ISTRAŽIVANJA STANJA U OBLASTI INVALIDNOSTI U BiH

BiH 2005-2009
PODRŠKA RAZVOJU POLITIKE U OBLASTI INVALIDNOSTI (POI)

Zbornik radova grupa autora godina 2008.

SADRŽAJ

ISTRAŽIVANJE STANJA U OBLASTI INVALIDNOSTI U BIH

Predgovor 3

Jelena Đokić, Enes Hadžiefendić, Danijel Hopić, Jasmina Hopić i Đorđe Marčeta:
UPOREĐIVANJE I HARMONIZACIJA BAZA PODATAKA O OSOBAMA SA INVALIDITETOM.....4

Mira Ćuk, Zoran Dobraš, Danijel Hopić i Jasmina Hopić:
PROCJENA KAPACITETA INSTITUCIJA I ORGANIZACIJA KOJE SE BAVE PRUŽANJEM POMOĆI OSOBAMA SA INVALIDITETOM 41

Tatjana Gajić, Haris Haverić, Rajko Kličković, Fahrudin Memić, Mirsada Poturković, Branko Suzić i Edin Šabanović:
STATUS I POTREBE OSOBA SA INVALIDITETOM U BiH 143

Nenad Ćelović, Jelena Đokić, Haris Haverić, Fahrudin Memić, Mirsada Poturković i Jovanka Vuković:
UTVRĐIVANJE STANJA U POGLEDU RANOG OTKRIVANJA, EVIDENCIJE I PRAĆENJA OSOBA SA INVALIDITETOM U BiH.....246

PREDGOVOR

Na zajednički prijedlog Ministarstva rada i socijalne politike Federacije Bosne i Hercegovine i Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, a uz razumijevanje Ministarstva vanjskih poslova BiH i Ministarstva vanjskih poslova Republike Finske, Vlada Finske je podržala prijedlog projekata „Podrška socijalnom sektoru BiH“ (SSSP) faze I i II, a posebno Projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u BiH (2005.-2009.)“, s ciljem uspostavljanja adekvatnog i održivog sistema socijalne zaštite, za potpuno priznavanje prava i mogućnosti lica sa invaliditetom. To uključuje usklađivanje pravne i socijalne zaštite svih lica s invaliditetom.

Realizacija projekta „Podrške razvoju politike u oblasti invalidnosti u BiH (2005.-2009.)“ uključuje cijeli niz aktivnosti na prikupljanju informacija i podataka od značaja za proces implementacije Politike u oblasti invalidnosti BiH. Jedna od tih aktivnosti bila je i podrška za Istraživanje stanja u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini.

Cilj Istraživanja bio je da obezbijedi dodatne informacije (najbolje prakse), jasne preporuke i lekcije naučene u svrhu razvoja politike i strategija u oblasti invalidnosti, integriranje (akcionih planova), kako bi se resornim entitetskim ministarstvima obezbijedili kvalitetni podaci za rad sa osobama sa invaliditetom. Ovo istraživanje je model za dalja redovna istraživanja u oblasti invalidnosti koja će se realizovati ubuduće u okviru javnih i privatnih institucija.

Kako je Vijeće ministara Bosne i Hercegovine usvojilo Politiku u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini 8. maja 2008. godine, već se radi na pripremi materijala i podataka za izradu Strategije za oblast invalidnosti za Ministarstvo rada i socijalne politike Federacije Bosne i Hercegovine i Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Strateški ciljevi u oblasti invalidnosti za Distrikt Brčko Bosne i Hercegovine će se naći u Strategiji za socijalnu inkluziju Bosne i Hercegovine koju priprema Direkcija za ekonomsko planiranje pri Vijeću Ministara Bosne i Hercegovine.

Istraživanje stanja u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini će biti od neprocijenjive vrijednosti za procese pripreme ovih strategija kojim će se dugoročno napraviti promjene i pomaci ka uživanju prava i ostvarenju jednakih mogućnosti svih osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini, njenim entitetima Federaciji Bosne i Hercegovine i Republici Srpskoj, kaoi Distriktu Brčko Bosne i Hercegovine.

Posebno se želimo zahvaliti na procesu provođenja istraživanja njihovim koordinatorima, g-đi Esmi Palić i g-dinu Budimiru Pejiću, kao i svim istraživačima, asistentima-cama, POI timu i svim javnim institucijama i udruženjima i organizacijama osoba sa invaliditetom, na saradnji i podršci.

Menadžment tim projekta POI

Azemina Vuković	Asim Zečević	Ljubo Lepir	Lejla Somun-Krupalija
Pomoćnica direktora Direkcija za ekonomsko planiranje BiH	Pomoćnik ministra Federalno ministarstvo rada i socijalne politike	Pomoćnik ministra Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Vlade Republike Srpske	Menadžerica POI projekta Zamjenica direktora IBHI BiH

UPOREĐIVANJE I HARMONIZACIJA BAZA PODATAKA O OSOBAMA SA INVALIDITETOM

Septembar 2007. godine

SADRŽAJ

SKRAĆENICE.....6
1. PREDGOVOR.....7
2. SAŽETAK.....8
3. UVOD.....9
4. OSNOVNI CILJ.....11
Podciljevi.....11
5. METODOLOGIJA.....12
a) Polustrukturirani intervju.....12
b) Sadržajna analiza baza podataka.....12
Rezultati.....12
6. ANALIZA.....14
6.1. Socijalna skrb.....14
6.2. Zdravstvo.....17
6.3. Obrazovanje.....18
6.4. Zapošljavanje.....20
6.5. Boračka pitanja.....22
6.6. Udruženja građana.....24
6.7. Zavodi za statistiku.....27
7. ZAKLJUČCI.....28
8. PREPORUKE.....31
9. PRILOZI.....34
Prilog 1. Institucije i organizacije sa kojima je proveden polustrukturirani intervju.....34
Prilog 2.Polustrukturirani intervju.....37
Prilog 3. Podaci o osobama sa invaliditetom u bazi podataka
Federalnog ministarstva rada i socijalne politike.....39
10. LITERATURA.....40

SKRAĆENICE

BHMAC	Centar za uklanjanje mina Bosne i Hercegovine
BiH	Bosna i Hercegovina
CSR	Centar za socijalni rad
CŽR	Civilna žrtva rata
EMIS	Informacioni sistem za upravljanje obrazovanjem
EPIS	Evidencija, posredovanje, informisanje i statistika
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
FMON	Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke
JFDZ	Javni fond za dječiju zaštitu
JMB	Jedinstveni matični broj
KOOI	Koordinacioni odbor organizacija osoba sa invaliditetom
NVO	Nevladina organizacija
OSI	Osoba sa invaliditetom
PIO/MIO	Penziono/mirovinsko invalidsko osiguranje
POI	Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti
RPZ	Republički pedagoški zavod
RVI	Ratni vojni invalid
RS	Republika Srpska
SOTAC	Kredit za tehničku pomoć za socijalni sektor
UN	Ujedinjeni narodi
VMI	Vojni mirnodopski invalidi

1. PREDGOVOR

Razvoj politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini u mnogome zavisi od socioekonomskog stanja jer je država u tranziciji. Pored toga, rješavanje ovog pitanja u Bosni i Hercegovini je mnogo složenije nego u drugim zemljama u regionu, pa i u svijetu, zbog toga što je nedavni rat prouzrokovao da se u njoj nađe veliki broj osoba sa invaliditetom koje se, s obzirom na prirodu nastanka invalidnosti, kroz postojeće zakonodavstvo tretiraju povoljnije od osoba sa urođenim ili van rata stečenim invaliditetom.

Kako bi se došlo do adekvatnije i kvalitetnije pomoći i tako zaštitile osobe sa invaliditetom, te kako one ne bi bile diskriminisane prema tome šta je uzrok nastanka invalidnosti, neophodno je usvojiti politiku, strategiju i akcioni plan pravilnog odnosa prema osobama sa invaliditetom. Bitan preduslov za ostvarivanje navedenog cilja je da se zna tačan broj osoba sa invaliditetom, jer bi se tako mogla planirati sredstva koja su potrebna da bi se izjednačio njihov položaj i otklonile barijere u socijalnoj sredini. Pouzdani podaci o osobama sa invaliditetom koji nije stečen u ratu nikada nisu postojali zbog toga što, u Federaciji BiH do 2006. godine a u Republici Srpskoj ni danas, ne postoji materijalna zaštita ovih osoba. Zbog toga one i nisu evidentirane u nadležnim službama na sistemski način, kao što je slučaj sa ratnim invalidima.

U okviru projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti – POI (2005-2009)“ aktuelizirano je pitanje baza podataka o osobama sa invaliditetom kao bitan segment za rješavanje i kreiranje buduće politike invalidnosti u Bosni i Hercegovini. U tom smislu, jedno od četiri istraživanja koja su planirana u okviru projekta bilo je i ovo istraživanje. Cilj istraživanja je bio da se izvrši uvid u evidencije koje vode vladine institucije i nevladine organizacije, da se utvrdi način prikupljanja i razmjene podataka, te da se izvrši analiza podataka koji se vode s ciljem veće funkcionalnosti i stvaranja mogućnosti da se lakše dođe do većeg broja izvještaja. Poseban cilj istraživanja bio je da se na osnovu utvrđenog stanja i uočenih nedostataka ili pogodnosti dođe do preporuka o bazama podataka koje bi ubuduće trebale voditi nadležne institucije i organizacije, te da se definira koji je minimum zajedničkih podataka koje bi morale voditi sve nadležne institucije u svrhu upoređivanja i analiziranja podataka, što bi eliminiralo postojeći problem da se jedna osoba sa invaliditetom evidentira kroz više baza podataka.

Ovom prilikom želimo posebno da se zahvalimo kolegama i kolegicama koji su učestvovali u ovom segmentu istraživanja: Danijelu Hopiću, Jasmini Hopić, Đorđu Marčeti, Jeleni Đokić, Aiši Kulovac, Enesu Hadžiefendiću i Sanji Malić.

Esma Palić i Budimir Pejić

Koordinatori Istraživanja u oblasti invalidnosti u BiH

2. SAŽETAK

U Bosni i Hercegovini (BiH) različite institucije, ustanove i organizacije prikupljaju raznovrsne informacije o osobama sa invaliditetom (OSI) koje prvenstveno zavise od djelatnosti kojom se bave. Osnovni problem ne leži u nepostojanju podataka o OSI, nego u njihovoj nedostupnosti i površnosti.

Podaci su nedostupni iz sljedećih razloga: nedovoljna digitalizacija podataka u centrima/zavodima koji se bave direktnim pružanjem usluga, ograničene mogućnosti postojećih elektronskih baza podataka, nemogućnost uvezivanja podataka različitih sistema iz različitih institucija, ustanova i organizacija.

Sadržaj postojećih elektronskih baza podataka uglavnom obuhvata demografske podatke o OSI i podatke o ostvarenim pravima, onemogućavajući uvid u njihovu uključenost u društvene aktivnosti i procese donošenja odluka koje se odražavaju na njihov život. U najvećem broju slučajeva ne postoje podaci o tome koliko je okruženje usklađeno sa njihovim potrebama i mogućnostima, jer se postavljaju prema invaliditetu kao da je on sam po sebi uzrok problema.

Unapređenju postojećih baza podataka mora se pristupiti sa nekoliko osnovnih postavki:

- balans između kvantiteta i kvaliteta podataka treba obezbijediti dovoljan broj informacija koji ne opterećuje OSI dodatnim zahtjevima za dokumentima, ali dovoljno da obezbijedi uvid u neophodne društvene promjene koje će omogućiti jednaka prava za OSI i bez invaliditeta;
- elektronska baza podataka omogućuje brži pristup sveukupnim podacima;
- kompatibilnost elektronskih baza podataka različitih institucija, ustanova, službi, organizacija itd., što omogućava razmjenu podataka i njihovo međusobno nadopunjavanje;
- prikupljanje podataka neophodnih za kreiranje karakterističnog broja OSI (općina prebivališta, jedinstveni matični broj (JMB), vrsta invaliditeta i stepen invaliditeta). Ostali podaci se prikupljaju zavisno od strateških ciljeva organizacije;
- elektronske baze podataka moraju omogućavati analitičaru kreativni pristup analizi podataka, upoređujući prisutnost određenih karakteristika i njihovu povezanost sa ostalim karakteristikama koje se prikupljaju;
- osigurana zaštita identiteta osoba u procesu razmjene informacije između institucija, ustanova i organizacija.

3. UVOD

Mnoge zemlje širom svijeta počinju prepoznavati potrebe i prava OSI za rehabilitacijom i socijalnom inkluzijom, kao i uticaj nerješavanja njihovih problema na zdravstvene, obrazovne i ekonomske indikatore razvijenosti države. U skladu sa tom spoznajom, mnogi političari i državni službenici u svim sektorima traže podatke o stanju u oblasti zaštite i položaja OSI u datoj državi. Informacije koje se potražuju variraju od jednostavnih podataka o broju OSI do kompleksnijih podataka, kao što su kvalitet života i razlika između kvaliteta života OSI i osoba bez invaliditeta.

Standardna pravila UN-a o izjednačavanju mogućnosti OSI i Konvencija UN-a o pravima OSI naglašavaju kolika je važnost vođenja statističkih podataka o OSI, te postavljaju uslove i kriterije za prikupljanje sveobuhvatnih podataka na državnom nivou. Oba dokumenta ukazuju na odgovornost države da prikuplja podatke o OSI, kao i na potrebu da se OSI uključe u proces prikupljanja, obrade i analize podataka.

Statistički podaci ne bi samo trebali da ukazuju na broj OSI u određenoj državi, nego i da ukazuju na uslove u kojima žive te osobe. Neophodno je da takvi podaci omogućavaju poređenje između OSI i osoba bez invaliditeta kako bi se identificirala područja diskriminacije.

Neophodnost pouzdane statistike o OSI proizlazi iz potrebe za kreiranjem politike, programa i zakona na osnovu realnih procjena broja OSI koji će:

1. Promovirati jednake mogućnosti za OSI,
2. Preduzeti korake da se OSI u društvenoj zajednici tretiraju pozitivno,
3. Ukloniti bespravnu diskriminaciju i uznemiravanje osoba sa invaliditetom,
4. Promovirati pozitivne stavove prema OSI,
5. Ohrabrivati participaciju OSI u javnom životu.

Indikator da ne postoji pouzdana statistika u oblasti invalidnosti u BiH može biti i podatak da je u svrhu isplate naknada OSI po osnovu Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“ br. 36/99 i 54/04) u Budžetu za 2007. godinu Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, a na osnovu procjene o potencijalnom broju korisnika, obezbijedilo finansijska sredstva za ovu svrhu u ukupnom iznosu od 50 miliona KM, dok je prema broju podnesenih zahtjeva potrebno oko 90 miliona KM.

U prvoj dekadi 21. vijeka u području bavljenja OSI evidentan je nedostatak pouzdanih ključnih podataka, kao što su broj evidentiranih osoba, vrsta invaliditeta i sl., do nepouzdanih podataka o njihovoj socijalnoj uključenosti kroz različite vidove socijalne zaštite, rehabilitacije i osposobljavanja.

Nepouzdani statistički podaci o broju OSI uzrok su nekoliko međusobno povezanih elemenata:

1. Nepostojanje standardnih procedura i pravila za prikupljanje podataka o OSI,
2. Nepostojanje jedinstvene terminologije,
3. Neuvezanost i nemogućnost uvezivanja baza podataka različitih institucija koje se bave pružanjem pomoći OSI,
4. Postojanje OSI koje nisu registrirane ni u jednoj instituciji koja se bavi pružanjem pomoći osobama sa invaliditetom,

5. Postojanje različitih definicija invaliditeta u različitim državama, tako da prevalencija invaliditeta varira od 0.2% do 20.9%,[1]
6. Kvalitet, cjelovitost i detaljnost statističkih podataka o OSI onemogućava kreatorima politike da se fokusiraju na najvažnija pitanja za OSI na efikasan način.

Država može prikupljati podatke o OSI najmanje na tri načina:

1. Istraživačke studije
2. Popisi stanovništva
3. Administrativni zapisi i registri.

Istraživačke studije se mogu provoditi bilo kao nezavisne studije ili kao dijelovi istraživanja u drugim sektorima. Studije se lako iniciraju, planiraju, implementiraju i evaluiraju pošto se rade na ograničenom uzorku ispitanika, u čemu je i osnovni problem studija, a to je neophodnost uzimanja velikog uzorka ispitanika kako bi se u uzorku našao dovoljan broj OSI, pošto je prevalencija invaliditeta statistički mala.

Popisi stanovništva su osnovni izvor informacija o stanovništvu i njegovim karakteristikama jer se svaki stanovnik države unosi u bazu podataka sa osnovnim karakteristikama. Pošto su popisi stanovništva kompleksne aktivnosti koje zahtijevaju velika sredstva rade se u desetogodišnjim intervalima.

Administrativni zapisi i registri o OSI su baze podataka raznih institucija koje se bave pružanjem pomoći i usluga OSI. Administrativni zapisi i registri nisu podaci koji imaju prvobitnu svrhu u prikupljanju statističkih podataka, nego prikupljanju podataka koji su relevantni za krojenje buduće politike relevantnih institucija.

[1] Disability Monitor Initiative. Journal for South East Europe. December 2006. www.disabilitymonitor-see.org

4. OSNOVNI CILJ

Osnovni cilj je prikupiti informacije o postojećim bazama podataka o OSI kojima raspolažu nadležne institucije i organizacije (npr. SOTAC baza resornih ministarstava, podaci udruženja, statistike, fondove PIO/MIO, fondovi zdravstva i dječije zaštite, zavodi za zapošljavanje, pedagoški zavod), uporediti baze u kvalitativnom i kvantitativnom sadržaju (npr. **broj, stepen, vrsta ometenosti, socijalni status, itd.)** i donijeti ocjenu o korisnosti raspoloživih baza podataka. Zatim treba definisati minimum zajedničkih podataka koje bi koristio veći broj institucija i organizacija, dati preporuke za harmonizaciju baza podataka resornih ministarstava na entitetskom i međuentitetskom nivou, utvrditi koji su podaci potrebni za definisanje politike u oblasti invalidnosti, te dati preporuke za monitoring implementacije politike u oblasti invalidnosti.

Podciljevi

1. **Prikupiti informacije koje posjeduju organizacije koje tretiraju OSI u Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH) i Republici Srpskoj (RS).**
2. **Donijeti ocjenu o korisnosti informacija koje posjeduju organizacije koje tretiraju OSI u FBiH i RS-u.**
3. **Utvrditi koje informacije nedostaju na nivou različitih organizacija koje tretiraju OSI u FBiH i RS-u.**

5. METODOLOGIJA

Istraživanje je koristilo dvije metode prikupljanja podataka: polustrukturirani intervjui sa osobama iz institucija i organizacija nadležnim za pitanja invaliditeta i sadržajna analiza informacija dostupnih u bazama podataka ovih institucija i organizacija.

a) Polustrukturirani intervju

Sa osobama koje rade na kreiranju i implementaciji politikom definiranih ciljeva u oblasti invalidnosti u BiH proveden je polustrukturirani intervju, tokom kojeg se pokušalo saznati više o metodologiji i načinu prikupljanja podataka o OSI, kriterijima koji se koriste za kreiranje i vođenje baza, korisnosti postojećih informacija o OSI, te utvrditi koje dodatne informacije bi trebale biti na raspolaganju donosiocima odluka u sistemu razvoja politike u oblasti invalidnosti u BiH.[2]

b) Sadržajna analiza baza podataka

Tijekom intervjua od ispitanika se tražilo da dostave instrumente na osnovu kojih dolaze do podataka o njihovim korisnicima, kao i da objasne:

1. Kako se ti podaci prikupljaju,
2. Kako se ti podaci pohranjuju (arhiviraju),
3. Gdje se pohranjuju,
4. Tko ih pohranjuje,
5. Tko im ima pristup,
6. Koje vrste tabelarnih prikaza je moguće dobiti iz tih podataka.

Istraživanje je obavljeno u institucijama/organizacijama/udruženjima/poduzećima koje pružaju pomoć OSI iz sljedećih sektora: socijalna skrb, zdravstveni sektor, obrazovanje, boračka pitanja, zapošljavanje, statistika i nevladin sektor.

Kantonalna ministarstva su odabrana metodom slučajnog odabira, s tim da se odabiralo po jedno kantonalno ministarstvo iz svakog sektora iz kantona sa bošnjačkom većinom i po jedno iz kantona sa hrvatskom nacionalnom većinom.

Intervju je sniman diktafonom, uz prethodno odobrenje osobe koja se intervjuira, kako bi se što je moguće više zabilježila autentičnost odgovora.

Rezultati

1. Identifikovane su institucije i organizacije koje bi u skladu sa svojim nadležnostima trebale imati odgovarajuće baze podataka o OSI u FBiH i RS-u;
2. Prikupljeni su podaci o postojećim bazama o OSI u FBiH i RS-u;
3. Utvrđeno je stanje informacija o OSI u bazama institucija i organizacija koje u svom radu tretiraju pitanja invalidnosti;

[2] Nacrt polustrukturiranog intervjua nalazi se u Prilogu.

4. Utvrđen je sadržaj informacija koje tretirane institucije i organizacije trebaju posjedovati i prikupljati, kako bi se pri donošenju odluka moglo sagledati realno stanje problema;
5. Utvrđen je minimum zajedničkih podataka koje bi mogao koristiti veći broj institucija i organizacija na entitetskom i međuentitetskom nivou;
6. Definirane su preporuke za harmonizaciju baza podataka resornih ministarstava na entitetskom i međuentitetskom nivou;
7. Date su preporuke o vođenju podataka koji su neophodni za kreiranje politike u oblasti invalidnosti;
8. Date su preporuke za monitoring implementacije politike u oblasti invalidnosti.

6. ANALIZA

Pitanje baza podataka o OSI se pokazalo kao višedimenzionalno pitanje koje transcendira vrstu podataka koji se prikupljaju, načine skladištenja podataka, njihovu dostupnost kako osobama unutar institucija i organizacija tako i izvan njih.

Rezultati ovog istraživanja su u potpunosti ovisili o kvalitetu informacija koje su posjedovale intervjuirane osobe. Tijekom istraživanja nisu vršene provjere načina na koji su prikupljani podaci, njihovo skladištenje niti ustupanja drugim organizacijama bilo u vertikalnom ili horizontalnom sistemu upravljanja.

Na kvalitet dobivenih podataka uticao je i prijelazni proces uvođenja elektronskih baza podataka u različitim državnim institucijama koje sa bave pitanjima osoba sa invaliditetom, te su ispitane osobe veoma često saopćavale da nisu dovoljno upoznate sa programom koji je već instaliran ili koji će biti instaliran u narednom periodu.

U daljnjem tekstu rezultati istraživanja su prikazani kroz sektore u kojima je vršeno istraživanje, a koji se bave različitim aspektima pružanja pomoći OSI ili pak rade sa specifičnom grupom osoba sa invaliditetom.

1. Socijalna skrb

Centri za socijalni rad i ministarstva socijalne politike izvještavaju da postoji zajednička baza podataka SOTAC koja je instalirana. Jedan od razloga što SOTAC još uvijek nije u upotrebi je što centri i ministarstva nemaju osoblje koje je educirano za unošenje podataka. Drugi razlog je taj što se od socijalnih radnika očekuje da oni unose te podatke, što bi dodatno opteretilo njihove primarne zadatke u centrima.

Sa unošenjem podataka u SOTAC u većini centara za socijalni rad se krenulo tek od početka 2007. godine, te još uvijek nisu ispitane sve mogućnosti baze podataka i vrste izvještaja koji se mogu dobiti.

Za kvalitetniji rad sa korisnicima i veću posvećenost određenim kategorijama, između ostalog i o OSI, navodi se nedostatak stručnog kadra odnosno zaduženost stručne osobe koja će voditi evidenciju isključivo o OSI. Na taj način bi se praćenje određene populacije olakšalo i bilo bi kvalitetnije.

Centri za socijalni rad uglavnom koriste podatke koji su povezani sa korisnikovim ostvarivanjem prava. Zbog toga je evidencija o socioanamnestičkim podacima, porodičnom statusu, kao i o drugim detaljnijim informacijama o korisniku stavljena u drugi plan i često se ti podaci i ne unose u bazu, tako da do sada nije ni bilo potrebe da se prave izvještaji vezani za te kategorije. Stručno osoblje nije ni upoznato sa svim mogućnostima koje im pruža program SOTAC, a ni obučeno da te mogućnosti koristi.

SOTAC baza podataka, osim ovih problema, nosi sa sobom i problem predefiniranih izvještaja, što onemogućava analitičaru da ukršta podatke s obzirom na različite varijable. Odnosno, baza podataka je kreirana tako da za svaki novi izvještaj autor baze mora programski kreirati sintakse za njihovu prezentaciju, onemogućavajući osobama koje imaju osnovno znanje o radu računara da kreativno analiziraju podatke. Prema ocjenama korisnika ove baze radi se o projektu aplikacije koja nije završena. Ona omogućava unos podataka o osobama u stanju socijalne potrebe, pa prema tome i o OSI. Riječ je o podacima koji, u principu, zadovoljavaju zahtjeve i potrebe sektora socijalne zaštite, osim u slučajevima razvijanja specifičnih programa podrške OSI kad se osjeća nedostatak podataka o statusu članova porodice osoba sa invaliditetom.

Iz SOTAC baze podataka trenutno je moguće dobiti broj OSI s obzirom na spol, dob, mjesto prebivališta (općina, kanton, adresa i broj telefona), vrstu invaliditeta. Također je moguće dobiti broj OSI koje su ostvarile pravo na osobnu invalidninu, dodatak za njegu i pomoć, te ortopedsko pomagalo, uz podatak koliko osoba ima mjesečno primanje i ukupnu porodičnu invalidninu.

Način prikupljanja podataka u institucijama i organizacijama koje se bave socijalnom skrbi je hijerarhijski. Centri za socijalni rad prikupljaju podatke direktno od korisnika, tokom interakcije socijalni radnik – korisnik, zatim se ti podaci dalje dostavljaju ministarstvu.

Podaci o OSI se koriste prvenstveno u svrhu priznavanja prava na novčanu pomoć OSI u skladu sa nalazom ljekarske komisije, ali i u svrhu kreiranja politike u oblasti invalidnosti. Nadležno ministarstvo na osnovu prikupljenih podataka vrši analize stanja i problema u oblasti i informaciju o tome dostavlja Vladi, a Vlada po potrebi Parlamentu. Osim upotrebe u svrhu kreiranja politike podaci se koriste i za zagovaranje rješavanja konkretnih problema osoba sa invaliditetom.

Direktan pristup podacima ima samo osoblje koje radi u institucijama socijalne skrbi. Ostale organizacije koje se bave pomoći OSI mogu doći do podataka uz pismeni zahtjev, u kojem se mora navesti svrha za koju se traže podaci.

Značajan dio podataka o OSI prikupljen je (još uvijek se prikuplja) kroz proces uvođenja u pravo neratnih invalida. Zapaženo je da se u tom procesu prikuplja veliki broj podataka koji se ponavljaju. Odnosno, osobe koje podnose zahtjev za ostvarivanje prava iste podatke dostavljaju kroz više dokumenata: medicinsku dokumentaciju, osobne iskaznice, rodne listove, prijavu prebivališta, uvjerenje o državljanstvu, čekove penzija i sl. OSI, odnosno njihovi staratelji, su opterećeni prikupljanjem ovolike dokumentacije što bi se, u skladu sa savremenim međunarodnim pravilima pružanja pomoći stranci, moglo završavati službenim putem. Npr. komunikacija sa CIPS-ovom bazom dala bi podatke o državljanstvu, mjestu i datumu rođenja, prebivalištu i sl.

Nasuprot tome, u centrima za socijalni rad direktno se potražuju podaci od osoba sa invaliditetom: ime, prezime, JMB, spol, ime roditelja, djevojačko prezime, broj osobne iskaznice, adresa stanovanja, podaci o rođenju, način isplate, podaci o kategoriji korisnika (glavna kategorija, sporedna kategorija, broj rješenja i datum stavljanja u pasivu), podaci o stepenu oštećenja organizma, podaci o temeljnim pravima korisnika (osobna invalidnina I, II, III, IV i V grupe, dodatak za njegu i pomoć druge osobe I i II grupe i ortopedski dodatak), datum izvršene isplate kao i dodatne napomene. Uz sve ove podatke se prilaže dokument - uvjerenje nadležne institucije.

Po mišljenju zaposlenih u nadležnim institucijama i organizacijama za kreiranje odgovarajuće politike za OSI dobro bi bilo prikupljati i sljedeće podatke: obrazovnu strukturu, zaposlenje, stambenu situaciju, porodičnu situaciju, pokretnost osobe, socijalnu i medicinsku anamnezu, imovinsko stanje. Važno je naglasiti da centri za socijalni rad zbog ograničenih ljudskih resursa trenutno nisu u stanju izraditi socijalnu anamnezu za sve OSI koje potražuju pravo na osobnu invalidninu, tuđu njegu i pomoć ili ortopedsko pomagalo. Potrebno je prikupljati informacije o broju usluga u lokalnoj zajednici koje su dostupne OSI (kod kojih sve institucija i organizacija ostvaruje neko pravo) jer bi se na taj način dobila potpunija informacija o integrisanosti osobe u društvo i mogla bi se dati preporuka za ostvarivanje nekih prava i usluga za koje osoba nije ranije znala.

Dakle, ključna ocjena o bazi podataka socijalne zaštite je da ona nije dovršena, a to onda znači da je nefunkcionalna, da ne omogućava automatsku obradu podataka, elektronsku komunikaciju sa drugim institucijama, praćenje pojedinih sadržaja, aktivnosti ili pojava u okviru ovog sektora.

Ovo je velik nedostatak i hendikep u radu ako se zna da se u okviru aktivnosti centara za socijalni rad razvijaju inicijalni vidovi i sadržaji socijalne zaštite i rehabilitacije prema OSI, kao

što su: rana identifikacija smetnji u razvoju djece (registrovanje, razvrstavanje i sl.) do oblika i sadržaja aktivnosti koje se preduzimaju u fazi utvrđivanja socijalne anamneze (koju onda koriste i druge ustanove i institucije) i na kraju do preduzimanja aktivnosti prema OSI kad ona više nisu predmet opservacija drugih institucija.

Federacija Bosne i Hercegovine

Centri za socijalni rad i kantonalna ministarstva se od kantona do kantona razlikuju po kvalitetu informacija koje su im dostupne o osobama sa invaliditetima. U osnovi se svode na rudimentarne podatke kao što su starosna struktura, porodični status, prebivalište, lična i porodična imovina, dodatak za njegu i pomoć drugog lica, ortopedski dodatak, zdravstveno osiguranje i sl.

Kantonalni centar za socijalni rad Sarajevo, pored SOTAC baze podataka, koristi i MAGIC bazu podataka čiji su izvještaji prilagođeni podacima koji su potrebni Zavodu za statistiku.

Donošenjem Zakona o izmjenama i dopunama zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“ broj 54/04), obim poslova u institucijama socijalne zaštite na svim nivoima je povećan. Prije donošenja navedenog zakona prema evidencijama nadležnih službi socijalne zaštite broj OSI bio je između 15 i 16 hiljada, a nakon donošenja Zakona očekuje se i do 100 hiljada korisnika. Razlog u ovako velikom broju je što u Zakonu nije definiran pojam osoba sa invaliditetom, pa zahtjeve podnose i stara i iznemogla lica, kao i hronični bolesnici. Socijalni radnici u pojedinim centrima su zatečeni novim obimom poslova i prinuđeni su raditi poslove (npr. unos podataka u bazu) zbog kojih nisu u stanju obavljati aktivnosti vezane za struku. (U prilogu podaci o OSI iz Federalnog ministarstva.)

Republika Srpska

Sektor socijalne zaštite Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske koristi SOTAC-ovu bazu podataka, a koriste je i centri za socijalni rad. Objedinjeni zbirni podaci se nalaze u Ministarstvu – sektor socijalne zaštite.[3]

Centri razvijaju veoma raznovrsne oblike i sadržaje aktivnosti za OSI u saradnji sa vladinim i nevladinim institucijama i organizacijama (obrazovanje, zdravstvo, PIO, udruženja građana i drugih NVO), sa ciljem da se unaprijedi i na viši nivo podigne socijalna zaštita ovih lica. Ovo već ukazuje na značaj baze podataka koju koriste centri.

Centri za socijalni rad (Trebinje, Doboj i Banja Luka) su dio institucija sektora socijalne zaštite u okviru Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. Svoju aktivnost razvijaju i realizuju u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti. Posjeduju bazu podataka SOTAC čiju aplikaciju je radila privatna firma iz Banje Luke. Baza podataka je vlasništvo Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite je propisalo obrasce koji se šifriraju a potom unose u bazu podataka SOTAC. Podatke o osobama prikuplja nadležni socijalni radnik – voditelj postupka za ostvarivanje određenog prava. Podaci se ažuriraju minimalno jedanput godišnje u toku revizije predmeta. Što se tiče razmjene podataka sa drugim institucijama ne postoji obaveza da se razmjenjuju podaci, već se to radi prema potrebi i na traženje.

Predviđeno je da se podaci čuvaju u elektronskom i štampanom obliku kao i u dosijeima osoba sa invaliditetom. Unos podataka vrše radnici centra i volonteri. Pristup podacima imaju radnici centra koji rade na poslovima zaštite osoba sa invaliditetom. Razmjena (dostavljanje)

[3] Za ocjenu funkcionalnosti baze podataka koju koriste ustanove socijalne zaštite obavljena je anketa sa centrima za socijalni rad Trebinje, Doboj i Banja Luka, kao i u sektoru socijalne zaštite Ministarstva Banja Luka.

podataka sa drugim institucijama se obavlja u pisanoj formi i elektronski, kada se izvrši obrada podataka uz angažovanje privatne firme koja je i dizajnirala bazu.

