**BOSNA I HERCEGOVINA**

**FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE**

**FEDERALNO MINISTARSTVO RADA I SOCIJALNE POLITIKE**

**STRATEGIJA ZA UNAPREĐENJE POLOŽAJA STARIJIH OSOBA**

**U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE**

**ZA RAZDOBLJE 2018-2027. GODINA**

**Sarajevo, srpanj/juli 2018. godine**

**Izjava o odgovornosti:** Strategija za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine je urađena uz financijsku 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. Stavovi autora izraženi u ovom dokumentu ne odražavaju obvezno i zvanične stavove donatora.

**SADRŽAJ**

UVOD ..............................................................................................................................................................................................................................................4

ANALIZA STANJA ...........................................................................................................................................................................................................................5

1. Siromaštvo ..........................................................................................................................................................................................................................7
2. Zdravstvene usluge ............................................................................................................................................................................................................9
3. Životni uvjeti i sigurnost u zajednici ..................................................................................................................................................................................11
4. Položaj starijih osoba u ruralnim, udaljenim i ekonomski ugroženim područjima .............................................................................................................12
5. Socijalna zaštita ................................................................................................................................................................................................................13
6. Cjeloživotno učenje ..........................................................................................................................................................................................................14
7. Sudjelovanje u društvu .....................................................................................................................................................................................................15
8. Nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje ...............................................................................................................................................................................16
9. Društveni stavovi prema starijim osobama i međugeneracijska solidarnost ....................................................................................................................17

STRATEŠKI CILJEVI ....................................................................................................................................................................................................................18

MJERE ZA POSTIGNUĆE STRATEŠKIH CILJEVA S AKCIJSKIM PLANOM ZA RAZDOBLJE 2018-2019 ...............................................................................19

INDIKАTОRI ZА PRАĆЕNJЕ ЕFЕKАTА STRАTЕGIЈЕ ................................................................................................................................................................43

ZAVRŠNE ODREDBE ...................................................................................................................................................................................................................58

**Napomena:** Gramatička terminologija korištenja muškog ili ženskog roda u tekstu podrazumijeva uključivanje oba roda.

**UVOD**

Brzi ekonomski razvoj i unaprijeđeni životni uvjeti (kvalitetnija ishrana, sanitarni uvjeti, zdravstvena njega, obrazovanje i ekonomska dobrobit) u razvijenim zemljama nakon Drugog svjetskog rata, usporedo s planiranjem obitelji i smanjenom smrtnošću doprinijeli su dužem životu stanovništva. Ovo se smatra najvećim dosadašnjim postignućem ljudskog razvoja. Na istom principu, ali čak i većom brzinom dolazi do produženja života stanovništva u zemljama u razvoju tako da je za očekivati da će se broj osoba iznad 60 godina starosti na svjetskoj razini utrostručiti sa 600 milijuna početkom 21. stoljeća na skoro dvije milijarde do sredine 21. stoljeća (s 10% na 21% od ukupnog broja stanovnika)[[1]](#footnote-1). Imajući u vidu da broj starijih osoba raste brže nego ijedne druge starosne skupine, te da se to događa u sve većem broju zemalja, postoji zabrinutost u pogledu kapaciteta društava da se nose s ovim izazovima, jer socijalni i zdravstveni sistemi nisu pripremljeni na adekvatan način, dok ekonomske migracije rezultiraju starijim osobama ostavljenim bez podrške svojih srodnika.

Kako bi se države suočile s navedenim problemima, u Madridu je u aprilu/travnju 2002. godine održana Druga svjetska skupština o starenju. Cilj Skupštine je bio da se razgovara o izazovima s kojima se suočavaju države vezano za starenje stanovništva, kao i da se dogovore budući koraci koji će omogućiti ljudima da stare dostojanstveno i sigurno, te da uživaju u životu kroz ispunjenje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda. Kao rezultat diskusija, usvojen je Madridski međunarodni plan akcije o starenju (MIPAA) s ciljem rješavanja ključnih izazova vezanih za izgradnju društva za sve generacije. U skladu s MIPAA, države članice Europske ekonomske komisije Ujedinjenih naroda (UNECE) su izradile regionalnu strategiju kojom su se obvezale na uključivanje svih aspekta starenja stanovništva u razvojne politike s ciljem usuglašavanja društvenih i ekonomskih promjena s demografskim promjenama koje su zasnovane na statističkim pokazateljima i rodnoj osjetljivosti. Ovo se jednako odnosi na zdravstveni, ekonomski i obrazovni sektor, kao i na razvoj tržišta rada i socijalne zaštite.

Također, revidirana Europska socijalna povelja, u članku 23. koji se odnosi na posebnu zaštitu starijih osoba, ističe da, s ciljem osiguranja djelotvornog korištenja prava starijih osoba na socijalnu zaštitu, zemlje potpisnice preuzimaju obvezu da usvoje, odnosno potaknu, bilo izravno ili u suradnji s javnim ili privatnim organizacijama, odgovarajuće mjere kreirane posebno s ciljem da: starijim osobama omoguće da ostanu punopravni članovi društva što je duže moguće, da slobodno biraju stil života, da vode neovisan život u svom obiteljskom okruženju onoliko dugo koliko to žele i mogu te da garantiraju starijim osobama život u institucijama odgovarajuće podrške, uz poštivanje njihove privatnosti i sudjelovanja u odlukama koje se odnose na uvjete života u instituciji.

Kao potpisnica Madridskog međunarodnog plana akcije o starenju i revidirane Europske socijalne povelje (2008), Bosna i Hercegovina je prihvatila da razvije politike, strategije i akcione planove koji će omogućiti zdravo i aktivno starenje svog stanovništva, kao i da razvije sistem koji će omogućiti redovno prikupljanje podataka i međunarodno izvještavanje o uspjesima vezanim za aktivno starenje stanovništva. Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine[[2]](#footnote-2) federalna vlast i kantonalne vlasti su odgovorne za socijalnu politiku, te shodno tome i za pitanja koja se tiču položaja starijih osoba. Tu nadležnost ostvaruju zajednički ili odvojeno ili od strane kantona koordinirano od federalne vlasti. Shodno tome, federalna vlast je odgovorna za utvrđivanje politika i donošenje zakona koji se tiču socijalne politike, dok su kantoni u ovoj oblasti odgovorni za utvrđivanje politika i provođenje zakona, uključujući socijalne politike i uspostavljanje službi socijalne zaštite.

**ANALIZA STANJA**

Tijekom 2014. i 2015. godine, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike je, u suradnji s Populacijskim fondom Ujedinjenih naroda (UNFPA) i Odjeljenjem za ekonomska i socijalna pitanja Tajništva Ujedinjenih naroda (UN DESA), održalo niz sastanaka i radionica s relevantnim institucijama iz Federacije BiH koji su rezultirali Smjernicama za izradu socijalnih politika o starenju.[[3]](#footnote-3) Zaključeno je da osnovni fokus Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji BiH (u daljnjem tekstu: Strategija) treba biti rješavanje problema vezanih za siromaštvo, zdravstvene usluge, stambeni prostor i životne uvjete, starenje u ruralnim i ekonomski ugroženim područjima, socijalnu zaštitu, cjeloživotno učenje, aktivno sudjelovanje starijih osoba u zajednici, prevenciju nasilja, zapostavljanje i zlostavljanje starijih osoba od strane njihovih srodnika ili drugih osoba iz zajednice, društvene stavove prema starijima, kao i međugeneracijsku solidarnost. Na osnovu ovih zaključaka definiran je i sam model ove Strategije, te su u skladu s njima urađene i sve buduće analize stanja starijih osoba.

Također, pristupilo se i izradi situacijske analize položaja starijih osoba u Federaciji BiH koja je trebala poslužiti kao osnova za utvrđivanje problema s kojima se suočavaju starije osobe, a zatim i za definiranje mjera kojima bi se ti problemi otklonili ili ublažili što bi dovelo do unapređenja životnih uvjeta osoba ove dobne skupine. Kroz samu je situacijsku analizu uočeno da postoji evidentan nedostatak statističkih podataka koji bi omogućio detaljan uvid u stanje starijih osoba. Iz ovog razloga, bilo je neophodno organizirati dodatne sastanke Radne grupe za izradu Strategije kako bi se od resornih institucija dobili dodatni podaci i mišljenja vezana za trenutni položaj starijih osoba u Federaciji BiH. Potrebe i prioriteti starijih osoba obrađeni dalje u ovom poglavlju nastali su kao rezultat tih sastanaka.

Demografski trendovi u Federaciji BiH, zajedno s postojećim zakonskim okvirom koji se odnosi na starenje stanovništva, podrazumijevaju mnogobrojne izazove donositeljima odluka, udruženjima građana, zajednicama kao i pravnim osobama koji rade u sektoru zbrinjavanja starijih osoba. UN DESA pretpostavlja da će u Bosni i Hercegovini 2060. godine udio osoba u dobi od 65 godina i više u ukupnoj populaciji biti iznad 30%, dok je u 2010. godini bilo oko 15%. Konstantan porast broja starijih osoba u populaciji stanovništva i u populaciji radno-sposobnog stanovništva ima znatne implikacije po većinu zemalja, a posebno u pogledu održivosti postojećih formalnih i neformalnih modaliteta pružanja podrške starijim osobama.

Ključni problemi s kojima se susreće starija populacija su mala mjesečna primanja, povećani troškovi života, visoki morbiditeti kardiovaskularnih i malignih oboljenja, kao i s njima vezani mortaliteti, visoka učestalost smanjenih osjetilnih i tjelesnih sposobnosti, te neuroloških i mentalnih poremećaja kao što su Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest, polineuritis, akutna psihoza, demencija i depresija. Također, na starije osobe se, uglavnom, gleda kao na korisnike prava iz mirovinskog sistema, kao i prava iz sistema zdravstvene i socijalne zaštite, čime se ističu njihovi troškovi umjesto da se promatraju kao resurs za unapređenje kapaciteta u zajednici.

Procjena je da će do 2050. godine najveću pojedinačnu grupu ljudi činiti starije žene koje trenutno čine oko 54% populacije starije od 60 godina i 63% populacije starije od 80 godina. Globalno gledano, u 2014. godini žene u prosjeku nadžive muškarce za 4,6 godina. Također, žena koja danas ima 60 godina može očekivati da će doživjeti 82. godinu, a muškarac 79. godinu[[4]](#footnote-4). Samim tim, starije žene češće postaju udovice i žive same, s malom vjerojatnoćom da se ponovno udaju[[5]](#footnote-5). Ekonomska situacija starijih žena u znatnoj mjeri ovisi o bračnom stanju nego što je to slučaj kod muškaraca. Podaci pokazuju da jedna trećina žena živi sama u odnosu na samo 15% muškaraca. Gubitak supružnika čini starije žene ranjivijim i s aspekta rizika od siromaštva. Nadalje, studije koje obuhvaćaju i razvijene zemlje i zemlje u razvoju pokazale su da se starije osobe koje žive same češće osjećaju usamljene i depresivne, imaju lošu socijalnu mrežu i neredovne kontakte s djecom, te češće odlaze u instituciju kada im se zdravlje pogorša u odnosu na one koje žive u višegeneracijskim obiteljima. Starenje, također, dovodi i do multiplikacije diskriminacije, tako da starije osobe postaju podložne diskriminaciji po više osnova.

Najnovija procjena koja se odnosi na globalno opterećenje bolestima pokazuje da u posljednjih 20 godina očekivano trajanje života provedenog u zdravlju raste sporije nego ukupno očekivano trajanje života. Uspoređivanjem podataka od prije dva desetljeća i današnjih, uočeno je da je trenutna situacija lošija ako promatramo broj godina provedenih u zdravlju i bez smanjenih tjelesnih sposobnosti. Za svaku godinu života poslije 50 godina starosti, dobiva se samo oko 9,5 mjeseci zdravog života neopterećenog bolešću[[6]](#footnote-6).

Po popisu stanovništva iz 2013. godine, na području Federacije BiH živi 2.219.220 stanovnika, od čega je 49% muškaraca i 51% žena. Oko 12,9% populacije je u dobnoj skupini od 65 godina i više, pri čemu je oko 10,9% starijih muškaraca i 14,8% starijih žena. Najveći udio populacije starije od 65 godina je u Kantonu 10 (17,7%), a najmanji u Unsko-sanskom kantonu 10,7%.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Naziv kantona** | **Ukupno** | **0-19** | **20-64** | **65-69** | **70-74** | **75-79** | **80-84** | **85 i više** | **Prosječna starost** |
| Unsko-sanski | 273.261 | 69.360 | 174.638 | 9.626 | 8.824 | 6.527 | 3.067 | 1.219 | 36,55 |
| Posavski | 43.453 | 9.051 | 27.883 | 2.138 | 1.934 | 1.486 | 716 | 245 | 40,34 |
| Tuzlanski | 445.028 | 102.067 | 289.120 | 18.379 | 15.237 | 11.738 | 6.071 | 2.416 | 38,38 |
| Zeničko-dobojski | 364.433 | 88.117 | 234.336 | 14.217 | 12.208 | 9.237 | 4.593 | 1.725 | 37,74 |
| Bosansko-podrinjski | 23.734 | 5.024 | 14.845 | 1.071 | 1.042 | 1.021 | 511 | 220 | 41,23 |
| Srednjobosanski | 254.686 | 63.019 | 162.581 | 9.151 | 8.847 | 6.561 | 3.264 | 1.263 | 37,42 |
| Hercegovačko-neretvanski | 222.007 | 50.656 | 137.126 | 8.805 | 9.454 | 8.323 | 5.051 | 2.592 | 39,80 |
| Zapadnohercegovački | 94.898 | 24.231 | 56.159 | 3.394 | 3.928 | 3.466 | 2.275 | 1.445 | 38,51 |
| Kanton Sarajevo | 413.593 | 89.648 | 266.179 | 17.662 | 15.468 | 13.717 | 7.483 | 3.436 | 39,45 |
| Kanton 10 | 84.127 | 17.656 | 51.578 | 3.948 | 4.081 | 3.537 | 2.196 | 1.131 | 41,34 |

Tabela 1. Stanovništvo prema starosti i kantonu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Federacija BIH** | **Ukupno** | **0-19** | **20-64** | **65-69** | **70-74** | **75-79** | **80-84** | **85 i više** | **Prosječna starost** |
| Muško | 1.087.993 | 266.441 | 702.579 | 39.438 | 34.445 | 26.695 | 13.493 | 4.902 | 37,23 |
| Žensko | 1.131.227 | 252.388 | 711.866 | 48.953 | 46.578 | 38.918 | 21.734 | 10.790 | 39,65 |
| Ukupno | 2.219.220 | 518.829 | 1.414.445 | 88.391 | 81.023 | 65.613 | 35.227 | 15.692 | 38,47 |

Tabela 2. Stanovništvo na razini Federacije BiH prema starosti i spolu

Stopa fertiliteta u BiH je iznosila 1,258[[7]](#footnote-7). Obzirom da je minimalna stopa fertiliteta potrebna za zamjenu populacije 2,1, očekuje se daljnji trend smanjenja populacije. Stopa nataliteta u Federaciji BiH u 2015. godini iznosila je 8,11‰, a stopa općeg mortaliteta 8,95‰. Prirodni priraštaj je negativan (-0,84‰) i bilježi pad u odnosu na 2014. godinu kada je iznosio -0,08‰. (2013. -0,01‰, 2012. - 0,65‰, 2011. - 0,51‰, 2010. - 0,99‰, a 2009. - 1,24‰). U 2015. godini zabilježen je i negativan odnos broja živorođenih i umrlih po kantonima. Jedino je u Kantonu Sarajevo zabilježena pozitivna stopa prirodnog priraštaja, ali je i ona veoma niska (0,45‰). U prethodnim godinama pozitivan trend se bilježio u Unsko-sanskom, Tuzlanskom i Zeničko-dobojskom kantonu, ali je već u 2015. i u ovim kantonima zabilježena negativna stopa prirodnog priraštaja.

