



**BOSNA I HERCEGOVINA**

**MINISTARSTVO ZA LJUDSKA PRAVA I IZBJEGLICE**

**DRUGI PERIODIČNI IZVJEŠTAJ BOSNE I HERCEGOVINE  
O PRIMJENI MADRIDSKOG AKCIONOG PLANA O STARENJU**

**REFERENTNI PERIOD:  
JANUAR 2017. – DECEMBAR 2020.**

# SADRŽAJ

## I DIO

|  |   |
|--|---|
| 1. Skraćenice .....                                    | 3 |
| 2. Opće informacije.....                               | 3 |
| 3. Osobe treće životne dobi u Bosni i Hercegovini..... | 4 |
| Zakonodavni okvir.....                                 | 6 |
| 4. Metodologija izvještavanja.....                     | 9 |

## II DIO

|   |    |
|---|----|
| 1. 20 godina Madridskog akcionog plana za starenje i Regionalne implementacijske strategije i napredak u postizanju ciljeva Lisabonske deklaracije..... | 11 |
| Socijalna zaštita.....  | 11 |
| Zdravstvena zaštita.....  | 17 |
| Projekti.....   | 19 |

## III DIO

|  |    |
|--|----|
| 1. Zdravo i aktivno starenje u održivom svijetu..... | 21 |
| 2. Doprinos Agendi 2030.....                         | 22 |
| 3. Iskustva sa pandemijom COVID-19.....              | 23 |
| 4. Dekada zdravog starenja.....                      | 27 |
| 5. Prioriteti za budućnost.....                      | 28 |
| 6. Zaključak.....                                    | 30 |

## I DIO

### 1. Skraćenice

|           |  |
|-----------|--|
| BiH       | Bosna i Hercegovina  |
| FBiH      | Federacija Bosne i Hercegovine                                 |
| RS        | Republika Srpska   |
| BD BiH    | Brčko distrikt Bosne i Hercegovine                             |
| MLJPI BiH | Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine |
| ZPOL      | Zaštitnici prava osiguranih lica                               |
| TPM       | Timovi porodične medicine                                      |
| JZU       | Javna zdravstvena ustanova                                     |
| GAP       | Gender akcioni plan  |
| APD       | Anketa o potrošnji domaćinstva                                 |

### 2. Opće informacije

1. Država: Bosna i Hercegovina, Drugi periodični izvještaj o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju
2. Focal point ispred Bosne i Hercegovine: Ajla Nanić, stručna savjetnica u Ministarstvu za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, ajla.nanic@mhr.gov.ba; +387 33 703 965
3. U kreiranju izvještaja učestvuju predstavnici Ministarstava i agencija na državnom nivou, te predstavnici institucija iz dva entiteta (Federacija Bosne i Hercegovine i Republika Srpska), kao i iz Brčko distrikta Bosne i Hercegovine<sup>1</sup>:
  - Amela Hasić – Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine;
  - Ermin Terko – Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine;
  - Radoslav Ćorović – Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine;
  - Branislava Crnčević – Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine;
  - Suvada Đurđević – Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;
  - Vildana Doder – Federalno ministarstvo zdravstva;
  - Semir Sarić – Federalni zavod za penzijsko i invalidsko osiguranje;
  - Muamera Idrizović – Federalni zavod za statistiku;
  - Mira Vasić – Ministarstvo rada i boračko invalidske zaštite Republike Srpske;
  - Zorica Garača – Ministarstvo prosvjete i kulture Republike Srpske;
  - Sanja Skenderija – Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske;
  - Dean Arežina – Republički zavod za statistiku Republike Srpske;
  - Marina Pančić – Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Brčko distrikta, Pododjeljenje za socijalnu zaštitu; i
  - Hamdija Kujundžić – Društvo za psihosocijalnu pomoć i razvijanje dobrovoljnog rada „Osmijeh“ Gračanica – Neformalna mreža NVO za zaštitu prava starijih osoba „Za dostojanstveno starenje“.

<sup>1</sup> Navedene institucije u isključivoj nadležnosti imaju pitanja vezana za oblast socijalne i zdravstvene zaštite. Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine ima koordinirajuću ulogu u prikupljanju informacija od nadležnih vlasti entiteta/kantona i Brčko distrikta, s obzirom da nadležnost po pitanju radnih i socijalnih prava, zdravstva itd. u Bosni i Hercegovini imaju entiteti, a kako je to naprijed navedeno;

### 3. Osobe treće životne dobi u Bosni i Hercegovini<sup>2</sup>

Prema popisu stanovništva iz 2013. godine, u Bosni i Hercegovini živi oko 3.531.159 stanovnika, od čega je ukupan broj muškaraca 1.732.270 ili 49,06%, a 1.798.889 ili 50,94% ženskog stanovništva.

Prema podacima Popisa 2013. godine ukupna prosječna starost stanovništva Bosne i Hercegovine je 39,51 godina, za muškarce 38,24 godina, a za žene 40,73 godina.

Od ukupnog broja stanovnika Bosne i Hercegovine prema podacima Popisa 2013. godine, 14,2% stanovništva je starije od 65 godina.

Posmatrajući spolnu strukturu stanovništvo starije od 65 godina činilo je 5,9% muškaraca i 8,3% žena u odnosu na ukupan broj stanovnika.<sup>3</sup>

Prema podacima Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova u Bosni i Hercegovini 2013. godine ukupan broj stanovnika u Federaciji Bosne i Hercegovine je 2.219.220 stanovnika, od čega je ukupan broj muškaraca 1.087.993 ili 49,03%, a 1.131.227 ili 50,97% ženskog stanovništva.

Prema podacima Popisa 2013. ukupna prosječna starost stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine je 38,47 godina, za muškarce 37,23 godina, a za žene 39,65 godina.

Od ukupnog broja stanovnika Federacije Bosne i Hercegovine prema podacima Popisa 2013. godine, 12,9% stanovništva je starije od 65 godina.

Posmatrajući spolnu strukturu stanovništvo starije od 65 godina činilo je 5,4% muškaraca i 7,5% žena u odnosu na ukupan broj stanovnika.

U 2020. godini očekivano trajanje života za ukupno stanovništvo Federacije BiH starosti 65 i više godina je 15,53 godina, dok je za muškarce 13,98 godina, a za žene 16,88 godina.

U Republici Srpskoj, prema podacima iz Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova 2013. godine, ukupan broj stanovnika koji žive na teritoriji Republike Srpske iznosi 1 170 342 stanovnika, od čega je 48,9 % muškaraca, i 51,1 % žena. Prema podacima iz Popisa, ukupna prosječna starost stanovništva je 41,72 godine, dok je posmatrajući polnu strukturu prosječna starost za muškarce 40,32 godine, a za žene 43,05 godina. Od ukupnog broja stanovnika, prema Popisu, 17,1% stanovništva je starije od 65 godina, dok je posmatrajući polnu strukturu, stanovništvo starije od 65 godina činilo 7,1% muškaraca i 10,0% žena.

Posmatrajući polnu strukturu, u 2020. godini u Republici Srpskoj ukupno očekivano trajanje života za stanovništvo starije od 65 godina je 13,85 godina, dok je posmatrajući polnu strukturu očekivano trajanje života za muškarce 14,39 godina, a za žene 17,44 godina.

Tokom referentnog perioda 2017-2020. godine, a na koji se odnosi Drugi periodični izvještaj BiH o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju, Populacijski fond Ujedinjenih naroda (UNFPA) u Bosni i Hercegovini je u saradnji sa Agencijom za statistiku Bosne i Hercegovine, Federalnim zavodom za statistiku i Republičkim zavodom za statistiku Republike Srpske izradio Projekcije stanovništva Bosne i Hercegovine za period 2020.-2070. i Analizu stanja stanovništva, uz podršku Vlade Švedske. Na izradi projekcija angažovan je ekspertni tim sa Karlovog univerziteta u Pragu na čelu sa profesorom Tomášom Kučera.

Kako su projekcije stanovništva jedan od veoma važnih statističkih pokazatelja koji mogu pokazati viziju za budućnost i mogućnost planiranja sa ekonomskog, socijalnog i svakog drugog aspekta, s toga su i podaci o učešću ukupnog, kao i stanovništva starijeg od 65 godina, veoma važni.

<sup>2</sup> Napomena: Zbog specifične administrativne podjele Bosne i Hercegovine na dva entiteta: Federaciju Bosne i Hercegovine i Republiku Srpsku, te na Brčko distrikt, demografska situacija kao i društveni, ekonomski i politički uticaj su opisani posebno za oba entiteta i za Distrikt;

<sup>3</sup> Izvor: [https://www.popis.gov.ba/popis2013/doc/Knjiga1/K1\\_B\\_E.pdf](https://www.popis.gov.ba/popis2013/doc/Knjiga1/K1_B_E.pdf);

Na teritoriji cijele Bosne i Hercegovine, na početku projektovanog perioda, prosječna starost u Bosni i Hercegovini je 41,9 godina, sredinom perioda 47,32 godine, dok na kraju projektovanog perioda iznosi 51,69 godine.

Na početku projektovanog perioda, od ukupnog projektovanog broja stanovništva starijeg od 65 godina, muškarci su činili 7,3 %, a žene 9,8 %, dok je na kraju projektovanog perioda taj udio 17,0% muškaraca i 19,3 % žena.<sup>4</sup>

U Federaciji Bosne i Hercegovine, na početku projektovanog perioda, prosječna starost u Federaciji BiH je 41 godinu, sredinom perioda 46,9 godina, dok na kraju projektovanog perioda iznosi 51,7 godinu.

Na početku projektovanog perioda, od ukupnog projektovanog broja stanovništva starijeg od 65 godina, muškarci su činili 6,5 %, a žene 8,8%, dok je na kraju projektovanog perioda taj udio 17,2% muškaraca i 19,2 % žena.

Posmatrajući cjelokupno stanovništvo na početku projektovanog perioda, prosječna starost u Republici Srpskoj je 43,8 godina, sredinom perioda 48,88 godina, dok na kraju projektovanog perioda iznosi 51,34 godine.

Na početku projektovanog perioda, od ukupnog projektovanog broja stanovništva starijeg od 65 godina, muškarci su činili 8,8 %, a žene 11,9%, dok je na kraju projektovanog perioda taj udio 16,5 % muškaraca i 19,1 % žena.<sup>5</sup>

Ukupan broj stanovnika na području Brčko distrikta Bosne i Hercegovine prema popisu stanovništva iz 2013. godine je bio 83.516. Oko 14,5% stanovništva je u dobnoj grupi od 65 i više godina, dok je broj žena u grupi 65 i više godina za oko 38,7% veći od broja muškaraca.

Prosječna starost stanovništva u Brčko distriktu u 2018. godini bila je 39,81 godina (muškaraca 38,5 i žena 41,1 godina). Prosječna starost stanovništva u BiH prema popisu stanovništva 2013. godine je iznosila 39,51, dok je za Brčko distrikt iznosila 39,67 godina.

Indeks starosti u Brčko distriktu BiH, koji predstavlja odnos starog (60 godina i više) i mladog (019 godina) stanovništva, na osnovu podataka iz Popisa stanovništva 2013. godine, iznosi 94% i nešto je veći od indeksa starosti Bosne i Hercegovine koji je u 2013. godini iznosio 92% (radi poređenja, indeks starosti u Federaciji BiH je 80% dok u Republici Srpskoj iznosi 118%).

Promjene u starosnoj strukturi stanovništva u 2018. u odnosu na 2013. godinu se ogledaju kroz povećanje učešća starog (65+ godina) stanovništva u ukupnom broju stanovnika Brčko distrikta. Broj starije grupe stanovništva je povećan za 5,03%, dok je broj stanovnika starosne grupe od 15 do 64 godina manji za 1,49% stanovnika.

Na izvršenje upravnih predmeta, isplata naknada: utvrđenih kao prava iz sistema socijalne zaštite, nije uticalo proglašenje pandemije. Aktivnosti Pododjeljenja za socijalnu zaštitu su se odvijale u kontinuitetu, posebno u kontekstu primjene člana 11. Zakona o izvršenju Budžeta Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 2020. godinu (Prioriteti u izvršenju).

Podaci o starosnoj strukturi prema polu pokazuju da je učešće žena u strukturi stanovništva veće zbog većeg učešća žena u strukturi starijeg stanovništva (65 i više godina) koje je u 2018. bilo 58,40%, dok je u ostale dvije starosne grupe (mlađi od 15 godina i 15-64) veći broj muškaraca.

Što se tiče prosječne starosti zaposlenih, ista se u javnom zdravstvu povećala za šest godina, i danas iznosi 49,5 godina, a 38% ljekara je starije od 50 godina.<sup>6</sup>

Bosna i Hercegovina ima preko 500.000 korisnika penzionih prava, a udio penzionera u ukupnom stanovništvu je približno isti u oba entiteta, i čini jednu osminu ili 12.5% od ukupne populacije. Prosječan broj penzionera u Bosni i Hercegovini kontinuirano raste.

<sup>4</sup> Izvor: <https://bhas.gov.ba/News/Read/42>;

<sup>5</sup> Izvor: Republički zavod za statistiku Republike Srpske;

<sup>6</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

Demografsku situaciju u Bosni i Hercegovini karakteriše više negativnih demografskih procesa. Višedecenijski pad nataliteta i fertiliteta rezultirao je negativnim prirodnim priraštajem čiji se iznos posljednjih godina povećava, što zajedno sa emigracijom, prvenstveno mlađeg stanovništva, dovodi do depopulacije u Bosni i Hercegovini. Posljedice ovih procesa, zajedno sa produženjem životnog vijeka stanovništva, ogledaju se u porastu prosječne starosti stanovništva i povećanju udjela starog stanovništva. Prema popisu iz 2013. godine, stanovništvo starije od 65 godina činilo je 14,2% ukupnog stanovništva, u 2019. godini 16,5%, a očekuje se da do 2030. godine taj udio poraste na 25,8%, do 2050. na 37,9%, a do 2070. godine i na 43,5%. Sve ovo ukazuje da će održivost zdravstvenog i penzionog sistema biti suočena sa brojnim izazovima, što će posebno imati uticaja na uslove života starog stanovništva.<sup>7</sup>

Uopće, starije osobe spadaju u kategoriju koja je među najranjivijim na socijalnu isključenost. Prema podacima iz 2015. godine, relativna linija siromaštva za Bosnu i Hercegovinu je bila 389,26 KM po ekvivalentu odrasle osobe mjesečno. Stopa relativnog siromaštva na osnovu ovog praga za Bosnu i Hercegovinu iznosila je 16,9%, za Federaciju Bosne i Hercegovine 17,1%, za Republiku Srpsku 16,4% i za Brčko Distrikt BiH 17,6%<sup>8</sup>.

Ako se posmatra prema tipu naselja, siromaštvo u BiH je rasprostranjenije među domaćinstvima u ruralnim područjima, isto važi za oba entiteta i Brčko Distrikt (u BiH 20,5% domaćinstava u ruralnim područjima i 11,3% u urbanim, u FBiH 20,3 % domaćinstava u ruralnim područjima i 11,0% u urbanim, za RS 20,9 % domaćinstava u ruralnim područjima i 11,9% u urbanim i za područje Brčko Distrikta 21,2% i 10,3 respektivno).

Nivo siromaštva vezan je i za starosnu dob nosioca domaćinstva i siromaštvo je natprosječno zastupljeno kod domaćinstava čiji nosioci domaćinstava imaju 65 godina i više (20,4% za BiH, 18,7% za FBiH, 23,2 % za RS i 16,6% za Brčko Distrikt). To je još izraženije kod samačkih domaćinstava starosti 65 godina i više (21,9% za BiH, 16,9 za FBiH, 28,2 za RS i 16,8 za Brčko Distrikt).<sup>9</sup>

### **Zakonodavni okvir**

U izvještajnom periodu u **Federaciji Bosne i Hercegovine** pripremljen je tekst *Strategije za unapređenje položaja starijih osoba*, uz finansijsku i tehničku pomoć Populacijskog fonda Ujedinjenih naroda (UNFPA), Odjeljenja za ekonomske i društvene poslove Ujedinjenih naroda (UN DESA) i Ambasade Švicarske u Bosni i Hercegovini. Strategija se odnosi na period 2018-2027. godine, a rađena je multisektorskim angažmanom u čijoj izradi je učestvovao i Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, a koordinator i nosilac aktivnosti je bilo Federalno ministarstvo rada i socijalne politike. U odnosu na ciljeve i aktivnosti iz gore navedene Strategije definisani su indikatori kojim se, između ostalog, prati i unapređenje zdravlja starijih osoba i to: morbiditet, zadovoljstvo starijih osoba zdravstvenim uslugama u zajednici, postotak starijih osoba koje redovno provode tjelesnu vježbu. Strategija nije razmatrana niti usvajana iz razloga što je Zakonom o razvojnom planiranju i upravljanju u FBiH<sup>10</sup> utvrđeno da se strateški dokumenti ne izrađuju za postojeći ciklus planiranja do kraja 2020. godine.

