni su prvi strateški dokumenti u oblasti socijalne, porodične i dječije zaštite („Strategija unapređenja socijalne zaštite djece bez roditeljskog staranja“, „Strategija unapređenja društvenog položaja lica sa invaliditetom“)
- u saradnji sa međunarodnim organizacijama (Svjetska banka, UNICEF, UNFPA, UNDP, OSCE, IOM i dr.) provedeno je nekoliko veoma značajnih projekata iz oblasti socijalne, porodične i dječije zaštite koji su značajno uticali na podizanje kvaliteta usluga, obezbjeđivanje funkcionalnosti ustanova i jačanje kompetencija pružaoca usluga u preko četrdeset lokalnih zajednica u Republici Srpskoj;
- postignut je visok stepen saradnje sa međunarodnim organizacijama i institucijama u FBiH što je podrazumijevalo potpuno uvažavanje stavova Republike Srpske u kreiranju razvojnih pravaca socijalne, porodične i dječije zaštite.
- povećan je obuhvat građana socijalnim prestacijama, tako da sistem socijalne, porodične i dječije zaštite na godišnjem nivou brine za preko 70 hiljada korisnika koji ostvaruju prava, usluge i mjere iz Zakona o socijalnoj zaštiti, Porodičnog zakona, Zakona o dječijoj zaštiti, Zakona o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku, Zakona o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima, Zakona o zaštiti od nasilja u porodici i dr.
- povećan je broj zaposlenih lica u oblasti socijalne zaštite, gdje je zaposleno oko dvije hiljade radnika, sa tendencijom stalnog povećanja, što upućuje na zaključak da se radi o privrednoj djelatnosti u razvoju;
- podržano je formiranje novih centara za socijalni rad,
- podržano je formiranje i rad dnevnih centara za djecu sa posebnim potrebama;
- povećan je budžet Javnog fonda za dječiju zaštitu sa 30 miliona KM (2006. god.) na 59 miliona KM;
- povećan je obuhvat prava iz Zakona o dječijoj zaštiti na 35.000 korisničkih porodica i blizu 40.000 djece-korisnika, a svake godine se obezbjeđuje besplatno ljetovanje na moru (u Crnoj Gori) za preko 1.500 djece iz socijalno ugroženih i materijalno deprivirajućih porodica;
- izrađeni su prvi strateški dokumenti u oblasti socijalne, porodične i dječije zaštite („Strategija unapređenja socijalne zaštite djece bez roditeljskog staranja“, „Strategija unapređenja društvenog položaja lica sa invaliditetom“)
- u saradnji sa međunarodnim organizacijama (Svjetska banka, UNICEF, UNFPA, UNDP, OSCE, IOM i dr.) provedeno je nekoliko veoma značajnih projekata iz oblasti socijalne, porodične i dječije zaštite koji su značajno uticali na podizanje kvaliteta usluga, obezbjeđivanje funkcionalnosti ustanova i jačanje kompetencija pružaoca usluga u preko četrdeset lokalnih zajednica u Republici Srpskoj;
- postignut je visok stepen saradnje sa međunarodnim organizacijama i institucijama u FBiH što je podrazumijevalo potpuno uvažavanje stavova Republike Srpske u kreiranju razvojnih pravaca socijalne, porodične i dječije zaštite.

Za sistem socijalne zaštite relevantan je je Zakon o socijalnoj zaštiti („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 37/12) kojim je uspostavljen sistem socijalne zaštite, kao i Porodični zakon („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 54/02 i 41/08) i Zakon o dječijoj zaštiti („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 4/02, 17/08 i 1/09).

Zakonom o socijalnoj zaštiti uređuje se sistem socijalne zaštite, nosioci, korisnici i prava korisnika socijalne zaštite, postupak i uslovi za ostvarivanje prava, djelatnost ustanova



socijalne zaštite, samostalno obavljanje poslova u oblasti socijalne zaštite, finansiranje, nadzor i druga pitanja značajna za funkcionisanje i ostvarivanje socijalne zaštite građana.

Socijalna zaštita je djelatnost od opšteg interesa za Republiku Srpsku, kojom se pruža pomoć licima kada se nađu u stanju socijalne potrebe i preduzimaju potrebne mjere radi sprečavanja nastajanja i otklanjanja posljedica takvog stanja. Stanje socijalne potrebe je stanje u kojem je licu neophodna pomoć radi savladavanja socijalnih i drugih teškoća i stvaranja uslova za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, a ukoliko se te potrebe ne mogu zadovoljiti u drugim sistemima socijalne sigurnosti. Djelatnost socijalne zaštite obuhvata mjere i aktivnosti za stvaranje uslova za ostvarivanje zaštitne funkcije porodice, uslova za samostalan život i rad lica koja se nalaze u stanju socijalne potrebe ili za njihovo aktiviranje u skladu sa sposobnostima, obezbjeđivanje sredstava za život materijalno neobezbijedenim i za rad nesposobnim licima i drugim građanima koji su u stanju socijalne potrebe, kao i obezbjeđivanje drugih oblika socijalne zaštite.

Prava iz ovog zakona pripadaju licima koja ispunjavaju propisane uslove bez obzira na razlike u rasi, boji kože, polu, jeziku, političkom, nacionalnom i vjerskom opredjeljenju, socijalnom i ekonomskom porijeklu, mjestu rođenja, invalidnosti ili bilo kojem drugom statusu. Ustanove socijalne zaštite obezbjeđuju ravnopravnost u pristupu i korištenju prava sadržanih u ovom zakonu i u svom djelovanju sprečavaju svaki vid diskriminacije, direktne ili indirektno, po bilo kom osnovu. Fizička i pravna lica koja primjenjuju ovaj zakon dužna su da poštuju dostojanstvo, ličnost korisnika i da brinu o njegovom interesu. Pravna i fizička lica koja pružaju usluge, pružice podršku korisniku za aktiviranje vlastitih potencijala za samostalno zadovoljavanje potreba, produktivan život u zajednici, predupređivanje zavisnosti od socijalne zaštite i smanjenje rizika socijalne isključenosti. Korisnici prava iz ovog zakona svoje potrebe prioritarno zadovoljavaju u sredini u kojoj žive. Društvena zajednica dužna je da radi na obezbjeđivanju uslova i razvijanju usluga prema potrebama korisnika. U ostvarivanju prava iz ovog zakona, korisnik je ravnopravan učesnik u procesu izbora odluka i mjera koje se preduzimaju u njegovo ime, a u njegovom su interesu. ) Radi vršenja poslova, obezbjeđivanja i ostvarivanja prava iz socijalne zaštite utvrđenih ovim zakonom, osnivaju se ustanove socijalne zaštite. Poslove iz djelatnosti socijalne zaštite, osim ustanova socijalne zaštite, mogu obavljati udruženja građana i druga lica u skladu sa zakonom. Korisnici socijalne zaštite su pojedinci, članovi porodice i porodica u cjelini, koji ostvaruju prava i usluge u skladu sa ovim zakonom.

Prava u skladu sa ovim zakonom realizuju se novčanim davanjima, socijalnim uslugama i drugim mjerama koje se pružaju pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini i koje imaju za cilj zadovoljavanje socijalnih potreba, te sprečavanje nastanka socijalnih problema. Usluge socijalne zaštite su u Zakonu definisane kroz devet prava. Prava prema Zakonu o socijalnoj zaštiti koje korisnik sistema može ostvariti su: novčana pomoć, dodatak za pomoć i njegu drugog lica, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju, smještaj u ustanovu, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu, pomoć i njega u kući, dnevno zbrinjavanje, jednokratna novčana pomoć i savjetovanje. Pored ovih, Zakon omogućava svakoj jedinici lokalne samouprave da svojom odlukom definiše dodatna, proširena prava koja odgovaraju specifičnim potrebama korisnika koji žive na teritoriji te lokalne zajednice, a u skladu je sa finansijskim mogućnostima lokalnih budžeta. Pravo na novčanu pomoć je namijenjeno zadovoljavanju osnovnih životnih potreba, a korisnici mogu biti pojedinci, članovi porodice ili porodica u cjelini. Pravo na dodatak za pomoć i njegu drugog lica mogu ostvariti lica koja su potpuno ili djelimično zavisna od pomoći i njege drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba. Pravo na podršku u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju imaju djeca i omladina sa fizičkim, mentalnim, čulnim ili kombinovanim smetnjama kod kojih je izvršena procjena potreba i usmjeravanje djece i omladine, a koja su poslije navršene osnovne škole, a

najkasnije do 30. godine života uključena u proces obrazovanja, a to pravo ne mogu ostvariti po drugom osnovu. Smještaj u ustanovu podrazumijeva zbrinjavanje u ustanovu socijalne zaštite i u drugu ustanovu koja se nalazi van sistema socijalne zaštite, a primjerena je i ispunjava uslove za zbrinjavanje korisnika socijalne zaštite. Zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu je oblik zbrinjavanja korisnika u porodicu koja mu obezbeđuje zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, koja brine o ličnosti korisnika i pomaže mu u ostvarivanju njegovih prava i izvršavanju obaveza. Pravo na pomoć i njegu u kući obezbeđuje se starijem iznemoglom licu, teško oboljelom licu i drugom licu koje nije u stanju da se brine o sebi. Pravo na dnevno zbrinjavanje obuhvata različite vrste organizovanih dnevnih usluga i boravka izvan vlastite porodice kroz koje se obezbeđuju ishrana, njega, čuvanje, briga o zdravlju, vaspitanju i obrazovanju, psihosocijalna rehabilitacija, radna okupacija i druge usluge. Pravo na jednokratnu novčanu pomoć se obezbeđuje pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini koji se trenutno nađu u stanju socijalne potrebe zbog okolnosti predviđenih Zakonom. Savjetovanje je sistemska i programirana stručna pomoć koju realizuju stručni radnici primjenom metoda socijalnog rada i društveno-humanističkih nauka, a čija je svrha pomoć pojedincu, članovima porodice ili porodici u cjelini u razvijanju, dopunjavanju, očuvanju i poboljšanju vlastitih socijalnih mogućnosti, a u slučaju bolesti, starosti, invalidnosti, nezaposlenosti, smrti bliskih lica, problema u vaspitanju djece i u odnosima roditelja i djece, problema rizičnih ponašanja djece i omladine, problema bračnih i vanbračnih odnosa, zaključenju braka, nasilja u porodici, uključivanju u svakodnevni život nakon dužeg boravka u institucijama, ostvarivanja pojedinih socijalnih prava, te u drugim nepovoljnim socijalnim okolnostima i kriznim situacijama.

Pored prava utvrđenih ovim zakonom, jedinica lokalne samouprave svojom odlukom, u skladu sa potrebama stanovništva, može da utvrdi i druga prava i usluge, uslove i kriterijume za njihovo ostvarivanje. Proširena prava i usluge su: personalna asistencija za lica sa invaliditetom, stanovanje uz podršku, zaštićeno stanovanje, pomoć u zbrinjavanju punoljetnih lica nakon napuštanja ustanova ili hraniteljskih porodica, jednokratne pomoći u naturi, usluge javne kuhinje, pomoć za školovanje djece iz socijalno ugroženih porodica, pomoć u vaspitanju i obrazovanju djece sa smetnjama u razvoju, subvencionisanje komunalnih troškova siromašnim porodicama, pomoć u stambenom zbrinjavanju siromašnih porodica, troškovi sahrane korisnika prava iz ovog zakona, usluge SOS telefona, kao i druga prava i usluge prema potrebama jedinica lokalne samouprave.

Pored centara za socijalni rad, u sistemu socijalne zaštite djeluju ustanove koje se bave institucionalnim smještajem i zbrinjavanjem korisnika (domovi za djecu, osobe sa invaliditetom i stara lica), kao i ustanove za dnevno zbrinjavanje i socijalne usluge (dnevni centri, savjetovaništa, centri za usluge itd.).

Nosioci socijalne zaštite u skladu sa ovim zakonom su Republika i jedinica lokalne samouprave.

Republika uređuje sistem socijalne zaštite, donosi politike i razvojne strategije, utvrđuje prava, kriterijume i korisnike socijalne zaštite, obezbeđuje dio sredstava za realizaciju prava propisanih ovim zakonom, prati stanje i ostvarivanje prava, osniva i usmjerava rad ustanova socijalne zaštite, i brine se da se u okviru ekonomske i socijalne politike ostvaruje optimalan razvoj socijalne zaštite.

Jedinica lokalne samouprave donosi godišnji i srednjoročni program socijalne zaštite na osnovu analize socijalnog stanja stanovnika na svom području, donosi odluku o proširenim pravima i druga akta kojima propisuje uslove za ostvarivanje prava i mjera utvrđenih odlukom i programima, obezbeđuje sredstva za realizaciju prava utvrđenih ovim zakonom i svojim odlukama, obezbeđuje sredstva za obavljanje djelatnosti socijalne zaštite, osniva i brine se o radu ustanova socijalne zaštite, vrši koordinaciju aktivnosti socijalne zaštite na području

jedinice lokalne samouprave, formira radno tijelo za socijalnu zaštitu i obavlja i druge poslove u ostvarivanju ciljeva socijalne zaštite.

Zakon o socijalnoj zaštiti predviđa nekoliko izvora finansiranja sistema socijalne zaštite: iz javnih prihoda koji se obezbjeđuju u Budžetu Republike i jedinica lokalne samouprave; iz donatorskih sredstava (pravnih i fizičkih lica) i iz priloga građana, te vlastitim sredstvima korisnika socijalne zaštite. Sredstva za ostvarivanje prava na novčanu pomoć i prava na dodatak za pomoć i njegu drugog lica, obezbjeđuju se u podjednakom iznosu na nivou lokalne zajednice i na nivou Republike. Konceptom finansiranja nastoji se stvoriti više prostora u budžetima jedinica lokalne samouprave kako bi se redovno i adekvatno finansirala ostala prava predviđena novim Zakonom. Takođe, nastojala se uspostaviti ujednačenost ostvarivanja prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti na cijelom području Republike Srpske. Sem, toga Zakon povećava nominalne iznose pojedinih prava na način da se uvodi fleksibilna osnovica obračuna, i povećavaju se koeficijenti obračuna. Zakonskim rješenjem predviđeno je da osnova za obračun visine davanja bude prosječna neto plata ostvarena u Republici u prethodnoj godini, čime se uvodi automatsko usklađivanje novčanih iznosa sa opštim kriterijem, kretanjem neto zarada zaposlenih.

Korisnik socijalne zaštite je lice koje se nalazi u stanju socijalne potrebe, i to:

a) dijete: bez roditeljskog staranja, sa smetnjama u razvoju, čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama, žrtva nasilja, žrtva trgovine djecom, sa društveno neprihvatljivim ponašanjem, izloženo socijalno rizičnim ponašanjima i kome je zbog posebnih okolnosti potrebna socijalna zaštita;

b) punoljetno lice: materijalno neobezbijedeno i za rad nesposobno lice, sa invaliditetom, starije, bez porodičnog staranja, sa društveno negativnim ponašanjem, žrtva zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, žrtva nasilja u porodici, žrtva trgovine ljudima i kome je zbog posebnih okolnosti potrebna socijalna zaštita.

Zakonom o socijalnoj zaštiti uvela se funkcionalna procjena lica sa invaliditetom bazirana na socijalnom modelu. Kao osnovno pravo uvelo se pravo na dnevno zbirnjavanje koje obuhvata različite vrste organizovanih dnevnih usluga i boravaka izvan vlastite porodice kroz koje se obezbjeđuju ishrana, njega, čuvanje, briga o zdravlju, vaspitanje i obrazovanje, psihosocijalna rehabilitacija, radna okupacija i druge usluge.

Komisije za razvrstavanje lica sa smetnjama u razvoju konceptualno su se promjenile na osnovu socijalnog modela i sistemski se uvela procjena potreba i usmjeravanje djece i omladine sa smetnjama u razvoju što predstavlja jedan od većih iskoraka u sistemu socijalne zaštite.

Dodatak za pomoć i njegu drugog lica obračunava se u dvije grupe, u procentu od prosječne neto plate ostvarene u Republici u prethodnoj godini i iznosi:

a) 20% od osnovice za lice koje cjelodnevno i u potpunosti zavisi od drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba, i koje nije u mogućnosti da uz upotrebu bilo kojih pomagala samo zadovolji te potrebe i

b) 10% od osnovice za lice kojem je neophodna djelimična pomoć drugog lica u zadovoljavanju osnovnih životnih i fizioloških potreba.

Zakonom o socijalnoj zaštiti razvija se mješoviti sistem socijalne zaštite kroz razvoj proširenih prava koja su sistem podrške u svakodnevnom životu svim korisnicima.

U cilju realizacije prava iz Zakona o dječijoj zaštiti Vlada Republike Srpske je osnovala Javni fond za dječiju zaštitu. Javni fond dječije zaštite Republike Srpske osnovan je 25.11.1996. godine u skladu sa odredbama člana 70. Zakona o dječijoj zaštiti („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 04/02, 17/08. i 1/09). Funkcionisanje Javnog fonda za dječiju zaštitu obezbjeđuje se putem mreže centara za socijalni rad i opštinskih službi za socijalnu zaštitu. Centri za socijalni rad su partneri sa Javnim fondom dječije zaštite u obavljanju ne samo poslova koji se tiču novčanih davanja, nego i u svim drugim aktivnostima i projektima koje

Fond provodi, pa je važno istaći da se cjelokupno funkcionisanje Javnog fonda za dječiju zaštitu realizuje posredstvom centara za socijalni rad. Razvijenost zakonske regulative i raznovrsnost institucija ukazuju na ozbiljne napore vlasti u cilju jačanja javne vidljivosti i svijesti o socijalnoj zaštiti djece. Korisnici prava iz Zakona o dječijoj zaštiti su djeca i porodica. Zakonom o dječijoj zaštiti uređuje se sistem dječije zaštite koji se zasniva na pravu i dužnostima roditelja da se staraju o podizanju i vaspitanju svoje djece, pravu djeteta na uslove života koji omogućavaju njegov pravilan psihofizički razvoj i obavezi države da mu to omogući. Prava iz oblasti dječije zaštite propisana Zakonom o dječijoj zaštiti i Pravilnikom o ostvarivanju prava iz dječije zaštite, koja su od opšteg interesa i koja se finansiraju iz sredstava Javnog fonda za dječiju zaštitu Republike Srpske su: naknada plate za vrijeme korišćenja porodiljskog odsustva, naknada plate za rad po skraćenom radnom vremenu, materinski dodatak, pomoć za opremu novorođenčeta, dodatak na djecu (za drugo, treće i četvrto dijete), zadovoljavanje razvojnih potreba djece, predškolsko vaspitanje i obrazovanje za djecu bez roditeljskog staranja, djecu sa smetnjama u razvoju i djecu na dužem bolničkom liječenju i odmor i rekreacija djece do 15 godina starosti u dječijem odmaralištu.

Sredstva za Fond dječije zaštite obezbeđuju se: stopom doprinosa za dječiju zaštitu utvrđenu Zakonom o doprinosima ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 51/01); poklonima, donacijama i priložima fizičkih i pravnih lica; korišćenjem raspoloživih sredstava i prava; iz budžeta Republike, ukoliko Fond dječije zaštite, na osnovu izvorne stope doprinosa, objektivno ne uspijeva obezbijediti potrebna sredstva za realizaciju prava od opšteg interesa, od izdavanja, odnosno prometa hartija od vrijednosti i od domaćih i inostranih kredita. Organizaciono Javni fond za dječiju zaštitu, pored centralne kancelarije u Bijeljini, ima područne kancelarije u Trebinju, Istočnom Sarajevu i Banjoj Luci. Ukupno je zaposleno 35 radnika. Vlada je putem Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite dodijelila Javnom fondu za dječiju zaštitu grant u visini od 2 miliona konvertibilnih maraka.

Osnovne karakteristike djelovanja Fonda se ogledaju u podršci pronatalitetne i socijalne zaštite porodice, razvijanju saradničke mreže na partnerskom principu sa vladinim i nevladinim sektorom, približnom ujednačavanju uslova za zadovoljavanje razvojnih potreba sve djece u Republici Srpskoj i prelasku sa novčanih davanja na pružanje usluga krajnjem korisniku, djeci i porodici. Ukupna novčana izdvajanja po osnovu prava iz nadležnosti Javnog fonda za dječiju zaštitu Republike Srpske u 2012. godini su iznosila 54.5 KM, u 2013. godini su iznosila 56.5 KM i u 2014. godini su iznosila 56.5 miliona konvertibilnih maraka.

Vlada Republike Srpske je putem Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite u 2015. godini dodijelila Javnom fondu za dječiju zaštitu grant u visini od 2 miliona konvertibilnih maraka.

Ukupna novčana izdvajanja po osnovu prava iz nadležnosti Javnog fonda za dječiju zaštitu Republike Srpske u 2015. godini su iznosila 59,425,608.00 konvertibilnih maraka.

U Republici Srpskoj zdravstvena zaštita se ostvaruje u sljedećim zdravstvenim ustanovama:

Zdravstvene ustanove i zaposleni u Republici Srpskoj, 2014.

Health Care Institutions and Staff in Republic of Srpska, 2014.

Zdravstvena ustanova <i>Health institution</i>	Broj ustanova <i>Number of institutions</i>	Broj zaposlenih <i>Staff</i>
Dom zdravlja <i>Health center</i>	53	5357
Apoteka <i>Pharmacy</i>	18	251
Bolnica <i>Hospital</i>	9	3653

Psihijatrijska bolnica Sokolac Psychiatric hospital	1	126
Bolnica za fizikalnu medicinu Mlječanica-	1	100
Zavod <i>Institute</i>	5	1098
Univerzitetska bolnica Klinički centar <i>UH Clinical Center</i>	1	2551
Institut za javno zdravstvo- <i>Public Health Institute</i>	6	235
Bolnica za hroničnu psihijatriju Jakeš Hospital for chronic psychiatry	1	170

Od ukupnog broja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama Republike Srpske:

- doktora medicine je 2471,
- doktora stomatologije 236,
- diplomiranih farmaceuta 116,
- ostalih zdravstvenih radnika 6609,
- zdravstvenih saradnika 242 i
- administrativno tehničkog osoblja 3867.

Kadar je prikazan prema vrsti zdravstvenih ustanova i prema stručnoj spremi i profilu zaposlenih u zdravstvenom sektoru

PRIMARNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU u javnom sektoru obezbjeđuju 53 doma zdravlja u Republici Srpskoj i jedna ambulanta porodične medicine. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj prema izvještajima o organizacionoj strukturi i kadrovima u javnom sektoru zaposleno je 3872 zdravstvenih radnika od toga 1045 doktora medicine (251 doktor medicine, 641 specijalista i 153 na specijalizaciji), 210 doktora stomatologije i 4 farmaceuta, te 2613 ostalih zdravstvenih radnika sa višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Odnos doktora medicine i ostalih zdravstvenih radnika je 1:2,5. U zdravstvenim ustanovama koje pružaju primarnu zdravstvenu zaštitu ima ukupno 1409 administrativno tehničkog osoblja te 76 zdravstvenih saradnika. Odnos zdravstvenih radnika i administrativno tehničkog osoblja zaposlenog u zdravstvu je 2.7:1.

Najčešće grupe bolesti zbog kojih je tražena medicinska pomoć u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su:

- Bolesti sistema za disanje 15,86%
- Bolesti sistema za varenje 14,63%
- Bolesti sistema krvotoka 11,38%
- Bolesti mokraćno polnog sistema 6,99%
- Bolesti mišićno - koštanog sistema i vezivnog tkiva 5,29%

Od ukupno 188 540 registrovanih oboljenja i stanja u oblasti zdravstvene zaštite predškolske djece, vodeća su oboljenja sistema za disanje (37.66%), simptomi,znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (6.92%) i bolesti kože i potkožnog tkiva (4.40%). Značajan razlog posjeta u oblasti zdravstvene zaštite predškolske djece zauzimaju preventivne usluge (sistematski pregledi, imunizacija i dr.) koje učestvuju sa 28.58 % u ukupno registrovanom morbiditetu predškolske djece.

Od ukupno 192174 dijagnostikovanih oboljenja, stanja i povreda u oblasti zdravstvene zaštite školske djece, najveći broj (36.61%) su bolesti sistema za disanje; simptomi,znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (7.27%); povrede, trovanja i posljedice djelovanja spoljnih

faktora (4.49%) i zarazne i parazitarne bolesti (4,45%). Značajan udio u ukupno registrovanim razlozima posjete u oblasti zdravstvene zaštite školske djece su preventivne usluge (22.43%). SEKUNDARNA I TERCIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA se ostvaruje u zdravstvenim ustanovama: Univerzitetski klinički centar Republike Srpske, 9 bolnica od kojih je jedna univerzitetska bolnica (Univerzitetska bolnica Foča). Stacionarna zdravstvena zaštita obavlja se u domovima zdravlja: Mrkonjić Grad, Prnjavor i Derventa.

Specijalizovana zdravstvena djelatnost se obavlja: u dvije psihijatrijske bolnice (Bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča i Psihijatrijska bolnica Sokolac), i u dvije specijalizovane zdravstvene ustanove za rehabilitaciju (Bolnica za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Mlječanica“ Kozarska Dubica, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr M. Zotović“ Banja Luka).

Javno zdravstvenu djelatnost kao poseban vid zdravstvene zaštite obavlja Institut za javno zdravstvo Republike Srpske sa svojih 5 regionalnih centara.

U bolničkim zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj radi ukupno 5004 zdravstvenih radnika, 1327 ljekara (od toga 930 specijalista i 330 ljekara na specijalizaciji) i 3677 ostalih zdravstvenih radnika sa višom, srednjom i nižom stručnom spremom (629 sa višom, 3039 sa srednjom i 9 sa nižom stručnom spremom). Odnos doktora medicine i ostalih zdravstvenih radnika je 1:2.8.

Posteljni fond u bolničko-stacionarnim ustanovama u Republici Srpskoj u 2014. godini iznosi 4628 postelja, odnosno 3.25 postelja na 1000 stanovnika.

U bolničkim zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj u 2014. godini broj ispisanih bolesnika iznosio je 186854, i ostvareno je 1401427 bolesničkih dana. Prosječna dužina ležanja iznosila je 7,50 dana, a prosječna zauzetost postelja je 82,96%. U stacionarnim zdravstvenim ustanovama liječeno je 178 134 osoba, 84 178 muškaraca (47.26%) i 93 956 žena (52.74%).