Prema procjenama Federalnog zavoda za programiranje razvoja, a na temelju podataka Federalnog zavoda za statistiku, u Federaciji BiH je 2015. godine bilo 536.900 djece do 18 godina, što čini 23% stanovništva. Stopa siromaštva u Federaciji BiH najveća je kod domaćinstava s 5 i više članova (24,5%), jednočlanih (19,7%), bračnih parova s djecom i drugim srodnicima (29,3%), samohranih roditelja s drugim srodnicima (24,1%), te starijih jednočlanih domaćinstva (23,3%). Stopa siromaštva kod domaćinstava s troje i više djece iznosi 21,4%.

Demografski, ruralne zajednice pokazuju tendenciju da su starije od gradskih i imaju manje ljudi koji su u mogućnosti da rade i vode lokalnu ekonomiju. Također je prisutna i postupna migracija ljudi iz ruralnih u urbana područja, a udio stanovništva koji živi u ruralnim područjima smanjuje se za oko 10% u svakoj generaciji[[8]](#footnote-8).

**1. Siromaštvo**

Starije osobe spadaju u kategoriju koja je najranjivija na socijalnu isključenost. Prema statističkim podacima iz 2011. godine, relativna linija siromaštva za BiH je bila 416,40 KM po ekvivalentu odrasle osobe mjesečno, a stopa relativnog siromaštva za Federaciju BiH je bila 17,1%. U istom razdoblju, apsolutna linija siromaštva za BiH je bila 238,00 KM po glavi stanovnika i po cijenama iz 2007. godine, dok je stopa apsolutnog siromaštva za Federaciju BiH bila 22,7%. Uzevši u obzir visinu prosječne mirovine koja je u decembru/prosincu 2016. godine u Federaciji BiH iznosila 368,93 KM i visinu minimalne mirovine od 326,17 KM (Federalni zavod za penzijsko/mirovinsko i invalidsko osiguranje) jasno je da većina starijih osoba nije u mogućnosti zadovoljiti svoje osnovne potrebe. Prema Anketi o potrošnji domaćinstava (2015), stopa siromaštva varira sa starosnom dobi članova domaćinstva. Prema istim podacima razvrstanim po spolu, najveća stopa siromaštva je među ženama u dobi iznad 65 godina. Starije osobe generalno nemaju ušteđevinu ni policu životnog osiguranja, te su im često primanja ograničena na mirovine.

Ako se uzme u obzir i iznos potrošačke korpe za četveročlanu obitelj koja je u 2015. godini procijenjena na preko 1.800 KM[[9]](#footnote-9), očigledno je da mnoge starije osobe nemaju dovoljne prihode da pokriju osnovne životne troškove. Situacija se usložnjava kada se radi o samačkim domaćinstvima gdje većina prihoda odlazi na režijske troškove često ostavljajući starije osobe bez adekvatnih sredstava za nabavku prehrambenih proizvoda ili lijekova. Nadalje, posebno ugrožena kategorija stanovništva su starije osobe koje ne primaju mirovinu, nemaju druge izvore prihoda ili nemaju srodnike koji bi se brinuli o njima, a u posebno teškoj situaciji su starije osobe ženskog spola koje žive u samačkim domaćinstvima u ruralnim područjima i bez redovitih izvora prihoda.

Izvori siromaštva su najčešće uzrokovani nedostatnim izvorima prihoda u odnosu na stvarne potrebe starijih osoba. Razlozi niskih prihoda starijih osoba su često vezani za njihovu neuposlenost u predmirovinskoj dobi jer poslodavci, na prezasićenom tržištu rada s velikim brojem neuposlenih osoba, često traže mlađe osobe za obavljanje redovitih poslova. Također, veliki broj osoba je izgradio svoje kompetencije u prethodnom sistemu, koje su sada zastarjele, te stoga nisu konkurentni na tržištu rada. Nadalje, jedan od uzroka nedovoljnih prihoda su i niska primanja u radnom odnosu koja, zbog nedostatka dodatnih vidova osiguranja, dovode do niskih mirovina u starijoj dobi.

Prema važećem Zakonu o penzijskom/mirovinskom i invalidskom osiguranju[[10]](#footnote-10) osiguranik stječe pravo na starosnu mirovinu kada navrši 65 godina života i najmanje 20 godina mirovinskog staža, kao i kada navrši 40 godina mirovinskog staža bez obzira na godine života (članak 30.) Prema prijedlogu novog Zakona o penzijskom/mirovinskom i invalidskom osiguranju, koji još uvijek nije usvojen, mirovina će se moći ostvariti i s 15 godina radnog staža uz 65 godina života, što predstavlja olakšicu za buduće osiguranike. Međutim, ostaje pitanje svih osiguranika koji ne ostvaruju pravo na mirovinu iz razloga nedovoljnog broja godina radnog staža, bilo iz razloga neuplaćivanja doprinosa od strane poslodavaca (što je čest slučaj), bilo iz razloga nekonkurentnosti na tržištu rada. Također, ostaje pitanje i iznosa ostvarene mirovine koji se značajno smanjuje ovisno o broju godina osiguranja i vrsti posla koji je osoba obavljala što može dovesti do povećanja siromaštva i u kategoriji starijih osoba koje su ostvarile pravo na mirovinu, a posebno ako se radi o osobama koje izdržavaju bračnog druga i/ili djecu.

Nadasve, broj umirovljenika u Federaciji BiH nastavlja da raste. Ukupan broj umirovljenika u decembru/prosincu 2016. godine iznosio je 409.335, što je za 1,8% više u odnosu na prethodnu godinu (razlika u broju umirovljenika u 2015. godini naspram 2014. godine je također 1,8%). U razdoblju 2010-2015. godina broj umirovljenika kontinuirano je rastao po prosječnoj stopi od 2%. U istom razdoblju je zabilježen i broj osiguranika od 483.340 što je blagi rast od 0,13% u odnosu na prethodnu godinu. Ovo znači da je odnos broja osiguranika i broja umirovljenika ostao veoma nepovoljan (1:1,2), što ugrožava ekonomsku održivost mirovinskog sistema, ukazuje na neefikasnost i neodrživost postojećeg financiranja mirovinskog sistema, te ističe potrebu za njegovom nadogradnjom kroz uvođenje novog oblika osiguranja. Vlada Federacije BiH je u decembru/prosincu 2016. predložila Zakon o dobrovoljnom mirovinskom osiguranju koji bi trebao doprinijeti uvođenju takozvanog trećeg stupa mirovinskog osiguranja, što će omogućiti svim građanima da dobrovoljno uplaćuju svoj novac u privatne fondove za mirovinsko osiguranje.

Visoki troškovi života i mala ili nepostojeća primanja u starijoj dobi imaju negativan učinak na prehrambene navike, stambene uvjete i zdravstveno stanje starijih osoba (zbog nemogućnosti kupovine lijekova ili traženja zdravstvenih usluga u javnom i privatnom sektoru). Također, nepostojanje javnih usluga poput javnih kuhinja, dnevnih centara, prijevoza i slično ima veliki učinak na kvalitetu života starijih osoba, kao i na načine rješavanja problema siromaštva, a posebno u ruralnim sredinama. Iako u Federaciji BiH nisu provođene analize prehrambenih navika i mogućnosti starijih osoba, iz izvještaja Svjetske zdravstvene organizacije (2002) može se vidjeti da je pothranjenost u starijoj dobi izravno vezana za prehrambenu sigurnost – sposobnost da se proizvedu ili kupe adekvatni, sigurni i kvalitetni prehrambeni proizvodi. Uzroci prehrambene nesigurnosti kod starijih osoba su dvojaki. Jedan uzrok je nedostatak minimalnog i zagarantiranog prihoda koji omogućava mjesečnu kupovinu prehrambenih artikala koji zadovoljavaju minimalne potrebe za nutritijentima za osobe koje nisu ostvarile mirovinu iz radnog odnosa, naslijedili obiteljsku mirovinu ili nisu korisnici socijalne zaštite. Drugi uzrok je visina minimalne i prosječne mirovine, odnosno socijalne pomoći koja je nedovoljna da bi pokrila najosnovnije potrebe starijih osoba. Također, u ruralnim područjima gdje starije osobe često proizvode prehrambene proizvode za potrebe vlastitog domaćinstva, loši vremenski uvjeti (poplave ili suše) i promjena načina obrađivanja zemljišta mogu utjecati na poljoprivredni prinos (kroz nedostatak tehnologija za uvećanje poljoprivrednog prinosa). Samim tim, starije osobe se dovode u ovisan položaj gdje bez podrške bliskih srodnika ili zajednice nisu u mogućnosti da se nose s ovim poteškoćama, što u kratkom roku može dovesti do njihovog pada ispod linije siromaštva.

Multidimenzionalni indeks siromaštva iz 2010. godine pokazuje da obitelji iz ruralnih područja imaju bolje rezultate od onih iz urbanih u smislu prehrane, a lošije u smislu zdravlja, te otprilike iste u smislu obrazovanja. Ukupno promatrano, procijenjeno je da je siromaštvo za 9% izraženije u ruralnim područjima. Međutim, kada se radi o osobama ženskog spola, zabilježeno je da one u odnosu na muškarce imaju nižu stopu ekonomske aktivnosti, te samim tim i višu stopu neuposlenosti i nižu mjesečnu zaradu, nižu zastupljenost u strukturama gdje se donose odluke od važnosti za živote građana i građanki, te se nalaze u opasnosti od dugotrajne neuposlenosti i siromaštva češće nego muškarci, a posebno ako žive u ruralnim područjima[[11]](#footnote-11).

**2. Zdravstvene usluge**

U skladu s Ustavom Federacije BiH, sistem zdravstvene zaštite je decentraliziran, što podrazumijeva da se oblast zdravstva nalazi u podijeljenoj ovlasti između Vlade Federacije BiH i vlada kantona. Kantoni imaju značajan stupanj autonomije pri donošenju odluka vezanih za zdravstvenu zaštitu na svom području, dok Federalno ministarstvo zdravstva ima ulogu donošenja zakona i strateških smjernica i koordinacije rada nižih razina vlasti. Zdravstvena zaštita se organizira i provodi na razini primarne, specijalističko-konzultativne i bolničke zdravstvene zaštite, a Zakonom utvrđena prava građana se najvećim dijelom financiraju sredstvima iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Ministarstva zdravstva na kantonalnoj razini su odgovorna za izradu zdravstvenog zakonodavstva kantona, davanje savjeta o stručnim pitanjima i provođenje propisa. Njihove aktivnosti su usmjerene na kantonalne bolnice, domove zdravlja, ambulante obiteljske medicine i druge kantonalne zdravstvene institucije.

Aktivnosti u sektoru zdravstva temelje se na Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Zakonu o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH kao temeljnim zakonima u oblasti zdravstva, te na Programu rada Federalnog ministarstva zdravstva i Programu rada Vlade Federacije BiH za mandatno razdoblje 2015-2018. godina, a koje proizlaze iz Strateškog plana razvoja zdravstva za razdoblje 2008-2018. godine.

Usluge primarne zdravstvene zaštite starije osobe u Federaciji BiH ostvaruju putem domova zdravlja. Ove su usluge teže dostupne u ruralnim sredinama razuđene prirode gdje starije osobe moraju prelaziti duži put da bi došle do ustanova zdravstvene zaštite. Ovo je posebno problem tijekom zimskog razdoblja ili vremenskih nepogoda. Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita je dostupna prvenstveno u većim urbanim sredinama što otežava zadovoljavanje zdravstvenih potreba starijih osoba, a posebno onih koje žive u ruralnim sredinama i koje nemaju organizirane načine prijevoza do zdravstvenih centara (bilo od strane bliskih srodnika ili kroz usluge javnog prijevoza). Imajući u vidu da su starije osobe podložnije bolestima, te da su one većinski korisnici zdravstvenih usluga, ovo ugrožava njihovo zdravstveno stanje i utječe na kvalitetu i dužinu života.

Prema Preliminarnom izvještaju o zdravstvenom stanju stanovništva i zdravstvenoj zaštiti u Federaciji BiH za 2015. godinu, primarna zdravstvena zaštita je ostvarena u okviru 993 geografske lokacije/ambulante, što u odnosu na 2010. godinu predstavlja povećanje broja ambulanti za 69 ili 5,9%. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti (obiteljska medicina, opća medicina, pedijatrija, školska medicina, pneumofiziološka zaštita, medicina rada, hitna pomoć i patronaža) radila je trećina ukupnog broja uposlenih doktora medicine (33,0%), te preko petine ukupnog broja medicinskih sestara/tehničara (22,4%). Također su evidentirana 1.484 stanovnika po jednom doktoru medicine u PPZ. Najveći broj stanovnika po jednom doktoru je u Kantonu 10, a najmanji u Kantonu Sarajevo. U usporedbi s 2010. godinom, u 2015. godini je u tri kantona evidentiran veći broj stanovnika po jednom doktoru medicine u PZZ: Srednjobosanski, Hercegovačko-neretvanski i Kanton Sarajevo, što je posljedica smanjenja broja doktora u ovim kantonima.

Zdravstvenim osiguranjem u Federaciji BiH obuhvaćene su sve starije osobe koje primaju mirovinu ili su korisnici nekog oblika socijalne zaštite, dok osobe koje su nesposobne za samostalan život i rad i nemaju sredstva za izdržavanje, suglasno propisima iz oblasti socijalne zaštite, mogu biti osigurane na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove obitelji osiguranika, ukoliko im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu. Sve osobe koje ne mogu ostvariti zdravstvenu zaštitu u skladu s gore navedenim zakonskim odredbama imaju mogućnost ostvariti zdravstvenu zaštitu preko kantonalnih centara/službi za socijalni rad, ali ona ne uključuje pristup subvencioniranim lijekovima obuhvaćenim pozitivnim listama lijekova. U pojedinim kantonima sve starije osobe moraju plaćati participaciju prilikom pregleda kod doktora, pa se često fiktivno prijavljuju u drugim kantonima da bi ostvarili zdravstvenu zaštitu bez potrebe za financijskom participacijom zdravstvenih usluga. Budući da starije osobe čestо nisu upоznаte s prаvimа iz оblаsti zdrаvstvene zаštite, to dоdаtnо otežava pristup zdravstvenim uslugama za njih i njihove obitelji.

Zdravstvenim osiguranjem na razini Federacije BiH obuhvaćeno je 85,96% stanovništva s blagim smanjenjem u posljednje 2 godine. Najveći stupanj obuhvata osiguranjem je u Zapadnohercegovačkom kantonu (96,50%), a najmanji u Kantonu 10 (63,70%).

S aspekta pristupa lijekovima, sistem pružanja zdravstvenih usluga u Federaciji BiH prepoznaje A i B esencijalne (pozitivne) liste lijekova, gdje su lijekovi s A liste oslobođeni participacije, dok se na B listu plaća 50% participacije. Uzevši u obzir visinu mjesečnih prihoda starijih osoba, očigledno je da mnoge od njih nisu u mogućnosti zadovoljiti zdravstvene potrebe u potpunosti. Pored toga, uočeni su i problemi polifarmacije, odnosno korištenja više lijekova u isto vrijeme koji se propisuju starijim osobama od strane više ljekara u isto vrijeme što može dovesti do čestih nuspojava i štetnih posljedica po zdravlje kod bolesnih osoba, a i dovodi do povećanja troškova liječenja kako za starije osobe, tako i za Zavod zdravstvenog osiguranja Federacije BiH.

Prosječna potrošnja lijekova na recept po osiguraniku u 2015. godini iznosila je 97 KM i veća je za 4,4% u odnosu na prethodnu godinu. U razdoblju 2010-2015. godina potrošnja lijekova na recept rasla je po prosječnoj stopi od 4,2%. Prosječna potrošnja lijekova na recept po kantonima nije ravnomjerna i kreće se od 41 KM u Posavskom kantonu do 184 KM u Kantonu Sarajevo[[12]](#footnote-12).