U bazi podataka Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite, sektor socijalne zaštite, nalaze se podaci o 5.731 osobi razvrstanih prema kategorijama i vrsti invalidnosti. Prema sadašnjoj praksi složenije izvještaje sa ukrštanjem podataka, a prema jedinstvenom upitniku, moguće je uraditi samo angažovanjem privatne firme koja je i dizajnirala bazu.

Kategorija socijalne zaštite	**Broj rješenja po pojedinim kategorijama**
Gluha osoba	125
Gluha maloljetna osoba	17
Osobe sa drugim smetnjama u skladu sa MKB-10	143
Osoba lako mentalno zaostala	218
Osoba sa smetnjama u glasu, govoru i jeziku	70
Osoba sa tjelesnim oštećenjima	1533
Osoba sa višestrukim smetnjama	851
Osoba teško mentalno zaostala	227
Osoba teže mentalno zaostala	306
Osoba umjereno mentalno zaostala	432
Maloljetna osoba lako mentalno zaostala	296
Maloljetna osoba sa drugim smetnjama u skladu sa MKB-10	51
Maloljetna osoba sa kombinovanim smetnjama	392
Maloljetna osoba sa tjelesnim oštećenjima	131
Maloljetna osoba teško mentalno zaostala	68
Maloljetna osoba teže mentalno zaostala	59
Maloljetna osoba umjereno mentalno zaostala	131
Nagluha osoba	28
Nagluha maloljetna osoba	12
Slabovidna osoba	177
Slabovidna maloljetna osoba	10
Slijepo lice	428
Slijepa maloljetna osoba.	26

2. Zdravstvo

U zdravstvenim ustanovama u FBiH ne postoji precizna evidencija o OSI. Podaci koji se vode kroz zdravstvene kartone, a koji se odnose na OSI su: dijagnoza i posljedice koje su nastale povređivanjem ili usljed drugih okolnosti. U nekim domovima zdravlja (npr. Dom zdravlja Goražde) informacije iz zdravstvenih kartona o korisnicima su elektronski pohranjeni, ali ne u program koji je prilagođen da bi se mogli dobiti izvještaji koliko osoba, npr., boluje od određene bolesti. Domovi zdravlja uglavnom nisu tehnički opremljeni da bi mogli pratiti i voditi potrebnu evidenciju osoba sa invaliditetom, kao i drugih populacija, npr. oboljelih od određenih bolesti, koje mogu dovesti do invalidnosti, kao što su dijabetes, hipertenzija i sl.

Razlog što ne postoji navedena evidencija o OSI se nalazi u propisima Zavoda za javno zdravstvo. Naime, među navedenim informacijama koje se moraju voditi o korisniku zdravstvene zaštite ne postoji posebno propisana informacija o OSI.

Zaključak je da u trenutnim uslovima u kojima se nalaze zdravstvene službe, što se tiče resursa i materijalne podrške, te tehničke opremljenosti domova, prikupljanje podataka o OSI je misija koja zahtijeva mnogo vremena (ručno prelistavanje zdravstvenih kartona) i napora.

Ono što se navodi kao problem Federalnog ministarstva zdravstva, koje također ne vodi evidenciju i nema baze podataka o OSI, je što ne postoji uvezanost i umreženost sa Federalnim ministarstvom rada i socijalne politike od kojeg trenutno preuzimaju podatke o OSI zbog ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu. Također, ne postoji obaveza periodične razmjene podataka između ustanova iz različitog resora, a u čiju nadležnost spadaju pitanja o OSI, tako da se uglavnom razmjena podataka vrši između ovih ustanova na zahtjev i traženje. Zbog toga često podaci koji se tako dobiju nisu pouzdani i realistični.

Zdravstveni karton opće medicine sadrži sljedeće podatke o pacijentima: osobni podaci, kategorija zdravstvene zaštite, podaci o zaposlenju i zanimanju, nalaz, mišljenje i ocjena ljekarske invalidske komisije, evidencija o sistematskim i periodičnim pregledima, evidencija o oboljenjima, porodična, lična, socijalna i radna anamneza, dijagnoza invalidnosti (nesposobnosti za rad), alergije, vakcinacije, za žene informacije o menstruaciji, porođajima, abortusima i menopauzi, evidencija o kontrolnim medicinskim pregledima i liječenje u stacionarnim ustanovama.

Podaci koji se navode a koji su neophodni o OSI, a trebali bi biti dostupni ministarstvima zdravstva, su: spolna struktura, dobna struktura, vrste invaliditeta, procenat invaliditeta, prava koja se ostvaruju, šta je prepreka u ostvarivanju prava i koliko je djece neosigurano.

Ispitane osobe iz zdravstvenog sektora se slažu oko ovih potrebnih podataka koje bi i ustanove kao što su domovi zdravlja trebali prikupljati o OSI. Većina tih podataka je već navedena u zdravstvenim kartonima, ali su razmjena i objedinjavanje tih podataka otežani jer oni nisu dostupni u elektronskom obliku.

3. Obrazovanje

Pitanje baza podataka u sektoru obrazovanja u BiH postaje ključno pitanje za kreiranje inkluzivne kulture, prakse i politike u školama. Djeca sa različitim vrstama invaliditeta u našem društvu postaju dio redovnog školskog obrazovanja, što od obrazovnih vlasti traži dodatne aktivnosti na kreiranju individualnih školskih programa za takvu djecu, kreiranje razvojnih programa, praćenje napredovanja djece sa invaliditetom i pronalazak adekvatnih načina za pružanje pomoći učenicima sa posebnim potrebama (nabavka knjiga za slabovidne osobe itd.). Kako bi se ovaj zadatak proveo, neophodni su tačni podaci o broju djece sa različitim vrstama invaliditeta, stepen invaliditeta, segregacija po spolu i dobi.

I u Federaciji Bosne i Hercegovine i u Republici Srpskoj ministarstva obrazovanja koriste program EMIS za unošenje generalnih podataka o učenicima osnovnih i srednjih škola, njihovim postignućima, potrebama i sl.

Dio baze podataka o djeci sa posebnim potrebama u školama treba da, pored već spomenutih osnovnih podataka o spolu, dobi, mjestu stanovanja, porodičnoj situaciji, vrsti invaliditeta i pripadnosti nacionalnim manjinama, sadrži i anamnestičke i medicinske podatke, kao što su nastanak invaliditeta, liječenje, prognozu, i sl. Također je potrebno prikupljati podatke o tome gdje se djeca upućuju nakon završenog obrazovanja. Ovi podaci se ne prikupljaju jer ne postoji služba za praćenje koja bi pratila OSI od njenog rođenja do integracije u društvo, odnosno radnu sredinu.

Postojećim podacima mogu pristupiti zaposleni u ministarstvu obrazovanja i školama, s tim da druge organizacije mogu dobiti podatke uz pismeni zahtjev (podaci koji se mogu dostaviti ne smiju kršiti pravo o poštivanju privatnosti).

Federacija Bosne i Hercegovine

Škole prikupljaju podatke o svim učenicima, uključujući i učenike sa invaliditetom. Postoji različita praksa evidencije i dostavljanja podataka kantonalnim ministarstvima obrazovanja.

Naprimjer, u Bosansko-podrinjskom kantonu se ne koristi EMIS baza podataka, a podaci se dostavljaju ukoliko ministarstvo treba da riješi individualni problem nekog učenika. I u tom slučaju se ne dostavljaju statistički podaci nego podaci o slučaju. U Kantonalnom ministarstvu obrazovanja, nauke, kulture i sporta Hercegovačko-neretvanskog kantona postoji centralizirana EMIS elektronska baza podataka, koja je operativna i obuhvata učenike do četvrtog razreda osnovne škole.[4] Od postojećih podataka dostupne su informacije o starosnoj i obrazovnoj strukturi, te o mjestu prebivališta.

Iz EMIS baze podataka nije moguće dobiti izvještaj sa više varijabli u krostabulaciji/ukrštavanju. Naprimjer, mogu se podaci dobiti po spolnoj strukturi i po tome da li je učenik ocijenjen kao OSI, ali ne i koliko je djevojčica, a koliko dječaka OSI.

Neka kantonalna ministarstva ostvaruju dobru saradnju sa centrima za socijalni rad (npr. Hercegovačko-neretvanski kanton) jer od njih primaju ocjene prvostepene komisije za učenike sa posebnim potrebama, a postoji i obavezna mjesečna razmjena podataka.

Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke (FMON) ne posjeduje podatke o broju učenika sa posebnim potrebama na nivou FBiH. Saradnja FMON i kantonalnih ministarstava obrazovanja je u diskontinuitetu, *ad hoc* po pojedinačnim slučajevima. Veoma često nije moguće ostvariti saradnju sa svim kantonima jer se u evidenciji i analizi podataka nalaze nejasno definisane ovlasti između federalnog i kantonalnog nivoa. FMON za prikupljanje podataka najčešće sarađuje sa zavodima za statistiku. Međutim, ovaj način prikupljanja podataka onemogućava samoinicijativno pokretanje aktivnosti, već je aktivno samo po ukazanom problemu.

Republika Srpska

U Republici Srpskoj je u toku realizacija EDUCAID projekta čiji je cilj uvezivanje socijalnog, obrazovnog i zdravstvenog sistema, te stvaranje uslova za uključivanje učenika sa posebnim potrebama u redovnu nastavu.

Obrazovni sistem Republike Srpske koristi EMIS program, dok se podaci o učenicima nalaze u godišnjim programima rada škola. Unos se vrši u područnim jedinicama Zavoda u EMIS programu, i u elektronskoj formi dostavlja Pedagoškom zavodu (PZ) koji vrši objedinjavanje podataka za nivo RS-a.

Podaci se čuvaju u pisanoj i u elektronskoj formi u područnim jedinicama, a u sjedištu Zavoda samo u elektronskom obliku. Raspoloživi podaci se koriste u praćenju, analizi i unapređenju rada sa učenicima sa posebnim potrebama. Može se konstatovati da ima dovoljno podataka, ali da nisu kompletirani za sve škole na području RS-a.

Iz Ministarstva prosvjete i kulture RS-a je moguće dobiti tabele „Učenici prema ometenosti u razvoju“, koje prikazuju broj učenika po „vrsti ometenosti“ i razredima. Vrsta i stepen invalidnosti je poznat prilikom upisa učenika u školu, a na osnovu ocjenjivanja kojeg su prethodno izvršile ovlaštene institucije. Godišnji programi rada se unose u EMIS programu u područnim jedinicama PZ-a i dostavljaju Ministarstvu u elektronskom obliku. Podatke o ovoj kategoriji učenika do sada je jedino tražila NVO „Partner“.

Ministarstvo ne raspolaže podacima o eventualnom invaliditetu nastavnog i vannastavnog osoblja. Podaci o učenicima sa posebnim potrebama su dostupni ovlaštenim osobama u PZ-

[4] Kantonalno ministarstvo obrazovanja, nauke, kulture i sporta Hercegovačko-neretvanskog kantona je usvojilo model vođenja učeničkog dosijea u školama od I do IV razreda osnovne škole kojim se u dosije učenika unose sljedeći podaci: osobni podaci učenika (dob, spol, nacionalnost, mjesto rođenja), podaci o stanovanju, podaci o roditeljima (ime, obrazovanje, zanimanje, zaposlenost), porodična situacija, zdravstveno stanje (uključujući ometenost u razvoju), podaci o području rada i zanimanja, o završenim ispitima). Od sljedeće godine je plan da se unošenje podataka proširi i na ostale razrede kao i na srednju školu.

u, redovno se dostavljaju Ministarstvu prosvjete i kulture RS-a, a na zahtjev pojedincima, OSCE-u i drugim domaćim i međunarodnim organizacijama. Svaki zahtjev je moguće realizovati tokom jednog radnog dana i u elektronskom obliku.

Pedagoški zavod RS-a ima potrebu i za podacima kojima raspolažu centri za socijalni rad i zavodi za mentalno zdravlje, a koji zbog nedostatka uvezanosti između institucija nisu raspoloživi. Potpisivanje memoranduma o saradnji olakšalo bi komunikaciju između institucija i regulisalo međusobnu razmjenu podataka. Uvezivanje institucija na svim nivoima je uslov za vođenje kvalitetnije politike u oblasti invalidnosti, za koju su zainteresovane i koju snažno podržavaju NVO.

Ustanove koje se bave specijalnim oblicima obrazovanja, vaspitanja, rehabilitacije, zaštite, zbrinjavanja ili zapošljavanja vode evidencije (u elektronskom i pisanom obliku) koje ove obrazovne ustanove povezuju sa nizom drugih institucija kao što su centri za socijalni rad, zdravstvene ustanove, NVO i sl., što znači da su po predmetu i sadržini svog posla povezane sa njima, ali nisu povezane na nivou elektronske razmjene podataka.

Podaci se vode po statusu invalidnosti (djeca do 19 godina) i po vrsti oštećenja – tjelesni, mentalni, kombinovane smetnje, itd. Obim, struktura, vrsta i način prikupljanja podataka su definisani zakonom.

Uočava se i ovdje da je nedostupnost, sa stanovišta obima podataka koji se prikupljaju, u nedovršenosti i nefunkcionalnosti pojedinih baza i nemogućnosti njihove komunikacije. Razmjena podataka između ovih institucija se odvija uglavnom u pisanoj, a vrlo rijetko u elektronskoj formi (uglavnom unutar obrazovnog sistema, ali u ograničenom obliku). Najpotpunije i zadovoljavajuće podatke o djeci vode razredne starješine kroz matične knjige, dnevnike rada i dosijee svakog učenika.

U okviru obrazovne funkcije PZ-a prate se promjene kod djece da bi se po završetku školovanja izvršilo ponovno razvrstavanje.

Podaci koji se prikupljaju uključuju: spol, uzrast, obrazovanje, podatke o školskom uspjehu, porodični status, stambeni status porodice, prebivalište (s obzirom da imaju djecu iz cijele RS i FBiH). Podaci se prikupljaju pretežno indirektno, ali se u računaru popunjavaju određeni formulari. Prikupljaju se redovno, i to na početku školske godine, na polugodištu i na kraju školske godine. Koristi se kombinovano arhiviranje podataka – elektronski i pisani materijali.

Osnovna svrha prikupljanja ovih podataka je evidencija djece koja se školuju, ali se podaci koriste i u svrhu pružanja najboljih tretmana djeci i njihove uspješne rehabilitacije, te osposobljavanja. Podaci su uglavnom dovoljni, ali kada to nije slučaj traže se od drugih ustanova ili se djeca upućuju na različite preglede kako bi donijela nalaze. Pristup podacima imaju svi koji su u neposrednom radu sa djecom, a PZ-u se dostavljaju obavezno dva puta godišnje. Ministarstvo može pristupiti bazi podataka elektronskim putem, a svi oni kojima je potrebno mogu dobiti štampane materijale.

Uočeno je da ova baza podataka „ne komunicira“ sa bazom podataka drugih ustanova i institucija, pošto se u praksi događa da jedna OSI može biti predmet pažnje, interesovanja, opservacija, i sl. kod više institucija: obrazovanje, socijalna zaštita, zdravstvena zaštita, komisije za razvrstavanje i ocjenjivanje, i sl., i svaka od ovih institucija prikuplja podatke za sebe.

4. Zapošljavanje

Zavodi za zapošljavanje imaju veoma razvijene baze podataka iz kojih se mogu dobiti izvještaji o broju OSI s obzirom na vrstu invaliditeta (govor i glas, kombinovana tjelesna oštećenja, mentalna i fizička oštećenja, mentalna oštećenja, ostala oštećenja, ostala tjelesna oštećenja, sluh i vid), spol i status invalidnosti (ratni vojni invalidi, vojni mirnodopski invalidi,

invalidi rada, kategorizirana omladina, invalidi i civilne žrtve rata i ostale OSI). Ovi podaci se mogu dobiti u ukrštenoj tabeli.

Veoma je široka namjena podataka koji se vode: zapošljavanje, radna terapija, socijalna zaštita, zdravstvena zaštita, osposobljavanje za rad i sl., što ukazuje da se mnoge institucije aktivno bave OSI. Podaci se dostavljaju i ažuriraju kontinuirano, vode se u elektronskoj i pisanoj formi, pristup podacima imaju odgovorne osobe. Tvrdi se da nedostaje uvid u situaciju sa ortopedskim pomagalima i kategoriju invalidnosti. Dostava podataka se vrši elektronski, putem weba, u pisanoj formi, i u pravilu, u pogledu sadržaja, po zahtjevu vanjskog korisnika.

Federacija Bosne i Hercegovine

U Federaciji BiH postoje tri nivoa zavoda za zapošljavanje - općinski, kantonalni i federalni. Općinski zavodi za zapošljavanje prikupljaju i prosljeđuju podatke u kantonalni. Od kada je prije tri godine uveden jedinstveni informacioni sistem EPIS (Evidencija, Posredovanje, Informisanje, Statistika) podaci se nalaze u elektronskoj formi koja funkcioniše u pet kantonalnih zavoda, dok u ostalih pet zavoda ne funkcioniše. Iz baze podataka je moguće dobiti sljedeće podatke: ime i prezime, spol, datum rođenja, status invalidnosti, vrsta invalidnosti, kategorija invalidnosti, zanimanje prema završenoj školi, zanimanje prema rehabilitaciji, da li je osoba bila zaposlena, dužina čekanja na evidenciji, da li je završila obrazovanje i/ili kurseve, sve to na osnovu osobnog kartona nezaposlene osobe.

U trenutnoj informacionoj jedinici nije moguće praviti krostabulirane tabele koje prikazuju broj korisnika u odnosu na dvije ili više karakteristika. Očekuje se da će nova informaciona jedinica to omogućavati. Predstavnik Kantonalnog zavoda za zapošljavanje iz Tuzle tvrdi da trenutno imaju dobru bazu podataka iz koje je moguće dobiti mnogo izvještaja, i koja čini osnov nove aplikacije koju radi Federalni zavod.

Federalni zavod za zapošljavanje svakog mjeseca objavljuje podatke u statističkom biltenu. Tu postoji jedna tabela sa brojem osoba sa invaliditetom, s tim da su podaci razvrstani samo po kategoriji RVI i ostale OSI.

Federalni zavod za zapošljavanje je do sada bio u stanju da obezbijedi sve tražene podatke o broju nezaposlenih osoba sa invaliditetom. Ovakvi podaci se vrše u svrhu procjene sredstava za sufinansiranje zapošljavanja OSI, kao i njihovo samozapošljavanje.

Prema istraživanju koje je proveo Federalni zavod za zapošljavanje, objavljenog kao Informacija o ispitivanju tržišta rada u Federaciji Bosne i Hercegovine u augustu 2006. godine, samo 4,03% poslodavaca u FBiH je spremno zaposliti OSI posredstvom mjera aktivne politike zapošljavanja koje provode službe za zapošljavanje. U istraživanju su dostupni podaci po kantonima, ali ne i prema vrstama zanimanja.

Republika Srpska

Zavod za zapošljavanje Republike Srpske, Pale, vodi evidenciju nezaposlenih osoba. U okviru te grupe nalaze se i OSI kod kojih je utvrđen preostali dio radne sposobnosti na osnovu koje je moguće takve osobe zaposliti. Na evidenciji se nalazi, u godišnjem prosjeku, oko 5000 osoba sa invaliditetom: RVI, vojni mirnodopski invalidi, invalidi rada, ocijenjena i razvrstana omladina, CŽR i ostali invalidi.

Djelatnost Zavoda, u odnosu na osobe sa invaliditetom iz evidencije, utvrđena je Zakonom o zapošljavanju.

Podaci se prikupljaju neposredno, u razgovoru radnika biroa (Zavoda) sa osobom sa invaliditetom koja se prijavljuje, a prema obrascima i uputstvima koja su utvrđena Zakonom o evidencijama u oblasti rada i zapošljavanja, Zakonom o zapošljavanju, Statutom, pravilnicima i uputstvima. Podaci se kontinuirano ažuriraju.

O svakoj osobi sa invaliditetom se vodi 65 podataka – obilježja sa mogućnošću ukrštanja podataka po zadatom kriteriju. Izvještajne tabele po već kreiranim zahtjevima moguće je dobiti odmah, a podatke po posebnom zahtjevu (zavisno od obima) u roku od jednog ili više dana. Podaci se čuvaju – arhiviraju u elektronskom i pisanom obliku. Opšti podaci sa evidencije su dostupni za korištenje putem weba Zavoda, a posebne tabele ili podaci, rađeni po zahtjevu, dostavljaju se tim korisnicima u elektronskoj ili pisanoj formi. Obrada i ukrštanje podataka su na visokom stepenu ažurnosti, tačnosti i funkcionalnosti.

Izvještaji i obrađeni podaci (tabele, grafike i sl.) se dostavljaju redovno Ministarstvu rada, BIZ-u i drugim institucijama Vlade Republike Srpske, npr. Ministarstvu prosvjete, Statističkom zavodu, Fondu za zdravstvenu zaštitu, i sl., ili na poseban zahtjev korisnika.

Podaci iz evidencija se tretiraju kao zaštićeni osobni podaci i isključivo služe u svrhu zapošljavanja. U takvom vidu dostupni su radnicima u biroima koji vode postupak unosa ili posredovanja u zapošljavanju, operaterima koji vrše obradu podataka i kontrolu na nivou filijala i u Centralnoj službi. Drugim korisnicima u Zavodu podaci su dostupni u formi izlaznih tabela i dokumenata (kao obrađeni podaci). Postoje propisane procedure i postupci, kao i dokumentacija kojom se uređuje način unosa, obrada podataka i distribucija korisnicima.

Za sada se tvrdi da je postojeći broj podataka – obilježja dovoljan za vođenje aktivnosti Zavoda, jer se neka obilježja i podaci i ne koriste, kao što su podaci o porodičnom statusu, socijalnom stanju, domicilnosti i sl. pošto nisu ni izvođena složenija i potpunija istraživanja.

Zavod za zapošljavanje koristi Karakteristični znak za identifikaciju osoba. Karakteristični znak sadrži podatke o filijali, opštini, radniku koji vodi evidenciju, godini javljanja na evidenciju, rednom broju prijavljenog lica na evidenciju i JMB, tako da je svako lice sa evidencije moguće identifikovati.

Javni fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida također ima svoju bazu podataka, a najveći broj tih podataka crpi iz preduzeća i ustanova koje zapošljavaju invalide, prema Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju invalida u Republici Srpskoj.

Preduzeća koja zapošljavaju OSI u većinskom broju se u pravilu bave smještajem, osposobljavanjem i zapošljavanjem invalida, a podaci o OSI se vode u pisanoj i elektronskoj formi, na osnovu jedinstvenog upitnika – EI-2. Ove organizacije komuniciraju sa drugim institucijama na bazi tog ograničenog broja podataka. Također je evidentno da među ovim preduzećima postoje razlike, npr. u broju zaposlenih, poslovnim rezultatima, u uspješnosti korištenja podataka koje prikupljaju i obrađuju – u nekim slučajevima se koriste i pisani i elektronski oblik komunikacije, dok neki koriste samo pisani oblik, mada imaju računar.

Organizacije koje zapošljavaju OSI u većinskom broju koriste isti obrazac – (Obrazac EI-2 koji je propisan Zakonom) karton za evidenciju člana. Ti se podaci unose u računar i koriste se za aktivnosti udruženja. Sa ovim podacima se kombinuju podaci o radnom statusu koji se vode u preduzeću, a dio tih podataka se dostavlja Fondu za rehabilitaciju i zapošljavanje invalida u Prijedoru.

5. Boračka pitanja

Prikupljanje podataka o ratnim vojnim invalidima, kao i obezbjeđivanje novčanih nadoknada za invalidnost, je zadatak službi za boračka pitanja. Nivo podataka koji se prikupljaju je dosta širok i uključuje starosnu i obrazovnu strukturu, stambeni i porodični status, mjesto prebivališta, pripadnost jedinicama, mjesta stradanja, vrste povrede sa kompletnim podacima o visini naknada.

Problem sa bazom podataka nastaje pri procesu unošenja podataka u elektronsku bazu podataka. Kako bi se podaci što prije unijeli vrlo često se izostavljaju podaci kao što su

obrazovanje i porodični status. Detaljno se unose samo podaci koji su potrebni za ostvarivanje prava na naknadu.

Ono što bi se dodatno trebalo prikupljati, a do sada se nije prikupljalo, su podaci o broju djece RVI – maloljetna djeca školskog uzrasta. Njima bi se često mogla pružiti neka vrsta pomoći, ali do podataka je vrlo teško doći.

Ostali podaci koji su veoma bitni a ne prikuplja ih niti jedan institucija, a smatraju se veoma bitnim za vođenje politike u oblasti invalidnosti, su podaci o kategoriji OSI koje koriste pomoć i njegu drugog lica, i osobe koje koriste invalidska kolica.

Također, dodatne informacije koje nedostaju su stepen invaliditeta, socijalna situacija u porodici, broj članova porodice, materijalna situacija, stambeno pitanje, liječenje. Ovakvi podaci bi doprinijeli da se poboljšaju programi zapošljavanja, doškolovanja i rehabilitacije.

Dodatna korisnost baze je u izbjegavanju administrativnih zahtjeva prema korisnicima. Odnosno, svaki put kada traže neko pravo od njih se traži dokaz da je ratni vojni invalid, uvjerenje o kretanju itd. Ti podaci bi trebali biti u bazi i tako omogućavati lakši pristup pomoći.

Potrebno je propisati da se određena oprema uvrsti u obavezno zdravstveno osiguranje. Fond zdravstva bi tako bio obavezan da obezbijedi, npr., težim RVI električna – motorna kolica i tako im omogući da budu aktivni u društvu, a sva ova oprema treba da bude rasterećena carina i PDV-a.

Centar za uklanjanje mina BiH (BHMAC) vodi podatke o broju osoba koje su nastradale od mina u BiH. Ti podaci su dostupni preko njihove web stranice, na kojoj se nalaze podaci od 1996. godine do 2004. godine sa napomenama za 2005, 2006. i 2007. godinu. Podaci ukazuju da su od 1996. do 2004. godine preživjele 1.094 žrtve mina. BHMAC u svojoj bazi podataka ima informacije o mjestu nesreće, vrsti povreda, vrsti ubojitog sredstva, osnovnim porodičnim podacima nastradalog, godišnjem dobu, dobi povrijeđenog, izbjegličkom statusu, i sl. Na internet stranici nisu dostupne sve informacije. Najveći broj je onih koji se prikupljaju u suradnji sa društvom Crvenog križa/krsta u Bosni i Hercegovini.

Federacija Bosne i Hercegovine

Općinske službe prikupljaju podatke i unose ih u jedinstven program za područje Federacije BiH. Kantonalna ministarstva preuzimaju podatke od općinskih službi i prosljeđuju ih Federalnom ministarstvu za pitanja boraca.

Predstavnik Federalnog ministarstva za pitanja boraca tvrdi da se iz baze podataka mogu dobiti razni izvještaji, s tim da osoblje nije upoznato sa svim mogućnostima, te veliki broj podataka ne bude iskorišten.

Evidencioni karton ratnog vojnog invalida/stradalnika sadrži podatke o osobnim podacima (ime, prezime, JMB, datum i mjesto rođenja, državljanstvo, narodnost, vjeroispovijest), podatke vezane za stupanje u vojnu službu, radni status prije rata, zaposlenost, stručnu spremu, potrebu za prekvalifikacijom i dokvalifikacijom, okolnosti ranjavanja, podatke ljekarske komisije, ostvarenost prava na osobnu invalidninu, ortopedski dodatak, njegu i pomoć drugog lica i izuzetne mirovine, podatke o kategoriji i stepenu invalidnosti, mobilnosti i fazi liječenja. U kartonu postoje podaci o vrsti povreda, potrebi za pratiocem, radnoj sposobnosti, izbjegličkom i stambenom statusu, bračnom stanju i porodičnom statusu.

Što se tiče poboljšanja ažuriranja podataka u Federalnom ministarstvu za pitanja boraca navodi se nedostatak kadra koji bi radio isključivo na bazi podataka, jer su do sada osobe koje rade na bazi preopterećene drugim poslovima, što umanjuje kvalitet rada.

U sljedećoj tabeli dat je broj osoba koje su ostvarile pravo na osobnu invalidninu u Federaciji Bosne i Hercegovine kao ratni vojni invalidi.

Osobna invalidnina	
Kategorija primanja korisnika	**Broj**
I grupa 100%	547
II 100%	1.376
III 90%	1.161
IV 80%	3.165
V 70%	8.784
VI 60%	6.116
VII 50%	5.134
VIII 40%	6.004
IX 30%	6.706
X 10%	5.463
Ukupno	**44.456**

Republika Srpska

Boračke organizacije u RS-u imaju svoje baze podataka koje su u funkciji ostvarivanja prava iz Zakona o pravima boraca, a odnosi se na RVI i VMI po vrsti i kategoriji invaliditeta. Ove baze se koriste za obračun i isplatu invalidnina, ortopedskog dodatka, dodatka za njegu i pomoć, zdravstvenu zaštitu, stambeno zbrinjavanje i banjsku rehabilitaciju osoba sa invaliditetom. Podaci se prikupljaju i ažuriraju u općinskom organu nadležnom za BIZ, svaki mjesec. Podaci koji se prate su propisani Zakonom.

Ove baze zadovoljavaju potrebe i zahtjeve boračko-invalidske zaštite. Baza podataka boračko-invalidske organizacije sadrži podatke za oko 40.000 osoba sa invaliditetom, po različitim osnovama invaliditeta i prava.

Ovi podaci se drugim korisnicima dostavljaju samo na njihovo traženje. Arhiviraju se u elektronskoj formi. Drugim korisnicima je moguće vrlo brzo dostaviti tražene podatke. Ukoliko su oni u formi izvještaja, odnosno ako su to već kreirani izvještaji, onda u roku jednog sata, a ako zahtjev traži angažovanje programera onda u toku jednog dana.

Podaci koje prikupljaju odnose se na JMB, spol, starost, stručnu spremu, zaposlenost, stambeni i porodični status, te banjsko liječenje. Ne prikupljaju se podaci o prebivalištu u smislu urbanog i ruralnog područja.

Boračka organizacija do podataka dolazi uglavnom direktno putem obrazaca (ranije su koristili anketni list) i indirektno putem rješenja o kategorizaciji RVI. Indirektan način prikupljanja se odnosi i na podatke koji se dobiju nakon banjskog liječenja.

Sadržaj podataka koji se prikupljaju propisalo je Ministarstvo za rad i boračka pitanja i osnovna im je svrha isplata invalidnina u skladu sa kategorijom invaliditeta naznačenom u rješenju. Podatke prikupljaju mjesne boračke organizacije. Ažuriranje podataka vrši se svakog mjeseca. Podaci se prema potrebi razmjenjuju sa drugim institucijama, ali veoma sporo, jer se podaci traže pismeno čime se postupak produžava.

6. Udruženja građana

Udruženja građana za određene vrste invalidnosti podatke o OSI prikupljaju direktno od korisnika/OSI na osnovu svojih upitnika, formulara u kojima su sadržane potrebne informacije o korisniku zavisno od toga kakvu imaju misiju i kakav program pružaju svojim korisnicima.

Osnovni problem tokom evidencije i vođenja baze podataka im je što većina ovih organizacija nema registrovanu stručnu službu za evidenciju, a nema ni finansijske mogućnosti ni tehničke opremljenosti da evidenciju i baze podataka o članovima vodi ažurno i kvalitetno.

Ažuriranje podataka je također otežano (finansijski) uslijed nemogućnosti redovnog angažovanja istraživača koji bi na terenu prikupljali podatke i otkrivali osobe koje se nalaze izolovane od javnosti (ovo se naročito odnosi na osobe sa mentalnom retardacijom).

Ni informacije o broju članstva nisu precizne jer je članstvo dobrovoljno, tako da je veliki broj osoba koje ne žele da se učlane jer ne žele da se deklarišu kao OSI.

Podaci koje prikupljaju udruženja građana o svojim korisnicima su se pokazali kao međusobno različiti. Neka udruženja građana prikupljaju skoro identične podatke kao i ministarstvo koje se bavi ostvarivanjem njihovih prava (npr. Udruženje građana ratnih vojnih invalida ministarstva boračkih pitanja), neka druga udruženja osim osnovnih podataka o OSI prikupljaju i podatke o razvojnim promjenama pojedinaca (psihološkim, socijalnim, fizičkim). Organizacije koje prikupljaju razvojne podatke se osim po podacima razlikuju i po vrsti programa koje nude korisnicima. Odnosno, one vrlo često nude programe razvojne pomoći korisnicima u smislu individualnih i grupnih oblika rada.

Federacija Bosne i Hercegovine

Informacije koje se prikupljaju u općinskim i kantonalnim udruženjima prosljeđuju se krovnoj organizaciji, Savezu udruženja te vrste invaliditeta. Iako pojedini savezi imaju elektronsku bazu podataka svojih članica (udruženja), rijetko je ta baza uređena tako da bi se mogli dobiti izvještaji o određenom pitanju.

U pojedinim savezima ne postoji jedinstven upitnik kojim se prikupljaju iste informacije od svih svojih članica, tako da svako udruženje vodi evidenciju o svojim članovima prema vlastito kreiranim upitnicima.

Većina saveza nije elektronski umrežena sa svojim članicama, tako da dostava traženih podataka zahtijeva duže vrijeme, jer se moraju ručno prelistavati formulari i socijalne karte korisnika i vaditi traženi podaci.

Djelovanje i funkcija Saveza je da vlastima ukaže na probleme OSI kako bi inicirali donošenje određenih propisa u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite, rada, zapošljavanja, te da bi se problemi donošenjem tih propisa riješili na sistemski način. Da bi se ta namjera provela u djelo postavlja se pitanje raspolaganja informacijama o OSI.