Najčešće grupe bolesti kao uzrok hospitalizacije pacijenata u Republici Srpskoj su :

<input type="checkbox"/>	Tumori	19,78%
<input type="checkbox"/>	Bolesti sistema krvotoka	11,02%
<input type="checkbox"/>	Bolesti sistema za varenje	7,91%
<input type="checkbox"/>	Bolesti mokraćno - polnog sistema	6,59%
<input type="checkbox"/>	Bolesti mišićno – koštanog sistema i vezivnog tkiva	6,52%
<input type="checkbox"/>	Bolesti sistema za disanje	6,47%
<input type="checkbox"/>	Povrede, trovanja i posljedice djelovanja spoljnih faktora	5.8%

Na osnovu podataka Instituta za javno zdravstvo procijenjeni broj stanovnika u Republici Srpskoj u 2014.-oj godini iznosio je 1 421 310 stanovnika. U istoj godini bilo je 9335 živorođenih; 22 mrtvorodenih; ukupno umrlih 14 409; umrle odojčadi 29 dok je prirodni priraštaj iznosio - 5074. Stopa dojenačke smrtnosti (broj umrle odojčadi na 1000 živorođenih) je iznosila 3,1. Vodeći uzrok smrti su bolesti cirkulatornog sistema, nakon kojih slijede tumori.

U 2014. godini u Republici Srpskoj je na osnovu prijava rođenja registrovano 9035 porođaja, u zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru, sa ukupno 9181 rođene djece, od kojih je 34 mrtvorodeno.

Udio živorođene djece težine veće od 2500 grama je u 2014. godini iznosio 95.78%.

Najviše djece je rođeno sa porođajnom težinom 2500-3999 grama, odnosno 83.34%. U 2014. godini je 4.22% djece imalo nisku porođajnu težinu (ispod 2500 grama).

Prema starosti majke, najveći broj porođaja je u dobnoj grupi 19-29 godina, slijede porođaji u dobnoj grupi 30-34 godine, a zatim u dobnoj grupi sa i preko 35 godina.

Najviše je registrovano prvih porođaja (48.01%), drugih po redu (33.89%), trećih po redu (11.58%), a višeg reda rođenja 3.01%.

Od ukupnog broja porođaja 81.25% porodilja nije imalo ranijih prekida trudnoće, a 11.70% su imale jedan prekid trudnoće, a 3.54% porodilja je imalo više prekida trudnoće.

Tokom 2014. godine prijavljeno je 1871 prekid trudnoće. U strukturi su najzastupljeniji medicinski indikovani prekidi trudnoće kojih je bilo 937, odnosno 50.08 %. Registrovano je i 318 spontanih prekida trudnoće (16.99%).

Od svih žena koje su imale prekid trudnoće najviše je onih u dobi 29-38 godina. Broj žena mlađih od 19 godina koje su imale prekid trudnoće čini 1.50 % od ukupnog broja prekida. U privatnim zdravstvenim ustanovama je obavljeno 121 poroda sa 123 rođene djece. U privatnim zdravstvenim ustanovama je obavljeno 45 prekida trudnoće.

#### UZROCI SMRTI PREMA GRUPAMA DIJAGNOZA I POLU U REPUBLICI SRPSKOJ, 2014

Broj grupe Group number	Uzrok smrti MKB 10 Cause of death ICD-10	Ukupno Total			Muški Male			Ženski Female		
		Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000	Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000	Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000
	Ukupno Total	14409	100	1013.78	7386	100	1067.7	7023	100	962.60
I	Zarazne i parazitarne bolesti Certain infectious and parasitic diseases	136	0.94	9.57	80	1.08	11.56	56	0.79	7.68
II	Tumori Neoplasms	3154	21.89	221.90	1801	24.38	260.36	1353	19.28	185.45

Broj grupe Grup number	Uzrok smrti MKB 10 Cause of death ICD-10	Ukupno <i>Total</i>			Muški <i>Male</i>			Ženski <i>Female</i>		
		Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanovn ika <i>Rate per 100.00 0</i>	Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanov nika <i>Rate per 100.00 0</i>	Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanovn ika <i>Rate per 100.00 0</i>
III	Bolesti krvi i krvotvornih organa i poremećaja imuniteta <i>Diseases of the blood and blood- forming organs, and certain disorders involving the immune mechanism</i>	10	0.07	0.70	2	0.03	0.29	8	0.11	1.10
IV	Bolesti žlijezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma	912	6.33	64.17	411	5.56	59.42	501	7.13	68.66
V	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja <i>Mental and behavioral disorders</i>	84	0.58	5.91	63	0.85	9.11	21	0.30	2.88
VI	Bolesti nervnog sistema <i>Diseases of the nervous system</i>	186	1.29	13.09	97	1.31	14.02	89	1.27	12.19
VII	Bolesti oka i pripojaka oka <i>Diseases of the eye and adnexa</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Broj grupe Group number	Uzrok smrti MKB 10 Cause of death ICD-10	Ukupno Total			Muški Male			Ženski Female		
		Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000	Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000	Broj Number	%	Stopa na 100 stanovnika Rate per 100.000
VIII	Bolesti uha i bolesti mastoidnog nastavka <i>Diseases of the ear and mastoid process</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	Bolesti sistema krvotoka <i>Diseases of the circulatory system</i>	6777	47.03	476.81	3142	42.54	454.23	3635	51.75	498.23
X	Bolesti sistema za disanje <i>Diseases of the respiratory system</i>	524	3.64	36.87	315	4.26	45.54	209	2.98	28.65
XI	Bolesti sistema za varenje <i>Diseases</i>	429	2.98	30.18	241	3.26	34.84	188	2.68	25.77
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva <i>Diseases of the</i>	22	0.15	1.55	13	0.18	1.88	9	0.13	1.23
XIII	Bolesti mišićno - koštanog sistema i vezivnog tkiva <i>Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue</i>	22	0.15	1.55	8	0.11	1.16	14	0.20	1.92
XIV	Bolesti mokraćno - polnog sistema <i>Diseases of the</i>	150	1.04	10.55	73	0.99	10.55	77	1.09	10.55
XV	Trudnoća, rađanje i babinje <i>Pregnancy.</i>	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0

Broj grupe Group number	Uzrok smrti MKB 10 Cause of death ICD-10	Ukupno <i>Total</i>			Muški <i>Male</i>			Ženski <i>Female</i>		
		Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanovn ika <i>Rate per 100.00 0</i>	Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanov nika <i>Rate per 100.00 0</i>	Broj <i>Number</i>	%	Stopa na 100.00 0 stanovn ika <i>Rate per 100.00 0</i>
XVI	Stanja u porođajnom periodu <i>Certain</i>	16	0.11	1.13	7	0.09	1.01	9	0.13	1.23
XVI I	Urodene nakaznosti, deformacije hromozonske nenormalnosti <i>Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities</i>	10	0.07	0.70	3	0.04	0.43	7	0.10	0.96
XVI II	Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi <i>Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings</i>	1445	10.03	101.67	718	9.72	103.80	727	10.35	99.65
XIX	Povrede, trovanja i posljedice djelovanja spoljnih faktora <i>Injury, poisoning and certain other consequences of external causes</i>	532	3.69	37.43	412	5.58	59.56	120	1.71	16.45

DESET NAJČEŠĆIH UZROKA SMRTI PREMA GRUPAMA BOLESTI, POLU I DOBNIM SKUPINAMA U REPUBLICI SRPSKOJ, 2014/  
TEN THE MOST COMMON CAUSES OF DEATH BY DISEASES, SEX AND AGE GROUPS IN REPUBLIC OF SRPSKA, 2014.

Uzroci smrti (MKB 10) Cause of death (ICD-10)	Pol Sex	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Neznato Unknown		
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+
Ukupno Total	Ukupno Total	14409	29	44	44	48	43	40	54	90	150	282	496	764	168	189	190	285	284	291	307	0
	%	100.0	0.200	0.303	0.303	0.322	0.290	0.378	0.372	0.642	1.044	1.646	3.404	5.300	8.121	9.242	12.484	12.807	11.748	11.748	11.675	0.000
	Muško Male	7386	11	33	33	42	34	30	36	53	98	199	396	585	877	199	279	277	425	425	483	0
Bolesti sistema krvotoka Diseases of the circulatory system I00-	Ukupno Total	6777	0	0	0	13	83	312	22	38	72	147	277	429	679	1044	1744	2754	4684	6618	1058	0
	%	47.03	0.000	0.000	0.014	0.044	0.044	0.044	0.1518	0.035	0.056	0.107	0.203	0.305	0.509	0.607	1.107	1.107	1.407	1.407	1.407	0.000
	Muško Male	3142	0	0	0	12	44	155	25	35	66	127	236	370	572	907	1470	2390	3966	5772	1050	0
Žensko Female	3635	0	0	0	14	43	157	27	37	61	120	200	259	352	472	673	884	1218	1648	2090	0	

Uzroci smrti (MK B 10) Cause of death (IC D-10)	Početak	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Neznato Unknown		
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+
I99	Female															7	5	4	9	7	1	
	Ukupno Total	3154	0	1	0	0	4	4	4	14	23	46	83	174	304	400	409	418	518	375	178	0
Tumori Neoplasms C00-D48	%	21.89	0.03	0.03	0.00	0.11	0.11	0.11	0.44	0.73	1.46	2.63	5.52	9.55	13.35	14.55	15.77	17.99	19.74	21.89	5.60	0
	Muško Male	1801	0	1	0	0	3	4	2	8	8	20	42	97	170	240	249	290	311	307	93	0
	Žensko Female	1353	0	0	0	0	1	0	2	6	15	26	41	77	134	160	169	128	107	70	85	0
Simptomi, znak i patološki klinički i laboratorijski	Ukupno Total	1445	5	1	0	1	4	2	3	6	8	11	25	39	68	87	107	128	142	153	40	0
	%	10.03	0.35	0.07	0.07	0.28	0.14	0.21	0.42	0.55	0.76	1.73	2.77	4.99	6.99	8.99	10.99	12.99	14.99	16.99	4.99	0
	Muško Male	718	3	0	0	0	3	2	3	4	5	8	21	26	46	68	83	93	113	117	20	0

Uzroci smrti (MK B 10) Cause of death (IC D-10)	Poil Sex	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Nepoznato Unknown		
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+
nalazi Symptoms,	Žensko Fem	727	3	1	0	1	1	0	0	2	3	3	4	13	16	20	47	75	124	147	206	
Bolesti žlijezda salivarnih i endokrinih Glands, salivary and endocrine	Ukupno Total	912	0	0	0	0	1	0	2	2	3	12	24	38	65	85	161	264	399	583	860	
unutrašnji simptomi Internal symptoms,	Muško Male	411	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8	20	27	48	46	69	98	65	26	0	
lučenjem, ishranom i hranjivim tvarima Nutrition and nutritive substances	Žensko Fem	501	0	0	0	0	1	0	2	0	1	4	4	11	17	39	92	143	130	57	0	
Povreda, trovanja i posljedice djelovanja Pesticides, poisoning and effects of	Ukupno Total	532	0	0	3	1	6	20	25	16	24	36	47	42	47	58	43	53	55	38	18	0
za disanje Respiratory	Muško Male	412	0	0	2	1	5	19	19	15	18	29	39	37	38	46	33	44	34	25	8	0
Bolesti sistema za disanje Diseases of the respiratory	Žensko Fem	120	0	0	1	0	1	1	6	1	6	7	8	5	9	12	10	9	21	13	10	0
Bolesti sistema za disanje Diseases of the respiratory	Ukupno Total	524	0	0	0	0	2	1	1	2	2	9	13	19	35	46	76	131	116	71	0	
za disanje Diseases of the respiratory	Muško Male	315	0	0	0	0	0	1	1	0	2	5	9	14	27	35	53	75	62	31	0	

Uzroci smrti (MK B 10) Cause of death (IC D-10) of the respiratory system J00 - J99	Pol Sex	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Neznato Unknown			
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+	
Bolesti sistema za varenje Diseases of the digestive system K00 - K92	Žensko Female	209	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	4	4	5	8	11	23	56	54	40	0	
	Ukupno Total	429	0	0	0	0	0	1	0	4	4	14	30	36	45	49	61	70	79	36	0		
Bolesti mokraćnog sistema Diseases of the urinary system N00 - N99	Muško Male	241	0	0	0	0	0	1	0	3	3	12	22	32	31	26	37	31	32	11	0		
	Ukupno Total	150	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	12	9	23	49	35	14	0		
	%	2.98	0	0	0	0	0	0.23	0	0.93	0.93	3.26	6.99	8.39	10.49	11.42	14.22	16.32	18.42	8.39	0		
	%	1.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.67	0.67	0.67	3.30	8.00	6.00	15.33	32.67	23.33	9.33	0	

Uzroci smrti (MK B 10) Cause of death (IC D-10)	Pol Sex	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Neznato Unknown			
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+	
Bolesti nervnog sistema Diseases of the genitourinary system N00-N99	Muško Male	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	3	7	24	20	7	0
	Žensko Female	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	6	16	25	15	7	0	0
Bolesti nervnog sistema Diseases of the nervous system G00-G99	Ukupno Total	186	0	1	1	0	1	3	2	2	4	3	8	7	8	12	15	28	31	33	27	0	0
	%	0.53	0	0.54	0.54	0	0.54	1.61	1.08	1.08	2.15	1.61	4.30	3.76	4.30	6.45	8.06	15.05	16.67	17.74	14.52	0	0
Zarazne i	Muško Male	97	0	1	1	0	1	3	2	2	2	3	5	4	5	8	10	15	10	17	8	0	0
	Žensko Female	89	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	3	3	4	5	13	21	16	19	0	0
Zarazne i	Ukupno	136	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	3	9	9	11	17	13	28	29	11	0	0

Uzroci smrti (MK B 10) Cause of death (IC D-10)	Pol Sex	Ukupno Total	Dobna skupina Age group																	Neznato Unknown		
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84	85+
parazitarne bolesti Certain infectious and parasitic diseases A00-B99	Totale	0.94	0	0	0	0.73	0	0.73	0.73	0	0	2.21	2.21	6.62	6.62	8.09	12.55	9.55	20.60	21.32	8.09	0
	Muško Male	80	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	5	6	9	11	6	14	14	7	0
	Žensko Female	56	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	6	7	14	15	4
Ostale grupe Other groups	Ukupno Total	1.14	23	1	0	0	0	2	0	1	1	3	8	10	13	23	15	12	14	26	12	0
	Muško Male	96	8	1	0	0	0	0	0	1	0	3	7	7	9	19	9	4	10	15	3	0
	Žensko Female	68	15	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	3	4	4	6	8	4	11	9	0

BD

Medicinska pomoć



Fond za zdravstvenu zaštitu donosi rješenje za liječenje van institucija BD.

#### Pravo na žalbu

Ostvarivanje prava na liječenje van institucija BD ostvaruje se tako što se podnosi podnosi zahtjev za liječenje. Bolnički konzilij odobrava zakon i prosljeđuje ga komisiji Fonda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko Ljekarski konzilij bolnice utvrdi da nema potrebe za liječenjem van institucija BD (može se liječiti u Brčkom ili ne postoji potreba za liječenjem) odbija zahtjev i na to pacijent nema pravo žalbe.

Ako komisija fonda za zdravstveno osiguranje odbije zahtjev za liječenje van ustanova BD, pacijent se može žaliti drugo stepenoj komisiji Fonda.

U upravnim postupcima u BD se primjenjuje Zakon o upravnom postupku BD .

Statutom BD član 13 stavovi 1 i 4, garantovana su osnovna prava i slobode građana BD bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, pravo pristupa svim institucijama i objektima Distrikta.

#### **PITANJE:**

- 2) Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primjenu zakonodavnog okvira.**

#### **ODGOVOR:**

BIH

Ministarstvo civilnih poslova BiH koordinira provedbu projekta IPA 2011 „Podrška pružaocima socijalne pomoći i poboljšanje kapaciteta za praćenje u Bosni i Hercegovini“.

Projekt podrške davaocima socijalnih usluga i jačanje kapaciteta monitorнга (EUSOCEM) IPA 2011 je počeo sa implementacijom u julu 2015. Finansiran je od strane Delegacije EU u Bosni i Hercegovini, u izosu od 1 758 000 EURA.

Projektni zadatak je nastao 2009/2010 u Ministarstvu civilnih poslova Bosne i Hercegovine, do sada je pretrpio određene promjene, ali je suštinska ideja zadržana.

Svrha projekta je definirana i strukturirana u dvije komponente i to oblast socijalne zaštite i monitoringa/ljudskih prava a što je u nadležnosti Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH.

Sveukupni cilj ovog dvogodišnjeg projekta je unaprijediti socijalnu zaštitu ranjivih i socijalno ugroženih grupa i poboljšati monitoring, izvještavanje i promociju ljudskih prava u Bosni i Hercegovini.

Očekivani rezultati SOCEM projekta su:

1. Podrška zakonodavstvu socijalne zaštite;
2. Ojačano najmanje 12 pilot općina u pružanju efikasne socijalne usluge, uz poseban fokus na uslugu pomoći starijim osobama;
3. Ojačan sistem nadzora pri ostvarivanju prava ranjivih kategorija;
4. Ojačani kapaciteti MHRR te drugih institucija koje su uključene u poboljšanje zaštite

ranjivih grupa te promocija ljudskih prava u Bosni i Hercegovini.

Ministarstvo civilnih poslova BiH je dijelom gdje je to bilo neophodno koordiniralo nabavku vozila i IT oprema krajnjim korisnicima – centrima za socijalni rad na području cijele Bosne i Hercegovine.

FBiH

**Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji BiH, van područja entiteta odnosno BD kome osigurane osobe pripadaju („Službeni glasnik BiH“, broj 30/01).** Ovim sporazumom Fond zdravstvenog osiguranja RS, Vlada BD-Odsjek za zdravstvo, javnu sigurnost i ostale usluge građanima i Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH obavezuju se da će preduzeti mjere neophodne za obezbjeđivanje korišćenja zdravstvene zaštite u slučaju kada lice osigurano kod institucija zdravstvenog osiguranja u jednom entitetu, odnosno BD ima potrebu da koristi zdravstvenu zaštitu na teritoriji drugog entiteta.

Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine BiH“, br. 31/02), utvrđeni su uslovi, način i postupak ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i prava koja se ostvaruju na teret sredstava fonda solidarnosti federacije BiH.

Odluka o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju FBiH („Službene novine FBiH“, br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08). Ovom Odlukom definisani su programi zdravstvene zaštite u cilju pristupa svih građana Federacije BiH prioritetnim i najsloženijim oblicima zdravstvene zaštite.

Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“, broj 21/09), utvrđen je minimalan obim prava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i paket prava koji se obezbjeđuje za neosigurana lica.

Odlukom o maksimalnim iznosima neposrednog sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava („Službene novine FBiH“, broj 21/09), uređen je maksimalni iznos neposrednog učešća osiguranih lica, lica oslobođena od plaćanja participacije, način uplate i dr.

Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja Kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada („Službene novine FBiH“, br. 41/01), obavezuju se kantonalni zavodi da će poduzeti mjere za obezbjeđenje korišćenja zdravstvene zaštite osiguranim licima van područja domicilnog kantona.

Pravilnikom o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede i drugih okolnosti („Službene novine FBiH“, br. 66/12), uređen je način, postupak, dijagnostički i drugi kriteriji za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede i drugih okolnosti, rokovi trajanja, vršenje nadzora i druga pitanja u vezi sa privremenom spriječenosti za rad.

RS

Sistem socijalne, porodične i dječije zaštite svoje djelovanje zasniva i na provođenju različitih razvojnih projekata. Tokom 2012. godine 18 opština je učestvovalo u implementaciji različitih projektnih aktivnosti u ovim oblastima. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite pružilo je podršku centrima za socijalni rad, ustanovama socijalne zaštite za smještaj korisnika, Javnom fondu za dječiju zaštitu i različitim nevladinim organizacijama i korisničkim udruženjima u procesu odobravanja i provođenja projekata.

Tokom 2012. godine na svim nivoima i u svim ustanovama socijalne zaštite provedeno je nekoliko desetina projektnih aktivnosti. Ovdje su se pod projektnim aktivnostima smatrale sve aktivnosti koje su bile finansirane ili dijelom sufinansirane od strane međunarodnih i domaćih nevladinih organizacija, državnih, republičkih i lokalnih institucija, a koje su se ticale unapređenja sistema socijalne zaštite kroz pružanje direktne intervencije korisnicima, jačanju kapaciteta i resursa sistema te unapređenju stručnog rada ustanova socijalne zaštite. Najveći broj projekata odnosio se na pružanje usluga različitim socijalno osjetljivim grupacijama djece među kojima dominiraju projektne intervencije namijenjene djeci sa smetnjama u razvoju i licima sa invaliditetom.

Vlada Republike Srpske imenovala je Interresorno tijelo Vlade Republike Srpske za podršku licima sa invaliditetom koje je sastavljeno od 23 člana ( 18 predstavnika svih ministarstava i 5 predstavnika udruženja lica sa invaliditetom) čiji je zadatak da promovišu prava lica sa invaliditetom, aktivno učestvuju u izradi, donošenju, monitoringu i realizaciji strateških dokumenata, daju preporuke, mišljenja i sugestije na zakonska i podzakonska dokumenta koja se odnose na realizaciju politike u oblasti invalidnosti, ostvaruju saradnju sa nevladinim organizacijama, učestvuju u izradi akcionih planova čiji je cilj poboljšanje položaja lica sa invaliditetom, daju preporuke, sugestije i mišljenja u vezi sa konkretnim mjerama i mogućim rješenjima za zaštitu prava i interesa lica sa invaliditetom. Stručne i administrativne poslove za potrebe Interresornog tijela obavlja Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite.

U Republici Srpskoj su u navedenom periodu realizovala i Strategija unapređenje društvenog položaja lica sa invaliditetom u RS 2010- 2015.

U radu Vijeća za osobe sa invaliditetom BiH kao stalnog, stručnog, savjetodavnog, interresornog i koordinirajućeg tijela Vijeća ministara BiH aktivno učestvuje i predstavnik Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite.

Ukupan budžet centara za socijalni rad i službi socijalne zaštite u opštinama Republike Srpske, u 2012. godini, iznosio je 48,131,411.85 KM od čega je 33,859,706.79 KM išlo na realizaciju prava i usluga socijalne zaštite namijenjenih korisnicima, a 14,586,669.50 KM je utrošeno za plate radnika i materijalne troškove u centrima za socijalni rad.

Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, u 2012. godini, po različitim osnovama u Budžetu Republike ukupno je bilo realizovano 13,956,301.00 KM (7,471,301.00 KM za sufinansiranje prava korisnicima, 3,700,000.00 KM za sufinansiranje rada ustanova socijalne zaštite čiji je osnivač Republika, 400,000.00 KM za finansiranje zbrinjavanja žrtava porodičnog nasilja, 2,000,000.00 KM za finansijsku podršku Javnom fondu za dječiju zaštitu).

U 2012. godini, 39 opština je donijelo odluke o uspostavljanju proširenih prava za 8,534 svojih građana, koji se nalaze u stanju socijalne potrebe, i za te namjene su utrošile 2,577,714.82 KM. Zakonom je previđeno da opštine, u skladu sa potrebama stanovništva, mogu da utvrde i druga prava i usluge iz oblasti socijalne zaštite, te uslove i kriterijume za njihovo ostvarivanje. Najčešća prava koja su opštine do sada definisale u svojim odlukama bila su: pravo na troškove sahrane, pravo na ogrijev, pravo na troškove prevoza, pravo na subvenciju troškova električne energije, vode i stanarine, pravo na participaciju za lijekove, nabavka udžbenika i školskog pribora, nabavka odjeće i obuće, pravo na pomoć za nabavku

hrane i dr.

Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, u 2013. godini, po različitim osnovama u Budžetu Republike ukupno je obezbijedeno 22,072,755.00 KM (16,719,352.00 KM za sufinansiranje prava korisnicima, 2,968,403.00 KM za sufinansiranje rada ustanova socijalne zaštite čiji je osnivač Republika, 2,000,000.00 KM za finansijsku podršku Javnom fondu za dječiju zaštitu).

Osnovica za određivanje iznosa prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti je prosječna neto plata ostvarena u prethodnoj godini u Republici Srpskoj. U 2013. godini visina iznosa prava je određena na osnovu prosječne neto plate u 2012. godini, koja je iznosila 818.00 KM.

Jedinice lokalne samouprave su po osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti u 2013. godini, za realizaciju prava izdvojile ukupno 42,747,628.54 KM.

U 2013. godini, ukupna izdvajanja iz Budžeta Republike i budžeta lokalnih zajednica, prema korisnicima prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti, iznosila su 58,986,039.86 KM.

Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, u 2014. godini, po različitim osnovama u Budžetu Republike ukupno je obezbijedeno 23,069,999.28 KM (18,307,786.28 KM za sufinansiranje prava korisnicima, 2,762,213.00 KM za sufinansiranje rada ustanova socijalne zaštite čiji je osnivač Republika, 2,000,000.00 KM za finansijsku podršku Javnom fondu za dječiju zaštitu). Osnovica za određivanje iznosa prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti je prosječna neto plata ostvarena u prethodnoj godini u Republici Srpskoj. U 2014. godini visina iznosa prava je određena na osnovu prosječne neto plate u 2013. godini, koja je iznosila 808.00 KM.

Jedinice lokalne samouprave su po osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti u 2014. godini, za realizaciju prava izdvojile ukupno 43,737,063.20 KM. U 2014. godini, ukupna izdvajanja iz Budžeta Republike i budžeta lokalnih zajednica, prema korisnicima prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti, iznosila su 62,044,849.48 KM.

Osnovica za određivanje iznosa prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti je prosječna neto plata ostvarena u prethodnoj godini u Republici Srpskoj. U 2015. godini visina iznosa prava je određena na osnovu prosječne neto plate u 2014. godini, koja je iznosila 825.00 KM.

Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, u 2015. godini, po različitim osnovama u Budžetu Republike ukupno je obezbijedeno 24,250,359.83 KM (19,406,698.41 KM za sufinansiranje prava korisnicima, 2,032,960.00 KM za sufinansiranje rada ustanova socijalne zaštite čiji je osnivač Republika, 2,000,000.00 KM za finansijsku podršku Javnom fondu za dječiju zaštitu).

Jedinice lokalne samouprave su po osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti u 2015. godini, za realizaciju prava izdvojile ukupno 48,914,232.63 KM.

Visina sufinansiranja prava od strane Republike u 2012 godini: novčana pomoć 2,326,180.27 KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 4,590,520.72 KM i zdravstveno osiguranje 554,559.34 KM što je ukupno 7,471,260.33 KM.

Visina finansiranja prava iz budžeta lokalnih zajednica u 2012. godini: novčana pomoć 3,540,977.49 KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 9,147,553.61 KM, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 514,599.28 KM, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 7,158,431.62 KM, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 1,821,144.96 KM, pomoć u kući 423,031.50 KM, jednokratna novčana pomoć 1,559,670.79 KM što je ukupno: 24,165,409.25 KM

Visina sufinansiranja prava od strane Republike u 2013 godini: novčana pomoć 3,980,815.82

KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 11,352,803.77 KM i zdravstveno osiguranje 904,791.73 KM što je ukupno 16,238,411.32 KM.