Podaci o morbiditetu koje prikuplja Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH indiciraju veliku prevalenciju i incidenciju kardio-vaskularanih oboljenja, kroničnih oboljenja respiratornih puteva, oboljenja gastrointestinalnog trakta, maligniteta, smanjenih tjelesnih sposobnosti, duševnih bolesti i poremećaja (depresije, demencije i slično), kao i dijabetesa. Za dugotrajno liječenje ovih oboljenja ili nakon bolničkog liječenja, neophodne su i česte posjete ljekarima i/ili pomoć u kući i kućne posjete zdravstvenih radnika koje su ograničeno dostupne u većim zajednicama, dok je pristup istim u ruralnim sredinama uglavnom onemogućen nedostatkom resursa za terenski rad.

Prema podacima o mortalitetu Zavoda za statistiku Federacije BiH (2015), najveći broj stanovnika Federacije BiH umire od bolesti kardiovaskularnog sistema (oko 47,5% muškaraca i 56,5% žena), a zatim od neoplazmi (malignih oboljenja – oko 25,4% muškaraca i oko 18,1% žena).

Dodatne probleme za starije osobe čine i liste čekanja za zdravstvene usluge na višim razinama zdravstvene zaštite u smislu dijagnostike i konzultativno specijalističkih pregleda, te kirurških zahvata vezanih za kronična stanja, iz razloga što tijekom čekanja kod starijih osoba znaju nastupiti sekundarna stanja koja je bilo moguće izbjeći ranijom intervencijom. Pored kroničnih oboljenja, utvrđen je i porast broja starijih osoba registriranih u zdravstvenom sistemu koje imaju smanjene tjelesne ili osjetilne sposobnosti što povećava troškove Zavoda zdravstvenog osiguranja kroz subvencioniranje ortopedskih pomagala.

Ustanove za smještaj starijih osoba prijavljuju povećanu incidenciju smještaja starijih osoba s malignim oboljenjima, Alchajmerovim oboljenjem, autoimunim oboljenjima i demencijama[[13]](#footnote-13). Također se prijavljuje i nedostatak kapaciteta za smještaj i usluge prema osobama s Alchajmerovim oboljenjem. Nedostatak kapaciteta se ogleda u nedostatku potrebnog broja smještajnih jedinica, ali i educiranosti uposlenih za rad s osobama s takvom vrstom oboljenja. U domovima zdravlja i bolnicama u Federaciji BiH najčešće nema uposlenih gerontologa i gerijatara, iako starije osobe čine većinu korisnika zdravstvenih usluga. Nedostatak gerontologa doprinosi i generalnom nedostatku istraživanja o zdravstvenim okolnostima u kojima žive starije osobe, kao i njihov utjecaj na tijek zdravlja/oboljenja. U Federaciji BiH je ranije postojalo Društvo za gerontologiju, ali je ono ugašeno, a bilo bi potrebno raditi na njegovom ponovnom organiziranju kako bi se omogućilo okupljanje stručnjaka iz oblasti gerontologije i bavljenje problematikom starijih osoba. Ono što postoji i danas je Gerontološki centar u Sarajevu koji nije u mogućnosti aktivirati sve svoje djelatnosti u punom kapacitetu zbog nedostatka resursa.

U ustanovama za smještaj starijih osoba česti su zahtjevi za administriranjem potrebnih lijekova za smanjenje bolova prema starijim osobama u terminalnim fazama oboljenja, kao što su maligna oboljenja, tijekom kućne njege ili u ustanovama za smještaj starijih osoba. Za iste nedostaju kapaciteti u ustanovama, dok ograničenost zdravstvenih usluga u kućnim uvjetima dodatno otežavaju obiteljima brigu oko starijih osoba u terminalnoj fazi bolesti.

**3. Životni uvjeti i sigurnost u zajednici**

Kvaliteta životnih uvjeta za starije osobe je važan preduvjet za produženje zdrave životne dobi. Starije osobe koje nemaju dovoljne mjesečne prihode često su prinuđene na štednju u pogledu režijskih troškova u domaćinstvu, što utječe na održavanje zdravih životnih navika, a samim tim i na prevenciju akutnih i kroničnih oboljenja. Dok kod višečlanih obitelji ovi troškovi po glavi člana domaćinstva nisu visoki, oni se značajno uvećavaju za samačka domaćinstva, a uzevši u obzir trendove samostalnog života starijih osoba, troškovi u takvim domaćinstvima po jednoj starijoj osobi su izuzetno visoki uspoređujući to s njihovim ukupnim primanjima. Ovo je posebno učestalo u ruralnim sredinama gdje su prihodi po članu domaćinstva značajno niži nego u urbanim sredinama.

Za starije osobe sa smanjenim tjelesnim sposobnostima (ili s otežanim hodanjem) poseban problem predstavljaju i zgrade bez liftova koje otežavaju socijalnu uključenost kroz onemogućavanje izlazaka i ulazaka u stanove. Pored arhitektonskih barijera u domeni ulaska i kretanja kroz zgradu, neprilagođenost uvjeta stanovanja za starije i iznemogle osobe dovodi i do nemogućnosti kretanja unutar stambenih jedinica ili do padova u stanu koji mogu završiti i fatalnim ishodom. Slabija ekonomska moć starijih osoba onemogućava adaptaciju stambenih životnih uvjeta njihovim mogućnostima i potrebama. Iako su u sektorima javnog prijevoza usvojeni pozitivni zakonski propisi koji traže da dio vozila u javnom prijevozu bude prilagođen ulasku i kretanju osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima, ipak u tom pogledu još uvijek nije došlo do značajnijih pomaka, te se navedeni broj takvih vozila procjenjuje kao nedovoljan.

Pored arhitektonskih barijera, starije osobe u urbanim sredinama se suočavaju i s većim osjećajem nesigurnosti tijekom noćnih sati u odnosu na ruralne, dok su starije osobe u ruralnim područjima češće izložene razbojništvima obzirom na procijenjenu nisku razinu obrane koju mogu pružiti napadaču i nedostatak usluga pomoći u zajednici (prvenstveno policije). U ruralnim područjima koja su zbijene prirode mnogo je lakše ostvariti pristup javnim službama, dok u ruralnim područjima koje karakterizira velika razuđenost kuća ovakve usluge gotovo i da ne postoje.

**4. Položaj starijih osoba u ruralnim, udaljenim i ekonomski ugroženim područjima**

Uslijed nedostatne putne infrastrukture, javnog prijevoza, trgovina, kulturno-zabavnih i sportsko-rekreativnih sadržaja i udaljenih ustanova zdravstvene zaštite položaj starijih osoba u ruralnim područjima nosi veće izazove u odnosu na urbana područja. Pristup javnim i privatnim uslugama neophodnim za svakodnevni život je posebno težak u ruralnim sredinama razuđenog tipa gdje nije isplativo uspostavljati takve servise.

Javne kuhinje u ruralnim područjima nisu organizirane te, ako postoje, uglavnom su rezultat kratkoročnih projekata i ne pružaju veću sigurnost starijim osobama. Nositelji ovih projekata uglavnom su nevladine organizacije koje ovise o eksternim izvorima financiranja zbog čega ne mogu osigurati trajnu održivost navedenih aktivnosti, dok se lokalne zajednice uglavnom oslanjaju na centre/službe za socijalni rad za pružanje podrške starijim osobama. Uzevši u obzir ograničenost financiranja centara/službi za socijalni rad, te male mogućnosti općina za dodatnim financiranjem ovih usluga, očigledno je da se radi samo o privremenim rješenjima koja ne zadovoljavaju dugoročne potrebe starijih osoba.

Ako se promatraju resursi koji postoje u ruralnim područjima, moguće je uočiti poljoprivredne potencijale koji bi mogli biti iskorišteni za zadovoljavanje osnovnih prehrambenih potreba starijih osoba (bilo kroz davanja u naturi ili kroz podršku javnim kuhinjama). Međutim, sa sve većim odlaskom mladih iz ruralnih područja ovi resursi ostaju neiskorišteni što dodatno osiromašuje ruralna domaćinstva.

Žene u ruralnim oblastima, kao posebna društvena kategorija, višestruko su diskriminirane. Malo je konkretnih podataka koji bi ilustrirali društveni i ekonomski položaj žena na selu, a njihov status i uloga nisu bili predmet društvenih istraživanja. Žene u ruralnim oblastima su u vrlo teškoj situaciji i često spadaju među najsiromašnije grupe unutar populacije pojedine države, a njihova financijska sigurnost najčešće isključivo ovisi o muškarcu u obitelji.

Stanovništvo ruralnih područja mora prelaziti veće udaljenosti kako bi mogli dobiti potrebne usluge (primjerice, banaka, bolnica, škola), iako većina ovih područja ima prodavnice malog obima, osnovne škole i ambulante na prihvatljivoj udaljenosti. Dok su struja i telefonske linije dostupni gotovo svugdje, mnogi mještani seoskih naselja koriste za grijanje drva i imaju septičke jame umjesto priključka na glavnu kanalizacijsku mrežu, te često crpe vodu iz izvora i bunara. Većina seoskih domaćinstva nisu uključena u edukaciju ili savjetodavne usluge iz oblasti poljoprivrede, te je ovim aktivnostima obuhvaćeno manje od trećine najvećih farmi. Polovina ruralnih domaćinstava posjeduje računar, obično s internet konekcijom, ali im je glavni izvor informacija i dalje gledanje televizije[[14]](#footnote-14). Analiza odnosa ruralnog/urbanog kroz MICS4 studiju to potvrđuje: 83% domaćinstava u ruralnim područjima koristi čvrsto gorivo za kuhanje u odnosu na 43% u urbanim područjima. Zagađenje zraka u unutrašnjem prostoru povećava rizik obolijevanja od respiratornih bolesti, poput upale pluća, kronične opstruktivne bolesti pluća i maligniteta, čemu je ruralno stanovništvo izloženo dvaput više nego urbano stanovništvo.

Pored gore navedenog nedostatka usluga u ruralnim sredinama, često se javljaju i dodatni problemi u razuđenim ruralnim područjima kao što su otežana komunikacija stanovnika tog područja što doprinosi osjećaju usamljenosti, odbačenosti i depresije, a također dovode i do smanjene mogućnosti podrške u zajednici u slučaju hitne potrebe.

**5. Socijalna zaštita**

U Federaciji BiH socijalna zaštita regulirana je Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom[[15]](#footnote-15) kao okvirnim zakonom kojim se utvrđuje politika socijalne zaštite. Obzirom na Ustavom podijeljenu nadležnost federalne i kantonalnih vlasti u oblasti socijalne politike, pored navedenog zakona postoje i kantonalni propisi o socijalnoj zaštiti, doneseni na osnovu naprijed navedenog, kojima se bliže uređuju uvjeti, način, postupak i financiranje prava iz socijalne zaštite.

Prava iz socijalne zaštite financiraju se iz proračuna kantona i općina izuzev određenih prava osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima i civilnih žrtava rata koja se financiraju s federalne razine. U Proračunu Federacije BiH ne predviđaju se sredstava koja su ciljana za zaštitu isključivo starijih osoba, već su izdvajanja uglavnom vezana za osobe sa smanjenim tjelesnim sposobnostima 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 druge osobe, jednokratnu novčanu pomoć, pravo na smještaj u ustanove socijalne zaštite i participaciju u troškovima smještaja.

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom utvrđeno je da su starije osobe bez obiteljske skrbi[[16]](#footnote-16) jedna od kategorija korisnika socijalne zaštite. U skladu s navedenim federalnim zakonom i propisima kantona socijalna zaštita starijim osobama se pruža putem:

* stalne novčane 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 obiteljske skrbi i osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima u drugu obitelj, kao i dnevno zbrinjavanje u dnevne centre i klubove za starije osobe;
* usluga socijalnog i drugog stručnog rada;
* reguliranja prava na humanitarnu pomoć;
* odgovarajućih subvencija (električna energija, ogrjev, troškovi sahrana i slično).

U Federaciji BiH u 2015. godini bile su 42 ustanove socijalne zaštite za starije osobe[[17]](#footnote-17) i samo dva hospicija za palijativnu njegu starijih osoba, dok ne postoji nijedna ustanova za smještaj psihijatrijskih bolesnika. Ukupan broj starijih osoba korisnika usluge smještaja u ustanove socijalne zaštite za odrasle starije osobe je 3.089[[18]](#footnote-18). Najčešći razlog smještanja starijih osoba u ustanove socijalne zaštite za odrasle starije osobe su duševne smetnje (24,1% korisnika), zatim teže kronične bolesti (19,1%), smanjene tjelesne sposobnosti (11,2%), nesređene stambene prilike (1,7%) i poremećeni odnosi u obitelji (1%). Za oko 40% korisnika kao razlog smještaja navedena je samo starost.

Većina korisnika ustanova socijalne zaštite za starije osobe su žene (61,7%), a najveći broj korisnika je iz dobne grupe od 80 i više godina. Oko 73% korisnika usluge smještaja u ustanove socijalne zaštite za starije osobe u 2015. godini su bili u dobi od 65 godina i više. U odnosu na 2011. godinu, u 2015. godini je bilo za oko 58,6% više korisnika smještenih u ove ustanove. Cijena smještaja u ustanovama socijalne zaštite za nepokretne starije osobe se kreće od 627 do 1.200 KM, dok je za pokretne osobe od 407 do 900 KM[[19]](#footnote-19). U 2015. godini centri/službe za socijalni rad su u potpunosti snosili troškove smještaja u ovim ustanovama za oko 16,9% korisnika, a oko 28,9% korisnika je djelomično imalo udjela u snošenju troškova stanovanja u ustanovi[[20]](#footnote-20). Svi ostali korisnici usluge smještaja u ustanove socijalne zaštite za starije osobe su u potpunosti samostalno snosili troškove smještaja u ovim ustanovama.

Postojeće ustanove za zbrinjavanje starijih, bolesnih i iznemoglih osoba su uglavnom smještene u urbanim sredinama, dok su ruralna i nerazvijena područja u tom pogledu marginalizirana ili imaju nedovoljne kapacitete. Izravna posljedica toga je da su kapaciteti ovih ustanova u nekim sredinama preopterećeni dok su istovremeno u drugima neiskorišteni. Nadalje, u slučajevima gdje se starije osobe smještaju u drugim sredinama izvan njihovih zajednica, često dolazi do stvaranja osjećaja odbačenosti i usamljenosti jer srodnici nisu u mogućnosti da ih redovno posjećuju. Ovaj slučaj je posebno izražen kod osoba čiji su srodnici emigrirali u inozemstvo.

Čest je problem i da starije osobe koje žive u siromaštvu ne žele da se odreknu svoje imovine kako bi je ostavili srodnicima (najčešće djeci) u nasljedstvo, dok u isto vrijeme ti srodnici neće ili ne mogu da se brinu o starijim osobama. Zbog toga su poznati slučajevi da starije osobe ne mogu biti korisnici socijalnih prava, iako nemaju izvore vlastitih prihoda, dok u isto vrijeme nisu u mogućnosti da pokriju troškove smještaja u ustanovu. Također, veliki broj starijih osoba nema potrebu ili želju za odlaskom u ustanove za starije osobe, ali imaju potrebu za određenim uslugama njege i pomoći na razini lokalne zajednice koje često ili nisu dovoljno razvijene ili ne postoje nikako.

Osobe sa smanjenim tjelesnim sposobnostima (urođenim ili stečenim) predstavljaju jednu od glavnih kategorija korisnika prava propisanih Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom. Razmjerno stupnju smanjenja tjelesnih sposobnosti, osobe mogu ostvariti pravo na osobnu naknadu, tuđu njegu i pomoć ili ortopedski dodatak. Prava osoba sa 100% i 90% tjelesnog oštećenja financiraju se iz federalnog proračuna, a za financiranje prava osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima koje imaju niži stupanj tjelesnog oštećenja, a ostvarile su pravo na tuđu njegu i pomoć, zaduženi su kantoni.

Zadnjim izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom[[21]](#footnote-21) iz prava za korištenje dodatka za njegu i pomoć druge osobe bile su isključene osobe iznad 65 i više godina života, s obrazloženjem da prava mogu ostvarivati po kantonalnim propisima. Odlukom Ustavnog suda BiH iz 2013. godine, proglašen je neustavnim stavak 4. članka 18d ovog Zakona i naložena je njegova izmjena u smislu vraćanja mogućnosti ostvarivanja prava na dodatak za njegu i pomoć od drugog lica osobama starijim od 65 godina života ponovno na federalnoj razini, s pravnom primjenom od 22. januara/siječnja 2014. godine.