U izvještajnom periodu je provedena i analiza zakonske regulative i praksa pružanja palijativne njege s preporukama, te je pokrenuta inicijativa za izradu priručnika za zdravstvene radnike o pružanju usluga starijim osobama. Zbog pandemije COVID 19, i limitiranih kapaciteta Federalno ministarstvo zdravstva nije bilo u mogućnosti realizovati gore spomenute inicijative i aktivnosti.

<sup>7</sup> Izvor: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine;

<sup>8</sup> Na osnovu medijane prosječne mjesečne potrošnje za BiH razbijene na teritorijalne jedinice;

<sup>9</sup> Izvor: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine;

<sup>10</sup> „Službene novine FBiH“ broj 32/17;

Narodna skupština **Republike Srpske** je dana 10.10.2019. godine donijela Odluku o usvajanju *Strategije za unapređenje položaja starijih lica* u Republici Srpskoj od 2019. do 2028. godine, a osnovni razlog za donošenje Strategije nalazi se u potrebi da se u Republici Srpskoj stvore povoljniji uslovi za pomoć u savladavanju socijalnih teškoća starijih lica, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba starijih lica u stanju socijalne potrebe, obezbjeđivanje zdravog i aktivnog starenja i očuvanje mentalnog zdravlja starijih lica. Za opšti cilj, Strategija ima unapređenje kvalitete života starijih lica, uz specifične ciljeve, i to: smanjenje siromaštva kod starijih lica; unapređenje socijalne zaštite za starija lica; unapređenje pristupa javnim uslugama za zadovoljenje osnovnih životnih potreba starijih lica, sa posebnim osvrtom na ruralna područja; unapređenje volonterskih aktivnosti za starija lica u lokalnim zajednicama; povećanje svijesti populacije o potrebama starijih lica; unapređenje zdravlja starijih lica; unapređenje pristupa programima cjeloživotnog učenja, sportsko-rekreativnim i kulturnim sadržajima za starija lica; prevencija nasilja nad starijim licima, i zaštita i spašavanje starijih lica u vanrednim situacijama.

Također, Vlada Republike Srpske je 30. decembra 2020. godine usvojila Strategiju obrazovanja odraslih u Republici Srpskoj za period 2021. do 2031. godine. Obrazovanje odraslih je, pored ostalog, manifestacija cjeloživotnog učenja i integralni dio cjelovitog i jedinstvenog sistema obrazovanja u Republici Srpskoj. Misija obrazovanja odraslih jeste da omogući odraslim građanima pravo na obrazovanje i učenje tokom čitavog života i da time doprinese njihovom ličnom i profesionalnom razvoju, boljem zapošljavanju i socijalnoj participaciji građana u Republici Srpskoj. Osnovni način da se podrži lični razvoj i mogućnost pojedinca je i da ostane zdrav i aktivan. Javno važećim je proglašeno 46 programa osposobljavanja i tri programa usavršavanja.<sup>11</sup>

*Strategija za osobe treće životne dobi Brčko distrikta* je rezultat zajedničkog rada Distrikta, javnih ustanova, Crvenog križa/krsta, te ostalih organizacija koje podržavaju i štite interese starijih osoba, što je svakako princip dobre prakse.<sup>12</sup>

Neki od važećih propisa koji se odnose na prava osoba treće životne dobi u Bosni i Hercegovini su:

a) U Federaciji Bosne i Hercegovine:

- *Zakon o penzijskom ili invalidskom osiguranju* donesen 2018. godine na osnovu Strategije reforme penzijskog sistema u Federaciji BiH koja je rezultat višegodišnjeg rada domaćih stručnjaka koji se bave penzijskim sistemom, predstavnika socijalnih partnera i udruženja penzionera, a pri izradi navedenog dokumenta stručnu pomoć pružila je i Svjetska banka. Donošenjem Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju okončan je proces reforme penzijskog sistema u Federaciji BiH, i njim je predviđen mehanizam zaštite najugroženijih kategorija kroz tzv. najnižu penziju;
- *Odluka koja predviđa subvencioniranje troškova električne energije za korisnike najniže i zajamčene penzije, Uredba o jednokratnom novčanom iznosu penzije kao podrška penzionerima u FBiH*, kojom je penzionerima rezidentima BiH uz isplatu penzija za juli isplaćen i novčani iznos od 120 KM – korisnicima koji ostvaruju pravo do visine zajamčene penzije i zajamčenu penziju, a iznos od 100 KM – korisnicima koji ostvaruju pravo preko visine zajamčene penzije, te *Uredba o novčanom iznosu mirovine kao potpora penzionerima FBiH*, kojom je korisnicima penzije koji su rezidenti BiH bez obzira na visinu penzije, uz isplatu za penzije za decembar, isplaćen novčani iznos od 50 KM. Iznos na penziju je isplaćen u svrhu poboljšanja materijalnog položaja korisnika penzije, kao i zbog dodatnih troškova zdravstvene zaštite koji su nastali kao posljedica pandemije virusa COVID-19;
- *Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom*<sup>13</sup> koji reguliše procenat tjelesnog oštećenja i mjesečne naknade za isto kod osoba sa invaliditetom, što

<sup>11</sup> Izvor: Ministarstvo prosvjete i kulture RS;

<sup>12</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

<sup>13</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi: 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 45/16 i 40/18);

uključuje i osobe treće životne dobi u ovoj kategoriji.<sup>14</sup> Prava starijih osoba iz sistema socijalne zaštite prema ovom Zakonu uključuju: novčane naknade (socijalnu pomoć, naknada za tuđu pomoć i njegu, naknada za kućnu njegu i pomoć u kući, naknada za troškove stanovanja i troškove ogrjeva, električne energije, ishrane i sl.), socijalne usluge (usluge smještaja – institucionalno i vaninstitucionalno zbrinjavanje (porodični smještaj), dnevno zbrinjavanje u dnevne centre i/ili klubove za starije osobe, usluge socijalnog i drugog stručnog rada, te usluge pomoći u kući). Realizacija navedenih prava vrši se preko lokalnih centara za socijalni rad, te ustanova socijalne zaštite za institucionalno zbrinjavanje starijih osoba u javnom, nevladinom i privatnom sektoru.<sup>15</sup>

- *Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba*<sup>16</sup> se primjenjivao u referentnom periodu 2017.-2020. godine, u oblasti zapošljavanja svih kategorija stanovništva, primjenjivao se prema kojem nijedna osoba ne može biti stavljena u neravnopravan položaj zbog rase, boje kože, spola, jezika, vjere, političkog ili drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porijekla, imovinskog stanja, rođenja ili kakve druge okolnosti, članstva ili nečlanstva u političkoj stranci, članstva ili nečlanstva u sindikatu ili tjelesnih i duševnih poteškoća. Prema istom zakonu propisana je novčana kazna za prekršaj pravnoj kao i odgovornoj osobi kod pravne osobe koja postupi suprotno Zakonu, te da svaka osoba koja smatra da je protiv nje provedena diskriminacija može zatražiti naknadu štete putem nadležnog suda.<sup>17</sup>

b) U Republici Srpskoj:

- *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*<sup>18</sup> koji propisuje da se zdravstvena zaštita građana provodi na načelima jednakosti, dostupnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiteta i koordinacije, te da se ista ostvaruje bez diskriminacije po bilo kom osnovu. Također, zdravstvena zaštita na nivou Republike se obezbjeđuje pod jednakim uslovima, populacionim i nozološkim grupama od posebnog socijalno-medicinskog značaja u koje, između ostalih, spadaju lica starija od 65 godina života;
- *Zakon o zaštiti mentalnog zdravlja* uređuje promociju mentalnog zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje smetnji u mentalnom zdravlju, prava i obaveze u zaštiti mentalnog zdravlja, medicinsku intervenciju kod lica sa smetnjama u mentalnom zdravlju, povjerljivost podataka iz medicinske dokumentacije i evidencije lica sa smetnjama u mentalnom zdravlju, socijalna inkluzija i život u zajednici, zabrane u zaštiti mentalnog zdravlja, nadzor, kao i druga pitanja od značaja za zaštitu mentalnog zdravlja;
- *Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju* koji je u primjeni od 1. januara 2012. godine, i doživio je izmjene u septembru 2013. i decembru 2015. godine, i on propisuje usklađivanje penzija počev od 2013. godine, prema procentu koji predstavlja polovinu zbira procenta promjene prosječne neto plate i procenta promjene potrošačkih cijena na godišnjem nivou u Republici u

<sup>14</sup> Osobe sa invaliditetom kod kojih je na osnovu Nalaza, ocjene i mišljenja Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja utvrđen procenat tjelesnog oštećenja u visini od 90% i 100% mogu ostvariti pravo na ličnu invalidninu I i II grupe, pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica I i II grupe, te pravo na ortopedski dodatak. Osnovice za obračun mjesečnih novčanih primanja definisana je članom 18.c zakona, iznosi 274,40 KM i ista je fiksna;

<sup>15</sup> Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku broj starih lica bez porodičnog staranja u Federaciji BiH u 2020. godini je 7281 starijih osoba (od toga muškaraca 3840 i žena 3441) dok je u 2017. godini evidentirano 9739 osoba ove kategorije. U period 2018. do 2021. godine u organizaciji Federalnog ministarstva rada i socijalne politike održane su edukacije za hranitelja za odrasle/starije osobe u 8 grupa iz kojih je 106 hranitelja uspješno završilo edukaciju. Smještajem u ustanove socijalne zaštite odraslih i starijih osoba u 2020. godini je bilo obuhvaćeno 3816 korisnika, dok je u 2017. godini bilo obuhvaćeno 3450 korisnika. Prema statističkim podacima Federalnog zavoda za statistiku u Federaciji BiH u 2020. godini funkcionisale su 62 ustanove socijalne zaštite za starije osobe, dok je u 2017. godini funkcionisalo 47 ustanova socijalne zaštite za smještaj odraslih i starijih osoba. Obzirom da je nevladin sektor alternativa, partner i konkurent državnom sektoru u zadnje vrijeme u Federaciji BiH povećava se broj privatnih ustanova koje obavljaju djelatnost pružanja smještaja i zbrinjavanja starijih osoba, dakle usluga socijalne zaštite;

<sup>16</sup> „Službene novine Federacije BiH“ brojevi 55/00, 41/01, 22/05 i 9/08;

<sup>17</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

<sup>18</sup> „Službeni glasnik Republike Srpske“ brojevi 106/09 i 44/15;



prethodnoj godini.<sup>19</sup> Zakon propisuje da procenat usklađivanja penzija za tekuću godinu objavljuje Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje Republike Srpske na osnovu podataka Republičkog zavoda za statistiku objavljenih u Službenom glasniku Republike Srpske. Na osnovu podataka Republičkog zavoda za statistiku, Upravni odbor Fonda svojom odlukom utvrđuje za koliko procenata se penzije ostvarene do 31. decembra tekuće godine usklađuju od 1. januara naredne godine (redovno usklađivanje). Na osnovu toga Vlada Republike Srpske donosi i odluku o usklađivanju opšteg boda i penzija, kao i odluku o određivanju iznosa najniže penzije. Pored toga, a u cilju smanjenja siromaštva i socijalne zaštite penzionera Vlada vrši, s vremena na vrijeme, i vanredno usklađivanje i povećanje penzija;<sup>20</sup>

- *Odluka o odobrenju plasmana sredstava za unapređenje materijalnog položaja boraca sa navršениh 65 godina života* kojima staž osiguranja zajedno sa posebnim stažom u dvostrukom trajanju iznosi 15 ili više godina, kroz mjesečno primanje.<sup>21</sup> Odluka je donesena u 2020. godini sa osnovnim ciljem uspostavljanja minimalnih prihoda za osobe treće životne dobi i unapređenje materijalnog položaja boraca koji nisu ostvarile pravo na penziju, što se obezbjeđuje isplatom mjesečnog novčanog primanja u iznosu od 195,74 KM;
  - *Zakon o radu*<sup>22</sup> propisuje da radni odnos radniku po sili zakona prestaje sa 65 godina starosti i najmanje sa 15 godina staža osiguranja (opšti uslov za prestanak radnog odnosa). Međutim, ona lica koja su ostvarila pravo na starosnu penziju prije navršенja 65 godina života, imaju mogućnost da ponovo zasnuju radni odnos na osnovu ugovora o radu i da rade sve dok ne navrši 65 godina života. Korisnici starosne penzije koji imaju više od 65 godina života imaju mogućnost da budu radno angažovani i da nastave sa radom po osnovu ugovora o obavljanju privremenih i povremenih poslova, i ugovora o djelu.<sup>23</sup>
- c) U Brčko distriktu Bosne i Hercegovine:
- *Zakon o socijalnoj zaštiti* Brčko distrikta u potpunosti uređuje sistem socijalne i porodične zaštite u Distriktu, putem Javne ustanove Centar za socijalni rad koji je u postupku uspostavljanja. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu Brčko distrikta BiH ima službu opšte socijalne zaštite, zaštite braka i porodice, gdje se između ostalog vrši utvrđivanje prava po osnovu zakona o socijalnoj zaštiti osoba treće životne dobi, i službu psihosocijalne zaštite gdje se između ostalog vrše poslovi koji se odnose na rad sa duševnim bolesnim licima i starateljstvo nad punoljetnim licima. Monitoring ili praćenje se vrši u skladu sa Zakonom koji omogućava revizije korisnika pa tako npr. revizija dodatka za njegu i pomoć od drugog lica se može vršiti u svakom trenutku ukoliko dođe do promjene zdravstvenog stanja korisnika;
  - *Zakon o zdravstvenoj zaštiti* Brčko distrikta propisuje da osobe starije od 65 godina spadaju u grupe od posebnog socijalno-medicinskog značaja. Osiguranik i članovi njegove porodice biraju svog porodičnog ljekara-doktora medicine i doktora stomatologije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za period od najmanje godinu dana. Svi osiguranici trebaju biti registrovani kod svog ljekara. U Brčko distriktu djeluje Javna zdravstvena ustanova „Zdravstveni centar Brčko“ koji obuhvata bolnicu, dom zdravlja, službu hitne pomoći i pruža ostale medicinske usluge za stanovništvo. Postignut je napredak koji se odnosi na oblast deinstitucionalizacije, podršku rada

<sup>19</sup> Najznačajniji indikator penzijskog sistema koji ukazuje na njegove materijalne mogućnosti je odnos broja osiguranika i broja korisnika prava, odnosno broja onih koji finansiraju prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja i broja onih koji koriste ta prava. U Republici Srpskoj je odnos broja osiguranika i broja korisnika prava i dalje nepovoljan, ali je novim zakonskim rješenjima u posljednjih nekoliko godina zaustavljen negativan trend smanjivanja broja osiguranika/radnika u odnosu na broj korisnika prava/pnzionera i da je u decembru 2020. godine, na jednog korisnika prava registrovano 1,17 osiguranika;

<sup>20</sup> Osnovni pokazatelj materijalnog položaja penzionera je visina penzije, koja je u suštini odraz materijalnih mogućnosti društva. Jedan od ciljeva Strategije reforme penzijskog sistema u Republici Srpskoj, je obezbjeđenje stabilnih prihoda i smanjenje siromaštva populacije starih;

<sup>21</sup> „Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 8/20;

<sup>22</sup> „Službeni glasnik Republike Srpske“ brojevi 1/16 i 66/18;

<sup>23</sup> Izvor: Vlada Republike Srpske;

centara za mentalno zdravlje u zajednici, podršku radu udruženja korisnika usluga institucija u oblasti mentalnog zdravlja, kao i definisanje standarda za zaštitu ljudskih prava osoba sa mentalnim oboljenjima. Kroz pružanje usluga integrirane kućne njege se osigurava stalna njega za osobe treće životne dobi i to planom aktivnosti koje se ogledaju u broju posjeta, rasporedu radnih zadataka - čišćenje, kuhanje, održavanje higijene individue, zdravstvena njega i zaštite i sl.;<sup>24</sup>

- Pravilnik o uslovima i načinu rješavanja stambenih problema korisnika stalne socijalne pomoći i lica u stanju socijalne potrebe<sup>25</sup> je donesen sa ciljem obezbjeđenja adekvatnog stambenog zbrinjavanja u humanitarnim naseljima (Cerik, Bukvik-Gajevi-Vujčići, Brka, Grbavica i Ivici) bez potrebe za finansijskim učešćem za prostor.<sup>26</sup>

#### 4. Metodologija izvještavanja

Za potrebe izrade ovog Izvještaja formirana je Interresorna radna grupa od stručnih lica iz relevantnih institucija sa svih nivoa vlasti – Bosne i Hercegovine, Federacije Bosne i Hercegovine, Republike Srpske i Brčko distrikta Bosne i Hercegovine. U Radnoj grupi je učestvovao i predstavnik udruženja „Osmijeh“, odnosno neformalne mreže nevladinih organizacija za zaštitu prava starijih osoba „Za dostojanstveno starenje“. Svi članovi radne grupe su doprinijeli u vidu informacija iz domena nadležnosti njihovih institucija.