Visina finansiranja prava iz budžeta lokalnih zajednica u 2013. godini: novčana pomoć 7,401,926.78 KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 22,247,717.02 KM, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 524,836.66 KM, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 8,423,656.46 KM, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 1,961,148.23 KM, pomoć u kući 375,482.01 KM, dnevno zbrinjavanje 344,078.82 KM, jednokratna novčana pomoć 1,468,782.56 KM što je ukupno 42,747,628.54 KM.

Visina sufinansiranja prava od strane Republike u 2014 godini: novčana pomoć 3,926,085.39 KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 12,923,315.07 KM i zdravstveno osiguranje 1,030,297.12 KM, podrška i izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 428,088.70 KM što je ukupno 18,307,786.28 KM.

Visina finansiranja prava iz budžeta lokalnih zajednica u 2014. godini: novčana pomoć 7,911,531.77 KM, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 23,252,780.48 KM, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 511,511.47 KM, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 7,836,646.46 KM, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 2,004,301.49 KM, pomoć u kući 299,745.33 KM, dnevno zbrinjavanje 321,813.00 KM, jednokratna novčana pomoć 1,598,733.20 KM što je ukupno 43,737,063.20 KM.

#### Visina finansiranja prava iz budžeta lokalnih zajednica u 2015. godini

PRAVO	KM	%
NOVČANA POMOĆ	8,324,522.66 KM	17%
DODATAK ZA POMOĆ I NJEGU DRUGOG LICA	27,842,082.20 KM	57%
PODRŠKA U IZJEDNAČAVANJU MOGUĆNOSTI DJECE I OMLADINE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	545,420.55 KM	1%
SMJEŠTAJ U USTANOVU SOC. ZAŠTITE	8,043,372.39 KM	16%
ZBRINJAVANJE U HRANITELJSKU PORODICU	1,992,607.15 KM	4%
POMOĆ U KUĆI	330,888.11 KM	1%
DNEVNO ZBRINJAVANJE	354,926.00 KM	1%
JEDNOKRATNA NOVČANA POMOĆ	1,480,413.57 KM	3%
SAVJETOVANJE	0.00 KM	0%
UKUPNO	48,914,232.63 KM	100%

#### Visina sufinansiranja prava od strane Republike u 2015. godini.

PRAVO	KM
NOVČANA POMOĆ	3,924,985.55 KM
DODATAK ZA POMOĆ I NJEGU DRUGOG LICA	14,351,578.27 KM
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	1,130,134.59 KM
UKUPNO	19,406,698.41 KM

Struktura izdvajanja Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite za sufinansiranje sistema socijalne, porodične i dječije zaštite u 2015. godini

614400 – Sufinansiranje socijalnih institucija	2,032,960.00 KM
614100 – Namjenska izdvajanja Javnom fondu za dječiju zaštitu	2,000,000.00 KM
614300 – Finansiranje projekata i programa u skladu sa Zakonom o igrama na sreću	400,000.00 KM
416300 - Sufinansiranje prava na novčanu pomoć i prava na dodatak za pomoć i njegu drugog lica (50% od ukupnog iznosa)	19,406,698.41 KM
416300 – Finansiranje prava na izjednačavanje mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju	410,701.42 KM
UKUPNO	24,250,359.83 KM

Ukupan broj korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2012 godini 41,161 a proširenih prava 8,534.

Ukupan broj korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2013 godini 45,457 a proširenih prava 7,531.

Ukupan broj korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2014 godini 49,147, a proširenih prava 6253.

Broj korisnika prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2012. godini: novčana pomoć 5,156, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 17,219, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 333, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 1,048, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 389, pomoć u kući 285, dnevno zbrinjavanje 70, jednokratna novčana pomoć 11,586, savjetovanje 5,071 što je ukupno 41,157.

Broj korisnika prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2013. godini: novčana pomoć 5,071, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 17,841, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 463, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 999, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 430, pomoć u kući 227, dnevno zbrinjavanje 338, jednokratna novčana pomoć 10,965, savjetovanje 9141 što je ukupno 45,475.

Broj korisnika prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2014. godini: novčana pomoć 5,219, dodatak za pomoć i njegu drugog lica 20,270, podrška u izjednačavanju mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju 426, smještaj u ustanovu socijalne zaštite 999, zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu 432, pomoć u kući 217, dnevno zbrinjavanje 230, jednokratna novčana pomoć 11,413, savjetovanje 9881 što je ukupno 49,147.

Broj korisnika prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti u 2015.

	Osnovna	Proširena	UKUPNO
Ukupan broj korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti	41,410	6,256	47,666
Broj podnesenih zahtjeva za ostvarivanje osnovnih prava	21,781	3,804	25,585
Broj pozitivno riješenih zahtjeva za korišćenje osnovnih prava	15,406	3,653	19,059

Broj korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti i njihov udio u ukupnom broju korisnika, u 2015. godini

PRAVO	Broj korisnika	%
NOVČANA POMOĆ	5,067	12.2 %
DODATAK ZA POMOĆ I NJEGU DRUGOG LICA	23,048	55.6 %
PODRŠKA U IZJEDNAČAVANJU MOGUĆNOSTI DJECE I OMLADINE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	410	1 %
SMJEŠTAJ U USTANOVU SOC. ZAŠTITE	1,029	2.5 %
ZBRINJAVANJE U HRANITELJSKU PORODICU	356	1 %
POMOĆ U KUĆI	217	0.5 %
DNEVNO ZBRINJAVANJE	178	0.4 %
JEDNOKRATNA NOVČANA POMOĆ	11,105	26.8 %

UKUPNO	41,410	100 %
--------	--------	-------

Broj korisnika prava iz Zakona o dječijoj zaštiti u 2015. godini

PRAVO	2015.
1 Naknada plate za porodiljsko odsustvo**	3.006
1.1. Naknada plate sa ½ radnog vremena**	155
2 Materinski dodatak**	2.536
3 Pomoć za opremu novorođenčeta*	9.465
4 Dodatak na djecu**	30.604
5 Jednokratna pomoć za 3 i 4 dijete*	1.509
6 Zadovoljavanje razvojnih potreba – projekat „Socijalizacija djece“*	2.056

\*broj korisnika na godišnjem nivou; \*\* prosječan broj korisnika na mjesečnom nivou

Finansijski pokazatelji za prava iz Zakona o dječijoj zaštiti u 2015. godini

PRAVO	2015.
1 Naknada plate za porodiljsko odsustvo	26.525.764
1.1. Naknada plate sa ½ radnog vremena	668.493
2 Materinski dodatak	2.128.140
3 Pomoć za opremu novorođenčeta	2.366.659
4 Dodatak na djecu	20.002.650
5 Jednokratna pomoć za 3 i 4 dijete	871.200
6 Zadovoljavanje razvojnih potreba – projekat „Socijalizacija djece“	1.062.754

Ustanove socijalne zaštite u kojima su tokom 2012, 2013, 2014 i 2015 godine bili smješteni korisnici su: Dom za djecu i omladinu bez roditeljskog staranja „Rada Vranješević“, Dom za lica sa invaliditetom u Prijedoru, Dom za lica sa invaliditetom u Višegradu, Centar za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju „Budućnost“ u Derventi, Dom za starija lica u Prijedoru, Dom za starija lica u Istočnom Sarajevu, Gerontološki centar u Banjoj Luci i Gerontološki centar „Slateks“ u Slatini.



Socijalno zaštićenu cijenu smještaja u ustanovama socijalne zaštite čiji je osnivač Republika određuje ministar. U 2012, 2013, 2014 i 2015 godini cijena smještaja se kretala 625KM za djecu i punoljetna samostalna lica i 680 KM za punoljetna zavisna lica.

Zakonom o socijalnoj zaštiti obezbijedeno je sufinansiranje cijene smještaja korisnika u ovim ustanovama. U 2012. godini Vlada Republike Srpske je ukupno izdvojila 3,132,768.00 KM, u 2013. godini 3,221,693.50 KM i u 2014. godini 2,762,213.00 KM za ustanove (sredstva se odnose na adaptaciju, sanaciju, nabavku goriva, opremanje i sufinansiranje smještaja djece).

Pokazatelji u ustanovama socijalne zaštite čiji je osnivač Republika, na dan 31. 12.2015.

USTANOVA	1	2	3	4
DOM ZA DJECU I OMLADINU BEZ RODITELJSKOG STARANJA "RADA VRANJEŠEVIĆ, BANJA LUKA	144	89	50	19
JU DOM ZA LICA SA INVALIDITETOM PRIJEDOR	225	201	70	57
JU DOM ZA LICA SA INVALIDITETOM VIŠEGRAD	200	173	68	42
JU DOM ZA STARIJA LICA PRIJEDOR	220	215	78	21
JU DOM ZA STARIJA LICA ISTOČNO SARAJEVO	137	127	40	17
JU GERONTOLOŠKI CENTAR BANJA LUKA	316	297	85	33
CENTAR ZA DJECU I OMLADINU SA SMETNJAMA U RAZVOJU "BUDUĆNOST" DERVENTA	56	69	36	11
ukupno	1,298	1,171	427	200

1. ukupan realizovani budžet ustanove; 2. budžet ustanove za plate radnika; 3. ulaganje Vlade (sredstva se odnose na adaptaciju, sanaciju, nabavku goriva, opremanje, sufinansiranje smještaja djece).

#### PITANJE:

- 3) Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije a naročito: dokaz da je nivo socijalne pomoći adekvatan, tj. pomoć treba da omogući svakome da zadovolji svoje osnovne potrebe a nivo davanja ne smije da bude ispod linije siromaštva. Treba, stoga dostaviti informacije na o osnovnim davanjima, dodatnim davanjima i o granici siromaštva u zemlji, koja se definiše kao 50 % od srednjeg ujednačenog prihoda obračunatog na osnovu vrijednosti rizične linije siromaštva koju objavljuje Eurostat.

#### ODGOVOR:

##### BiH:

Podaci koje koristi Eurostat i SZO vezani za potrošnju u zdravstvu po namjenama zdravstvene zaštite, izvorima finansiranje i pružiocima usluga. Podaci se odnose na 2013. godinu.

Član 13 – Pravo na socijalnu i medicinsku pomoć

1. Ukupna potrošnja za zdravstvo po namjenama zdravstvene zaštite i po izvorima finansiranja u 2013. godini (mil BAM):

<b>Namjene zdravstvene zaštite (ICHA-HC) x Izvori finansiranja (ICHA-HF)</b> <i>Health care functions (ICHA-HC) x Health care financing schemas (ICHA-HF)</i>	<b>HF.1 Javni izdaci</b> <i>General government</i>	<b>HF.2 + HF.3 + HF.4 Privatni izdaci</b> <i>Private sectors</i>	<b>Svi izvori finansiranja</b> <i>All financing schemes</i>
<b>HC.1 Usluge liječenja</b> <i>Curative care</i>	1,125,964	275,506	<b>1,401,470</b>
<b>HC.2 Usluge rehabilitacije</b> <i>Rehabilitative care</i>	46,364	23,097	<b>69,461</b>
<b>HC.3 Usluge dugotrajne njege</b> <i>Long-term care (health)</i>	24,503	5	<b>24,508</b>
<b>HC.4 Pomoćne usluge zdravstvene zaštite</b> <i>Ancillary services</i>	157,426	34,792	<b>192,218</b>
<b>HC.5 Medicinska sredstva za vanbolničke pacijente</b> <i>Medical goods</i>	308,082	403,138	<b>711,221</b>
<b>HC. 6 Preventivna zdravstvena zaštita</b> <i>Preventive care</i>	43,572	163	<b>43,736</b>
<b>HC.7 Zdravstvena administracija i zdravstveno osiguranje</b> <i>Governance and health system and financing administration</i>	78,261	4,492	<b>82,753</b>
<b>Sve funkcije zdravstvene zaštite</b> <i>All functions</i>	<b>1,784,173</b>	<b>741,194</b>	<b>2,525,367</b>

FBiH

Zakonima o izvršavanju Budžeta Federacije BiH, u periodu od 2012.-2015. godine, predviđena su i realizirana značajna finansijska sredstva u cilju poboljšanja kvaliteta socijalnih usluga na području Federacije BiH.

Osnovni kriterij za dodjelu sredstava pojedinim organizacijama tokom referentnog perioda, a u dijelu socijalne zaštite podrazumijevao je obavezu vršenja različitih aktivnosti u cilju doprinosa životnom standardu i socijalnoj uključenosti u oblasti zaštite lica sa invaliditetom i zaštite civilnih žrtava rata, socijalne zaštite i zaštite porodice i djece i upošljavanja;

Raspodjela sredstava vršena je putem odluka Vlade Federacije BiH o usvajanju Programa utroška s kriterijima raspodjele sredstava tekućih i kapitalnih transfera utvrđenih Budžetom Federacije BiH, a u skladu sa Zakonom o izvršavanju Budžeta Federacije BiH.

Tako je u referentnom periodu 2012.-2015. godine, na godišnjem nivou, za organizacije civilnih invalida, a u cilju poboljšanja položaja osoba sa invaliditetom (OSI), (uključujući i kategoriju NI i CŽR), te osiguranja značajnijeg učešća organizacija OSI u ovim aktivnostima, vršena kontinuirana raspodjela sredstava u iznosu od KM 630.000,00.

Tokom izvještajnog perioda uočen je izostanak finansijske podrške službama socijalne zaštite i centrima za socijalni rad na području Federacije BiH, obzirom da bi aktivnosti istih trebale biti prioritetno finansirane od strane lokalne zajednice. Međutim, obzirom na činjenicu da je obavljanjem nadležnosti delegiranih federalnim propisom, uzrokovano značajno povećanje njihovih troškova, tokom 2015 – te godine, proveden je program pod nazivom „Podrška funkcioniranju centara za socijalni rad u Federaciji BiH“, u cilju pružanja finansijske podrške centrima za socijalni rad/ službama socijalne zaštite za podmirenje osnovnih troškova rada, a u vezi sa uvođenjem u pravo kategorije „neratnih invalida“, te je u Budžetu Federacije BiH u tu svrhu osigurano KM 200.000,00. Kao kriterij za raspodjelu sredstava uzet je broj korisnika prava koje je u tom momentu obuhvatao svaki pojedini centar za socijalni rad odnosno služba socijalne zaštite.

Od posebnog značaja u smislu podrške organizacijama OSI svakako je niz programa koji su u periodu od 2011-2015 godine provedeni u cilju implementacije SIMOI, pa je za njenu sprovedbu po različitim osnovama (stvaranje preduslova za ostvarivanje ciljeva SIMOI, pomoć organizacijama OSI na projektima od interesa za osobe sa invaliditetom, izrada lokalnih akcionih planova za implementaciju ovog dokumenta, aktivnosti promocije i lobiranja u kantonalnim skupštinama da se usvoje ovi akcioni planovi, aktivnosti promocije i lobiranja kod nadležnih organa da implementiraju SIMOI, podizanje svijesti javnosti o neophodnosti provođenja ciljeva Strategije itd.), osigurano KM 1.250.000,00.

Psihosocijalna podrška se pruža svim osobama pod međunarodnom zaštitom u BiH. Provodi se putem specijaliziranih savjetovanja (individualnih ili grupnih). Zakonom o kretanju i boravku stranaca zabranjena je diskriminacija, a posebna pažnja se obraća na rizične grupe (žene žrtve traume, žene žrtve raznih oblika nasilja, itd.) za koje postoji opasnost zloupotrebe i seksualne eksploatacije. U izbjegličkom i azilantskom centru korisnici i korisnice su obuhvaćeni sistemom psihosocijalne pomoći od trenutka prijema, boravka, do odlaska iz centara

**Gender akcioni plan BiH za razdoblje 2013.-2017.** godina previđa aktivnosti koje su usmjerene na postizanje socijalne sigurnosti u oblasti socijalne inkluzije, te razvojem i primjenom savremenih socijalnih politika i programa socijalne zaštite. Definisane mjere i aktivnosti zasniva se na principima otklanjanja diskriminacije na osnovu spola i osnaživanje žena u onim oblastima u kojima su posebno ugrožena grupa.

Projekti u oblasti socijalne zaštite koji su podržani iz sredstava Finansijskog mehanizma za implementaciju Gender akcionog plana BiH (FIGAP program) bili su usmjereni na određene osjetljive grupe kao što su: majke djece sa posebnim potrebama, porodice logoraša, te poginulih i nestalih boraca, žena sa invaliditetom i samohrani roditelji. Osnovni cilj je bio ukazati na potrebu osiguravanja uslova za ostvarivanje socijalnih i ekonomskih prava, te smanjenje njihove društvene marginalizacije i diskriminacije kao i povećanje njihove socijalne uključenosti.

Gender Centar Federacije Bosne i Hercegovine je aktivno učestvovao u izradi **Programa za žrtve ratnog silovanja, seksualnog zlostavljanja i torture i njihove obitelji u Bosni i Hercegovini 2013-2016.**, međutim ovaj program još uvijek nije usvojen od strane Vijeća ministara BiH.

Također Gender Centar Federacije Bosne i Hercegovine učestvuje u projektu tima Ujedinjenih nacija „Pružanje njege, podrške i pravde za osobe koje su preživjele seksualno nasilje u BiH“, pod okriljem Međunarodne organizacije za migracije (IOM), a s ciljem obezbjeđivanja reparacija za preživjele ratnog seksualnog nasilja.

Za ostala prava iz socijalne zaštite, kao što su jednokratne i druge materijalne pomoći, novčana naknada za pomoć i njegu od strane drugog lica broj korisnika i iznosi naknada se kreću različito od kantona do kantona, kao i općinama unutar kantona.

Uzevši u obzir sve naprijed navedene pokazatelje, evidentno je da su u izvještajnom periodu 2012.-2015. godine, napravljeni određeni pomaci u dijelu sistema socijalne zaštite u Federaciji BiH koji se odnosi na zaštitu lica sa invaliditetom, koji se ogledaju prvenstveno u podizanju svijesti o potrebi osiguravanja ravnopravnog učešća lica sa invaliditetom u svim društvenim tokovima, ali i potrebi osiguranja finansijskih pretpostavki za ostvarivanje ključnih ciljeva, mjera i aktivnosti za njihovo socijalno uključivanje. S druge strane, očigledan je nedostatak odgovarajućeg modela materijalne zaštite svih OSI, koji neće biti diskriminirajući, te uspostavljanja i razvijanja adekvatnog sistema socijalnih usluga i servisa podrške OSI.

## **Član 13, stav 2**

### **PITANJE:**

- 1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

### **ODGOVOR:**

#### **FBiH**

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09) propisano je da ustanove socijalne zaštite u Federaciji BiH, u obavljanju djelatnosti ne smiju uspostavljati nikakva ograničenja u pogledu teritorijalne, nacionalne, vjerske, političke i bilo koje druge pripadnosti korisnika tih ustanova, (rasa, boja kože, spol, jezik, socijalno porijeklo i dr.) (član 50. Zakona).

#### **RS**

Ustav Republike Srpske („Službeni glasnik RS“, br.21/92, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/03, 98/03). U članu 10. Ustava RS definisano je da su građani RS ravnopravni u slobodama, pravima i dužnostima, jednaki su pred zakonom i uživaju istu pravnu zaštitu bez obzira na rasu, pol, jezik, nacionalnu pripadnost, vjeroispovijest, socijalno porijeklo, rođenje, obrazovanje, imovno stanje, političko i drugo uvjerenje, društveni položaj ili drugo lično svojstvo.

#### **BD**

Statutom Brčko distrikta BiH član 13 stavovi 1 i 4, garantovana su osnovna prava i slobode građana BD bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, pravo pristupa svim institucijama i objektima Distrikta.

Izborni zakon BD (član 1.4.) obezbjeđuje nediskriminaciju građana kroz biračko pravo.

Pravo da bira i da bude biran u Skupštinu Distrikta ima lice koje ispunjava sljedeće uslove: da je državljanin BiH; da ima prebivalište u BD; da je punoljetno; da je upisano u Centralnom biračkom spisku.

#### **Član 14 – Pravo na korištenje službi socijalne zaštite**

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava na korištenje službi socijalne zaštite, zemlje potpisnice preuzimaju obvezu da:

- 1 promovišu ili pružaju usluge koje, korištenjem metoda socijalnog rada, doprinose dobiti i razvitku i pojedinaca i skupina unutar zajednice, i njihovo prilagođavanje socijalnom okruženju;
- 2 potiče učesće pojedinaca i dobrovoljnih i drugih organizacija u uspostavi i održavanju takvih službi.

#### **Primarno zakonodavstvo /zakoni/:**

- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice s djecom („Službeni glasnik USK“, br. 5/00 i 7/01);
- Zakon o socijalnoj zaštiti („Narodne novine Županije Posavske“, broj 5/04);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 12/00, 5/02, 13/03, 8/06, 11/09 i 17/11);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Ze-Do kantona“, broj 13/07);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Bosansko-podrinjskog kantona Goražde“, br. 10/00, 5/03 i 5/05);
- Zakon o socijalnoj skrbi, skrbi o civilnim žrtvama rata i skrbi o obitelji s djecom („Službene novine Srednjo-bosanskog kantona“, br. 10/05 i 2/06);
- Zakon o socijalnoj skrbi Hercegovačko–neretvanskog kantona („Narodne novine HNŽ“, broj 3/05);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti obitelji sa djecom (Narodne novine županije Zapadno hercegovačke“, br. 16/01, 11/02, 4/04 i 9/05);
- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 26/02, 8/03, 2/06, 21/06 i 17/10)
- Zakon o socijalnoj skrbi Kantona 10 („Narodne novine HŽ“, broj 5/98)
- Zakon o pripadnosti javnih prihoda u Federaciji BiH („Službene novine Federacije BiH“, broj 22/06)
- Zakonom o inspekcijama FBiH („Službene novine FBiH“, broj 69/05)
- Zakon o preuzimanju prava i obaveza osnivača nad ustanovama socijalne zaštite u F BiH („Službene novine FBiH“, br. 31/08 i 27/12),
- Zakon o Federalnim ministarstvima i drugim tijelima federalne uprave („Službene novine FBiH“, br. 58/02, 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/06, 52/09 i 6/11)
- Zakon o upravnom postupku („Službene novine FBiH“, br. 2/98 i 48/99)

- Zakon o upravnom sporu („Službene novine FBiH“, br. 9/05).

## Član 14, stav 1

### PITANJE:

- 1) **Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

### ODGOVOR:

#### FBiH

##### 1. Mreža službi socijalne zaštite

Ustavom Federacije BiH, odredbom člana II. 2. n) utvrđeno je da sve osobe na teritoriji FBiH uživaju pravo na socijalnu zaštitu.

Shodno odredbi člana III. 2. e/, u vezi sa članom III. 3. (3) Ustava FBiH, utvrđeno je da, federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču socijalne politike.

Prema odredbama člana III. 2. e/ i člana III.3./1/ i /2/ Ustava FBiH, federalna vlast i kantoni su zajednički nadležni za socijalnu politiku. Tu nadležnost ostvaruju zajednički ili odvojeno, ili od strane kantona koordinirano od federalne vlasti. U pogledu ovih nadležnosti kantoni i federalna vlast dogovaraju se na trajnoj osnovi.

Kantoni u ovoj oblasti imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone ( član III.3.(4)), kao i provoditi socijalnu politiku i uspostavljati službe socijalne zaštite (član III.4.j).

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH propisano je da djelatnost socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom obavljaju ustanove socijalne zaštite. Ustanove socijalne zaštite imaju svojstvo pravnog lica. Na osnivanje i rad ustanova socijalne zaštite primjenjuju se propisi o ustanovama, ako ovim zakonom nije drugačije određeno (član 3. Zakona).

Djelatnost socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, mogu obavljati i humanitarne organizacije, udruženja građana, vjerske zajednice i organizacije koje oni osnivaju, građanin pojedinci strana fizička ili pravna lica (član 4. Zakona).

Ustanove pružaju usluge kojima se u cjelini ili djelimično zadovoljavaju socijalne i druge potrebe korisnika socijalne zaštite. Ustanove se osnivaju radi zbrinjavanja određenih kategorija korisnika socijalne zaštite i obavljanja stručnih i drugih poslova socijalne zaštite. Rad ustanova socijalne zaštite je javan. Javnost se može isključiti u pojedinim postupcima kada je to utvrđeno propisima o porodičnim odnosima i o krivičnom postupku (član 48. st. 1., 2., 3. i 4. Zakona).

Ustanove se osnivaju ako propisom kantona nije drugačije utvrđeno, kao:

1. centar za socijalni rad,
2. ustanove za djecu, i to:
  - za djecu bez roditeljskog staranja,
  - za odgojno zanemarenu i zapuštenu djecu,
  - za djecu ometenu u fizičkom i psihičkom razvoju,
3. ustanova za odrasla i stara lica,
4. ustanova za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje invalidnih i dr. lica,
5. ustanova za dnevni boravak korisnika socijalne zaštite (član 48. stav 5. Zakona).

Odredbom člana 49. Zakona regulisano je da osnivanje i rad ustanova iz člana 48. ovog zakona, uređuje se propisom kantona. Osnivanje i rad ustanova iz člana 48. ovog zakona od značaja za Federaciju uređuje se federalnim propisom.

U obavljanju djelatnosti ustanove socijalne zaštite u FBiH ne smiju uspostavljati nikakva ograničenja u pogledu teritorijalne, nacionalne, vjerske, političke i bilo koje druge pripadnosti korisnika tih ustanova (rasa, boja kože, spol, jezik, socijalno porijeklo i dr.) (član 50. Zakona).

U cilju ostvarivanja boljeg položaja i zaštite lica sa invaliditetom i zadovoljavanja njihovih potreba, ovisno od vrste i stepena invalidnosti, mogu se osnovati invalidska udruženja, kao udruženja građana. Invalidska udruženja osnivaju, saglasno federalnom propisu o udruživanju građana, lica sa invaliditetom sama, ili ako to nije moguće zbog stepena invalidnosti, roditelji tih lica, nastavno i drugo osoblje u ustanovama specijalnog obrazovanja i drugi građani (član 51. Zakona).

Nadležni organi Federacije i kantona u utvrđivanju politike za ostvarivanje programa socijalne zaštite, ostvaruju saradnju sa invalidskim udruženjima. Propisom kantona bliže se uređuje postupak osnivanja invalidskih udruženja, kao i druga pitanja od značaja za rad tih udruženja ( čl. 52. i 53. Zakona).