Republika Srpska

Savezi prikupljaju podatke o OSI neposredno, a u sjedište saveza se dostavljaju posredstvom područnih jedinica. Ažuriranje se vrši kontinuirano. Savezi raspolažu sa skoro svim podacima o svojim članovima. U nekim savezima se podaci o OSI sa kartona za evidenciju člana unose u računar, tako da su elektronskim putem dostupni ovlaštenim licima u savezima OSI. Na osnovu pismenog zahtjeva, tokom jednog radnog dana bi obrađeni podaci mogli biti dostupni zainteresovanim institucijama i organizacijama, bilo u pisanom bilo u elektronskom obliku. U drugim savezima podaci su dostupni u pisanoj formi, jer nije formirana cjelovita baza u elektronskom obliku. Dostavljenom pisanom zahtjevu za određenim podacima može se udovoljiti tokom jednog radnog dana, ali u pisanom obliku. Problemi na koje savezi nailaze u evidenciji i prikupljanju podataka su prije svega u nepostojanju udruženja u svakom gradu/mjestu. Saradnja nekih saveza se odvija sa centrima za socijalni rad, Koordinacionim odborom OOSI RS i Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite RS-a.

Kad bi bili dostupni podaci o prihodima, socijalnom statusu i posebnim potrebama svakog distrofičara, to bi značajno doprinijelo vođenju bolje politike u oblastima u kojima je Savez aktivan.

Koordinacioni odbor organizacija invalida objedinjava osam saveza osoba sa invaliditetom: Savez distrofičara, Savez paraplegičara, Savez slijepih, Savez gluvih, Savez MNRL, Savez invalida rada i Savez ratnih vojnih invalida. Svi ovi savezi koriste istovjetnu i jedinstvenu bazu podataka; podaci se prikupljaju na osnovu jedinstvenog upitnika i mogu se u elektronskoj formi distribuirati korisnicima. Uočeno je da nedostaju neki podaci (materijalni i socijalni status, posebne potrebe i sl.). U bazama podataka ovih organizacija evidentirano je 16.440 osoba sa invaliditetom. Podatke ove baze koriste ustanove koje se bave zapošljavanjem te radnom i profesionalnom rehabilitacijom invalida, i među njima postoji mogućnost razmjene podataka u formi izlaznih dokumenata, uglavnom u pisanoj formi i po zahtjevu korisnika.

Javni fond za dječiju zaštitu (JFDZ) Republike Srpske, Bijeljina, vodi podatke o djeci i omladini sa posebnim potrebama do 19 godina starosti i djeci civilnim žrtvama rata korisnicima prava iz Zakona o dječijoj zaštiti Republike Srpske.[5] Na osnovu rješenja o razvrstavanju moguć je uvid u vrstu oštećenja i CSR službama u kojima se nalaze rješenja i nalazi ljekara, ali se ti podaci ne unose u obrasce JFDZ-a i nema ih u bazi podataka Fonda, osim sporadično, jer dijagnoza nije presudna za ostvarivanje prava. Također, moguć je, na osnovu rješenja koja se nalaze u centrima – službama socijalne zaštite, uvid u kategorizaciju invalidnosti djece. Baza podataka JFDZ-a omogućava ukrštanje podataka. Ovi podaci se prikupljaju direktno u centrima - službama socijalne zaštite od roditelja ili staratelja djece. Obrasce za prikupljanje podataka je koristila Stručna služba JFDZ-a u skladu sa Pravilnikom o primjeni Zakona o dječijoj zaštiti Republike Srpske. Ažuriraju se najmanje jednom godišnje. Podatke razmjenjuju sa Ministarstvom rada i boračko-invalidske zaštite, zdravstvenim institucijama i ustanovama socijalne i dječije zaštite, kao i sa nevladinim organizacijama i udruženjima građana koji se bave problemima i potrebama djece sa invaliditetom, a u vezi sa ostvarivanjem prava iz dječije zaštite (bilo u novčanom obliku ili kroz projektne aktivnosti). Za djecu sa invaliditetom i ostale koji prava iz dječije zaštite ostvaruju kroz projektne aktivnosti podaci se arhiviraju kombinovano (i u elektronskoj i u pisanoj formi).

NVO-i koji pružaju podršku ili zaštitu prava OSI isto tako vode evidenciju o OSI. U nekim NVO-ima se vode podaci o starosti, spolu, obrazovanju, zanimanju, stambenom statusu, prebivalištu i vrsti invaliditeta, odnosno stepenu oštećenja. Podatke prikupljaju direktno od lica i čuvaju ih na obrascima. Obim podataka je dogovoren u okviru NVO-a, a podatke prikupljaju članovi NVO. Podatke ne vode u računaru, a koriste ih za pružanje usluga, animiranje lokalne zajednice i šire, za poboljšanje kvaliteta života. Mnoge NVO imaju potrebu „institucionalnog“ uvezivanja – umrežavanja sa drugim institucijama koje se bave OSI – CSR, druge NVO ili udruženja i sl., do razmjene različitih podataka sa njima, a s ciljem kvalitetnije politike zaštite osoba sa invaliditetom.

Javni fond PIO Republike Srpske u bazi podataka o penzionerima ima podatke o penzionerima – OSI, ali samo po osnovu penzionisanja zbog gubitka radne sposobnosti, s obzirom da Fond PIO, zbog poznate situacije nedostatka novčanih sredstava, isplaćuje samo penzije u iznosu ispod koeficijenta jedan. Ova baza podataka se ne koristi za eventualno razvijanje drugih oblika socijalnog zbrinjavanja i zaštite osim penzija. Procjenjuje se da bi se sadašnja baza mogla preurediti za posebnu upotrebu radi zaštite oko 30.000 penzionera sa različitim vidovima i kategorijama invalidnosti, na osnovu koje su i penzionisani.

[5] Ova djeca su dio ukupnog kontingenta sve djece u Republici Srpskoj koja ostvaruju prava na osnovu spomenutog Zakona.

7. Zavodi za statistiku

Podatke o OSI sa kojima raspolažu Federalni zavod za statistiku i Zavod za statistiku Republike Srpske prikupljaju od centara za socijalni rad. Ono što je značajno reći jeste da raspolažu informacijama samo o OSI koje primaju socijalnu pomoć i koje su smještene u ustanove koje se bave OSI. Tako je, u stvari, obuhvaćen samo jedan dio populacije sa određenom vrstom invaliditeta.

Zavod za statistiku posjeduje dvije vrste obrazaca kojim se prikupljaju podaci o OSI. Jedan se odnosi na odrasle OSI, a drugi na djecu i omladinu sa problemima u psihičkom i tjelesnom razvoju.

Što se tiče samog programa u koji su arhivirani podaci nije moguće praviti izvještaje kad su u pitanju dvije i više varijabli.

7. ZAKLJUČCI

Nemogućnost da se dobiju odgovarajući podaci o OSI i u FBiH i u RS-u u biti nije uzrokovana problemom što ti podaci ne postoje, nego je problem što ne postoji jedinstven i jednostavan sistem za digitaliziranje postojećih podataka i njihova komunikacija sa nadređenim institucijama i organizacijama kojima ovi podaci mogu pomoći u kreiranju programa pomoći OSI.

Ispitane institucije i organizacije koje rade u direktnom kontaktu sa OSI uglavnom prikupljaju podatke o OSI, međutim, većinu podataka gube prilikom dostavljanja nadležnim institucijama. Razlozi zbog kojih dolazi do rasipanja podataka su višestruki.

Dizajn elektronske baze podataka je veoma bitan jer kreirana forma uslovljava vrstu podataka koji su mogu pohraniti u nju. Mnogi podaci koje npr. centri za socijalni rad prikupljaju o svojim korisnicima (socijalna anamneza) se ne unose u SOTAC bazu podataka. Drugi razlog zbog čega nedostaju podaci su u nedostatku vremena za osoblje organizacija koje rade direktno sa korisnicima za unošenje potrebnih podataka. Treći razlog leži i u neobučenosti osoblja za rad sa elektronskim bazama podataka.

Korisnost podataka se proporcionalno smanjuje se ograničenim mogućnostima različitih programa za pohranu i obradu podataka o OSI. Odnosno, i SOTAC i EMIS i EPIS baze podataka omogućavaju izvještaje koji su predefinirani za izlistavanje određenih izvještaja, onemogućavajući međusobno krostabuliranje/ukrštavanje varijabli.

Postojanje elektronskih baza podataka se pokazalo više kao izuzetak nego kao pravilo. Uglavnom su državne službe imale elektronske baze podataka koje se nalaze u procesu razvoja (izuzev zdravstvenog sektora), dok udruženja građana uglavnom vode arhivske baze podataka. S druge strane, udruženja građana osim osnovnih podataka o korisnicima prikupljaju podatke koje omogućavaju praćenje razvoja pojedinih značajki osoba kao što su interesovanja, psihofizičko stanje, socijalna uključenost itd.

Podaci koje različite institucije i organizacije u FBiH i RS prikupljaju o OSI mogu se podijeliti u nekoliko kategorija:

a. Osobni podaci	▪ ime i prezime,
	▪ JMB, broj osobne iskaznice
	▪ spol,
	▪ datum rođenja,
	▪ mjesto prebivališta,
	▪ kontakt informacije (telefon)
b. Podaci o invaliditetu	▪ status invalidnosti (RVI, neratni, invalidi rada, civilne žrtve rata)
	▪ vrsta i stepen invaliditeta,
	▪ datum nastanka,
	▪ okolnosti nastanka
	▪ uzrok invaliditeta,
c. Podaci o ostvarivanju prava	▪ pravo na osobnu invalidninu (po kategorijama),
	▪ pravo na tuđu njegu i pomoć (po kategorijama),
	▪ pravo na ortopedsko pomagalo
	▪ stalna socijalna pomoć,
	▪ dječiji doplatak,
	▪ porodična invalidnina,
d. Socioekonomska anamneza	▪ zanimanje, školska sprema (osobna, roditelja), potreba za doškolovanjem ili prekvalifikacijom,
	▪ posebna znanja i odlike (poznavanje stranih jezika, rada na računaru i sl.)
	▪ uslovi smještaja,
	▪ članovi domaćinstva, struktura porodice, problemi u porodici
	▪ izvori prihoda u porodici, imovina, penzija, visina mjesečnih primanja
	▪ izbjeglički status,
	▪ radni staž,
e. Medicinska anamneza	▪ kategorija zdravstvene zaštite (radnička, mirovinska, RVI i sl.)
	▪ kategorizacija - vrsta i stepen invaliditeta,
	▪ terapije,
	▪ prognoza, pokretljivost
	▪ korištenje pomagala,
	▪ rezultati pregleda
	▪ porodična medicinska anamneza
f. Socijalna inkluzija	▪ zaposlenost, spremnost na zaposlenje,
	▪ bračni status,
	▪ bavljenje sportom, hobi,
	▪ sudjelovanje u radu udruženja, političkih partija
g. Razvojne karakteristike	▪ problemi u razvoju koji nisu jasno definirani kao invaliditet (trauma, nesanica, pedagoška zapuštenost i sl.)
	▪ samostalnost,
	▪ uspjeh u školi (za djecu)
h. Okolinske karakteristike	▪ prilagođenost mjesta stanovanja (stana i lokalne zajednice) specifičnom invaliditetu (veličina stana, uslovi u odnosu na invalidnost, sprat, stepenice i sl.

Prisutnost podataka o OSI po institucijama i organizacijama

	Osobni podaci	Podaci o invaliditetu	Podaci o ostvarivanju prava	Socio-ekonomska anamneza	Medicinska anamneza	Socijalna inkluzija	Razvojne karakteristike	Okolinske karakteristike
Centri za socijalni rad	@	@	@					
Ministarstva rada i socijalne politike	@	@	@					
Domovi zdravlja								
Ministarstva zdravstva								
Ministarstva obrazovanja	@	@		@			@	
Zavodi za zapošljavanje	@	@		@			@	
Ministarstva za boračka pitanja	@	@	@	@	@	@		
Savezi udruženja građana								
Nevladine organizacije koje pomažu OSI								
Zavodi za statistiku								

Najveći broj podataka postoji

Djelomični podaci postoje ili kod nekih organizacija postoje a kod nekih ne

Podaci ne postoje

@ **Postoji elektronska baza podataka**

Iz gornje tabele se jasno vidi da su najprisutniji podaci iz prve četiri grupe: osobni podaci, podaci o invaliditetu, podaci o ostvarivanju prava i socioekonomska anamneza. Sama struktura podataka ukazuje da se podaci češće koriste u svrhu kreiranja politike nego u svrhe razvoja dugoročnih programa za integraciju OSI u društvu. Iz ovoga možemo zaključiti da se cjelokupna politika o pravima OSI kreirala samo na osnovu saznanja o broju OSI, kategorizaciji invaliditeta i na osnovu broja ostvarenih prava na naknade za osobne invalidnine, tuđu njegu i pomoć i ortopedska pomagala.

Postojanje različitih programskih formi za unos podataka, njihova nekompatibilnost i nemogućnost dobivanja izvještaja sa krostabuliranim/ukrštenim varijablama onemogućava intersektoralnu saradnju u razmjeni podataka o OSI, otežavajući ukupnu procjenu broja OSI i u FBiH i u RS-u.

8. PREPORUKE

Na osnovu rezultata provedenih intervjua o bazama podataka u ustanovama i institucijama koje se bave pružanjem pomoći OSI, moguće je izdvojiti jedan broj preporuka čiji je smisao da ogroman broj podataka koje prikupljaju ove institucije bude pristupačan i upotrebljiv, tako da ti podaci budu valjani, pouzdani i objektivni indikatori stanja u oblasti invalidnosti, kako bi sa na osnovu njih gradila uspješna politika zaštite osoba sa invaliditetom.

Preporuke su sljedeće:

1. Potrebno je nadograditi ili kreirati nove baze podataka o OSI koje će biti kompatibilne sa većinom programa za unošenje podataka. Takve baze podataka bi trebale pružiti neograničen broj ukrštanja podataka bez potrebe angažiranja autora programa za razvoj novih vrsta izvještaja. Na taj način, sistem obrade podataka bi postao brži, finansijski opravdaniji i omogućavao bi kreativniji pristup u analizi podataka o OSI.
2. Postoji visok stepen suglasnosti o tome da je potrebno utvrditi minimalni sadržaj svih baza podataka o OSI koje bi prikupljale sve organizacije i institucije kako bi se na jednostavniji način mogla vršiti razmjena podataka među institucijama, te da bi se na osnovu tih podataka mogao napraviti jedinstveni registar osoba sa invaliditetom, u kojem će jedna osoba biti zavedena samo jedanput.

   Ti podaci bi mogli biti: šifra općine, JMB (određuje i dob i spol i regiju rođenja), vrsta invaliditeta, nivo invaliditeta. Ovi podaci se mogu kodirati na taj način da tvore osamnaestocifreni karakteristični broj OSI, dovoljan za razmjenu podataka među institucijama.

   Šifra općina je šifra koja se koristi za potrebe uprave za indirektno oporezivanje,[6] a to je trocifreni broj gdje prvi broj označava entitet (1-Federacija BiH, 2-Republika Srpska i 3-Brčko Distrikt). Postoje i druge šifre općina koje koriste zavodi za statistike koje se sastoje od 5 cifara.

   JMB je individualna i neponovljiva oznaka identifikacionih podataka o osobi i sastoji se od 13 cifara svrstanih u 6 grupa, i to:

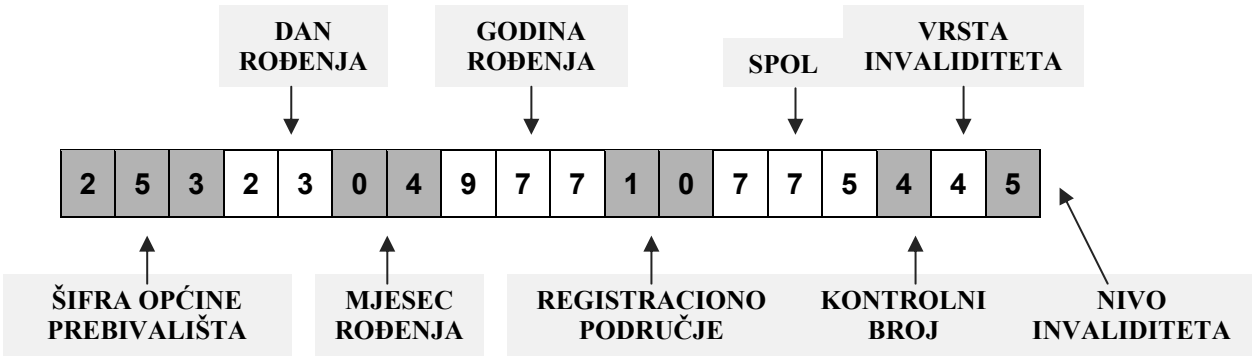
I grupa	dan rođenja (dvije cifre),
II grupa	mjesec rođenja (dvije cifre),
III grupa	godina rođenja (tri cifre),
IV grupa	broj registra JMB – registraciona područja (dvije cifre),
V grupa	kombinacija spola i rednog broja za osobe rođene istog dana (tri cifre) – muškarci od 000-499, žene od 500-999,
VI grupa	kontrolni broj (jedna cifra).[7]

[6] http://www.uino.gov.ba/download/Dokumenti/Dokumenti/hr/Porezi/Jedinstveni_racun/Aneks4.pdf 7. novembar 2007.

[7] *Zakon o jedinstvenom matičnom broju*, «Službeni glasnik BiH» broj 32, 28. decembar 2001.

Sljedeći kodovi bi se davali za vrstu invaliditeta i nivo invaliditeta:	
Vrsta invaliditeta:	*Nivo invaliditeta:*
1 – Smetnje u psihičkom razvoju	1 – 100%
2 – Sljepoća i slabovidnost	2 – 90%
3 – Gluhoća i nagluhost	3 – 80%
4 – Poremećaji u govoru i glasu	4 – 70%
5 – Tjelesna oštećenja i trajne smetnje u fizičkom razvoju	5 – 60%
6 – Kombinovane smetnje	6 - 50%
	7 – 40%
	8 – 30%
	9 – 20%

Npr. za osobu koja ima dolje navedeni karakteristični broj znamo:



Osoba ima trenutno mjesto prebivališta u Republici Srpskoj (2) u Šipovu (253), ima 30 godina i rodila se u registracionom području 10 (kojem pripada i Šipovo, ali to ne znači da je rođena u Šipovu, možda je rođena u Banjoj Luci koja također pripada registracionom području 10), ženskog spola (775), ima poremećaj u govoru i glasu (4) sa nivoom invaliditeta od 50% (5).

Kako bi karakteristični broj OSI počeo sa primjenom u BiH neophodno je nadograditi postojeće baze podataka kako bi mogle kreirati tabelarni izvještaj koji u prvoj koloni ima karakteristični kod OSI, a u drugim kolonama dodatne podatke u zavisnosti od raspoloživih podataka.

Formiranje karakterističnog broja bi bila obaveza svih vladinih i nevladinih institucija i organizacija. Sve elektronske baze podataka treba formirati tako da se predmet ne može snimiti prije unosa svih podataka neophodnih za karakteristični kod.

Formiranjem karakterističnog broja zadovoljili bi se zakonski propisi na nivou Evropske unije o zaštiti podataka, jer bi bilo dovoljno prilikom razmjene podataka među institucijama i organizacijama koje pružaju pomoć OSI razmjenjivati karakteristične brojeve.

3. U državnim institucijama i službama treba obezbijediti ljudske kapacitete za unos, obradu i održavanje podataka.
4. Svaka pojedinačna institucija bi, pored podataka potrebnih za karakteristični kod, trebala prikupljati podatke u zavisnosti od programskih aktivnosti, što bi se definisalo posebnim pravilnikom.
5. Sektor socijalne skrbi bi trebao poduzeti korake za unapređenje korisnosti postojeće SOTAC baze podataka, koja u prvom redu zahtijeva odgovarajuću edukaciju osoba koje vrše unos ili obradu podataka. S druge strane, potrebno je program prilagoditi mogućnostima povlačenja različitih vrsta izvještaja koji se mogu dobiti različitim ukrštanjima svih podataka unutar baze, a prema potrebi i zahtjevima korisnika.

6. Zdravstveni sektor u BiH treba razviti dugoročnu strategiju za digitaliziranje zdravstvenih podataka o korisnicima zdravstvene zaštite koji će omogućavati uvid u podatke o OSI koje posjeduje zdravstveni sektor, te rano otkrivanje, dijagnostiku i tretman osoba sa invaliditetom.
7. Zbog toga što u BiH postoje OSI koje nisu registrirane niti u jednoj instituciji ili nevladinoj organizaciji neophodno je zagovarati da se prilikom sljedećeg popisa stanovništva omogući prikupljanje podataka o invaliditetu ispitivanih osoba.

9. PRILOZI

Prilog 1. Institucije i organizacije sa kojima je proveden polustrukturirani intervju

Federacija Bosne i Hercegovine

	Institucija	***Ime i prezime***	***Datum***
1.	Federalno ministarstvo rada i socijalne politike	Esma Palić, stručna savjetnica za zaštitu OSI	22.03.2007
2.	Kantonalno ministarstvo zdravstva i socijalne politike, Bihać	Aida Blažević, Ivanka Krizmanić, Azema Babić	08.03.2007
3.	Kantonalno ministarstvo rada, zdravstva i socijalne skrbi, Tomislavgrad	Branka Kristo, stručni saradnik	13.03.2007
4.	Centar za socijalni rad, Goražde	Alma Delizaimović, direktorica	25.03.2007
5.	Centar za socijalni rad, Široki Brijeg	Radmila Gašpar, direktorica	27.03.2007
6.	Centar za socijalni rad, Bugojno	Zijada Garib, direktorica	29.03.2007
7.	Kantonalni centar za socijalni rad, Sarajevo	Latifa Kapetanović, šefica službe za pravne poslove	30.03.2007
8.	Federalno ministarstvo zdravstva	dr. Fani Majkić	12.03.2007
9.	Kantonalno ministarstvo zdravstva Ze-Do kantona	dr. Indira Mundžić, stručna saradnica za zdravstvenu zaštitu	15.03.2007
10.	Kantonalno ministarstvo zdravstva Srednjobosanskog kantona	Ante Gavrić, pomoćnik ministra	15.03.2007
11.	Dom zdravlja, Goražde	dr. prim. Ferid Tutić, direktor, dr. Olga Hasanbegović, pomoćnica direktora za medicinska pitanja, dipl. ekonomistica Esma Džiko, pomoćnica za nemedicinske poslove	25.03.2007
12.	Dom zdravlja Centar «Vrazova», Sarajevo	Emina Bajramović, glavna sestra	30.03.2007
13.	Centar za mentalno zdravlje «Omer Maslić»	dr. Aida Hadžibajrić, neuropsihijatar	15.03.2007
14.	Zavod za javno zdravstvo, Sa	Zlatko Vučina, direktor	23.03.2007
15.	Elektronski računarski centar zdravstva i penzionog osiguranja – ZOS	Mirza Cerić, direktor, Dijana Đorđe, projektant šefica grupe, Josip Mihaljević, rukovodilac sektora za razvoj	28.03.2007
16.	Federalno ministarstvo obrazovanja, Mostar	Goran Jurčić	21.03.2007
17.	Kantonalno ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Goražde	Emira Drakovac, stručna saradnica u oblasti srednjeg obrazovanja	25.03.2007

	Institucija	*Ime i prezime*	*Datum*
18.	Kantonalno ministarstvo obrazovanja, Mostar	Enes Hasanagić, pomoćnik ministra, Badema Demirović - viša samostalna referentica za program EMIS	21.03.2007
19.	Prosvjetno-pedagoški zavod, Sarajevo	Edina Mujkić	09.04.2007
20.	Federalni zavod za zapošljavanje	Viktorija Bešević, stručna saradnica za profesionalnu orijentaciju	28.03.2007
21.	Kantonalni zavod za zapošljavanje, Orašje	Boris Jerković, direktor	15.03.2007
22.	Kantonalni zavod za zapošljavanje, Tuzla	Razija Majstorović, rukovoditeljica sektora za zapošljavanje	21.03.2007
23.	Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata, Sarajevo	Salko Bebe, šef kabineta, Fikret Kadrić, osoba zadužena za davanje informacija	15.03.2007
24.	Kantonalno ministarstvo za boračka pitanja, Sarajevo	Hasan Borovina, viši referent u oblasti zdravstvene zaštite	08.03.2007
25.	Županijsko ministarstvo hrvatskih branitelja, Grude	Viktor Kvesić, ministar, Ivan Soldo, šef unutarnje organizacijske jedinice	27.03.2007
26.	Federalni zavod za statistiku, Sarajevo	Vera Turković, viša stručna saradnica za statistiku socijalne zaštite, kulture i sporta	15.03.2007
27.	Savez distrofičara FBiH	Čamil Deljković, predsjednik	07.03.2007
28.	Savez paraplegičara i oboljelih od cerebralne paralize FBiH	Elvira Bešlija, sekretar	07.03.2007
29.	Savez ratnih vojnih invalida FBiH	Safet Redžić, predsjednik	16.03.2007
30.	Savez slijepih građana FBiH	Almas Kulović, predsjednik	14.03.2007
31.	Savez udruženja građana invalida rada FBiH	Edhem Trnka, predsjednik	16.03.2007
32.	Savez udruženja građana oštećenog sluha i govora FBiH	Sulejman Čaković, sekretar, Zelkida Mahmutović, saradnica	07.03.2007
33.	Savez udruženja oboljelih od multiple skleroze FBiH	Fatom Bahtjarević, predsjednica	05.03.2007
34.	Savez udruženja oboljelih od poliomijelitisa, povrede mozga i kičmene moždine FBiH,	Dževad Kamberom, predsjednik	05.03.2007
35.	Savez udruženja za pomoć osobama sa mentalnom retardacijom FBiH	Faruk Alisah, predsjednik, Haris Haverić, sekretar	12.03.2007
36.	Unija udruženja građana civilnih žrtava rata	Sakib Pleh, sekretar	14.03.2007
37.	Udruženje roditelja i prijatelja za pomoć djeci i omladini sa posebnim potrebama „LEPTIR“-Bugojno	Biserka Božić, predsjednica	29.03.2007
38.	Udruženje „Društvo ujedinjenih građanskih akcija“ - DUGA	Anka Izetbegović, izvršna dir., Vasilija Veljković, defektologinja, Neda Remeta, socijalna radnica	02.04.2007
39.	Informativni centar Lotos Tuzla	Suad Zahirović, predsjednik	22.03.2007

Republika Srpska

	Institucija	***Ime i prezime***	***Datum***
1.	Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS	Anka Šeranić, stručna saradnica, sociolog	26.04.07
2.	Ministarstvo prosvjete i kulture RS	Danica Krunić, načelnica odjeljenja za srednje obrazovanje	22.03.07
3.	Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite	Radomir Graonić, pomoćnik ministra	17.04.07
4.	Zavod za zapošljavanje RS	Đorđe Marčeta, izvršni direktor	30.03.07
5.	Javni fond za dječiju zaštitu	Jovanka Vuković, pomoćnica dir.	11.04.07
6.	Centar za socijalni rad, B. Luka	Nikola Dorontić, koord. za razvoj	26.03.07
7.	Centar za socijalni rad, Doboj	Slobodan Mitrović, direktor	19.04.07
8.	Centar za socijalni rad, Trebinje	Mira Ćuk, direktorica	12.04.07
9.	Boračka organizacija, Banja Luka	Milanko Zec, predsjednik gradske organizacije	16.04.07
10.	Savez distrofičara RS	Zoran Dobraš, predsjednik KOO OI	21.03.07
11.	Savez slijepih RS	Branko Suzić, predsjednik	23.03.07
12.	Savez paraplegičara, B. Luka	Milena Obradović, sekretar	21.03.07
13.	Savez gluvih RS	Nikola Đukić, predsjednik	18.04.07
14.	Savez invalida rada RS	Branko Milinković, sek. udruženja	19.04.07
15.	Savez civilnih žrtava rata	Siniša Todorović, član Skupštine SCŽR	19.04.07
16.	Prosvjetno-pedagoški zavod	Jelena Šipka, stručna savjetnica	22.03.07
17.	Fond za profesionalnu rehabilitaciju, osposobljavanje i zapošljavanje invalida u RS	Zoran Tepić, direktor	17.04.07
18.	Udruženje za pomoć osobama sa posebnim potrebama „Živimo pod istim nebom“, Bijeljina	Zorica Burić, predsjednica	11.04.07
19.	Zavod distrofičara, Banja Luka	Tomo Šešić, v.d. direktor	21.03.07
20.	Zavod za djecu ometenu u razvoju, Prijedor	Rajko Drinić, direktor	17.04.07
21.	Zavod za zaštitu ženske djece i omladine, Višegrad	Zoran Vasiljević, direktor	08.03.07
22.	Preduzeće za zapošljavanje i radno osposobljavanje distrofičara, Banja Luka	Željko Malinović, direktor	21.03.07
23.	Preduzeće za zapošljavanje invalidnih lica „Udruženje distrofičara“, Doboj	Nada Jovanović, direktorica	19.04.07
24.	Centar za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje slijepih i invalidnih lica, Istočno Sarajevo	Brana Ivanović, direktorica	12.04.07
25.	Srednjoškolski centar „Budućnost“, Derventa	Rosa Panić, direktorica	19.04.07
26.	Centar za rehabilitaciju sluha i govora, Banja Luka	Džin Beinaza, socijalna radnica	06.04.07
27.	Centar „Zaštiti me“, Banja Luka	Svjetlana Ljevar-Lučić, zamjenica direktora	05.04.07
28.	Javni fond PIO	Ranka Berijan, koordinatorica AOP-a	14.04.07

Prilog 2. Polustrukturirani intervju

Poštovani,
Zahvaljujemo Vam se na učestvovanju u istraživanju u okviru projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini (POI)“, koji ima za cilj da uspostavi adekvatan i održiv sistem socijalne zaštite za potpuno priznavanje prava i mogućnosti osoba sa invaliditetom. To uključuje usklađivanje pravne i socijalne zaštite svih osoba sa invaliditetom sa Standardnim pravilima za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom, te uspostavu mješovitog sistema socijalne zaštite.
Istraživanje se provodi u oba entiteta Bosne i Hercegovine uz koordinaciju entitetskih ministarstava nadležnih za poslove socijalne zaštite. S obzirom da su pitanja invalidnosti u nadležnosti i Vaše institucije odnosno organizacije, neophodno je da budete uključeni u ovo istraživanje. Važno je napomenuti da će podaci koje od Vas dobijemo biti korišteni u svrhu kreiranja politike i strategije u oblasti invalidnosti, a adekvatna politika se ne može pripremiti bez odgovarajućih pokazatelja stanja u oblasti.
Da bi se postigao cilj istraživanja neophodno je analizirati postojeće baze podataka (npr. SOTAC baza resornih ministarstava, podaci udruženja, statistike, fondovi PIO, fondovi zdravstva i dječije zaštite, zavodi za zapošljavanje) kako bi se dobili podaci o broju, stepenu, vrsti ometenosti, socijalnom statusu itd.
U tom smislu cilj današnjeg susreta je:

1. Prikupiti informacije o OSI koje posjeduje Vaša organizacija, pa ćemo Vas zamoliti da nam na kraju razgovora ustupite baze podataka koje Vi vodite;
2. Ustanoviti ocjenu o korisnosti informacija koje posjedujete, a koje se tiču osoba sa invaliditetom;
3. Utvrditi koje informacije nedostaju o OSI-a, a koje su nužne za kreiranje adekvatne politike u oblasti invalidnosti.

(Zatražiti dozvolu da se tok intervjua snima.)
Pitanja:

1. Koje su to OSI koje Vi tretirate? (RVI, CŽR, neratni invalidi.)
2. Koja je vrsta invaliditeta osoba koje Vi tretirate? (Tjelesni, mentalni, čulni invaliditet.)
3. Koje su Vam informacije dostupne o osobama sa invaliditetima koje tretirate kroz Vaš rad?
4. Da li je iz Vaše baze podataka moguće dobiti podatke prema:
    a. Starosnoj strukturi osoba sa invaliditetom,
    b. Obrazovnoj strukturi osoba sa invaliditetom,
    c. Radnom statusu (zaposlen, nezaposlen, prijavljen kod Zavoda za zapošljavanje, nije prijavljen kod Zavoda za zapošljavanje),
    d. Stambenom statusu,
    e. Porodičnom statusu,
    f. Prebivalištu (ruralno-urbano područje),
    g. Pripadnosti socijalno isključenim grupama, kao što su npr. Romi.
5. Koje od podataka iz prethodnog pitanja je moguće dobiti prema spolnoj strukturi?
6. Do koje mjere se mogu ukrštati postojeći podaci da bi se dobili podaci o socijalno isključenim grupama, kao što su npr. Romi, po više elemenata?
7. Da li podatke prikupljate direktno ili indirektno (od drugih institucija i organizacija)? Ako je odgovor indirektno, da li Vam podatke dostavljaju kao dio svojih nadležnih aktivnosti, ili na vaše traženje? Da li imate problema prilikom prikupljanja podataka na Vaše traženje? Koji su to problemi?
8. Na koji način se ti podaci prikupljaju (ako postoje formulari za prikupljanje podataka, tražite li ih)?
9. U kojem vremenskom periodu, tj. koliko puta godišnje ažurirate podatke?