Statistički podaci u oblasti prava osoba treće životne dobi prikupljaju se od resornih kantonalnih ministarstava i centara za socijalni rad nadležnih za oblast socijalne zaštite i zaštite porodice sa djecom, i ustanova koje vrše zbrinjavanje starijih osoba, a koje su ujedno i partneri, kao i mnoge druge vladine i nevladine organizacije.

Također, podaci za Federaciju Bosne i Hercegovine se dobijaju i kroz jedinstvenu bazu podataka u oblasti socijalne zaštite SOTAC koja je uspostavljena 2006. godine. Kroz navedenu bazu administriraju se prava na novčana davanja kategorijama osoba sa neratnim invaliditetom i civilnim žrtvama rata, uključujući i osobe treće životne dobi, a u skladu sa Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom<sup>27</sup>. 2014. godine predmetna baza je dograđena, te se kroz istu administriraju i novčana davanja za prava iz socijalne i dječije zaštite utvrđena kantonalnim propisima.<sup>28</sup>

U skladu sa Zakonom o evidencijama u oblasti zdravstva<sup>29</sup>, kao i u skladu s Programom zdravstveno-statističkih istraživanja, Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH prikuplja, između ostalog i podatke vezano za zdravstveno stanje osoba treće životne dobi, a putem izvještajnih obrazaca koji su revidirani u ovom izvještajnom periodu. Nadalje, a u odnosu na ciljeve i aktivnosti iz Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine, definisani su indikatori kojim se, između ostalog, prati i unapređenje zdravlja starijih osoba i to: morbiditet, zadovoljstvo starijih osoba zdravstvenim uslugama u zajednici, postotak starijih osoba koje redovno provode tjelesnu vježbu.<sup>30</sup>

---

<sup>24</sup> Pododjeljenje za socijalnu zaštitu Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge je prema zakonu o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH za lica u stanju socijalne potrebe osigurao ostvarivanje određenih prava, ukoliko su ispunjeni uslovi prerna zakonu. U decembru 2020. godine je bilo ukupno korisnika: dodatka za njegu i pomoć od drugog lica 2685, stalne osnovne novčane pomoći 885, personalne asistencije 585, jednokratne novčane pomoći usljed posebnih okolnosti 125, tejednokratne isplate penzionerima 10495;

<sup>25</sup> „Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj 15/03;

<sup>26</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

<sup>27</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 45/16 i 40/18;

<sup>28</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

<sup>29</sup> „Službene novine FBiH“ broj 37/12;

<sup>30</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

Na osnovu Zakona o statistici u Federaciji Bosne i Hercegovine<sup>31</sup> Federalni zavod za statistiku obavljanjem svoje primarne djelatnosti, tj. provođenjem statističkih istraživanja i aktivnosti od interesa za Federaciju BiH, proizvodi statističke podatke na osnovu kojih se prati i analizira kretanje određenih pojava, pa tako i za pitanja vezana za osobe treće životne dobi, prvenstveno procjene broja stanovnika u Federaciji Bosne i Hercegovine po kantonima i općinama po pojedinačnim godinama starosti i spolu što omogućava računanje indikatora vezanih za osobe treće životne dobi, kao i Ankete o radnoj snazi, Ankete o prehrambenim navikama odrasle populacije u FBiH, Ankete o obrazovanju odraslih i druge. Statistički podaci se prikupljaju od izvještajnih jedinica (institucije, poslovni subjekti, domaćinstva, osobe) unaprijed definisanih Godišnjim planom provođenja ststističkih istraživanja od interesa za Federaciju BiH.<sup>32</sup>

U Republici Srpskoj, u vezi sa statističkim podacima, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite vodi bazu podataka o broju korisnika osnovnih prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti, o radu ustanova socijalne zaštite za smještaj korisnika čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, kao i o privatnim ustanovama za smještaj korisnika treće životne dobi, te na upit i za potrebe Ministarstva prikuplja podatke u svrhu što adekvatnije realizacije prava.<sup>33</sup>

## II DIO

### 1. 20 godina Madridskog akcionog plana za starenje i Regionalne implementacijske strategije i napredak u postizanju ciljeva Lisabonske deklaracije

Implementacija prava osoba treće životne dobi i osiguravanje dostojanstvenog starenja u oba entiteta i Brčko distriktu Bosne i Hercegovine se nastoji osigurati prvenstveno kroz važeće zakonodavstvo u pogledu socijalne i zdravstvene zaštite.

#### *Socijalna zaštita*

Na nivou Federacije Bosne i Hercegovine sistem socijalne zaštite je decentralizovan. U Federaciji Bosne i Hercegovine socijalna zaštita regulisana je *Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica sa djecom*<sup>34</sup> koji je okvirni zakon iz oblasti socijalne zaštite, kojim se utvrđuje politika socijalne zaštite. S obzirom na Ustavom podijeljenu nadležnost federalne i kantonalnih vlasti u oblasti socijalne zaštite, pored navedenog zakona postoje i kantonalni propisi o socijalnoj zaštiti, doneseni na osnovu naprijed navedenog, kojima se bliže uređuju uslovi, način, postupak i finansiranje prava iz socijalne zaštite.

Prava iz socijalne zaštite finansiraju se iz budžeta kantona i općina izuzuev određenih prava lica sa invaliditetom i civilnih žrtava rata koja se finansiraju s nivoa Federacije BiH. U Budžetu Federacije Bosne i Hercegovine se ne predviđaju sredstava koja su ciljana za zaštitu isključivo starijih osoba, već su izdvajanja uglavnom vezana za lica sa invaliditetomi i civilne žrtve rata. Socijalna zaštita starijih osoba na razini kantona realizira se kroz ostvarivanje prava na stalnu novčanu pomoć, novčanu naknadu za njegu i pomoć od strane drugog lica, jednokratnu novčanu pomoć, pravo na smještaj u ustanove socijalne zaštite i participaciju u troškovima smještaja.

<sup>31</sup> „Službene novine Federacije BiH“ broj 63/03 i 9/09;

<sup>32</sup> Izvor: Federalni zavod za statistiku;

<sup>33</sup> Izvor: Vlada Republike Srpske;

<sup>34</sup> „Službene novine Federacije BiH“, br. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09 i 45/16;

*Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica sa djecom* utvrđeno je da su starije osobe bez porodičnog staranja<sup>35</sup> jedna od kategorija korisnika socijalne zaštite. U skladu sa pomenutim federalnim zakonom i propisima kantona socijalna zaštita starijim osobama se pruža putem: stalne novčane pomoći i druge materijalne pomoći; novčane naknade za tuđu njegu i pomoć; kućne njege i pomoći u kući; institucionalnog zbrinjavanja starih i iznemoglih osoba; alternativnih mogućnosti smještaja starijih osoba bez porodičnog staranja i osoba sa invaliditetom u drugu obitelj, kao dnevno zbrinjavanje u dnevne centre i klubove za starije osobe; usluga socijalnog i drugog stručnog rada; regulisanja prava na humanitarnu pomoć; odgovarajućih subvencija (električna energija, ogrjev, troškovi sahrana i sl.).

Kao posljedica takvog stanja nivo socijalnih prava koje ostvaruju stare osobe u Federaciji Bosne i Hercegovine je veoma neujednačen i formalno pravno i u praksi.

Tokom izrade i donošenja propisa u oblasti sektora zdravstva, obavezno se provodi postupak javne rasprave. Kroz ovaj mehanizam omogućeno je učestvovanje svih građana i zainteresovane javnosti, a što podrazumijeva i mogućnost učešća osoba treće životne dobi. Napominjemo da u BiH postoji registrovana i Stranka penzionera putem koje osobe treće životne dobi participiraju i u političkom životu.

Temeljem *Zakona o zdravstvenoj zaštiti* u Federaciji Bosne i Hercegovine<sup>36</sup> zdravstvena zaštita se pruža na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite kao i u specijalizovanim zdravstvenim ustanovama. Na primarnom nivou zdravstvene zaštite koji pruža dom zdravlja osigurava se najveći dio zdravstvenih usluga a što uključuje i osiguranje zdravstvene zaštite osobama starijim od 65 godina. Dom zdravlja pruža primarnu zdravstvenu zaštitu kroz timove porodične/obiteljske medicine, laboratoriju, službe za radiološku dijagnostiku, službe za hitnu medicinsku pomoć, centar za mentalno zdravlje u zajednici, centar za fizikalnu rehabilitaciju, službu polivalentne zubozdravstvene zaštite, službu sestara u zajednici. Također, zakon omogućava i organiziranje ustanova za zdravstvenu njegu u kući, ustanovu za palijativnu njegu, prema potrebama lokalne zajednice.

Citiranim Zakonom je propisano da društvena briga za zdravlje na nivou kantona/županija obuhvata mjere za osiguranje i provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na području kantona/županije te, između ostalog, obuhvata osiguravanje palijativne njege za neizlječivo bolesne odnosno umiruće u suradnji sa ustanovama iz oblasti socijalne skrbi, karitativnim i drugim udrugama i pojedincima. Zakonom je propisano da se zdravstvene ustuge palijativne skrbi i terapije bola mogu obavljati u zdravstvenim ustanovama primarne razine zdravstvene zaštite i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničke zdravstvene zaštite. Također, predviđeno je da se može osnovati i samostalna ustanova za palijativnu skrb kao socijalno-zdravstvena koja ima palijativni interdisciplinarni tim, ambulantu za bol i palijativnu njegu. Provedbenim propisima utvrđen je standard i normativ kadra, prostora i opreme za palijativne službe, kako vanbolničke, tako i bolničke. Obuke za osoblje u palijativnoj skrbi vršile su se sporadično.

Pored navedenog, primarna zdravstvena zaštita obuhvata: praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i provođenje mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja; prevenciju, liječenje i rehabilitaciju bolesti i povreda, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika masovnih nezaraznih bolesti, specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, te visokim školama na svome području; imunizaciju protiv zaraznih bolesti; liječenje i rehabilitaciju u kući i palijativnu njegu.

Zakon o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata<sup>37</sup> uređuje prava, obveze i odgovornosti pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite, način korištenja tih prava, način zaštite i unapređenja

---

<sup>35</sup> Starijom osobom bez porodičnog staranja, u smislu navedenog zakona, smatra se osoba starija od 65. godina (muškarac) odnosno 60. godina (žena), koja nema članove obitelji ni srodnike koji su po zakonu obavezni da ju izdržavaju, ili ako ih ima da te osobe nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja. Izvor: Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine;

<sup>36</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi 46/10 i 73/15;

<sup>37</sup> „Službene novine FBiH“ broj 40/10;

tih prava, kao i druga pitanja u vezi sa pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata. Ovim zakonom svakom pacijentu garantuju se, između ostalog, prava na dostupnost zdravstvene zaštite, obaviještenost i učestvovanje u postupku liječenja, samoodlučivanje i pristanak, uključujući i zaštitu prava pacijenta koji nije sposoban dati pristanak, pravo na lično dostojanstvo, kao i na sprečavanje i olakšavanje patnji i bola.

Zdravstvenim osiguranjem u Federaciji Bosne i Hercegovine su obuhvaćene sve starije osobe koje primaju penziju ili su korisnici nekog oblika socijalne zaštite, što je regulisano Zakonom o zdravstvenom osiguranju. U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju<sup>38</sup> pravo na obavezno zdravstveno osiguranje imaju korisnici penzija po propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju Federacije, kao i korisnici penzija i invalidnina sa prebivalištem na teritoriji Federacije koji to pravo ostvaruju isključivo od inozemnog nosioca penzijskog i invalidskog osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno. Također, u skladu sa spomenutim zakonom, u članku 19. propisano je da lica nakon navršanih 65. godina života koja imaju prebivalište na teritoriji Federacije, a nisu zdravstveno osigurana po drugom osnovu u BiH ili drugoj državi, smatraju se osiguranicima sa pravom na obavezno zdravstveno osiguranje.

Zdravstvena zaštita koja se ovim zakonom osigurava, obuhvata: - zdravstvenu zaštitu građana iznad 65 godina života, pod uslovom da po članu domaćinstva nemaju prihode veće od prosječne plate na području Federacije, ostvarene u prethodnom mjesecu. Za osobe nakon navršanih 65 godina života, koji nisu zdravstveno osigurani po drugoj osnovi, plaćanje direktnog učešća u troškovima zdravstvene zaštite vrše tijela uprave kantona mjerodavno za poslove socijalne zaštite

Sredstva iz budžeta kantona ili općine odobrava zakonodavno tijelo kantona ili općine na osnovu zahtjeva koji utvrđuje upravno vijeće kantonalnog zavoda osiguranja polazeći od plana potrebnih sredstava za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja. Ovim sredstvima osiguravaju se pokriće troškova zdravstvene zaštite osoba starijih od 65 godina izvan nivoa obaveznog zdravstvenog osiguranja zbog određenih izvanrednih ili drugih otežanih uslova provođenja zdravstvene zaštite.

Odlukom o maksimalnim iznosima neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava<sup>39</sup> od plaćanja participacije su oslobođena lica starija od 65 godina, ako nisu korisnici penzije ili drugih mjesečnih prihoda preko iznosa minimalne penzije prema posljednjem objavljenom podatku.

U Federaciji Bosne i Hercegovine skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti propisane su prioritne mjere zdravstvene zaštite kojima se omogućava pristupačnost svim nivoima zdravstvene zaštite vulnerabilnim grupama kao što su: osobe sa invaliditetom, lica starija od 65 godina, materijalno neosigurana lica, Romi, povratnici, raseljeni i izbjeglice, žrtve nasilja, duševni bolesnici. Izvori financiranja definirani su istim zakonom. Nadalje član 94 Zakona o zdravstvenoj zaštiti reguliše pružanje zdravstvene zaštite osobama koje su smještene u ustanovama socijalne zaštite, te se mjere zdravstvene zaštite koje se pružaju u ustanovama socijalne zaštite uređuju ugovorom između doma zdravlja i ustanove socijalne zaštite, odnosno privatnog zdravstvenog radnika i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

Nadalje, u skladu sa reformskim opredjeljenjima, jedan od prioriteta je dalje jačanje službi u zajednici. Tako je do sada reformom primarne zdravstvene zaštite unaprijeđena mreža ambulanti porodične/obiteljske medicine, centara za mentalno zdravlje i fizikalnu rehabilitaciju, te se trenutno provode aktivnosti na jačanju službi sestara u zajednici/patronažnih sestara. Ovim opredjeljenjem se želi postići bolja dostupnost zdravstvenim timovima i uslugama na primarnoj zdravstvenoj zaštiti, svom stanovništvu F BiH, a između ostalih i licima treće životne dobi. Poseban naglasak je dat unapređivanju sigurnosti i kvalitete zdravstvene usluge, a u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnost i o akreditaciji u zdravstvu<sup>40</sup> kontinuirano se provodi postupak certifikacije i akreditacije zdravstvenih ustanova. Postupak se temelji na usvojenim Standardima sigurnosti i kvalitete za domove

<sup>38</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18;

<sup>39</sup> „Službene novine FBiH“ broj 21/09;

<sup>40</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi 59/05; 52/11 i 6/17;

zdravlja, bolnice, centre za mentalno zdravlje, za timove porodične/obiteljske medicine, apoteke, poliklinike, kao i standardima za energentne situacije izazavane COVID-19 pandemijom za domove zdravlja i poliklinike. Također su razvijeni i inkluzivni standardi za osobe sa invaliditetom IS OSI.<sup>41</sup>

U Federaciji Bosne i Hercegovine, u okviru reforme socijalne zaštite 2017. godine usvojen je *Zakon o hraniteljstvu* u Federaciji Bosne i Hercegovine i njegova primjena je počela u martu 2018. godine. Osnovni cilj ovog zakona je sistemsko uređenje smještaja i podrške djeci bez roditeljskog staranja, odraslim osobama bez porodičnog staranja, te starim, iznemoglim i osobama sa invaliditetom zbrinjavanjem i zaštitom u porodičnom okruženju. Donošenjem ovog Zakona stvorene su pretpostavke za osiguranje jednakog kvaliteta i jednakog pristupa uslugama hraniteljstva na području cijele Federacije Bosne i Hercegovine, obzirom na jednake procedure identifikacije kao i unificiranu metodu odabira i edukacije hranitelja. Stvoren je jedinstven sistem praćenja rada hranitelja u svim kantonima, koji do sada nije postojao. Regulisane su posebne obaveze hranitelja za odrasla lica kao npr. hranitelj je obavezan osigurati odraslom licu zadovoljavanje svakodnevnih i posebnih potreba, te ga poticati na usvajanje određenih vještina, s obzirom na njegove preostale sposobnosti, a radi njegovog samostalnog zbrinjavanja; poticati radnookupacione aktivnosti u skladu sa nivoom funkcionisanja i interesima odraslog lica, poticati rekreacijske aktivnosti, te kulturno-zabavne aktivnosti; uključivati odraslo lice u život lokalne zajednice u skladu sa njegovim potrebama i mogućnostima; omogućiti kontakte, susrete i druženja između odraslog lica i članova njegove porodice, te drugih srodnika i prijatelja. Odraslom licu koje je smješteno u ustanovu socijalne zaštite nastoji se osigurati smještaj u hraniteljsku porodicu što je prije moguće, osim kada to nije u njegovom najboljem interesu. Za sva važnija pitanja u vezi sa staranjem za smješteno odraslo lice hranitelj uređuje sporazumno sa centrima za socijalni rad, drugim pružaocima usluga, te članovima vlastite porodice hranjenika. Također, hraniteljstvo je definisano prema potrebama hranjenika na: tradicionalno, specijalizovano, hitno i povremeno hraniteljstvo, tako da su stara lica obuhvaćena u sve četiri navedene vrste hraniteljstva kao korisnici usluge.