Zakonom o preuzimanju prava i obaveza osnivača nad ustanovama socijalne zaštite u FBiH („Službene novine FBiH“, br. 31/08 i 27/12), Parlament FBiH je preuzo prava i obaveze osnivača nad pet ustanova socijalne zaštite u FBiH, dok su sve druge ustanove socijalne zaštite u nadležnosti kantona, čije je osnivanje, rad, finansiranje, nadzor i druga pitanja uređeno propisima kantona.

Iz Budžeta FBiH, a shodno Zakonu o pripadnosti javnih prihoda u FBiH („Službene novine FBiH“, broj 22/06) ( član 15. stav 1. tačka 14.) finansiraju se ustanove, odnosno zavodi od značaja za Federaciju iz oblasti socijalne zaštite dok se shodno odredbi člana 11. navedenog zakona socijalna problematika finansira iz budžeta kantona.

Centri za socijalni rad/službe socijalne zaštite imaju ključnu ulogu u pružanju usluga socijalne zaštite građana i pravilnoj implementaciji programa socijalne zaštite. Rad centara za socijalni rad organiziran je po oblastima, i to: socijalna i porodično pravna zaštita, dječija zaštita, krivično zakonodavstvo, rad s osobama sa duševnim smetnjama i poslovi iz uredbi i odluka. Centri za socijalni rad/službe socijalne zaštite u FBiH su prva adresa u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica s djecom. Centri za socijalni rad/službe socijalne zaštite u FBiH su prvostepeni organ za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite.

#### Ustanove za zbrinjavanje korisnika socijalne zaštite

Na području FBiH zbrinjavanje osoba s invaliditetom vrši se u 7 ustanova socijalne zaštite i to 3 Zavoda čiji je osnivač Parlament Federacije BiH, 2 ustanove čiji je osnivač općina/grad i 2 nevladine ustanove.

### Ustanove za zbrinjavanje djece i odraslih s invaliditetom – vladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine - Pazarić	Pazarić	396
2.	Zavod za zbrinjavanje mentalno-invalidnih lica Drin	Fojnica	520
3.	Zavod za zbrinjavanje mentalno-invalidnih lica Bakovići	Fojnica	344

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Ustanove za zbrinjavanje djece s invaliditetom – osnivač općina/grad

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Centar „LOS ROSALES“ rezidentni smještaj	Mostar	141
2.	Centar za djecu i mladež s poteškoćama u razvoju DUGA	Novi Travnik	32 dnevni i poludnevni i 15 stacionar

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Ustanove za zbrinjavanje djece s invaliditetom - nevladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Dom MARIJA-NAŠA NADA fondacija	Široki Brijeg	54
2.	Centar za djecu i mladež sa višestrukim smetnjama „KORACI NADE“	Tuzla	140 dnevni i poludnevni

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

U FBiH zbrinjavanje djece bez roditeljskog staranja vrši se u 5 ustanova čiji su osnivači kantonalne vlade i 10 ustanova čiji je osnivač nevladin sektor.

### Ustanove za zbrinjavanje djece bez roditeljskog staranja – vladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	JU Dječiji dom Bjelave	Sarajevo	100
2.	JU Dom porodica	Zenica	124
3.	Dom za djecu bez roditeljskog staranja	Tuzla	87
4.	Dječiji dom Mostar	Mostar	47
5.	Starateljska kuća Duga	Gradačac	10

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Ustanove za zbrinjavanje djece bez roditeljskog staranja- nevladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Kinderdorf Internacional SOS Dječije selo	Sarajevo	114
2.	Kinderdorf Internacional SOS Dječije selo	Gračanica	143



3.	Fondacija Rudolf Walther selo mira Turija	Lukavac	110
4.	Dječiji centar Duga	Kulen Fakuf	23
5.	Socijalno pedagoške životne zajednice	Cazin, Bihać, Bos. Petrovac, Vel. Kladuša, Sanski Most i Ključ	68
6.	Dječiji dom majčino selo Bijakovići	Međugorje	48
7.	Šadlerov dječiji dom Egipat	Sarajevo	20
8.	Dječiji dom „Al Walidein-Gazzaz“	Sarajevo	-
9.	Obiteljski centar Papa Ivan Pavao II	Vionica Čitluk	74
10.	Ustanova za prihvatanje i odgoj djece „Mala škola“	Vareš	9

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

Smještaj starih i iznemoglih osoba u FBiH vrši se u 9 ustanova socijalne zaštite čiji su osnivači kantonalne vlade, 4 ustanove socijalne zaštite čiji je osnivač nevladin sektor i 6 privatnih ustanova za zbrinjavanje starih osoba.

### Ustanove za zbrinjavanje starih i iznemoglih osoba- vladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Dom za socijalno-zdravstvenu zaštitu odraslih lica „Naš dom“	Travnik	272
2.	KJU Gerentološki centar	Sarajevo	334
3.	Centar za stara i iznemogla lica	Mostar	87
4.	Dom za stara lica	Goražde	53
5.	Dom za stara lica	Tomislavgrad	96
6.	Dom za stara lica	Zenica	272
7.	Dom za stara i iznemogla lica	Jablanica	30
8.	Dom za stara lica Domanovići	Čapljina	50
9.	JU Dom Penzionera - kapacitet 150 mjesta	Tuzla	-

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Ustanove za zbrinjavanje starih i iznemoglih osoba- nevladin sektor

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Dom za stare osobe Kristofor	Nova Bila	81
2.	Kuća njege starimo zajedno	Novi Travnik	58
3.	Sveti Josip Radnik	Ljubuški	50
4.	Dom Sveti Josip	Vitez	-

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Privatne ustanove za zbrinjavanje starih osoba

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Starački dom Sana	Sanski Most	30
2.	PU Starački dom „Zlatna Jesen“	Sanski Most	22
3.	PU Starački dom „Villa Filis“	Sarajevo	-
4.	PU Starački dom Vitalis	Sarajevo	29
5.	PU Dom penzionera „GREEN“	Sarajevo	150
6.	Dom za stara i iznemogla lica Miran San	Mostar sa podružnicom u Sarajevu	-

Izvor podatka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

Pored navedenih ustanova u FBiH zbrinjavanje starih i iznemoglih lica i lica s posebnim potrebama vrši se i u Domu za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba Sarajevo koji na smještaju ima 247 korisnika i Prihvatni centar Duje Klokočnica NVO MFS Doboj Istok u koji se vrši zbrinjavanje ugroženih kategorija stanovništva i na smještaju ima 450 korisnika.

Također u FBiH egzistira i Zavod za vaspitanje muške djece i omladine Sarajevo, čiji je osnivač Parlament Federacije BiH i 3 disciplinska centra za maloljetnike u Sarajevu (39 korisnika), Tuzli (22 korisnika) i Tešnju (5 korisnika) čiji su osnivači kantonalne vlade. U pomenutim ustanovama, kao ustanovama socijalne zaštite, provodi se odgojna mjera upućivanja maloljetnika u disciplinski centar za maloljetnike, shodno odredbama Krivičnog zakona FBiH i Zakona o izvršenju krivičnih sankcija.

Na području FBiH djeluje 6 nevladinih „sigurnih kuća/skloništa“ koje pružaju psiho-socijalnu pomoć i privremeni smještaj žrtvama nasilja u porodici, 6 terapijskih zajednica za liječenje i rehabilitaciju i privremeni smještaj lica ovisnih o psihoaktivnim supstancama (1 vladina i 5 NVO) kao i 4 dnevna centra za djecu koja žive i rade na ulici, djecu žrtve ekonomske eksploatacije i djecu koja su u riziku od zloupotrebe, nasilja ili trgovine (1 vladin i 3 NVO).

#### Sigurne kuće/skloništa

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	Fondacija lokalne demokratije	Sarajevo	92
2.	Udruženje „Žene sa Une“	Bihać	22
3.	Prihvatilište za žene i djecu u nevolji „Mirjam“ Caritas	Mostar	15
4.	Udruženje „Žene BiH“ Mostar	Mostar	32
5.	Udruženje žena „Medica“	Zenica	69
6.	Udruženje građana „Vive žene“	Tuzla	95

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

#### Terapijske zajednice

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	CROPS- Centar za rehabilitaciju ovisnika o psihoaktivnim supstancama Smoluća	Lukavac	31
2.	CSI-Centar za borbu protiv ovisnosti od droga	Ilijaš	nedostaju podaci
3.	Udruga za pomoć u rehabilitaciji ovisnika „Milosrdni otac“ Bijakovići	Međugorje	nedostaju podaci
4.	UG PROI Dom za oporavak od ovisnosti	Kakanj	38
5.	Terapijska zajednica „KAMPUS“	Sarajevo	nedostaju podaci
6.	Majčino selo	Međugorje	nedostaju podaci

Izvor podataka: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

#### Dnevni centri

R.B.	Naziv ustanove	Mjesto	Broj korisnika
1.	„Dnevni centar za djecu koja obavljaju rad na ulicama Kantona Sarajevo“ JU kantonalni centar za socijalni rad Sarajevo	Sarajevo	115

2.	Dnevni centar za djecu ulice i djecu koja su u riziku da to postanu Udruženje „ zemlja djece Tuzla“	Tuzla	143
3.	Dječiji dnevni centar “ Medica“	Zenica	58
4.	Dnevni centar za djecu	Mostar	75

Izvor podata: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

Također na području FBiH u okviru Centra za socijalni rad Tešanj djeluje Prihvatna stanica za djecu zatečenu u skitnji, prosjačenju ili drugim okolnostima za koji je neophodan hitan kratkoročni smještaj i Prihvatna stanica MEDICA u Zenici.

## 2. Dostupnost socijalnih službi/usluga ugroženim grupama

Korisnicima socijalne zaštite/ugroženim grupama usluge su dostupne kroz prava iz socijalne zaštite definirane članom 19. Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH i to: pravo na osposobljavanje za život i rad, smještaj u drugu porodicu, smještaj u ustanove socijalne zaštite, usluge socijalnog i dr. stručnog rada, kućna njega i pomoć u kući.

**Osposobljavanje za život i rad** ostvaruju djeca ometena u psihofizičkom razvoju i odrasla lica sa umanjenim psihofizičkim sposobnostima bez obzira na uzrok nastankainvalidnosti odnosno radne sposobnosti, ako to pravo ne mogu ostvariti po drugom osnovu, a koja se prema psihofizičkim sposobnostima i godinama života, mogu osposobiti za rad (član 29. Zakona).

Lice, koje se radi osposobljavanja za život i rad upućuje izvan mjesta prebivališta, imapravo na novčanu pomoć za pokriće troškova smještaja, prehrane i prijevoza, ukolikomu to njegova porodica ne može osigurati (član 30. Zakona).

### Zaštita prava korisnika/pravni lijekovi/

Pravi pravni lijek koji stoji na raspolaganju korisnicima prava iz socijalne zaštite je žalba na prvostepeno rješenje centra za socijalni rad/službe socijalne zaštite. Žalba se podnosi shodno Zakonu o upravnom postupku (“Službene novine Federacije BiH”, br. 2/98 i 48/99). Odlučivanje o žalbi je u nadležnosti kantonalnih ministarstava nadležnih za oblast socijalne zaštite izuzev kada je u pitanju pravo na novčanu naknadu za pomoć i njegu od strane drugog lica gdje je drugostepeni organ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike. Dalji pravni lijek je tužba koja se podnosi kantonalnim sudom u FBiH prema mjestu prebivališta/sjedišta tuženog na konačno rješenje – to je rješenje na koje nezadovoljna stranka više nema prava ulagati žalbu u upravnom postupku.

Također svaka osoba koja smatra da joj je povrijeđeno neko od ljudskih prava, bez obzira na spol, vjersku, nacionalnu pripadnost ili državljanstvo može se putem žalbe obratiti instituciji Ombudsmena za ljudska prava BiH. Odjel za ekonomska, socijalna, i kulturna prava institucije Ombudsmena za ljudska prava BiH prima žalbe i ex officio pokreće istrage u slučajevima kada utvrdi kršenje i probleme u ostvarivanju prava proisteklih iz Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima kao i Evropske socijalne povelje, od strane vlasti u BiH, a posebno u slučajevima: bilo kakvog oblika diskriminacije zasnovane na rasi, boji, spolu, jeziku, političkom ili kakvom drugom mišljenju, nacionalnom ili socijalnom porijeklu, imovinskom stanju, rođenju ili kakvoj drugoj okolnosti, povredu prava korištenja službi socijalne zaštite, povredu prava na obrazovanje i dr.

### Besplatno pružanje usluga

Kada su u pitanju usluge smještaja u drugu porodicu i smještaja u ustanovu socijalne zaštite, Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, određeno je da troškove smještaja u ustanovu ili drugu porodicu snosi smješteno lice, roditelj, usvojitelj, staratelj ili srodnik koji je, saglasno zakonu, dužan da izdržava to lice, odnosno pravno ili fizičko lice koje je ugovorom preuzelo obavezu plaćnja troškova. Ukoliko troškove smještaja u ustanovu ili drugu porodicu ne može snositi smješteno lice, roditelj, usvojitelj, staratelj ili srodnik koji je, saglasno zakonu, dužan da izdržava to lice, troškovi smještaja padaju na teret sredstava centra za socijalni rad odnosno resornog kantonalnog ministarstva. Također i usluge socijalnog i drugog rada mogu ostvariti pojedinci, porodice i društvene grupe, neovisno od materijalnih mogućnosti.

### Centri za mentalno zdravlje

U FBiH postoji mreža od 38 centara za mentalno zdravlje u zajednici kao i mreža od 38 centara za fizikalnu rehabilitaciju u zajednici. Centri su uspostavljeni u primarnoj zdravstvenoj zaštiti I to tako da pokrivaju 50-80.000 stanovnika ili sire geografsko područje. Ovakav razlog postavljanja centara je radi njihove dostupnosti i pokrivanja kako ruralnih tako i gradskih sredina, te ukidanja listi čekanja koje su prisutne kod centraliziranog sistema. Potvrda je da danas ne postoje liste čekanja, a zadovoljstvo pacijenata je visoko sa ovim uslugama. Sastav tima koji djeluje u sklopu centra je multidisciplinarni i u svom sastavu ima psihijatra, dva psihologa, socijalnog radnika, okupacionog terapeuta, kao i medicinske tehničare. Usluge koje pruža tim su dostupne i besplatne za korisnike, jer su pokriveno od strane fonda zdravstvenog osiguranja.

BiH je po razvoju sistema službi u zajednici primjer u regiji, što je prepoznato i od strane SZO, ali i od država jugoistočne Europe, jer u BiH je smješten i regionalni centar za mentalno zdravlje, koji djeluje u sklopu zdravstvene mreže jugoistočne Europe (SEE Health Network). Što se tiče centara za fizikalnu rehabilitaciju u zajednici, također je predviđeno da se bave osim tretmanom, i prevencijom i promocijom u domenu fizikalnog zdravlja, ali i kormobiditeta. Posebnu pažnju ovi centri posvećuju sprječavanju prijevremenoga invaliditeta, s toga suradnja sa drugim službama u zajednici je kontinuirana.

U centrima za fizikalnu rehabilitaciju radi multidisciplinarni tim sastavljen od specijaliste fizijatrije, diplomiranog fizioterapeuta, okupacionog terapeuta kao i medicinskog tehničara.

### Smještaj u ustanovu

Smještaj u ustanovu podrazumijeva zbrinjavanje u ustanovu socijalne zaštite i u drugu ustanovu koja se nalazi van sistema socijalne zaštite, a primjerena je i ispunjava uslove za zbrinjavanje korisnika socijalne zaštite. Smještaj u ustanovu socijalne zaštite ostvaruje se izborom i upućivanjem korisnika u odgovarajuću ustanovu u kojoj se obezbjeđuje stanovanje, ishrana, odijevanje, njega, pomoć, briga, vaspitanje i obrazovanje, osposobljavanje za privređivanje, radne, kulturno-zabavne, rekreativno-rehabilitacione aktivnosti, zdravstvena zaštita i druge usluge. Smještaj u ustanovu vrši se na osnovu rješenja nadležnog Centra i ugovora o smještaju. Rješenje se donosi na osnovu sprovedenog postupka, ukupne procjene uslova života i stanja korisnika i njegovog okruženja, sagledavanja mogućnosti drugih oblika zbrinjavanja i mišljenja da je zbrinjavanje u ustanovu najcjelishodniji oblik zaštite. Ugovor o smještaju zaključuju ustanova za smještaj i nadležni Centar. Ugovor o smještaju u ustanovu

prestaje sporazumom ugovornih strana, otkazom ugovora, raskidom ugovora i smrću korisnika. Ustanova socijalne zaštite i nadležni Centar dužni su da redovno razmjenjuju informacije o stanju i potrebama korisnika. Smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili drugu ustanovu na teret budžetskih sredstava neće se priznati licu kome usluge zbrinjavanja mogu pružati članovi njegove porodice koji su obavezni u skladu sa zakonom da ga izdržavaju i koje ima višak stambenog prostora i drugu imovinu. Pojedinaac koji je ostvario sredstva prodajom imovine ili je darovao svoju imovinu i time doveo sebe u stanje socijalne potrebe, nema pravo na smještaj u ustanovu iz budžetskih sredstava za period za koji iznos troškova smještaja odgovara tržišnoj vrijednosti imovine. Izuzetno, smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili drugu ustanovu na teret budžetskih sredstava može se priznati i licu koje ima imovinu a koja predstavlja smetnju za ostvarivanje ovog prava, pod uslovom da vlasnik svoju imovinu ili dio imovine prenese bez naknade, sa pravom raspolaganja jedinici lokalne samouprave. Lice kojem je imovina smetnja za ostvarivanje prava na smještaj u ustanovu može dati saglasnost za uknjižbu prava hipoteke do namirenja valorizovanih troškova datih po osnovu prava na zbrinjavanje u ustanovu. Centar koji upućuje korisnika u ustanovu za smještaj, prilikom zbrinjavanja osiguraće osnovnu odjeću, obuću i troškove transporta do ustanove. Sredstva za ove troškove biće obezbijedena iz sredstava korisnika, obveznika izdržavanja ili iz budžetskih sredstava predviđenih za socijalnu zaštitu. Centar obezbjeđuje novčana sredstva za lične potrebe u vidu džeparca, licu koje je bez prihoda. Sredstva za lične potrebe obezbjeđuju se na mjesečnom nivou u iznosu od 5% od cijene smještaja. Pravo na smještaj u ustanovu ima: a) dijete bez roditeljskog staranja, do povratka u vlastitu porodicu ili zbrinjavanja u porodicu usvojioca ili hraniteljsku porodicu, do završetka redovnog školovanja, najduže do 26. godine života, a ne duže od šest mjeseci nakon završetka redovnog školovanja, b) dijete sa poteškoćama u razvoju koje nema uslova da ostane u svojoj porodici i kada je to svrsishodnije radi čuvanja i vaspitanja, školovanja, osposobljavanja ili psihosocijalne rehabilitacije, dok traje potreba za ovim oblikom zaštite, v) dijete čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama, do povratka u vlastitu porodicu, g) dijete sa društveno neprihvatljivim ponašanjem, dok traju razlozi za ovim vidom socijalne zaštite, d) dijete žrtva nasilja, dok traju razlozi za ovim vidom socijalne zaštite, đ) dijete žrtva trgovine ljudima, dok traju razlozi za ovim vidom socijalne zaštite, e) punoljetno lice sa invaliditetom i teško hronično oboljelo lice koje nije u mogućnosti da samostalno živi u porodici zbog nepovoljnih zdravstvenih, socijalnih, stambenih ili porodičnih prilika i lica sa poremećajima u ponašanju, ž) starije lice koje zbog nepovoljnih socijalnih, zdravstvenih, stambenih i porodičnih prilika nije u mogućnosti da živi u porodici, odnosno u domaćinstvu, z) punoljetno lice žrtva nasilja u porodici, dok traju razlozi za ovim vidom socijalne zaštite, i) punoljetno lice žrtva trgovine ljudima, dok traju razlozi za ovim vidom socijalne zaštite, j) trudnica i roditelj djeteta do godinu dana života djeteta ako je drugi roditelj djeteta umro, nestao, poginuo, izvršio nasilje u porodici, kome je usljed materijalne neobezbijeđenosti, neriješenog stambenog pitanja, narušenih porodičnih odnosa i sličnih situacija, potreban privremeni smještaj i k) lice koje se nađe u skitnji ili prosjačenju ili mu je zbog drugih opravdanih razloga potreban privremeni smještaj. Dijete do tri godine života privremeno može biti zbrinuto u ustanovu socijalne zaštite uz stručno mišljenje Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. Korisnik koji je ostvario pravo na smještaj u ustanovu, koji ne može ostvariti zdravstveno osiguranje po drugom osnovu, ostvaruje zdravstveno osiguranje iz budžetskih sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava na smještaj u ustanovu.

Smještaj u ustanovu socijalne zaštite mogu ostvariti djeca i odrasla lica kojima je potrebna stalna briga i pomoć u zadovoljavanju njihovih životnih potreba, a ne mogu ih ostvariti u vlastitoj ili drugoj porodici ili na drugi način (član 41. Zakona).

O smještaju u ustanove odlučuje centar za socijalni rad na čijem području lice ima prebivalište, na osnovu mišljenja stručnog tima centra, izvršne odluke suda, organa starateljstva ili na osnovu nalaza i mišljenja stručne komisije o nesposobnosti za rad, odnosno nalaza i mišljenja odgovarajuće zdravstvene ustanove. Centar za socijalni rad, koji je smjestio lice u ustanovu, dužan je, radi brige, zaštite, liječenja fizičkog ili mentalnog zdravlja tog lica, pratiti njegov tretman u ustanovi. Navedena obaveza posebno se odnosi na slučaj ako je dijete smješteno u ustanovu (član 42. Zakona).

Ustanova je dužna primiti na smještaj lice koje uputi centar za socijalni rad. Izuzetno ustanova može uskratiti prijem upućenog lica u slučaju potpunosti kapaciteta, kao i u slučaju da, s obzirom na svoju djelatnost, nije u mogućnosti pružiti odgovarajuće usluge korisnika (član 43. Zakona).

Ako je dalji boravak lica smještenog u ustanovu postao nemoguć zbog promjena u njegovim psihofizičkim osobinama ili zbog nepostojanja uslova za odgovarajući tretman, ustanova je dužna, najviše dva mjeseca prije otpuštanja tog lica, obavijestiti centar za socijalni rad koji je donio odluku o njegovom smještaju, radi smještaja u drugu ustanovu ili rad primjene drugog oblika socijalne zaštite (član 44. Zakona).

Cijenu usluge koju pruža ustanova utvrđuje osnivač ustanove. Troškove smještaja u ustanovu snosi smješteno lice, roditelj, usvojitelj, staratelj ili srodnik koji je, saglasno zakonu, dužan da izdržava to lice, odnosno pravno ili fizičko lice koje je ugovorom preuzelo obavezu plaćanja troškova. Ugovorom se uređuju međusobni odnosi centra za socijalni rad i ustanove, uslovi i rok otkazivanja ugovora, visina i način isplate naknade, obveznik isplate naknade za smještaj lica, kao i druga pitanja (član 45. Zakona).

#### Zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu

Zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu je oblik zbrinjavanja korisnika u porodicu koja mu obezbjeđuje zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, koja brine o ličnosti korisnika i pomaže mu u ostvarivanju njegovih prava i izvršavanju obaveza. Pravo na zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu ima lice koje, u skladu sa ovim zakonom, ima pravo na smještaj u ustanovu. Hraniteljska porodica je porodica sa jednim ili više punoljetnih lica koja se bavi uslugama zbrinjavanja djece ili punoljetnih lica, za koju je izvršena procjena i osposobljavanje za hraniteljstvo, koja ispunjava propisane uslove i ostvaruje naknadu za svoje pružene usluge. Prilikom izbora porodice u koju se korisnik zbrinjava, Centar koji vrši zbrinjavanje, rukovodiće se naročito ličnim svojstvima korisnika i članova porodice u koju se vrši zbrinjavanje, stambenim i drugim mogućnostima porodice i potrebama korisnika. U hraniteljsku porodicu može se zbrinuti najviše troje djece, odnosno dvoje djece sa invaliditetom, s tim da ukupan broj djece koja žive u porodici hranitelja, računajući i djecu hranitelja, ne može biti veći od petoro djece. Izuzetno, kada je to u interesu djece, kada je riječ o porodici srodnika, kada se zbrinjavaju braća i sestre, u hraniteljsku porodicu može biti zbrinuto više djece. U hraniteljsku porodicu mogu se zbrinuti najviše tri punoljetna lica. Izuzetno, zbrinjavanje se može vršiti i u porodicu koja nema status hraniteljske porodice, kada nadležni Centar procijeni da je to neophodno, te je neophodno da navedena porodica u roku od godinu dana od dana zbrinjavanja korisnika stekne status hraniteljske porodice. Korisnik se ne može zbrinuti u porodicu u kojoj je neko od članova porodice lišen roditeljskog prava ili poslovne sposobnosti, ako su narušeni porodični odnosi, ako je neko od članova porodice ima društveno neprihvatljivo ponašanje i ako bi zbog bolesti člana porodice bilo ugroženo zdravlje korisnika i ostvarivanje svrhe zbrinjavanja. Međusobni odnosi Centra koji upućuje korisnika i

hraniteljske porodice u kojoj se zbrinjava, uređuju se ugovorom, na osnovu rješenja o zbrinjavanju, koje donosi nadležni Centar. Ministar je donio Pravilnik o hraniteljstvu koji se propisuju bliži uslovi i postupak dobijanja statusa hraniteljske porodice, vrste i oblik zbrinjavanja u hraniteljskoj porodici, način sprovođenja nadzora nad radom hranitelja, način za obračun naknada za rad hranitelja, izdržavanje i prestanak hraniteljstva.

### Pomoć i njega u kući

Pravo na pomoć i njegu u kući obezbjeđuje se starijem iznemoglom licu, teško oboljelom licu i drugom licu koje nije u stanju da se brine o sebi. Pomoć i njega u kući licima obezbjeđuje se iz budžetskih sredstava, ako: a) lice nema mogućnosti da pomoć i njegu u kući obezbijedi vlastitim sredstvima i sredstvima srodnika koji ima obavezu izdržavanja u skladu sa zakonom, b) lice nije zaključilo ugovor o doživotnom izdržavanju, v) lice nije ugovorom o darovanju otuđilo imovinu i g) ukupni prihodi korisnika po svim osnovama ne prelaze iznos od 50% osnovice iz člana 23. Zakona o socijalnoj zaštiti. Pomoć i njega u kući obuhvata obavljanje kućnih poslova, održavanje lične higijene, nabavku hrane i organizovanje ishrane i zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba. Pomoć i njegu u kući može pružati ustanova socijalne zaštite, udruženje građana, vjerska zajednica i drugo pravno lice koja ispunjava uslove za realizaciju ovog prava. Ministar je donio Pravilnik o ostvarivanju prava na pomoć i njegu u kući. Pravilnikom se propisuju vrste usluga, bliži uslovi u vezi sa ostvarivanjem prava, kao i učešće korisnika i njegovog srodnika obaveznog na izdržavanje u troškovima pomoći i njege u kući.