10. Da li razmjenjujete podatke koji se tiču OSI sa drugim institucijama i organizacijama koje nisu iz Vašeg resora ali i u njihovoj nadležnosti su pitanja vezana za OSI? Ako je odgovor «da», sa kojim institucijama i organizacijama? Na koji način, tj. da li postoji obaveza periodične razmjene informacija ili se to odvija na traženje? Ako je odgovor «ne», zašto se to do sada nije radilo?
11. Ko ih prikuplja?
12. Kako se ti podaci arhiviraju (odnosno da li je baza podataka elektronska ili na nekom drugom mediju)?
13. U koje svrhe koristite prikupljene informacije o OSI?
14. Da li su informacije odnosno podaci koje imate korisni (nakon odgovora pitati zbog čega jesu ili nisu korisne)?
15. Ko ima pristup tim informacijama?
16. Na koji način?
17. Da li ste do sada bili u situaciji da su vam trebale određene informacije, a one vam nisu bile dostupne?
18. Ako je odgovor «da», koje su to informacije?
19. Da li su to informacije koje je trebala voditi vaša institucija odnosno organizacija, ili su to podaci koje dobivate od druge institucije ili organizacije?
20. Koje dodatne informacije bi trebali prikupljati kako bi imali zadovoljavajuće informacije o populaciji OSI o kojima Vi brinete?
21. Zbog čega se do sada te informacije nisu prikupljale?
22. Koliko bi Vam trebalo vremena da mi dostavite podatke o broju Vaših korisnika, s obzirom na njihovu dob, spol, vrstu i stepen invaliditeta? Po vašem mišljenju na koji način bi se moglo poboljšati ažuriranje potrebnih podataka?
23. Ako Vam neko dostavi svoj spisak korisnika da li biste mogli izračunati ukupni broj osoba sa invaliditetom, ali da se iste osobe na dva spiska računaju samo jedanput?

Prilog 3. Podaci o osobama sa invaliditetom u bazi podataka Federalnog ministarstva rada i socijalne politike

Posavski	0-18	1	0	0	1	10	14	0	0	8	1	1	1	0	0	0	0	7	6	4	3
	19-	626	657	240	224	128	112	88	84	0	3	59	47	104	109	32	31	158	123	332	507
Tuzlanski	0-18	125	79	28	21	17	16	11	9	11	11	34	23	27	17	32	29	23	21	108	69
	19-	404	268	105	91	82	86	75	82	45	20	126	134	77	72	49	38	168	132	192	163
Zeničko-dobojski	0-18	75	54	19	8	7	13	9	8	12	14	26	16	16	16	16	10	44	31	42	34
	19-	1	3	15	22	34	33	20	14	53	145	23	28	0	2	0	0	61	40	23	16
Bosansko-podrinjski	0-18	5	3	5	3	0	0	0	0	2	0	1	0	1	3	0	0	1	1	4	4
	19-	177	152	90	84	78	74	28	18	28	36	106	60	63	43	33	42	201	153	122	156
Srednjobosanski	0-18	64	53	33	31	15	9	14	11	48	43	12	14	20	16	20	16	22	24	46	38
	19-	143	104	49	29	21	13	14	15	4	13	36	28	46	31	7	13	233	150	37	24
Hercegovačko-neretvanski	0-18	70	52	25	14	14	5	6	5	17	8	8	3	15	9	11	9	32	23	46	34
	19-	116	95	39	30	18	13	8	10	0	1	45	26	25	25	15	15	86	74	20	16
Zapadnohercegovački	0-18	16	9	12	4	5	2	5	0	1	1	10	12	10	5	0	0	14	8	16	11
	19-	155	118	44	47	59	63	59	57	0	0	127	134	32	41	3	5	238	251	140	138
Sarajevski	0-18	44	28	19	15	12	10	10	9	0	0	12	7	12	12	3	1	19	22	84	53
	19-	33	17	16	12	3	4	13	10	9	10	14	12	25	16	6	7	17	29	20	51
Hercegbosanski	0-18	22	14	8	4	1	0	2	2	0	0	5	2	0	0	0	1	1	0	4	4
	19-	1712	1441	648	587	480	443	377	334	186	267	637	561	398	357	162	169	1314	1084	965	1127
Ukupno po dobi i spolu	0-18	431	302	168	110	84	74	68	49	102	81	113	84	106	84	87	69	194	154	411	298
UKUPNO po spolu		2143	1743	816	697	564	517	445	383	288	348	750	645	504	441	249	238	1508	1238	1376	1425

UKUPNI BROJ OSOBA SA INVALIDITETOM 16.318

10. LITERATURA

1. *Development of Statistics of Disabled Persons: Case Studies*, United Nation Department for Economic and Social Affaires/ Statistical Office and Centre for Social Development and Humanitarian Affaires, New York, 1986; http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=214, 5. juni 2007.
2. Disability Monitor Initiative. *Journal for South East Europe*. December 2006. www.disabilitymonitor-see.org
3. *Guidlines and Principles for the Development of Disability Statistics*, United Nation Department for Economic and Social Affaires/ Statistics Division, New York, 2001. http://www.escwa.org.lb/divisions/sdd/events/21mar/docs/disabilityguide.pdf, 5. juni 2007.
4. *International Clasiffication of Impairments, Disability and Handicaps.* World Health Organiation, Geneva, 1980.
5. *Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programmes and Policies*, United Nation Department for Economic and Social Information and Policy Analysis/Statistics Division, New York, 1996. http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=220, 5. juni 2007.
6. *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, UN General Assembly, 1993,* http://www.independentliving.org/standardrules/StandardRules1.html, 7. juni 2007.
7. *Zakon o jedinstvenom matičnom broju*, «Službeni glasnik BiH» broj 32 od 28. decembra 2001.
8. *www.bhmac.org*; 16. maj 2007.

PROCJENA KAPACITETA INSTITUCIJA I ORGANIZACIJA KOJE SE BAVE PRUŽANJEM POMOĆI OSOBAMA SA INVALIDITETOM

Mart 2008. godine

PREDGOVOR

Prikupljanje određenog broja podataka, koji su uglavnom korišteni za izradu analiza, studija i informacija o stanju u oblasti socijalne zaštite osoba sa invaliditetom i ranije je bila uobičajena praksa nadležnih institucija i organizacija. Međutim, istraživanja koja su provedena u okviru Projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u BiH-POI 2005-2009“, među kojima je i ovo istraživanje, predstavlja jedan od najozbiljnijih i najsveobuhvatnijih načina prikupljanja podataka, koji ne samo da daju sliku postojećeg stanja u oblasti, već imaju i dimenziju razvoja vizija i ideja u pogledu kreiranja adekvatne politike u oblasti invalidnosti.

Za razliku od, uglavnom, uobičajene prakse ranijeg prikupljanja samo osnovnih podataka, za potrebe istraživanja kapaciteta i potencijala institucija i organizacija koje se bave pružanjem usluga osobama sa invaliditetom, kreirani su odgovarajući istraživački instrumenti kojima se nastojalo doći do svih podataka koji su važni za rad institucija i organizacija i kojima se nastojalo identificirati postojeće stanje u izvršavanju nadležnih obaveza prema osobama sa invaliditetom.

Sama činjenica da određeni broj institucija i organizacija, kako u FBiH tako i u RS-u, nisu vratili popunjene upitnike, govori u prilog ocjeni stanja da u BiH još uvijek ne postoji odgovarajući i jedinstven, među sektorima koordiniran pristup pitanju invaliditeta, kao ni odgovarajući nivo svijesti o potrebi da se mijenja pristup ovom problemu. Ipak, činjenica je da je većina institucija i organizacija kojima je upitnik dostavljen pružilo dobru suradnju i pokazalo zainteresiranost i spremnost u pogledu vlastitog angažmana u kreiranju buduće politike u oblasti invalidnosti. S obzirom da bi bilo previše nabrajati sve institucije i organizacije koje su nam pružile suradnju u ovom važnom zadatku, ovom prilikom im se svima zahvaljujemo.

Također, posebno se zahvaljujemo kolegicama i kolegama koji su učestvovali u ovom segmentu istraživanja: Miri Ćuk, Zoranu Dobrašu, Tatjani Novaković, Danijelu Hopić, Jasmini Hopić i Suvadi Đurđević.

Esma Palić i Budimir Pejić

Koordinatori istraživanja u oblasti invalidnosti u BiH

SADRŽAJ

1. **SAŽETAK** 44
2. **UVOD**....45
3. **CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA**....46
4. **METODOLOGIJA**....47
5. **REZULTATI**....48

6. **ANALIZA REZULTATA**....49
6.1. PROCJENA ZAKONSKIH REGULATIVA I PROPISA U BiH....49
6.1.1. DOMAĆI PROPISI....49
6.1.2. MEĐUNARODNI PROPISI....65
6.1.3. PROPISI ZEMALJA U REGIONU.....69
6.1.4. PRIMJENA PROPISA U PRAKSI....70
6.2. PROCJENA KAPACITETA I POTENCIJALA....71
6.2.1. SOCIJALNA ZAŠTITA....72
6.2.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE....90
6.2.3. RAD....100
6.2.4. OBRAZOVANJE....102
6.2.5. UPRAVA....104
6.2.6. ZDRAVSTVO....109

7. **ZAKLJUČCI**....114
7.1. SOCIJALNA ZAŠTITA....114
7.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE....115
7.3. RAD....117
7.4. OBRAZOVANJE....117
7.5. UPRAVA....118
7.6. ZDRAVSTVO....118

8. **PREPORUKE**....120
8.1 SOCIJALNA ZAŠTITA....120
8.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE....121
8.3. RAD....122
8.4. OBRAZOVANJE....123
8.5. UPRAVA....123
8.6. ZDRAVSTVO....124

9. **PRILOZI**....125

1. SAŽETAK

S obzirom na veliki broj institucija i organizacija u BiH koje se bave pružanjem pomoći osobama sa invaliditetom, procjeni kapaciteta se pristupilo kroz kreirani upitnik koji je sadržavao pitanja iz nekoliko različitih aspekata rada institucija i organizacija: djelatnost, ljudski resursi, prostor i oprema, planovi, finansije, upravljanje, vođenje evidencije i barijere u radu. Svaki aspekt rada institucija i organizacija je promatran s obzirom na mogućnost da se zadovolje potrebe osoba sa invaliditetom.

Procjena kapaciteta institucija i organizacija koje se bave pružanjem pomoći osobama sa invaliditetom ima jake i slabe strane. Jaka strana je ta što je veliki broj institucija i organizacija iz domena socijalne zaštite i nevladinog sektora poslao popunjen upitnik organizatorima istraživanja (entitetskim ministarstvima socijalne politike), s druge strane odaziv organizacija iz domena rada, obrazovanja, zdravstva i uprave je bio nezadovoljavajući s obzirom na potrebe da se generaliziraju rezultati istraživanja. Dodatni otežavajući faktor su činile nedostajuće informacije u popunjenim upitnicima, npr. organizacija poznaje broj ukupnih korisnika ali nema podatke razvrstane prema spolu, i sl.

Rezultati nesumnjivo ukazuju na potrebu unapređenja saradnje različitih institucija i organizacija i u aktivnostima kreiranja politike i u segmentima razvoja unutrašnjih kapaciteta, kako ljudskih tako i materijalnih. Ova saradnja treba da obuhvati institucije i organizacije iz svih ispitivanih sektora: socijalna zaštita, nevladin sektor, obrazovanje, zdravstvo, rad i ministarstva. Saradnja institucija i organizacija ne treba da bude samo na nivou centralne vlade nego na nivou lokalne zajednice, što će omogućiti identifikaciju resursa u zajednici za unapređenje statusa osoba sa invaliditetom.

Osobe sa invaliditetom nisu aktivno i svrsishodno uključene u proces kreiranja politike invalidnosti u BiH, što se smatra ključnim razlogom da su uspostavljeni zakoni koji ne odgovaraju stvarnim potrebama osoba sa invaliditetom.

Nedostatak stručnog osoblja unutar i institucija i organizacija je sljedeći: prepoznati elemenat nefunkcionalnosti rada. Nedostaje osoblje kao što su: psiholozi, defektolozi, fizioterapeuti, pravnici, itd. Nedostatak osoblja se pokušava riješiti upošljavanjem volontera koji nisu uopće ili su samo djelomično osposobljeni za rad sa osobama sa invaliditetom.

Institucije i organizacije nedostatak vlastitih kapaciteta opravdavaju nepostojanjem sistemskih rješenja za probleme osoba sa invaliditetom. Češće navode da nemaju dovoljno finansijskih sredstava nego što navode da nisu dovoljno aktivne u zagovaranju i obezbjeđivanju sredstava. Nevladine organizacije često navode da su zahtjevi donatora za finansijska sredstva preveliki, a rjeđe navode da nemaju vlastitih kapaciteta da odgovore na te zahtjeve. Fokus organizacija je na tome šta treba kod drugih promijeniti, a ne na segmentu vlastite promjene koja će doprinijeti promjeni sveukupne situacije u BiH.

Generalno, rezultati ukazuju na fokusiranost institucija i organizacija na tome da se obezbijede zakonom zagarantovana prava osobama sa invaliditetom. Tek nekoliko organizacija se bavi pitanjima njihovog obrazovanja, doedukacije, prekvalifikacije, pronalaženju zaposlenja i njihovoj sveukupnoj socijalnoj inkluziji. Radom se na ovaj način mogu obezbijediti materijalna sredstva za opstanak osoba sa invaliditetom u društvu, ali se povećava njihova marginaliziranost, odnosno izolacija.

2. UVOD

Projekat „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini (2005-2009)“ posebnu pažnju poklanja razvoju kapaciteta institucija i organizacija u Bosni i Hercegovini koji obezbjeđuju podršku osobama sa invaliditetom, jer su oni ključni za izgradnju novih politika i njihovu primjenu u praksi. Zbog toga je jedan od planiranih rezultata projekta „Veća integracija pristupa koji su senzitivni prema oblasti invalidnosti u domaće politike, programe i projekte“, u okviru kojeg je od izuzetnog značaja izgradnja kapaciteta aktera sistema, i to osoba sa invaliditetom i njihovih organizacija, te vlade i njenih institucija.

Početna procjena potreba na izgradnji kapaciteta bazirala se u okviru projekta na socijalnoj analizi u kojoj su identifikovani osnovni problemi od kojih su za ovu analizu najvažniji:

- Marginalizacija pozicija osoba sa invaliditetom i organizacija osoba sa invaliditetom zato što društvo u cijelosti nije osjetljivo na pitanja invaliditeta i nema mnogo razumijevanja za probleme, stavove i kapacitete osoba sa invaliditetom, te ne pruža dovoljno podrške njihovom uključivanju i učešću u svim segmentima života.

- Ograničeni institucionalni kapaciteti i sposobnosti organizacija osoba sa invaliditetom za utvrđivanje i zagovaranje politika, zbog čega ove organizacije nisu partneri u relacijama sa institucijama vlasti.

- Ograničeni institucionalni kapaciteti vlade i svih drugih organizacija javnog sektora koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom i koje imaju priznatu ključnu ulogu u procesu definisanja, donošenja i implementacije politika. Različite institucije u oblasti uprave, zdravstva, rada i zapošljavanja, obrazovanja, dječije i socijalne zaštite, pružaju kombinovane usluge koje su zasnovane na važećim zakonskim propisima i međusobno njihov rad nije koordiniran, povezan niti zajednički planiran u procesu osmišljavanja, planiranja, upravljanja, praćenja i evaluacije pruženih usluga. Također, rad ovih institucija dobrim dijelom je zasnovan na tradicionalnim pristupima punim stereotipa u kojima još uvijek dominiraju metode, organizacija i načini rada koji nisu usklađeni sa evropskim pristupima i standardima.

Da bi se uticalo na navedene probleme i kroz politiku i strategiju razvile mjere koje će doprinijeti povećanju kapaciteta svih aktera koji pružaju usluge osobama sa invaliditetom bilo je neophodno provesti istraživanje o njihovoj organizaciji, upravljanju, ljudskim, prostornim i tehničkim kapacitetima, djelatnostima, finansiranju, povezanosti, osnovnim problemima i barijerama u radu, te o stavovima i izraženim potrebama. Istraživanje je proisteklo i iz saznanja da bosanskohercegovačka praksa i teorija u oblasti invalidnosti nema potrebnih podataka, niti istraživanja i analiza koji bi dokumentovano dali sliku stanja i ukazali na prioritete za djelovanje politika.

Istraživanje koje se bavi procjenom kapaciteta institucija i organizacija je dio šireg istraživačkog opusa u ovoj oblasti, koje tretira potrebe osoba sa invaliditetom.

3. CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je da se prikupe informacije o kapacitetima institucija i organizacija koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom, kako bi se u svrhu kreiranja buduće politike u oblasti invalidnosti mogle dati adekvatne preporuke. Rezultati istraživanja treba da posluže resornim ministarstvima da sagledaju stanje u postojećim kapacitetima, identifikaciji slabosti i izradi programa razvoja u svim oblastima.

Zadaci istraživanja su bili:

1. Analizirati zakonske regulative i propise koji reguliraju osnivanje i rad organizacija i institucija koje pružaju usluge OSI, i to iz sljedećih aspekata:

- Postojeći domaći propisi (Republika Srpska i Federacija BiH)
- Međunarodni propisi
- Propisi zemalja u regionu.

2. Utvrditi razvijenost kapaciteta i potencijala organizacija i institucija koje pružaju usluge OSI, i to iz sljedećih aspekata:

- Djelatnost
- Ljudski resursi
- Prostor i oprema
- Planovi
- Finansije
- Upravljanje.
- Vođenje evidencije
- Barijere

4. METODOLOGIJA

Tokom provedbe ovog istraživanja primijenjene su dvije metode:

1. Analiza sadržaja
2. Upitnik.

Upitnik koji je kreiran za procjenu organizacija i institucija koje se bave pružanjem usluga OSI u BiH omogućava uvid u nekoliko različitih aspekata rada tih organizacija i institucija, što odgovara postavljenim zadacima: djelatnost, ljudski resursi, prostor i oprema, planovi, finansije, upravljanje, vođenje evidencije i barijere u radu.

Upitnik je poslalo Federalno ministarstvo za rad i socijalnu politiku za 438 institucija i organizacija, i to 122 institucije i 316 nevladinih organizacija. Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite Republike Srpske poslalo je 213 upitnika, od čega 90 javnim institucijama, 6 privatnim preduzećima, a udruženjima i nevladinim organizacijama poslano je 117 upitnika.

Prije nego što su dostavljeni upitnici, nadležnim institucijama i organizacijama je upućeno pismo ministra (za istraživanja u FBiH pismo je potpisao ministar Federalnog ministarstva za rad i socijalnu politiku, a u RS ministar Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite) u kojem su obrazloženi cilj i značaj istraživanja, te značaj njihove suradnje za kreiranje buduće politike u oblasti invalidnosti. Upitnik je dostavljen na adrese 26. februara 2007. godine, a rok za povrat popunjenih upitnika bio je 15. mart 2007. godine, mada su u obradu uzeti i upitnici koji se došli poslije ostavljenog roka.

5. REZULTATI

Za potrebe analize rezultata, kreirana je baza podataka za unošenje rezultata u programu CSPro. Pristigle upitnike su unosili u program asistenti, u kodiranom obliku, osim pitanja otvorenog tipa koji su unošeni u izvornom obliku. Uneseni rezultati su nakon toga prebačeni u excelov format kako bi se pitanja otvorenog tipa kodirala. Iz excelovog formata su prebačena u SPSS bazu podataka za finalnu obradu rezultata.

Rezultati su podijeljeni u nekoliko skupina u odnosu na pretežni sektor djelovanja organizacija i institucija koje su ispunile upitnik i s obzirom na koji se dio njihovog unutrašnjeg ustrojstva odnose. Na taj način su dobiveni sljedeći rezultati za svaku od navedenih vrsta organizacija i institucija.

DJELATNOST	UNUTRAŠNJE USTROJSTVO
1. Socijalna skrb 2. Nevladine organizacije 3. Rad 4. Obrazovanje 5. Uprava 6. Zdravstvo	1. Djelatnost 2. Ljudski resursi 3. Prostor i oprema 4. Planovi 5. Finansije 6. Upravljanje 7. Vođenje evidencije 8. Barijere u radu

Organizacije i institucije koje se prvenstveno bave problemom zapošljavanja OSI ili njihovim direktnim zapošljavanjem spadaju u djelatnost rada, dok institucije koje se bave donošenjem politike ili njene direktne implementacije na općinskom nivou spadaju u djelatnost uprave (ministarstva, općinske službe i sl.).

Za većinu pitanja prikazane su frekvencije i postoci pojedinih odgovora, dok su za pitanja na koja su davani odgovori numeričkog tipa prikazane medijalne vrijednosti, uz minimum i maksimum kada je to interesantno.

Svi rezultati su prikazani zasebno za svaki entitet (RS i FBiH).

Pitanja od specifičnog interesa, kao što su broj korisnika, broj uposlenih, financije i sl., prikazana su u međusobnom odnosu.

6. ANALIZA REZULTATA

6.1. PROCJENA ZAKONSKIH REGULATIVA I PROPISA U BiH

Položaj osoba sa invaliditetom u društvu zavisi od formalnopravnog okvira koji sa jedne strane definiše skup prava osoba sa invaliditetom, dok sa druge strane ustanovljava mrežu institucija i organizacija koje djeluju u službi tih osoba.

Valja reći da se tokom istorije odnos društva prema osobama sa invaliditetom mijenjao, a paralelno sa njim i njihov pravni status. Od svakovrsne stigmatizacije, preko potpunog ćutanja o ovoj populaciji ili priznavanja samo nekolicine prava, do savremenih zakonodavstava koja u okvirima međunarodnog, ali i nacionalnih prava uvažavaju neophodnost da populaciji osoba sa invaliditetom pruže adekvatnu podršku u svim aspektima zadovoljenja ljudskih prava.

Primarna pretpostavka za povjerenje građana u pravni sistem jeste osiguranje zakonskog regulisanja društvenih odnosa na nivou njihovih potreba i realnih mogućnosti, te u skladu sa civilizacijskim dostignućima međunarodnih pravnih standarda. U više evropskih zemalja sa početkom pedesetih godina formirani su veliki instituti koji su orijentisani na pomoć porodici a ne pojedincu.

U periodu od 1983. do 1993. godine organizacije osoba sa invaliditetom, državne i međunarodne, otpočele su gradnju novog modela u pristupu problemu invalidnosti. Ova dekada je proglašena dekadom osoba sa invaliditetom, a rezultirala je pripremom Standardnih pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom, koje je Generalna skupština Ujedinjenih nacija usvojila na sjednici održanoj 20. decembra 1993. godine i obavezala zemlje članice UN-a da u kreiranju politike u oblasti invalidnosti implementiraju navedena pravila.

6.1.1. DOMAĆI PROPISI

Institucionalni modeli brige i pomoći osobama sa invaliditetom u jednom sektoru razvijeni su kroz sistem prava u ključnim oblastima života. Prava su ustanovljena zakonima i podzakonskim aktima (pravilnicima, uputstvima, odlukama, uredbama) u oblasti obrazovanja, socijalne i dječije zaštite, penzijsko-invalidskog osiguranja, rada i zapošljavanja, zdravstva, prostornog uređenja, boračko-invalidske zaštite, organizovanja i udruživanja, kao i u drugim oblastima koje uređuju život svakog građanina i društva u cjelini.

Zakonska akta donesena su na nivou entiteta, kantona i općina u različitim zakonskim procedurama i sa različitim ciljevima. Često nisu međusobno povezana i usklađena, isti problemi se drugačije tretiraju i stvaraju osnovu za neravnopravan status osoba sa invaliditetom, kao i nejednak pristup osnovnim pravima u svim nabrojanim oblastima.

Federacija Bosne i Hercegovine

Procjena stanja u sistemu socijalne zaštite

Prema **Ustavu Bosne i Hercegovine** entiteti su odgovorni za osnovne segmente društvene strukture i realizaciju politike prema osobama sa invaliditetom. Sistem u Federaciji BiH je decentralizovan, tako da uključuje funkcionisanje javnog sektora: kantone, općine, mjesne zajednice, ustanove, fondove i službe, a što se tiče civilnog nevladinog sektora u FBiH funkcionišu udruženja – organizacije osoba sa invaliditetom koji se dalje lociraju po kantonima, regijama, općinama. Ustav BiH pitanja osoba sa invaliditetom tretira kroz

ostvarivanje ljudskih prava bez diskriminacije, a koja su utvrđena “Deklaracijom o ljudskim pravima”.

Zakonom o upravi u Federaciji BiH[1] propisano je da poslove iz okvira nadležnosti Federacije obavljaju organi uprave Federacije odnosno kantoni, a poslove samouprave iz nadležnosti grada, odnosno općine, vrši gradonačelnik, odnosno općinski načelnik, preko gradskih odnosno općinskih službi za upravu.

Organe uprave osniva organ zakonodavne vlasti na prijedlog vlade, a gradska odnosno općinska vijeća na prijedlog gradonačelnika ili općinskog načelnika. Oni u okviru svojih nadležnosti provode politiku koju je utvrdio organ zakonodavne vlasti i osiguravaju provođenje te politike, ukazuju na stanje i pojave od značaja za provođenje politike i predlažu mjere nadležnim organima za provođenje politike, izvršavaju zakone i druge propise primjenjivanjem zakona i drugih propisa rješavanjem upravnih stvari u upravnom postupku, obavljanjem upravnog nadzora i drugih poslova. Upravni nadzor vrši nadzor nad zakonitošću akata institucija, inspekcijski nadzor, sarađuju sa nadležnim sudovima, tužiteljstvima i drugim organima.

Organi uprave osiguravaju da svaki građanin efikasno i potpuno ostvaruje prava i slobode koje su predviđena Ustavom FBiH. U organima uprave mora biti zastupljena odgovarajuća nacionalna struktura stanovništva u Federaciji, kantonu, gradu i općini.

Sredstva za obavljanje poslova u organima uprave obezbjeđuju se iz budžeta Federacije, kantona, grada i općine zavisno od toga iz čije nadležnosti su prenijeti ti poslovi.

Federalni organi uprave imaju prema svojim propisima ovlasti i obaveze u pogledu nadzora nad provođenjem federalne politike, zakona i drugih propisa, a kantonalni organi uprave prema gradskim odnosno općinskim službama za upravu u pogledu provođenja i nadzora politike, zakona i drugih propisa kantona (preduzećima, ustanovama i drugim pravnim licima). Organi uprave osnivaju se u skladu sa obimom poslova prema vrsti, srodnosti i međusobnoj povezanosti, te u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji postavljaju službenike u organima uprave. Poslove inspekcijskog nadzora vrši inspektor. Poslove iz nadležnosti Federacije obavljaju federalni organi uprave i federalne ustanove u skladu sa Ustavom i federalnim zakonom. Mogu imati svoje organizacijske jedinice što se uređuje pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji tih organa.

Vlada Federacije, federalni organi uprave i federalne ustanove postupaju po nalozima predsjednika i dopresjednika Federacije. Rukovodioci u organu uprave u okviru svojih nadležnosti predlažu i daju preporuke u vezi sa propisima ili prema zadatku koji mu odredi premijer, odgovorni su ako ne provode politiku zakonodavne i izvršne vlasti.

Federalni organi uprave su federalna ministarstva koja se osnivaju za obavljanje upravnih i stručnih poslova iz nadležnosti Federacije u oblastima u kojima neposredno provode politiku i izvršavaju ili osiguravaju izvršenje federalnih zakona i drugih propisa. Rad i organizacija federalnih organa uprave reguliše se **Zakonom o federalnim ministarstvima i drugim tjelima federalne uprave.**[2] Ovim zakonom osnivaju se federalna ministarstva, federalne uprave i federalne ustanove Federacije BiH, utvrđuje njihov djelokrug i uređuju druga pitanja od značaja za njihovu organizaciju i funkcioniranje. Unutar ministarstva federalni ministar donosi propise i opće akte za izvršavanje zakona i vrši nadzor nad radom te uprave, odnosno ustanove.

Federalne ustanove su zavodi i federalne direkcije koje se osnivaju za vršenje određenih stručnih i drugih poslova, stručnih i naučnih metoda rada, kao i poslova privrednog karaktera. Unutarnja organizacija organa uprave i ustanova utvrđuje se pravilnikom kojeg donosi rukovodilac organa uprave ili ustanove uz saglasnost Vlade Federacije.

[1] “Službene novine FBiH” broj 28/97
[2] “Službene novine FBiH” broj 58/02

Vlada Federacije osniva stručne, tehničke i druge zajedničke ili samostalne službe za obavljanje određenih poslova.

Ovim zakonom nije propisano da postoji obaveza da se u organe uprave mogu imenovati i osobe sa invaliditetom, te se one samim tim nalaze u diskriminirajućem položaju.

Socijalna zaštita

Model decentralizovane politike u FBiH, što je utvrđeno Ustavom Federacije BiH, uredio je oblast socijalne politike i socijalne zaštite na taj način da je odgovornost za utvrđivanje i planiranje politike i donošenje zakona u nadležnosti federalne vlasti.

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom[3] socijalna zaštita je definisana kao organizovana društvena djelatnost usmjerena na obezbjeđenje socijalne sigurnosti građana, a provodi se preduzimanjem odgovarajućih oblika, mjera i usluga socijalne zaštite, suzbijanjem uzroka i otklanjanjem posljedica stanja socijalne potrebe.

Socijalnom potrebom smatra se trajno ili privremeno stanje u kojem se nađe građanin ili porodica, a uzrokovano je ratnim događanjima, elementarnim nesrećama, općom ekonomskom krizom, psihofizičkim stanjem pojedinca ili drugim uzrocima koji se ne mogu otkloniti bez pomoći društvene zajednice.

Funkcionisanje sistema socijalne zaštite uređeno je spomenutim zakonom kojim su utvrđena osnovna prava, oblici, korisnici i uslovi za ostvarivanje socijalne zaštite, dok se kantonalnim zakonom bliže uređuju prava iz socijalne zaštite, postupak za ostvarivanje prava, obim, visina i način ostvarivanja socijalne zaštite, vršenje nadzora, finansiranje socijalne zaštite i druga pitanja od značaja za ostvarivanje prava u kantonu. Sredstva za te potrebe obezbjeđuju se iz budžeta kantona, osim prava osoba sa invaliditetom koja su prenesena sa kantonalnog na federalni nivo.

Prema Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, kao korisnici socijalne zaštite su osobe koje se nalaze u stanju socijalne potrebe. Podijeljeno prema kategorijama to su: djeca bez roditeljskog staranja, odgojno zanemarena, odgojno zapuštena djeca, djeca čiji je razvoj ometen porodičnim prilikama, osobe sa invaliditetom i osobe ometene u fizičkom i psihičkom razvoju (djeca i odrasle osobe: slijepe i slabovide, gluhe i nagluhe, sa poremećajem u govoru i glasu, sa tjelesnim oštećenjem i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju, smetnjama u psihičkom razvoju (lakog, umjerenog, težeg i teškog stepena), sa kombinovanim smetnjama (višestruko ometene u razvoju), materijalno neosigurane i za rad nesposobne osobe, stare osobe bez porodičnog staranja, osobe sa društveno negativnim ponašanjem, te osobe i porodice u stanju socijalne potrebe.

Ostvarivanje prava na socijalnu zaštitu prema već spomenutom zakonu vrše ustanove socijalne zaštite koje u cjelini ili djelimično zadovoljavaju socijalne i druge potrebe korisnika socijalne zaštite. Osnivaju se radi zbrinjavanja određenih kategorija korisnika socijalne zaštite i obavljaju stručne i druge savjetodavne poslove socijalne zaštite.

Osnivanje ustanova od federalnog značaja uređuju se federalnim propisima, a kantonalne propisima kantona. Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom nije se detaljnije bavio djelatnošću i radom ustanova te je prepušteno kantonima da prema svojim propisima regulišu njihov rad, a ustanove od značaja za Federaciju prema njihovim propisima. Uglavnom, njihova djelatnost je naslijeđena iz prijeratnog sistema, jer imaju višegodišnju tradiciju. Pitanje osnivačkih prava nad institucijama socijalne zaštite riješio bi se donošenjem zakona koji se nalazi u parlamentarnoj proceduri.

[3] "Službene novine FBiH" br. 36/99, 54/04 i 39/06

U obavljanju djelatnosti ne smiju se uspostavljati nikakva ograničenja u pogledu teritorijalne, nacionalne, vjerske, političke i bilo koje druge pripadnosti korisnika tih ustanova. (rasa, boja kože, spol, jezik, socijalno porijeklo i drugo).

Pojedine poslove iz djelatnosti socijalne zaštite mogu vršiti kako vladine tako i nevladine institucije i organizacije kao što su: socijalne humanitarne organizacije, udruženja građana i pojedinih građana, kao i druge ustanove u skladu s ovim zakonom. U Federaciji BiH uspostavljen je mješoviti sistem socijalne zaštite, i to kao javni sektor i civilni, odnosno nevladin sektor.

U Federaciji Bosne i Hercegovine neposredno pružanje socijalne i dječije zaštite odvija se u 10 kantonalnih ministarstava rada i socijalne politike, kroz rad 78 lokalnih službi koje obavljaju poslove iz oblasti socijalne i dječije zaštite (53 centra za socijalni rad i 25 službi za obavljanje poslova iz oblasti socijalne i dječije zaštite) i dva kantonalna centra za socijalni rad, 26 ustanova za zbrinjavanje korisnika i 11 dnevnih centara koji dnevno zbrinjavaju osobe sa invaliditetom. Ako propisom kantona nije drugačije utvrđeno, ustanove se osnivaju kao centri za socijalni rad; ustanove za djecu i to za djecu bez roditeljskog staranja, za odgojno zanemarenu i zapuštenu djecu, za djecu ometenu u fizičkom i psihičkom razvoju; ustanove za odrasle i stare osobe; ustanove za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje invalidnih i drugih osoba; ustanove za dnevni boravak korisnika socijalne zaštite.

Centar za socijalni rad ima ključnu ulogu u pravilnoj implementaciji programa socijalne zaštite. Prema Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom centar za socijalni rad osniva se kao ustanova radi obavljanja poslova u vezi sa zadovoljavanjem potreba građana i njihovih porodica koje se nalaze u stanju socijalne potrebe na području općine, za obavljanje poslova utvrđenih ovim zakonom i zakonom kantona kao i za obavljanje stručno-analitičkih i drugi stručnih poslova općine, drugih organizacija i zajednica, u skladu sa zakonom kantona.