Nadalje, donošenjem Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju okončan je proces reforme penzijskog sistema u Federaciji BiH. Radi se o Zakonu koji je od ključne važnosti za Federaciju BiH, u smislu osiguranja finansijske stabilnosti penzijskog sistema, te adekvatnosti penzija u Federaciji BiH. U 2018. godini stupio je na snagu reformski Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, Zakon je u kratkom razdoblju pokazao pozitivne učinke na cjelokupni sistem penzijskog i invalidskog osiguranja, zaustavljajući prvenstveno, trendu ostvarivanja nerealnih iznosa mirovina koje su bile posljedica prethodnog zakona, istovremeno omogućujući popravljavanje materijalnog položaja penzionera koji su prema ranijim propisima ostvarili nerealno niske iznose mirovina te uvodeći zakonsku obavezu redovnog usklađivanja mirovina u skladu sa društvenim i privrednim kretanjima. Zakon je na taj način umirovljeničku populaciju doveo u povoljniji, pravedniji i sigurniji položaj nego je to bilo u ranijem razdoblju. Novine koje je donio novi Zakon ogledavaju se u sljedećem:

- povećanje penzija od 10% i 5% za određene grupe penzionera – korisnicima mirovina koji su penzionisani do 31.07.1998. godine, zakonski iznos penzije po rješenju povećan je 10%, a koji su penzionisani od 01.08.1998. do 31.12.2007. godine zakonski iznos je povećan 5%. Ovim povećanjem obuhvaćeno je 54.785 penzionera koji su dobili povećanje 10% i 53.454 onih koji su dobili povećanje 5%;

- bodovni sistem obračuna penzija – uveden je bodovni sistem obračuna penzija, po kojem visina penzije ovisi od broja bodova koje osiguranih prikupi tokom svog radnog staža. Bodovi se računaju tako da se boduje svaka godina radnog staža u kojoj je osiguranik bio prijavljen najmanje jedan mjesec, na način da se njegov osobni dohodak dijeli sa prosjekom ličnog dohotka SR BiH ili FBiH za tu godinu. Ukupan zbroj bodova koje radnik ostvari u toku svog ranog vijeka množi se sa vrijednošću općeg boda. Vrijednost općeg boda, prema Zakonu, za 2018. godinu iznosila je 14 KM. U skladu sa članom 78 Zakona o MIO/PIO, vrijednost općeg boda usklađuje se 15.04. svake godine, počev od

---

<sup>41</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

01.01.2019. godine. Vrijednost općeg boda je 2018. godine iznosio 14 KM, 2019. godine 14,5 KM, 2020. godine 15,15 KM i 2021. godine je iznosio 15,61 KM;

- minimalna granica za odlazak u penziju – uslovi za odlazak u starosnu penziju izmijenjeni su na način da je umanjen minimalni broj godina staža osiguranja za ostvarivanje prava. Ranijim propisom, pravo na starosnu penziju ostvarivalo se nakon ispunjenja uslova od minimalno 65 godina života i 20 godina staža osiguranja ili mirovinskog staža. Novi zakon je uslov staža umanjio sa 20 na 15 godina staža osiguranja, odnosno 20 godina mirovinskog staža;

- usklađivanje penzija – Zakon je predvidio da se penzije usklađuju 15.04. svake godine, na način da se usklađivanje vrši u visini zbira 50% postotka porasta potrošačkih cijena i 50% postotka porasta realnog bruto društvenog proizvoda u FBiH u prethodnoj godini, a prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, osim penzija ostvarenih u godini u kojoj se vrši usklađivanje a najviše do stope rasta realnog bruto društvenog proizvoda u prethodnoj godini. Također, predviđeno je da se najviše mirovine neće usklađivati odnosno povećavati sve dok najniži iznos penzije ne dosegne 1/5 iznosa najviše penzije ostvarene po Zakonu o MIO/PIO. Također, Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju je predviđena mogućnost izvanrednog usklađivanja mirovina, ovakvo usklađivanje može se provesti jednom u tekućoj godini ako je stopa rasta realnog bruto društvenog proizvoda u prethodne dvije kalendarske godine veća od 3% i ako nema akumuliranog deficita proračuna Federacije, a najviše do stope rasta realnog bruto društvenog proizvoda u prethodnoj godini. Od početka primjene Zakona usklađivanja su bila kako slijedi: u 2018. godini usklađivanje penzija je iznosilo 3,5% a izvanredno povećanje najnižih penzija 3,1%, u 2019. usklađivanje penzija 3,5% a izvanredno povećanje najnižih penzija 3,2% i u 2020. godini usklađivanje penzija je iznosilo 2,8%;

- pogrebni troškovi – novim Zakonom o PIO propisano je da u slučaju smrti korisnika penzije sa prebivalištem u FBiH ili BD BiH, nasljedniku-članu uže porodice koji izmiri troškove sahrane pripada naknada pogrebnih troškova u visini prosječne penzije isplaćene u mjesecu prije smrti korisnika penzije. U periodu od 01.03.2018. do kraja 2021. godine, za ovu namjenu isplaćeno je 18.064.980 KM, za cca 42.000 nasljednika iza umrlog penzionera. Zakonom o PIO omogućeno je da se sredstva za ostvarivanje prava iz penzijskog osiguranja, mogu koristiti i kao pomoć u rehabilitaciji bolesnih i najugroženijih penzionera. Tako da se na godišnjem nivou za ovu namjenu utroši 470.000 KM. Prije stupanja na snagu novog Zakona o PIO, minimalna penzija korisnika Federalnog zavoda za PIO iznosila je 326,17 KM, dok je prosječna (u 12/2017.) iznosila 371 KM. Stupanjem na snagu novog zakona dolazi do višekratnog povećanja penzija te je tako minimalna penzija u 2020. dosegla iznos 382,18 KM, dok je prosječna mirovina (12./2021.) dosegla iznos od 430 KM, a pri tome prosječna mirovina korisnika čija se isplata vrši u FBiH iznosi 473 KM.

Usvojena je Strategija za unapređenje prava i položaja osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH 2016.-2021. će unaprijediti stanje u svim oblastima od značaja za položaj osoba sa invaliditetom u koju su uključeni svi resori od značaja za položaj osoba sa invaliditetom, a čija je svrha da se multisektorski definišu strateški prioriteti, ciljevi i aktivnosti u oblasti invalidnosti.<sup>42</sup>

U Republici Srpskoj, kada su u pitanju najznačajniji rezultati primjene Madridskog akcionog plana za starenje (2017-2020. godina), prvo izdvajamo unapređenje osiguranja od nezaposlenosti lica treće životne dobi (lica koja još nemaju uslove za starosnu penziju). Narodna skupština Republike Srpske je u oktobru 2019. godine donijela *Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o posredovanju u zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti*<sup>43</sup>. Izmjenama ovog zakona produžen je period ostvarivanja prava na novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti i visina ove naknade koja zavisi od dužine radnog staža. Pravo na novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti ostvaruje se u zavisnosti od dužine radnog staža i to: a) do navršenih 12 mjeseci – mjesec dana, b) od jedne do navršene dvije godine – 2 mjeseca, v) od dvije do navršenih pet godina – 3 mjeseca, g) od pet do navršenih deset godina – 6 mjeseci, d) od deset do navršenih 20 godina – 9 mjeseci, đ) od 20 do navršenih 30 godina –

<sup>42</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

<sup>43</sup> „Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 91/19;

12 mjeseci, e) od 30 do navršenih 35 godina – 18 mjeseci, ž) preko 35 godina – 24 mjeseca. Visina novčane naknade se isplaćuje na sljedeći način: - nezaposlenom licu koje ima do 15 godina radnog staža u iznosu 45% od prosječne plate koju je to nezaposleno lice ostvarilo u posljednja tri mjeseca rada, - za nezaposleno lice koje ima 15 i više godina radnog staža u iznosu 50% od prosječne plate koju je to nezaposleno lice ostvarilo u posljednja tri mjeseca rada, uz napomenu da visina novčane naknade ne može biti niži od 80% najniže plate u Republici, niti viši od iznosa jedne prosječne plate nakon oporezivanja u Republici za prethodnu godinu prema podacima Republičkog zavoda za statistiku. Izmjenama zakona propisano je i pravo za nezaposlena lica treće životne dobi na penzijsko i invalidsko osiguranje u trajanju do tri godine, računajući od dana podnošenja zahtjeva, ukoliko će sa tim stažom osiguranja i vremenom provedenim u osiguranju steći uslove za starosnu penziju. Izmjenama navedenog zakona značajno se utiče na poboljšanje materijalnog položaja lica treće životne dobi koja su bez zaposlenja i smanjuje siromaštvo.

Drugo, u cilju smanjenja stope siromaštva lica treće životne dobi (lica koja se nalaze u penziji), Vlada Republike Srpske je u referentnom periodu svojim odlukama obezbjeđivala uslove za redovno i vanredno usklađivanje opšteg boda i penzija (povećanje penzija) i donosila odluke o određivanju iznosa najniže penzije, u skladu sa Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju, kojim je propisano da, ukoliko postoji mogućnost, Vlada Republike Srpske može odlučiti da izvrši vanredno usklađivanje opšteg boda i penzija.

Tabela ispod pokazuje broj korisnika, prosječnu penziju u decembru 2020.godine i procenat prosječne penzije u decembru od prosječne plate za 2020. godinu.

| Vrsta penzije  | Broj korisnika | Prosječna penzija | % od prosječ. plate za 2020.g |
|--|----------------|-------------------|-------------------------------|
| <b>Sve vrste</b>   | <b>270.781</b> | <b>347,09</b>     | <b>36,31</b>                  |
| <b>Starosna</b>  | <b>159.786</b> | <b>373,54</b>     | <b>39,07</b>                  |
| Starosna – 40 god. staža osigur. - sve                     | 23.056         | 462,38            | 48,37                         |
| Starosna – 40 god. staža osiguranja – bez srazmjernih pen. | 15.505         | 578,92            | 60,56                         |
| Starosna – 40 god. penzijskog staža - sve                  | 57.032         | 480,80            | 50,29                         |
| Star.– 40 god. Penzijskog staža – bez srazmjernih          | 40.782         | 552,01            | 57,74                         |
| <b>Invalidska</b>  | <b>37.232</b>  | <b>327,36</b>     | <b>34,24</b>                  |
| <b>Porodična</b>   | <b>73.763</b>  | <b>299,73</b>     | <b>31,35</b>                  |
| <b>Samostalna penzija – sve</b>                            | <b>211.051</b> | <b>393,75</b>     | <b>41,19</b>                  |
| <b>Srazmjerna penzija - sve</b>                            | <b>59.730</b>  | <b>182,18</b>     | <b>19,06</b>                  |

Treće, u cilju poboljšanja materijalnog položaja penzionera, Vlada Republike Srpske je 2018. godine svojom pojedinačnom odlukom odobrila sredstava za isplatu jednokratne novčane pomoći korisnicima penzije po kom osnovu je iz Budžeta isplaćeno 18.174.000,00 KM. Način određivanja visine jednokratne novčane pomoći zavisio je od visine penzije za avgust 2018. godine u odnosu na iznos prosječne penzije na teret Republike za mjesec juli 2018. godine, koja je iznosila 366,76 KM i u odnosu na iznos prosječne neto plate u Republici za mjesec juli 2018. godine, koja je iznosila 848,00 KM. Isto tako i Odlukom Vlade Republike Srpske iz aprila 2021. godine svim korisnicima penzije (270.115 penzionera), isplaćena je jednokratna materijalna pomoć u ukupnom iznosu od 18.972.920,00 KM, i to: po 80,00 KM je isplaćeno za 182.239 korisnicima penzije kojima je penzija obračunata za april iznosila do 415,82 KM ( ukupno isplaćeno 14.579.120,00 KM), a po 50,00 KM je isplaćeno za 87.876 korisnika penzije kojima je penzija obračunata za april iznosila preko 415,82 KM (ukupno isplaćeno 4.393.800,00 KM).



Četvrto, počev od 2019. godine, u skladu sa zahtjevom Udruženja penzionera Republike Srpske, Vlada Republike Srpske u budžetu planira i isplaćuje sredstva za banjsku rekreaciju penzionera koji primaju najniže penzije. Za banjsku rekreaciju penzionera sa najnižim primanjima je isplaćeno 600.000,00 KM.<sup>44</sup>

U Republici Srpskoj, doprinos osoba treće životne dobi u socijalnom, kulturnom, ekonomskom i političkom razvoju i njihovom učešću u odlučivanju u Republici Srpskoj je izražen kroz rad udruženja građana, tj. udruženja penzionera Republike Srpske koje svojim aktivnim djelovanjem podstiče i utiče na republičke organe vlasti za povećanje sredstava u budžetu za poboljšanje materijalnog i socijalnog položaja lica treće životne dobi. Prilikom sačinjavanja programa ekonomskih reformi i budžeta Republike, redovno se održavaju konsultacije sa nevladinim sektorom i na taj način udruženje djeluje na redovno i vanredno povećanje penzija. Na osnovu tih konsultacija realizovano je nekoliko programa i projekata, kao što je banjska rekreacija, redovno druženje i takmičenje penzionera i sl.

Uvođenje novog prava u oblasti socijalne zaštite i to pravo na ličnu invalidninu, koju ostvaruju lica koja su: zavisna od pomoći i njege drugog lica prilikom zadovoljavanja osnovnih životnih potreba i kojima je oštećenje, odnosno oboljenje nastalo u razvojnom periodu, a imaju utvrđenu visinu tjelesnog oštećenja od 70% do 100%; sa oštećenjem sluha, kojima je oštećenje, odnosno oboljenje nastalo u razvojnom periodu, a imaju utvrđenu visinu tjelesnog oštećenja od najmanje 70%; sa oštećenjem urogenitalnog sistema, koja se nalaze u terminalnoj fazi zatajenja oba bubrega i koja imaju potrebu za hroničnom hemodijalizom i peritonealnom dijalizom, a imaju utvrđenu visinu tjelesnog oštećenja od 100%; oboljela od rijetke bolesti, kojima je oštećenje, odnosno oboljenje nastalo u razvojnom periodu, a imaju utvrđenu visinu tjelesnog oštećenja od najmanje 70%, kao i da ličnu invalidninu ne mogu ostvariti lica koja ostvaruju primanja po osnovu invaliditeta stečenog u ratu, kao i lica koja ostvaruju pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite i pravo na zbrinjavanje u hraniteljsku porodicu ili koja su smještene u drugu ustanovu na teret budžetskih sredstava.