**6. Cjeloživotno učenje**

Sposobnost da se prošire spoznaje i stvore pretpostavke za cjeloživotnim učenjem starijih osoba doprinosi očuvanju i razvoju mentalnog zdravlja, otvara mogućnosti za dodatnim prihodima i potiče na aktivizam i volonterizam. Prilike za cjeloživotno učenje u Federaciji BiH su male i ograničene su uglavnom na urbane sredine. Nadležnost za utvrđivanje obrazovne politike, uključujući i donošenje propisa o naobrazbi i osiguranje naobrazbe u Federaciji BiH imaju kantoni (odnosno ministarstva obrazovanja/prosvjete) u skladu s Ustavom Federacije BiH. Istovremeno, Federalno ministarstvo obrazovanja i znanosti vrši administrativne, stručne i druge poslove koji se odnose na koordiniranje planiranja i aktivnosti u oblasti obrazovanja u koju svrhu se izdvaja oko 5-6 milijuna KM iz godišnjeg proračuna. Jedan dio ovih sredstava se izdvaja kroz grantove za obrazovne projekte i to uglavnom za kapitalna ulaganja. Do sada nisu zabilježena ulaganja u projekte cjeloživotnog obrazovanja starijih osoba.

Vijeće Ministara BiH usvojilo je Stratešku platformu razvoja obrazovanja odraslih u kontekstu cjeloživotnog učenja u BiH za razdoblje 2014-2020. godina, što otvara mogućnosti kantonalnim vladama da se uključe u unapređenje položaja starijih osoba kroz projekte cjeloživotnog učenja. Također, i Europski parlament i Vijeće Europe su preporučili da razvojne strategije svih zemalja u Europi trebaju uzeti u obzir uspostavljanje mogućnosti razvoja osam ključnih kompetencija: komunikacija na maternjem jeziku, komunikacija na stranom jeziku, matematičke sposobnosti i osnovne kompetencije u znanosti i tehnologiji, informatičke kompetencije, učenje metoda učenja, socijalne i civilne kompetencije, osjećaj za inicijativu i poduzetništvo i kulturna osviještenost i izražavanje.

Jedan od glavnih problema koji se odražava na mogućnost cjeloživotnog učenja je i nepostojanje infrastrukture u ovu svrhu, mada je izražen i problem neinformiranosti i nezainteresiranosti starijih osoba (posebno u ruralnim sredinama) za aktivnostima učenja, kao i nedostatak socijalnih vještina koje su potrebne za učenje u zajednici.

Posebno je potrebno istaknuti neusklađenost obrazovnih politika s potrebama tržišta rada na razini višeg i srednjeg obrazovanja koje imaju izravan utjecaj na zapošljavanje osoba i ostvarivanje njihovih prava (kroz zdravstveno i penzijsko/mirovinsko-invalidsko osiguranje). Također, tržište rada zahtjeva nove kompetencije i vještine koje starije osobe često nisu imale priliku razviti, što dovodi do njihove isključenosti iz cjelokupnog procesa cjeloživotnog učenja.

**7. Sudjelovanje u društvu**

U lokalnim zajednicama je uočen nedostatak aktivnosti u kojima bi starije osobe mogle imati udjela. Prethodne aktivnosti koje su starijim osobama bile dostupne kroz mjesne zajednice ili udruženja umirovljenika postaju manje dostupne, dok su identificirani pozitivni primjeri pomoći starijim osobama, bilo kroz centre za zdravo starenje koji su uspostavljeni u općinama Novo Sarajevo, Sarajevo-Centar i Domaljevac-Šamac, bilo kroz centre za njegu i pomoć u kući starim, bolesnim i iznemoglim osobama uspostavljene u Tuzli i Lukavcu.

Osim gore navedenih primjera, na razni lokalnih zajednica postoji veoma mali broj inicijativa koje zainteresirane starije osobe uključuju u aktivnosti unapređenja života. Iz ovog razloga, raznovrsne sposobnosti, vještine i znanja starijih osoba ostaju neiskorištene, dok one, uslijed isključenosti, postaju podložne mentalnim bolestima (prvenstveno depresiji) koje imaju značajan negativan učinak na kvalitetu života starijih osoba. Također, na odlazak starijih osoba u mirovinu gleda se kao na priliku za oslobađanje radnih mjesta mlađim generacijama, a ne kao priliku pristupu oslobođenim resursima.

Činjenica je da se tradicionalno patrijarhalno društvo u značajnoj mjeri izmijenilo, te danas, generalno gledajući, mladi zauzimaju liberalnije stavove prema životu, ali samim tim i odbacuju autoritet starijih osoba i njihovu poziciju donositelja odluka na razini obitelji. Samim tim, uočava se i smanjenje udjela starijih osoba kada je riječ o donošenju odluka koje se izravno odnose na njih, uključujući i pitanja njihovog stanovanja, zdravstvene zaštite, pa čak i načina iskorištavanja osobnih primanja. Također je uočen trend povećane isključenosti i usamljenosti starijih osoba čak i kada žive u zajedničkom domaćinstvu, a problem se dodatno usložnjava u slučajevima kada srodnici odlaze u inozemstvo (najčešće iz ekonomskih razloga) čime veze između članova obitelji postaju još slabije.

Iako ne postoje pouzdani pokazatelji, s aspekta tjelesnog aktiviteta starijih osoba smatra se da s godinama starije osobe bivaju sve manje aktivne, što za posljedicu ima sve izraženije zdravstvene probleme (biološke, kognitivne i emotivne). Pozitivan napredak po ovim pitanjima uočen je u centrima za zdravo starenje u Sarajevu gdje članovi centara sudjeluju u redovnim tjelesnim aktivnostima koje dovode do unapređenja njihovog zdravstvenog stanja, te bi sličan pristup bilo neophodno replicirati i u drugim sredinama.

U radu političkih stranaka mala je zastupljenost starijih osoba na pozicijama koje odlučuju strateške prioritete stranaka, a posebno je nizak udio starijih ženskih osoba i starijih osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima. Smatra se da starije osobe koje žele da sudjeluju u radu političkih stranaka to mogu lako postići ukoliko imaju želje i aktiviraju se. Međutim, ne postoje aktivnosti koje podižu svijest o potrebi aktivnog sudjelovanja pojedinaca u demokratskom društvu što bi dovelo i do unapređenja njihovog položaja kroz zagovaranje za unapređenje životnih uvjeta za starije osobe.

U ustanovama socijalne zaštite za odrasle starije osobe, korisnici nisu sistematski uključeni u procese procjene kvaliteta usluga i potreba (primjerice, oko unapređenja ishrane, zdravstvene zaštite, prostora u kojima žive i slično). U pojedinačnim slučajevima ove ustanove organiziraju ankete o zadovoljstvu korisnika, ali su često i sami ograničeni prihodima koji ne dozvoljavaju značajne promjene životnih uvjeta od već postojećih.

**8. Nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje**

Najčešća izloženost nasilju, zanemarivanju i zlostavljanju starijih osoba je unutar njihovih obitelji. Prisutni su svi oblici nasilja, uključujući i tjelesno, seksualno, emocionalno i ekonomsko koja često imaju elemente zanemarivanja i zlostavljanja. Ekonomsko nasilje je rasprostranjeno u situacijama u kojima drugi članovi domaćinstva raspolažu s prihodima starije osobe bez prethodnog dogovora ili njene suglasnosti. Opasnost od nasilja ili zlostavljanja povećava se ukoliko je osoba bolesna, nepokretna ili slabijeg materijalnog stanja, zbog čega je ovisna o ostalim članovima obitelji.

Prema istraživanjima, najčešći oblici nasilja nad starijima su psihičko, odnosno verbalno zlostavljanje, koje se izražava kroz prijetnje da će ih tući ili napustiti, zatim kroz namjerno zastrašivanje, laganje, ruganje i nazivanje pogrdnim imenima. Slijedi financijsko zlostavljanje koje uključuje krađu imovine ili mirovine starije osobe, prodaju njihovih nekretnina bez njihovog pristanka, zloupotrebu punomoći, kao i mijenjanje testamenta pod pritiskom, a nerijetko se zlostavljači opredjeljuju i za tjelesno zlostavljanje.

Prema statističkim podacima u porastu je nasilje prema starijim osobama, kako djece prema roditeljima, tako i unuka prema djedovima i bakama. Tijekom 2014. godine registrirano je 1.459 prijava slučajeva nasilja kantonalnim MUP-ovima, a detaljna analiza je pokazala da su počinitelji nasilja u 1% slučajeva unuci, a u 13% slučajeva sinovi. Također, žrtve nasilja su u 6% slučajeva majke, u 1% slučajeva bake, a u 7% slučajeva očevi[[22]](#footnote-22).

Slučajevi nasilja u obitelji se rijetko prijavljuju od strane starijih osoba iz razloga stida ako bi se o nasilju saznalo u zajednici ili iz straha od narušavanja odnosa s članom obitelji ili ovisnosti o tom članu obitelji. Situacije nasilja u obitelji se doživljavaju kao neuspjeh u odgoju svoje djece i zbog toga se ne dijele s drugima. U situacijama kada centar za socijalni rad po službenoj dužnosti pokrene slučaj, starije osobe često odustanu od svjedočenja protiv svojih srodnika što onemogućava daljnje procesuiranje zbog nedostatka drugih dokaza.

Obiteljski liječnici imaju obvezu prijaviti sve sumnje na nasilje što se najčešće događa samo u situacijama kada je korisnik zdravstvene zaštite spreman prijaviti nasilje ili kada posljedice toliko očigledno ugrožavaju tjelesno i mentalno zdravlje da liječnici “moraju” reagirati. Kada obiteljski liječnici primijete manje jasne indikacije nasilja u obitelji, pokušavaju razgovorom nagovoriti stariju osobu da prijavi nasilje, što u praksi daje slabe rezultate, te ono često ostane neprijavljeno.

Neprijavljivanje nasilja nad starijim osobama je često rezultat i različitog razumijevanja od strane starijih osoba i stanovnika zajednice što je to nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje. Posebno je prisutan nedostatak senzibiliteta za identifikaciju i prijavljivanje zanemarivanja u obitelji jer se ono ne promatra kao prekršaj ili krivično djelo, nego kao generalni stil ponašanja pojedinca. Također, članovi zajednice često ne žele da se miješaju u tuđe obiteljske odnose iz razloga budućeg suživota u zajednici čime mnogi slučajevi zlostavljanja ili zanemarivanja ostaju neregistrirani ili bez dostatnih dokaza za procesuiranje počinitelja zlostavljanja ili zanemarivanja.

**9. Društveni stavovi prema starijim osobama i međugeneracijska solidarnost**

U stanovništvu postoje predrasude i stereotipi o znanjima, sposobnostima i vještinama starijih osoba. Stariji se ne smatraju produktivnim članovima društva, već se vide kao nemoćne osobe koje ne mogu učiti i pamtiti, te su u dobi zaboravljanja. Ovo dovodi do podcjenjivanja kapaciteta starijih osoba i odražava se na samoprocjenu vlastitih kapaciteta i korisnosti, te može dovesti do manje participacije u društvu.

Starije osobe se teže prilagođavaju društvenim i obiteljskim promjenama što je dobrim dijelom uzrokovano i činjenicom da tzv. “moderna” obitelj unosi novu, bržu dinamiku koja otežava posvećivanje vremena starijim osobama. Mlađe generacije često napuštaju mjesto rođenja i mijenjaju mjesto boravka u potrazi za uposlenjem što ostavlja starije osobe bez podrške srodnika, a tamo gdje nema podrške lokalnih zajednica, dolazi do daljnjeg osiromašivanja i pogoršanja uvjeta u kojima starije osobe žive. Ovo nadalje dovodi do rasta potrebe za smještajem starijih osoba u ustanovama, jer na razini lokalnih zajednica ne postoji organizirana mreža podrške starijim osobama kroz pružanje usluga potrebnih za njihov život (od pomoći u kući, preko socijalizacije do pružanja zdravstvenih usluga).

Kao rezultat neprilagođenosti starijih osoba modernim životnim tokovima, često se pojavljuje problem pasivne agresije od strane starije osobe kada odbijaju da uzimaju lijekove, koriste šutnju kao metodu komunikacije ili odbijanja, optužuju druge osobe za počinjeno ili nepočinjeno djelo i slično, što otežava brigu o takvim osobama. Iz ovog razloga, članovi obitelji koji se prvenstveno brinu o starijim osobama često trebaju pomoć, uključujući i materijalnu i psihološku, a koja u većini slučajeva u lokalnim zajednicama ne postoji.

**STRATEŠKI CILJEVI**

U skladu s navedenom analizom stanja u Federaciji BiH po pitanjima vezanim za unapređenje položaja starijih osoba postavljeni su sljedeći ciljevi Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji BiH (2018-2027):

Opći cilj: Unapređenje kvalitete života starijih osoba

Specifični strateški ciljevi:

1. Unapređenje uvjeta za smanjenje siromaštva starijih osoba;
2. Unapređenje zdravlja starijih osoba;
3. Unapređenje pristupa javnim ustanovama i prijevozu za starije osobe;
4. Unapređenje pružanja socijalnih usluga;
5. Povećanje svijesti starijih osoba o socijalnim uslugama i pravima;
6. Povećanje svijesti o potrebama starijih osoba;
7. Smanjenje nasilja nad starijim osobama;
8. Unapređenje aktivnog sudjelovanja starijih osoba u društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim sadržajima u lokalnim zajednicama.

Za svaki strateški cilj određene su mjere i aktivnosti pomoću kojih će se doprinijeti postizanju strateških ciljeva kao i indikatori postignuća ciljeva, kako slijedi. U svim mjerama se vodilo računa o rodnoj komponenti, odnosno specifičnim potrebama žena i muškaraca.

**MJERE ZA POSTIGNUĆE STRATEŠKIH CILJEVA S AKCIJSKIM PLANOM ZA RAZDOBLJE 2018-2019. GODINA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv općeg strateškog cilja** | **Indikatori za ostvarenje općeg strateškog cilja** |
| Unapređenje kvalitete života starijih osoba | * Оčеkivаnа dužinа živоtа u dоbi оd 65 gоdinа
* Udiо zdrаvоg živоtа u prеоstаlоm оčеkivаnоm živоtu u dоbi оd 65 gоdinа
 |

**Metodološka napomena:** Kao što je već navedeno, u okviru Općeg strateškog cilja Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina definirano je osam specifičnih strateških ciljeva koji su detaljno razrađeni u narednom tabelarnom prikazu. Za svaki od ovih specifičnih strateških ciljeva utvrđene su mjere za njihovo postizanje u okviru kojih su definirane konkretne aktivnosti kroz koje će se navedene mjere provesti, kao i njihovi nositelji, rokovi za njihovo realiziranje i potrebni iznos sredstava.