Centar za socijalni rad može biti definisan kao višefunkcionalna ustanova socijalne zaštite organizirana kao centralna institucija, otvorena za saradnju sa NVO i drugim organizacijama, na nivou jedne ili više općina koja na principima suvremenog, na znanstvenim osnovama zasnovanog socijalnog rada uz angažiranje po potrebi određenih stručnjaka (socijalnih radnika, pravnika, psihologa, pedagoga, sociologa) organizuje i provodi ciljeve socijalne zaštite.

Centri za socijalni rad finansiraju se iz budžeta općina.

Broj zaposlenih u centrima za socijalni rad i općinskim službama socijalne zaštite nije dovoljan u odnosu na ukupan broj stanovnika, kao i na veličinu i strukturu poslova koje su dužni obavljati. Prema sadašnjem stanju neophodno je kadrovski ojačati centre - službe za socijalni rad odgovarajućim brojem stručnih radnika, raditi na profesionalnoj edukaciji radnika, uspostaviti bolju saradnju. U dokumentu Razvojna strategija BiH – PRSP jedna od mjera za održiv sistem socijalne zaštite ali i za njegovo unapređenje jeste intersektoralna saradnja, jača uvezanost socijalne zaštite sa zdravstvenom zaštitom, obrazovanjem, pravosuđem, lokalnom policijom i dr. Centri za socijalni rad imaju ključnu ulogu u pravilnoj implementaciji programa socijalne zaštite. Njihova efikasnost je ograničena mnogim problemima: nepostojanje zajedničkih standarda ili propisa za rad, malo saradnje između centara za socijalni rad, nedostatak profesionalne edukacije, nedostatak koordinacije s ostalim davaocima usluga, neuslovnost prostora za rad i dr. Sadašnje stanje karakterizira slaba koordinacija u provođenju socijalne politike i zaštite, kao i loša koordinacija mjera od federalnog do kantonalnog i općinskog nivoa u FBiH.

U FBiH još nije usvojen pravilnik o standardima, normativima i proceduri rada u centrima za socijalni rad iako je nacrt tog dokumenta urađen.

Ustanove za zbrinjavanje korisnika socijalne zaštite u FBiH:

- Tri zavoda za zbrinjavanje lica ometenih u fizičkom i psihičkom razvoju (Zavod za zbrinjavanje mentalno-invalidnih lica Fojnica "Drin", Zavod za zbrinjavanje mentalno-invalidnih lica Fojnica "Bakovići" i Zavod za zaštitu djece i omladine Pazarić. Ovim ustanovama nije definisan osnivač, a time ni odgovornost za njihovo postojanje.
- Šest domova za djecu bez roditeljskog staranja u Sarajevu, Mostaru, Zenici dva, Tuzli i Gradačcu. Pored navedenih ustanova svoje projekte sa istim ciljem zbrinjavanja ove populacije su realizovale međunarodne humanitarne organizacije: SOS Kinderdorf Internacional (dva SOS sela, u Sarajevu i Gračanici), Fondacija Rudolf Walter "Selo mira" Turije – Lukavac, Dječiji centar DUGA – Kulen Vakuf, Socijalno-pedagoška životna zajednica – Bihać, Dječiji dom majčino selo – Bijakovići, Međugorje.
- Šest ustanova za socijalnu zaštitu starih lica (Sarajevo, Mostar i Mostar Z, Travnik, Tomislavgrad i Goražde). Pored vladinih ustanova za zbrinjavanje i smještaj starih osoba postoje i dvije ustanove čiji su osnivači nevladine organizacije, i to: Dom za stare osobe KRISTOFOR – Nova Bila i Kuća njege starimo zajedno – Novi Travnik, te jedna privatna ustanova Staračkidom SANA –Sanski Most.
- Jedna ustanova za zbrinjavanje odgojno zanemarene i zapuštene djece u Sarajevu.
- Jedna ustanova za zbrinjavanje hronično bolesnih, invalidnih i iznemoglih osoba koje nisu u stanju da se brinu o sebi i nemaju srodnike koji bi preuzeli brigu o njima.

U Federaciji BiH ne postoji ustanova za smještaj hroničnih duševnih bolesnika kojima je potreban smještaj, tako da se zbrinjavanje osigurava jednim dijelom kapaciteta u svim ustanovama socijalne zaštite, što predstavlja problem. U ovom slučaju izostaje harmoničnost zdravstvene i socijalne zaštite.

Ostali alternativni oblici zbrinjavanja korisnika socijalne zaštite

Pored institucionalnog zbrinjavanja korisnika socijalne zaštite, smještaja u drugu porodicu za zbrinjavanje u okviru zajednica kao što su »dječija sela« u FBIH preferiraju se i drugi oblici zaštite, kao što su socijalno-pedagoške zajednice, gerijatrijski centri (za stare osobe), dnevni centri, prihvatni centri, dijagnostičko-opservacioni centri, centri za rehabilitaciju, centri za radno-proizvodne aktivnosti, centri za pružanje kućne njege i pomoći u kući.

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom predviđa se mogućnost osnivanja ustanova za dnevni boravak svih korisnika socijalne zaštite, a naročito osoba sa invaliditetom i osoba ometenih u fizičkom i psihičkom razvoju, starih osoba bez porodičnog staranja, djece, kao lica sa društveno negativnim ponašanjem. Ustanove za dnevni boravak obezbjeđuju korisnicima usluge dnevnog zbrinjavanja, resocijalizaciju, rehabilitaciju, edukaciju, osposobljavanje za samostalan život i rad, rekreaciju, stručnu pomoć u skladu sa potrebama i sposobnostima korisnika, radno-proizvodne i druge aktivnosti. Ovakav vid zbrinjavanja korisnika je humaniji, ekonomičniji, a što je najvažnije korisnici ostaju u svojoj prirodnoj sredini i sa porodicom ukoliko je imaju. Centri za pružanje ovog vida usluga mogu se osnovati u okviru ustanova za smještaj korisnika, kao organizacione jedinice, a mogu i okviru zajednice ili po projektima humanitarnih organizacija. U alternativne oblike zbrinjavanja korisnika ubrajamo i klubove za stare osobe.

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom je predviđeno osnivanje invalidskih udruženja s ciljem zaštite invalidnih osoba i zadovoljavanja njihovih potreba. Prilikom osnivanja i rada invalidskih udruženja na njih se primjenjuju propisi o udruženjima građana.

Zaštita boračke populacije u FBiH regulisana je **Zakonom o pravima branilaca i članova njihovih porodica FBiH.**[4]

Ovim zakonom uređuju se uvjeti, način i postupak za ostvarivanje prava ratnih vojnih invalida i članova njihovih porodica, članova porodica šehida, poginulih boraca, umrlih, nestalih i demobilisanih branilaca i druga pitanja iz oblasti boračko-invalidske zaštite.

Borački sistem zaštite je usmjeren ne obezbjeđenje pomoći osobama sa invaliditetom, članovima vojnih jedinica čiji je invaliditet prouzrokovan ratom ili ratnim događanjima.

Sredstva za ostvarivanje i korištenje prava i propisa ovim zakonom osiguravaju se iz federalnog budžeta, budžeta kantona, općine i drugih prihoda.

Federalno ministarstvo za pitanje boraca vrši nadzor nad provođenjem ovog zakona, izdaje obavezne instrukcije i vrši neposredan upravni nadzor i kontrolu namjenskog trošenja sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava prema Zakonu koja se osiguravaju u federalnom budžetu.

Nivoi invalidnosti su uspostavljeni prema stepenu gubitka funkcija tako da se ove osobe razvrstavaju u deset grupa gubitka funkcija, koja se kreće od 20% do 100% invalidnosti (uz potrebu za njegom). Nivo prihoda varira u zavisnosti od kategorije invalidnosti. Civilne žrtve rata i osobe sa urođenim ili stečenim invaliditetom kategorišu se u šest grupa, koje se kreću od 60% do 100% invalidnosti.

U zaštiti osoba sa invaliditetom neophodno je riješiti pravnu regulativu donošenjem jedinstvenog zakona o zaštiti osoba sa invaliditetom, bez obzira na uzrok nastanka invalidnosti, jer je prema postojećim propisima prisutna diskriminacija. Vojni ratni invalidi, pa i civilne žrtve rata, prema postojećim propisima su u povoljnijem položaju od invalida sa stečenim ili urođenim invaliditetom, stoga je neophodno osigurati jednake principe pri procjeni invalidnosti.

Socijalno osiguranje

Bosna i Hercegovina kao država nema jedinstven sistem penzijskog i invalidskog osiguranja, niti je on u nadležnosti vlade na državnom nivou, tako da se može reći da je državni nivo vlasti lišen socijalne funkcije.

Sistem penzijskog i invalidskog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine uređen je **Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju.**[5]

Ovaj zakon zasniva se na načelima uzajamnosti, generacijske solidarnosti i obaveznosti na penzijsko i invalidsko osiguranje. Rizici koji su obuhvaćeni ovim osiguranjem su invalidnost, starost, smrt i fizička onesposobljenost, a prava koja proističu iz ovih rizika su pravo na starosnu, invalidsku, porodičnu penziju i naknadu za fizičku onesposobljenost. Upravo ovaj zakon predstavlja početak reforme penzijskog i invalidskog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Izvršena je značajna parametrijska reforma i restrikcija prava u penzijskom i invalidskom osiguranju. Promjene su se odnosile na sljedeće: značajno su pooštreni uvjeti za sticanje prava na starosnu penziju, što se odnosilo na pomjeranje starosne granice sa 55 (žene) odnosno 60 (muškarci) godina života na 65 godina, bez obzira na spol osiguranika, Isto tako došlo je i do promjena kod utvrđivanja penzijskog osnova, došlo je do značajnog smanjenja procenta za utvrđivanje visine starosne penzije. S ciljem finansijske održivosti sistema penzijskog i invalidskog osiguranja izvršene su suštinske promjene u usklađivanju (isplati) penzija.

[4] "Službene novine FBiH" broj 34/04

[5] "Službene novine FBiH" br. 29/98, 49/00, 32/01, 73/05 i 59/06

Sredstva za penzijsko i invalidsko osiguranje, u skladu sa ovim zakonom, osiguravaju se iz doprinosa i drugih izvora. Najmanji iznos sredstava potrebnih za rad nosioca osiguranja utvrdit će Vlada Federacije BiH.

Zakonom o organizaciji penzijskog i invalidskog osiguranja Federacije Bosne i Hercegovine[6] uređuju se organi upravljanja i njihove nadležnosti, rukovođenje penzijskim i invalidskim osiguranjem, osnovne organizacije, jedinstvene administrativne službe i druga pitanja značajna za organizaciju penzijskog i invalidskog osiguranja. Za obavljanje poslova osnovan je Federalni zavod za penzijsko i invalidsko osiguranje, koji djeluje u skladu sa propisima koji regulišu rad ustanova. On obavlja sve poslove u skladu sa navedenim zakonom, prikuplja doprinose i isplaćuje penzije, provodi postupak za ostvarivanje prava, posluje sredstvima i imovinom Federalnog zavoda. Federalnim zavodom upravlja Upravni odbor. Članove Upravnog odbora imenuje Vlada FBiH. Upravni odbor donosi odluke dvotrećinskom većinom glasova članova, a Statutom se uređuje o kojim pitanjima Upravni odbor donosi odluke konsenzusom. Zavodom rukovodi direktor koji ga predstavlja i zastupa. Organ kontrole Federalnog zavoda je Nadzorni odbor. Poslove iz PIO vrše administrativne službe, i to središnje (rješavanje pitanja u drugom stepenu) i kantonalne službe (rješavanje pitanja u prvom stepenu). Sredstva za svoj rad osigurava iz prihoda fonda penzijskog i invalidskog osiguranja. Na visinu sredstava suglasnost daje Vlada Federacije.

Rad i zapošljavanja

Zakonom o radu FBiH[7] i **Zakonom o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih**[8] uređuju se prava i obaveze FBiH u utvrđivanju i provođenju ukupnih mjera kojima se pospješuju i unapređuju uvjeti za zapošljavanje. U skladu sa ovim zakonom nijedna osoba ne može biti stavljena u nepovoljan položaj zbog rase, boje kože, spola, jezika, vjere, političkog ili drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porijekla, imovnog stanja, rođenja ili kakve druge okolnosti, članstva ili nečlanstva u političkoj stranci ili članstva ili nečlanstva u sindikatu ili tjelesnih i duševnih poteškoća.

Radi zadovoljavanja potreba u oblasti zapošljavanja te praćenja kretanja na tržištu rada, a u skladu sa zakonom i dr. propisima, osnovan je Federalni zavod. Jedna od nadležnosti Federalnog zavoda jeste da prati i predlaže mjere za unapređenje zapošljavanja invalidnih osoba i njihovu profesionalnu rehabilitaciju, te osigurava ispunjavanje uvjeta za njihovo zapošljavanje u saradnji sa službama za zapošljavanje. Nadležna tijela Federacije utvrđuju mjere za ostvarivanje i održavanje više stope zaposlenosti i poboljšanje strukture zaposlenih. Tim mjerama nastojat će se osigurati prednost pri zapošljavanju invalidnih osoba.

Urađen je Nacrt zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida koji se nalazi u parlamentarnoj proceduri. Usvajanjem ovog zakona omogućili bi se razvoj i primjena specijalnih programa koji se bave profesionalnom rehabilitacijom, osposobljavanjem i zapošljavanjem osoba sa invaliditetom na otvorenom tržištu rada po posebnim uslovima, koje podržava država i svojim institucionalnim mjerama omogućava olakšice koje stimulišu zapošljavanje invalida.

[6] „Službene novine FBiH“ broj 32/01
[7] "Službene novine FBiH" br. 43/99 i 32/00
[8] "Službene novine FBiH" broj 41/01

Obrazovanje

Okvirnim **Zakonom o osnovnom i srednjem obrazovanju u BiH**[9] uređuju se principi predškolskog, osnovnog i srednjeg obrazovanja i odgoja, obrazovanja odraslih, te osnivanja i funkcionisanja institucija za pružanje usluga u obrazovanju u BiH, kao i dopunska nastava za djecu državljana BiH u inozemstvu.

U FBiH obrazovanje je pravno regulisano na kantonalnom nivou. Svaki od deset kantona ima zakon o predškolskom, osnovnom i srednjem obrazovanju, a tamo gdje postoje univerziteti imaju svoje zakone o visokom obrazovanju.

Predškolsko obrazovanje ustanovljava se kao dio ukupne brige društva za poboljšanje kvaliteta življenja i razvoja djece u ranom djetinjstvu. Reguliše se zakonima entiteta i kantona, u skladu sa principima i standardima definiranim zakonom.

Osnovno obrazovanje je obavezno za svu djecu, dok je srednjoškolsko obrazovanje dostupno svima u skladu sa postignutim uspjehom u osnovnoj školi, ličnim interesima i sposobnostima.

Propisi za planiranje finansiranja u obrazovanju bazirani su na principu javnog finansiranja i budžeta Federacije.

Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke vrši upravne, stručne i druge poslove iz nadležnosti Federacije, koji se odnose na predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje, pedagoške standarde i normative prostora, opreme i nastavnih sredstva za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje i odgoj, nostrifikaciju i ekvivalenciju inostranih školskih svjedodžbi i diploma, stručno obrazovanje i usavršavanje nastavnog osoblja, udžbeničku literaturu za osnovno i srednje obrazovanje, naučnoistraživački rad na unapređenju odgojno-obrazovnog rada, standarde i normative za visoko obrazovanje, đački i studentski standard, razvoj naučnoistraživačke djelatnosti, zaštitu autorskog prava i intelektualne svojine, koordiniranje naučnoistraživačkih aktivnosti, razvoj naučnoistraživačkih organizacija, podsticanje fundamentalnih primijenjenih istraživanja, razvoj investicionih tehnologija i kadrova u naučnoistraživačkoj djelatnosti, praćenje inovacija, razvoja i unapređenja tehnologija, te druge poslove utvrđene zakonom.

Nadzor nad primjenom zakona vrši Ministarstvo civilnih poslova BiH. Nadležne obrazovne vlasti odgovorne su za provođenje kao i za praćenje i nadzor zakona, svaka u okviru svojih nadležnosti.

Obrazovanje djece i omladine obavlja se kroz redovni sistem i školovanje u specijalnim školama i zavodima za posebne vrste invalidnosti (slijepe, gluhe, nijeme, mentalno ometene i dr.). U ovakvom sistemu djeca sa smetnjama u razvoju su bila izdvojena, što je pravilo problem u integraciji i osamostaljivanju djece. Reformom je omogućeno da se djeca sa smetnjama u razvoju školuju u redovnim osnovnim i srednjim školama, prema organizacijskim oblicima koji osiguravaju njihovu inkluziju a na osnovu preporuka komisija za procjenu ili stručnog tima u školama. Djeca i omladina s posebnim obrazovnim potrebama obrazovat će se u redovnim školama i prema programima koji su prilagođeni njihovim individualnim potrebama. Individualni program, prilagođen njihovim mogućnostima i sposobnostima, izrađuje se za svakog učenika posebno, uz obavezno određivanje defektološkog i logopedskog statusa. Djeca i omladina s ozbiljnim smetnjama i poteškoćama u razvoju mogu se, ako im nije moguće pružiti odgovarajuće obrazovanje u redovnim školama, djelomično ili u cjelini obrazovati u specijalnim odgojno-obrazovnim ustanovama. Djeca koja ne mogu pohađati redovnu školu mogu pohađati specijalno odjeljenje koje može biti u sastavu redovne škole.

Kategorije, postupak identifikacije, planiranje i način rada, profil, obuka i profesionalni razvoj stručnog kadra za rad s djecom i omladinom s posebnim potrebama, kao i druga pitanja, bliže se uređuju podzakonskim propisom.

[9] «Službeni glasnik BiH» broj 18/03

Novi sistem nailazi na niz problema kao što su nepripremljenost škola za nove obaveze i needukovanost kadrova koji trebaju da odgovore na specifične potrebe i ograničene mogućnosti djece.

Zdravstvo

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u FBiH[10] uređuju se načela, način organiziranja i provođenja zdravstvene zaštite. Zdravstvena zaštita građana, u smislu ovog zakona, je skup mjera, aktivnosti i postupaka na unapređenju prava na život, očuvanju i poboljšanju zdravlja ljudi koje poduzimaju Federacija, kantoni, općine, zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici, preduzeća, druga pravna lica i građani. Zdravstvenu zaštitu, u okviru zdravstvenih ustanova, pružaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija i praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke. Svi građani dužni su se brinuti o svom zdravlju. Vlasnici i direktori preduzeća, kao i druga pravna lica, odgovorni su za primjenu mjera zdravstvene zaštite u čovjekovoj okolini. Federacija u skladu sa Ustavom FBiH donosi zakone i vodi zdravstvenu politiku, te osigurava finansijska sredstva za poslove iz svoje nadležnosti određene zakonom. Ministarstvo zdravstva predlaže sve mjere, osigurava uvjete i izvršava potrebne radnje s ciljem da osigura zajednička prava utvrđena zakonom.

Zdravstvena zaštita građana Federacije BiH provodi se na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitosti pristupa zdravstvenoj zaštiti. Jedna od mjera zdravstvene zaštite je osiguranje cjelovite (preventivne, kurativne i rehabilitacijske) zdravstvene zaštite vojnih invalida, civilnih žrtava rata, porodica šehida i porodica poginulih boraca. Mjere se provode na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje donosi federalni ministar zdravstva po prijedlogu Zavoda za javno zdravstvo FBiH.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove koje osnivaju Federacija, kanton, općina, te domaća i strana fizička i pravna lica u skladu sa zakonom. Federacija je osnivač federalnih zavoda. Dva ili više kantona i Federacija mogu biti osnivači klinike, kliničke bolnice, kliničkog centra, kantonalne bolnice. Kanton može biti osnivač poliklinike, opće bolnice, specijalne bolnice, lječilišta, doma zdravlja i ustanove za zdravstvenu njegu u kući. Općina može biti osnivač doma zdravlja, porodične ambulante, ustanove za zdravstvenu njegu u kući, apoteke, lječilišta, specijalne bolnice.

Osnivač zdravstvenih ustanova u vlasništvu Federacije je Parlament FBiH, kantona zakonodavno tijelo kantona, dok je za općinu to općinsko vijeće.

Sredstva za finansiranje zdravstvenih ustanova osiguravaju se iz sredstava budžeta Federacije, donacija, pomoći i dr. izvora.

Zdravstvenim ustanovama upravlja upravni odbor. Članove upravnog odbora imenuje i razrješava Vlada FBiH na prijedlog ministra zdravstva. Vlada nadležnog kantona, odnosno općinski odbor na prijedlog kantonalnog ministra, bira direktora zdravstvene ustanove, kojeg imenuje i razrješava dužnosti odbor iz suglasnost ministra.

Stručno vijeće zdravstvene ustanove je savjetodavni organ direktora, kojeg imenuje direktor a sačinjavaju ga šefovi organizacionih dijelova zdravstvene ustanove.

Statut je osnovni opći akt zdravstvene ustanove.

Nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika i privatnih zdravstvenih ustanova obuhvata unutrašnji nadzor i zdravstveno-inspekcijski nadzor.

[10] "Službene novine FBiH» broj 29/97

Donošenjem **Zakona o zdravstvenom osiguranju**[11] date su osnove za početak procesa reformi u zdravstvenom osiguranju. Podijeljenom nadležnošću federalnih vlasti i kantona u oblasti zdravstva započet je proces decentralizacije u oblasti zdravstvenog osiguranja. Uspostavljene su tri vrste zdravstvenog osiguranja: obavezno, prošireno i privatno.

Organizovanje i udruživanje

Zakonom o udruženjima i fondacijama[12] uređuju se uvjeti i postupak za osnivanje unutrašnjih organizacija, registraciju, prestanak udruženja i fondacija, kao i druga pitanja od značaja za slobodno i dobrovoljno udruživanje građana i pravnih lica FBiH. Svaki oblik dobrovoljnog udruživanja najmanje tri građana ili pravna lica radi ostvarivanja nekog zajedničkog ili općeg interesa ili cilja u skladu s Ustavom i zakonom, a čija svrha nije sticanje neke dobiti, spomenutim zakonom naziva se udruženje.

Osnivačka skupština udruženja donosi osnivački akt, statut udruženja i imenuje organe upravljanja - upravni odbor. Udruženje se može udruživati u saveze, a u skladu sa statutom može imati i svoje organizacione oblike kao što su podružnice, ogranci, klubovi.

Prema ovom zakonu član udruženja može biti državljanin BiH, strano lice koje ima stalni ili privremeni boravak u BiH ili pravno lice koje dobrovoljno pristupi udruženju na način propisan statutom.

Udruženje se upisuje u registar udruženja. Ukoliko udruženje djeluje na području dva ili više kantona registar udruženja vodi Federalno ministarstvo, a ako se statutom predvidi djelatnost na području jednog kantona registar udruženja će voditi kantonalni organ.

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom je predviđeno osnivanje invalidskih udruženja s ciljem zaštite invalidnih osoba i zadovoljavanja njihovih potreba. U pogledu osnivanja i rada invalidskih udruženja na njih se primjenjuju propisi o udruženjima građana.

Pravno lice koje nema svoje članove, a cilj njenog osnivanja je upravljanje određenom imovinom u općem ili zajedničkom interesu, nazivamo fondacijom.

Fondaciju može osnovati jedno ili više domaćih odnosno stranih fizičkih ili pravnih lica jednostranom izjavom volje, odlukom, ugovorom ili drugim pravnim aktom. Fondacija se upisuje u registar fondacija. Osnivač donosi osnivački akt i statut fondacije. Organ upravljanja fondacijom je upravni odbor kojeg imenuje osnivač ili lice ovlašteno od osnivača.

Registar svih fondacija i svih stranih nevladinih organizacija vodi federalno ministarstvo.

Nadzor nad zakonitošću rada udruženja i fondacija vrši nadležni federalni odnosno kantonalni organ uprave iz oblasti na koju se odnosi djelatnost udruženja ili fondacije.

Republika Srpska

Institucije i organizacije koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom u Republici Srpskoj djeluju kroz dva sektora: javni sektor i nevladin (civilni) sektor. Distinkcija u ovom smislu učinjena je s obzirom na snabdjevenost institucija i organizacija javnim ovlaštenjima.

Naime, javni sektor čine javne službe, što je integralni naziv za ustanove, preduzeća i druge oblike organizovanja utvrđene zakonom, koji obavljaju djelatnosti od opšteg interesa

[11] „Službene novine FBiH“ broj 30/97
[12] "Službene novine FBiH" broj 45/02

kojima se obezbjeđuje ostvarivanje prava i dužnosti fizičkih i pravnih lica, kao i drugog, zakonom utvrđenog interesa u određenim oblastima. Na ovom mjestu ćemo posebnu pažnju posvetiti javnim službama koje se osnivaju u oblasti obrazovanja, zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, društvene brige o djeci, socijalnog osiguranja i profesionalne rehabilitacije, te zapošljavanja invalida. Djelatnosti u ovim oblastima ispoljavaju se kroz različite organizacione oblike kao što su npr. škole, bolnice, zavodi, domovi zdravlja, centri za socijalni rad, vrtići, preduzeća za zapošljavanje invalida. Sistem javnih službi u Republici Srpskoj, te obavljanje djelatnosti javne službe, osnivanje, organizacija i rad javne službe i druga pitanja od značaja za organizaciju i rad javne službe uređena su Zakonom o sistemu javnih službi («Službeni glasnik Republike Srpske» broj 68/07) koji, kao *lex generalis*, na generalan način uređuje naznačena pitanja bez obzira na prirodu djelatnosti koje obavljaju javne službe. Pored ovog zakona relevantni su i posebni zakoni, *lex specialis,* kojima se podrobnije normiraju pojedina pitanja vezana za organizaciju i funkcionisanje ustanova u pojedinim oblastima (Zakon o osnovnoj školi, Zakon o srednjoj školi, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o socijalnoj zaštiti, Zakon o dječijoj zaštiti, Zakon o zapošljavanju, Zakon o penzijsko-invalidskom osiguranju, Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju invalida).

Nevladin (civilni, nedržavni) sektor čine nepolitičke organizacije i udruženja građana koja nastaju samoinicijativno, s ciljem rješavanja onih društvenih problema za koje je zainteresovana većina ili svi građani jednog društva, bez posredovanja i neposredne kontrole države i njenih organa.

Osnivanje, registracija, unutrašnja organizacija i prestanak rada udruženja i fondacija regulisan je Zakonom o udruženjima i fondacijama Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 52/01).

Organizujući se u udruženja i programski djelujući u pravcu zaštite svih kategorija i stepena invalidnosti, osobe sa invaliditetom u Republici Srpskoj preuzimaju značajan dio „socijalnih" djelatnosti države i daju aktivan doprinos u izgradnji demokratskih procesa društva u cijelosti.

Udruženja (organizacije) invalida osnivaju same osobe sa invaliditetom ili njihovi zastupnici i koriste ih kao instrument za samopomoć i borbu protiv svakog vida diskriminacije na osnovu hendikepa, za poboljšanje socijalnog statusa i uslova u obrazovanju, profesionalnom osposobljavanju, zdravstvu, zapošljavanju. Organizacije invalida se osnivaju na nivou lokalnih zajednica, te se udružuju u međuopštinska udruženja invalidskih organizacija i saveze organizacija.

Na području Republike Srpske djeluje osam saveza organizacija osoba sa invaliditetom, i to pet po vrsti invalidnosti (oboljeli od mišićne distrofije, gluvi, slijepi, paraplegičari i lica nedovoljno mentalno razvijena) i tri po porijeklu invalidnosti (ratni vojni invalidi, civilne žrtve rata i invalidi rada). Prema procjenama, ovi savezi broje oko 70.000 članova.

Nevladine organizacije s područja Republike Srpske izjavljuju da se njihov rad bazira na Zakonu o socijalnoj zaštiti RS, Zakonu o udruženjima i fondacijama BiH, Zakonu o dječijoj zaštiti RS i Zakonu o radu RS.

a) Ustav Republike Srpske

Ustav Republike Srpske kao najviši opšti, pravni i politički akt, uspostavlja temelje ustavnog uređenja Republike Srpske koji počivaju na institucijama i principima u skladu sa međunarodnim standardima.

Prema Ustavu, ustavotvornu i zakonodavnu vlast u Republici Srpskoj ostvaruje Narodna skupština koja pored donošenja zakona, drugih propisa i opštih akata, bira, imenuje i razrješava funkcionere u skladu sa Ustavom i zakonom, te vrši kontrolu rada Vlade i drugih organa koji su joj odgovorni u skladu sa Ustavom i zakonom. Narodna skupština Republike Srpske, između ostalog, vrši i ratifikaciju sporazuma koje Republika zaključi sa državama i međunarodnim organizacijama uz pristanak Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine. Narodna skupština uređuje svoj rad i organizaciju, te način ostvarivanja prava i dužnosti poslanika (Poslovnik o radu Narodne skupštine).

Izvršnu vlast u Republici Srpskoj vrši Vlada koja, u skladu sa Ustavom, predlaže zakone, druge propise i opšte akte, obezbjeđuje provođenje i izvršava zakone, druge propise i opšte akte, donosi uredbe, odluke i druge akte za izvršavanje zakona, utvrđuje načela za unutrašnju organizaciju ministarstava i drugih republičkih organa uprave i upravnih organizacija, postavlja i razrješava funkcionere u ministarstvima, drugim republičkim organima i upravnim organizacijama, usklađuje i usmjerava rad i vrši nadzor ministarstava i drugih republičkih organa i upravnih organizacija. Organizacija i rad Vlade uređeni su Zakonom o Vladi.

Poslove državne uprave u Republici Srpskoj obavljaju ministarstva i drugi republički organi uprave koji provode zakone i druge propise i opšte akte Narodne skupštine i Vlade, te akte predsjednika Republike, rješavaju u upravnim stvarima, vrše upravni nadzor i obavljaju druge upravne poslove utvrđene zakonima. Važno je napomenuti da je Ustavom Republike Srpske ustanovljena samostalnost u vršenju ovih nadležnosti, kao i mogućnost da se određena upravna ovlaštenja zakonom mogu povjeriti preduzećima i drugim organizacijama. Organizacija i rad državne uprave regulisani su Zakonom o ministarstvima.

b) Zakoni opšteg karaktera (*lex generalis*)

Zakon o sistemu javnih službi

Zakonom o sistemu javnih službi (“Sluzbeni glasnik Republike Srpske” broj 68/07) propisano je da ustanove, preduzeća i druge oblike javne službe mogu osnovati Republika Srpska, jedinica lokalne samouprave ili druga pravna i fizička lica. Svi oblici javnih službi dužni su obavljati djelatnosti zbog kojih su osnovani na način koji je utvrđen ovim zakonom i aktom osnivača. Posebnu novinu u odnosu na prethodna zakonska rješenja u području rada javnih službi predstavljaju načela efikasnog i zakonitog ostvarivanja javnog interesa i obezbjeđenja ostvarivanja prava i dužnosti pravnih i fizičkih lica, stručnog i racionalnog obavljanja poslova i ostvarivanja odgovornosti zaposlenih, efikasnog rukovođenja i stalnog nadzora nad obavljanjem poslova, efikasne saradnje sa osnivačem i organima koji vrše nadzor nad njenim radom, primjeni savremenih tehnologija u radu, javnosti i ekonomičnosti u radu. Analizirajući odredbe ovog zakona čini se da prvi put imamo situaciju da zakonodavac insistira na kvalitetnom i urednom obavljanju djelatnosti javnih službi na način kojim se obezbjeđuje ostvarivanje opšteg interesa, prava i dužnosti fizičkih i pravnih lica pod jednakim uslovima.

Na osnivanje, organizaciju i rad ustanova primjenjuju se propisi koji se odnose na preduzeća, ako zakonom nije drugačije određeno. Akt o osnivanju ustanove donosi osnivač. Organi ustanove su upravni odbor i direktor, ako zakonom nije drugačije uređeno. U ovom kontekstu važno je naglasiti da zakonodavac propušta da, u dijelu kojim podrobnije razrađuje sastav i nadležnosti upravnog odbora, ustanovi obavezu osnivača ustanove da kao članove upravnog odbora može imenovati i osobe sa invaliditetom.

Ustanovom rukovodi direktor koji je odgovoran za zakonitost njenog rada, te predstavlja i zastupa ustanovu. Direktora ustanove imenuje i razrješava osnivač, uz prethodno proveden postupak javne konkurencije. Uslovi za direktora ustanove utvrđuju se opštim aktom ustanove (statutom). Ono što je također važno u radu ustanova, uključujući i one koje pružaju usluge osobama sa onesposobljenjem, jeste vršenje upravnog nadzora i

nadzora nad zakonitošću rada, koje vrši nadležni organ uprave u skladu sa zakonom i aktima osnivača, odnosno nadležno ministarstvo (u ustanovama čiji je osnivač Republika).

Zakon o ministarstvima

Zakonom o ministarstvima propisuje se osnivanje ministarstava kao republičkih organa uprave, drugih republičkih organa uprave i republičkih upravnih organizacija, uređena je njihova organizacija, prava i obaveze ministara, rukovodilaca republičkih uprava i upravnih organizacija i utvrđen je njihov djelokrug rada.

Sistem socijalne i zdravstvene zaštite prema ovom zakonu povjeren je Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite RS-a, a sistem boračko-invalidske zaštite Ministarstvu rada i boračko-invalidske zaštite RS-a.

Zakon o udruženjima i fondacijama

U smislu ovog zakona udruženje je svaki oblik dobrovoljnog povezivanja više fizičkih ili pravnih lica radi unapređenja ili ostvarivanja nekog zajedničkog ili opšteg interesa ili cilja, u skladu sa Ustavom i zakonom, a čija osnovna svrha nije sticanje dobiti.

Udruženja samostalno određuju svoje ciljeve i djelatnosti u skladu sa ustavom i zakonom. Udruženja mogu obavljati djelatnost kojom se stiče dobit jedino ako sticanje dobiti nije osnovni statutarni cilj udruženja. Udruženje mogu osnovati najmanje tri fizička ili pravna lica, nastaje donošenjem osnivačkog akta, a svojstvo pravnog lica stiče upisom u sudski registar.