U Brčko distriktu, od Inicijalnog izvještaja Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana za starenje zadovoljio se opšti cilj – unapređenje kvalitete života starijih osoba.

Po pitanju osoba treće životne dobi ostvareni su mnogi rezultati, od kojih su najvažniji sljedeći: smanjena stopa siromaštva starijih osoba; unapređeno zdravlje starijih osoba; unapređen pristup javnim ustanovama i prevozu za sve starije osobe; unapređeno pružanje socijalnih usluga; povećana svijest starijih osoba o socijalnim uslugama i pravima; povećana svijesti srodnika o potrebi za brigom o starijim članovima porodice; smanjeno nasilje nad starijim osobama; unapređeno aktivno učešće starijih osoba u društvenim, kulturnim i sportskim sadržajima u lokalnim zajednicama; te unapređeno sistemsko uključivanja starijih osoba u programe cjeloživotnog učenja.<sup>45</sup>

U Brčko distriktu Bosne i Hercegovine, prema *Zakonu o socijalnoj zaštiti*, starim licima bez porodičnog staranja smatraju se lica starija od 65 godina, odnosno koja nemaju članova porodice ili srodnika koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju i kao takva, ta lica imaju pravo da postanu korisnici socijalne zaštite. Prava koja korisnici socijalne zaštite mogu ostvariti su usluge socijalnog i drugog stručnog rada, novčana i druga materijalna pomoć (stalna osnovna novčana pomoć, dodatak za njegu i pomoć od drugog lica, personalna asistencija, jednokratna novčana pomoć), osposobljavanje za život i rad odraslih invalidnih lica, smještaj u ustanovu socijalne zaštite, kućna njega i pomoć u kući (organizovana prehrana). Pravo na materijalnu pomoć imaju lica koja imaju prebivalište u Brčko distriktu BiH najmanje dvije godine neprekidno, koja nemaju srodnika koji su po zakonu obavezni da ih izdržavaju ili ako ih imaju da nisu u mogućnosti izvršavati obavezu izdržavanja, da imaju mjesečne prihode manje od 45% od prosječne plate. Još je važno istaći da korisniku prava na stalnu osnovnu

<sup>44</sup> Izvor: Vlada Republike Srpske;

<sup>45</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

novčanu pomoć i licima smještenim u ustanove socijalne zaštite duže od 30 dana, pripada i pravo na zdravstvenu zaštitu ukoliko to pravo ne može ostvariti po drugom osnovu.<sup>46</sup>

Za ostvarivanje prava na stalnu osnovnu novčanu pomoć, budući korisnik treba da ima prebivalište na području Brčko distrikta BiH duže od dvije godine, da nije evidentiran kao samostalni poreski obveznik, da se ne vodi kao posjednik nekretnine/stana na području Brčko distrikta BiH, odnosno može da ima jednu stambenu jedinicu i maksimalno 2 dunuma zemlje, da se ne nalazi na evidenciji nezaposlenih lica ili ako se nalazi da je to radi ostvarivanja drugih prava a ne radi traženja zaposlenja, da ne ostvaruje prava kod Fonda PIO Republike Srpske, da ne ostvaruje prava kod Fonda PIO/MIO Federacije BiH, da ne ostvaruje pravo po propisima iz oblasti boračko-invalidske zaštite. Sve naprijed navedeno se prikuplja službenim putem. Također budući korisnik ne smije imati srodnike koji su po zakonu u obavezi da ga izdržavaju ili ako ih ima da nisu u mogućnosti da izvršavaju obavezu izdržavanja, što se utvrđuje izjavom na zapisnik. Budući korisnik također treba da je nesposoban za rad i to dokazuje medicinskom dokumentacijom koju razmatra stručna ljekarska komisija, te donosi odluku o tome koliko će trajati stalna osnovna novčana pomoć. Ukoliko dođe do smrti korisnika stalne osnovne novčane pomoći, njegov srodnik ima pravo na naknadu troškova sahrane u trostrukom iznosu socijalne pomoći. Za ostvarivanje prava na dodatak za njegu i pomoć od drugog lica neophodno je da korisnik prikaže medicinskom dokumentacijom svoju onesposobljenost kako bi stručna ljekarska komisija donijela nalaz i mišljenje, o kojem stepenu zavisnosti se radi, a prema Bartholovom indeksu (mala, umjerena, teška ili potpuna). Ukoliko se radi o potpunoj ili teškoj kategoriji, korisnik dodatka za njegu i pomoć drugog lica ima pravo i na produženo pravo odnosno na personalnu asistenciju. Također pravo koje se osigurava siromašnima, odnosno korisnicima socijalne pomoći je pravo na organiziranu prehranu. Ukupan broj korisnika javne kuhinje za 2020. godinu je 180.

Jednokratna novčana pomoć je još jedno od davanja, koje se isplaćuje usljed posebnih okolnosti kada je potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite, ako su ispunjeni uslovi prema zakonu o socijalnoj zaštiti član 32.

Kada osoba više nije u stanju brinuti se sama za sebe, prema zakonu o socijalnoj zaštiti se omogućava smještitaj u ustanovu socijalne zaštite ili u drugu porodicu koja ima za cilj da licu u stanju socijalne potrebe osigura socijalnu zaštitu koja može da obuhvati stanovanje, ishranu, odijevanje, zdravstvenu i drugu njegu, odgoj i osposobljavanje za rad.

## ***Zdravstvena zaštita***

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je još u 2012. godini usvojila *Politiku i strategiju za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine* za period 2012.-2020. godina. Ovi strateški dokumenti su urađeni u sklopu I faze Projekta mentalnog zdravlja u BiH (PMZ BiH, 2010.-2014.). Strategijom 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.<sup>47</sup> Tako je na na području Federacije BiH

<sup>46</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

<sup>47</sup> Reforma u oblasti zaštite mentalnog zdravlja donijela je, prije svega promjenu paradigme o službama zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, kao i unapređenje u oblasti zaštite prava osoba sa duševnim smetnjama, te zadovoljavanja njihovih potreba u sistemu zdravstva. U Federaciji, dakle, postoje jasne pravne, regulatorne i administrativne odredbe koje obuhvataju oblast zaštite mentalnog zdravlja, a koje su djelomično usuglašene sa listom propisa EU za datu oblast. Usluge mentalnog zdravlja organizirane su i pružaju se na sva tri nivoa zdravstvene zaštite. Suštinska promjena konteksta pružanja usluga u mentalnom zdravlju podrazumijevala je ograničeno korištenje psihijatrijskih bolničkih kreveta, otvaranje mreže centara za mentalno zdravlje, razvoj drugih službi u zajednici, multidisciplinarni pristup i timski rad, te uspostavljanje intersektorske suradnje. Ciljevi ovih procesa su bili da se izgrade efektivne, efikasne i kvalitetne službe za zaštitu mentalnog zdravlja koje će biti integrirane u sistem primarne zdravstvene zaštite i slijediti potrebe korisnika, te biti lako dostupne većini stanovništva područja koje pokrivaju;

uspostavljeno 42 centara za mentalno zdravlje u zajednici, donesena regulativa o centrima za mentalno zdravlje u zajednici, doneseni standardi i normativi za pružanje usluga u oblasti mentalnog zdravlja, izrađeni i doneseni standardi kvalitete, akreditiran niz centara za mentalno zdravlje u zajednici, uspostavljeni multidisciplinarni timovi (psihijatar, dva psihologa, socijalni radnik, okupacioni terapeut i tri medicinske sestre). Timovi su educirani za rad u zajednici, i u tom smislu bili su obuhvaćeni brojnim edukacijama. Ostvarena je saradnja centara sa zajednicom u kojoj djeluju. Osigurano je financiranje od strane nadležnih zavoda zdravstvenog osiguranja. Ostvareni su veoma značajni rezultati u razvoju korisničkih udruženja i unaprjeđenju njihovih kapaciteta. Postoji niz korisničkih udruženja koja provode svoje projekte socijalne inkluzije, kao i programe za borbu protiv antistigme u zajednici. U izvještajnom periodu su izrađeni i distribuirani informativni materijali za pacijente o ulozi centara za mentalno zdravlje u sprječavanju i reagiranju na mentalne poteškoće 2018. – 2019. te je intenzivirano promoviranje uloge centara za mentalno zdravlje u prevenciji mentalnih oboljenja.

U izvještajnom periodu usvojen je *Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama*<sup>48</sup> kojim se između ostalog uređuje i oblast palijativne njege na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite. Također, usvojena je gore navedena intersektorska Strategija koja se bavi osobama treće životne dobi; te su revidirani i izvještajni obrasci kojim se prikupljaju zdravstveno statistički podaci o osobama treće životne dobi.<sup>49</sup> Nakon provedenih javnih konsultacija tokom 2021. godine, kada je putem online platforme i medija, Zakon o socijalnim uslugama u Federaciji BiH prezentiran svim zainteresiranim subjektima (centri za socijalni rad, ustanove socijalne zaštite, NVO, kantonalna ministarstva itd.) pripremljen je prednacrt zakona o socijalnim uslugama u Federaciji Bosne i Hercegovine koji je dostavljen kantonalnim ministarstvima nadležnim za oblast socijalne i dječije zaštite na mišljenje. Zakonom o socijalnim uslugama u Federaciji Bosne i Hercegovine na jedinstven način uređuju se vrste socijalnih usluga, njihovo osiguranje i modalitet finansiranja, standardi pod kojima se iste pružaju, nadzor, licenciranje pružatelja usluga, kao i druga pitanja od značaja za ostvarivanja prava na socijalne usluge u Federaciji BiH.

Kao organ nadležan za poduzimanje aktivnosti u cilju unapređenja položaja i prava osoba sa invaliditetom, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike kontinuirano djeluje na izgradnji politike u oblasti invalidnosti koja će biti uspostavljena na ljudskim pravima i socijalnom modelu, kako učestvovanje osoba sa invaliditetom u društvu ne bi bilo ograničeno ili onemogućeno zbog različitih prepreka fizičke prirode, ili zakona i politika nepovoljnih za položaj osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH 2016-2021. čija je svrha da se unaprijedi stanje u svim oblastima od značaja za položaj osoba sa invaliditetom u koju su uključeni svi resori od značaja za položaj osoba sa invaliditetom, a čija je svrha da se multisektorski definišu strateški prioriteti, ciljevi i aktivnosti u oblasti invalidnosti. Kao jedan od specifičnih ciljeva naprijed navedenog strateškog dokumenta je unapređenje pristupačnosti okruženja za osobe sa invaliditetom kroz uklanjanje arhitektonskih i informacijsko-komunikacijskih prepreka, kao ključni aspekt za njihovo potpuno uključivanje u društvenu zajednicu. S tim u vezi, procijenjeno je, između ostalog, kao prioritet da se kroz zakonske i podzakonske propise poduzmu odgovarajuće mjere za tzv. „razumno prilagođavanje“. Ostvarivanje navedenog cilja bit će korisno ne samo za osobe sa invaliditetom, nego i za stara i nemoćna lica kojima je usljed promjena nastalih fiziološkim procesom starenja kretanje otežano.<sup>50</sup>

U okviru zajednice u Federaciji BiH unapređuju se ustanove za smještaj i zaštitu starijih osoba. Na području Federacije BiH funkcionišu sljedeće ustanove koje vrše smještaj starih osoba: 1 ustanova za stare i iznemogle osobe – osnivač Federacija; 8 ustanova za stare i iznemogle osobe – osnivači vlade

<sup>48</sup> „Službene novine FBiH“ broj 5/20;

<sup>49</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

<sup>50</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

kantona; 7 ustanova za stare i iznemogle osobe – osnivači nevladin sektor; 29 ustanova za stare i iznemogle osobe – privatne ustanove.

Osim ustanova za smještaj, postoje i: razna savjetovališta, centri za pružanje kućne njege i pomoć u kući, dijagnostičko opservacioni centri, dnevni centri, prihvatni centri, rehabilitacioni centri. Tako na području FBiH djeluje šest nevladinih sigurnih kuća/skloništa koje pružaju psihosocijalnu pomoć i privremeni smještaj žrtvama nasilja u porodici. Za korisnike koji se odvikavaju od upotrebe psiho aktivnih supstanci /drige/ djeluje 1 terapijska zajednica čiji je osnivač vladin sektor i 5 terapijskih zajednica čiji je osnivač nevladin sektor. Kućna njega i pomoć u kući je također organizirano pružanje raznih usluga, kao što su: prehrana, obavljanje kućnih i drugih potrebnih poslova i održavanje lične higijene licima potpuno nesposobnim za samostalan rad i privređivanje, starijim licima od 65 godina (muškarci) i 60 godina (žene), kao i licima sa trajnim smetnjama u fizičkom i psihičkom razvoju, kada ova lica nisu u stanju da se sama staraju o sebi. Ovo pravo detaljnije je regulisano kantonalnim propisima. Kao primjer dobre prakse jeste Projekt EU SOCEM kojim je pilotirana socijalna usluga pomoći u kući. Za članove tima pomoći u kući organizovana je trodnevna obuka, u cilju razvoja efektivne vještine komuniciranja i pristup rada sa korisnicima usluga.

Zaštita mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj obuhvata mjere i aktivnosti u promociji mentalnog zdravlja, prevenciji i ranom otkrivanju smetnji u mentalnom zdravlju i sprovođenju medicinske intervencije za smetnje u mentalnom zdravlju, a u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse.

U vezi sa pružanjem njege i usluga u domovima za smještaj korisnika za starija lica, a u skladu sa *Pravilnikom o uslovima za osnivanje ustanova socijalne zaštite i obavljanje djelatnosti socijalne zaštite*, propisani su uslovi koje ustanova mora da posjeduje kako bi obezbijedila uslove za nesmetano pružanje osnovnih usluga u smislu spavaonica, prostora za radno – okupacione aktivnosti, prostorija za održavanje lične higijene i drugo, kao i pružanje zdravstvenih usluga uz odgovarajuću opremu.

Radi unaprijeđenja usluga zdravstvene zaštite starijih lica, a u svrhu izgradnje kapaciteta zdravstvenih radnika, *Pravilnikom o planu i programu specijalizacija i supspecijalizacija*<sup>51</sup> je propisana specijalizacija iz oblasti gerijatrije, u trajanju od pet godina.

Na području Republike Srpske djeluje 51 centar za socijalni rad i 11 službi socijalne i dječije zaštite, radi što efektivnijeg pristupa navedenim institucijama za sve korisnike i potencijalne korisnike sistema socijalne zaštite. Također, Ministarstvo vodi evidenciju o broju korisnika sistema socijalne zaštite, kako je i prethodno navedeno, samim tim i za korisnike prava sa 65 i više godina;

- broj smještenih korisnika u ustanovi za smještaj starijih lica čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, na dan 31.12.2020. godine: JU Dom za starija lica Prijedor je 157, JU Dom za starija lica Istočno Sarajevo je 119 i JU Gerontološki centar Banja Luka je 297;

- ukupan smještajni kapacitet navedenih ustanova: JU Dom za starija lica Prijedor je 221, JU Dom za starija lica Istočno Sarajevo je 143 i JU Gerontološki centar Banja Luka je 320;

- broj zaposlenih stručnih radnika i radnika koji neposredno opslužuju korisnike: JU Dom za starija lica Prijedor je 56, JU Dom za starija lica Istočno Sarajevo je 21 i JU Gerontološki centar Banja Luka je 89.

## **Projekti**

U području socijalne skrbi Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine učestvovalo je u implementaciji projekta (IPA 2016 - EU integration facility) „*Analiza potreba centara za socijalni rad u Bosni i Hercegovini*“. Navedeni projekt implementiran je u periodu septembar 2020. – septembar 2021. godine. Cilj ovog projekta bio je izrada analize potreba centara za socijalni rad radi poboljšanja

<sup>51</sup> „Službeni glasnik RS“ brojevi 2/14, 126/20, 10/21, 126/20 i 27/21;

efikasnosti institucija u sistemu socijalne skrbi na svim nivoima vlasti u Bosni i Hercegovini. Glavni korisnici projekta su ministarstva s resornom nadležnosti u području socijalne skrbi na nivou entiteta i resorno tijelo Brčko distrikta BiH. Projektom su realizirane sljedeće aktivnosti:

- a) Procjena trenutnog stanja infrastrukture centara za socijalni rad u vezi s: stanjem objekata, arhitektonskih barijera, instalacija, statusa vlasništva, IT i tehnološke infrastrukture, planova nadležnih tijela za poboljšanje stanja i investicionih planova;
- b) Procjena ljudskih resursa, organizacione strukture i programskih okvira centara za socijalni rad;
- c) Procjena trenutne prakse rada sa korisnicima usluga u vezi sa: pristupadnošću prostorija centara za socijalni rad za individualni rad sa korisnicima, postojanjem prostorija za grupni rad;
- d) Procjena stanja u pogledu normi i standarda za pružanje usluga centara za socijalni rad;
- e) Procjena stanja u vezi sa postojećim IT mrežama centara za socijalni rad u sistemu i pod odgovornošću nadležnih tijela, postojećih planskih praksi i budućih planova;
- f) Procjena stanja u pogledu jednakih mogućnosti i pristupa centrima za socijalni rad za: osobe s invaliditetom, starije osobe, osobe u udaljenim ruralnim područjima i druge grupacije koje se mogu isključiti zbog nedostatka adekvatnog pristupa objektima uopšte ili zbog neadekvatnih objekata;
- g) Preporuke intervencija i mjera potrebnih za poboljšanje raspoložive infrastrukture, postrojenja i tehničke opreme;
- h) Preporuke za unapređenje ljudskih resursa i organizacije centara za socijalne rad;
- i) Preporuke za unapređenje IT infrastrukture.