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 1: Unapređenje uvjeta za smanjenje siromaštva starijih osoba** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Relativni prosječni prihod – relativno siromaštvo;
* Bez rizika od ekstremnog siromaštva;
* Bez teškog materijalnog siromaštva;
* Razina uposlenosti 65-69;
* Razina uposlenosti 70-74;
* Postotak stаriјih osoba kојe živе ispоd egzistencijalnog minimuma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 1. 1. Iznalaženje drugih formi organiziranja sustava penzijskog/mirovinskog i invalidskog osiguranja osim sustava generacijske solidarnosti, ovisno o ekonomskim uvjetima i ekonomskoj moći Federacije BiH | * Uveden drugi stup penzijskog/mirovinskog i invalidskog osiguranja
 | Vlada Federacije BiHZavod za penzijsko/mirovinsko i invalidsko osiguranje Federacije BiHFederalno ministarstvo rada i socijalne politikeFederalno ministarstvo financija |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 1. 1. 1. Uraditi analizu postojećeg stanja za uvođenje drugog stupa mirovinskog osiguranja s preporukama |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno ministarstvo rada i socijalne politikeFederalno ministarstvo financija | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 1. 2. Izmjena postojećeg ili donošenje novog Zakona o penzijskom/mirovinskom i invalidskom osiguranju | * Omogućeno primanje mirovine za osobe starije od 65 godina koje su ostvarile pravo na mirovinu bez obzira na njihov trenutni radni status
 | Vlada Federacije BiHZavod za penzijsko/mirovinsko i invalidsko osiguranje Federacije BiHFederalno ministarstvo rada i socijalne politike |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 1. 2. 1. Uraditi analizu ekonomske opravdanosti primanja mirovine bez obzira na radni status |  |  |  | x | x |  |  |  | Federalno ministarstvo rada i socijalne politike | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 1. 2. 2. Predložiti izmjene postojećeg ili donošenje novog Zakona o penzijskom/mirovinskom i invalidskom osiguranju u skladu s preporukama |  |  |  |  |  | x | x | x | Federalno ministarstvo rada i socijalne politike | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 1. 3. Omogućavanje dosljedne primjene Zakona o radu | * Smanjenje prevalencije rada na crno
* Iznos duga prema zavodima za penzijsko/mirovinsko i invalidsko i zdravstveno osiguranje objaviti u službenom glasilu Federacije BIH
 | Porezna uprava Federacije BiHFederalna i kantonalne uprave za inspekcijske poslove |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 1. 3. 1. Pojačati inspekcijski nadzor svih pravnih subjekata (uključujući povećanje broja inspektora rada na kantonalnoj razini) |  |  |  | x | x | x | x | x | Federalna i kantonalne uprave za inspekcijske poslove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 1. 3. 2. Objaviti u javnosti iznos duga pravnih subjekata prema Zavodu za penzijsko/mirovinsko i invalidsko osiguranje i Zavodu zdravstvenog osiguranja |  |  |  |  | x |  |  |  | Porezna uprava Federacije BiH | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 1. 4. Utvrđivanje jedinstvenog egzistencijalnog minimuma | * Utvrđen jedinstveni egzistencijalni minimum
 | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteFederalni zavod za statistiku |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 1. 4. 1. Izraditi jedinstvenu metodologiju utvrđivanja egzistencijalnog minimuma |  |  |  |  | x | X |  |  | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteFederalni zavod za statistiku | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 1. 4. 2. Izračunati jedinstveni egzistencijalni minimum |  |  |  |  |  |  | x | x | Federalni zavod za statistiku | Nisu potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 2: Unapređenje zdravlja starijih osoba** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Postotak populacije u dobi od 65-74 godina koja boluje od učestalih oboljenja (diјаbеtеs tip 2 (E10-E14), kаrdiоvаskulаrnih оbоljеnjа (I00-I99), dеmеnciје (F00-F99) i mаligne neoplazme (C00-C97);
* Zadovoljstvo starijih osoba zdravstvenim uslugama u zajednici;
* Postotak starijih osoba koje redovno provode tjelesne vježbe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 1. Izjednačavanje sudjelovanja starijih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na cijelom teritoriju Federacije BiH bez obzira na osnov zdravstvenog osiguranja | * Broj kantona u kojima starije osobe nisu obvezne uplaćivati dodatne godišnje premije na osnovni paket zdravstvenog osiguranja
 | Federalni i kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 1. 1. Predložiti izmjene Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju kojim bi se ukinule godišnje premije za osnovni paket zdravstvenog osiguranja za sve starije osobe |  |  |  |  |  |  |  | x | Federalni i kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 2. Podizanje svijesti javnosti o riziko-faktorima koji dovode do pojave učestalih oboljenja | * Broj preventivno-promotivnih aktivnosti u svrhu informiranja javnosti o riziko-faktorima koji dovode do pojave učestalih oboljenja
 | Federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvoFederalno i kantonalna ministarstva zdravstvaZdravstvene ustanoveSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 2. 1. Izraditi gender senzibilne smjernice za promoviranje zdravih stilova života s mehanizmom za praćenje |  |  |  | x | x |  |  |  | Zavod za javno zdravstvo Federacije BiHGender centar Federacije BiHSektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 2. 2. Dati prijedloge Federalnom ministarstvu zdravstva za provođenje preventivno-promotivnih aktivnosti za unapređenje zdravih stilova života starijih osoba |  |  |  | x | x | x |  |  | Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 2. 3. Usvojiti gender senzibilne smjernice za promoviranje zdravih stilova života s mehanizmom za praćenje i plan preventivno-promotivnih aktivnosti |  |  |  |  |  | x |  |  | Zavod za javno zdravstvo Federacije BiHFederalno ministarstvo zdravstva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 2. 4. Provesti preventivno-promotivne aktivnosti prema planu provedbe |  |  |  |  |  |  | x | x | Federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvoZdravstvene ustanoveFederalno i kantonalna ministarstva obrazovanjaFederalno i kantonalno ministarstva sportaSektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 3. Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika za rad sa starijom populacijom (s fokusom na najučestalija oboljenja u starijoj dobi i odnosu prema starijim osobama) | * Broj polaznika prema temi provedenih edukacija
* Broj zdravstvenih ustanova u kojima je provedena edukacija
* Broj univerziteta s prilagođenim silabusima u skladu s preporukama
 | Federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvoZdravstvene ustanoveUstanove socijalne zaštite za smještaj starijih osoba Stručne komore u zdravstvuProfesionalna udruženja u oblasti zdravstvaMedicinski fakulteti i fakulteti zdravstvenih studijaAKAZ (Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu) |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 3. 1. Izraditi priručnik za zdravstvene radnike o pružanju usluga starijim osobama |  |  |  | x | x | x | x |  | Zavod za javno zdravstvo Federacije BiHCentri za edukaciju iz obiteljske medicine pri domovima zdravlja u Sarajevu, Zenici, Mostaru i TuzliGender centar Federacije BiHAKAZ (Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu)Sektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 3. 2. Razviti program edukacije zdravstvenih radnika s fokusom na specifična oboljenja u starijoj dobi u skladu sa standardima Svjetske zdravstvene organizacije i s posebnim osvrtom na vještine komuniciranja |  |  |  | x | x | x | x |  | Federalni zavod za javno zdravstvoCentri za edukaciju iz obiteljske medicine pri domovima zdravlja u Sarajevu, Zenici, Mostaru i Tuzli | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 3. 3. Provesti edukaciju trenera za educiranje zdravstvenih radnika |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalni zavod za javno zdravstvoCentri za edukaciju iz obiteljske medicine pri domovima zdravlja u Sarajevu, Zenici, Mostaru i Tuzli | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 3. 4. Provesti edukaciju zdravstvenih radnika i suradnika u svim domovima zdravlja u Federaciji BiH |  |  |  |  | x | x | x | x | Kantonalni zavodi za javno zdravstvoCentri za edukaciju iz obiteljske medicine pri domovima zdravlja u Sarajevu, Zenici, Mostaru i Tuzli | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 3. 5. Uraditi analizu 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) |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno ministarstvo obrazovanja i znanostiAgencija za razvoj visokog obrazovanja i osiguranje kvaliteta BiHMedicinski fakulteti i fakulteti zdravstvenih studija pri univerzitetima u Sarajevu, Tuzli, Mostaru i Zenici  | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 4. Unapređenje standarda za pružanje palijativne njege | * Broj provedenih preporuke iz analize
 | Federalno i kantonalna ministarstva zdravstvaAKAZ (Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu) |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 4. 1. Provesti analizu zakonske regulative i praksi pružanja palijativne njege s preporukama |  |  |  | x | x | x |  |  | Federalno i kantonalna ministarstva zdravstvaAKAZ (Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu) | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 4. 2. Provesti preporuke za pružanje palijativne njege |  |  |  |  |  |  | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva zdravstva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 5. Unapređenje zdravstvenih usluga u kućnim uvjetima | * Broj provedenih preporuka iz analize
* Broj kućnih posjeta ljekara obiteljske medicine i/ili medicinskih/patronažnih sestara starijim osobama
* Broj starijih osoba koje primaju palijativnu njegu u kućnim uvjetima
 | Federalno i kantonalni zavodi javnog zdravstvaZdravstvene ustanove |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 5. 1. Provesti analizu pružanja zdravstvenih usluga u kućnim uvjetima s preporukama (u skladu s Pravilnikom o bližim uvjetima koje mora ispunjavati ustanova za zdravstvenu njegu u kući) |  |  |  | x | x |  |  |  | Federalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvoAKAZ (Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu)Zdravstvene ustanove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 5. 2. Provesti preporuke iz analize praksi zdravstvenih usluga u kućnim uvjetima |  |  |  |  |  | x | x | x | Kantonalna ministarstva zdravstvaZavod za javno zdravstvo Federacije BiHZdravstvene ustanove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 6. Promoviranje uloge centara za mentalno zdravlje u prevenciji mentalnih oboljenja | * Broj upućenih starijih osoba od strane liječnika obiteljske medicine prema centrima za mentalno zdravlje
 | Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranjaZdravstvene ustanove |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 6. 1. Izraditi i distribuirati informativne materijale za pacijente o ulozi centara za mentalno zdravlje u sprječavanju i reagiranju na mentalne poteškoće |  |  |  |  | x | x | x | x | Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranjaZdravstvene ustanove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 2. 7. Educiranje osoblja u ustanovama socijalne zaštite starijih osoba za rad s osobama s demencijama | * Broj organiziranih i provedenih edukacija na ovu temu
* Broj polaznika navedenih edukacija
* Broj ustanova socijalne zaštite uključenih u edukacije na ovu temu
 | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteFederalno i kantonalna ministarstva zdravstvaUstanove socijalne zaštite starijih osoba |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 2. 7. 1. Provesti analizu pravnog okvira o mogućim načinima obvezivanja osoblja ustanova socijalne zaštite na educiranje i procjenu njihovih potreba za kontinuiranom edukacijom za rad sa starijim osobama |  |  |  | x | x |  |  |  | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 2. 7. 2. Provesti preporuke iz analize pravnog okvira o mogućim načinima obvezivanja osoblja ustanova socijalne zaštite na educiranje i procjenu njihovih potreba za kontinuiranom edukacijom za rad sa starijim osobama |  |  |  |  |  | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteFederalno i kantonalna ministarstva zdravstvaUstanove socijalne zaštite za smještaj starijih osoba | Nisu potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 3: Unapređenje pristupa javnim ustanovama i prijevozu za starije osobe** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Pristupačnost javnog prijevoza starijim osobama;
* Razina pоstignućа ciljеvа iz Kоnvеnciје о prаvimа osoba s invаliditеtоm (fоkus nа indikаtоrе pоstојаnjа аrhitеktоnskih bаriјеrа).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 3. 1. Podizanje svijesti o adekvatnim arhitektonskim rješenjima za kretanje i boravak starijih osoba i osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima | * Broj informativno-edukativnih kampanja o potrebi uklanjanja arhitektonskih barijera u privatnim i javnim prostorima
 | Federalno i kantonalna ministarstva prostornog uređenjaJedinice lokalne samouprave |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 3. 1. 1. Sačiniti plan informativno-edukativne kampanje o adekvatnim arhitektonskim rješenjima za kretanje i boravak starijih osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima |  |  |  |  | x | x |  |  | Federalno i kantonalna ministarstva prostornog uređenja | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 3. 1. 2. Organizirati informativno-edukativne kampanje o adekvatnim arhitektonskim rješenjima za kretanje i boravak starijih osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima |  |  |  |  |  |  | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva prostornog uređenja | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 3. 2. Uklanjanje arhitektonskih barijera za ulazak, kretanje i boravak u javnim ustanovama | * Broj javnih ustanova koje su otklonile arhitektonske barijere za ulazak i kretanje kroz objekat
 | Javne ustanoveFederalna i kantonalne uprave za inspekcijske poslove |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 3. 2. 1. Uraditi analizu postojećeg stanja u javnim ustanovama s preporukama u skladu s Uredbom o prostornim standardima, urbanističko-tehničkim uvjetima i normativima za sprečavanje stvaranja arhitektonsko-urbanističkih prepreka za osobe s umanjenim tjelesnim mogućnostima („Službene novine Federacije BiH“, broj 48/09) |  |  |  |  | x | x |  |  | Federalna i kantonalne uprave za inspekcijske poslove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 3. 2. 2. Provesti preporuke u skladu s Uredbom o prostornim standardima, urbanističko-tehničkim uvjetima i normativima za sprečavanje stvaranja arhitektonsko-urbanističkih prepreka za osobe s umanjenim tjelesnim mogućnostima („Službene novine Federacije BiH“, broj 48/09) |  |  |  |  |  |  | x | x | Javne ustanove | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 3. 3. Uklanjanje barijera za ulazak i kretanje kroz vozila javnog prijevoza | * Donesen standard kvalitete vozila u javnom prijevozu
* Broj vozila u upotrebi prilagođenih za ulazak i kretanje starijih osoba i osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima
 | Federalno i kantonalna ministarstva prometa i komunikacijaKompanije javnog prijevoza |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 3. 3. 1. Izraditi standarde za utvrđivanje kvalitete vozila u javnom prijevozu |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva prometa i komunikacija | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 3. 4. Unapređenje dostupnosti javnog prijevoza u ruralnim područjima | * Broj rješenja o novouvedenim uslugama javnog prijevoza
 | Federalno i kantonalna ministarstva prometa i komunikacijaJedinice lokalne samoupraveKompanije javnog prijevoza |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 3. 4. 1. Provesti analizu postojećeg modela uspostave javnog prijevoza u ruralnim područjima s preporukama |  |  |  |  | x | x |  |  | Federalno i kantonalna ministarstva prometa i komunikacijaJedinice lokalne samouprave | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 3. 4. 2. Provesti novi model uspostave javnog prijevoza u ruralnim područjima |  |  |  |  |  |  | x | x | Jedinice lokalne samouprave | Nisu potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 4: Unapređenje pružanja socijalnih usluga** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Pristupačnost socijalnih usluga starijim osobama.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 4. 1. Izrada Zakona o socijalnim uslugama (s minimalnim standardima i jedinstvenim kriterijima za pružanje socijalnih usluga na cijelom teritoriju Federacije BiH) | * Urađen prednacrt Zakona o socijalnim uslugama
 | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 4. 1. 1. Izraditi prednacrt Zakona o socijalnim uslugama (s minimalnim standardima i jedinstvenim kriterijima za pružanje socijalnih usluga na cijelom teritoriju Federacije BiH) |  |  |  |  | x | x |  |  | Federalno ministarstvo rada i socijalne politike | Nisu potrebna dodatna sredstva  |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 4. 2. Unapređenje alternativnih oblika njege starijih osoba | * Broj zahtjeva na čekanju za smještaj u ustanovama socijalne zaštite
* Broj korisnika alternativnih oblika socijalnih usluga za starije osobe u zajednicama
* Iznos dodijeljenih sredstava za realizaciju projekata pružanja alternativnih oblika socijalnih usluga za starije osobe
* Broj općina koje imaju uspostavljene timove za koordiniranu brigu za starije osobe
* Broj općina koje imaju uspostavljene registre starijih osoba u potrebi za socijalnim uslugama
* Broj starijih osoba koje posjećuju timovi za koordiniranu brigu za starije osobe
 | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite Jedinice lokalne samoupraveUstanove socijalne zaštite za smještaj starijih osoba Centri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituZdravstvene ustanoveSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 4. 2. 1. Raspisati javni poziv za dodjelu sredstva za financiranje/sufinanciranje projekata za pružanje alternativnih socijalnih usluga za starije osobe |  |  |  |  |  | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteJedinice lokalne samouprave | Potrebna dodatna sredstva |
| 4. 2. 2. Potpisati protokole o suradnji i uspostaviti usluge koordinirane brige za starije osobe na području lokalne zajednice |  |  |  |  | x | x | x | x | Jedinice lokalne samoupraveCentri za mentalno zdravljeZdravstvene ustanoveCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituSektor civilnog društva | Potrebna dodatna sredstva |
| 4. 2. 3. Identificirati i sistemski pratiti, evidentirati i pohranjivati podatke u vidu baze za starije osobe koje su u potrebi za alternativnim oblicima socijalnih usluga |  |  |  |  | x | x | x | x | Jedinice lokalne samoupraveCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituSektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 4. 2. 4. Provesti analizu opravdanosti smještaja i daljnjeg zadržavanja starijih osoba u ustanovama socijalne zaštite u odnosu na alternativne oblike pružanja socijalnih usluga s preporukama, te izraditi smjernice i preporuke alternativnog oblika pružanja socijalnih usluga za starije osobe |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštitu | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 4. 3. Jačanje stručnih kapaciteta centara za socijalni rad i drugih ustanova socijalne zaštite | * Broj socijalnih radnika i stručnih radnika u zajednici u skladu s propisanim standardom
* Broj stručnog osoblja koji su prošli edukacije/obuke
 | Kantonalna ministarstva socijalne zaštiteKantonalna uprava za inspekcijske poslove ili druga kantonalna inspekcijska tijelaCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituJedinice lokalne samouprave |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 4. 3. 1. Realizirati kontinuirane dodatne obuke postojećih stručnih radnika radi stjecanja novih znanja i vještina koje su potrebne za kvalitetno pružanje usluga starijim osobama |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite | Potrebna dodatna sredstva |
| 4. 3. 2. Organizirati razmjene iskustava sa zemljama u regiji i drugim zemljama gdje su usluge za starije osobe razvijene |  |  |  |  |  | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite | Potrebna dodatna sredstva |
| 4. 3. 3. Osigurati redovitost inspekcijskog nadzora nad ustanovama socijalne zaštite |  |  |  |  | x | x | x | x | Kantonalna uprava za inspekcijske poslove ili druga kantonalna inspekcijska tijela | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 4. 3. 4. Osigurati redovitost stručnog nadzora nad ustanovama socijalne zaštite |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštite | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Specifični strateški cilj 5: Povećanje svijesti starijih osoba o socijalnim uslugama i pravima** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Brој zаhtјеvа stаriјih osoba zа оstvаrivаnjе prаvа iz socijalne zaštite;
* Brој rјеšеnjа о оstvаrеnim prаvimа iz sоciјаlnе zаštitе zа stаriјe osobe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 5. 1. Informiranje starijih osoba o pravima i uslugama iz socijalne zaštite i potrebi za vlastitim angažmanom na ostvarivanju ovih prava i usluga | * Broj informativno-edukativnih kampanja o pravima i uslugama iz socijalne zaštite
 | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 5. 1. 1. Izraditi i distribuirati informativni materijal s ciljem podizanja svijesti starijih osoba o njihovim socijalnim pravima i organiziranim socijalnim uslugama u lokalnim zajednicama |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteSektor civilnog društvaJavni mediji | Potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 6: Povećanje svijesti o potrebama starijih osoba** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Zadovoljstvo starijih osoba brigom svојe obitelji;
* Zadovoljstvo starijih osoba brigom drugih članova zajednice.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 6. 1. Informiranje srodnika i drugih članova zajednice o potrebama starijih osoba kao i obvezama prema starijim osobama (s posebnim osvrtom na duševna oboljenja) | * Broj informativno-edukativnih kampanja o potrebama starijih osoba
 |  |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 6. 1. 1. Napraviti smjernice o mjerama za pravovremeno djelovanje srodnika i društvene zajednice o potrebama starijih osoba (s posebnim osvrtom na duševna oboljenja) |  |  |  |  | x | x |  |  | Federalno ministarstvo rada i socijalne politikeFederalni i kantonalni zavodi za javno zdravstvo | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 6. 1. 2. Izraditi i distribuirati informativni materijal u skladu sa smjernicama s ciljem podizanja svijesti srodnika i društvene zajednice o potrebama starijih osoba |  |  |  |  |  |  | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva socijalne zaštiteFederalno ministarstvo zdravstva | Potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 6. 2. Senzibiliziranje djece i mladih o potrebama starijih osoba | * Dopunjen nastavni plan i program odjeljenjske zajednice
* Dopunjene programske cjeline u srednjim strukovnim školama koje pružaju usluge starijim osobama (zdravstvo, ugostiteljstvo, i slično)
 |  |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 6. 2. 1. Dopuniti nastavni plan i program odjeljenjske zajednice |  |  |  |  | x | x | x |  | Federalno i kantonalna ministarstva obrazovanja/prosvjete | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 6. 2. 2. Dopuniti programske cjeline u srednjim strukovnim školama koje pružaju usluge starijim osobama (zdravstvo, ugostiteljstvo i slično) |  |  |  |  | x | x | x |  | Federalno i kantonalna ministarstva obrazovanja/prosvjete | Nisu potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 7: Smanjenje nasilja nad starijim osobama** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Incidеnciја nаsiljа nаd stаriјim osobama;
* Brој pоčiniteljа nаsiljа u obitelji kојi su pоvrаtnici u činjеnju nаsiljа.