Organi udruženja su skupština kao obavezni organ i drugi organi koji se mogu predvidjeti statutom udruženja (upravni odbor, nadzorni odbor i sl.).

Odredbe ovog zakona primjenjuju se na registraciju kancelarije, predstavništva ili drugog organizacionog oblika stranog ili međunarodnog udruženja ili fondacije, ili druge međunarodne nevladine organizacije, ukoliko zakonom nije drugačije propisano.

Nadzor nad zakonitošću rada udruženja vrši nadležni organ uprave RS-a u čije područje spada praćenje stanja u oblasti na koju se odnosi djelatnost udruženja ili fondacije.

Sa aspekta invalidskih organizacija, kao posebnog oblika udruživanja građana, u narednom periodu se kao imperativ postavlja donošenje zakona o invalidskim organizacijama, koji bi jasno definisao status invalidske organizacije i razgraničio obilježja invalidskih organizacija od drugih oblika organizovanja i udruživanja u RS-u.

c) Zakoni posebnog karaktera (*lex specialis*)

Zakon o socijalnoj zaštiti

Zakonom o socijalnoj zaštiti (“Službeni glasnik Republike Srpske» br. 5/93, 15/96 i 110/03) u Republici Srpskoj socijalna zaštita je definisana kao organizovana djelatnost usmjerena na suzbijanje i otklanjanje uzroka i posljedica stanja socijalne potrebe u svim oblastima društvenog života i rada i pružanja pomoći građanima i njihovim porodicama kada se nađu u takvom stanju.

Radi vršenja poslova i realizacije prava utvrđenih ovim zakonom osnivaju se ustanove socijalne zaštite. Pojedine poslove iz djelatnosti socijalne zaštite mogu vršiti socijalno-humanitarne organizacije, udruženja građana i pojedini građani, kao i druge ustanove i preduzeća u skladu sa ovim zakonom.

Navedena zakonska regulativa ustanovljava mješoviti sistem socijalne zaštite, odnosno propisuje da oblast socijalne zaštite u Republici Srpskoj mogu obavljati javni sektor, nevladin (civilni) i privatni sektor.

Djelatnost javnog sektora (ustanova) je zakonom propisana kako u pogledu osnivanja, rada, unutrašnje organizacije, stručnih radnika koji obavljaju poslove i zadatke socijalne zaštite, tako i u pogledu odnosa prema korisnicima prava, te pomoći pri njihovoj realizaciji.

Centri za socijalni rad su ustanove socijalne zaštite sa javnim ovlaštenjima, osniva ih opština odnosno više opština u skladu sa kriterijima i planom mreže centara za socijalni rad koje utvrđuje Republika. Republika osniva ostale ustanove socijalne zaštite od šireg značaja koje obezbjeđuju realizaciju prava iz Zakona o socijalnoj zaštiti. Spomenutim zakonom predviđena je mogućnost osnivanja centara za socijalni rad, domova za djecu i omladinu, domova za djecu i omladinu ometenu u razvoju, domova za tjelesno invalidnu djecu i omladinu sa očuvanim mentalnim sposobnostima, prihvatnih stanica, domova za penzionere i stare osobe, gerontoloških centara, domova za odrasle invalidne osobe, zavoda za smještaj osoba ometenih u mentalnom razvoju, te zavoda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalidnih osoba.

Ustanove socijalne zaštite mogu se osnivati u javnoj, privatnoj i mješovitoj svojini. Ustanove socijalne zaštite mogu se osnovati ako imaju obezbijeđen prostor, opremu i potreban broj stručnih i drugih radnika, u zavisnosti od vrste ustanove i djelatnosti koju obavlja.

Pravilnik o bližim uslovima u pogledu prostora, opreme i potrebnih stručnih i drugih radnika u ustanovama socijalne zaštite (“Službeni glasnik Republike Srpske” broj 26/03) precizira uslove koje moraju ispunjavati navedene ustanove. Podzakonski opšti akti u ustanovama socijalne zaštite su odluka o osnivanju ustanove, statut ustanove, te pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta.

Na području Republike Srpske djeluju slijedeće ustanove socijalne zaštite: 44 centra za socijalni rad, 18 službi socijalne zaštite u okviru opštinskog organa uprave, dva doma za penzionere, dom za mušku djecu ometenu u razvoju, dom za žensku djecu i omladinu ometenu u razvoju, socijalno-gerijatrijski centar, zavod za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalidnih osoba, te dva doma za djecu bez roditeljskog staranja.

Privatni sektor kao nosilac dijela „socijalno-zaštitnih“ djelatnosti države predviđen je Zakonom o socijalnoj zaštiti, no u Republici Srpskoj nema adekvatan status.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju invalida

Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida su, pored ostalog, propisana i prava, uslovi i postupak profesionalne rehabilitacije, osposobljavanja i zapošljavanja osoba sa invaliditetom i smanjenom radnom sposobnošću za sve invalide, bez obzira na uzroke i vrijeme nastanka invaliditeta. Također, ovaj zakon propisuje i način osnivanja, organizaciju i djelatnost ustanova, preduzeća i drugih organizacija koje se bave profesionalnom rehabilitacijom, osposobljavanjem i zapošljavanjem invalida.

Normativni okvir za zapošljavanje invalida pod posebnim uslovima dopušta osnivanje ustanova i preduzeća za ove svrhe. Na ovaj način je obezbijeđena posebna zaštita invalida kao i mehanizam za potpunu realizaciju prava na rad invalidnih lica.

Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida predviđeno je osnivanje preduzeća za zapošljavanje invalida, koje ima ovaj status ukoliko ispunjava uslove koji su propisani Zakonom i ako zapošljava najmanje 51% invalida sa 40% invalidnosti i 70% tjelesnog oštećenja. U pogledu kriterija koje mora ispuniti osnivač ovih preduzeća zakonodavac je prilično fleksibilan i propisuje da ih mogu osnovati Republika,

lokalne zajednice, druga preduzeća, domaća pravna i fizička lica i stranci pod uslovima Zakona o preduzećima i Zakona o stranim ulaganjima.

U Republici Srpskoj je registrovano 11 preduzeća koja imaju najmanje 51% zaposlenih invalida i imaju status preduzeća za zapošljavanje invalida za koje ostvaruju pravo na povrat uplaćenih doprinosa od Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida. Prema evidenciji Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje invalida, kod 31.916 poslodavaca u 30 opština u Republici Srpskoj (pri čemu se misli na državna i privatna preduzeća) zaposleno je 166.690 radnika, a od toga je 2.362 zaposlenih invalida koje su poslodavci prijavili ovom Fondu (podaci iz februara 2007. godine).

Preduzeća i druge organizacije koje zapošljavaju invalide moraju ispunjavati posebne uslove koji su propisani Zakonom. Pored postotka zastupljenosti invalida ona se odnose na prostor, opremu za rad koja mora biti prilagođena invalidima, njihovoj radnoj sposobnosti i stručnoj kvalifikaciji.

U svrhu zapošljavanja invalida zaštitna radionica se također može osnovati kao ustanova ili preduzeće. U ovim ustanovama se zapošljavaju pretežno teški invalidi koji obavljaju određene poslove koji su prilagođeni njihovoj radnoj sposobnosti i mogućnostima. Ovaj vid zapošljavanja invalida praktično predstavlja produžetak procesa rehabilitacije i osposobljavanja invalida nakon okončane medicinske rehabilitacije.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida predviđa osnivanje radnog centra kao javne ustanove. Radni centri su namijenjeni invalidnim osobama koje se ne mogu zaposliti ili održati zaposlenost pod opštim ili posebnim uslovima ili u zaštitnim radionicama. Ovim invalidima smatraju se osobe koje ne postižu radni učinak veći od 50% primjeren njihovoj dobi, stručnoj spremi i uslovima rada. Ovi centri se osnivaju i u svrhu provođenja radno-terapijskih aktivnosti u okviru habilitacije i rehabilitacije osoba sa invaliditetom.

Radni centar mora imati najmanje 80% invalida u odnosu na ukupan broj osoba u radnom odnosu i ispunjavati uslove u pogledu prostora, opreme i stručnih radnika, koje propisuje ministar nadležan za socijalnu zaštitu. Radni centar, za razliku od preduzeća za zapošljavanje invalida i zaštitne radionice, može osnovati samo Republika Srpska i jedinica lokalne samouprave, dok strana pravna i fizička lica nemaju tu mogućnost. Ono što je također važno, a u vezi je sa statusom osoba sa invaliditetom u radnom centru, jeste da invalid na radu u radnom centru ima položaj korisnika usluga, a ne status zaposlenog lica.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida propisuje i osnivanje Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom iz čijih sredstava je predviđeno da se stimulišu profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje ovih osoba. Fond osniva Vlada kao javnu ustanovu, kojom upravlja odbor sastavljen od predstavnika poslodavaca, sindikata i udruženja invalida sa jasno preciziranim poslovima i ovlaštenjima u vezi sa korištenjem, upotrebom i kontrolom sredstava koja se obezbjeđuju iz državnog budžeta, sredstava posebnih doprinosa i sredstava posebnih namjena. Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom u Republici Srpskoj osnovan je u novembru 2005. godine.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti

Zdravstvena zaštita, kao posebna društvena djelatnost od posebnog društvenog interesa, uređena je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske" broj 12/93). Ovim zakonom utvrđeni su nosioci organizacije i provođenja zdravstvene zaštite, njihova prava, obaveze i odgovornosti koje iz toga proizilaze, kao i druga pitanja i odnosi vezani za zdravstvenu zaštitu i njeno provođenje.

U obezbjeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite učestvuju, samostalno i programski, građanin kao pojedinac i porodica, preduzeće, obrazovne i druge ustanove,

humanitarne, vjerske, sportske i druge organizacije, zajednice i udruženja, organizacije zdravstvenog osiguranja i zdravstvene službe, opštine i Republika Srpska.

Radi obezbjeđivanja prava građana na zdravstvenu zaštitu, koja su utvrđena zakonom, osnivaju se zdravstvene ustanove u skladu sa ovim zakonom. Zakon predviđa i mogućnost da poslove zdravstvene djelatnosti mogu obavljati i druge ustanove, preduzeća i fizička lica u skladu sa zakonom. Zdravstvene ustanove osnivaju Vlada Republike, grad ili opština, u skladu sa planom mreže zdravstvenih ustanova. One mogu početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost ako imaju određen broj zdravstvenih radnika određene stručne spreme, opremu i uređaje za savremeno i bezbjedno pružanje usluga zdravstvene zaštite, odgovarajuće količine lijekova i drugih sredstava za prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju, te odgovarajuće prostorije za prijem oboljelih, odnosno zdravih, za čuvanje lijekova, smještaj bolesnika i sl.

Na osnivanje, upravljanje, rukovođenje, nadzor nad zakonitošću rada i ukidanje zdravstvenih ustanova primjenjuju se odredbe zakona kojim se uređuje sistem javnih službi, ako Zakonom o zdravstvenoj zaštiti nije drugačije utvrđeno.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti klasifikuje sljedeće zdravstvene ustanove: domove zdravlja, apoteke, bolnice, zavode, zavode za zaštitu zdravlja, klinike i kliničke centre.

Vrsta, broj, struktura i raspored zdravstvenih ustanova čiji su osnivači Vlada Republike Srpske, grad i opština, broj, struktura i raspored bolesničkih postelja te referentne zdravstvene ustanove uređene su Odlukom o planu mreže zdravstvenih ustanova („Službeni glasnik Republike Srpske“ br. 26/93, 2/01, 65/01 i 1/02).

Sistem obaveznog i proširenog zdravstvenog osiguranja, prava iz osiguranja, način ostvarivanja prava i načela privatnog zdravstvenog osiguranja propisani su Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 18/99). Ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja obezbjeđuju Fond zdravstvenog osiguranja i poslodavci pod uslovima koji su utvrđeni ovim zakonom i aktima Fonda. Fond zdravstvenog osiguranja je pravno lice, samostalna organizacija kojom upravljaju osiguranici u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i drugim propisima koji uređuju određena pitanja iz organizacije i finansiranja zdravstvenog osiguranja. Nadzor nad zakonitošću rada Fonda provodi ministarstvo koje je nadležno za poslove zdravlja. Organi Fonda su skupština, izvršni odbor, nadzorni odbor i direktor.

Zakon o osnovnoj školi i Zakon o srednjoj školi

Rad obrazovnih ustanova (osnovnih i srednjih škola) u Republici Srpskoj normativno je regulisan Zakonom o osnovnoj školi („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 38/04) i Zakonom o srednjoj školi („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 38/04).

Zakonom o osnovnoj školi uređuje se djelatnost osnovne škole u kojoj se ostvarivanjem nastavnog plana i programa propisanog u skladu sa ovim zakonom stiče osnovno obrazovanje i vaspitanje. Republika Srpska obezbjeđuje ostvarivanje prava građana od opšteg interesa u osnovnom obrazovanju i vaspitanju, i to: osnovno obrazovanje i vaspitanje djece u devetogodišnjem trajanju, osnovno obrazovanje i vaspitanje odraslih, osnovno muzičko i baletsko obrazovanje, osnovno obrazovanje i vaspitanje djece sa posebnim potrebama (specijalne osnovne škole), te osnovno obrazovanje i vaspitanje djece građana Republike Srpske. Radi obezbjeđivanja ovih prava Vlada Republike Srpske osniva školu. Osnovnu i specijalnu školu može osnovati domaće i strano, pravno i fizičko lice, uz saglasnost Vlade RS-a. Javna ili privatna škola može da počne sa radom ako ima odgovarajući broj učenika, odgovarajući prostor, opremu i nastavna sredstva, potreban broj nastavnika i stručnih saradnika.

Škola može da organizuje odjeljenje za učenike sa posebnim potrebama ako su ispunjeni propisani uslovi i ako se ne može izvršiti uključivanje (inkluzija) takvih učenika u redovna odjeljenja.

Na osnivanje, rukovođenje, položaj zaposlenih, nadzor nad zakonitošću rada i na ukidanje škole primjenjuju se odredbe zakona kojim se utvrđuje sistem javnih službi i Zakon o radu ukoliko Zakonom o osnovnoj školi nije drugačije propisano. Upravni i stručno-pedagoški nadzor nad radom škole vrši Ministarstvo prosvjete i kulture, odnosno Republički pedagoški zavod. Upravni nadzor vrše prosvjetni inspektori, a stručno-pedagoški nadzor školski nadzornici za predmet ili grupu predmeta. Školom rukovodi direktor, upravlja školski odbor, a organi savjetodavnog karaktera su savjet roditelja i savjet učenika. Stručne organe škole čine nastavnička i odjeljenska vijeća i stručni aktivi nastavnika.

Zakon o osnovnoj školi posvećuje pažnju normiranju obrazovanja i vaspitanja učenika sa posebnim potrebama u specijalnim odjeljenjima i specijalnim školama. Djeca sa posebnim potrebama stiču osnovno obrazovanje i vaspitanje u redovnim školama i prema programima prilagođenim njihovim individualnim potrebama, u skladu sa zakonom. Djeca sa ozbiljnim smetnjama stiču osnovno obrazovanje i vaspitanje u skladu sa ovim zakonom i upisuju se u specijalnu školu ili specijalno odjeljenje pri redovnoj školi. Ovakvih specijalnih odjeljenja, prema evidenciji Republičkog pedagoškog zavoda, je 35 u Republici Srpskoj.

Zakon o srednjoj školi uređuje srednje obrazovanje uopšte, a posebno osnivanje i organizaciju rada škola, upravljanje školom i procedure izbora organa upravljanja, procedure prijema nastavnika i drugih radnika, status radnika, stručno usavršavanje, ocjenjivanje i napredovanje, status učenika, finansiranje rada škola i druga pitanja vezana za rad škola.

Srednja škola može biti osnovana kao gimnazija, srednja tehnička škola, srednja stručna škola, vjerska škola, srednja umjetnička škola i kao srednja škola za učenike sa posebnim obrazovnim potrebama.

Pravilnikom o vaspitanju i obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama u osnovnim i srednjim školama („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 85/04) podrobnije je regulisana inkluzija učenika sa posebnim obrazovnim potrebama u osnovnim i srednjim školama, kriteriji prema kojima Ministarstvo utvrđuje uslove i način formiranja vaspitno-obrazovnih grupa i razrednih odjeljenja u koje su uključeni učenici sa posebnim obrazovnim potrebama.

6.1.2. MEĐUNARODNI PROPISI

Dobro polazište za rješavanje problema osoba sa invaliditetom jeste solidna međunarodnopravna regulativa koja postoji u ovoj oblasti, a koja je inkorporirana u korpus osnovnih ljudskih prava. Međutim, ona ni izbliza nije dovoljna da adekvatno odgovori potrebama osoba sa invaliditetom. Ovo stoga što, u većini zemalja koje su potpisnice brojnih međunarodnih pravnih akata, preporučena pravna rješenja nisu ugrađena u nacionalna zakonodavstva. Također, većina zemalja nema zakon koji bi se odnosio isključivo na ovu kategoriju stanovništva, već je položaj osoba sa invaliditetom uređen kroz čitav niz odredbi u zakonima koji regulišu različite oblasti društvenog života.

Međunarodni pravni dokumenti koje je Bosna i Hercegovina ratifikovala, koji čine dio unutrašnjeg normativnog poretka BiH i Republike Srpske, a značajni su iz ugla pravnog regulisanja položaja osoba sa invaliditetom, su: Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda s pripadajućim protokolima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima s pripadajućim fakultativnim protokolima iz 1966. i 1989, Pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Konvencija o pravima djeteta.

Na ovom mjestu važno je napomenuti da niti jedan od ovih dokumenata ne posvećuje posebnu pažnju institucijama i organizacijama koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom (u smislu da se predlaže osnivanje nekih specijalizovanih institucija, podrobno reguliše njihova unutrašnja organizacija i sl.), nego do obaveza potpisnica u ovom domenu dolazimo posredno, tumačenjem odredbi koje se tiču ljudskih prava uopšte.

Od suštinskog značaja za pravno regulisanje niza specifičnosti koje se tiču zadovoljavanja potreba osoba sa invaliditetom jesu Standardna pravila UN-a za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom.

Države su odgovorne za kreiranje zakonskih osnova za mjere kojima se otvaraju ciljevi pune ravnopravnosti i participacije osoba sa invaliditetom. One se moraju pobrinuti da organizacije osoba sa invaliditetom, koje se odnose na prava osoba sa invaliditetom, budu uključene u stvaranje nacionalnog zakonodavstva. Zakonodavstvu, također, treba osigurati odgovarajuće sankcije u slučaju povrede načela nediskriminiranja.

Povelja UN i Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima

Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima usvojena je 10. decembra 1948. godine i predstavlja prvi dokument koji se posebno bavi ljudskim pravima, tj. prvi univerzalni katalog ljudskih prava u historiji, u kojem je definisan sadržaj ljudskih prava i sloboda za sve ljude na svijetu, bez diskriminacije. Posredno ili neposredno, mnoga od prava obuhvaćenih odredbama Univerzalne deklaracije usmjerena su na zaštitu žena, djece, osoba sa invaliditetom i svih manjinskih grupa u društvu. Iako formalno deklarativnog (neobavezujućeg) karaktera, ovaj dokument je osnova za mnoge kasnije međunarodne ugovore o ljudskim pravima koji su kasnije doneseni. Osnovna načela ove Povelje integralni su dio korpusa običajnog međunarodnog prava, te su obavezujuća za sve subjekte međunarodnog prava.

Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda s pripadajućim protokolima

Sveobuhvatno nastojanje da se u BiH uvedu najviši demokratski standardi u oblasti poštovanja ljudskih prava dobilo je svoju punu potvrdu ugrađivanjem Evropske konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda s pripadajućim protokolima u pravni sistem BiH. Konvencija se direktno primjenjuje u BiH i po pravnoj snazi je iznad svih zakonskih propisa.

Ovim dokumentom istaknuto je da visoke strane ugovornice, znači i BiH, jamče svakome ko je u njihovoj nadležnosti sva prava i slobode određene u samoj Konvenciji.

Da bi se obezbijedilo poštovanje obaveza iz Konvencije i protokola uz nju koje su prihvatile visoke strane ugovornice, ustanovljen je Evropski sud za ljudska prava, stalni organ koji pruža pravnu zaštitu u svim slučajevima kršenja ljudskih prava zagarantovanih Konvencijom, i to nakon što je iscrpljena sva pravna zaštita u pravosuđu zemlje potpisnice. Naročito je značajan Protokol broj 12 uz Konvenciju, koji sadrži odredbu o opštoj zabrani diskriminacije i, također, omogućuje osobama sa invaliditetom u zemljama potpisnicama da rješavaju sporove pri Evropskom sudu za ljudska prava.

Konvencija UN o pravima djeteta

Konvencija o pravima djeteta, kao prvi međunarodni dokument koji se posebno bavi pravima djece, usvojen na Generalnoj skupštini UN 1989. godine, stupio je na snagu 1991. godine. Jedna od osobenosti ovog dokumenta jeste ta da, iako se bavi pravima djece uopšte, često, za razliku od drugih međunarodnih dokumenata opšteg karaktera, spominje djecu sa invaliditetom.

U članu 2. Konvencije eksplicitno se garantuje poštovanje svih prava zagarantovanih ovim dokumentom, bez obzira na bilo koju različitost (rasu, boju kože, spol, vjeroispovijest...). Izričito se definiše zabrana diskriminacije po osnovu invaliditeta (onesposobljenosti).

Obaveze koje su proizišle za države, potpisnice Konvencije, jesu preduzimanje odgovarajućih mjera zaštite od svih oblika mentalnog i tjelesnog nasilja nad djecom, različitih oblika zanemarivanja, maltretiranja ili zlostavljanja, koje mogu pogoršati opšte zdravstveno stanje djeteta. Sintagma «odgovarajuće mjere zaštite» može podrazumijevati, između ostalog, široka ovlaštenja za potpisnice Konvencije u pogledu osnivanja različitih organizacija i institucija u svojoj jurisdikciji, a koje bi promovirale prava i štitile interese djece sa onesposobljenjem (npr. ombudsmen za djecu, vijeće za zaštitu djece, komiteti, savjeti i sl.). Konvencijom o pravima djeteta ustanovljena je obaveza država ugovornica da osiguraju da se institucije, službe i ustanove odgovorne za brigu o djeci i njihovu zaštitu (uključujući i djecu sa onesposobljenjem), pridržavaju standarda koje su uspostavile odgovarajuće vlasti, naročito u pogledu sigurnosti i zdravlja, te u broju i prikladnosti njihovog osoblja kao i odgovarajućeg nadzora nad njima.

Pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima

Institucije i organizacije za pružanje usluga osobama sa invaliditetom se u ovom dokumentu direktno ne spominju, međutim podrobnijom analizom nailazimo na nekoliko značajnih pravnih formulacija koji mogu biti od važnosti za regulisanje institucionalne zaštite osoba sa invaliditetom.

Tako se članom 6. Pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima garantuje "pravo svakog pojedinca da u okviru svojih mogućnosti zarađuje sebi za život radom koji mu je dodijeljen ili koji je sam odabrao, te preduzima odgovarajuće korake radi zaštite ovog prava". Ovakva formulacija prava na rad nedvosmisleno ukazuje da bi se uskraćivanje poslovnog angažmana (organizaciono i sadržajno prilagođenog) osobi sa invaliditetom, a koja je sposobna da radi, moglo okvalifikovati kao povreda odredbe Pakta.

Članom 11. priznato je pravo na životni standard koji zadovoljava potrebe svake osobe i njene porodice (ishrana, odijevanje, stanovanje), kao i pravo na kontinuirano poboljšanje životnih uslova. Ova i prethodne odredbe bi trebale da podstaknu države, potpisnice ovog pakta, da iznalaze odgovarajuće mehanizme za smanjenje siromaštva i sveopšte poboljšanje životnih i radnih uslova ovog dijela stanovništva (adekvatan nivo zdravstvenih usluga, nesmetan pristup institucijama zdravstvene i socijalne zaštite, dostupnost obrazovnih institucija za osobe sa invaliditetom i sl.).

Pakt sadrži i pravo na učešće u kulturnom i naučnom životu, regulisano članom 15, što zapravo znači dostupnost kulturnih i naučnih institucija osobama sa invaliditetom, kako u smislu kulturne recepcije i upotrebe naučnih dostignuća, tako i u pogledu stvaralaštva u kulturnoj i naučnoj sferi.

Pakt o građanskim i političkim slobodama

U stavu 2. člana 2. Pakta o građanskim i političkim slobodama potpisnice se obavezuju da će poštovati i jamčiti sva prava propisana ovim dokumentom na sopstvenoj teritoriji bez obzira na razlike u pogledu boje, rase, spola, jezika... društvenog porijekla, imovine, rođenja ili drugih okolnosti.

U nekoliko sljedećih odredbi osobe sa invaliditetom se ne mogu prepoznati kao u prethodnoj formulaciji (ako su označene sintagmom "druge okolnosti"), ali su od izuzetnog značaja ako se ima u vidu historijat odnosa društva prema ovom dijelu stanovništva. To su sloboda kretanja i obaveza stvaranja pristupačnog okruženja, zabrana nezakonitog miješanja u tuđi privatni ili porodični život, pitanje slobode javnog djelovanja svih građana, slobodno izražavanje sopstvenog mišljenja i pravo na organizovanje i javno okupljanje.

Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti osoba sa invaliditetom

Na sjednici Generalne skupštine UN 1993. godine usvojena su Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti osoba sa invaliditetom. Očekivalo se da će ona biti od izuzetne koristi i služiti kao smjernica za budući rad i djelovanje ka stvaranju općeg pozitivnog ambijenta i kvalitetnijih uslova za samostalan život osoba sa invaliditetom.

Pozivajući se na mnoge međunarodne konvencije i preporuke koje je usvojila, Međunarodna organizacija rada ILO posebno ističe one koje se odnose na učešće osoba sa invaliditetom, naglašavajući da te osobe punim intenzitetom i jednako treba da uživaju u svim ljudskim pravima i društvenim aktivnostima.

Ovim dokumentom su naznačeni preduslovi koji su neophodni za jednako učešće osoba sa invaliditetom te njihova civilna, politička, ekonomska, socijalna i kulturna prava, kao što su: podizanje nivoa svijesti, medicinska njega, rehabilitacija, razvoj i snabdijevanje uslužnih službi, kao i obaveze države da ih obezbjeđuju.

Madridska deklaracija

Madridska deklaracija je izglasana u martu 2002. godine na Evropskom kongresu invalida održanom u Madridu, a osnovni povod za njeno donošenje bila je namjera da se izgradi konceptualni okvir za akciju u evropskoj Godini osoba sa invaliditetom.

Deklaracijom se predlaže analiza trenutne situacije u kojoj se nalaze invalidi u EU, koji su nerijetko diskriminisani, isključeni iz društva i siromašni. Na širem planu, Deklaracijom je predloženo lokalnim i nacionalnim vlastima, organizacijama invalida, poslodavcima, medijima, nastavnicima, roditeljima i političarima da doprinesu procesima koji će pospješiti stvarno uspostavljanje jednakosti invalida i njihovih porodica. Deklaracijom su istaknuta prava osoba sa invaliditetom kao punopravnih, integrisanih i nediskriminisanih građana sa ravnopravnim pristupom svim društvenim bogatstvima.

Na Kongresu su dati i prijedlozi kako djelovati na relevantne organe da unaprijede politiku prema osobama sa invaliditetom. Preporučeno je da vlasti Evropske unije, nacionalne vlasti, zemlje Unije i ostalog dijela Evrope razmotre trenutni okvir međunarodnih i nacionalnih zakonskih osnova, s ciljem da prestanu sa diskriminacionom praksom u domenu obrazovanja, zapošljavanja i dostupnosti roba, te da unaprijede resurse i aktivnosti na lokalnom nivou kako bi integrisali potrebe invalida u gradskoj politici i politici zajednice uključujući obrazovanje, zapošljavanje, domaćinstvo, prevoz, zdravstvo i socijalne službe.

Iz ovog prikaza i analize bazičnih međunarodnih dokumenata jasno je da međunarodna pravna regulativa ne pokriva u dovoljnoj mjeri institucionalne (organizacione) forme zaštite osoba sa invaliditetom. Pogotovo je nedovoljno specificiran položaj pojedinih kategorija osoba sa invaliditetom koje trebaju sasvim osobene institucionalne odgovore na „svoju“ invalidnost u odnosu na osobe sa drugačijim tipom invaliditeta.

Ipak, ono što je najvažnije, jeste činjenica da položaj osoba sa invaliditetom ne može suštinski biti promijenjen ukoliko države, potpisnice ovih međunarodnih dokumenata, nakon njihove ratifikacije ne ugrade preporuke koje su sadržane u ovim dokumentima u svoja nacionalna zakonodavstva. Od velikog značaja je i izgrađivanje mreže institucionalne podrške osoba sa invaliditetom, kontrolnih mehanizama primjerenih svakoj zemlji posebno, koji će se starati za faktičku primjenu tih preporuka kroz različite vidove pomoći i zaštite osobama sa invaliditetom, čime bi im se pružila prilika za što potpuniju integraciju u društvu – što i jeste glavni cilj u radu na popravljanju standarda koji regulišu ovu oblast.

Oblast nacionalnih zakonodavstava kreće se u pravcu usklađivanja, tj. izmjene i dopune postojećih zakona, kao i donošenja nove legislative sa preporukama EU, naročito u

oblastima koje su prepoznate kao faktori od izuzetnog značaja u borbi protiv siromaštva i socijalnog isključivanja, što je slučaj sa problemom invaliditeta.

Nacionalni akcioni planovi pokreću čitav niz koordinisanih akcija i programa kao posljedicu reformi u različitim sektorima uz uključivanje svih interesnih grupa (osoba sa invaliditetom) i podsticanja dijaloga i saradnje između svih značajnih tijela na federalnom, nacionalnom, regionalnom, lokalnom i pojedinačnom nivou. Zemlje članice, koje su u proces razvoja evropskog socijalnog modela ušle sa razvijenijom sviješću i praksom usklađivanja legislative sa zahtjevima iz konvencija koje se tiču osnovnih ljudskih, dječijih prava i prava žena, kao i jasnim politikama u oblasti onesposobljavanja (Finska, Danska, Švedska i dr.), imaju fokus na usavršavanju i poboljšanju postojeće situacije.

6.1.3. PROPISI ZEMALJA U REGIONU

Kada je u pitanju položaj osoba sa invaliditetom u zemljama regiona (Hrvatska, Srbija) teži se ka približavanju Evropskoj uniji, njenim ustavnim obavezama i obavezama usvojenih deklaracija. Nacionalna politika u oblasti invaliditeta oslanja se na sljedeće: porodicu i građansko društvo, zdravlje, sport i rekreaciju, obrazovanje, profesionalnu rehabilitaciju, zapošljavanje i rad, penzijsko i invalidsko osiguranje, sistem socijalne pomoći i brige, mobilnost i pristupačnost.

Akcenat se stavlja na jačanje moći pojedinca i porodice, kako bi se osobe sa invaliditetom oslanjale na sebe i grupe u kojima žive, a ne da žive od pomoći države. Država treba da prihvati prava osoba sa invaliditetom da kao pojedinci ili grupe učestvuju kao punopravni pripadnici društva u kreiranju, planiranju i provođenju reformi i da prepoznaje potencijale koje nevladin sektor ima u sagledavanju realnih potreba osoba sa invaliditetom.

Nastoji se da zdravstvena zaštita ide u pravcu stvaranja mogućnosti jednakog pristupa kvalitetnim zdravstvenim uslugama za sve stanovnike, promoviraju se sport i rekreativne aktivnosti. Osobe sa invaliditetom moraju imati zagarantovano pravo na zdravstvenu zaštitu u cijelosti, bez potrebe da plaćaju dopunsko zdravstveno osiguranje.

Razvoj obrazovanja ide u pravcu otvaranja obrazovnog sistema prema djeci i odraslima. U okviru podsticanja zapošljavanja i profesionalne rehabilitacije ide se ka podsticanju programa za sufinansiranje zapošljavanja, samozapošljavanja i obrazovanja nezaposlenih osoba sa ciljem da se sveobuhvatno i cjelovito riješe pitanja na području profesionalne rehabilitacije, zapošljavanja i rada osoba sa invaliditetom.

U sklopu penzijskog invalidskog osiguranja planira se reforma kojom će se stvarati dugoročno održiv sistem penzijskog i invalidskog osiguranja zasnovan na generacijskoj solidarnosti. Urađena je nova definicija invalidnosti u penzijskom i invalidskom osiguranju i formulisana su dva oblika invalidnosti: trajni gubitak radne sposobnosti (opšta nesposobnost za rad) i trajno smanjenje radne sposobnosti (profesionalna nesposobnost za rad).

U sistemu socijalne zaštite cilj reforme je da se uspostavi sistem zasnovan na visokim etičkim i stručnim načelima transparentnosti, preventivne odgovornosti lokalne zajednice, značajnom doprinosu nevladinog sektora i privatne inicijative u pravcu decentralizacije sistema socijalne zaštite. S ciljem da se poboljša materijalni i pravni položaj, odnosno izjednače prava osoba sa invaliditetom sa ostalima, izrađuju se različiti programi i zakonska rješenja (npr. za RVI). Određene su korekcije u pogledu novih prava, što će rezultirati i pravičnom socijalnom zaštitom osoba sa invaliditetom. Rade se analize i projekti sa svrhom da se istraže uslovi efikasnog rješavanja pravnog i materijalnog položaja vojnih i civilnih invalida rata (radi se na izradi standarda i smjernica za projektovanje bez barijera, kao i zakonskih akata i propisa kojima će se regulisati ova oblast). (P-3)

6.1.4. PRIMJENA PROPISA U PRAKSI

Detaljna analiza propisa koji se primjenjuju u Bosni i Hercegovini kada je u pitanju rad institucija i organizacija koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom pokazuje koliko je velika i raznolika lepeza međunarodnih i domaćih dokumenata koji obavezuju i upućuju na način na koji ih trebaju primijeniti u radu organizacije i institucije.