#### Dnevno zbrinjavanje

Pravo na dnevno zbrinjavanje obuhvata različite vrste organizovanih dnevnih usluga i boravaka izvan vlastite porodice kroz koje se obezbjeđuju ishrana, njega, čuvanje, briga o zdravlju, vaspitanju i obrazovanju, psihosocijalna rehabilitacija, radna okupacija i druge usluge. Dnevno zbrinjavanje može se obavljati u drugoj porodici, ustanovi socijalne zaštite, zasebnim centrima ili dnevnim boravcima koje organizuju i pružaju javne ustanove, udruženja građana, vjerske zajednice i druga pravna lica. Pravo na dnevno zbrinjavanje ima dijete i punoljetno lice koje ima pravo na smještaj u ustanovu ili zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu i drugo lice koje zbog svojih psihosocijalnih teškoća i drugih nepovoljnih životnih okolnosti ima potrebu za ovim oblikom zaštite, a na osnovu rješenja Centra. Ministar je donio Pravilnik o ostvarivanju prava na dnevno zbrinjavanje. Pravilnikom se propisuje način vršenja usluga dnevnog zbrinjavanja, nadzora, učešće u troškovima dnevnog zbrinjavanja korisnika i njegovih srodnika obaveznih za izdržavanje.

### **BD**

Isto kao i član 13. stav 3. Povelje, glavna služba socijalne zaštite je Centar za socijalni rad tj. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu BD BiH. Socijalna zaštita u Brčko distriktu BiH se provodi putem Pododjeljenja za socijalnu zaštitu BDBiH, koji pored javnih ovlaštenja obavlja i druge stručne poslove u provođenju socijalne zaštite, socijalnog rada, porodične zaštite, dječije zaštite.

Pravo na usluge socijalnog rada imaju svi građani Brčko distrikta BiH.

Radi vršenja poslova i realizacije prava utvrđenih Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH osnivaju se ustanove socijalne zaštite. Ustanove socijalne zaštite osniva Skupština Distrikta. Mogu se osnovati u javnoj, privatnoj i mješovitog svojini.

Pojedine poslove iz djelatnosti socijalne zaštite mogu vršiti socijalno humanitarne organizacije, udruženja građana i pojedini građani, kao i druge ustanove i preduzeća u skladu

s Zakonom. Ustanove se osnivaju radi zbrinjavanja određenih kategorija korisnika socijalne zaštite i obavljanja stručnih i drugih poslova socijalne zaštite.

Rad ustanova socijalne zaštite je javan.

Javnost se može isključiti u pojedinim postupcima, kada je to utvrđeno propisima o porodičnim odnosima .

Ustanove se osnivaju odlukom Skupštine kao:

1. centar za socijalni rad,
2. ustanove za djecu:
  - za djecu bez roditeljskog staranja,
  - za odgojno zanemarenu i zapuštenu djecu,
  - za djecu ometenu u fizičkom ili psihičkom razvoju,
3. ustanove za odrasla i stara lica,
4. ustanove za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje invalidnih i drugih lica,
5. ustanove za dnevni boravak korisnika socijalne zaštite.

U Brčko distriktu BiH djelatnost socijalne zaštite obavlja Pododjeljenje za socijalnu zaštitu, organizaciono pri Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge.

### Centar za socijalni rad

Radi obavljanja poslova neposredne socijalne zaštite, zaštite porodice, a naročito porodica sa djecom, kao i obavljanja drugih poslova utvrđenih zakonom i drugim propisima za područje Distrikta osnovan je Centar za socijalni rad (Pododjeljenje za socijalnu zaštitu).

Centar za socijalni rad je javna ustanova koju osniva Skupština.

Na osnivanje, registraciju, djelatnost, prestanak rada i druga pitanja u vezi s radom Centra za socijalni rad primjenjuju se propisi o ustanovama.

Centar za socijalni rad može se osnovati ako ispunjava uslove propisane zakonom i ima najmanje četiri radnika sa završenim fakultetom ili višom školom, VII/1 ili VI/1 stepen stručne spreme: psiholog, pedagog (pedagog psiholog), socijalni radnik, pravnik i defektolog. Poslove i zadatke socijalne zaštite u Pododjeljenju za socijalnu zaštitu vrše stručni radnici: socijalni radnici, pravnik, psiholog, specijalni pedagog, administrativno i tehničko osoblje kroz tri službe: Služba dječije zaštite, Služba opšte socijalne zaštite i zaštite braka i porodice i Služba psihosocijalne zaštite.

Stručno osoblje vrši poslove socijalne zaštite u skladu sa principima socijalne politike, savremenim metodama socijalnog rada, dostignućima nauke i društvenog morala.

Pri vršenju poslova socijalne zaštite osigurava se čuvanje profesionalne tajne.

U provođenju socijalne zaštite i socijalnog rada, Centar za socijalni rad vrši slijedeća javna ovlaštenja:

- rješava u prvom stepenu prava o ostvarivanju iz oblasti dječije zaštite,
- rješava u prvom stepenu prava o ostvarivanju iz oblasti porodične zaštite i starateljstva,
- pruža usluge socijalnog rada u postupku rješavanja s pravima iz oblasti socijalne zaštite,
- vrši isplatu novčanih prava utvrđenih Zakonom o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Pored izvršavanja poslova po javnom ovlaštenju centar za socijalni rad, obavlja i stručne poslove u provođenju socijalne zaštite i socijalnog rada, porodične zaštite i dječije zaštite:

1. otkriva i prati socijalne potrebe građana i probleme u oblasti socijalne zaštite,
2. predlaže i preduzima mjere u rješavanju stanja socijalnih potreba građana i prati njihovo izvršenje,



- 3.organizuje i provodi odgovarajuće oblike socijalne zaštite, dječije zaštite i neposredno pruža usluge socijalne zaštite i socijalnog rada,
- 4.razvija i unapređuje preventivne aktivnosti koje doprinose sprečavanju i suzbijanju socijalnih problema,
- 5.pruža dijagnostičke usluge, provodi odgovarajući tretman, savjetodavno-terapijske usluge i stručnu pomoć korisnicima,
- 6.podstiče, organizuje i koordinira profesionalni i dobrovoljni rad u oblasti socijalne zaštite,
- 7.radi na izvršavanju odgojnih mjera prema maloljetnim licima,
- 8.vodi evidenciju i dokumentaciju o pruženim uslugama i preduzetim mjerama u okviru svoje djelatnosti,
- 9.vrši i druge poslove utvrđene zakonom i odlukom gradonačelnika na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH).

U poslijeratnom periodu Centar za socijalni rad (Pododjeljenje se suočava sa višestrukim izazovima). Kao glavna ograničenja i prepreke u ispunjavanju odgovornosti navode se: povećan obim poslova nastao zbog većeg broja kategorija korisnika, kao i nedovoljni prateći resursi, kadrovski, infrastrukturni- prostor. Pododjeljenje još uvijek radi na principu polivalentnog rada (po mjesnoj nadležnosti), dok se u savremenom socijalnom radu preferira specijalistički pristup. Rad i usluge nisu standardizovani. Ne primjenjuju se moderne metode rada, kao što su vođenje slučajeva i individualni planovi zaštite, revizije planova, monitoring pružanja usluga. Evidentirani su brojni nedostaci: sveobuhvatne odredbe o upošljavanju, licenciranju, stručnoj obuci, zatim nedostaje kontinuirana stručna obuka osoblja, a posebno specijalistički rad po pojedinim oblastima socijalnih usluga. Ne postoji organizovana briga za očuvanje mentalnog zdravlja profesionalaca - supervizija i programi za zaštitu od stresa.

U okviru socijalne zaštite građana, omogućena su određena prava po osnovu smještaja u ustanove ili hraniteljsku porodicu.

Pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite priznaje se licu kome porodica ne može da obezbijedi odgovarajuću zaštitu i licu bez porodičnog staranja kad se na drugi način ne može obezbijediti odgovarajuća zaštita. Smještaj se ostvaruje upućivanjem korisnika u odgovarajuću ustanovu u kojoj se obezbjeđuje zbrinjavanje, vaspitanje i obrazovanje, osposobljavanje za određene radne aktivnosti i zdravstvena zaštita, u skladu sa posebnim propisima, radno-okupacione, kulturno-zabavne i rekreativno-rehabilitacione i usluge socijalnog rada.

Vrstu smještaja na osnovu svestranog razmatranja potreba korisnika, mogućnosti njegove porodice, predlaže Stručni tim Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, a odobrava Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge.

Troškove smještaja, odnosno dio troškova, u ustanovu koja pruža usluge socijalne zaštite ili u drugu porodicu, snosi korisnik zaštite, roditelj, odnosno srodnik koji je dužan da izdržava korisnika, nadležni organ ili druga organizacija i lica koja su preuzela plaćanje troškova- Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH)

Korisnik učestvuje u troškovima svim svojim prihodima i primanjima, umanjeni za iznos sredstava za lične potrebe. U troškovima smještaja korisnika učestvuju i roditelji i srodnici obavezni na izdržavanje, osim za lica mentalno ometena u razvoju stepena teže i teške mentalne ometenosti, kao i lica višestruko ometena u razvoju s težom i teškom mentalnom ometenošću, lica oboljela od autizma i lica duševno oboljela koja su pod starateljstvom- Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH

Ustanove socijalne zaštite u obavljanju svoje djelatnosti saraduju s korisnikom, porodicom, građanima, ustanovama u oblasti zdravstva, obrazovanja, osposobljavanja i rehabilitacije,

humanitarnim organizacijama, raznim udruženjima invalida i oboljelih osoba, vjerskim organizacijama i fondacijama.

Pododjeljenje je dužno radi brige, zaštite, liječenja fizičkog ili mentalnog zdravlja tog lica, pratiti njegov tretman u ustanovi ili hraniteljskoj porodici.

**NAPOMENA:**

Brčko distrikt nema javne ustanove za smještaj maloljetnih i punoljetnih šticećenika. Iste na osnovu njihovih potreba Pododjeljenje smješta u postojeće javne ustanove u Bosni i Hercegovini nakon provedenih procedura predviđenih zakonom.

U Distriktu su registrovane i aktivne su ustanove za smještaj starih lica u privatnoj svojini.

Zbog istog je uočljiv broj smještenih maloljetnih lica u javnim ustanovama van Brčko distrikta, i broj punoljetnih lica smješten u privatnim ustanovama u Distriktu.

<b>SMJEŠTAJ U USTANOVU MALOLJETNIH LICA</b>	2012	2013	2014	2015
<b>Ustanove van BD BiH - javne</b>	11	12	8	9

<b>SMJEŠTAJ U USTANOVU PUNOLJETNIH LICA</b>	2012	2013	2014	2015
Ustanove u BD BiH - privatne	65	82	84	95
Ustanove van BD BiH (u BiH) javne	41	38	43	40

Pravo na smještaj u drugu porodicu imaju lica koja, u smislu ovog zakona, imaju pravo na smještaj u ustanovu.

Prilikom izbora porodice u koju se korisnik smješta, služba koja vrši smještaj rukovodit će se naročito potrebama korisnika, ličnim svojstvima korisnika i članova porodice u koju se smješta, stambenim i drugim mogućnostima porodice.

Šticećenik se ne može smjestiti u drugu porodicu u kojoj je neko od članova porodice lišen roditeljskog prava ili poslovne sposobnosti u kojoj su poremećeni porodični odnosi, u kojoj neko od članova porodice ima društveno neprihvatljivo ponašanje, u kojoj bi zbog bolesti člana porodice bilo ugroženo zdravlje šticećenika i ostvarivanje svrhe smještaja.

Maloljetna lica najčešće se smještaju u srodničke porodice (ukoliko ih imaju) i u druge porodice, a na osnovu rješenja o smještaju.

Ugovor zaključuje Gradonačelnik Brčko distrikta BiH, s jednim članom porodice ili nesrodničkim licem koji na taj način postaje hranitelj. Hranitelj ima obavezu da brine o ličnosti šticećenika, naročito o zdravlju, obrazovanju i osposobljavanju za samostalan život i rad. Dužan je izvještavati Pododjeljenje o svim važnim pitanjima vezanim za šticećenika. Porodica u kojoj je dijete smješteno, ne može preduzimati, bez saglasnosti roditelja, usvojitelja ili organa starateljstva, važnije mjere u pogledu ličnosti djeteta, a naročito predati ga nekom drugom licu na čuvanje i njegu, prekinuti školovanje, promijeniti vrstu škole, odlučiti o izboru ili obavljanju zanimanja i zaključivanja ugovora o radu.

Pododjeljenje je dužno radi brige, zaštite, liječenja fizičkog ili mentalnog zdravlja tog lica,

pratiti njegov tretman u hraniteljskoj porodici.

Hranitelj ima pravo na naknadu za izdržavanje štíćenika koja se isplaćuje iz sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite.

<b>HRANITELJSKI SMJEŠTAJ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Maloljetna lica</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>31</b>
<b>Punoljetna lica</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

#### Pravo na pristup socijalnim uslugama

U obavljanju djelatnosti ustanove ne smiju uspostavljati nikakva ograničenja u pogledu teritorijalne, nacionalne, vjerske, političke i bilo koje druge pripadnosti korisnika tih ustanova

Prema Statutu Brčko distrikta BiH u građanskim parnicama, u skladu sa zakonom, besplatna ili subvencionirana pravna pomoć bit će dostupna stanovnicima Distrikta koji nemaju dovoljno sredstava za pokrivanje sveukupnih troškova ili dijela troškova pravne pomoći.

#### Zaštita prava korisnika (pravni lijekovi)

Ostvarivanje prava iz socijalne zaštite ostvaruje se putem Pododjeljenja za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH. Na zahtjev stranke ili njenog zakonskog zastupnika ili po službenoj dužnosti ovlaštenih lica Pododjeljenja za socijalnu zaštitu, pokreće se postupak za ostvarivanje prava saglasno Zakonu o socijalnoj zaštiti BD BiH. U postupku za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku BD BiH – prečišćen tekst. Stranka nezadovoljna prvostepenim rješenjem u roku od 15 dana može uložiti žalbu drugostepenom organu - Apelacionoj komisiji BD BiH.

Lica nezadovoljna drugostepenim rješenjem može tužbom pokrenuti upravni spor kod Osnovnog suda Brčko distrikta BiH. Posupak pred sudom je regulisan Zakonom o upravnim sporovima BD BiH.

Takođe svaka osoba koja smatra da joj je povrijeđeno neko od ljudskih prava, bez obzira na spol, vjersku, nacionalnu pripadnost ili državljanstvo može se putem žalbe obratiti instituciji Ombudsmena za ljudska prava BiH.

Nadzor nad stručnim radom ustanova socijalne zaštite ima za cilj unapređivanje stručnog rada, instruktaze i pravovremeno ukazivanje na nepravilnosti i propuste u stručnom radu, radi preduzimanja odgovarajućih mjera potrebnih za sprječavanje ili otklanjanje štetnih posljedica. Nadzor se vrši stalno i sistematski uključujući neposredan uvid, kontrolu i druge oblike provjere ostvarivanja zadataka na ostvarivanju utvrđenih prava i oblika socijalne zaštite, kao i pružanje neposredne pomoći izvršiocima.

Nadzor obavlja upravna inspekcija Vlade BD BiH.

Ustanove socijalne zaštite mogu se osnovati u javnoj, privatnoj i mješovitoj svojini.

Aktom o osnivanju uređuju se obaveze i prava osnivača prema ustanovi, a ukoliko je više osnivača oni međusobne odnose regulišu ugovorom-Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Samostalno obavljanje socijalne zaštite kao profesionalne djelatnosti obuhvata poslove savjetovišta i poslove pružanja pomoći i njege-Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Profesionalnu djelatnost socijalne zaštite fizička osoba može obavljati ako:

- ima odgovarajuću stručnu spremu,
- ima poslovnu sposobnost,
- ima zdravstvenu sposobnost za obavljanje djelatnosti,
- nije u radnom odnosu,
- raspolaže odgovarajućim prostorom i opremom.

Profesionalnu djelatnost socijalne zaštite ne može obavljati fizička osoba protiv koje se vodi istražni ili kazneni postupak ili je pravosnažno osuđena za kazneno djelo protiv života i tijela, protiv slobode i prava čovjeka i građanina, protiv dostojanstva osobe i morala, protiv braka, porodice i omladine-Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Zahtjev za obavljanje socijalne zaštite kao profesionalne djelatnosti odobrava Vlada Brčko distrikta putem nadležnog Odjeljenja (Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge) koje rješenjem izdaje odobrenje za početak rada, nakon što utvrdi da su ispunjeni uslovi za rad propisani ovim zakonom i odgovarajućim podzakonskim aktima.

Fizička osoba koja samostalno kao profesionalnu djelatnost obavlja poslove savjetovaništva i poslove pružanja pomoći i njege dužna je o početku, načinu i djelokrugu rada izvijestiti Centar za socijalni rad na čijem području djeluje-Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Stručne poslove u savjetovaštvu može obavljati radnik visoke stručne spreme društvenog usmjerenja koji ima najmanje tri godine radnog iskustva na istim ili sličnim poslovima.

Više lica koja ispunjavaju uslove iz stava 1 ovog člana mogu osnovati zajeničko savjetovaštvu.

U Distriktu registrovane usluge savjetovanja kao samostalne profesionalne djelatnosti u jednom slučaju.

Poslove pomoći i njege može obavljati fizička osoba koja ima najmanje srednju stručnu spremu, a može zaposliti do tri radnika-Zakon o socijalnoj zaštiti BD BiH.

Fizička osoba koja samostalno obavlja socijalnu zaštitu kao profesionalnu djelatnost dužna je:

- pružati usluge u skladu s rješenjem Centra za socijalni rad,
- primjenjivati metode stručnog rada, poštovati odnos korisnika, njegovo dostojanstvo i nepovredivost ličnog i porodičnog života i čuvati profesionalnu tajnu,
- voditi evidenciju o pruženim uslugama,
- davati podatke o svom radu na zahtjev nadležnog Odjeljenja

### Rad humanitarnih organizacija

Za izvještajni period nije zabilježen projekat koji bi se bavio zaštitom starih lica.

Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije na osnovu kojih se vidi da postoji efektivan pristup socijalnim službama (svih korisnika i prema kategorijama socijalnih službi, broj i teritorijalna rasprostranjenost službi, broj zaposlenih i njihove kvalifikacije).

**ODGOVOR:**

<b>Kategorija korisnika</b> <i>Category of beneficiaries</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>UKUPNO</b> <i>TOTAL</i>	<b>100,929</b>	<b>102,871</b>	<b>99,039</b>	<b>94,063</b>	<b>90,883</b>	<b>91,452</b>
<b>STARATELJSTVO I</b> <b>USVOJENJE</b> <i>GUARDIANSHIP AND ADOPTION</i>	<b>2,478</b>	<b>2,344</b>	<b>2,799</b>	<b>2,728</b>	<b>2,555</b>	<b>1,914</b>
<b>Starateljstvo</b> <i>Guardianship</i>	1,599	1,587	1,868	1,601	1,647	1,158
<b>Starateljstvo za posebne slučajeve</b> <i>Guardianship for special cases</i>	821	699	843	1,060	858	709
<b>Usvojenje</b> <i>Adoption</i>	58	58	88	67	50	47
<b>SMJEŠTAJ U USTANOVE</b> <i>PLACEMENT IN INSTITUTIONS</i>	<b>1,757</b>	<b>1,924</b>	<b>1,714</b>	<b>1,914</b>	<b>1,670</b>	<b>1,864</b>

<b>U predškolske ustanove</b> <i>In pre-school institutions</i>	30	157	17	50	4	14
<b>U dom za djecu i omladinu</b> <i>In institution for children and adolescents</i>	154	156	148	99	85	97
<b>U ustanovu za djecu bez roditeljskog staranja</b> <i>In institutions for children deprived of parental care</i>	595	527	592	616	595	578
<b>Smještaj u drugu porodicu</b> <i>With foster family</i>	599	639	564	712	587	606
<b>U učenički ili studentski dom</b> <i>In pupil or student hostel</i>	37	71	46	37	54	74
<b>U ustanovu za rehabilitaciju i zaštitu</b> <i>In institution for rehabilitation and care</i>	195	175	188	198	144	143
<b>8. Oblici i usluge socijalne zaštite - maloljetni korisnici</b> <i>Forms and services of social welfare - minor beneficiaries</i>						
<b>Kategorija korisnika</b> <i>Category of beneficiaries</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>U druge ustanove socijalne zaštite</b> <i>In other social welfare facilities</i>	147	199	159	202	201	352
<b>VASPITNE MJERE ZAŠTITE I SIGURNOSTI PREMA MALOLJETNICIMA</b> <i>EDUCATIONAL AND PROTECTIVE MEASURES TO MINORS</i>	<b>1,576</b>	<b>1,855</b>	<b>1,851</b>	<b>1,635</b>	<b>1,533</b>	<b>1,424</b>

<b>Sudski ukor</b> <i>Court reprimand</i>				294	380	360	414	288	200
<b>Pojačan nadzor roditelja ili staratelja</b> <i>Extensive surveillance by parents or guardians</i>				585	589	485	313	306	371
<b>Pojačan nadzor organa starateljstva</b> <i>Extensive surveillance by guardian organization</i>				383	396	363	304	313	272
<b>Pojačan nadzor u drugoj porodici</b> <i>Extensive surveillance in foster family</i>				12	38	10	51	9	35
<b>Upućivanje u disciplinski centar</b> <i>Assignment to disciplinary centre</i>				37	31	51	82	91	98
<b>Upućivanje u vaspitnu organizaciju</b> <i>Assignment to organization for upbringing</i>				19	30	12	14	24	21
<b>Upućivanje u vaspitno-popravni dom</b> <i>Assignment to correctional institution</i>				18	19	26	19	26	29
<b>Upućivanje u maloljetnički pritvor</b> <i>Assignment to juvenile prison</i>				14	15	19	8	13	18
<b>Upućivanje u ustanovu za defektne maloljetnike</b> <i>Assignment to institution for</i>				3	2	-	2	3	-

<i>defective minors</i>									
<b>8. Oblici i usluge socijalne zaštite - maloljetni korisnici</b>									
<i>Forms and services of social welfare - minor beneficiaries</i>									
<b>Kategorija korisnika</b>				<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<i>Category of beneficiaries</i>									
<b>Ostale usluge</b>				211	355	525	428	460	380
<i>Other services</i>									
<b>POMOĆ ZA OSPOSOBLJAVANJE I PRIVREĐIVANJE</b>				<b>397</b>	<b>351</b>	<b>863</b>	<b>976</b>	<b>1,312</b>	<b>671</b>
<i>ASSISTANCE IN VOCATIONAL TRAINING</i>									
<b>Osposobljavanje za rad i privređivanje</b>				256	257	448	535	781	164
<i>Vocational training</i>									
<b>Pomoć za rehabilitaciju</b>				120	86	409	430	513	507
<i>Assistance in rehabilitation</i>									
<b>Uključivanje u radni odnos</b>				4	8	5	8	15	-
<i>Employment</i>									
<b>Uključivanje u ostale oblike rada (kućna radinost)</b>				17	-	1	3	3	-
<i>Inclusion in other forms of work (working at home)</i>									
<b>NOVČANE POMOĆI</b>				<b>8,451</b>	<b>7,618</b>	<b>7,659</b>	<b>9,632</b>	<b>7,838</b>	<b>6,771</b>
<i>ALLOWANCES</i>									
<b>Stalna novčana pomoć</b>				891	771	969	1,621	885	832
<i>Permanent allowance</i>									



<b>Izuzetna novčana pomoć</b> <i>Special allowance</i>				57	340	384	737	408	437
<b>Jednokratna novčana pomoć</b> <i>One-off allowance</i>				3,403	2,492	2,899	3,432	3,435	2,875
<b>Prava na dodatak za pomoć i njeгу od strane drugih lica</b> <i>Entitlement to additional allowance for assistance and care rendered by other persons</i>				3,027	3,108	1,926	2,161	2,197	2,168
<b>8. Oblici i usluge socijalne zaštite - maloljetni korisnici</b> <i>Forms and services of social welfare - minor beneficiaries</i>									
<b>Kategorija korisnika</b> <i>Category of beneficiaries</i>				<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Pomoć za opremu djeteta samohranim nezaposlenim roditeljima</b> <i>Allowance to single unemployed parents for outfitting a child</i>				1,073	907	1,481	1,681	913	459
<b>OSTALI OBLICI ZAŠTITE I USLUGA</b> <i>OTHER FORMS OF PROTECTION AND SERVICES</i>				<b>86,270</b>	<b>88,779</b>	<b>84,153</b>	<b>77,151</b>	<b>75,975</b>	<b>78,808</b>
<b>Zdravstvena zaštita na teret općine ili centra</b> <i>Health care at the expense of municipality or social welfare centre</i>				3,108	2,934	2,857	3,058	2,958	4,016
<b>Pomoć u rješavanju stambenog</b>				149	161	137	228	144	26

<b>pitanja</b> <i>Assistance in solving housing problems</i>							
<b>Mirenje bračnih partnera</b> <i>Reconciliation of spouses</i>	39	34	20	115	70	69	
<b>Njega i pomoć u kući</b> <i>Care and assistance rendered at home</i>	3	44	82	106	137	81	
<b>Pomoć u sređivanju konfliktne situacije</b> <i>Assistance in conflict resolution</i>	5,415	4,994	8,354	9,184	7,285	6,750	
<b>Usluge socijalnog i drugog stručnog rada</b> <i>Services of social and other professional work</i>	70,925	75,935	68,293	58,152	59,038	60,855	
<b>Pomoć za ishranu, ogrjev, odjeću i obuću</b> <i>Allowances for food, fuel, clothing and footwear</i>	6,631	4,677	4,410	6,308	6,343	7,011	

Izvor: Agencija za statistiku BiH

U DB ne postoji centar za socijalni rad već samo jedan pododjel u okviru Odjela za zdravstvo.

<sup>1</sup> U RS od 2009. godine postoji i 10 službi socijalne zaštite koje djeluju pri opštinama.