Kroz projekt je sačinjena GAP analiza postojećeg stanja u centrima za socijalni rad za tri oblasti: prostorna infrastruktura, IT infrastruktura i ljudski resursi, standardi i programsko djelovanje, te sačinjen set preporuka za poboljšanje postojeće prakse u centrima za socijalni rad, što će olakšati mogućnosti korištenja IPA i drugih fondova za poboljšanje nivoa i kvalitete socijalnih usluga i izradu projekata u okviru IPA 2020, odnosno planiranje i programiranje u okviru IPA III finansijskog paketa. Projekt je implementirao AESA Konzorcijum koji je odabran od strane EU u tenderskoj proceduri. Projektom je upravljao Upravni odbor u čijem su sastavu participirali predstavnici Ministarstva civilnih poslova Bosne i Hercegovine, Delegacije EU, Federalnog ministarstva za rad i socijalnu politiku, Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, te predstavnik Vlade Brčko distrikta BiH. Navedeni projekti su djelomično usmjereni i na poboljšanje društvenog položaja grupacije osoba treće životne dobi.<sup>52</sup>

Uz podršku Švicarske agencije za razvoj i Svjetske zdravstvene organizacije Federalno ministarstvo zdravstva sa Zavodom za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine implementiralo je projekt „*Jačanje i unapređivanje održivih javno zdravstvenih strategija, kapaciteta i usluga za poboljšanje zdravlja stanovništva u Bosni i Hercegovini (CVRAM)*“. U okviru istog provedena je detaljna analiza zdravlja stanovništva, analiza faktora rizika, vodećih uzroka smrtnosti, te izrađen Akcijski plan za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti 2019.-2025 godine, Smjernice za preveniranje vodećih faktora rizika za timove porodične medicine, razvijeni vodiči za primarnu zdravstvenu zaštitu u vezi provođenja prevencije za najčešće i najvažnije faktore rizika. Vodič je izrađen u saradnji sa Udruženjem kardiologa Bosne i Hercegovine i Udruženjem porodične medicine Federacije Bosne i Hercegovine. U navedene aktivnosti su bili uključeni svi kantoni, kao i svi domovi zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine. Naglašavamo da je primjena gore navedenih smjernica usmjerena i na lica treće životne dobi, koja i jesu najbrojnija kategorija korisnika usluga porodične/obiteljske medicine.

Švicarska agencija za razvoj i saradnju (SDC) osigurala je i finansiranje u partnerstvu sa Svjetskom bankom, te pružila podršku Federalnom ministarstvu zdravstva u dizajniranju i implementiranju promotivnih i preventivnih programa za smanjenje faktora rizika za izabrane masovne nezarazne hronične bolesti među populacijom kroz „Projekat smanjenje faktora rizika po zdravlje stanovništva u Bosni i Hercegovini“. Projektne aktivnosti su bile fokusirane na socijalnu mobilizaciju, zagovaranje i

<sup>52</sup> Izvor: Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine;

medijske kampanje, intervencije i praćenje i evaluaciju provedenih intervencija usmjerenih na stanovništvo u dvije izabrane lokalne zajednice u Federaciji Bosne i Hercegovine (Zenica i Mostar). Opći cilj Projekta je smanjenje vodećih faktora rizika za zdravlje stanovništva od nezaraznih bolesti kroz promociju unapređenja kontrole upotrebe duhana i alkohola, te kroz promociju programa zdrave ishrane i fizičke aktivnosti izabranih korisnika u odabranim lokalnim zajednicama. Specifični cilj Projekta je jačanje kapaciteta ključnih aktera u lokalnoj zajednici u pogledu osiguranja bolje koordinacije razvoja i provedbe komunikacionih i strategija zagovaranja usmjerenih na jačanje svijesti o faktorima rizika koji se trebaju mijenjati. Iako je ciljna grupa Projekta usmjerena na mladu populaciju, dugoročno ovakve akcije doprinose očuvanju zdravlja kroz sticanje zdravih životnih navika u ranijoj dobi, a kako bi se očuvalo zdravlje treće životne dobi. Od strane švicarskog partnera informisani smo da je planiran nastavak Projekta s ciljem diseminacije ovog preventivnog modela u lokalnoj zajednici u FBiH. Uz podršku Švicarske agencije za razvoj, također se provodi i Projekt jačanja sestrinstva koji je fokusiran na razvoj sestrinstva u zajednici uz dodatnu obuku patronažnih sestara, odnosno sestara u zajednici. Veliki dio usluga sestara u zajednici obuhvata primarnu prevenciju oboljenja, zdravstveni odgoj, socijalno medicinsku dijagnostiku, te između ostalog i podršku i njegu starijih osoba. Prema projektnoj dinamici aktivnosti se nastavljaju i u narednoj godini.

Također, Federalno ministarstvo zdravstva dugi niz godina implementira *Projekat mentalnog zdravlja*. Naime, na području Federacije BiH provedene su aktivnosti usmjerene na razvoj službi za mentalno zdravlje u zajednici. Uspostavljeno je 42 centara za mentalno zdravlje u zajednici, donesena regulativa o centrima za mentalno zdravlje u zajednici, doneseni standardi i normativi za pružanje usluga u oblasti mentalnog zdravlja, izrađeni i doneseni standardi kvalitete, akreditiran niz centara za mentalno zdravlje u zajednici, uspostavljeni multidisciplinarni timovi (psihijatar, dva psihologa, socijalni radnik, okupacioni terapeut i tri medicinske sestre). U izvještajnom periodu izrađeni su i distribuirani informativni materijali za pacijente o ulozi centara za mentalno zdravlje u sprječavanju i reagiranju na mentalne poteškoće 2018. - 2019. godine. Posebno je intenzivirano promoviranje uloge centara za mentalno zdravlje u prevenciji mentalnih oboljenja u toku COVID-19 pandemije. Sve naprijed navedene aktivnosti su između ostalog usmjerene i na osobe treće životne dobi.

Nadalje u skladu s novom formom izvještajnih obrazaca se prikupljaju podaci vezani za zdravstveno stanje osoba treće životne dobi i isti se objavljuju u publikacijama Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH koje su javno dostupne na zvaničnoj web stranici Zavoda. Federalno ministarstvo zdravstva u prethodnom periodu je radilo na promociji zdravlja i prevenciji bolesti na način da je promoviralo „Zdravlje u svim politikama“, a što podrazumijeva između ostalog da su sve politike, strategije, akcioni planovi i programi bazirani na multisektorskom pristupu očuvanju zdravlja. Temeljem navedenog Federalno ministarstvo zdravstva je koordiniralo provedbom niza promotivno preventivnih programa, a koji su se odnosili na najčešće faktore rizika po zdravlje stanovništva, prevencije mentalnog zdravlja i dr.

Provode se i kontinuirane aktivnosti na edukaciji drugih sektora o njihovom uticaju na zdravlje po principu „Zdravlje u svim politikama“. Za primjer se može uzeti i zajedničko djelovanje u oblasti animalnog i ljudskog zdravlja ONE HEALTH. Naglašavamo da aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja se provode i sa nivoa lokalnih zajednica, a u skladu sa specifičnostima i potrebama istih.<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

### III DIO

#### 1. Zdravo i aktivno starenje u održivom svijetu

Konkretno, kada je u pitanju Bosna i Hercegovina, svaki građanin je zaštićen onoliko koliko je u stanju da iskaže svoje potrebe. Kada govorimo o osobama treće životne dobi i njihovim pravima, u najvećoj mjeri se o njima zalažu udruženja penzionera i nevladine udruge. Kroz takve organizacije i udruženja se najbolje razumiju potrebe starijih osoba, i formiraju zahtjevi prema nadležnim nivoima vlasti.

Program „*Sigurna starost*“ podrazumijeva unapređenje kvaliteta života starijih osoba, ali aktuelna situacija sa pandemijom virusa COVID 19 kao i različite elementarne nepogode u Bosni i Hercegovini su ukazale na probleme koji dodatno komplikuju položaj starijih lica u društvu. Uticali su na kvalitet dostojnog života, ekonomsku sigurnost i pojave različitih oblika nasilja (sve češće psihičkog i ekonomskog) koji opterećuju već osjetljive grupe lica starije životne dobi. Posebno rizična grupa mogu da budu starije žene koje žive same u udaljenim ruralnim sredinama ili imaju nesređene porodične odnose, te zavise od članova porodice koji ih zanemaruju. Karakteristiku siromaštva najčešće nose domaćinstva na čijem čelu se nalaze starije i neobrazovane osobe, nesposobne za rad, a u najvećem procentu su to žene (80%).<sup>54</sup>

U Federaciji Bosne i Hercegovine jedno od osnovnih načela *Zakona o zdravstvenoj zaštiti*<sup>55</sup>, kao i drugih sistemskih zakona u oblasti zdravstva je načelo pravičnosti zdravstvene zaštite koje se ostvaruje zabranom diskriminacije prilikom pružanja zdravstvene zaštite po osnovi rase, spola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog podrijetla, vjeroispovijesti, političkog ili drugog ubjeđenja, seksualne orijentacije, imovnoga stanja, kulture, jezika, vrste bolesti, psihičkog ili tjelesnog invaliditeta.<sup>56</sup>

U Republici Srpskoj je 1.181.267 registrovanih pacijenata u ustanovama primarne zdravstvene zaštite. Od ukupnog broja registrovanih pacijenata, 262.051 ili 22,18% je starijih osoba (65 $\geq$ ). Svi stanovnici Republike Srpske nisu pokriveni obaveznim zdravstvenim osiguranjem. Čak i ako nisu pokriveni obaveznim zdravstvenim osiguranjem, osobe starije od 65 godina imaju pravo na besplatnu zdravstvenu zaštitu, uz očekivanje da participiraju u troškovima određenih lijekova ili medicinskih potreština. Takođe, u Republici Srpskoj osobe starije od 65 godina izuzete su od učešća u plaćanju troškova zdravstvene zaštite, osim za plaćanje lijekova sa B liste, pod uslovom da ostvaruju pravo na zdravstveno osiguranje. Naime, Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske je odredio A i B listu lijekova, pri čemu su lijekovi na A listi oslobođeni participacije, a za lijekove sa B liste osiguranci plaćaju 50% referentne cijene lijeka. Uzimajući u obzir prihode starijih osoba, očigledno je da bi im poznavanje informacija o lijekovima koji se nalaze na A i B listi može pomoći da zadovolje svoje osnovne potrebe za lijekovima bez nepotrebnih finansijskih troškova. Osigurane osobe imaju pravo na refundiranje troškova zdravstvene zaštite predviđenih paketom zdravstvenog osiguranja. Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske je regulisao pravo na informacije svojim podzakonskim aktima i odgovoran je za sprovođenje ovih podzakonskih akata. Pravo na informaciju podrazumijeva da se svakom osiguraniku pružaju informacije o pravima koja proističu iz zdravstvenog osiguranja i način ostvarivanja tih prava. U skladu sa podzakonskim aktima Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, informacije o pravima iz zdravstvenog osiguranja pruža Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske putem vodiča o pravima iz zdravstvenog osiguranja, informativnih letaka, info telefona, internet stranice, edukativnih sastanaka, medija i Zaštitnika prava osiguranih lica (ZPOL). Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske je 2011. godine imenovao ZPOL čiji je zadatak pružanje potrebnih informacija svim

<sup>54</sup> Anketa o potrošnji domaćinstva 2015. ASBiH, Tematski bilten 15;

<sup>55</sup> „Službene novine FBiH“ brojevi 46/10 i 75/13;

<sup>56</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

osobama u pogledu ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja. ZPOL je zaposlen u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i treba biti u direktnom kontaktu sa osiguranicima i osobljem u zdravstvenim ustanovama sa kojima Fond ima potpisan ugovor o pružanju usluga (ambulante, domovi zdravlja, bolnice, apoteke itd.). U ruralnim dijelovima Republike Srpske zdravstvenu zaštitu prvenstveno pružaju timovi porodične medicine (TPM) koji često za stariju populaciju imaju ulogu posrednika u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Bez obzira što je Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske uspostavio mehanizme informisanja građana, TPM je najčešće korišteni, nezvanični mehanizam koji se sam uspostavio kao takav.

U Brčko distriktu Bosne i Hercegovine, projekat „*Starenje i zdravlje*“ provodi Crveni krst/križ Brčko distrikta uz podršku Švicarskog Crvenog križa u BiH, te Vlade Brčko distrikta i ima namjeru da svoje aktivnosti implementira sa starijim i hronično bolesnim ženama i muškarcima na području Brčko distrikta BiH, koji bi imali pristup uslugama njege i pomoći u kući. Starije osobe imaju mogućnost da se uključe i doprinesu inicijativama za unapređenje položaja starijih osoba u zajednicama na području Brčko distrikta BiH. Ovaj projekta je podržan od strane Švicarskog crvenog križa u BiH, Švicarske ambasade, te od strane Vlade Brčko distrikta BiH.<sup>57</sup>

## 2. Doprinos UN Agendi 2030

Bosna i Hercegovina je u aprilu 2019. godine izradila Dobrovoljni izvještaj BiH o provođenju Agende 2030. i ciljeva održivog razvoja. Članovi radne grupe za izradu Okvira ciljeva održivog razvoja su predstavnici Vijeća ministara Bosne i Hercegovine, Direkcije za ekonomsko planiranje i vlade Federacije BiH, Vlade Republike Srpske i Vlade Brčko distrikta. Pored vladinog sektora, u ovoj tematici su aktivni i predstavnici iz sektora civilnog društva i akademske zajednice. Bosna i Hercegovina je izradila prvi Dobrovoljni izvještaj sa ciljem da potakne cjelokupni proces provođenja Agende 2030.

Vlada Republike Srpske je na svojoj 143. sjednici održanoj 14. septembra 2017. godine donijela zaključak kojim je iskazala svoju posvećenost ciljevima održivog razvoja Ujedinjenih nacija i prateće Agende 2030. Nakon toga su nadležne institucije u Republici Srpskoj započele sa realizacijom aktivnosti u pravcu promovisanja svih ciljeva. Prvi korak u implementaciji Agende 2030. u Bosni i Hercegovini je izrada Okvira za realizaciju Ciljeva održivog razvoja u BiH, za period važenja i UN-ove Agende 2030, kao zajedničkog dokumenta svih nivoa vlasti koji identifikuje šire pravce razvoja kroz koje vlasti na svim nivoima u BiH nastoje dati svoj doprinos ostvarivanju Ciljeva održivog razvoja. Na osnovu analize stanja u pogledu održivog razvoja u BiH, odnosno ključnih razvojnih trendova, mogućnosti i prepreka, posebno u kontekstu pristupanja Evropskoj uniji i opsežnih konsultacija sa predstavnicima institucija na svim nivoima vlasti i društveno-ekonomskim akterima u 2018. i 2019. godini, utvrđena su tri pravca održivog razvoja: 1) Dobra uprava i upravljanje javnim sektorom; 2) Pametan rast i 3) Društvo jednakih mogućnosti, te dvije horizontalne teme: Ljudski kapital za budućnost i Princip da niko ne smije biti isključen. Institucije Republike Srpske aktivno su učestvovala u konsultacijama u organizaciji Ujedinjenih nacija u BiH i svoj doprinos dale u radu fokus grupa na izradi dijelova Okvira za implementaciju ciljeva održivog razvoja u BiH. Okvir je u potpunosti izrađen od strane Radne grupe koju čine predstavnici svih nivoa vlasti u BiH, te ne predstavlja strateški dokument nego nudi šire razvojne pravce, ukazuje na prepreke za razvoj u pojedinim oblastima, te predstavlja zajednički obrazac za izvještavanje i praćenje implementacije Agende 2030 u BiH. Vlada Republike Srpske je na svojoj 107. sjednici održanoj 04. 02. 2021. godine dala svoju saglasnost na tekst Okvira za realizaciju ciljeva održivog razvoja u BiH. Neki od ciljeva koji se mogu vezati za ovu

---

<sup>57</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;



oblast su: Cilj 1. Okončati siromaštvo svuda i u svim oblicima i Cilj 3. Obezbjediti zdrav život i promovisati blagostanje za sve ljude svih generacija.