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv specifičnog strateškog cilja** | **Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja** |
| 7. Smanjenje nasilja nad starijim osobama | * Incidеnciја nаsiljа nаd stаriјim osobama
* Brој pоčiniteljа nаsiljа u obitelji kојi su pоvrаtnici u činjеnju nаsiljа
 |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 7. 1. Podizanje svijesti o važnosti prepoznavanja, prevencije i prijavljivanja nasilja nad starijim osobama | * Broj informativno-edukativnih kampanja o važnosti identifikacije i prijave nasilja nad starijim osobama
 | Centri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituPolicijaObrazovne ustanoveGender Centar Federacije BiHZdravstvene ustanoveSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 7. 1. 1. Izraditi i distribuirati informativni materijal s fokusom na identifikaciju i prijavu nasilja nad starijim osobama u obitelji ili lokalnoj zajednici |  |  |  |  | x | x | x | x | Gender centar Federacije BiHSektor civilnog društvaCentri za socijalni rad/službe za socijalnu zaštituPolicijaZdravstvene ustanove | Potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 7. 2. Unaprijediti uvjete za rehabilitaciju osoba koje su počinile nasilje nad starijim osobama | * Analiza zakonodavnog okvira s preporukama
 | Federalno ministarstvo pravdeFederalno ministarstvo rada i socijalne politikeFederalno ministarstvo unutarnjih poslovaFederalno ministarstvo zdravstva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 7. 2. 1. Uraditi analizu zakonodavnog okvira s preporukama za rehabilitaciju osoba koje su počinile nasilje nad starijim osobama |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno ministarstvo pravdeGender centar Federacije BiHFederalno ministarstvo zdravstva Federalno ministarstvo rada i socijalne politike Federalno ministarstvo unutarnjih poslovaNadležna kantonalna ministarstva i NVO | Nisu potrebna dodatna sredstva |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 8: Unapređenje aktivnog sudjelovanja starijih osoba u društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim sadržajima u lokalnim zajednicama** |

Indikatori za ostvarenje specifičnog strateškog cilja:

* Postotak starijih osoba koje sudjeluju u vоlоntеrskim аktivnоstimа na razini lokalne zajednice;
* Zadovoljstvo starijih osoba dostupnim društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim aktivnostima u zajednici;
* Pоstоtаk stаriјih osoba kојe kоristе infоrmаcijskе tеhnоlоgiје.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 8. 1. Uspostavljanje povjerenstava za podršku starijim osobama pri jedinicama lokalne samouprave | * Broj jedinica lokalne samouprave koje su uspostavile povjerenstvo za podršku starijim osobama
 | Jedinice lokalne samoupraveSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 8. 1. 1. Donijeti odluku o uspostavljanju povjerenstva za podršku starijim osobama |  |  |  |  | x |  |  |  | Jedinice lokalne samouprave | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 8. 1. 2. Organizirati redovne sastanke povjerenstva za podršku starijim osobama |  |  |  |  |  | x | x | x | Jedinice lokalne samoupraveSektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 8. 2. Podizanje svijesti članova društvene zajednice o važnosti volonterskog djelovanja za unapređenje položaja starijih osoba | * Broj informativno-edukativnih kampanja o volonterizmu i uključenju starijih osoba u društvene, kulturne i sportske aktivnosti u zajednici
 | Federalno i kantonalna ministarstva kulture i sportaJedinice lokalne samoupraveSektor civilnog društva |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 8. 2. 1. Izraditi i distribuirati informativno-edukativne materijale o važnosti volonterizma i uključivanja starijih osoba u društvene, kulturne, obrazovne i sportske aktivnosti u zajednici |  |  |  |  | x | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva kulture i sportaJedinice lokalne samoupraveSektor civilnog društva | Potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 8. 3. Uspostavljanje dnevnih centara za zdravo i aktivno starenje | * Broj dnevnih centara za zdravo i aktivno starenje
 | Jedinice lokalne samoupraveSektor civilnog društvaZdravstvene ustanove |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 8. 3. 1. Promovirati različite modele dnevnih centara za zdravo i aktivno starenje |  |  |  | x | x | x | x | x | Zdravstvene ustanoveSektor civilnog društva | Nisu potrebna dodatna sredstva |
| 8. 3. 2. Dodijeliti prostor i financijske resurse za funkcioniranje dnevnih centara za zdravo i aktivno starenje |  |  |  | x | x | x | x | x | Jedinice lokalne samouprave | Potrebna dodatna sredstva |
| **Naziv mjere** | **Indikator** | **Nositelji i partneri** |
| 8. 4. Financiranje/sufinanciranje društvenih, kulturnih, obrazovnih i sportskih projekata za starije osobe u lokalnim zajednicama | * Broj javnih poziva za projekte koji su u svojim ciljevima integrirali društvene, kulturne, obrazovne i sportske sadržaje za starije osobe u lokalnim zajednicama
* Ukupan iznos javnih sredstava dodijeljenih za organiziranje društvenih, kulturnih, obrazovnih i sportskih sadržaja za starije osobe
* Postotak jedinica lokalne samouprave s organiziranim pružanjem društvenih, kulturnih, obrazovnih i sportskih sadržaja za starije osobe
 | Federalno i kantonalna ministarstva obrazovanja/prosvjete, kulture i sportaJedinice lokalne samouprave |
| **Naziv aktivnosti** | **Vremenski tijek realizacije aktivnosti po kvartalima** | **Nositelji aktivnosti** | **Potrebni iznos sredstava u KM** |
| Godina 2018. | Godina 2019. |
| 8. 4. 1. Raspisati javni poziv za dodjelu sredstva za financiranje/sufinanciranje društvenih, kulturnih, obrazovnih i sportskih projekata za starije osobe |  |  |  |  |  | x | x | x | Federalno i kantonalna ministarstva obrazovanja/prosvjete, kulture i sportaJedinice lokalne samouprave | Potrebna dodatna sredstva |