<b>Kategorija korisnika</b> <i>Category of beneficiaries</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>UKUPNO</b> <i>TOTAL</i>	<b>392,856</b>	<b>418,492</b>	<b>398,636</b>	<b>380,161</b>	<b>332,783</b>	<b>317,491</b>
<b>STARATELJSTVO</b> <i>GUARDIANSHIP</i>	<b>7,197</b>	<b>5,288</b>	<b>5,917</b>	<b>5,763</b>	<b>6,972</b>	<b>7,362</b>

<b>Starateljstvo</b> <i>Guardianship</i>	3,597	2,645	2,888	3,050	3,127	3,289
<b>Starateljstvo za posebne slučajeve</b> <i>Guardianship for special cases</i>	3,600	2,643	3,029	2,713	3,845	4,073
<b>SMJEŠTAJ U USTANOVE</b> <i>PLACEMENT IN INSTITUTIONS</i>	<b>1,532</b>	<b>2,054</b>	<b>2,146</b>	<b>2,408</b>	<b>2,135</b>	<b>2,244</b>
<b>U ustanovu za rehabilitaciju i zaštitu</b> <i>In institution for rehabilitation and care</i>	125	447	586	366	379	369
<b>U druge ustanove socijalne zaštite</b> <i>In other social welfare facilities</i>	1,005	1,095	978	1,132	1,029	1,098
<b>Smještaj u dom za stara lica</b> <i>In institution for old persons</i>	402	512	582	910	727	777
<b>POMOĆ ZA OSPOSOBLJAVANJE I PRIVREĐIVANJE</b> <i>ASSISTANCE IN VOCATIONAL TRAINING</i>	<b>328</b>	<b>187</b>	<b>233</b>	<b>467</b>	<b>1,381</b>	<b>560</b>
<b>Osposobljavanje za rad i privređivanje</b> <i>Vocational training</i>	89	74	39	224	543	247
<b>Pomoć za rehabilitaciju</b> <i>Assistance in rehabilitation</i>	178	62	122	137	125	149
<b>Uključivanje u radni odnos</b> <i>Employment</i>	51	31	38	67	294	54

<b>Uključivanje u ostale oblike rada (kućna radinost)</b> <i>Inclusion in other forms of work (working at home)</i>	10	20	34	39	419	110			
<b>NOVČANE POMOĆI</b> <b>ALLOWANCES</b>	<b>92,027</b>	<b>88,841</b>	<b>84,117</b>	<b>91,184</b>	<b>85,617</b>	<b>83,045</b>			
<b>Stalna novčana pomoć</b> <i>Permanent allowance</i>	16,927	17,889	16,153	17,797	14,311	14,099			
<b>Izuzetna novčana pomoć</b> <i>Special allowance</i>	1,750	1,461	1,400	4,707	3,791	2,211			
<b>Jednokratna novčana pomoć</b> <i>One-off allowance</i>	35,420	37,140	34,737	35,365	35,725	29,983			
<b>Prava na dodatak za pomoć i njegu od strane drugih lica</b> <i>Entitlement to additional allowance for assistance and care rendered by other persons</i>	34,337	29,380	27,442	29,026	28,392	32,757			
<b>Pomoć za opremu djeteta samohranim nezaposlenim roditeljima</b> <i>Allowance to single unemployed parents for outfitting a child</i>	3,593	2,971	4,385	4,289	3,398	3,995			
<b>OSTALI OBLICI ZAŠTITE I USLUGA</b> <b>OTHER FORMS OF PROTECTION AND SERVICES</b>	<b>291,772</b>	<b>322,122</b>	<b>306,223</b>	<b>280,339</b>	<b>236,678</b>	<b>224,280</b>			
<b>Zdravstvena zaštita na teret općine ili centra</b>	17,018	15,853	16,030	15,945	17,718	18,376			

<i>Health care at the expense of municipality or social welfare centre</i>							
<b>Pomoć u rješavanju stambenog pitanja</b> <i>Assistance in solving housing problems</i>	965	672	681	558	501	491	
<b>Mirenje bračnih partnera</b> <i>Reconciliation of spouses</i>	2,996	4,666	4,576	4,311	3,578	3,506	
<b>Njega i pomoć u kući</b> <i>Care and assistance rendered at home</i>	500	798	1,597	1,027	527	495	
<b>Pomoć u sređivanju konfliktnih situacija</b> <i>Assistance in conflict resolution</i>	9,139	14,616	11,535	16,126	10,794	9,320	
<b>Usluge socijalnog i drugog stručnog rada</b> <i>Services of social and other professional work</i>	242,676	271,437	260,830	229,742	185,735	178,687	
<b>Pomoć za ishranu, ogrjev, odjeću i obuću</b> <i>Allowances for food, fuel, clothing and footwear</i>	18,478	14,080	10,974	12,630	17,825	13,405	

## **Član 14, stav 2**

### **PITANJE:**

- 1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.
- 2) Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primjenu zakonodavnog okvira.
- 3) Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije, na osnovu kojih se vidi učešće volonterskog sektora u pružanju socijalnih usluga, kao i da su socijalne usluge/službe efektivno dostupne pojedincima.

**Odgovori na sva pitanja vezana za ovaj stav dati su u stavu 1. člana 14.**

## **Član 23 – Pravo starijih lica na socijalnu zaštitu**

Sa ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava starijih lica na socijalnu zaštitu, zemlje potpisnice preuzimaju obavezu da usvoje odnosno potaknu, bilo direktno ili u suradnji sa javnim ili privatnim organizacijama, odgovarajuće mjere kreirane, posebno, sa ciljem da:

omoguće starijim licima da ostanu punopravni članovi društva što duže moguće, putem:

- a adekvatnih resursa koji će im omogućiti da vode pristojan život i igraju aktivnu ulogu u javnom, socijalnom i kulturnom životu;
- b pružanjem informacija o uslugama i mogućnostima koje stoje na raspolaganju starijim licima i mogućnostima njihovog korištenja;

omoguće starijim licima da slobodno biraju stil života, i da vode nezavisan život u svom porodičnom okruženju onoliko dugo koliko to žele i mogu, putem:

- a pružanja smještaja koji odgovara njihovim potrebama i zdravstvenom stanju, ili adekvatne pomoći adaptiranjem njihovog smještaja;
- b zdravstvena zaštita i službe koje su potrebne s obzirom na njihovo stanje;

garantiraju starijim licima život u institucijama odgovarajuće podrške, uz poštivanje njihove privatnosti, i učesća u odlukama koje se odnose na uslove života u instituciji.

### **Primarno zakonodavstvo/Zakoni**

- Ustav FBiH ("SlužbenenovineFBiH", broj 1/94),
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine F BiH“, broj: 46/10),
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“, br.30/97;7/02;70/08;48/11),
- Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službene novine F BiH“ broj 29/98,49/00,32,01, 73/05,59/06 i 4/09),
- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine Federacije BiH“, broj: 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09),
  - Zakon o socijalnoj zaštiti RS
  - Porodični zakon RS
  - Zakon o zaštiti žrtava nasilja u porodici RS
  - Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD („Sl.glasnik BD BiH“, broj 38/11)
  - Zakon o zdravstvenom osiguranju BD („Sl. Glasnik BD BiH“,br.1/02,7/02,19/02,2/08 i34/08)
  - Porodični zakon BD (“Sl.glasnik BD BiH” broj,23/07)
  - Zakon o socijalnoj zaštiti BD(“Sl.glasnik BD BiH” , broj 1/03).

### **PITANJE:**

**1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.**

**ODGOVOR:**

BiH potpisnica je brojnih međunarodnih dokumenata kojima se garantuje poštovanje osnovnih ljudskih prava i sloboda, a koji se odnose na zaštitu ljudskih prava starih lica:

Glavne promjene koje utiču na veličinu populaciju BiH<sup>3</sup> su usko povezane za ratna desavanja iz 1992. – do 1995. godine a koja se ogledaju u ratnim stradanjima kao i velikim brojem izbjeglih lica koji su u toku rata napustili BiH kao i za nedovoljan rast stope fertiliteta i starenje populacije. U poslednjih 20 godina, tj. u razdoblju nakon poslednjeg popisa stanovništva iz 1991, nastavljen je trend smanjenja populacije u BiH - i to trend opadajuće stope fertiliteta i povećanja populacije starih lica. Period 1971-1991. godine karakteriše smanjenje baze i povećanje vrha piramide stanovništva odnosno smanjenje broja djece i povećanje broja starih lica kao rezultat stope rađanja ispod prirodne stope zamjene, trend koji je nastavljen u narednim godinama. To je jednim dijelom rezultat stope rađanja ispod prirodne stope zamjene, gubitak značajnog broja radno sposobne populacije tokom ratnih sukoba i povećanja životnog vijeka stanovništva. Učinak ovoga će biti da će u BiH populacija biti sve starija i da sljedeće generacije radno sposobnog stanovništva neće biti u stanju da izdržavaju stariju generaciju koja će do tada biti u penziji.

Starije osobe u BiH spadaju u veoma ranjivu kategoriju.

Starija populacija (65+) čini oko 15% stanovništva a i njen udio u ukupnoj populaciji raste: 2005. je bio 13,7%, a procjenjuje se da će 2015. biti 16,3%. Udio žena u starijoj populaciji (65+) je nešto veća nego muškaraca. Postoji razlika i u geografskoj distribuciji te populacije – u RS-u je udio starijih u ukupnoj populaciji veći skoro pet procentualnih poena nego u F BiH.

BiH ima preko 500.000 korisnika penzionih prava, a udio penzionera u ukupnom stanovništvu je približno isti u oba entiteta, jedna osmina (12.5%) od ukupne populacije. Prosječan broj penzionera u BiH kontinuirano raste, pa je u 2010. potrošnja za penzije rasla iako nije došlo do povećanja prosječnih penzija niti u jednom entitetu. Učešće sredstava u za penzije u BDP je poraslo sa 7,5 % na 8,3% i to predstavlja najveću stavku u sklopu izdvajanja za socijalnu zaštitu.

Ipak na osnovu dostupnih podataka<sup>4</sup> možemo tvrditi, da starosna struktura stanovništva BiH se bitno ne razlikuje od strukture zemalja EU.

Osobe starosti 65+ čine 17.6% ukupne EU populacije u 2015. godini, i njihov udio se kontinuirano povećava. Kako je u BiH udio lica starosti 65+ u BiH je 15,1% udio lica starosti 65+ u BiH je 15,1%, može se zaključiti da je BiH populacija mlađa od populacije EU 27.

Stopa staračke ovisnosti u BiH je niža od prosjeka EU 27. Ovo je pokazatelj koji ukazuje na to da je sve više starih koji su ovisni o radno sposobnoj populaciji (15-64 godine) održava nivo penzija. Prema demografskim projekcijama EU-27 će povećati populaciju za 5% do 2035. a zatim će imati pad za 3% do 2060. Radno sposobna populacija će se početi smanjivati i do 2060 će se smanjiti za 15% na nivou EU-27. Za BiH demografske tog tipa ne postoje, no prema sadašnjem stanju, možemo tvrditi da će slične trendove slijediti i BiH.

<sup>3</sup> Izvještaj za 2010. godinu, Direkcija za Ekonomsko Planiranje

<sup>4</sup> Eurostat; BHAS



Očekivani životni vijek predstavlja osnovni indikatora zdravlja stanovništva. Očekivani životni vijek pri dobi od 65 godina starosti u BiH iznosi 17.41 za žene i 15 za muškarce. Povećanje u očekivanom životnom vijeku znači da će udio penzionera povećati sa više ženskim nego muških penzionera. Očekivani životni vijek između entiteta se razlikuje, pri čemu isti u Federaciji iznosi 17.05, u RS 21 i u BD 14.42.

Uzimajući u obzir nepovoljne stope fertiliteta i starenje populacije, migracije sve više postaju značajan element demografskih procjena. Razvoj statistike migracije je u početnoj fazi u BiH, dok zemlje EU već detaljno razmatraju ulogu migracija i rasta populacije, i to kroz pet ključnih oblasti: demografsko obnavljanje, zapošljavanje, produktivnost, integracija migranata i održive vladine finansije.

Procjenjuje se da oko 20 procenata osoba porijeklom iz BiH u dobi od 25 godina i više, koji imaju treći stupanj obrazovanja, trenutno živi u nekoj od zemalja OECD. Za BiH nemamo podataka o neto stopi cirkularnih migracija, ali po trendovima drugih zemalja, možemo pretpostaviti pravac migracionih kretanja. Ova kretanja, kao i podaci o odseljenjima i useljenjima značajno utiču i na stare osobe jer se, kao posljedica smanjenog broja aktivnih osiguranika, smanjuju i sredstava za zdravstvo, socijalnu zaštitu, penzioni sistem i organiziranje drugih aktivnosti koje utiču na kvalitet života starih osoba.

BiH je asimetrično organizirana država u kojoj su prava i obaveze iz oblasti socijalne politike preneseni na entitete, kantone i DB.

## **Socijalna politika**

**Sistem socijalnog osiguranja** u BiH uključuje uključuje: a) osiguranje od nezaposlenosti, b) zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu, c) penzijsko i invalidsko osiguranje; te e) boračku zaštitu.

Sistem socijalne zaštite je decentralizovan u skladu sa ustavnim uređenjem. Uloga BiH nivoa vlasti u oblasti socijalne zaštite i socijalne politike je ograničena za sve društvene grupe pa i za stare osobe. U RS nadležnost nad socijalnom zaštitom je na nivou entiteta što obezbjeđuje dosta ujednačen nivo prava kao i njihovu realizaciju. U FBiH je situacija dosta komplikovanija zbog podjele nadležnosti između kantona i entitetskog nivoa vlasti. Glavna razlika u definisanju prava iz oblasti socijalne zaštite odnosno između entitetskih zakona o socijalnoj zaštiti proizilazi iz ustavnog uređenja entiteta koji uspostavljaju različite administrativne strukture. Pored toga značajna razlika u procesu implementacije pomenutih entitetskih zakona o socijalnoj zaštiti proističe iz veoma različitog ekonomskog stanja u kojima se nalaze entiteti. Kao posljedica takvog stanja nivo socijalnih prava koje ostvaruju stare osobe u FBiH je veoma neujednačen i formalno- pravno i u praksi.

## **Penzionarna politika**

Zbog izuzetne važnosti koju penzionarna politika ima na ukupni kvalitet života starih osoba, iako pripada sistemu socijalne zaštite i iako je definisana na entitetskom nivou, potrebno je pomenuti i na ovom mjestu posebno jer je dio sveukupnih zahtjeva za reformu koji se u procesu adekvatnijeg poštivanja ljudskih prava i pridruživanja EU postavljaju pred BiH.

Prema Dejtonskom mirovnom sporazumu (Ustav BiH), sistem penzijskog i invalidskog osiguranja je u nadležnosti entiteta (organizacija, ostvarivanje i korištenje prava, sl.) i pokriva

rizik od starosti, invalidnosti i smrti osigurane osobe. Sva četiri rizika su finansirana kroz plaćanje jedinstvenog doprinosa. Na državnom nivou ne postoji jedinstvena politika niti organizacija penzijsko-invalidskog osiguranja. Jedina uloga državnog nivoa je koordinirajuća uloga Ministarstva civilnih poslova BiH (Odjeljenje za penzijsko-invalidsko osiguranje u okviru Ministarstva civilnih poslova BiH) u izvršavanju poslova i zadataka iz oblasti socijalne politike i koordinacija sa nadležnim entitetskim tijelima na izradi prijedloga nacrtu bilateralnih ugovora o socijalnom osiguranju. Propisi relevantni za oblast penzijskog invalidskog osiguranja su u nadležnosti entiteta, osim međudržavnih ugovora koje je BiH zaključila sa drugim državama u cilju regulisanja međusodnih prava i obaveza po pitanju penzijsko-invalidskog osiguranja.

Obzirom da državni nivo ima samo koordinirajuću ulogu, pravni i institucionalni okvir socijalne i zdravstvene zaštite starih osoba kao i penzijske politike u BiH biti će razmatran u okviru situacionih analiza za FBiH, RS i BD.

## **FBiH**

### Socijalna zaštita starih lica

Članom 12. stav 1. tačka 7. Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09) definirana su stara lica bez porodičnog staranja kao korisnici socijalne zaštite.

Starim licem bez porodičnog staranja, u smislu navedenog zakona, smatra se lice starije od 65 godina (muškarac) odnosno 60 godina (žena), koje nema članove porodice ni srodnike koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju, ili ako ih ima da ta lica nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja (član 16. Zakona).

U skladu sa navedenim zakonom (član 19. Zakona) i propisima kantona pomoć starim osobama se pruža kroz osnovna prava i usluge socijalne zaštite i to: stalne novčane pomoći i druge materijalne pomoći; novčane naknade za tuđu njegu i pomoć; - kućna njega i pomoć u kući; institucionalno zbrinjavanje starih i iznemoglih osoba; alternativne mogućnosti smještaja starih lica bez porodičnog staranja i lica sa invaliditetom u drugu porodicu, kao dnevno zbrinjavanje u dnevne centre i klubove za stare osobe; usluge socijalnog i drugog stručnog rada; regulisanje prava na humanitarnu pomoć; odgovarajuće subvencije (električna energija, ogrjev, troškovi sahrana i sl.).

Odredbom člana 22. stav 1. navedenog zakona regulisano je da pravo na stalnu novčanu i drugu materijalnu pomoć imaju lica i porodice, pod sljedećim uslovima: da su nesposobni za rad, odnosno spriječeni u ostvarivanju prava na rad; da nemaju dovoljno prihoda za izdržavanje; da nemaju članova porodice koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju ili ako ih imaju, da ta lica nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

Nesposobni za rad, odnosno spriječeni u ostvarivanju prava na rad, u smislu odredbe člana 23. stav 1. tačka 2. navedenog zakona, smatra se lice: lice starije od 65 godina života.

Novčanu naknadu za pomoć i njegu od drugog lica mogu ostvariti lica iznad 65 godina života, ako su stara i nemoćna lica kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć i njega od strane drugog lica za zadovoljavanje njihovih životnih potreba (član 26. Zakona).

Pravo na smještaj u drugu porodicu (član 32. stav 1. alineja 2. Zakona) imaju između ostalog: lica sa invaliditetom, stara lica i lica sa društveno negativnim ponašanjem, koja nisu u mogućnosti da se sami staraju o sebi, a uslijed stambenih ili porodičnih prilika nemaju mogućnost da im se zaštita osigura na drugi način.

Odredbom člana 41. navedenog zakona regulisano je da smještaj u ustanovu socijalne zaštite, mogu ostvariti djeca i odrasla lica kojima je potrebna stalna briga i pomoć u zadovoljavanju njihovih životnih potreba, a ne mogu ih ostvariti u vlastitoj ili drugoj porodici ili na drugi način.

Odredbom člana 46. stav 1. navedenog zakona regulisano je da pravo na usluge socijalnog i drugog rada mogu ostvariti pojedinci, porodice i društvene grupe, neovisno od materijalnih mogućnosti i korištenja nekog od oblika socijalne zaštite, radi zaštite njihovih prava i interesa i sprječavanja pojava i ublažavanja posljedica socijalnih problema.

Shodno odredbi člana 47. navedenog zakona pod pravom na kućnu njegu i pomoć u kući podrazumijeva se organizovano pružanje raznih usluga, kao što su: prehrana, obavljanje kućnih i drugih potrebnih poslova i održavanje lične higijene licima potpuno nesposobnim za samostalni rad i privređivanje, licima starijim od 65 godina života, licima sa trajnim smetnjama u fizičkom i psihičkom razvoju kada ta lica nisu u stanju da se sama staraju o sebi.

Postupak za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite starih lica u Federaciji BiH pokreće se podnošenjem zahtjeva od strane lica kojem je potrebna zaštita ili njegovog zakonskog zastupnika, Centru za socijalni rad/službi socijalne zaštite prema mjestu prebivališta podnosioca zahtjeva. Postupak, po službenoj dužnosti pokreće centar za socijalni rad/službe socijalne zaštite, nakon saznanja ili obavijesti pruženih od strane fizičkih ili pravnih lica, a koja ukazuju na potrebu pokretanja postupka. Drugostepeni postupak je u nadležnosti kantonalnih ministarstava nadležnih za oblast socijalne zaštite izuzev kada je u pitanju pravo na novčanu naknadu za pomoć i njegu od strane drugog lica gdje je drugostepeni organ Federalno ministarstvo rada i socijalne politike.

Prema Zakonu o osnovama socijalne zaštite i zaštite porodice i djece („Službene novine FBiH”, broj: 36/99, 54/04, 39/06 i 14/09), starim osobama bez porodičnog staranja smatraju se muškarci od 65.godina starosti i žene od 60.godina starosti.

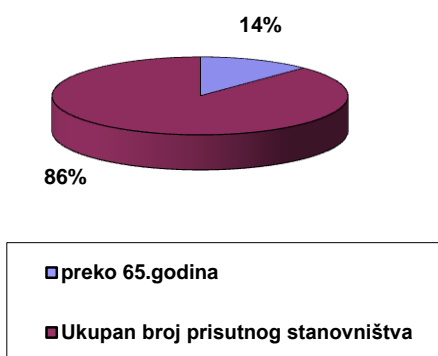
## **FUNKCIONALNA ORGANIZACIJA SOCIJALNE ZAŠTITE U FBIH**

	<b>NADLEŽNOST</b>	<b>LEGISLATIVA</b>	<b>FINANSIRANJE</b>
<b>FBIH</b>	Utvrđuje politiku socijalne zaštite u F BiH	Donosi zakone iz oblasti socijalne zaštite obavezujuće na području F BiH	Finansiranje osnovnih prava lica sa invaliditetom neratni invalidi i djelom civilne žrtve rata
<b>KANTON</b>	Provodi politiku socijalne zaštite i uspostavlja službe socijalne zaštite	Donosi provedbene zakone i podzakonske akte koji se tiču socijalne zaštite	Finansira djelatnost socijalne zaštite iz budžeta kantona
<b>OPĆINA</b>	Pružanje usluga i oblika (prava) socijalne zaštite korisnicima (materijalne i druge pomoći, smještaj	Donose provedbene podzakonske akte (urdbe, odluke idr.)	- finansira oblike mjere i usluge za korisnike socijalne zaštite iz budžeta općine, a u dogovoru sa kantonom

	u porodicu ili ustanove, usvojenje, starateljstvo i dr.)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- lično učešće korisnika</li> <li>- legata, poklona, zavještanja</li> <li>- drugi izvori</li> </ul>
<b>NEVLADIN i PRIVATNI SEKTOR</b>	Provodi politiku i djelatnost socijalne zaštite zajedno sa vladinim sektorom		<ul style="list-style-type: none"> <li>- samo finansiranje</li> <li>- donacije</li> <li>- drugi izvori</li> </ul>

Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Ukupan broj prisutnog stanovništva u odnosu na stare osoba preko 65. godina koje žive u F BiH



Izvor: Federalni zavod za statistiku, Demografska statistika 2010.god

Stanovništvo BiH ubrzano stari, zbog pada prirodnog priraštaja, sve dužeg prosječnog životnog vijeka i emigracije mladih.

#### Prava i usluge socijalne zaštite starih osoba u FBiH

U skladu sa Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom starim licem bez porodičnog staranja smatra se lice starije od 65.godina /muškarac/, 60. godina /žena/, koje nema članova porodice ni srodnike, koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da ta lica nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.

Među ovim osobama određen je broj starih i iznemoglih osoba kod kojih je utvrđen propisani stepen oštećenja organizma. Prema ranijem zakonu ove osobe su ostvarivale prava po kantonalnim propisima uz uključivanje imovinskog cenzusa i drugih kriterija propisanih ovim zakonima.

Međutim, ovi pokazatelji su značajni po tome što dokumentuju potrebe za pružanjem raznih vidova podrške starim i bolesnim osobama, prije svega materijalne u suzbijanju siromaštva starih osoba i osobito potreba u sferi mreže socijalnih usluga, koja u Bosni i Hercegovini tek treba da se razvija prema potrebama korisnika na lokalnoj razini.

Ovo svakako treba imati u vidu kod utvrđivanja političkih odgovora na problem starenja stanovništva i utvrđivanja strateških ciljeva kroz uvažavanja fenomena starenja u svim aspektima razvojne politike Federacije i BiH u cjelini.

#### Postupak za ostvarivanje prava

Prava iz socijalne zaštite se u FBiH ostvaruju na nivou kantona. Ukoliko neka prava nisu određena kantonalnim zakonima primjenjuje se Federalni zakon.

Kanton Sarajevo, Srednjobosanski, Bosansko-podrinjski, Zeničko-dobojski, Tuzlanski, Unsko-sanski i Zapadnohercegovački kantoni imaju svoje zakone o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom, koji su manje ili više usklađeni sa Federalnim zakonom o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom.

Međutim, Hercegovačko neretvanski, Posavski i Kanton10 imaju kantonalne zakone isključivo o socijalnoj zaštiti/skrbi koji ne obuhvataju zaštitu porodice sa djecom i civilnih žrtava rata. Iako Federalni zakon kaže da se prava koja nisu određena kantonalnim zakonom uređuju prema Federalnom zakonu, u praksi nije tako pa porodice sa djecom i civilne žrtve rata u tri kantona ostaju nedovoljno zaštićene zakonom i ne ostvaruju prava koja porodice sa djecom i civilne žrtve rata ostvaruju u ostalih sedam kantona.

Centri za socijalni rad i/ili općinske službe za poslove socijalne zaštite su prva adresa u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica sa djecom.

Postupak za ostvarivanje prava po ovom zakonu pokreće se na zahtjev lica kojem je potrebna zaštita ili na zahtjev njegovog zakonskog zastupnika. Postupak, po službenoj dužnosti pokreće centar za socijalni rad, odnosno nadležna općinska služba nakon saznanja ili obavijesti pruženih od strane fizičkih ili pravnih lica, a koja ukazuju na potrebu pokretanja postupka.

Postupak za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite je hitan. Centar je, prema većini kantonalnih zakona, dužan donijeti rješenje o zahtjevu i dostaviti ga stranci u roku od 15 do 30 dana.

Centar odlučuje i donosi rješenja o pravima i novčanim iznosima, o smještaju lica u drugu porodicu i o smještaju u ustanovu.

Podnošenje zahtjeva prema centru za socijalni rad ili općinskoj službi smatra se prvostepenim postupkom u ostvarivanju prava. U postupku za ostvarivanje prava iz socijalne zaštite primjenjuju se odredbe Zakona o upravnom postupku.

Ukoliko kroz ovaj postupak ne dođe do ostvarivanja prava ili osoba koja je podnijela zahtjev nije zadovoljna rješenjem, može se pokrenuti drugostepeni postupak u kojem se u principu žalbom obraća kantonalnom ministarstvu za rad i socijalnu politiku.

Nadzor nad sprovođenjem kantonalnih zakona i drugih podzakonskih akata donesenih za njegovo provođenje, inspekcijски nadzor i poslove revizije vrši u principu nadležno kantonalno ministarstvo.