### 3. Iskustva sa pandemijom COVID-19

Proglašenje pandemije COVID-19 je u Bosni i Hercegovini uticalo na osobe treće životne dobi u smislu preporuka područnih kriznih štabova, koji su na određene vremenske periode naredili zabranu kretanja osobama starijim od 65 godina starosti. Takve zabrane imale su za cilj sprečavanje smrtnosti i zaštitu građana, kao i zdravstvenog sistema u cjelini.

Mnogi započeti projekti u referentnom razdoblju su promijenili tok implementacije upravo zbog pandemije. Npr. Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine je u izvještajnom razdoblju učestvovalo u implementaciji Projekta jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini (faza 2), čija implementacija traje od decembra 2017. i završava se u novembru 2021. godine. U okvirima projekta uspješno su realizovane aktivnosti u okviru Komponente 2 - Pristup sestrinstvu u zajednici. Cilj ove komponente je razvijanje rodno osjetljivih usluga sestrinstva/polivalentne patronaže u lokalnoj zajednici i činjenje istih dostupnim svima, a osobito ugroženim i društveno isključenim grupacijama, a sve s ciljem kreiranja sveobuhvatnog modela sestrinstva u zajednici koji će imati jake elemente održivosti i koji će biti integriran i implementiran kroz zdravstveni sistem.

Iz razloga pandemije COVID-19, većina domova zdravlja u 22 odabrane lokalne zajednice je reorganizirala svoja odjeljenja patronaže/sestrinstva u zajednici, ali je skoro 300 medicinskih sestara nastavilo s pružanjem usluga pacijentima u njihovim domovima, a posebno najugroženijim pacijentima (hronično bolesnim i palijativnim pacijentima). Telefonske konsultacije i trijaža u određenoj su mjeri zamijenili kućne posjete zbog zaštite pacijenata i medicinskog osoblja. Medicinske sestre su preuzele nove uloge, poput uzimanja uzoraka za testiranje na COVID-19, smjene u karantinama itd. Usluge koje se pružaju u većini domova zdravlja u kojima su praćeni rezultati, su uglavnom kurativne (u prosjeku 80%), a trebalo bi da budu i kurativne i preventivne. Pored ostalog, razlozi za navedeno su COVID-19 kriza, nedovoljan preporučeni broj medicinskih sestara u zajednici u odnosu na broj stanovništva, posebno s obzirom na sve stariju populaciju sa višestrukim zdravstvenim potrebama. Projekt jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini (faza 2) implementira Fondacija Fami u saradnji sa partnerskim institucijama sa različitih nivoa vlasti u Bosni i Hercegovini.<sup>58</sup>

U Federaciji Bosne i Hercegovine, od kraja 2019. godine kada je započela pandemija COVID-19, Federalno ministarstvo zdravstva najvećim dijelom usmjerava aktivnosti na borbu protiv iste. Između ostalog, putem projektne jedinice Federalnog ministarstva zdravstva implementira COVID-19 Hitni projekat koji ima dvije komponente: Zdravstvo - u kojem se unapređuje medicinska usluga posebno javno zdravstvenih laboratorija, ali i bolnička usluga kao i odjeli intenzivne njege, kroz nabavku nedostajuće laboratorijske i medicinske opreme i Komponenta socijalne zaštite u okviru koje se realiziraju socijalna davanja socijalno ugroženim kategorijama, što uključuje u najvećem procentu lica treće životne dobi. Ovaj Projekt se planira nastaviti i 2022. godine.

Prema instrukcijama, naredbama i preporukama Federalnog kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva, tokom pandemije COVID-19 osobe treće životne dobi stavljane su u prvi prioritet za Program vakcinacije. Dade su preporuke o važnosti vakcinacije prije svega starijih od 65 godina, kao i niz preporuka o tretmanu i ponašanju starijih osoba tokom COVID-19 pandemije. Federalni krizni štab redovno prati epidemiološku situaciju među stanovništvom FBiH, uključujući i praćenje postotka vakcinisanih. U momentu izrade ovog Izvještaja i pored velikih napora, i dalje je ostaje nezanemarljiv procenat nevakcinisanih starijih od 65 godina, iako su uvršteni u prvi red prioriteta. Pozivi za

---

<sup>58</sup> Izvor: Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine;

vakcinisanje su realizovani elektronskim putem, ali i drugim medijima koji su bili dostupni osobama treće životne dobi, uključujući i pozive od strane doktora porodične/obiteljske medicine. Također je i organizacija cijelog procesa vakcinisanja osoba treće životne dobi bila dobro planirana i organizovana. Osobe treće životne dobi će biti i dalje prvi prioritet u programu vakcinisanja protiv COVID-19, obzirom da obuhvat osoba treće životne dobi i pored uloženi napor nije dovoljan niti zadovoljavajući. Nastavit će se provoditi aktivnosti i dalje ulagati napor o podizanju svijesti stanovništva o važnosti programa vakcinacije i razlozima zašto je potrebno da se stanovništvo vakciniše protiv COVID-19, a što posebno uključuje osobe treće životne dobi koje pripadaju vulnerabilnim skupinama.<sup>59</sup>

U skladu sa Odlukom o prihvaćanju zaduženja po Sporazumu o zajmu između BiH i Svjetske banke – Međunarodne banke za obnovu i razvoj (IBRD) za Hitni projekat za COVID-19 za Bosnu i Hercegovinu<sup>60</sup>, Federalno ministarstvo je donijelo Uputstvo o realizaciji Komponente 2 Hitnog projekta za COVID-19 u Bosni i Hercegovini (P173809) prema Projektnom sporazumu između Međunarodne banke za obnovu i razvoj (IBRD) i Federacije Bosne i Hercegovine. U skladu sa Sporazumom, sredstva namijenjena realiziranju Komponente 2 navedenog Projektnog sporazuma usmjerena su na podršku sistemu socijalne zaštite i osobama u stanju socijalne potrebe u Federaciji BiH, kao i osobama sa invaliditetom prve kategorije kroz 3 podkomponente koje se odnose na: 1. novčana pomoć osobama u stanju socijalne potrebe u FBiH koja će se kroz razdoblje od šest mjeseci realizirati kao privremeni dodatak na stalnu novčanu pomoć ostvarenu sukladno važećim kantonalnim propisima; 2. novčana pomoć osobama sa neratnim invaliditetom i civilnim žrtvama rata, ali isključivo korisnicima prava na tuđu njegu i pomoć prve kategorije, koja će se kroz razdoblje od šest mjeseci realizirati kao privremeni dodatak na novčanu naknadu ostvarenu u skladu sa važećim federalnim propisom; i 3. podrška javnim ustanovama socijalne pomoći s kolektivnim smještajem u Federaciji BiH koja će se jednokratno realizirati kroz nabavu neophodne medicinske zaštitne opreme i sredstava.

U toku realizacije Hitnog projekta COVID-19 u periodu oktobar, novembar i decembar 2020. godine, novčanu pomoć ukupno je ostvarilo 7956 korisnika prava na stalnu novčanu pomoć, te 15730 osoba koje ostvaruju pravo na tuđu njegu i pomoć (neratni invalidi i civilne žrtve rata I kategorije). Privremeni dodatak za stalnu novčanu pomoć isplaćivao se kroz bazu SOTAc u periodu oktobar/novembar 2020. godini u mjesečnom iznosu od 100,00 KM. Također, u istom periodu 2020. godine isplaćivao se privremeni dodatak za njegu i pomoć neratnim invalidima kao i civilnim žrtvama rata u mjesečnom iznosu od 100,00 KM. Ukupno su u navedenom periodu poslani nalozi za isplatu sredstava u iznosu od 6.738.028,80 KM, od čega 2.280.109,20 KM za osobe koje ostvaruju pravo na stalnu novčanu pomoć, te 4.457.919,60 KM osobama koje ostvaruju pravo na tuđu njegu i pomoć.

Vlada Federacije BiH na prijedlog Federalnog ministarstva rada i socijalne politike u julu 2021. godine donijela je Uredbu o jednokratnom novčanom iznosu penzije kao podrška penzionerima u Federaciji BiH, koji su rezidenti BiH. Cilj ove pomoći je bio ublažavanje posljedica izazvanih pandemijom korona virusom i to onih prije svega koji se odnose na troškove zdravstvene zaštite penzionera, te zaštita životnog standarda ove populacije.<sup>61</sup>

Sam čovjek može djelimično uticati na tok starenja i prevenirati probleme koji ga mogu zadesiti u starosti. Pozitivan uticaj porodice i zajednice može uveliko olakšati starijoj osobi da se nosi sa problemima izolovanosti i usamljenosti. Potrebno je inicirati obezbjeđivanje posebne zaštite i podrške starijim licima u vrijeme i poslije prirodnih ili zdravstvenih katastrofa. Takođe je potrebno u obzir uzeti i trenutno stanje depopulacije (smanjenje broja radnosposobnih stanovnika, iseljavanje mladih i aktivnih, te uvećanje udjela starijih lica, posebno žena, u ukupnoj populaciji).<sup>62</sup>

<sup>59</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

<sup>60</sup> „Službene novine Federacije BiH“ broj 28/20);

<sup>61</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

<sup>62</sup> Izvor: Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine;

U Republici Srpskoj, od strane ustanova socijalne zaštite za smještaj starijih lica, a čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, navodimo neke od primjera rada sa korisnicima za vrijeme trajanja pandemije COVID-19:

- Sa korisnicima su timski obavljali razgovor: socijalni radnici, psiholog i radni terapeut, koji su im svakodnevno pružali podršku i pojašnjenja u prevazilaženju postojeće situacije vezane za virus korona (poštovanje mjera fizičke distance, nošenja maski, značaj dezinfekcije, smanjivanja kontakata sa korisnicima sa drugih odjela i unutar odjela, komunikacije sa porodicama i nemogućnosti posjete iste).

- Odsjek za socijalnu zaštitu u JU Gerontološki centar Banja Luka se prilagodio novonastalim okolnostima i našao nove načine održavanja kontakata između korisnika i srodnika, koji su u ovim uslovima bili mogući. Iako, dosta naših korisnika ima svoj mobilni telefon, sam telefonski kontakt, ipak, nije bio dovoljan. Predložili smo da se nabavi kvalitetan mobini telefon i broj, kako bi korisnici sa srodnicima mogli uspostaviti kontakt putem video poziva. Taj prijedlog je bio veoma dobro prihvaćen i donio je olakšanje za naše korisnike; Odsjek za socijalnu zaštitu je na sebe preuzeo nabavku kako svih potrebnih stvari, tako i voća i povrća. Nabavke su rađene kolektivno za sve korisnike sa svih odjela na sedmičnom nivou. Na taj način smo uspjeli očuvati mir među korisnicima jer su imali ono što im je bilo potrebno.

- u JU Gerontološki centar Banja Luka organizovane su i prve posjete za korisnike, koje su bile veoma emotivne; Odsjek za socijalnu zaštitu je telefonskim putem za tri dana organizovao 153 posjete. Pripremljeni su punktovi, zakazani termini, pripremljeni korisnici za posjete, obezbjeđena zaštitna oprema i dezinfekcioni materijal, te je vršen nadzor nad posjetama. Kako bi se smanjio uticaj dugotrajne izolacije na psihičko stanje korisnika, kada je to dozvoljavala epidemioška situacija, nekoliko puta su upriličeni izlasci u manjim grupama van ustanove, te su na otvorenom organizovana i sportsko – rekreativna druženja u manjim grupama; Obzirom da nam nisu mogle dolaziti škole i izvođači tražili smo načine i aktivnosti koje su se mogle provoditi: Radno-okupacione aktivnosti su se sprovodile individualno u sobama korisnika, u skladu sa njihovim mogućnostima i interesovanjima. Od aktivnosti su bili zastupljeni: čitanje, pisanje, slikanje, rješavanje ukrštenica, ručni rad (heklanje, pletenje, vez, rad sa papirom), slušanje muzike, dekupaž, obuka na „pametnim“ telefonima i td.

- U vezi sa obilježavanjem 1. oktobra – Međunarodni dan starijih osoba, organizovana je izložba radova, nastalih za vrijeme pandemije, u svečanoj sali Centra, kao i promocija knjige korisnice Slavice Pejaković „Dolina leptira“, koja je takođe nastala za vrijeme Korone.

- U prošloj godini (2020. godini) zbog pandemije nisu bili u mogućnosti da organizuju novogodišnji program niti da korisnici praznične dane provedu sa porodicama. Nastala je ideja da se pruži "Praznična čarolija" na jedan jedini način koji je bio dostupan, da se daje priznanje za dosadašnju istrajnost i ulije snaga da ostanu istrajni i dalje, te je stiglo preko 3000 čestitki, a trud koji je uložen u izradu čestitki i želje koje su upućene izazvale su pozitivnu reakciju kod korisnika;

- U narednom periodu se planira realizacija mnogih konkretnih aktivnosti sa korisnicima, a sve u skladu sa epidemiološkim preporukama.

Ustanove za smještaj starijih lica nastavljaju sa aktivnostima sprovođenja svih epidemioških mjera propisanih od nadležnih institucija, sa imunizacijom što većeg broja novoprimitljenih korisnika, da bi se održao konstantan procenat od 95% vakcinisanih, te se nastavlja testiranje brzim testovima korisnika kod kojih se pojavi bilo kakva sumnja na COVID 19. Konkretno u JU Gerontološki centar Banja Luka je do sada potpuno vakcinisano 228 korisnika tj. primili su treću dozu (od 300 korisnika koliko ih u prosjeku imamo trenutno), jer imaju i korisnike koji su preminuli od vremena davanja druge doze do aplikacije treće doze (vakcinacija drugom dozom je sprovedena od 06.04. do 08.04.2021.), a treću dozu su dobili 18.10. i 19.10.2021. godine, te imaju i 52 vakcinisana radnika Ustanove, s ciljem da se taj broj poveća, kroz edukaciju radnika o bitnosti vakcinacije za zaposlene u ovakvim ustanovama.

Brčko distrikt Bosne i Hercegovine je, u ovo vrijeme kada je cijeli svijet suočen sa najvećim izazovom sa kojim je suočen u moderno doba, svim raspoloživim kapacitetima ušao u borbu sa istim. Pandemija izazvana virusom COVID-19 testirala je organiziranost i unutrašnju povezanost društva u cjelini, a

posebno zdravstvenih sistema, te spremnosti na brzo djelovanje, zaustavljanje širenja infekcije i sposobnosti efikasnog organizovanja i koordinacije.

Skupština Brčko distrikta Bosne i Hercegovine i Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, u otežanim uslovima i uprkos oscilacijama u epidemiološkoj situaciji, uspijevale su poslove iz svoje nadležnosti izvršavati efikasno i doprinijeti kontroli iste.

Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine putem tijela koje je formirano kao okosnica u borbi protiv pandemije izazvane pojavom i širenjem infekcije virusa COVID-19, Štaba za zaštitu i spašavanje, te putem relevantnih odjela, prvenstveno Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge i Pododjeljenja za javno zdravstvo, te JZU „Zdravstveni centar“ Brčko, redovno je pratila stanje u lokalnoj zajednici i analizom i usporedbom sa ostatkom države ali i regiona donosila mjere u vidu naredbi, preporuka i uputstava prema građanima Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, a u cilju što efikasnijeg djelovanja u pogledu prevencije i zaustavljanja širenja zaraze.

Trenutno je evidentan pad novozaaraženih na dnevnom nivou. Poštujući preporuke i naredbe relevantnih tijela, dozvoljen je rad privrednim subjektima, nastavni proces se odvija redovno, ali je ograničenje kretanja još uvijek na snazi. Strogi set mjera dao je rezultate te je širenje infekcije virusom svedeno na minimum. Ohrabrujući je podatak da je u 2021. godini zabilježen veoma mali broj infekcije učenika, što je parametar koji određuje redovnost i nastavak nastavnog procesa.