Kada su u pitanju domaći propisi, organizacije i institucije iz oblasti socijalne zaštite izvještavaju da u RS-u primjenjuju sljedeće zakone: Zakon o javnim službama, Zakon o socijalnoj zaštiti, Zakon o dječijoj zaštiti, Porodični zakon i Zakon o upravnom postupku. U FBiH se primjenjuju zakoni iz ove oblasti iz ovog entiteta, kao i Zakon o zaštiti mentalno oboljelih osoba i Krivični zakon.

Organizacije iz oblasti rada izvještavaju da rade na osnovu sljedećih zakona: Zakon o posredovanju i zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih, Zakon o javnim ustanovama, Zakon o vladi kantona i Zakon o zapošljavanju invalida.

Organizacije iz RS-a iz oblasti obrazovanja izvještavaju da rade na osnovu sljedećih zakona: Zakon o dječijoj zaštiti, Zakon o udruženjima i fondacijama, Zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju i Zakon o radu, a iz FBiH: Zakon o javnim ustanovama, Zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju, Zakon o osnovnoj socijalnoj zaštiti i Zakon o radu.

U RS-u od međunarodnih propisa najviše organizacija primjenjuje Konvenciju o pravima djeteta i Madridsku deklaraciju, te Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti osoba sa invaliditetom. Slični su odgovori i u FBiH, samo u masovnijem broju, uz navođenje i niza drugih međunarodnih rezolucija i konvencija. Nevladine organizacije iz oba entiteta pozivaju se na sljedeće međunarodne propise u svom radu: Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, Madridska deklaracija, UN-ova Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti osoba sa invaliditetom i UN-ova Konvencija o pravima djeteta.

Organizacija iz oblasti obrazovanja pored gore navedenih međunarodnih dokumenata izjavljuju da koriste i Međunarodnu klasifikaciju oštećenja, smetnji i poremećaja.

6.2. PROCJENA KAPACITETA

Ukupno je zaprimljeno 320 upitnika koji potječu iz dolje navedenih organizacija i institucija s obzirom na pretežni sektor djelovanja:

Tabela 1. Broj zaprimljenih upitnika s obzirom na pretežni sektor djelovanja

DJELATNOST ORGANIZACIJE	Entitet		
	RS	FBiH	TOTAL
SOCIJALNA ZAŠTITA	46	64	**110**
NEVLADINE ORGANIZACIJE	41	108	**149**
RAD	0	3	**3**
OBRAZOVANJE	6	4	**10**
UPRAVA	2	22	**24**
ZDRAVSTVO	19	5	**24**
TOTAL	**114**	**206**	**320**

Opredijeljenost istraživača da prikupljaju podatke od najvećeg broja organizacija u sektoru socijalne zaštite i u nevladinom sektoru proizvod je zadataka istraživanja, participacije osoba sa invaliditetom u cjelokupnom projektu, iskazanog interesovanja i posvećenosti pojedinih oblasti za razvoj programa i usluga namijenjenih osobama sa invaliditetom, kao i činjenice da su nosioci ovog istraživanja upravo entitetska ministarstva u oblasti socijalne zaštite kojima će rezultati istraživanja pomoći u izgradnji nove strategije u razvoju organizacija. Nužno je istaći da je i broj uredno vraćenih popunjenih upitnika najveći iz ovog sektora.

S obzirom da postoji nesrazmjer u broju upitnika koji su zaprimljeni iz pojedinih vrsta organizacija i institucija, puna analiza će se provesti samo sa upitnicima koji su pristigli iz organizacija i institucija iz sektora socijalne skrbi i nevladinih organizacija. Odgovori organizacija i institucija iz ostalih sektora rada su dati kao deskriptivna analiza bez navođenja procenata odgovora zbog nemogućnosti njihovog generalisanja.

Ukoliko se broj organizacija i institucija koje su odgovorile na postavljena pitanja u upitniku razlikuje od gore navedenih brojeva, moguća su minimalno dva objašnjenja. Prvo da organizacija ili institucija nije odgovorila na dato pitanje, a drugo da odgovor nije bio u direktnoj vezi sa postavljenim pitanjem. U oba slučaja rezultati su se vodili kao rezultati koji nedostaju.

Rezultati dobiveni ovim upitnikom u velikoj mjeri zavise od mišljenja predstavnika organizacije ili institucije koji je popunjavao upitnik. Moguće je da rezultati ne reflektiraju stvarno stanje na terenu niti većinsko mišljenje uposlenih u toj organizaciji.

6.2.1. SOCIJALNA ZAŠTITA

6.2.1.1. Djelatnost

Radi vršenja poslova i realizacije prava u socijalnoj zaštiti osnivaju se u javnoj, privatnoj i mješovitoj svojini ustanove socijalne zaštite. Najvažnije ustanove u ovoj oblasti su centri za socijalni rad i ustanove koje se bave zbrinjavanjem osoba sa invaliditetom kao što su domovi, zavodi, instituti i dnevni centri. U opštinama gdje nisu osnovani centri za socijalni rad poslove socijalne zaštite obavljaju službe u okviru lokalne opštinske administrativne uprave.

U RS-u su osnovana 44 centra za socijalni rad, a u FBiH 53 centra i 25 općinskih službi socijalne zaštite. Specijalizovane ustanove za zbrinjavanje osoba sa invaliditetom nisu brojne, u RS-u postoje četiri: Dom za mušku djecu i omladinu ometenu u razvoju u Prijedoru, Zavod za zaštitu ženske djece i omladine u Višegradu, Zavod za slijepa i slabovida lica „Budućnost“ u Derventi i Socijalno-gerijatrijski centar Banja Luka, Odjeljenje u Dragočaju. U FBiH te ustanove su: Zavod za zaštitu djece i omladine u Pazariću, Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u Bakovićima kod Fojnice, Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u Drinu kod Fojnice i Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba u Sarajevu.

Pored ovih specijalizovanih ustanova i drugi domovi, poput domova za djecu i domova za stare osobe, zbrinjavaju i osobe sa invaliditetom.

U privatnom sektoru u oblasti socijalne zaštite nije anketirana nijedna organizacija i institucija zato što nema valjanih i pouzdanih podataka o njihovom postojanju. I ako ih ima, uglavnom se registruju kao udruženja ili organizacije za zapošljavanje invalida.

Druga dva sektora su u istraživanju zastupljena, ali u oblasti socijalne zaštite, kao što je objašnjeno u prethodnom poglavlju, dominira javni sektor.

Osnivač institucija i organizacija

Osnivač institucija i organizacija je u tijesnoj vezi sa tim o kakvoj se instituciji odnosno organizaciji radi i u kojem sektoru ona djeluje. Poznato je da je za CSR osnivač opština, odnosno grad, a za udruženja to su pojedinci okupljeni oko zajedničkih potreba i interesa. Prema dobijenim odgovorima 95 organizacija odnosno institucija (86%) je jasno identifikovalo svog osnivača, dok je u 14 % slučajeva je izostao odgovor.

Za 33 organizacije i institucije (svi ispravni odgovori) u RS-u osnivač je opština, jer se radi o CSR, dok je u FBiH opština osnivač za 79%, Skupština kantona za 16,1%, Parlament FBiH za 1,6%, a grad za 1,6%. Samo jedna organizacija odnosno institucija u FBiH je identifikovala državu Bosnu i Hercegovinu za svog osnivača.

Dobijeni odgovori nas navode na zaključak da je pružanje usluga osobama sa invaliditetom uglavnom vezano za lokalne zajednice i lokalne službe, te da prema tome postoji odgovornost politika i strategija da planirano i dugoročno stvaraju uslove i podržavaju lokalne zajednice u razvoju službi koje pružaju usluge.

Vrsta invalidnosti korisnika usluga organizacija odnosno institucija u socijalnoj zaštiti

Sve anketirane organizacije odnosno institucije ne pružaju usluge svim osobama sa invaliditetom.

U Republici Srpskoj najviše njih (84,8%) pruža usluge osobama koje imaju mentalnu retardaciju. Također, 80,4% pruža usluge osobama čija je invalidnost posljedica psihičke bolesti. To znači da su najbrojniji korisnici u ustanovama socijalne zaštite RS osobe sa

smetnjama u psihičkom razvoju i sa problemima u mentalnom zdravlju. Slijepe i slabovide osobe su sljedeća brojna kategorija korisnika za 80,4% organizacija odnosno institucija. Gluhe osobe i osobe sa invaliditetom smetnji u glasu i govoru su korisnici kod 78,3%, a osobe sa fizičkim invaliditetom (paraplegija, distrofija, amputacija, paraliza), su korisnici kod 73,9%. Druge vrste invalidnosti su autizam (67,4%) i kombinovane smetnje (76,1%). Za ostale osobe sa invaliditetom čija je invalidnost posljedica bolesti koja nije nabrojana, organizacije i institucije u oblasti socijalne zaštite pružaju usluge ali u značajno manjem obimu (do 40%).

U Federaciji BiH najviše organizacija i institucija (98,4%) pruža usluge osobama koje su nagluhe, te gluhima i osobama sa problemima u glasu i govoru. Sljedeća brojna kategorija su slijepe i mentalno retardirane osobe (95,3%), a zatim osobe sa tjelesnim invaliditetom (od 92,2 do 95,3%). U slučajevima gdje je invalidnost psihička bolest usluge pruža 90,6% organizacija i institucija, a sa kombinovanim smetnjama 93,8%. Najmanje brojna kategorija korisnika jesu osobe sa autizmom (75,0%). Ostale vrste invalidnosti nisu obuhvaćene odgovorima iz upitnika.

Podaci govore da većina organizacija i institucija u FBiH pruža usluge svim osobama sa invaliditetom, dok u RS-u postoji manji broj onih koje ne pružaju usluge svima. Odgovor na pitanje zašto je to tako može biti i u stvarnom stanju da u nekim manjim sredinama ne postoje osobe sa takvim invaliditetom, ili da prilikom popunjavanja podataka nije detaljno razmatran svaki slučaj, odnosno da su postojeće evidencije nedovoljno ažurne i potpune.

U sklopu pitanja kojoj se vrsti invalidnosti kod korisnika pružaju usluge socijalne zaštite razmatrano je i pitanje da li postoji ciljana grupacija osoba sa invaliditetom kojoj se pružaju usluge, ali u odnosu na uzrok nastanka invaliditeta. Ovo pitanje je postavljeno zato što se radi o organizacijama i institucijama u oblasti socijalne zaštite, a zaštita osoba sa invaliditetom čija je invalidnost posljedica ratnog stradanja uglavnom se vrši u drugim sistemima (rad i boračka zaštita).

U RS-u manji broj organizacija i institucija su se izjasnile da pružaju usluge svim invalidima (32,6%). U istom broju pružaju usluge i civilnim invalidima (urođeni i stečeni). Vrlo mali broj pruža usluge ratnim vojnim invalidima i civilnim žrtvama rata (4,3%). Negativni odgovori, kada su u pitanju ratni vojni invalidi i civilne žrtve rata, su posljedica organizacije djelatnosti, ali i bolje uređenog položaja ovih kategorija u smislu većih naknada i razvijenijih oblika zaštite, te imaju manje potrebe za uslugama u socijalnoj zaštiti.

U FBiH situacija je drugačija jer je zaštita civilnih žrtava rata organizovana u sistemu socijalne zaštite, te im 74,6% anketiranih organizacija i institucija pruža usluge. Civilni invalidi su i u FBiH najbrojnija kategorija korisnika (93,7%), a 87,3% organizacija odnosno institucija pružaju usluge svima.

Dobijeni odgovori ukazuju na postojeće stanje organizovanosti i pristupa invalidnosti u Bosni i Hercegovini u kojem uzrok invalidnosti opredjeljuje i djelovanje. Rascjepkanost sistema i podijeljenost na osnovu statusnih karakteristika onemogućavaju jedinstven pristup u posmatranju i djelovanju prema osobama sa invaliditetom.

Vrste usluga

Brojne su i različite usluge koje institucije i organizacije pružaju osobama sa invaliditetom u socijalnoj zaštiti. U samom pitanju su razvrstane u 17 grupa, a prilikom odgovora još više su detaljisane i razrađivane.

Tabela 2. Broj i procenat organizacija koje se bave pružanjem dolje navedenih usluga u RS-u i FBiH

Usluge	RS		FBiH	
	Broj	*%*	*Broj*	*%*
Novčana prava	43	93,5	59	92,2
Smještaj i zbrinjavanje	31	67,4	55	85,9
Pomoć pri liječenju i nabavci lijekova	31	67,4	40	62,5
Procjena	28	60,9	24	37,5
Razvrstavanje	28	60,9	41	64,1
Njega i pomoć u kući	22	47,8	24	37,5
Zastupanje i predstavljanje	21	45,7	29	45,3
Informisanje	19	41,3	31	48,4
Nabavka ortopedskih pomagala i pružanje pomoći pri nabavci	14	30,4	21	32,8
Planiranje i realizacija politika	10	21,7	16	25
Liječenje	8	17,4	6	9,4
Rehabilitacija	7	15,2	11	17,2
Obrazovanje	7	15,2	10	15,6
Prekvalifikacija, dokvalifikacija, radno osposobljavanje i zapošljavanje	5	10,9	5	7,8
Personalna asistencija	4	8,7	14	21,9
Kulturno-zabavne i sportske aktivnosti	2	4,3	3	4,7

Manje od polovine (47,8%) pruža usluge njege i pomoći u kući. Ovaj podatak da se manje od polovine organizacija i institucija bavi pružanjem usluge njege i pomoći u kući se mora prihvatiti sa rezervom, jer se u ranijim istraživanjima o centrima za socijalni rad i socijalnu zaštitu u RS-u nije došlo do saznanja da su njega i pomoć u kući organizovani u velikom broju organizacija i institucija. Moguće je da je jedan broj anketiranih pod ovim odgovorom podrazumijevao pravo na dodatak za njegu i pomoć drugog lica.

Jedan broj organizacija i institucija u svom radu pored navedenih uključuje i neke druge usluge. To su: rješavanje stambene problematike, posredovanje, stručni rad, prevoz, uključivanje u projekte, terapijske usluge, psihosocijalna pomoć, usluge u naturi, porodična zaštita, zapošljavanje, edukacija, igraonice, rješavanje prava, podizanje svijesti, razbijanje predrasuda, stambena problematika, nasilje u porodici i obezbjeđenje kapaciteta.

Dobijeni podaci potvrđuju dosadašnja mišljenja da se na nivou oba entiteta više pažnje posvećuje obezbjeđivanju novčanih prava za osobe sa invaliditetom i institucionalnom zbrinjavanju nego ostalim vrstama usluga, posebno procjeni, njezi i pomoći u kući, personalnoj asistenciji itd. Još uvijek u organizacijama i institucijama socijalne zaštite nisu otklonjeni tradicionalni pristupi koji potenciraju i u prvi plan ističu materijalna davanja, a zanemaruju stručnu pomoć koja treba da dovede do samostalnosti i integrisanosti osoba sa invaliditetom. Za drugačiji odnos organizacije i institucije trebaju dodatnu obuku i učenje novih pristupa, ali i osobe sa invaliditetom trebaju pomoć u drugačijem razumijevanju uloga organizacija i institucija u javnom i nevladinom sektoru.

Broj korisnika organizacija i institucija u socijalnoj zaštiti

Anketirane organizacije i institucije u svojoj djelatnosti bave se različitim poslovima i imaju veliki broj korisnika kojima obezbjeđuju usluge. Osobe sa invaliditetom su među prioritetnijim korisnicima i u radu sa njima se angažuje veliki broj zaposlenih.

Ukupan broj korisnika u organizacijama i institucijama u kojima je obavljeno istraživanje u RS-u iznosi 33.632, podjednakog omjera muškaraca i žena. Prosječan broj korisnika usluga u okviru jedne organizacije ili institucije kreće se oko 731. Ovaj podatak ne odražava stvarnu sliku, jer ima organizacija i institucija koje imaju nekoliko desetina korisnika, a neke imaju nekoliko desetina hiljada korisnika.

Na području FBiH registrovano je 55.991 korisnika, također podjednakog omjera muškaraca i žena, koji se pojavljuju kao korisnici usluga raznih organizacija i institucija, što bi prosječno iznosilo 999 korisnika u okviru jedne.

Kada je u pitanju broj korisnika osoba sa invaliditetom koje stalno koriste usluge, on u RS-u iznosi 110, od čega 96 muškaraca i 57 žena. Ovaj broj je značajno mali ako se uzme u obzir ukupan broj korisnika usluga, tačnije u prosjeku svaka organizacija odnosno institucija ima dvije osobe sa invaliditetom koji su stalni korisnici usluga. Stiče se utisak da na ovo pitanje organizacije i institucije nisu pravilno odgovorile, jer je poznato da ustanove socijalne zaštite u RS-u imaju oko 13.000 korisnika dodatka za pomoć i njegu drugog lica. To su osobe sa teškim invaliditetom koje dobijaju redovnu pomoć. Osim toga, u ustanovama je smješteno oko 400 osoba sa invaliditetom.

Na području FBiH 25.731 osoba sa invaliditetom se javlja kao stalni korisnik usluga, što iznosi u prosjeku 451 korisnik po organizaciji odnosno instituciji. Broj stalnih ženskih korisnika je 12.821, a muškaraca 13.705.

Uzrast korisnika

Uzrast korisnika je posmatran kroz tri kategorije: djeca, omladina i odrasli.

U RS-u odrasli su najbrojnija kategorija - 4.536, prosječno 98,6 po jednoj organizaciji odnosno instituciji, s tim što one maksimalno imaju do 1.484 korisnika. Djece je 1.849, po jednoj organizaciji odnosno instituciji maksimalno 747, a omladine je 532 ili maksimalno po jednoj organizaciji odnosno instituciji 196.

I u FBiH najbrojniju skupinu korisnika usluga čine odrasli (33.418), maksimalno po jednoj organizaciji odnosno instituciji 4.308, zatim omladina (2.892), maksimalno po jednoj organizaciji odnosno instituciji 793 i djeca (1.766), maksimalno po organizaciji odnosno instituciji 245.

Podaci odražavaju stvarnu dob korisnika socijalnih usluga, jer su odrasli najbrojnija skupina kao korisnici raznih novčanih davanja. Djeca kao korisnici raznih psihosocijalnih usluga i omladina kao korisnici osposobljavanja i zapošljavanja su zastupljeni u mnogo manjem broju.

Dužina boravka korisnika u ustanovama

Kako institucionalno zbrinjavanje predstavlja velik i još uvijek značajan dio mjera i oblika zaštite, provjeravano je koliko se korisnici zadržavaju u ustanovama: da li je to dugoročan i trajan oblik zaštite ili je to trenutan oblik zbrinjavanja dok se ne riješi i ne pronađe neki povoljniji.

U RS-u korisnici se u ustanovama zadržavaju prosječno 11 godina. Zbrinjavanje u instituciji se odvija kada porodica iscrpi svoje resurse, kao i u slučajevima kada je psihofizičko stanje osobe takvo da se porodica ne može nositi sa problemom. U većini slučajeva smještaj se odvija s ciljem trajnog zbrinjavanja.

U FBiH u ustanovama najveći broj korisnika boravi od tri do 10 godina, kao i od 10 do 20 godina. Preko 20 godina je manji broj (102), iako nije zanemariv. Razlozi za zbrinjavanje u ustanovama su identični kao i u RS-u, a cilj je trajno zbrinjavanje.

Zadovoljavanje potreba korisnika

Koliko su u stanju institucije i organizacije da zadovolje potrebe korisnika provjeravano je u ovom istraživanju kroz njihovo vlastito mišljenje, dok će mišljenje korisnika biti pribavljeno kroz drugo istraživanje.

U RS-u prosječna ocjena kojom se izražava zadovoljstvo pruženim uslugama, odnosno zadovoljenim potrebama korisnika, na skali od 1-5 je 2,35. To je manje od polovine. Ovakav odgovor proizvod je više okolnosti: najviše je korisnika novčanih pomoći, visina novčanih pomoći je niska i ne zadovoljava minimum potreba, usluge su slabo razvijene, velika su materijalna ograničenja, kadrovski resursi su ograničeni...

U FBiH je nešto veća ocjena mogućnosti zadovoljavanja potreba korisnika (3,21) što može biti rezultat novih izmjena u pravima osoba sa invaliditetom i značajnog poboljšanja sistema materijalnog obezbjeđivanja kroz invalidnine i odgovarajuće dodatke. Ipak, zajedno uzevši, ovako niske ocjene ukazuju da postoje problemi u radu i da mnoge potrebe klijenata ne uspijevaju biti zadovoljene.

Partneri u djelatnosti organizacija i institucija

Da bi se objezbijedile i pružile što kvalitetnije usluge, organizacije i institucije iz oblasti socijalne zaštite u svom radu nužno moraju sarađivati sa organizacijama i institucijama iz drugih oblasti i sektora. Time se poboljšava informisanost, ukupnost i sveobuhvatnost u prikupljanju podataka i procjeni, te stvaraju uslovi za razvoj i poboljšanje kvaliteta raznolikih usluga.

Anketirane organizacije i institucije u RS-u najviše sarađuju sa udruženjima građana i zdravstvenim ustanovama (14), obrazovne institucije se pojavljuju kao partneri kod njih 11, ustanove za smještaj osoba sa invaliditetom i zavodi za zaštitu djece i omladine kod šest, Crveni krst i NVO u pet, opština i MUP u četiri, ministarstvo, sud i centar za socijalni rad u tri, savezi i fondovi u dvije. Organi lokalne uprave se javljaju kao partner u samo jednoj organizaciji odnosno instituciji.

Najčešći vidovi saradnje su: obezbjeđivanje smještaja korisnika, zajednički projekti, upućivanje na liječenje i rehabilitaciju, pomoć pri zapošljavanju osoba sa invaliditetom, izvještavanje i praćenje, koordinacija i lični kontakti te ostali vidovi saradnje u skladu sa potrebama.

Procijenjeni kvalitet ostvarene saradnje je ocijenjen prosječnom ocjenom 3,17.

Organizacije i institucije u FBiH najčešće kao partnere u radu biraju ministarstva (u 14 slučajeva) i zdravstvene ustanove (11). Opština se kao partner pojavljuje kod osam, NVO i udruženja građana kod sedam, obrazovne institucije i ustanove za smještaj osoba sa invaliditetom kod pet, kanton i centri za socijalni rad kod četiri, MUP, PIO/MIO i fondovi kod tri. Mjesna zajednica, sud i državni organi vlasti javljaju se kao partner u samo jednoj organizaciji odnosno instituciji.

Saradnja se najčešće odvija u koordinaciji, svakodnevnim kontaktima, neposrednim i posrednim aktivnostima, davanju uputa i preporuka za rad, pristupu i razmjeni podataka i informacija, upućivanju na liječenje i obezbjeđivanju smještaja korisnika. Kao vid međusobne saradnje imamo i zajedničke projekte, partnerstvo i planiranje, izvještavanje i praćenje, organizovanje različitih okruglih stolova, posjeta, edukativnih seminara, konsultacija i sjednica na temu problema osoba sa invaliditetom. Partneri se također pojavljuju u ulozi pružatelja stručne pomoći, provođenja zakonske regulative, finansijske podrške i ustupanja prostora.

Procijenjeni kvalitet ostvarene saradnje ocijenjen je sa prosječnom ocjenom 4,06.

Ako poredimo organizacije i institucije u RS-u i FBiH, vidimo da se najčešća saradnja ostvaruje sa sličnim partnerima. Primjetno je jedino veće angažovanje ministarstva u saradnji sa organizacijama i institucijama u FBiH, što je rezultat samog postupka utvrđivanja prava i obezbjeđivanja sredstava, dok se organizacije i institucije za pružanje usluga osobama sa invaliditetom u RS-u u svom radu u većoj mjeri oslanjaju na obrazovne institucije, ustanove za smještaj osoba sa invaliditetom i zavode za zaštitu djece i omladine. Zabrinjava saznanje da su institucije u malom broju navele opštine kao svoje partnere iako su one njihovi osnivači.

Posmatrajući vidove saradnje, uočava se veća upućenost na konkretno rješavanje problema. Stručno usavršavanje, edukacija i seminari se ne navode kao vidovi saradnje u organizacijama i institucijama sa područja RS-a, dok su u FBiH takvi vidovi saradnje prisutni. Također, organizacije i institucije iz FBiH su zadovoljnije kvalitetom saradnje koju ostvaruju sa svojim partnerima, s obzirom da prosječna ocjena saradnje iznosi 4,06, a u RS-u 3,17.

Rad organizacija i institucija na podizanju svijesti

Podizanje svijesti javnosti o problemima i potrebama osoba sa invaliditetom je jedan od najvažnijih zadataka u djelatnosti organizacija i institucija. Zbog toga su i pitane koliko se bave ovim zadatkom, da li vrše kampanje javnog zagovaranja i na koji način.

Na pitanje da li rade na podizanju svijesti šire javnosti o problemima osoba sa invaliditetom u RS-u je većina anketiranih odgovorila pozitivno, odnosno 58,7% ili 27 od ukupno 46 ispitanih.

U FBiH na isto pitanje dobili smo još veći postotak, čitavih 66% ili 33 od ukupno 50.

Dobijeni pozitivni odgovori ne zadovoljavaju potrebe, jer značajan broj organizacija i institucija još uvijek ne radi na tim poslovima i u budućnosti treba da osposobljavaju svoje kapacitete da bi mogle što više uticati na javnost kako bi ih ona bolje razumjela i uvažavala potrebe osoba sa invaliditetom.

U RS-u se 9 organizacija odnosno institucija, ili 37,5%, pozitivno izjasnilo u vezi sa vršenjem kampanja javnog zagovaranja. Negativno se izjasnilo 15 odnosno 62,5%, tj. u RS-u je stanje takvo da većina ne vrši kampanje javnog zagovaranja niti pokreće određene inicijative mijenjanja zakona ili njihovog poboljšanja u korist osoba sa invaliditetom.

U FBiH javno zagovaranje na razne načine vrše 22 organizacije odnosno institucije ili 45,8%, dok se negativno o ovom pitanju izjasnilo njih 26 ili 54,2%.

Kada sumiramo dobijene rezultate za koje su se izjasnile organizacije odnosno institucije u BiH možemo reći da se njih 31 ili 43,1% izjasnilo pozitivno o ovom pitanju, a 41 ili 56,9% se izjasnilo negativno o gore navedenom pitanju.

Najčešće metode javnog zagovaranja u RS-u:

- Saradnja sa resornim ministarstvom,
- Komunikacija sa narodnim poslanicima u skupštini,
- Direktno pisanje nadležnim institucijama,
- Saradnja sa partnerima,
- Saradnja sa sredstvima javnog informisanja,
- Učestvovanje na seminarima koji se tiču primjene/izmjene zakona,
- Jačanje senzibiliteta lokalne zajednice za potrebe osoba sa invaliditetom.

U FBiH se primjenjuju sljedeće metode javnog zagovaranja:

- Apel putem javnih glasila,
- Rješavanjem problematike populacije osoba sa invaliditetom,
- Pismeno obraćanje,
- Davanje inicijativa za izmjenu zakona,
- Izvještaj o radu,
- Preko NVO sektora,
- Učestvovanje u konsultaciji donošenja i prijedloga korekcije zakona,
- Kroz rad organizacije,
- Prijedlozima UO,
- Prijedlozima NVO,
- Putem obavještenja,
- Na osnovu davanja primjedbi na dostupne nacrte,
- Preko projekata,
- Saradnja sa resornim ministarstvom,
- Pisani prijedlozi resornom ministarstvu,
- Sredstva javnog informisanja,
- Putem radija,
- Okrugli stolovi,
- Kroz forume,

- Radionice,
- Sjednice/sastanci.

Blisko prethodnim pitanjima je bilo i pitanje na koji način se organizacije odnosno institucije uključuju u direktan rad sa korisnicima u lokalnim zajednicama. Pomoću ovoga pitanja željelo se dobiti mišljenje koliko je rad administrativan i koliko su korisnici uključeni u rad.

U RS direktan rad sa korisnicima ostvaruje se najčešće preko:

- Ovlaštenih predstavnika lokalne zajednice,
- Rada na terenu,
- Prisustva na sastancima sa IO,
- Kućnih posjeta,
- Lično.

Zanimljivo je istaći da u FBiH niko nije odgovorio pozitivno ni na jedan ponuđeni odgovor na gore navedeno pitanje, tako da možemo zaključiti da se institucije odnosno organizacije u FBiH nisu angažovale oko odgovaranja na ovo pitanje, jer nije moguće da se nisu uopšte uključivale u direktan rad sa korisnicima u lokalnoj zajednici.

6.2.1.2. Ljudski resursi

Najvažniji dio kapaciteta svake organizacije odnosno institucije su ljudski resursi koje predstavljaju zaposleni, saradnici i volonteri. Opšta je ocjena da u socijalnoj zaštiti nema dovoljno zaposlenih stručnih kadrova i da kadrovi nisu u dovoljnoj mjeri osposobljeni da odgovaraju na kompleksne izazove vremena i potrebe korisnika niti imaju odgovarajuću stručnu podršku kako bi se uspješno nosili sa teškim problemima kako korisnika tako i čitave djelatnosti.

Ovo istraživanje će pomoći u stvaranju istinite slike o broju, spolnoj strukturi, stručnoj i kvalifikacionoj strukturi, superviziji i osposobljenosti osoblja i to na osnovu mišljenja samih institucija.

Broj i spolna struktura zaposlenog osoblja

U RS-u u anketiranim organizacijama i institucijama ukupno je zaposleno 385 osoba. Osoba muškog spola je 99. Broj zaposlenih muškaraca se kreće u rasponu od 0 do 14, tako da bi srednja vrijednost iznosila 2,15.

Broj zaposlenih žena u 46 organizacija i institucija je 286 i taj broj varira od minimalno 0 do maksimalno 47 osoba ženskog spola, što bi u prosjeku iznosilo 6,22 zaposlenice po jednoj organizaciji odnosno instituciji.

U FBiH u 64 ispitane organizacije i institucije dobijen je podatak da je zaposleno ukupno 980 osoba od čega je 239 muškaraca, a taj broj varira od minimalno 0 do maksimalno 53 zaposlena muškarca, tako da bi srednja vrijednost iznosila 3,73 muškarca po instituciji.

Broj svih zaposlenih osoba ženskog spola u ustanovama socijalne zaštite iznosi 741, broj ispitanih institucija je 64, broj žena varira od 0 od 136 zaposlenih, tako da je srednja vrijednost zaposlenih žena po jednoj instituciji 11,58.

Na osnovu iznesenih podataka može se zaključiti da je u organizacijama ili institucijama socijalne zaštite na nivou BiH zaposleno tri puta više žena nego muškaraca i da su žene nosioci posla u pružanju usluga korisnicima. Da li broj zaposlenih odgovara

potrebama? Na ovo pitanje djelimično se može odgovoriti ako se stavi u odnos broj korisnika i broj zaposlenih. U RS-u na jednog zaposlenog dolazi 87 korisnika, a u FBiH 57 korisnika. Ovome treba nužno dodati i kvalifikacionu strukturu, jer je mnogo administrativnog i pomoćnog osoblja, što će biti objašnjeno u narednim odjeljcima.

Na direktnom radu sa osobama sa invaliditetom sa punim radnim vremenom u RS-u je zaposleno 57 osoba, i to 20 muškaraca i 37 žena, odnosno maksimalno po organizaciji osam muškaraca i 14 žena.

U FBiH su zaposlene 392 osobe, odnosno 97 muškaraca i 295 žena, i to maksimalno po organizaciji odnosno instituciji 18 muškaraca i 77 žena.

Na pola radnog vremena u radu sa osobama sa invaliditetom zaposleno je u RS-u osam žena, a u FBiH četiri žene i 10 muškaraca.

Broj zaposlenog osoblja u direktnom radu sa osobama sa invaliditetom u tijesnoj je vezi sa djelatnošću sa kojom se bavi organizacija odnosno institucija. One koje se bave smještajem zapošljavaju više osoblja, a u CSR-u osoblje je raspoređeno na više poslova.

Broj volontera

Kad je u pitanju volonterski angažman osoblja u RS-u, broj volontera muškaraca u organizacijama i institucijama koje se bave socijalnom zaštitom se kreće od 0 do maksimalno dva volontera. Na nivou RS-a ukupno ima sedam muškaraca koji volontiraju u 46 organizacija i institucija, odnosno u prosjeku 0,15.

Što se tiče volontera ženskog spola zaposlenih u institucijama socijalne zaštite u RS-u, taj broj je znatno veći od broja muškaraca volontera. U 46 organizacija i institucija koje su ispitane broj volonterki se kreće od 0 do maksimalnih 16 volonterki. Na nivou RS-a ukupno volontiraju 34 osobe ženskog spola, što bi izraženo u srednjoj vrijednosti po jednoj organizaciji ili instituciji socijalne zaštite u RS iznosilo 0,74 volontera ženskog spola.

U FBiH u 64 ispitane organizacije i institucije naišli smo na vrlo mali broj volontera. Što se tiče volontera muškog spola ukupno ih ima tri u svim organizacijama odnosno institucijama, što bi iznosilo neznatnih 0.05% volontera muškog spola po jednoj organizaciji ili instituciji.

Volontera ženskog spola ima 10, što bi iznosilo 0,16 volonterki po organizaciji odnosno instituciji.

Na osnovu dobijenih podataka može se zaključiti da u institucijama i organizacijama u socijalnoj zaštiti koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom ima angažovanih volontera, a kako se radi o javnim službama njihov broj nije velik i angažovanje većeg broja volontera predstavlja dodatni, nedovoljno iskorišteni resurs zajednice.