### **Smještajni kapaciteti u socijalnoj zaštiti**

Spomenutim Zakonom propisano je da se osnivanje i rad ustanova socijalne zaštite uređuje propisima kantona, a osnivanje i rad ustanova od značaja za FbiH uređuje se federalnim propisom. Osnivanje domova za stare osobe, rad, finansiranje, nadzor i druga pitanja prema postojećoj zakonskoj regulativi, uređeno je propisima kantona o socijalnoj zaštiti i u nadležnosti je kantonalnih ministarstva za socijalnu zaštitu.

U Budžetu FBiH se uglavnom ne predviđaju izdvajanja sredstava za stare osobe (izdvajanja su uglavnom vezana za lica sa invaliditetom, civilne žrtve rata i dr.).

Shodno Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, djelatnost socijalne zaštite pored ustanova socijalne zaštite mogu obavljati i humanitarne organizacije, udruženja građana, vjerske zajednice i organizacije, a osnivaju ih građani kao pojedinci, strana fizička ili pravna lica.

Jedna od mnogih humanitarnih organizacija, koja bez diskriminacije pruža pomoć i zaštitu, svim ugroženim osobama, posebno starim osobama je Crveni krst/križ Federacije BiH sa svojim volonterima, kroz razne vidove pomoći (kućnu njegu i pomoć u kući, obroke u kuhinjama C.K., pakete, lijekove i dr.), kao i Karitas, Merhamet i dr.

### **Institucionalni smještaj starihosoba u FBiH**

U skladu sa Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom starim osobama bez porodičnog staranja smatra se osoba starija od 65 godina /muškarac/, 60 godina /žena/, koje nema članova porodice ni srodnike, koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju ili ako ih ima da te osobe nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu i zdržavanja.

U skladu sa pomenutim zakonom i propisima kantona pomoć starim osobama se pruža kroz osnovne oblike zaštite i to najčešće: institucionalno zbrinjavanje starih i iznemoglih osoba, regulisanje stalne novčane pomoći, novčane naknade za tuđu njegu i pomoć, novčanih naknada za tjelesno oštećenje, regulisanje prava na humanitarnu pomoć, odgovarajuće subvencije, kao i kućna njega i pomoć u kući.

Predviđene su i nove alternativne mogućnosti smještaja starih osoba bez porodičnog staranja i osoba sa invaliditetom u drugu porodicu, kao dnevno zbrinjavanje u dnevne centre i klubove za stare osobe.

Na području FbiH djelatnost institucionalnog zbrinjavanja starih osoba obavlja se u 22 ustanove vladinog, nevladinog i privatnog seektora kao i institucije ta smještaj starih lica sa invaliditetom.

Na području FBiH djelatnost institucionalnog zbrinjavanja obavlja se u 8 ustanova i to u Sarajevu, Travniku, Mostaru - sa dvije radne jedinice, Goraždu, Tomislavgradu, Zenici, Čapljini i Jablanici. Zbrinjavanje starih osoba obavlja se i u 5 ustanova čiji osnivači su NGO i vjerske organizacije, a prema raspoloživim podacima djeluju i tri privatne ustanove.

Na području FBiH postoji Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba u Sarajevu, čija je osnovna djelatnost pružanje socijalnih i zdravstvenih usluga hronično bolesnim, invalidnim i iznemoglim osobama i drugim osobama koje nisu u stanju da se brinu o sebi i nemaju srodnike koji bi preuzeli brigu o njima.

Smještaj starih osoba sa teškom, težom, umjerenom, lakom i lakšom mentalnom retardacijom kojima je neophodno pružiti pomoć u okviru institucionalnog zbrinjavanje se vrši u 3 Zavoda i to: "Drin", "Bakovići" i Zavod za zaštitu djece i omladine u Pazariću.

Prema raspoloživim podacima u FBiH postoji šest domova penzionera i to u Tuzli, Zenici, Sarajevu, Bihaću, Mostaru i Neumu. Spomenutim Zakonom propisano je da se osnivanje i rad ustanova socijalne zaštite uređuje propisima kantona, a osnivanje i rad ustanova od značaja za FBiH uređuje se federalnim propisom. Osnivanje domova za stare osobe, rad, finansiranje,

nadzor i druga pitanja prema postojećoj zakonskoj regulativi, uređeno je propisima kantona o socijalnoj zaštiti i u nadležnosti je kantonalnih ministarstva za socijalnu zaštitu.

Shodno Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, djelatnost socijalne zaštite pored ustanova socijalne zaštite mogu obavljati i humanitarne organizacije, udruženja građana, vjerske zajednice i organizacije, a osnivaju ih građani kao pojedinci, strana fizička ili pravna lica. Crveni krst/križ Federacije BiH sa svojim volonterima, kroz razne vidove pomoći (kućnu njegu i pomoć u kući, obroke u kuhinjama C.K., pakete, lijekove i dr.) pomaže starim osobama.

Sada postoje velike potrebe za zbrinjavanjem starih i iznemoglih osoba, koji žive sami, kao i starih osoba čije se brige ne mogu riješiti unutar porodice. Tako da su postojeće ustanove socijalne zaštite u Federaciji BiH prekapacitirane, uslijed čega je vrijeme čekanja za smještaj veoma dugo.

### Penzije

Sistem penzijskog i invalidskog osiguranja u FBiH uređen je Zakonom o penzijskom i invalidskom koji se zasniva na načelima uzajamnosti, generacijske solidarnosti i obaveznosti penzijskog i invalidskog osiguranja. Rizici koji su obuhvaćeni ovim osiguranjem su: starost, invalidnost, smrt i fizička onesposobljenost, a prava koja proističu iz ovih rizika su:

pravo na starosnu, invalidsku i porodičnu penziju, te novčana naknada za fizičku onesposobljenost.

Prema načinu finansiranja korisnici koji se finansiraju po raznim vidovima i podijeljeni su u tri grupe i to: korisnici koji se finansiraju iz doprinosa; korisnici koji se finansiraju u smislu člana 126. Zakona o PIO i korisnici prava koji se finansiraju iz budžeta.

U FBiH ima oko 400.000 penzionera, čije su penzije većinom ispod ili na granici siromaštva, ostali dio stare populacije je obuhvaćen sistemom socijalne zaštite, ukoliko ispunjavaju zakonom propisane uslove. Broj penzionera se ubrzano povećava, što je posljedica loših zakonskih propisa. S toga, njihovo veoma teško stanje pokušava se riješiti kroz reformu penzijskog i invalidskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja, reformu socijalne zaštite, kako bi život penzionera i starih osoba učinili dostojnim čovjeka.

Više od 80% starih osoba su penzioneri, nekih 10% njih primaju naknade kao ratni invalidi, a oko 5% je na socijalnoj pomoći.

Ostvarena prosječna starosna penzija u FBiH iznosi 397,35 KM, invalidska prosječna penzija je 313,90 KM i obiteljska prosječna u iznosu od 313,26 KM, odnosno, u prosjeku primanja iz penzija u FBiH su 352,56 KM. Minimalna penzija iz sredstava doprinosa iznosi 310,73 KM i prima je gotovo polovina penzionera.

U skladu sa člankom 2. Zakona o mirovinskom i invalidskom osiguranju, prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja su: pravo na starosnu mirovinu, pravo na invalidsku mirovinu, pravo na obiteljsku mirovinu, prava osiguranika sa promijenjenom radnom sposobnošću i pravo po osnovi tjelesne onesposobljenosti.

Nadalje, člankom 21. Zakona propisano je da se prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja stječu za slučaj: starosti, invalidnosti, smrti i tjelesne onesposobljenosti.

Stjecanje svakog od navedenih prava, uvjetovano je nastankom određenog rizika. Naime, osiguranik stiče pravo na starosnu mirovinu kad navršši 65 godina života i najmanje 20 godina mirovinskog staža. Također, osiguranik stiče pravo na starosnu mirovinu kada navršši 40 godina mirovinskog staža, bez obzira na godine života. (članak 30. Zakona)

Osiguranik kod koga je utvrđena I kategorija invalidnosti, stiče pravo na invalidsku mirovinu: ako je invalidnost prouzrokovana povredom na radu ili profesionalnom bolešću, bez obzira na dužinu mirovinskog staža; ako je invalidnost prouzrokovana povredom van rada ili bolešću, pod uvjetom da je prije nastanka invalidnosti imao navršen mirovinski staž, koji mu pokriva najmanje jednu trećinu razdoblja od navršenih najmanje 20 godina života do dana nastanka invalidnosti (u daljnjem tekstu: radni vijek), računajući radni vijek na pune godine. (članak 52. Zakona)

Tjelesna onesposobljenost postoji kada je osiguranik pretrpio gubitak, ozbiljnu povredu ili značajnu onesposobljenost organa ili dijelova tijela, što pogoršava prirodnu aktivnost organizma i zahtijeva veći napor za zadovoljavanje životnih potreba, bez obzira da li je na taj način prouzročena invalidnost ili ne.

Pravo na novčanu naknadu zbog tjelesne onesposobljenosti, stječe osiguranik čija je tjelesna onesposobljenost u iznosu od najmanje 30% nastala kao rezultat povrede na radu ili bolesti prouzročene radom. Vrste tjelesne onesposobljenosti na temelju koje se stječe pravo na novčanu naknadu, kao i postotak takve onesposobljenosti utvrđuje se Zakonom. (članak 72.a Zakona)

Postupak za ostvarivanje prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja u skladu sa člankom 96. Zakona, pokreće na zahtjev osiguranika.

Postupak za ostvarivanje prava na obiteljsku mirovinu pokreće se na zahtjev člana obitelji umrlog osiguranika, odnosno korisnika prava.

Postupak za ostvarivanje prava iz st. 1. i 2. ovog članka, pokreće se i na zahtjev osobe, koja smatra da ispunjava uvjete za ostvarivanje prava.

Postupak za ocjenu radne sposobnosti na osnovu invalidnosti, pokreće se na zahtjev osiguranika ili mjerodavnog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite.

Nadalje, prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja ostvaruju se kod Federalnog zavoda za mirovinsko i invalidsko osiguranje. (članak 5. Zakona)

### **Zdravstvena zaštita starih lica**

U FBiH zdravstvena zaštita i službe koje su potrebne za gerijatrijske usluge su zakonom utvrđene i propisane, te se pružaju na svim nivoima zdravstvene zaštite. Naime, zdravstvena njega starih nije izdvojena kao posebna služba u okviru primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, nego su sve usluge koje su dostupne i drugim dobnim skupinama dostupne i starim osobama.

Prema članu 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH („Službene novine FBiH“, broj 46/10), „svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja“.



Na osnovu definiranog zakonskog okvira, pravo na zdravstvenu zaštitu imaju sve dobne skupine sukladno obaveznom zdravstvenom osiguranju, te se zdravstvene usluge pružaju pod istim uvjetima svim osobama koju su osigurane kroz osnovni paket usluga (za osigurana i neosigurana lica):

1) za neosigurana lica preko 18 godina starosti:

- hitna medicinska pomoć u stanjima koja mogu ugroziti život,
- liječenje teških zaraznih bolesti (karantenske bolesti, tuberkuloza, infekcija HIV virusom, SARS, ptičja gripa, sifilis, hemoragična groznica, hepatitis C i B, botulizam, difterija, ehinokokoza, akutni meningitis i meningoencefalitis, morbili, pertusis, poliomijelitis, bjesnilo, tetanus, trbušni tifus, pjegavac),
- zdravstvena zaštita žena u toku trudnoće i poroda, te puerperija i postnatalnih komplikacija do 6 mjeseci nakon poroda,
- zdravstvena zaštita duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj život ili život drugih lica, ili pak oštetiti materijalna dobra,
- zdravstvena zaštita u slučaju hronične bolesti (maligni tumori, insulinu ovisni dijabetes, endemska nefropatija, i hronična renalna insuficijencija /hemodijaliza, hemofilija, agamaglobulinemija),
- zdravstvena zaštita oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze,
- zdravstvena zaštita u slučaju paraplegije i kvadriplegije,
- zdravstvena zaštita u slučaju epilepsije,
- zdravstvene usluge koje se obavljaju s ciljem doniranja organa u svrhu presađivanja radi liječenja druge osobe,
- zdravstvene usluge vezane za darovanje krvi.

Zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za osigurana lica, kao i zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, pružaju se u zdravstvenim ustanovama koje su uključene u mrežu zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite i mrežu zdravstvene djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite i sa kojom nadležni zavod zdravstvenog osiguranja u Federaciji ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga.

Nadležni zavod zdravstvenog osiguranja zaključuje ugovor o pružanju zdravstvenih usluga iz osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurana lica, kao i za pružanje zdravstvenih usluga utvrđenih paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, sa zdravstvenim ustanovama bez obzira na oblik vlasništva, kao i sa privatnim zdravstvenim radnicima, koje sklapanjem ugovora stiču naziv ugovorne zdravstvene ustanove odnosno ugovornog privatnog zdravstvenog radnika.

Također, važno je naglasiti da prema članu 26. Zakona o zdravstvenom osiguranju, lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja su nesposobna za samostalan život i rad i nemaju sredstva za izdržavanje saglasno propisima o socijalnoj pomoci, obavezno su osigurana na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrdjenom za članove porodice osiguranika, ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu.

Procijenjeni porast učešća osoba starih 65 i više godina u ukupnom stanovništvu utiče da je stopa izdržavanog stanovništva u FBiH 2015. godine visoka i iznosi 48%, što usložnjava situaciju u financiranju socijalne i zdravstvene zaštite u Federaciji BiH.

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, 48% radno sposobnog stanovništva je nezaposleno, što ima uticaja na zdravlje stanovništva..

Porast stope izdržavanog stanovništva značajan je problem za finansiranje zdravstvene zaštite. Ovo se naročito odnosi na činjenicu da se troškovi zdravstvene zaštite značajno povećavaju kako poedinac stari.

Zdravlje stanovništva starosti 65 i više godina-Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku stanovništvo starije od 65 godina 2015. godine u Federaciji BiH učestvuje sa 15% u ukupnom stanovništvu. Vodeća oboljenja u ovoj starosnoj grupi u 2013. godini su identična kao i 2010. godine i to su: hipertenzivna oboljenja; akutne infekcije gornjih respiratornih puteva; dijabetes; cistitis i bolesti koštano-mišićnog sistema.

Kao i 2010. godine, vodeće grupe bolesti od kojih umiru stariji od 65 godina su: bolesti cirkulatornog sistema; maligne neoplazme; endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani.

Pored navedenih obaveznih oblika zdravstvene njege starih, postoji i niz lokalnih programa prevencije. Ovi programi se implementiraju na nivou lokalne zajednice (ne entiteta nego kantona i općine) i sukladno finansijskim kapacitetima lokalnih vlasti (Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH). Pored toga, postoji i niz ustanova za smještaj starih osoba, u kojima se primjenjuju iste prakse zdravstvene zaštite kao i kada osoba boravi van ustanove.

U Sarajevu, Modriči i Bosanskoj Dubici su nedavno otvoreni i Centari za zdravo starenje.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, kvaliteta zdravstvene zaštite sastoji se od pravilne izvedbe (prema standardima) intervencija koje su prepoznate kao sigurne, pristupačne za zajednicu na koje se odnose, i da imaju sposobnost da proizvedu učinak na smrtnost, morbiditet, invalidnost i blagostanje. Ukratko, dobre kvalitete znači najbolje zdravstvene ishode koji su mogući, s obzirom na raspoložive resurse. Metodologija koja se primjenjuje u ovom centru je participatorni pristup koji uključuje sudjelovanje ciljne skupine, krajnjih korisnika i ključnih sudionika u svim aspektima provedbe projekta.

S obzirom na specifične potrebe populacije starih, programi i usluge za zaštitu zdravlja za stare, neophodni zbog njihovog stanja i položaja, su tretirane i kroz druge zakonske propise a ponajviše kroz Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštiti obitelji sa djecom. Kroz ovaj zakon se tretiraju i posebne potrebe starih, kao što su ortopedska i druga pomagala, pomoć u kući, te posebni vidovi zdravstvene zaštite.

Pored gore navedenih članova zakona kojima se definira funkcioniranje zdravstvenog sistema i pružanje zdravstvenih usluga ciljnoj skupini povrijeđenih, te starim, važno je naglasiti da je i ministar FBiH donio odluku o pružanju zdravstvene njege i usluga u svojoj odluci o osnovnom paketu zdravstvenih usluga. U okviru osnovnog paketa zdravstvenih prava osiguranim licima pripada pravo na: 1. zdravstvenu zaštitu, 2. naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad, 3. lijekove utvrđene Odlukom o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Federacije BiH", broj 52/08) i one definisane Naredbom o Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 38/06, 13/08 i 38/08).

### Pravo starijih lica na socijalnu zaštitu

Korisnici prava i usluga prema zakonu su pojedinci, članovi porodice ili porodica u cjelini koji imaju prebivalište u Republici, koji se nalaze u stanju socijalne potrebe, a ne mogu je zadovoljiti svojim radom, приходima od imovine i korištenjem drugih izvora.

Strani državljani i članovi njihovih porodica, lica pod međunarodnom pravnom zaštitom koja imaju dozvolu za boravak u Republici, mogu ostvariti prava u skladu sa ovim zakonom i međunarodnim ugovorom. Lice koje nije obuhvaćeno navedenim, a nađe se na teritoriji Republike, može privremeno ostvariti prava iz socijalne zaštite pod uslovima propisanim **Zakonom o socijalnoj zaštiti**, ako to zahtijevaju posebno teške životne okolnosti u kojima se to lice našlo. Porodica, u smislu ovog zakona, jeste životna zajednica roditelja, djece i drugih srodnika. Porodicu čine bračni i vanbračni supružnici, djeca bračna, vanbračna, usvojena i pastorčad, kao i djeca data pod starateljstvo i uzeta na izdržavanje, i drugi srodnici u međusobnoj obavezi izdržavanja. Domaćinstvo jeste ekonomska životna zajednica u kojoj njeni članovi zajednički privređuju i učestvuju u trošenju zajedničkih prihoda. Dijete jeste lice do navršenih 18 godina, osim lica kojima je produženo roditeljsko pravo.

Korisnik socijalne zaštite je punoljetno lice: materijalno neobezbijedeno i za rad nesposobno lice, sa invaliditetom, starije, bez porodičnog staranja, sa društveno negativnim ponašanjem, žrtva zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, žrtva nasilja u porodici, žrtva trgovine ljudima i kome je zbog posebnih okolnosti potrebna socijalna zaštita.

Ustanove socijalne zaštite za smještaj starijih korisnika jeste dom za starija lica.

Dom za starija lica svojim korisnicima obezbjeđuje stanovanje, ishranu, njegu, odijevanje, zdravstvenu zaštitu, kulturno-zabavne, rekreativne, okupacione i druge aktivnosti, usluge socijalnog rada i druge usluge zavisno od potreba, sposobnosti i interesovanja korisnika. Dom za starija lica može obavljati poslove pružanja pomoći i njege u kući i usluge dnevnog zbrinjavanja za starija lica na osnovu ugovora koji zaključuje sa pravnim i fizičkim licima. Dom za starija lica može obavljati i poslove savjetovaništva i pripreme korisnika i građana za proces starenja. Dom za starija lica može imati socijalno-gerijatrijsko odjeljenje gdje se pružaju usluge starijim licima koja zbog svoga psihofizičkog i zdravstvenog stanja imaju potrebu za intenzivnom brigom i njegom. Dom za starija lica može formirati prihvatilište za starija lica koja su u stanju akutne socijalne potrebe za privremenim zbrinjavanjem.

Ustanove socijalne zaštite za dnevno zbrinjavanje i usluge osnivaju se u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti radi ostvarivanja prava na zbrinjavanje i usluge izvan vlastite porodice koje se realizuju u toku dana. Ustanove socijalne zaštite za dnevno zbrinjavanje i usluge su: centar za dnevno zbrinjavanje odraslih lica i centar za specijalističke socijalne usluge.

Centar za dnevno zbrinjavanje odraslih lica obezbjeđuje na najadekvatniji način zadovoljavanje osnovnih životnih potreba odraslim licima sa invaliditetom i starijim licima kroz dnevno zbrinjavanje. U ovoj ustanovi korisnicima se obezbjeđuje: dnevni boravak, ishrana, zdravstveni nadzor, radna i okupaciona terapija, kulturno-zabavne i rekreativne aktivnosti i druge aktivnosti prema njihovim sposobnostima i sklonostima.

Centar za specijalističke socijalne usluge obezbjeđuje pružanje različitih stručnih socijalnih usluga pojedincima i grupama, kao što su: procjena stanja i dijagnostika, savjetodavni rad, individualni i grupni tretmani, podrška hraniteljskim porodicama, socijalna habilitacija i rehabilitacija, resocijalizacija, zaštićeno stanovanje, stanovanje uz podršku, usluge SOS telefona, personalna asistencija za lica sa invaliditetom i druge usluge koje su ustanovljene planovima razvoja jedinica lokalne samouprave i odlukama o proširenim pravima. Aktom o

osnivanju ustanove definiše se vrsta i obim specijalističkih socijalnih usluga koje će se pružati u ustanovi.

Centar za pomoć i njegu u kući obezbjeđuje starijim i iznemoglim licima, licima sa invaliditetom i drugim odraslim licima obavljanje neophodnih kućnih poslova i njegu u njihovom domaćinstvu. Centar za pomoć i njegu u kući obezbjeđuje djeci sa smetnjama u razvoju i djeci sa težim hroničnim oboljenjima njegu u njihovom domaćinstvu.

Gerontološki centar je ustanova razvojnog karaktera koja pruža interdisciplinarnе usluge starijim licima. Gerontološki centar se bavi praćenjem, proučavanjem, vrednovanjem i izvještavanjem o socijalnim i zdravstvenim potrebama, a u skladu sa tim i razvojem i obezbjeđivanjem usluga koje su direktno usmjerene na unapređivanje kvaliteta institucionalnog i vaninstitucionalnog zbrinjavanja starijih lica, koordinacijom djelatnosti aktera u sistemu socijalne zaštite starijih lica, saradnjom sa drugim sektorima i osposobljavanjem i obrazovanjem onih koji sprovode zaštitu starijih lica. Gerontološki centar sprovodi programe primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starost. Gerontološki centar može pružati i usluge stanovanja uz podršku.

Prihvatilište je ustanova u kojoj se na kraći period odrasla lica društveno-negativnog ponašanja kojima je usljed materijalne neobezbijeđenosti, neriješenog stambenog pitanja, narušenih porodičnih odnosa i sličnih situacija, potrebno privremeno zbrinjavanje, žrtve nasilja u porodici, kao i druga lica koja imaju potrebu za hitnom socijalnom zaštitom. U prihvatilištu se sprovodi dijagnostičko-opservacioni tretman, kao i pružanje neophodnih mjera zaštite. U prihvatilištu se primjenjuju zdravstveno-higijenske, vaspitno-obrazovne i psihosocijalne mjere i zadovoljavanje egzistencijalnih i drugih potreba korisnika. Boravak u prihvatilištu može da traje do tri mjeseca i tokom tog vremena je potrebno utvrditi odgovarajući oblik zbrinjavanja. Prihvatilište se može organizovati i u okviru odgovarajućih ustanova socijalne zaštite koje zbrinjavaju korisnike, pod uslovom da je prostor za njegovo funkcionisanje fizički odvojen od ostalog dijela ustanove. Aktom o osnivanju prihvatilišta definiše se specifična grupa korisnika, usluge i metode koje će se primjenjivati u prihvatilištu. Savjetovalište je ustanova u kojoj se profesionalnim stručnim metodama pruža pomoć pojedincima i porodicama u rješavanju svakodnevnih životnih problema i teškoća, a radi jasnijeg uvida u same probleme i pronalaženja kvalitetnih osnova za njihovo samostalno rješavanje. Savjetovalište se može organizovati i u okviru ustanova socijalne zaštite, djelatnosti udruženja građana, kao i u vidu obavljanja samostalne djelatnosti.

## **BD**

Pravni okvir zaštite u BD koji se odnosi i na stare osobe: Zakon o zdravstvenoj zaštiti BD; Zakon o zdravstvenom osiguranju BD; Porodični zakon BD i Zakon o socijalnoj zaštiti BD i stalna osnovna novčana pomoć

-Porodični zakon BD uređuje porodične odnose na načelima koja podrazumijevaju uzajamno poštovanje i pomaganje svih članova porodice (čl. 2.). Član 198. propisuje da su "Punoljetna djeca dužna da izdržavaju svoje roditelje koji su nesposobni za rad, a nemaju dovoljno sredstava za život ili ih ne mogu ostvariti iz svoje imovine."

-Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti član 3. propisuje "Zdravstvena zaštita obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za unapređivanje i očuvanje zdravlja ljudi, sprečavanje oboljenja i povreda, rano otkrivanje oboljenja, blagovremeno liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija".

Prema članu 8. u mjere zdravstvene zaštite spadaju i posebne mjere zdravstvene zaštite stanovništva starijeg od 65 godina života.

Organizacija zdravstvene zaštite u BD odvija se kroz Odjel za zdravstvenu i drugu zaštitu Vlade BD s nadležnostima u pružanju i upravljanju primarnom zdravstvenom zaštitom, bolničkom zaštitom i aktivnostima javnog zdravlja te zdravstvenim osiguranjem. U okviru Odjela djeluje Fond zdravstvenog osiguranja. Usluge zdravstvene zaštite pružaju četiri institucije zdravstvene zaštite i to jedna bolnica i tri doma zdravlja.

Stara lica, starija od 65 godina na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju Brčko distrikta BiH imaju pravo na zdravstveno osiguranje po osnovu starosti ( tj. iznad 65 godina), ukoliko to pravo ne mogu ostvariti po drugom osnovu. Starim licima bez porodičnog staranja u smislu ovog zakona smatraju se lica starija od 65 godina, odnosno koja nemaju članove porodice ni srodnike koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju ili ako ih imaju, da nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja.”

Jedno od osnovnih obilježja Zakona o socijalnoj zaštiti, je nužnost lične odgovornosti pojedinca za svoju i socijalnu sigurnost članova svoje porodice uz naglašenu dimenziju porodične solidarnosti, te odgovornost društva da pomaže licima koja ne mogu sama ili uz pomoć obaveznika izdržavanja osigurati život dostojan čovjeka. Putem sistema socijalne zaštite provode se intervencije usmjerene osiguravanju osnovnih egzistencijalnih potreba dijelu populacije koji ispunjava propisane uslove, kao i čitav niz usluga namijenjenih korisnicima koji trebaju različite oblike trajnog ili privremenog smještaja, odnosno nekih drugih usluga socijalnih službi. Starija lica, mogu na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti ostvariti različita prava iz sistema socijalne zaštite kao što su: jednokratna pomoć, doplatak za tuđu njegu i pomoć, pomoć i njega u kući i dr.