Budući da je virus COVID-19 relativno novi soj virusa korona, o kojem još uvijek nisu poznate sve činjenice, izvjesno je pretpostaviti da će borba sa istim biti izazov sa kojim će se svijet suočavati u bliskoj budućnosti. Nije moguće predvidjeti kada će posljedice zaraze biti sanirane, ali je evidentan napor Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine u punom kapacitetu da širenje virusa stavi pod kontrolu. Osim već poduzetih mjera zaštite i prevencije, Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine putem vlastitog Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge stavlja u fokus svog djelovanja u narednom periodu i vakcinaciju stanovništva, kao najoptimalniji sistem odbrane od virusa.

U vezi s tim, primarni osnov daljeg rada Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine a time i Odjeljenja za zdravstvo je nabavka vakcina i redovna nabavka testova. Pripremne radnje za prijem već naručenih 32.000 doza putem COVAX sistema na državnom nivou, te nabavku 48.000 dodatnih doza, su realizirane, te se očekuje prijem novog hladnog lanca čije specifikacije odgovaraju za skladištenje istih a zatim i prijem vakcina.

Kontinuiranom nabavkom zaštitnih sredstava zdravstvenim radnicima, potrebne medicinske opreme, testova te laboratorije i laboratorijske opreme, Odjeljenje za zdravstvo je doprinijelo smanjenju širenja zaraze.

Usvajanjem Plana vakcinacije, jasno su utvrđene prioritetne grupe građana, pri čemu se posebno vodilo računa o najosjetljivijim.

U konačnici, svi instrumenti vlasti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine nastaviti će aktivnosti na prevenciji i borbi sa pandemijom, do njenog potpunog stavljanja pod kontrolu, a Odjeljenje za zdravstvo nastavlja obavljati sve aktivnosti iz svoje nadležnosti.<sup>63</sup>

#### **4. Dekada zdravog starenja**

U Bosni i Hercegovini „*Dekada zdravog starenja 2020.-2030.*“ je prihvaćena kao poziv svim državama svijeta o značaju desetogodišnjeg perioda za poduzimanje zajedničkih akcija zbog unapređenja života starijih ljudi, njihovih porodica i zajednica u kojima žive. Konkretno akcije određene su prioritetima o zdravom starenju, kako bi se ukazalo na njihovu važnost jer je potrebno: povezati sve ljude svijeta izgradnjom zajedničke platforme za inovacije; planirati akcije koje kreiraju nove politike za duži život; prikupljati globalne podatke i promovirati istraživanja o potrebama starijih osoba; organizirati dugotrajnu zdravstvenu i socijalnu zaštitu prema potrebama starijih osoba; osigurati ljudske resurse za

---

<sup>63</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

provođenje integrisane brige za starije osobe; pokrenuti globalnu kampanju protiv „dobizma“ i promjene razmišljanja i djelovanja o godinama i starenju; podržati ekonomska ulaganja i bolje razumijevanje zdravog starenja; razvijati globalnu mrežu prijateljskih gradova o zdravom starenju.

U Federaciji Bosne i Hercegovine Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, u okviru Službe za promociju zdravlja provodi odgovarajuće promotivne aktivnosti vezane za zdravo starenje, kroz obilježavanje Svjetskog dana starenja uz saradnju sa nevladinim organizacijama koje se bave osobama treće životne dobi, a na način da isti pruža stručnu podršku. Jedan od primjera dobre prakse su Centri za zdravo starenje koji su formirani u Kantonu Sarajevo. Iako ne u mandatu sektora zdravstva, isto je dalo punu podršku, kako formiranju centara, tako i svim aktivnostima koji se odvijaju u Centrima za zdravo starenje.<sup>64</sup>

Za Republiku Srpsku odgovor na ovo pitanje je dat u Odjeljku III u okviru informacija o doprinosu UN Agendi 2030.

## 5. Prioriteti za budućnost

U cilju poboljšanja pružanja usluga starijim osobama, u narednom periodu je potrebno uraditi detaljnu i sveobuhvatnu analizu položaja starijih osoba u Bosni i Hercegovini, koja mora uključivati statističke pokazatelje sa aspekta ukupne populacije, ali i sa aspekta mjesta i tipa prebivališta; procenta starijih osoba u ruralnim i urbanim područjima; visine penzije i drugih primanja; precizne dobne strukture; zdravstvenog stanja te porodičnih okolnosti. Ovakva sveobuhvatna analiza će biti od velike koristi kod usvajanja zakona o starijim osobama.

Uzimajući u obzir da je učešće stanovništva starije životne dobi u ukupnom stanovništvu iz godine u godinu sve veći (rezultati projekcija stanovništva do 2070 godine), kao i sve veći odliv radno sposobnog stanovništva u inozemstvo (djeca osoba treće životne dobi), neophodno je posvetiti veću pažnju potrebi za zbrinjavanjem ovih osoba, kako u zdravstvenom smislu tako i u smislu povećanja kapaciteta za smještaj ovih osoba.<sup>65</sup>

U Federaciji Bosne i Hercegovine, u 2021. godini je pripremljen Prednacrt zakona o socijalnim uslugama u FBiH koji je dostavljen kantonalnim ministarstvima nadležnim za oblast socijalne i dječije zaštite na mišljenje. Zakonom o socijalnim uslugama u FBiH na jedinstven način uređuju se vrste socijalnim usluga, njihovo osiguranje i modalitet finansiranja, standardi pod kojima se iste pružaju, nadzor, licenciranje pružatelja usluga, kao i druga pitanja od značaja za ostvarivanje prava na socijalne usluge u Federaciji BiH, tako da bi usvajanje ovog Zakona i za starije osobe bilo od velikog značaja.

U Trogodišnjem planu rada Federalnog ministarstva rada i socijalne politike za razdoblje 2022-2024. godina, planirana je izrada sveobuhvatne Strategije razvoja sistema socijalne i dječije zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine, te bi, ranije pripremljeni, Nacrt strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine postao dijelom sektorske strategije. Unapređenje pristupačnosti okruženja za osobe sa invaliditetom kroz uklanjanje arhitektonskih i informacijsko-komunikacijskih prepreka je ključni aspekt za njihovo potpuno uključivanje u društvenu zajednicu. S tim u vezi, procijenjeno je, kao prioritet da se kroz zakonske i podzakonske propise poduzmu odgovarajuće mjere za tzv. „razumno prilagođavanje“. Ostvarivanje navedenog cilja bit će korisno ne samo za osobe sa invaliditetom, nego i za stara i nemoćna lica kojima je usljed promjena nastalih fiziološkim procesom starenja kretanje otežano.

Na nivou kantona će se u narednom periodu razvijati kvalitetnije usluge zaštite starijih osoba kroz programe za zaštitu starih osoba, raditi na poboljšanju koordinacije između institucija koje u svojoj

<sup>64</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

<sup>65</sup> Izvor: Federalni zavod za statistiku;

nadležnosti imaju brigu o starim osobama, stvaranje boljih uslova za zbrinjavanje starijih osoba u okviru zajednice kroz dnevne centre i druge alternativne vidove zbrinjavanja. Briga o staroj populaciji mora se rješavati i kroz programe kućne njege, pomoći u kući, kupovini lijekova, plaćanja režija, održavanja higijene i dr., jer dosta starih osoba ne može sebi priuštiti smještaj u dom.<sup>66</sup>

Sredinom 2020. godine, u Federaciji BiH je urađena analiza stanja socijalne zaštite u tri kantona sa posebnim osvrtom na utjecaj pandemije koronavirusa na sistem socijalne zaštite. Istraživanje je proveo UNICEF u saradnji sa Udruženjima socijalnih radnika (Srednjobosanski kanton, Tuzlanski kanton i Zeničko-dobojski kanton). Ključni nalazi istraživanja u najkraćem su: jasno se uočava da je pandemija kao oblik vanrednog stanja u Federaciji BiH otkrila slabosti politika, propuste ključnih aktera, jasno ukazujući na visok nivo socijalne isključenosti korisničke grupacije. Pandemija je ostavila značajne posljedice jer je došlo do značajnog broja otpuštanja radnika, a jedan dio građana se nalazi u stanju socijalne potrebe što zahtijeva iznalaženje novih modela podrške pojedincima i grupama u riziku. Rezultati istraživanja su također potvrdili da pandemija dodatno otežava materijalni položaj korisnika prava iz socijalne zaštite, posebno djece i starijih lica, zbog dodatnih potreba za materijalnom i stručnom podrškom na koje sistem nije u mogućnosti da adekvatno i blagovremeno odgovori. Također je značajno istaći da važeći propisi i kriteriji za ostvarivanje prava, svakako, nisu bazirani na stvarnim potrebama nego na statusu, za što su neophodne sistemske promjene na nivou FBiH i BiH.

U saradnji sa Federalnim ministarstvom obrazovanja i nauke, Agencijom za razvoj visokog obrazovanja i osiguranje kvaliteta BiH i Medicinskim fakultetima i fakultetima zdravstvenih studija pri univerzitetima u Sarajevu, Tuzli, Mostaru i Zenici pokrenute su aktivnosti na izradi silabusa medicinskih i srodnih fakulteta s ciljem prijedloga dopune programa rada vezanim za stariju populaciju i preporukama za multidisciplinarni pristup istraživanja o potrebama starijih osoba (uključujući studije gerontologije i gerijatrije). U izvještajnom periodu provedena je edukacija trenera za educiranje zdravstvenih radnika kroz centre za edukaciju iz porodične/obiteljske medicine pri domovima zdravlja.<sup>67</sup>

Prema Planu provođenja statističkih istraživanja od interesa za Federaciju BiH za 2022. godinu prioriteta su:

- Anketa o potrošnji domaćinstava (APD) – Provođenje terenskog rada Ankete o potrošnji domaćinstava tokom prva tri mjeseca (januar-mart) u 2022. godini, kao nastavak terenskog rada iz 2021. godine, sa ciljem obezbjeđivanja godišnjih podataka o navikama i obrascima potrošnje domaćinstava i njegovih članova, socioekonomskim i demografskim karakteristikama domaćinstava i pojedinaca, kao i računanja stope siromaštva i drugih indikatora socijalne uključenosti, na osnovu podataka o ukupnoj potrošnji domaćinstava.
- Anketa o prihodima i uvjetima života (SILC) - Priprema, organizacija i provođenje prve Ankete o prihodima i uvjetima života 2022, sa ciljem računanja indikatora siromaštva na osnovu prihoda domaćinstava i njegovih članova, obezbjeđivanje godišnjih podataka o socioekonomskim karakteristikama pojedinaca, socijalnoj isključenosti, materijalnoj deprivaciji, uvjetima stanovanja itd.

Za 2023. godinu planirano je provođenje Ankete o obrazovanju odraslih.<sup>68</sup>

Također, za budući period je planirano da se i dalje radi na unapređenju kvalitete života starijih osoba, na način da se uvezivanjem više institucija i nevladinih organizacija obuhvati što veći broj ciljanih grupa kojima će se pomoći, i to kroz pružanje usluga integrirane kućne njege; aktivnog učešća starijih ljudi u stvaranju prijateljskog (age friendly) okruženja i lobiranja za njihove potrebe; te ojačati pružaoce

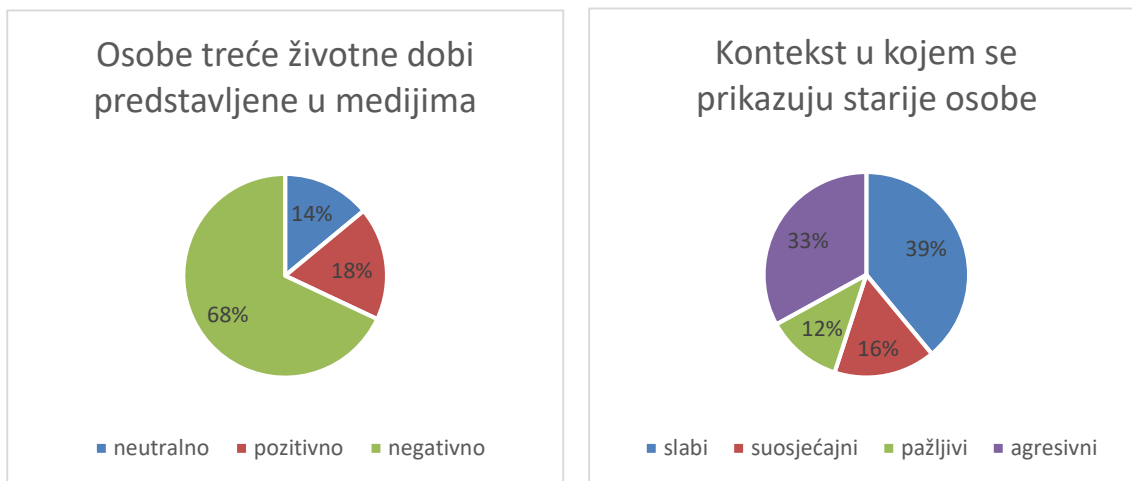
<sup>66</sup> Izvor: Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;

<sup>67</sup> Izvor: Federalno ministarstvo zdravstva;

<sup>68</sup> Izvor: Federalni zavod za statistiku;

usluga u oblasti starenja i zdravlja kako bi udovoljili potrebama ranjivih starijih muškaraca i žena u Bosni i Hercegovini.<sup>69</sup>

Na osnovu analize elektronskih i printanih medija u referentnom periodu, zaključuje se da je jako mala zastupljenost tema koje govore o starijim osobama (oko 3%), i to su informacije čisto informativnog karaktera, npr. o dospijeću penzija za tekući mjesec i slično. Tu situaciju je u budućnosti potrebno promijeniti.



Potreba izgradnje društva bez bilo kakvih oblika diskriminacije i neravnopravnosti proizilazi iz obaveze podržavanja dostignutih tekovina savremenih demokratskih društava. Iz toga slijedi opredjeljenje da se u svim programima, strategijama, akcionim planovima i slično prepoznaju specifične potrebe različitih marginalizovanih grupa, a posebno ukoliko se radi o višestruko ranjivim kategorijama kakvim najčešće pripadaju žene starije životne dobi.

Bosna i Hercegovina već godinama obilježava Međunarodni dan porodice i ukazuje na značaj porodice, kao osnove zdravoga društva, u kojoj su svim članovima obezbjeđena ljudska prava, te tom prilikom naglašava potrebu zaštite i unapređenja prava onih članova koji su ranjivi (djeca, stariji, osobe sa invaliditetom i sl.).

Treći po redu Gender akcioni plan Bosne i Hercegovine za period 2018-2022.godine, kao strateški dokument za ostvarivanje ravnopravnosti spolova u Bosni i Hercegovini, je u transverzalnim oblastima djelovanja prepoznao potrebu unaprijeđenja položaja višestruko marginalizovanih grupa među kojima su svakako i žene starije životne dobi. Aktivnosti provedene kroz Finansijski mehanizam za implementaciju Gender akcionog plana BiH uticale su na unaprijeđenje položaja ranjivih grupa, a samim tim i osoba starije životne dobi. Za naredni period Agencija za ravnopravnost spolova BiH, MLJPI BiH planira nastaviti slične aktivnosti na promociji ravnopravnosti spolova i unaprijeđenju položaja marginalizovanih grupa, a posebno kroz Projekat generacijske ravnopravnosti (Generation Equality).<sup>70</sup>

## 6. Zaključak

Prijedlog teksta Drugog periodičnog izvještaja Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju (MIPAA) je pripremila Interresorna radna grupa sačinjena od imenovanih predstavnika nadležnih institucija, a kako je navedeno u I Dio, 2. Opće informacije Izvještaja.

<sup>69</sup> Izvor: Vlada Brčko distrikta Bosne i Hercegovine;

<sup>70</sup> Izvor: Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine.

Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, u cilju ispunjavanja obaveze Bosne i Hercegovine kao međunarodnog subjekta, podnosi izvještaj o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju UNECE komisiji Ujedinjenih naroda u Ženevi, SWGA – Standing Working Group on Ageing. Polazeći od naprijed navedenog, predlaže se Vijeću ministara Bosne i Hercegovine, da nakon razmatranja Drugog periodičnog izvještaja Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju, donese sljedeće:

## **ZAKLJUČKE**

1. Usvaja se Drugi periodični izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju (MIPAA), za referentni period januar 2017.-decembar 2020. godine;
2. Zadužuje se Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice da Drugi periodični izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana o starenju (MIPAA), za referentni period januar 2017.-decembar 2020. godine, putem Ministarstva vanjskih poslova Bosne i Hercegovine, dostavi UNECE komisiji Ujedinjenih naroda u Ženevi, SWGA – Standing Working Group on Ageing, po usvajanju istog na sjednici Vijeća ministara Bosne i Hercegovine.