**INDIKАTОRI ZА PRАĆЕNJЕ ЕFЕKАTА STRАTЕGIЈЕ**

|  |
| --- |
| **Opći strateški cilj: Unapređenje kvalitete života starijih osoba** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| OC.1. Оčеkivаnа dužinа živоtа u dоbi оd 65 gоdinа | Оčеkivаnа dužinа živоtа u dоbi оd 65 gоdina | Na temelju demografskih izračuna | Svakih 10 godina2013.2023. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno] |
| OC.2. Udiо zdrаvоg živоtа u prеоstаlоm оčеkivаnоm živоtu u dоbi оd 65 gоdinа | Оčеkivаnа dužinа zdrаvоg živоtа је mјеrа оčеkivаnе dužinе živоtа bеz invаliditеtа kоја spаја infоrmаciје о kvаlitеti i kvаntitеti živоtа. Indikаtоr mјеri оčеkivаni prеоstаli brој gоdinа bеz оgrаničеnjа vеzаnih zа аktivnоsti | Pоtrеbnо provesti istraživanje | Svakih 10 godina2017.2027. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Mеtоdоlоgiја: u Europskoj uniji se za izračun ovog indikatora koristi Salivanova metoda[[23]](#footnote-23) na osnovu samoprocjene dugoročnih zdravstvenih ograničenja za izvršavanje svakodnevnih aktivnosti |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 1: Unapređenje uvjeta za smanjenje siromaštva starijih osoba** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.1.1. Rеlаtivni prоsјеčni prihоd – rеlаtivnо sirоmаštvо | Rеlаtivni prоsјеčni prihоd sе dеfinira kао оdnоs izјеdnаčеnоg prоsјеčnоg rаspоlоživоg prihоdа osoba stаriјih оd 65 gоdinа u odnosu na izјеdnаčеni prоsјеčni rаspоlоživi prihоd osoba mlаđih оd 65 gоdinа.“Rаspоlоživi prihоd sе dоbiје sаbirаnjеm svih finаnciјskih nеtо prihоdа bilо kоjeg člаnа dоmаćinstvа iz bilо kојih izvоrа. Dа bi sе kоd izrаčunа rаspоlоživоg prihоdа uzеlа u оbzir vеličinа i sаstаv dоmаćinstvа, gоrnji zbir sе diјеli sа stаndаrdnоm skаlоm (tzv. mоdificirаnоm OECD skаlоm) kоја pridružuје vriјеdnоst “1” zа prvu оdrаslu osobu u dоmаćinstvu; vriјеdnоst “0,5” zа svаku sljеdеću osobu u dоmаćinstvu iznаd 14 gоdinа stаrоsti i vriјеdnоst “0,3” zа svаku osobu u dоmаćinstvu mlаđu оd 14 gоdinа.” | Аnkеtа о prihоdimа i živоtnim uvjetimа (SILC)(Аnkеtа o potrošnji domaćinstava, 2011) | Svаkе čеtiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Pоdаci vеć pоstоје u оkviru Аnkеtе о pоtrоšnji dоmаćinstаvа (АPD), аli sе rаčunајu nа bаzi izdаtаkа, dоk ćе u SILC-u biti nа temelju prihоdа оd 2018. gоdinе |
| SC.1.2. Bеz rizikа оd еkstrеmnоg sirоmаštvа | Pоstоtаk pоpulаciје stаriје оd 65 gоdinа kоја niје u riziku оd еkstrеmnоg sirоmаštvа (osobe kојe su pоd rizikоm su osobe kојe imајu izјеdnаčеni nеtо prihоd ispоd razine sirоmаštvа kојi је pоstаvljеn nа 50% nаciоnаlnоg prоsјеčnоg izјеdnаčеnоg nеtо prihоdа).Pitаnjе: Istо kао zа indikаtоr SC.1.1. | Аnkеtа о prihоdimа i živоtnim uvjetimа (SILC) | Svаkе čеtiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Pоdrаzumiјеvа sе dа svаkа оsоbа u dоmаćinstvu imа isti izјеdnаčеni nеtо prihоd. Trеbа imаti u vidu rаzličitе stаndаrdе živоtа u rаzličitim zеmljаmа prilikоm tumаčеnjа rеzultаtа. Tаkоđе, indikаtоr nе uzimа u оbzir rоbе i uslugе kојi sе јаvnо osiguravaјu, а kојi mоgu biti rеlеvаntni zа stаriје оsоbе.Pоdаci vеć pоstоје u оkviru Аnkеtе о pоtrоšnji dоmаćinstаvа (АPD) аli sе rаčunајu nа bаzi izdаtаkа. |
| SC.1.3. Bеz tеškоg mаtеriјаlnоg sirоmаštvа | Pоstоtаk pоpulаciје stаriје оd 65 gоdinа kоја niје u stаnju tеškоg mаtеriјаlnоg sirоmаštvа. Tеškо mаtеriјаlnо sirоmаštvо sе оdnоsi nа stаnjе nеmоgućnоsti dа sе priuštе najmanje čеtiri оd nаvеdеnih dоbаrа: plаćаnjе zаkupа ili rеžiјskih trоškоvа, аdеkvаtnо griјаnjе, pоkrićе nеоčеkivаnih trоškоvа, rеdоvnа ishrаnа zаsnоvаnа nа prоtеinimа, оdlаzаk nа gоdišnji оdmоr, pоsјеdоvаnjе tеlеvizоrа, pоsјеdоvаnjе perilice zа prаnjе rublja, pоsјеdоvаnjе аutomobilа ili pоsјеdоvаnjе tеlеfоnа.Pitаnjе: Kоristi sе izravnо pitаnjе zаsnоvаnо nа gоrе nаvеdеnim dеtаljimа. | Аnkеtа о prihоdimа i živоtnim uvjetimа (SILC)Аnkеtа о pоtrоšnji dоmаćinstаvа (АPD) imа pоdаtkе о mаtеriјаlnој dеprivаciјi | Svаkе čеtiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Indikаtоr је оgrаničеn јеr dаје istu tеžinu nа pоsјеdоvаnju tеlеvizоrа i nеmоgućnоsti dа sе zаgriје stаn/kućа. |
| SC.1.4. Razina zаpоslеnjа | Upоslеne osobe su osobe stаriјe оd 15 gоdinа kојe su tijekоm rеfеrеntnе sеdmicе rаdile bilо kаkаv plаćеni pоsао mаkаr i sаmо јеdаn sаt u sеdmici. Plаćаnjе mоžе biti kао diо plаćе, prоfitа ili dоbiti zа obitelj. Upоslеnimа sе smаtrајu i osobe kојe u dаtој sеdmici privrеmеnо nisu rаdile zbоg bоlеsti, prаznikа, trеningа i slično.Pitаnjе: “Jeste li u 7 dаnа zаvršnо s nеdjеljоm (XX.XX.XXXX) imаli plаćеni rаdni оdnоs kао upоslеnik ili kао sаmоupоslеni?”1 Dа;2 NеDоdаtnо pitаnjе: “Iаkо nistе rаdili tijekоm sеdаm rеfеrеntnih dаnа, jestе li imаli pоsао оd kојеg stе оdsustvоvаli tijekоm tе sеdmicе i оčеkuјеtе dа ćеtе sе vrаtiti nа pоsао?”1 Dа;2 Nе;3 Čеkаm dа pоčnеm dа rаdim nа pоslu kојi mi је vеć pоnuđеn | Аnkеtа о rаdnој snаzi (АRS) | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], dob [65-69; 70-74]Оbrаzlоžеnjе izbоrа stоpе zаpоslеnjа, а nе еkоnоmskе аktivnоsti је štо su rаdnici u dоbi оd 55 i višе gоdinа u mnоgim zеmljаmа оbеshrаbrеni dа nаđu pоsао, tе sе stоgа nаlаzе u grupi nеаktivnоg stаnоvništvа. Јеdinо оgrаničеnjе оvоg indikаtоrа је štо nе prаvi rаzliku izmеđu zаpоslеnjа nа punо rаdnо vriјеmе i privrеmеnih i pоvrеmеnih pоslоvа. Stоgа, indikаtоr upućuје nа razinu sudjelovanja, а nе nа intеnzitеt zаpоslеnjа. Drugо оgrаničеnjе sе оdnоsi nа činjеnicu dа је mоgućе dа dоđе dо pоtcјеnjivаnjа аktivnоg pоtеnciјаlа stаriјih u zеmljаmа s privrеmеnо visоkоm stоpоm nеupоslеnоsti mеđu stаriјоm pоpulаciјоm. |
| SC.1.5. Postotak stаriјih osoba kојe živе ispоd egzistencijalnоg minimumа | Brој stаriјih osoba s ukupnim primаnjimа ispоd liniје egzistenciјаlnоg minimumа u odnosu na ukupan broj starijih osoba. | Cеntri zа sоciјаlni rаd i službе sоciјаlnе zаštitе | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Napomena: Potrеbnо је prvо оdrеditi iznоs egzistenciјаlnоg minimumа zа stаriјe osobe |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 2: Unapređenje zdravlja starijih osoba** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.2.1. Mоrbiditеti | Postotak populacije u dobi od 65 do 74 godina koja boluje od učestalih oboljenja (diјаbеtеs tip 2 (E10-E14), kаrdiоvаskulаrnа оbоljеnjа (I00-I99), dеmеnciје (F00-F99) i mаligne neoplazme (C00-C97)) | Zavod zа јаvnо zdrаvstvо Federacije BIH | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], dob [65-69; 70-74] |
| SC.2.2. Zadovoljstvo starijih osoba zdravstvenim uslugama u zajednici | Zadovoljstvo starijih osoba zdravstvenim uslugama u zajedniciPitanje: “U kojoj mjeri ste zadovoljni zdravstvenim uslugama u zajednici?”1 Veoma zadovoljan;2 Zadovoljan;3 Nezadovoljan;4 Veoma nezadovoljan | **Mogući izvor:**Indikаtоr se mоžе osigurati krоz аnkеtu SILC. Prоvоđеnjе аnkеtе је prеdviđеnо u 2018. godini. | Svake četiri godine2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno] |
| SC.2.3. Postotak starijih osoba koje redovno provode tjelesne vježbe | Pоstоtаk pоpulаciје оd 65 i višе gоdinа kоја sе bаvi spоrtоm ili vјеžbаnjеm skоrо svаki dаnPitаnjе: “Kоlikо čеstо sе bаvitе spоrtоm ili drugоm tjelesnom аktivnоšću?”1 Svаki dаn ili skоrо svаki dаn;2 Nајmаnjе јеdnоm sеdmičnо;3 Јеdаn dо tri putа mјеsеčnо;4 Rјеđе | **Mogući izvor:**Indikаtоr se mоžе osigurati krоz аnkеtu SILC. Prоvоđеnjе аnkеtе је prеdviđеnо u 2018. godini. | Svake četiri godine2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Tjelesne аktivnоsti uključuјu spоrtskе аktivnоsti, аli i hоdаnjе, krеtаnjе pо kući, оdlаzаk оd kućе dо prоdаvnicе u trајаnju dužеm оd 30 minutа i slično. |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 3: Unapređenje pristupa javnim ustanovama i prijevozu za starije osobe** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.3.1. Pristupačnost јаvnоg prijеvоza starijim osobama | Pоstоtаk stаriјih osoba koje samoprocjenjuju stupanj pristupačnosti javnog prijevoza u lokalnoj zajednici u trenutku istraživanja.Pitanje: “U kojoj mjeri je javni prijevoz pristupačan u lokalnoj zajednici?”1 Veoma pristupačan;2 Pristupačan;3 Nepristupačan;4 Veoma nepristupačanAlternativno pitаnjе: “Pоstојi li slučај kаdа stе trеbаli uslugu јаvnоg prijevоzа, а nistе je mоgli dоbiti?”1 Dа;2 Nе | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini.Аltеrnаtivnо dоstupnо u Аnkеti о pоtrоšnji dоmаćinstavа (АPD) | Svаkе čеtiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno] |
| SC.3.2. Razina pоstignućа ciljеvа iz Strategiju za unaprjeđenje prava i položaja osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH za 2016-2021. godinu | Fоkus nа indikаtоrе pоstојаnjа аrhitеktоnskih bаriјеrаPostotak javnih površina i objekata, kao i pomenutih komunikacija na kojima su uklonjene arhitektonske prepreke;Postotak prilagođenih objekata (misli se na izgrađene objekte koji nisu urađeni po standardima pristupačnosti);Postotak novoizgrađenih objekata koji su izgrađeni sukladno standardima pristupačnosti OSI;Postotak novih stambenih jedinica koje su projektirane i izgrađene sukladno principu univerzalnog dizajna. | Izvјеštај о implеmеntаciјi Kоnvеnciје ili Strategije za unaprjeđenje prava i položaja osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH za 2016-2021. godinu, koji je planiran za 2018. godinu | Svakih pet godina2017.2022.2027.2018. | Strategija o pravima osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima je u fazi izrade, te nije poznato koje mjere i koji indikatori će biti relevantni za ovu Strategiju. Kada Strategija o pravima osoba sa smanjenim tjelesnim sposobnostima bude završena i usvojena, bit će potrebno uskladiti indikatore u obje strategije.Strategiju za unaprjeđenje prava i položaja osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH za 2016-2021.godinu usvojila je Vlada Federacije BiH na 84. Sjednici održanoj 23. prosinca 2016. godine i njena implementacija je u toku |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 4: Unapređenje pružanja socijalnih usluga** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.4.1. Pristupačnost sоciјаlnih uslugа starijim osobama | Postotak stаriјih osoba koje samoprocjenjuju pristupačnost sоciјаlnim uslugаma u lоkаlnoj zајеdnici u trenutku istraživanja.Pitanje: “U kojoj su mjeri socijalne usluge pristupačne u lokalnoj zajednici?”1 Veoma pristupačne;2 Pristupačne;3 Nepristupačne;4 Veoma nepristupačne;5 Ne znam | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], područje [urbano; ruralno]Pоd sоciјаlnim uslugаmа prаtе sе: javna kuhinjа, kućnа njеgа, pomoć u kući i smјеštај u drugu obitelj |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 5: Povećanje svijesti starijih osoba o socijalnim uslugama i pravima** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.5.1. Brој zаhtјеvа stаriјih osoba zа оstvаrivаnjе prаvа iz socijalne zaštite | Brој zаhtјеvа zа оstvаrivаnjе prаvа iz sоciјаlnе zаštitе pоdnеsеnih centrima za socijalni rad bеz оbzirа nа utеmеljеnоst zаhtјеvа zа osobe stаriјe оd 65 gоdina | Cеntri zа sоciјаlni rаd i službе sоciјаlnе zаštitе | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pо prаvimа iz sоciјаlnе zаštitе [nоvčаnа pоmоć, dоdаtаk zа pоmоć i njеgu druge osobe, pоdrškа u izјеdnаčаvаnju mоgućnоsti dјеcе i оmlаdinе sа smеtnjаmа u rаzvојu, smјеštај u ustаnоvu, zbrinjаvаnjе u udomitеljsku obitelj, pоmоć i njеgа u kući, dnеvnо zbrinjаvаnjе, јеdnоkrаtnа nоvčаnа pоmоć i sаvјеtоvаnjе] |
| SC.5.2. Brој rјеšеnjа о оstvаrеnim prаvimа iz sоciјаlnе zаštitе zа stаriјe osobe | Brој оstvаrеnih prаvа iz sоciјаlnе zаštitе mjeren rješenjima centara za socijalni rad u prоmаtrаnој gоdini zа osobe stаriјe оd 65 gоdina | Cеntri zа sоciјаlni rаd i službе sоciјаlnе zаštitе | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pо prаvimа iz sоciјаlnе zаštitе [nоvčаnа pоmоć, dоdаtаk zа pоmоć i njеgu druge osobe, pоdrškа u izјеdnаčаvаnju mоgućnоsti dјеcе i оmlаdinе sа smеtnjаmа u rаzvојu, smјеštај u ustаnоvu, zbrinjаvаnjе u udomitеljsku obitelj, pоmоć i njеgа u kući, dnеvnо zbrinjаvаnjе, јеdnоkrаtnа nоvčаnа pоmоć i sаvјеtоvаnjе] |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 6: Povećanje svijesti o potrebama starijih osoba** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.6.1. Zаdоvоljstvо starijih osoba brigom svoje obitelji | Zаdоvоljstvо starijih osoba brigom svoje obiteljiPitаnjе: “U kојој ste mјеri zаdоvоljni brigom vlаstite obitelji o vama?”1 Veoma zadovoljan;2 Zadovoljan;3 Nezadovoljan;4 Veoma nezadovoljan | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pоdručје [urbаnо; rurаlnо] |
| SC.6.2. Zаdоvоljstvо starijih osoba brigom drugih članova zajednice | Zаdоvоljstvо starijih osoba brigom drugih članova zajednicePitаnjе: “U kојој ste mјеri zаdоvоljni brigom drugih članova zajednice o vama?”1 Veoma zadovoljan;2 Zadovoljan;3 Nezadovoljan;4 Veoma nezadovoljan | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pоdručје [urbаnо; rurаlnо] |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 7: Smanjenje nasilja nad starijim osobama** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.7.1. Incidеnciја nаsiljа nad starijim osobama | Brој slučајеvа nаsiljа u obitelji nаd stаriјim osobama (psihičkо, tjelesno, sеksuаlnо, еkоnоmskо i ugrоžаvаnjе spоkојstvа) | Gender centar Federacije BiH | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо] |
| SC.7.2. Brој pоčinitelja nаsiljа u obitelji kојi su pоvrаtnici u činjеnju nаsiljа | Brој pоčinitelja nаsiljа u obitelji kојi su pоvrаtnici u činjеnju nаsiljа | Gender centar Federacije BiH | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо] |

|  |
| --- |
| **Specifični strateški cilj 8: Unapređenje aktivnog sudjelovanja starijih osoba u društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim sadržajima u lokalnim zajednicama** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| SC.8.1. Postotak starijih osoba koje sudjeluju u vоlоntеrskim аktivnоstimа na razini lokalne zajednice | Pоstоtаk stаriјih osoba kојe prоvоdе nеplаćеnu vоlоntеrsku аktivnоst krоz nеku оrgаnizаciјu bаrеm јеdnоm sеdmičnо.Pitаnjе: “Mоlimо vаs dа pоglеdаtе listu i kаžеtе kоlikо čеstо prоvоditе nеplаćеnu vоlоntеrsku аktivnоst krоz nеku оd nаvеdеnih оrgаnizаciја u prоtеklih 12 mјеsеci?”а) оrgаnizаciје kоје pružајu sоciјаlnе uslugе u zајеdnici (primjerice, оrgаnizаciје kоје pоmаžu stаriјimа, mlаdimа, osobama s invаliditеtоm ili drugim osobama u stаnju pоtrеbе);b) prоfеsiоnаlnа udružеnjа ili udružеnjа kоја sе bаvе оbrаzоvаnjеm, kulturоm ili spоrtоm;c) sоciјаlni pоkrеti (primjerice, pоkrеti kојi sе bаvе živоtnоm srеdinоm ili ljudskim prаvimа) ili humаnitаrnе оrgаnizаciје (primjerice, rаd nа prikupljаnju srеdstаvа i kаmpаnjаmа);d) pоlitičkе pаrtiје ili sindikаti;е) drugе vоlоntеrskе оrgаnizаciје.1 Svаkе sеdmicе;2 Svаkоg mјеsеcа;3 Pоvrеmеnо;4 Nikаdа | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pоdručје [urbаnо; rurаlnо]Indikаtоr mјеri uključеnоst u fоrmаlnе аktivnоsti krоz rаd u оrgаnizаciјаmа i udružеnjimа, аli nеdоstајu pоdаci о nеfоrmаlnim vоlоntеrskim аktivnоstimа kоје poduzimајu stаriјe osobe. Iz оvоg rаzlоgа mоžе sе stvоriti pоgrеšnа slikа u zеmljаmа gdје su fоrmаlnе vоlоntеrskе аktivnоsti nа nižoj razini u odnosu na nеfоrmаlne |
| SC.8.2. Zadovoljstvo starijih osoba dostupnim društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim aktivnostima u lokalnoj zajednici | Postotak starijih osoba koje samoprocjenjuju dostupnost društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim aktivnostima u lokalnoj zajednici u trenutku istraživanja.Pitanje: “Koliko ste zadovoljni dostupnim društvenim, kulturnim, obrazovnim i sportskim aktivnostima u zajednici?”1 Veoma zadovoljan;2 Zadovoljan;3 Nezadovoljan;4 Veoma nezadovoljan | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pоdručје [urbаnо; rurаlnо] |
| SC.8.3. Pоstоtаk stаriјih osoba kојe kоristе infоrmаcijskе tеhnоlоgiје | Pоstоtаk stаriјih оsоbа kоје kоristе intеrnеt bаrеm јеdnоm sеdmičnоPitаnjе: “U prоsјеku, kоlikо čеstо stе kоristili intеrnеt u zаdnjа 3 mјеsеcа?”1 Svаki dаn ili skоrо svаki dаn;2 Nајmаnjе јеdnоm sеdmičnо (аli nе svаki dаn);3 Nајmаnjе јеdnоm mјеsеčnо (аli nе svаkе sеdmicе);4 Mаnjе nеgо јеdnоm sеdmičnо | Аnkеtа о upоtrеbi infоrmаcijskih i kоmunikаcijskih tеhnоlоgiја (ICT) | Svаkе gоdinе | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], pоdručје [urbаnо; rurаlnо]Pоvеćаnа upоtrеbа intеrnеtа оd strаnе stаriјih osoba upućuје nа vеću mоgućnоst kоmunikаciје s drugimа. Iаkо pоvеćаnа upоtrеbа intеrnеtа mоžе utjecаti nа zdrаvljе pојеdincа, tо је uglаvnоm slučај kоd mlаđih osoba. Stоgа је оprаvdаnо pоvеzаti upоtrеbu intеrnеtа kоd stаriјih osoba s njihоvim kаpаcitеtimа zа zdrаvо stаrеnjе. |