Član 60. Zakona o socijalnoj zaštiti propisuje da se “Pomoć i njega u kući može se odobriti licu kojem je zbog tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju neophodna pomoć njege drugog lica: - koja nema mogućnost da joj pomoć njege osiguraju roditelj, bračni drug i djeca, - koja nema mogućnost da pomoć i njegu osigura iz ličnih sredstava”.

Ovaj Zakon reguliše i pitanja vezana uz smještaj starih i nemoćnih osoba u institucionalne oblike zaštite, tzv. Domove za stare i nemoćne, te u porodične oblike zaštite kao što su smještaj u hraniteljske porodice.

Zakonom o socijalnoj zaštiti formirano je Pododjeljenje za socijalnu zaštitu kao organizaciona jedinica za provođenje mjera i aktivnosti iz domene socijalne zaštite, a isti Zakon je predvidio i osnivanje domova za stara lica.

Centar za socijalni rad nadležan je sa implementaciju aktivnosti iz oblasti socijalne zaštite.

U BD djeluju 3 doma za stara i nemoćna lica kao privatne ustanove socijalne zaštite. Podaci pokazuju da je od strane Pododjeljenja za socijalnu zaštitu u tim domovima za starije i nemoćne smješteno 28 starih lica čija je obaveza plaćanja smještaja od strane Pododjeljenja za socijalnu zaštitu.

U Brčko distriktu BiH nema domova u javnoj svojini. U privatnoj svojini registrovano je 14 domova, te sa svih 14 Pododjeljenje za socijalnu zaštitu saraduje.

## Pravo starijih lica na zdravstvenu zaštitu

U BD osobe starije od 65 godina nemaju obavezno zdravstveno osiguranje. Ako posjeduju zemlju obavezni su da uplaćuju osiguranje po tarifi za zemljoradnike ili ako nisu penzioneri da uplaćuju dobrovoljno osiguranje.

U slučaju potrebe za zdravstvenom uslugom neosigurane osobe bez obzira na starosnu dob mogu se obratiti Vladi BD putem centra za socijalnu zaštitu i tada im se odobrava privremeno zdravstveno osiguranje. Na ovaj način svi stanovnici BD mogu da dobiju zdravstvenu uslugu ali je zbog procedura često upitna pravovremenost usluge a manji je i efekat preventivne zdravstvene zaštite.

U posljednje vrijeme u Skupštini BD pokrenute su inicijative da se svi stanovnici BD stariji od 65 godina osiguraju na račun budžeta BD. Za sada je rezultat tih inicijativa neizvjestan. Zaposlenici patronažne službe redovito obilaze starije i manje pokretne pacijente i pružaju im potrebne zdravstvene usluge.

### PITANJE:

**2.) Navedite mjere koje su preduzete (administrativni (upravni) aranžmani, programi, akcioni planovi, projekti, itd.) za primenu zakonodavnog okvira.**

### ODGOVOR:

#### **Projekat „podrška pružaocima socijalnih usluga i povećanju kapaciteta za praćenje**

Projekat se odnosi na jačanje kapaciteta sistema socijalne zaštite namijenjenih za implementaciju usluga podrške starim licima i licima sa invaliditetom. Projekat se provodi u saradnji sa Ministarstvom civilnih poslova BiH i Ministarstvom za ljudska prava i izbjeglice. Većina projektnih aktivnosti se provodila u 2015. i nastaviće se u 2016. godini. U Republici Srpskoj aktivnosti će se provoditi na području opština Nevesinje, Pale, Brod, Novi Grad i Mrkonjić Grad. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite je koordinator aktivnosti na području Republike Srpske. Aktivnosti će biti usmjerene na razvoj modela pomoći u kući za starije i nemoćne osobe.

### PITANJE:

**3.) Dostavite relevantne cifre, statističke podatke i druge relevantne informacije, o mjerama koje su preduzete da se obezbijedi da stari imaju pristup odgovarajućim nenovčanim i novčanim naknadama; na nivou javne potrošnje za socijalnu zaštitu i usluge za stare; dostupnosti mjera i broj starih koji od njih imaju koristi; broj raspoloživih mjesta u ustanovama za stare; broj starih koji žive u tim ustanovama, i da li postoje prijave o nedostatku mjesta u njima.**

### ODGOVOR:

FBiH

USTANOVE SOCIJALNE ZAŠTITE ZA ODRASLA LICA U BIH

	<b>Ukupno</b> <i>Total</i>	<b>Starost korisnika</b> <i>Age of residents</i>
--	-------------------------------	---

		<b>ispod 40 godina under 40 years</b>	<b>40 - 49</b>	<b>50 - 59</b>	<b>60 - 64</b>	<b>65 - 69</b>	<b>70 - 74</b>	<b>75 - 79</b>	<b>80 i više 80 and older</b>
<b>2009</b>	2,784	92	176	351	244	242	445	532	702
<b>2010</b>	2,804	88	216	335	211	201	464	522	767
<b>2011</b>	2,954	88	188	334	240	218	428	646	812
<b>2012</b>	3,290	73	197	355	232	252	407	723	1051
<b>2013</b>	3,799	109	198	398	254	328	484	799	1,229
<b>2014</b>	3,912	31	85	256	232	310	550	894	1,554
<b>Korisnici prema razlogu smještaja</b>									
		<b>Svega All</b>	<b>Starost Old age</b>	<b>Teže hronično bolesni Severely chronically diseased</b>	<b>Duševne smetnje Mental handicaps</b>	<b>Fizički invaliditet Physical handicaps</b>	<b>Nesredene stambene prilike Housing troubles</b>	<b>Poremećeni odnosi u porodici Disturbed family relations</b>	<b>Ostalo Other</b>
<b>2009</b>	<b>svega all</b>	<b>2,784</b>	<b>762</b>	<b>661</b>	<b>741</b>	<b>224</b>	<b>302</b>	<b>59</b>	<b>35</b>
	muški males	1,122	260	242	357	109	117	27	10
	ženski females	1,662	502	419	384	115	185	32	25
<b>2010</b>	<b>svega all</b>	<b>2,804</b>	<b>953</b>	<b>636</b>	<b>774</b>	<b>233</b>	<b>138</b>	<b>47</b>	<b>23</b>
	muški males	1,077	275	223	371	123	48	28	9
	ženski females	1,727	678	413	403	110	90	19	14
<b>2011</b>	<b>svega all</b>	<b>2,954</b>	<b>938</b>	<b>749</b>	<b>693</b>	<b>300</b>	<b>188</b>	<b>46</b>	<b>40</b>
	muški males	1,158	311	272	324	137	64	21	29
	ženski females	1,796	627	477	369	163	124	25	11
<b>2012</b>	<b>svega all</b>	<b>3,290</b>	<b>1,158</b>	<b>688</b>	<b>809</b>	<b>348</b>	<b>187</b>	<b>47</b>	<b>53</b>
	muški males	1,293	375	250	389	163	70	22	24

	ženski <i>females</i>	1,997	783	438	420	185	117	25	29
2013	<b>svega all</b>	<b>3,799</b>	<b>1,387</b>	<b>698</b>	<b>783</b>	<b>438</b>	<b>233</b>	<b>53</b>	<b>207</b>
	muški <i>males</i>	1,517	491	226	371	190	106	26	107
	ženski <i>females</i>	2,282	896	472	412	248	127	27	100
2014	<b>svega all</b>	<b>3,912</b>	<b>1,790</b>	<b>928</b>	<b>430</b>	<b>474</b>	<b>138</b>	<b>53</b>	<b>99</b>
	muški <i>males</i>	1,551	629	410	199	213	54	34	12
	ženski <i>females</i>	2,361	1,161	518	231	261	84	19	87

### Institucionalni smještaj starih osoba

Na području FBiH djeluje 21 ustanova za institucionalno zbrinjavanje starih osoba i to:

#### Vladin sektor

Na području FBiH zbrinjavanje starih osoba vrši se u 10 ustanova čijijeosnivač državnainstitucijaito: Sarajevo 2, Travnik, Mostar – savdijeradnejednice, Goražde, Tomislavgrad, Zenica, Čapljina, Jablanica i Tuzla.

#### USTANOVEZASMJEŠTAJSTARIHOSOBAUFEDERACIJIBIH /vladinsetor/

NAZIVUSTANOVE	OSNIVAČ	FINANSIRANJE	KAPACITET		POPUNJE- NOST	CIJENASMJ EŠTAJA u KM	UPO- SLENI
			Kapacitet	Lista čekanja			
<b>JU Gerontološki centar SARAJEVO</b>	Kanton Sarajevo	Od korisnika i 20% iz budžetskih sredstava osnivača	-smještajni kapacitet -338  -prihvatilište za skitnice, prosjake i stare osobe	60	339  5	370,00 pokretni 570,00 nepokretni 700,00 jednokrevetne sobe	94
<b>Dom za stara lica ZENICA</b>	Općina Zenica	Od korisnika i centra za socijalni rad	69	Postoji lista čekanja	78	500,00-800,00	-
<b>Dom za stara i iznemogla lica BPK GORAŽDE</b>	Vlada BPK		100	Popunjenost 50%	41	430,00 pokretne 610,00 nepokretne	22
<b>Centar za stara i iznemogla lica MOSTAR</b>	Grad Mostar	Obaveza grada da participira u troškovima	104	Popunjeno 60	101	570,00 pokretni 700,00 nepokretni	58
<b>Dom za stara i iznemogla lica JABLANICA</b>	Općina Jablanica	Općina Jablanica	30	Čekanje od 10-15 lica	30	500,00 pokretni 600,00 nepokretni	12
<b>Dom za stara lica Domanovići</b>	Općina Čapljina	Općina Čapljina	45	Čekanje 11	52	500,00 pokretni	12



ČAPLJINA						600,00 nepokretni	
Dom za njegu i zaštitu odraslih lica Naš dom TRAVNIK	Općina Travnik i zaposleni u ustanovi su većinski vlasnici		300	Postoji lista čekanja	227	460,00 do 690,00	70
Doma za stara lica TOMISLAVGRAD			120		110		
JU Dom penzionera TUZLA			1250		161		
Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba u SARAJEVU,	osnovna djelatnost pružanje socijalnih i zdravstvenih usluga hronično bolesnim, invalidnim i iznemoglim osobama i drugim osobama koje nisu u stanju da se brinu o sebi i nemaju srodnike koji bi preuzeli brigu o njima.		264		248		

Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

### Nevladin sektor

Zbrinjavanje starih osoba obavlja se i u 5 ustanova čiji osnivači nisu državne institucije, nego NVO i vjerske organizacije i to:

- „Dom za stare osobe Fondacija otac Kristofer“ u Novoj Biljoj,
- „Kuća njege starimo zajedno“ u Novom Travniku,
- „Sveti Josip Radnik“ /karitativna ustanova/ u Ljubuškom,
- Ustanova za stare osobe „Dom Svetih Josip sestara SMI“ u Vitezu i
- Centar za prihvatanje starih i iznemoglih osoba i beskućnika DUJE - Općina Doboj Istok.

U ovim institucijama je smješteno ukupno 651 korisnik.

### USTANOVE ZA SMJEŠTAJ STARIH OSOBA U FEDERACIJI BIH /nevladin sektor/

NAZIV USTANOVA	OSNIVAČ	FINANSIRANJE	KAPACITET		POPUNJENOST	CIJENA SMJEŠTAJA u KM	UPOSLENI
			Kapacitet	Lista čekanja			
Dom za stare osobe otac Kristofor NOVA BILA	humanitarna organizacija H.H. Hospitalarias de Jesus Nazareno, franciscanas-congregacion-curia generalicia magmolias	-	91	-	86	-	-
Kuća njege starimo zajedno NOVI TRAVNIK	Švicarska Vlada, lokalna zajednica	-	60	-	60	-	-
Sveti Josip radnik / karitativna ustanova LJUBUŠKI		-	50	-	50	-	-
Ustanova za stare osobe Dom Sveti Josip sestra SMI VITEZ	Katolička crkva	-	70	-	70	-	-

Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

Pored navedenih ustanova, čiji je osnivač NVO zbrinjavanje starih osoba vrši se i u Prihvatnom centru za prihvatanje starih i iznemoglih osoba i beskućnika Duje-općina Doboj Istok, u kojoj je smješteno ukupno 385 korisnika

**USTANOVE ZA SMJEŠTAJ STARIH OSOBA U FEDERACIJI BIH  
/Osnivač NVO -nevladin sektor/**

NAZIV USTANOVA	OSNIVAČ	FINANSIRANJE	KAPACITET		POPUNJENOST	CIJENA SMJEŠTAJA u KM	UPOSLENI
			Kapacitet	Lista čekanja			
Dom za stare osobe otac Kristofor NOVA BILA	humanitarna organizacija H.H. Hospitalarias de Jesus nazareno, franciscanas-congregacion-curia generalicia magmolias	-	91	-	86	-	-
Kuća njege starimo zajedno NOVI TRAVNIK	Švicarska Vlada, lokalna zajednica	-	60	-	60	-	-
Sveti Josip radnik / karitativna ustanova LJUBUŠKI		-	50	-	50	-	-
Ustanova za stare osobe Dom Sveti Josip sestra SMI VITEZ	Katolička crkva	-	70	-	70	-	-

Privatne ustanove

Također, prema raspoloživim podacima u Federaciji BiH djeluje i šest privatnih ustanova i to: „Starački dom Sana“ i „Zlatna jesen“ u Sanskom Mostu, 3 ustanove u Sarajevu (Starački dom „Vitalis“, Starački dom „Vila Fils“ i Dom penzionera „Gren“) i Dom za stara i iznemogla lica „Miran san“ u Mostaru sa podružnicom u Sarajevu u kojima su smještena 82 korisnika.

**PRIVATNE USTANOVE ZA SMJEŠTAJ STARIH OSOBA U FBiH**

KANTON	NAZIV USTANOVE	BROJ KORISNIKA
UNSKO SANSKI	STARAČKI DOM "SANA" SANSKI MOST	31
UNSKO SANSKI	STARAČKI DOM „ZLATNA JESEN“ SANSKI MOST	6
KANTON SARAJEVO	PU –USZ “VITALIS” SARAJEVO-OPĆINA ILIDŽA	30
KANTON SARAJEVO	STARAČKI DOM "VILA FILS" SARAJEVO –OPĆINA STARI GRAD	15
KANTON SARAJEVO	DOM PENZIONERA “GREN” SARAJEVO	RASPOLOŽIVO 150 KREVETA
HERCEGOVAČKO-NERETVANSKI KANTON	DOM ZA STARA I IZNEMOGLA LICA MIRAN SAN U MOSTARU SA PODRUŽNICOM U SARAJEVU	

Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike

**RS**

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 103/15) koji je stupio na snagu 01. januara 2016. godine; Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje je uveden u sistem trezorskog poslovanja

Republike Srpske. Suština promjena jeste da se prihodi i rashodi za isplate penzija i funkcionalno poslovanje Fonda u cjelosti uključe u budžet Republike Srpske i naq taj način postigne dodatna sigurnost u blagovremenom obezbjeđenju sredstava za isplatu penzija.

U prilogu tabela sa svi statističkim podacima o broju korisnika po vrstam prava u sistemu PIO

Dodatak uz član 23, stav 1

1) Opišite opšti zakonodavni okvir. Precizirajte prirodu, razloge za i obim reformi ukoliko ih ima.

Za sistem penzijskog osiguranja relevantan je Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 134/11, 82/13 i 103/15), koji je stupio na snagu 01.01.2012. godine, 25.09.2013. godine i 1.1.2016. godine.

Ovim zakonom uređuje se obavezno penzijsko i invalidsko osiguranje na osnovu međugeneracijske solidarnosti (PAYG sistem) i dobrovoljno penzijsko i invalidsko osiguranje za lica koja nisu obavezno osigurana po zakonu, kao i prava i obaveze na osnovu tih osiguranja.

Penzijski sistem je veoma važan segment sistema socijalne zaštite u svakom društvu. Opšti cilj penzijskog sistema je da obzbijedi prihod ili dohodak pojedincima nakon okončanja radnog vijeka, odnosno nakon što zbog starosti pojedinci izgube radni kapacitet, kao i pojedincima koji dožive radnu nesposobnost (invaliditet), te porodicama nakon smrti člana porodice koji je obezbjeđivao dohodak za cijelu porodicu.

Prava iz penzijskog i invalidsko osiguranja u skladu sa ovim zakonom regulisana su sljedećim odredbama:

Član 40

Prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja u skladu sa ovim zakonom su:

- a) Za slučaj starosti – starosna penzija,
- b) Za slučaj invalidnosti – raspoređivanje na drugo radno mjesto, prekvalifikacija ili dokvalifikacija, novčane naknade u vezi sa smanjenom radnom sposobnošću, invalidska penzija, i
- c) Za slučaj smrti osiguranika, odnosno korisnika starosne ili invalidske penzije – porodična penzija.

Starosna penzija

Član 41

Pravo na starosnu penziju ima osiguranik kada navrš 65 godina života i najmanje 15 godina staža osiguranja.

Član 42

(1) Osiguranik koji nema navršenig 65 godina života ima pravo na starosnu penziju kada navrš 60 godina života i 40 godina penzijskog staža.

(2) Osiguranik žena koja nema navršenih 65 godina života ima pravo na starosnu penziju kada navrš 58 godina života i 35 godina staža osiguranja.

(3) Izuzetno od stava 1. ovog člana, pravo na starosnu penziju ima policijski službenik, službenik Sudske policije Republike Srpske i pripadnik službe obezbjeđenja – policajac kazneno-popravne ustanove u Republici Srpskoj kada navrš 40 godina penzijskog staža, bez obzira na godine života.

Član 177.

Izuzetno od člana 41. ovog zakona, osiguranik žena sa najmanje 15 godina staža osiguranja ima pravo na starosnu penziju kad navrš:

- a) 2012. godini 60 godina i četiri mjeseca života,
- b) 2013. godini 61 godinu života,

- c) 2014. godini 61 godinu i osam mjeseci života,
- d) 2015. godini 62 godine i četiri mjeseca života,
- e) 2016. godini 63 godine života,
- f) 2017. godini 63 godine i osam mjeseci života i
- g) 2018. godini 64 godine i četiri mjeseca života.

Član 178.

(1) Izuzetno od člana 42. stav 1. ovog zakona, osiguranik sa 40 godina penzijskog staža ima pravo na starosnu penziju kad navrši u:

- a) 2012. godini bez obzira na godine života,
- b) 2013. godini 56 godina života,
- c) 2014. godini 56 godina i četiri mjeseca života,
- d) 2015. godini 56 godina i osam mjeseci života,
- e) 2016. godini 57 godina života,
- f) 2017. godini 57 godina i četiri mjeseca života,
- g) 2018. godini 57 godina i osam mjeseci života,
- h) 2019. godini 58 godina života,
- i) 2020. godini 58 godina i četiri mjeseca života,
- j) 2021. godini 58 godina i osam mjeseci života,
- k) 2022. godini 59 godina života,
- l) 2023. godini 59 godina i četiri mjeseca života i
- m) 2024. godini 59 godina i osam mjeseci života.

(2) Izuzetno od člana 42. Stav 2. Ovog zakona, osiguranik žena sa 35 godina staža osiguranja ima pravo na starosnu penziju kad navrši u:

- a) 2012. godini bez obzira na godine života,
- b) 2013. godini 54 godine života,
- c) 2014. godini 54 godine i četiri mjeseca života,
- d) 2015. godini 54 godine i osam mjeseci života,
- e) 2016. godini 55 godina života,
- f) 2017. godini 55 godina i četiri mjeseca života,
- g) 2018. godini 55 godina i osam mjeseci života,
- h) 2019. godini 56 godina života,
- i) 2020. godini 56 godina i četiri mjeseca života,
- j) 2021. godini 56 godina i osam mjeseci života,
- k) 2022. godini 57 godina života,
- l) 2023. godini 57 godina i četiri mjeseca života i
- m) 2024. godini 57 godina i osam mjeseci života.

**BD**

Sistem socijalne zaštite definisan je Zakonom o socijalnoj zaštiti kojim se uređuju prava iz oblasti socijalne zaštite, osnovi organizacije i finansiranje te djelatnosti, kao i druga pitanja koja su od značaja za ostvarivanje socijalne zaštite građana.

U skladu sa ovim zakonom, socijalna zaštita je djelatnost od opšteg interesa za društvenu zajednicu kojom se osigurava pomoć građanima kada dođu u stanje socijalne potrebe i preduzimaju potrebne mjere radi sprečavanja nastajanja i otklanjanja posljedica takvog stanja.

Socijalna zaštita osigurava se građanima Distrikta :

- koji su nesposobni za rad,
- koji nemaju sredstava za život i srodnika koji su obavezni da im osiguraju izdržavanje,

- građanima koji svojim radom ,po osnovu rada, kao i po osnovu imovinskih prava uslijed posebnih okolnosti ne mogu da osiguraju dovoljno sredstava za zadovoljenje životnih potreba.

Vrsta,oblik i obim prava iz socijalne zaštite određuju se od zavisnosti od materijalnih mogućnosti nosioca socijalne zaštite i stanja socijalne potrebe lica kojima se zaštita pruža,pri čemu se uzimaju u obzir i uslovi sredine u kojoj lica žive.

„Stara lica bez porodičnog staranja“ u članu 27 Zakona o socijalnoj zaštiti su prepoznata kao lica u stanju socijalne potrebe.

Starim licem bez porodičnog staranja u smislu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH smatraju se lica starija od 65 godina, odnosno koja nemaju članove porodice i srodnike koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju ili ako ih imaju da i sami ispunjavaju uslove ovog zakona.

Nesposobnim za rad smatra se:

- Lice potpuno nesposobno za rad,prema propisima o penzijsko invalidskom osiguranju,
- Lica starija od 65 godina,

Od navedenih pet prava u socijalnoj zaštiti u smislu Zakona o socijalnoj zaštiti BD BiH, četiri se odnose na stara lica (usluge socijalnog i drugog stručnog rada, novčana pomoć, smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili u drugu porodicu, kućna njega i pomoć u kući).

Pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili hraniteljsku porodicu ima:

- stara osoba koja zbog nepovoljnih zdravstvenih, socijalnih, stambenih i porodičnih prilika nije u mogućnosti da živi sama ili u porodici.

Smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili hraniteljsku porodicu priznaje se :

- licu kojem porodica ne može osigurati odgovarajuću zaštitu,
- licu bez porodičnog staranja kada se na drugi način ne može osigurati odgovarajuća zaštita.
- licu koje prihvata smještaj

Licu kojem je evidentno potreban smještaj a isti ga odbija smještaj ne može biti odobren bez provjere poslovne sposobnosti putem nadležnog suda.

Licima smještenim u ustanove socijalne zaštite i licima smještenim u hraniteljske porodice duže od 30 dana osigurava se i pravo na zdravstveno osiguranje ukoliko to pravo ne

Član 13 stav 1 Povelje govori o pravima iz Zakona o socijalnoj zaštiti te se na isti pozivamo.

- Stalna osnovna novčana pomoć (Tabela br. 1)
- Porodični dodatak (Tabela br. 4)
- Dodatak za pomoć i njegu od drugog lica (Tabela br.1)
- Jednokratna novčana pomoć (Tabela br. 1)
- Javna kuhinja (Tabela br. 5)
- Subvencioniranje komunalnih usluga (Tabela br. 6)

Izvještaji o navedenim pravima odnose se na sve kategorije građana pa i na stara lica.

## SKRAĆENICE

**BIH - BOSNA I HERCEGOVINA**

**FBIH- FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE**

**RS - REPUBLIKA SRPSKA**

**BD - BRČKO DISTRIKT BOSNE I HERCEGOVINE**

**DMS- DEJTONSKI MIROVNI SPORAZUM**  
**BDP - BRUTO DRUŠTVENI PROIZVOD**  
**MOR- MEĐUNARODNA ORGANIZACIJA RADA**  
**ARS - ANKETA O RADNOJ SNAZI**  
**GAP - GENDER AKCIONI PLAN**  
**SZO - SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA**  
**FMZ- FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**  
**DEP - DIREKCIJA ZA EKONOMSKO PLANIRANJE BIH**

/

Prijedlog teksta Sedmog izvještaja o primjeni Evropske socijalne povelje /revidirane/ za grupu II /zdravlje, socijalna sigurnost i socijalna zaštita/ za članove 11,12,13,14 i 23, pripremila je Interresorna radna grupa koju su sačinjavali imenovani stručni predstavnici iz sljedećih institucija a prema Odluci o formiranju Interresorne radne grupe za izradu Sedmog izvještaja o primjeni Evropske socijalne povelje /revidirane/ broj: 01-37-1-162-4/16 od 01.04.2016. godine, ministrice za ljudska prava i izbjeglice:

1. Saliha Đuderija, Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH,
2. Amela Hasić, Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH,
3. Ljiljana Šantić, Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH,
4. Tijana Borovčanin-Marić, Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH

5. Almina Jerković, Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH
6. Branislava Crnčević-Čulić, Agencija za ravnopravnost spolova BiH
7. Šerifa Godinjak, Ministarstvu civilnih poslova BiH,
8. Sanela Fočo, Ministarstvu civilnih poslova BiH ,
9. Gorana Knežević, Agencija za statistiku BiH,
10. Umihana Prguda, Federalno ministarstvo zdravstva,
11. Šefika Hasanagić, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike,
12. Adnela Omeragić, Federalno ministarstva rada i socijalne politike,
13. Emina Zuko Federalno ministarstva rada i socijalne politike,
14. Tatjana Gajić, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS,
15. Rajko Kličković, Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite RS,
16. Slavica Mihajlović, Odjel za zdravstvo Vlade Brčko distrikta,
17. Nataša Stevanović, Odjel za zdravstvo Vlade Brčko distrikta,

/

Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, a u cilju ispunjavanja obaveze Bosne i Hercegovine kao međunarodnog subjekta koji podnosi izvještavanje o provođenju Evropske socijalne povelje /revidirane/, predlaže Vijeću ministara Bosne i Hercegovine da usvoji sljedeće

### **ZAKLJUČKE**

- 1).Usvaja se Sedmi izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Evropske socijalne povelje /revidirane/ za grupu II /zdravlje, socijalna sigurnost i socijalna zaštita/ za članove 11,12,13,14 i 23, i za referentni period 2012-2015. godine, u cilju ispunjavanja obaveza Bosne i Hercegovine, poslije ratifikacije Evropske socijalne povelje /revidirane/ 7. 10.2008. godine.
- 2). Zadužuje se Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice da Sedmi izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Evropske socijalne povelje /revidirane/ za grupu II /zdravlje, socijalna sigurnost i socijalna zaštita/ za članove 11,12,13,14 i 23., dostavi Generalnom sekretaru Vijeća Evrope u Strasbourgu i Udruženjima poslodavaca i sindikata u Bosni i Hercegovini, shodno čl. 21. i 23. Evropske socijalne povelje.