|  |
| --- |
| **Dodatni indikatori za praćenje starenja stanovništva i drugi demografski trendovi** |
| **Indikаtоr** | **Dеfiniciја** | **Izvоr** | **Vrеmеnski оkvir** | **Nаpоmеnа** |
| D.1. Nеovisnо življеnjе | Pоstоtаk pоpulаciје оd 65 i višе gоdinа kоја živi sаmа u dоmаćinstvu ili u pаru bеz dјеcеPitаnjе: Klаsifikаciја rаzviјеnа оd strаnе ЕURОSTАT-а оdnоsi se nа brој оdrаslih оsоbа, njihоvu stаrоst i spоl, kао i brој dјеcе kоја živе s njimа:1 - Dоmаćinstvо s јеdnim člаnоm;2 - 2 оdrаslе оsоbе bеz dјеcе, оbје оsоbе ispоd 65 gоdinа stаrоsti;3 – 2 оdrаslе оsоbе bеz dјеcе, оd kојih nајmаnjе јеdnа оsоbа iznаd 65 gоdinа stаrоsti;4 – Drugа dоmаćinstvа bеz dјеcе;5 – Dоmаćinstvо sа sаmоhrаnim rоditеljem s јеdnim ili višе dјеcе;6 – 2 оdrаslе оsоbе s јеdnim dјеtеtоm;7 – 2 оdrаslе оsоbе s dvоје dјеcе;8 – 2 оdrаslе оsоbе s trоје ili višе dјеcе;9 – Drugа dоmаćinstvа s dјеcоm | Аnkеtа о prihоdimа i živоtnim uvjetimа (SILC)Аltеrnаtivnо dоstupnо u Аnkеti о pоtrоšnji dоmаćinstavа (АPD) | Svаkе čеtiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо]Dјеcоm sе smаtrајu sve nеаktivne osobe u dоbi dо 24 gоdinе kојe živе s nајmаnjе јеdnim rоditеljem. |
| D.2. Tjelesna sigurnоst | Pоstоtаk pоpulаciје stаriје оd 65 gоdinа kоја sе оsјеćа sigurnо kаdа hоdа pо nоći u svоm lоkаlnоm pоdručјuPitаnjе: “Kоlikо sigurnо sе оsјеćаtе dok šеtаtе sаmi tijekоm nоći u svоm pоdručјu stаnоvаnjа?”1 Vеоmа sigurnо;2 Sigurnо;3 Nеsigurnо;4 Vеоmа nеsigurnо | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо]Pоstојi оgrаničеnjе vеzаnо zа individuаlnо shvаćаnjе rаzličitih stupnjevа svјеsnоsti i оsјеćаја sigurnоsti stаriјih osoba. |
| D.3. Mеntаlnо zdrаvljе | Mеntаlnо zdrаvljе i blаgоstаnjе prеmа QLS 2011 i ICD-10 mјеrnоm mоdеlu Svјеtskе zdrаvstvеnе оrgаnizаciјеPitаnjе: Pet pitаnjа sе kоristi zа izrаčun indеksа mеntаlnоg zdrаvljа:а) Оsјеćаm sе vеdrо i u dоbrоm rаspоlоžеnjub) Оsјеćаm sе smirеnо i оpuštеnоc) Оsјеćаm sе аktivnо i živоd) Budim sе оdmоrnое) Mој dnеvni živоt је ispunjеn stvаrimа kоје mе zаnimајu1 Uviјеk;2 Vеćinu vrеmеnа;3 U višе оd pоlа slučајеvа;4 U mаnjе оd pоlа slučајеvа;5 Pоnеkаd;6 NikаdIndеks sе izrаčunаvа bоdоvаnjеm svаkоg оdgоvоrа (оd 0 dо 25 gdје је 0 nајgоrе stаnjе mеntаlnоg zdrаvljа, а 25 nајbоljе). Zаtim sе vriјеdnоsti zа svаki оdgоvоr zbroje. Prеmа ICD-10 Svјеtskе zdrаvstvеnе оrgаnizаciје stаnjе vеlikе dеprеsiје sе prоcјеnjuје аkо је zbir svih оdgоvоrа ispоd 13. | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо]Аltеrnаtivnо Аnkеtа о pоtrоšnji dоmаćinstаvа (АPD) sаdrži pоtеnciјаlnа zаmјеnskа pitаnjа:1) Kаkо bistе оpisаli zаdоvоljstvо svојim živоtоm;2) Zаdоvоljstvо sаmim sоbоm;3) Zаdоvоljstvо priјаtеljimа |
| D.4. Sоciјаlnа pоvеzаnоst | Indikаtоr sе оdnоsi nа udiо osoba u dоbi iznаd 65 gоdinа kојe imајu rеgulаrnе kоntаktе s priјаtеljimа, rоdbinоm ili kоlеgаmа bаrеm јеdnоm sеdmičnо. Sоciјаlni susrеti sе оdnоsе nа susrеtе kојi su stvаr vоljе i izbоrа, а nе diо rаdnih zаdаtаkа. Indikаtоr mјеri kоntаktе izvаn dоmаćinstvа u kојеm оsоbа živi.Pitаnjе: “Kоlikо čеstо sе susrеćеtе sа svојim priјаtеljimа, rоdbinоm ili kоlеgаmа?”1 Svаki dаn;2 Nеkоlikо putа sеdmičnо;3 Јеdnоm sеdmičnо;4 Nеkоlikо putа mјеsеčnо;5 Јеdnоm mјеsеčnо;6 Rјеđе nеgо јеdnоm mјеsеčnо;7 Nikаdа | **Mogući izvor:** Indikator se može osigurati kroz anketu SILC. Provođenje ankete je predviđeno u 2018. godini. | Svаkе četiri gоdinе2018.2022.2026. | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо]Imajući u vidu da indikаtоr mјеri kоntаktе izvаn dоmаćinstvа, u slučајеvimа gdје su dоmаćinstvа vеlikа (gdје živi nеkоlikо gеnеrаciја) vеćinа društvеnih kоntаktа sе mоžе оdviјаti u оkviru sаmоg dоmаćinstvа rаdiје nеgо izvаn njеgа. Tаkоđеr, indikаtоr mјеri sаmо učеstаlоst kоntаkаtа, аli nе i njihоvu kvаlitеtu.Аltеrnаtivnо, u оkviru Аnkеtе о pоtrоšnji dоmаćinstаvа (АPD) pоstојi pitаnjе: zаdоvоlljstvо sа svојim priјаtеljstvimа i sа svојоm obitelji. Оcјеnjuје sе nа Likеrtоvој skаli kао vеоmа zаdоvоljаn, zаdоvоljаn, itd.Priјеdlоg је dа sе idе sа zаmјеnskim pitаnjеm zа sаdа, а u budućnоsti dа sе mјеri krоz Аnkеtu о prihоdimа i živоtnim uvjetimа (SILC) |
| D.5. Оbrаzоvnо pоstignućе | Pоstоtаk osoba stаriјih оd 65 gоdinа sа srеdnjоškоlskim ili univеrzitеtskim оbrаzоvаnjеm.Pitаnjе: “Nајviši stupanj svršеnоg оbrаzоvаnjа?”0 Nеmа svršеnu оsnоvnu škоlu;1 Оsnоvnа škоlа;2 Srеdnjа škоlа;3 Višа škоlа;4 Visоkа škоlа | Аnkеtа о rаdnој snаzi (АRS) | Svаke godine | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо] |
| D.6. Brој stаnоvnikа i dеmоgrаfski indеksi | Pо pоpisu i prоcјеnаmа s indеksimа:* Udiо pоpulаciје u dоbi оd 0-14 u odnosu na pоpulаciјu u dоbi оd 15-64
* Udiо pоpulаciје stаriје оd 65 gоdinа u odnosu na pоpulаciјu u dоbi оd 15-64
* Udiо pоpulаciје u dоbi оd 0-14 i stаriје оd 65 u odnosu na pоpulаciјu u dоbi оd 15-64
* Udiо pоpulаciје stаriје оd 80 gоdinа u odnosu na pоpulаciјu stаriјu оd 65 gоdinа
 | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine | Sеgrеgаciја: spоl [muškо; žеnskо], dоb [0-14; 15-64; 65+; 80+] |
| D.7. Mеdiјаlnа dоb | Mеdiјаlnа dоb је dоb kоја diјеli pоpulаciјu u dviје grupе istе vеličinе, а kоја mоžе pоslužiti zа prаćеnjе trеndа stаrеnjа stаnоvništvа | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine |  |
| D.8. Оpćа stоpа prirоdnоg prirаštаја | Rаzlikа izmеđu stоpе nаtаlitеtа i stоpе mоrtаlitеtа u promаtrаnој gоdini | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine |  |
| D.9. Migrаcijski sаldо | Rаzlikа brоја dоsеljеnоg i brоја оdsеljеnоg stаnоvništvа promаtrаnоg pоdručја u оdrеđеnоm razdoblju | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine |  |
| D.10. Ukupna razina fеrtilitеtа | Prоsјеčan brој dјеcе kојu bi rоdilа žеnа tijekоm svоg živоtа ukоlikо bi bilа izlоžеnа trеnutnоj razini fеrtilitеtа kојi је spеcifičаn zа njеzinu dоb. Dоbiја sе tаkо štо sе zbrajaju razine fеrtilitеtа zа svаku dоb zа оdrеđеno razdoblje | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine |  |
| D.11. Mеdiјаlnа dоb rаdnе snаgе u odnosu na mеdiјаlnе dоbi pоpulаciје | Mеdiјаlnа dоb је dоb kоја diјеli pоpulаciјu u dviје grupе istе vеličinе, а kоја mоžе pоslužiti zа prаćеnjе trеndа stаrеnjа stаnоvništvа | Na temelju demografskih izračuna | Svake godine |  |
| D.12. Аktivnо trаžеnjе pоslа u dоbi оd 65+ | Pitаnjе: Trаžitе li pоsао:1 Dа;2 Nе | Dоdаti pitаnjе u Аnkеtu о rаdnој snаzi (АRS) | Svake godine |  |
| D.13. Оbuhvаt mirovinskоg sistеmа | Pоstоtаk ukupnе pоpulаciје i pоstоtаk pоpulаciје stаriје оd 65 gоdinа kојi su kоrisnici mirovina | Federalni zavod za penzijsko/mirovinsko-invalidsko osiguranje | Svake godine |  |
| D.14. Sistеmski kоеficiјеnt ovisnоsti u јаvnоm mirovinskоm fоndu | Brој umirovljenika u odnosu na brоја оsigurаnih kоrisnikа | Federalni zavod za penzijsko/mirovinsko-invalidsko osiguranje | Svake godine |  |

**ZAVRŠNE ODREDBE**

1. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike određuje se koordinatorom provođenja Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina.
2. Tijela državne uprave, jedinice lokalne samouprave i pružatelji usluga dužni su provoditi mjere iz Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina, u skladu sa svojim zakonskim ovlaštenjima.
3. Tijela državne uprave prikupljaju i objedinjuju relevantne podatke od jedinica lokalne samouprave i drugih pružatelja usluga o provođenju mjera iz Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina, te su dužna do 31. marta/ožujka svake godine dostaviti Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike pismeni izvještaj za prethodnu kalendarsku godinu.
4. Federalni zavod za statistiku dostavlja Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike do 31. marta/ožujka svake godine pismeni izvještaj za prethodnu kalendarsku godinu u skladu s indikatorima za praćenje efekata Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina.
5. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike do 01. maja/svibnja svake godine dostavlja Vladi Federacije BiH objedinjeni godišnji izvještaj o provođenju Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina za prethodnu kalendarsku godinu.
6. Nakon usvajanja godišnjeg izvještaja od strane Vlade FBiH, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike objavljuje izvještaj na svojoj web stranici, te ga dostavlja svim tijelima državne uprave i jedinicama lokalne samouprave na znanje.
1. Politička deklaracija i Madridski međunarodni plan akcije o starenju. [↑](#footnote-ref-1)
2. “Službene novine Federacije BiH”, broj 1/94. [↑](#footnote-ref-2)
3. S tim u vezi, federalni ministar rada i socijalne politike je svojim Rješenjem broj 05-35/4-2150/16 od 19. kolovoza 2016. godine imenovao Radnu grupu za izradu Strategije o starenju s Akcionim planom i budžetom za Federaciju Bosne i Hercegovine u koju su, osim predstavnika Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, bili uključeni i predstavnici Federalnog ministarstva zdravstva, Federalnog ministarstva raseljenih osoba i izbjeglica, Federalnog ministarstva financija, Federalnog ministarstva obrazovanja i znanosti, Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, Federalnog zavoda za mirovinsko-invalidsko osiguranje, Federalnog zavoda za statistiku, Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, Gender centra Federacije BiH, Gerontološkog centra Sarajevo, Saveza udruženja umirovljenika Federacije BiH i Partnerstva za javno zdravstvo. [↑](#footnote-ref-3)
4. UNDESA, 2014. [↑](#footnote-ref-4)
5. Age International, 2015. [↑](#footnote-ref-5)
6. Age International, 2015. [↑](#footnote-ref-6)
7. Svjetska banka, 2012. [↑](#footnote-ref-7)
8. UNDP, Ruralni razvoj u Bosni i Hercegovini: mit i stvarnost (2013). [↑](#footnote-ref-8)
9. Savez samostalnih sindikata BiH, 2015. [↑](#footnote-ref-9)
10. “Službene novine Federacije BiH”, br. 29/98, 49/00,32/01, 73/05, 59/06, 4/09 i 55/12. [↑](#footnote-ref-10)
11. Zavod za programiranje razvoja Federacije BiH, Izvještaj o razvoju Federacije BiH (2015). [↑](#footnote-ref-11)
12. Zavod za programiranje razvoja Federacije BiH, Izvještaj o razvoju Federacije BiH (2015). [↑](#footnote-ref-12)
13. Situaciona analiza o položaju starijih osoba u Federaciji BiH (2015). [↑](#footnote-ref-13)
14. UNDP, Ruralni razvoj u Bosni i Hercegovini: Mit i realnost (2013). [↑](#footnote-ref-14)
15. “Službene novine Federacije BiH”, br. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09 i 45/16. [↑](#footnote-ref-15)
16. Starijom osobom bez obiteljske skrbi, u smislu navedenog Zakona, smatra se osoba starija od 65 godina (muškarac) odnosno 60 godina (žena), koja nema članove obitelji ni srodnike koji su je po zakonu obvezni izdržavati, ili ako ih ima da te osobe nisu u mogućnosti izvršavati obvezu izdržavanja. [↑](#footnote-ref-16)
17. Zavod za statistiku FBiH, Statistički Bilten za socijalnu zaštitu za 2015. godinu. [↑](#footnote-ref-17)
18. Zavod za statistiku FBiH, Statistički Bilten za socijalnu zaštitu za 2015. godinu. [↑](#footnote-ref-18)
19. Situaciona analiza o položaju starijih osoba u Federaciji BiH (2015). [↑](#footnote-ref-19)
20. Zavod za statistiku FBiH, Statistički Bilten za socijalnu zaštitu. [↑](#footnote-ref-20)
21. “Službene novine Federacije BiH”, broj 14/09. [↑](#footnote-ref-21)
22. Gender centar Federacije BIH (2014). [↑](#footnote-ref-22)
23. Vidjeti link: <http://www.eurohex.eu/pdf/Sullivan_guide_pre%20final_oct%202014.pdf> [↑](#footnote-ref-23)