Stručna sprema zaposlenih

Kada je u pitanju stručna sprema zaposlenih, s obzirom na spol, rezultati istraživanja za RS nisu pouzdani jer su dobijeni podaci nerealni i netačni, te će u ovoj analizi biti izneseni podaci koji su dobijeni kroz druga istraživanja i oni su sljedeći:

U svim CSR i opštinskim službama koje obavljaju poslove socijalne zaštite zaposleno je 477 osoba, od toga je 338 osoba ženskog spola ili 70%. Zaposlenih osoba sa invaliditetom je 15. Sa visokom stručnom spremom je 122, sa višom 138, a ostalog osoblja je 82. Spolna struktura zaposlenih nije dostupna.

U FBiH je zaposleno u anketiranim organizacijama i institucijama 72 muškarca sa visokom stručnom spremom, 76 sa višom i 90 muškaraca sa srednjom stručnom spremom.

Kada je u pitanju ženska populacija u FBiH sa visokom stručnom spremom zaposleno je 177 žena, sa višom 184 osobe ženskog spola, a sa srednjom stručnom spremom rade 335 žene.

Struktura zaposlenih po kvalifikacijama

U RS-u nekvalifikovanih ili NK radnika muškog spola ima jedan zaposleni, PK radnika nema, KV radnika je ukupno 20 u 46 ispitanih institucija, a VKV radnika je tri.

NK radnica je 94, PK 17, KV 14, dok VKV radnica nema niti jedna zaposlena.

Gotovo 1/3 zaposlenog osoblja u anketiranim organizacijama i institucijama spada u red nekvalifikovanog i kvalifikovanog osoblja koje obavlja odgovarajuće poslove higijene, njege, održavanja, ishrane itd. Da je istraživanje obavljeno i u ustanovama socijalne zaštite u kojima se vrši smještaj, dobijeni rezultati bi još više pogoršali nepovoljnu kvalifikacionu strukturu, jer je tamo više osoblja upravo na navedenim poslovima.

U FBiH NK radnika je devet, PK pet, KV 11 i VKV je jedan radnik.

Što se tiče osoba ženskog spola prikazana je 101 NK radnica, 41 PK radnica, 48 KV radnica i četiri VKV radnice.

U odnosu na ukupan broj zaposlenih oko 19% nije stručno osoblje u smislu socijalnog rada.

Zanimanje zaposlenih radnika

Najzastupljenija zanimanja u institucijama koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom su:

Tabela 3. Broj zaposlenih radnika s obzirom na njihovu profesiju u RS-u i FBiH

Profesija	Spol	RS	FBiH
socijalni radnik	muško	110	150
	žensko	29	79
pedagog	muško	8	13
	žensko	5	7
vaspitač	muško	0	31
	žensko	0	10
medicinsko osoblje	muško	2	37
	žensko	0	20
psiholog	muško	1	3
	žensko	14	15
defektolog	muško	6	4
	žensko	6	10
pravnik	muško	11	16
	žensko	28	47
njegovatelj	muško	1	21
	žensko	1	159
ostalo osoblje	muško	14	81
	žensko	41	194

I ovi podaci, kao i prethodni, pokazuju da kvalifikaciona struktura zaposlenih nije povoljna. U RS-u na jednog socijalnog radnika su upućena 242 korisnika, a međunarodni normativi su od 100 do 120, u zavisnosti od vrste problema. U FBiH također jedan socijalni radnik treba da zadovoljava potrebe oko 245 korisnika, što je još nepovoljnije. Defektolozi su profesija koja je specijalizovana za rad sa osobama sa invaliditetom. Na cijelom području BiH u organizacijama i institucijama u oblasti socijalne zaštite zaposleno je 26 defektologa, što je malo i nedovoljno za konkretan rad, a posebno za promociju stručnog pristupa osobama sa invaliditetom.

Ovi podaci nas uvode u razmatranje pitanja kojim se tretiraju deficitarni kadrovi u institucijama i organizacijama koje pružaju socijalne usluge osobama sa invaliditetom. Gotovo svi anketirani su smatrali da im nedostaju kadrovi.

U RS-u je najveći deficit socijalnih radnika i trenutne potrebe su 23 nova socijalna radnika koje potražuje 12 organizacija ili institucija. Veliki deficit je također u profesiji psihologa i trenutno njih 13 potražuje 20 psihologa. Na trećem mjestu po deficitu se nalaze pravnici i taj deficit iznosi 13 pravnika koje potražuje 10 organizacija ili institucija. Nakon ove tri izrazito deficitarne profesije slijede i sedam pedagoga, pet logopeda, tri defektologa i po jedan terapeut, informatičar i vozač.

U FBiH najdeficitarniji kadar je socijalni radnik. Trenutno deficit ovog kadra iznosi 41 socijalni radnik u 29 organizacija ili institucija. Profesija psihologa je također deficitarna, tako da bi u 31 organizaciji ili instituciji u FBiH bilo potrebno 32 psihologa. Po veličini deficita na trećem mjestu je profesija pravnika i trenutni nedostatak tog kadra iznosi 31 pravnik u 31 instituciji. Profesije koje se javljaju kao deficitarne osim gore navedenih su: 17 pedagoga, 16 defektologa, devet operatera, osam administrativnih radnika, šest pomoćnog osoblja, dva logopeda i po jedan fizioterapeut, ekonomista, sekretar, psihijatar i vozač.

U iskazivanju potreba za kadrovima organizacije i institucije su se vodile cjelokupnim radom, a ne samo radom sa osobama sa invaliditetom, te je različitost profesija vrlo široka.

Kada bismo dobijene podatke uporedili sa nezaposlenim stručnjacima koji se nalaze na biroima rada vidjeli bismo da svi ovi kadrovi postoje, da su mnogi godinama nezaposleni, a da se ne stvaraju mogućnosti za njihovo zapošljavanje. Problem nemogućnosti angažovanja stručnog osoblja opravdava se nedostatkom sredstava i nerazumijevanjem osnivača da podrže kadrovsko jačanje u institucijama. U manjim sredinama ovim problemima treba dodati i nedostatak odgovarajućih kadrova koji su uglavnom locirani u veće gradove.

Podrška osoblju

Osoblje zaposleno u institucijama i organizacijama koje isporučuju socijalne usluge osobama sa invaliditetom radi težak i stresan posao i nalazi se pod stalnim pritiskom koji proističe iz loših uslova rada, niskih plata, slabog društvenog vrednovanja profesije i djelatnosti, težine posla, složenih potreba korisnika i sl. Da bi moglo da odgovori zadacima i da kvalitetno, profesionalno i stručno radi sa korisnicima, osoblje bi trebalo da ima superviziju. Na pitanje da li je u našim institucijama u oblasti socijalne zaštite obezbijeđena supervizija osoblja samo njih 19 u BiH je potvrdno odgovorilo. To su četiri u RS i 15 u FBiH. U pojašnjavanju ovog pitanja kroz davanje odgovora na pitanje koji stručni profil imaju supervizori jasno je da i potvrdni odgovori u dovoljnoj mjeri ne nude uvjeravanja da se radi zaista o stručnoj superviziji.

U RS-u supervizori su: predstavnik opštine, mašinski tehničar, predstavnik agencije za državnu službu i savjetnici Prosvjetno-pedagoškog zavoda.

U FBiH supervizori su: inspektor, predstavnik opštine, pojedini organi iz organizacije, hemijski tehničar, prosvjetni savjetnici, predstavnici ureda za reviziju, programeri i elektroinženjeri.

Osposobljenost osoblja

Procjenjujući vlastitu osposobljenost za rad sa osobama sa invaliditetom najviše organizacija odnosno institucija u RS-u (54,3%) izjasnilo se kao djelimično osposobljeno. Oko 23% je uvjereno da je osposobljeno za rad sa osobama sa invaliditetom, dok 19% nije nimalo zadovoljno svojom osposobljenošću.

U FBiH 50,8% organizacija odnosno institucija smatra da je potpuno osposobljeno za rad sa osobama sa invaliditetom; 42,6% se osjeća djelimično osposobljeno, dok 4,9% smatra da uopšte nisu osposobljeni za kvalitetan rad sa osobama sa invaliditetom.

Organizacije odnosno institucije vrše osposobljavanje i usavršavanje osoblja na različite načine i u različitim vremenskim periodima. Najveći broj povremeno organizuje neke edukativne programe.

U RS-u njih 63% povremeno putem seminara, predavanja ili radionica vrši edukaciju, 23,9% to nikad ne čini, 4,3% to čini godišnje ili polugodišnje, a samo 2,2% svakog mjeseca ili kvartalno organizuje usavršavanje svojih radnika.

U FBiH je situacija slična: 18,7% organizacija odnosno institucija nema programe edukacije, 73,8% edukaciju organizuje povremeno, godišnje njih 1,9%, polugodišnje 3,7%, a 6,6% njih to čini mjesečno ili kvartalno.

Na nivou BiH ukupno 39,3% anketiranih organizacija i institucija samoprocjenjuje da su osposobljeni da mogu pružiti odgovarajuće usluge osobama sa invaliditetom. Drugi podatak upozorava da u BiH ne postoje dugoročne i osmišljene politike obrazovanja kadrova u oblasti socijalne zaštite za sticanje specijalizovanih vještina u radu sa pojedinim korisnicima ili grupama, kao što su u ovom slučaju osobe sa invaliditetom, te da je organizacijama i institucijama prepušteno da same pokušavaju organizovati usavršavanje svojih zaposlenih. Istaknuta je potreba da se razvija program obrazovanja kroz specijalističke studije, kurseve, seminare i sl.

Potrebu za edukacijom osoblja iskazalo je 45% anketiranih organizacija i institucija u RS-u. Teme i područja za edukaciju su: učenje novih metoda u rada sa osobama sa invaliditetom, edukacija o pružanju psihosocijalne pomoći i terapeutskim metodama uopšte, prava osoba sa invaliditetom i zakoni koji su vezani za njih, kao i izrada i implementacija projekata. Organizacije i institucije su istakle potrebu za dodatnom edukacijom i iz nekih medicinskih oblasti, zatim iz oblasti nenasilne komunikacije i stresa na poslu, rada na računaru, procjene potreba, rada sa djecom sa posebnim potrebama, inkluzije, korištenja pomagala (Brajevo pismo, gestovni govor i sl.).

Organizacije i institucije iz FBiH su u također 45% slučajeva iskazale potrebu za dodatnom edukacijom na teme: nove metode rada sa osobama sa invaliditetom, pružanje psihosocijalne pomoći, inkluzija, mogućnosti zapošljavanja osoba sa invaliditetom, zakonska prava osoba sa invaliditetom. Iskazana je i potreba za edukacijom iz nekih medicinskih oblasti, rada na računaru, te želja da posjete ustanove koje rade sa osobama sa invaliditetom s ciljem razmjene iskustava.

6.2.1.3. Prostor i oprema

Pored ljudskih resursa, značajno mjesto u kapacitetima svake organizacije i institucije zauzimaju prostor i oprema, jer su oni pretpostavka za rad osoblja, a u ustanovama za smještaj oni su pretpostavka i za boravak samih korisnika. Sticanje uvida u ove kapacitete institucija i organizacija omogućili su odgovori na devet pitanja u istraživanju koje će biti prezentovano u ovom poglavlju.

Raspoloživi prostor (veličina, starost i uslovnost)

Sve anketirane organizacije i institucije rade u postojećim prostorima.

Njihova procjena je da u RS-u imaju na raspolaganju 1.59m^2 prostora po korisniku. Maksimalan prostor po korisniku je 57m^2.

U FBiH veličina raspoloživog prostora je dosta veća i iznosi u prosjeku 25.56m^2, maksimalno 106m^2 po korisniku.

Pri posmatranju ovih podataka moramo uzeti u obzir mali procenat validnih, odnosno veliki procenat nedostajućih podataka iz organizacija i institucija sa područja RS-a, pa se stoga javlja tako velika razlika u veličini raspoloživog prostora.

Ne postoje validni podaci ni o starosti objekata u kojima su smještene anketirane institucije sa područja RS-a, jer nije odgovoreno na ta pitanja. Poznato je da je vrlo mali broj institucija u novim objektima. Njihova starost je više desetina godina i često se vrše rekonstrukcije. Objekti ustanova koje se bave smještajem u prosjeku su stari oko 40 godina i svake godine vrše se rekonstrukcije na pojedinim segmentima objekata.

Prosječna starost objekata u kojima su smještene anketirane institucije iz FBiH iznosi 40,11 godina, a najstariji objekat izgrađen je prije 100 godina. Posljednje rekonstrukcije objekata vršene su u prosjeku prije 10.5 godina.

Kada je u pitanju uslovnost prostora, 25,5% anketiranih smatra da je njihov prostor neuslovan za rad.

U RS-u takvog je mišljenja 23,9%. Više od polovine (58,7%) smatra da ima djelimično uslovan prostor, a 17,4% da je prostor potpuno uslovan.

U FBiH su sličnog mišljenja: 26,7% smatra da je prostor uslovan, 51,7% da je prostor djelimično uslovan, a 21,7% da koriste potpuno neuslovan prostor.

Podaci govore da više od dvije trećine organizacija i institucija u oblasti socijalne zaštite u BiH nema uslovan prostor za rad. Za popravljanje ovog stanja nužne su dodatne investicije za rekonstrukcije i adaptacije postojećih prostora, a imajući u vidu starost objekata u nekim slučajevima i izgradnju novih.

Raspoloživi prostor koji je namijenjen za isključivi rad sa osobama sa invaliditetom u RS-u iznosi ukupno 1.852m^2 ili u prosjeku 40.26m^2 po instituciji. U ovom prostoru nisu prostorni kapaciteti ustanova za smještaj.

U FBiH anketirane organizacije i institucije raspolažu sa ukupno 10.975m^2 prostora koji je isključivo namijenjen za rad sa osobama sa invaliditetom, što bi u prosjeku iznosilo 498,86m^2.

Postojeći prostori, u najvećem broju, nisu prilagođeni i pristupačni osobama sa invaliditetom.

U RS-u kod njih 39,1% postoji arhitektonska prilagođenost ulaza, kod 32,6% je omogućeno normalno kretanje unutar prostora, dok je samo 28.3% adekvatno opremljeno (namještaj, toalet) i prilagođeno za boravak osoba sa invaliditetom.

Organizacije i institucije u FBiH također imaju slabu pristupačnost prostora za osobe sa invaliditetom. Arhitektonski prilagođen ulaz ima 33,9%, kretanje unutar prostorija omogućava 34,4%, a adekvatna opremljenost unutrašnjosti je kod 27,9%.

Organizacije odnosno institucije nemaju planove za otklanjanje barijera, niti je to u njihovim prioritetima.

Uslovi smještaja korisnika

Prostorni uslovi u ustanovama koje vrše smještaj su vrlo različiti. Neke ustanove u potpunosti zadovoljavaju propisane standarde dok su druge prenatrpane, opterećene i bez osnovnih uslova za smještaj korisnika.

U četiri ustanove u RS-u smještena su 523 korisnika i smještaj je organizovan u sobama sa različitim brojem kreveta. Najviše je četvorokrevetnih i petokrevetnih soba (53%), soba sa jednim do tri kreveta je 25%, a soba sa pet i više kreveta 22%. Ukupan prostor koji ove ustanove koriste je 9.136m^2 ili 18m^2 po korisniku. Prosječno 15 korisnika koristi jedan sanitarni čvor (minimalno tri, a maksimalno 26) koji nije prilagođen osobama sa invaliditetom.

U FBiH smještaj je najčešće organizovan u dvokrevetnim, trokrevetnim i višekrevetnim sobama. Kupatilo ili sanitarni čvor su obično smješteni na spratu, a samo mali broj ustanova u okviru soba za smještaj korisnika ima zasebno kupatilo.

Oprema za rad

Opremljenost organizacija i institucija specifičnom opremom za rad s osobama sa invaliditetom je skromna.

Organizacije i institucije u RS-u uglavnom posjeduju klasičnu opremu (kancelarijski namještaj, diktafon, opremu za logopedski tretman, opremu za fizioterapiju, slušne aparate).

U FBiH posjeduju šahovske ploče, DVD, didaktička pomagala, opremu za logopedski tretman i okupacionu terapiju, opremu za fizioterapiju i sportsku terapiju, radionice itd.

Od nedostajuće opreme u RS-u se najčešće navodi oprema za fizioterapiju, Brajev papir, Brajev sat, Brajeva mašina, kompjuter sa govornim programom, tv lupa, cd player, diktafon, kancelarijski namještaj, bijeli štapovi, slušni aparat, oprema za sportske terapije, oprema za logopedski tretman, lift ...

U FBiH najčešće je isticano da je potrebna oprema za bazu podataka, adekvatan prostor i inventar, kancelarijski namještaj, didaktička pomagala, šahovske ploče, ogledalo, oprema za fizioterapiju, oprema za okupacionu terapiju, učionička oprema i oprema za radionice, tv lupa, reoproduktor, teleskop naočale, Brajev printer, slušni aparati, internet, oprema za sportske i okupacione terapije i logopedski tretman, diktafon, fax i DVD, cd player, Brajeva mašina i Brajev papir, lift ...

Obezbjeđivanje prevoza za osobe sa invaliditetom je također jedan od problema koji se javljaju u institucijama za pružanje usluga osobama sa invaliditetom.

Naime, u RS-u samo 4,3% organizacija i institucija posjeduje prevozno sredstvo koje služi u te svrhe. Taj procenat je u FBiH nešto veći i iznosi 11,9%.

6.2.1.4. Planovi rada i razvoja

U institucijama i organizacijama u BiH koje se bave socijalnom zaštitom slabo je bila razvijena praksa planiranja i osmišljavanja dugoročnih programa razvoja. Posljednjih godina u jednom broju institucija se mijenja stanje i osoblje se počinje baviti strategijama razvoja, projektima, te kratkoročnim i dugoročnim programima i na taj način počinju stvarati uslove, te poboljšavati i unapređivati rad.

U našem istraživanju dva pitanja su direktno tretirala ovu oblast. Prvo pitanje se odnosilo na to kakve planove imaju, a drugo koliko na te planove utiču osobe sa invaliditetom. Dobijeni odgovori ukazuju na to da planiranje kao vid bolje organizacije rada i poboljšanja kvaliteta, te proširenja i unapređenja djelatnosti nije naročito zastupljeno u planu aktivnosti anketiranih.

Tabela 4. Broj i procenat institucija koje imaju razvijene planove rada s obzirom na njihovu dugoročnost

Dugoročnost plana	RS		FBiH	
	Broj	*%*	*Broj*	*%*
Kratkoročni	23	50	46	71,9
Srednjoročni	13	28,3	13	20,3
Dugoročni	2	4,3	14	21,9

U kreiranju vlastitih programa organizacije i institucije u vrlo maloj mjeri konsultuju osobe sa invaliditetom. Procjenjujući njihovo učešće u planiranju i radu, na skali od 1 do 5 organizacije i institucije u RS daju prosječnu ocjenu od 1,98.

U organizacijama i institucijama FBiH prosječna ocjena učešća osoba sa invaliditetom u njihovom radu iznosi 2.08.

Ovako malo učešće osoba sa invaliditetom u kreiranju programa koji su prvenstveno namijenjeni zadovoljavanju njihovih potreba sasvim sigurno doprinosi rascjepu između želja i potreba korisnika i onoga što postojeći programi nude i narušava osnovne principe u radu s osobama sa invaliditetom kao što je participacija i učešće.

6.2.1.5. Finansiranje

Organizacije i institucije koje u oblasti socijalne zaštite pružaju usluge osobama sa invaliditetom iz RS-a uglavnom se finansiraju iz budžeta opštine (njih 56,5%), te entitetskog ministarstva (6,5%), zatim budžeta entiteta i Javnog fonda za zdravstveno osiguranje (4,3%). Iz budžeta grada, uplate korisnika, budžeta i vlastitih sredstava, te projekata finansira se 2,2%.

Finansiranje organizacija i institucija iz FBiH u 68,8% slučajeva vrši se iz budžeta opštine, 48,4% se finansira budžeta kantona, a 29,7% iz budžeta Federacije. Donacije različitih donatora učestvuju u finansijama 18,8%, uplate korisnika/članarine u 14,1% slučajeva, vlastita sredstva su izvor finansiranja kod 6,3% i različiti budžeti kod 4,7%. Na osnovu sredstava Vlade i budžeta grada finansira se njih 1,6%.

Podaci pokazuju da postoje nešto veća izdvajanja iz budžeta opštine, kantona i Federacije/Republike na račun organizacija i institucija za pružanje usluga osobama sa invaliditetom u FBiH nego u RS-u. Osnova ovakvog finansiranja sadržana je u sistemu organizacije i podjeli nadležnosti između entiteta, kantona i opštine. Donacije se kao izvor finansiranja uopšte ne spominju u RS-u, dok u FBiH učestvuju u finansiranju 18,8% organizacija i institucija.

Organizacije i institucije RS-u u najvećem broju slučajeva (78,6%) nisu imale problema sa svojim donatorima zbog finansijskh procedura. Problemi koji se obično sreću tiču se nedovoljnih finansijskih sredstava ili nepostojanja donatora uopšte.

Finansijske procedure se ni kod većine u FBiH (87%) ne pojavljuju kao problem u saradnji sa donatorima. Slično kao i u RS-u postoji problem malog broja donatora, zatim nedovoljnih finansijskih sredstava, a manji broj ima problem neriješenog pravnog statusa, što opet predstavlja prepreku za saradnju sa donatorima.

Za finansiranje rada anketirane organizacije i institucije u 2006. godini u RS-u su raspolagale godišnjim budžetom u iznosu od 15.814.961,00 KM ili u prosjeku sa 343.803,50 KM. Pri tome, ne postoje validni podaci o tome koji je procentualni udio budžeta, donatora i drugih izvora u ukupnom prihodu. Za realizovanje potreba osoba sa invaliditetom u prosjeku je izdvajano 8% od ukupnih prihoda organizacije ili institucije.

Ukupan godišnji prihod za 2006. godinu anketiranih u FBiH iznosio je 102.844.608,00 KM, ili u prosjeku 1.606.947,00 KM. U ukupnom prihodu sa 86,98% učestvuje budžet, sa 5,66% donatori, a 7,10% ukupnog prihoda obezbjeđuju drugi izvori. Od ukupnog prihoda za realizovanje potreba osoba sa invaliditetom izdvaja se 37,72%.

Razlike koje postoje između entiteta proizvod su značajno većih prava u FBiH, kao i obuhvata većeg broja organizacija i institucija u istraživanju.

Nije moguće vršiti veća upoređivanja među njima, jer nema dovoljno specifičnih elemenata, kao ni pouzdanih podataka.

6.2.1.6. Upravljanje

Cilj svake organizacije i institucije je da dobro organizuje posao i stručno i kvalitetno pruža usluge svojim korisnicima.

Da bi se ostvario taj cilj ključnu ulogu ima menadžment, odnosno upravljanje. Kako se u ovom istraživanju radi o organizacijama i institucijama iz javnog sektora osnovni organi upravljanja kod njih su direktor, upravni i nadzorni odbor. Oni su i nosioci organizovanja poslova. Analiza dobijenih rezultata pokazuje da ipak postoje i drugačiji slučajevi i da je mnogo više subjekata uključeno u organizaciju poslova u institucijama i organizacijama.

U RS-u najviše, odnosno njih sedam od ukupno 46, se izjasnilo da organizaciju posla obavljaju upravni odbor i direktor/rukovodstvo. U pet institucija socijalne zaštite organizaciju posla vrši koordinator. U četiri ustanove taj posao vrši blagajnik. U po tri od njih organizaciju posla obavljaju rukovodni ljudi, komisija, savjet roditelja i nadzorni odbor. U po dvije taj posao prepuštaju osnivaču, timskom radu, stručnom timu, pedagogu i drugim pozicijama. Također, imamo institucije koje su organizaciju posla prepustile sudu časti, republičkom udruženju, defektologu i organima upravljanja. Značajno je istaći da i opštinske podružnice igraju značajnu ulogu u organizaciji posla (čak osam je istaklo njih kao glavne organizatore posla), kao i savjete terapeuta.

Što se tiče FBiH najviše institucija socijalne zaštite, njih osam, organizaciju poslova prepušta ljekaru i to bi, izraženo u procentima, iznosilo 12,5%; šest organizacija je taj dio posla prepustilo republičkim udruženjima, tj. 9,4%, četiri institucije socijalne zaštite organizaciju posla vrše timskim radom, dok su ostale taj segment posla prepustile izvršnom odboru, defektologu, rukovodnim ljudima, nadzornom odboru, sudovima časti. Značajno je istaći da čak u osam institucija administrativna služba vrši organizaciju posla.

Kad je u pitanju uključivanje osoba sa invaliditetom u upravne odbore, u RS-u 13% ili njih osam izjavljuje da su u njihove upravne odbore imenovane osobe sa invaliditetom, dok se njih 40 ili 87% o ovom pitanju izjasnilo negativno.

U FBiH 16 organizacija odnosno institucija, ili 26,7%, odgovorilo je pozitivno, dok su se 44 ili 73,3 % o ovom pitanju izjasnile negativno.

Gledajući ukupne rezultate na nivou BiH vidimo da je imenovanje osoba sa invaliditetom u upravne odbore organizacija i institucija zastupljeno u samo 20,8%, što je izuzetno mali procenat. Imenovanje osoba sa invaliditetom u upravne odbore vrši vlada u 50% ispitanih organizacija i institucija, 27,8% imenovanja se vrši preko konkursa, u dvije organizacije izbor vrše roditelji djece sa invaliditetom, u jednoj instituciji izbor vrši komisija za izbor i imenovanje.

Postojeća praksa u BiH je takva da imenovanja članova upravnih odbora institucija i organizacija u socijalnoj zaštiti vrše osnivači putem javnog konkursa i presudnu ulogu u donošenju konačne odluke imaju političke stranke koje organizuju vlast. U izboru članova ne postoji pravilo ili praksa da se biraju korisnici.

Ključne odluke u institucijama i organizacijama u RS-u donose upravni odbori (10 organizacija), u devet odluke se donose na osnovu zakona i u zakonskoj proceduri (pretpostaviti je da svi donose odluke), dok kod osam direktor donosi odluke. Drugi organi koji donose odluke su stručni timovi, zatim skupština, nadzorni odbor, opštinsko vijeće i drugi organi upravljanja.

U FBiH upravni odbor u 34 organizacije i institucije donosi odluke, što predstavlja 53,1% ispitanih organizacija i institucija. U 29 organizacija i institucija je istaknut direktor kao nosilac donošenja odluka, a 18 ih se opredijelilo za timski rad, odnosno stručni tim. Ovdje je značajno istaći da u većini organizacija i institucija u procesu donošenja odluka učestvuje više organa.

6.2.1.7. Vođenje evidencije

Svaka organizacija odnosno institucija je dužna da vodi evidenciju o korisnicima, pruženim uslugama, zaposlenim, finansijskim transakcijama itd. i da o tome izvještava osnivača i druge nadležne institucije. Kako je evidenciji posvećeno posebno istraživanje, u ovoj analizi obrađena su samo dva pitanja. To su postojanje elektronske baze podataka zaposlenih i korisnika i kakve sve druge evidencije postoje.

Tabela 5. Broj i procenat organizacija s obzirom na vrstu evidencije koju vode

Evidencija	RS		FBiH	
	Broj	*%*	*Broj*	*%*
Elektronska baza zaposlenika	11	23,9	19	29,7
Elektronska baza korisnika	33	71,7	38	59,4
Predmeti	37	80,4	44	69,8
Dosijei	29	63	48	76,2
Članski kartoni	0	0	5	7,9

Od dodatnih vrsta evidencija u RS-u matičnu evidenciju i registar posjeduje 33,35% anketiranih, a protokol 16,7%.

6.2.1.8. Barijere u radu

Najčešće barijere na koje u radu sa osobama sa invaliditetom nailaze organizacije i institucije u RS-u su: pogrešan pristup definisanju invalidnosti sa pozicije bolesti i medicinskog tretiranja, a ne sa pozicije sačuvanih mogućnosti ovih osoba, predrasude zajednice, psihološke barijere samih osoba sa invaliditetom, njihova asocijalnost, pasivnost, nepostojanje svijesti o sopstvenim mogućnostima. Prepreke u radu predstavljaju i arhitektonska nepristupačnost prostora, nezainteresovanost lokalnih institucija da se iskoristi postojeći prostor za rad i, uopšte, nedovoljna senzibilnost lokalne zajednice za osobe sa invaliditetom, nedostatak finansijskih sredstava, nerazvijena personalna asistencija i nedovoljna tuđa njega i pomoć. U organizacijama i institucijama za pružanje usluga osobama sa invaliditetom vlada opšte nezadovoljstvo zbog loše koordinacije subjekata u sistemu zaštite, nepostojanja programa politike u oblasti invalidnosti i neujednačenosti prava osoba sa invaliditetom u RS-u sa pravima u FBiH. Kada je u pitanju zaposleni stručni kadar u ovim institucijama često se kao problem navodi nedovoljna stručna osposobljenost, nedostatak entuzijazma za rad i slaba angažovanost u pogledu dodatnih edukacija i stručnog usavršavanja, što je i ovo istraživanje pokazalo.

Kad su u pitanju barijere u radu na koje nailaze organizacije i institucije u FBiH najčešće se navode: neažuran rad komisije za ocjenu invalidnosti u prvom i drugom stepenu, dugo čekanje na poziv za ocjenu, sporost službe za reviziju pri Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike, neuređenost zakonske regulative, nedorečenost zakona gdje nije tačno određeno tko je osoba sa invaliditetom, nisu razdvojeni invalidi rada koji pravo ostvaruju prema propisima PIO, usporeno regulisanje prava osoba sa invaliditetom iz oblasti socijalne zaštite, nepostojanje zakona o ustanovama, tj. odluke o nadležnosti osnivača kako bi se regulisao status ustanove. Organizacije i institucije se svakodnevno susreću sa problemom nedostatka finansijskih sredstava, arhitektonske neprilagođenosti ustanova za kretanje osoba sa invaliditetom i tehničke neopremljenosti, deficitom prostora, stručnog kadra,

nepostojanja baze podataka, nedovoljne povezanosti s udruženjima osoba sa invaliditetom, te problemom nekompetentnosti predstavnika udruženja građana da predstavljaju članove populacije invalida. Ono što također predstavlja prepreku u radu je nedovoljna edukovanost lica koja rade s osobama sa invaliditetom, uključujući i roditelje koji teško prihvataju činjenicu da je njihovo dijete invalid, neprimjenjivanje vaspitno-obrazovnih programa za školovanje djece sa posebnim potrebama, te teškoće u zapošljavanju osoba sa invaliditetom. Predrasude i stereotipi su jedan od bitnih faktora koji ometaju rad s osobama sa invaliditetom. Često se ne može posvetiti dovoljno pažnje osobama sa invaliditetom u rješavanju njihovih potreba zbog preopterećenosti zaposlenih u organizacijama i institucijama drugim poslovima. Isto tako, različita viđenja i pristup u radu profesionalaca u različitim institucijama mogu doprinijeti manjoj usmjerenosti na potrebe korisnika, samim tim i njihovom neadekvatnom zadovoljavanju.

6.2.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE

6.2.2.1. Djelatnost

Kao što se iz dolje navedene tabele može vidjeti najčešća oblast rada nevladinih organizacija koje se bave pružanjem podrške osobama sa invaliditetom jeste u oblasti socijalne zaštite.

Tabela 6. Broj organizacija koje se bave pružanjem usluga u različitim oblastima rada u RS-u i FBiH

	RS		FBiH	
Oblast rada	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Socijalna skrb	27	65,9	64	60,4
Obrazovanje	11	26,8	36	34
Zdravstvo	9	22	47	44,3
Zapošljavanje	10	24,4	37	34,9
Drugo	15	36,6	61	56,5

Međutim, mali broj organizacija se bavi isključivo pružanjem usluga osobama sa invaliditetom u samo jednoj oblasti. U RS-u organizacije koje se bave obrazovanjem veoma često se bave i pružanjem podrške osobama sa invaliditetom u oblasti zdravstva i zapošljavanja. Nešto manja povezanost oblasti rada je između zapošljavanja i zdravstva. U FBiH je situacija slična sa nešto manjim korelacijama.

U sistemu socijalne skrbi nevladine organizacije su pretežno usmjerene na pružanje podrške osobama sa invaliditetom u ostvarivanju njihovih prava i njihovim zastupanjem pred organima javne uprave i pružanjem pomoći djeci i roditeljima djece sa posebnim potrebama. Skoro identična situacija je u sektoru obrazovanja, zdravstva i zapošljavanja što ukazuje da ispreplетenost različitih oblasti rada u nevladinom sektoru koji se bavi pružanjem podrške osobama sa invaliditetom nije samo u politici organizacija nego i u njihovim aktivnostima na terenu.

Najčešći osnivač nevladine organizacije je grupa građana, dok postoje slučajevi kada su Savez udruženja, skupština općine ili kantona inicirali kreiranje organizacije sličnog tipa.

Tabela 7. Broj i procenat organizacija s obzirom na vrstu osnivača u RS-u i FBiH

	RS		FBiH	
Osnivač	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Grupa građana	31	81,6	99	93,4
Savez	5	13,2	3	2,8
Općina/kanton	2	5,3	4	3,8

Od nevladinih organizacija koje su popunile upitnik u RS-u najveći broj njih se bavi pružanjem podrške slabovidnim i slijepim osobama, zatim osobama sa poremećajem u govoru i glasu, gluhim i nagluhim osobama. Najmanji broj organizacija se bavi pružanjem podrške osobama sa autizmom i psihičkim oboljenjima. U FBiH najveći broj organizacija se bavi pružanjem podrške osobama sa paraplegijama i osobama sa tjelesnim invaliditetom. U FBiH najmanji broj organizacija se bavi pružanjem podrške osobama sa autizmom, kao i u RS-u. O ovom pitanju postoji značajna razlika u odnosu na institucije u javnom sektoru, jer je vidno da su osobe sa problemima u mentalnom zdravlju (psihički oboljele osobe) najslabije organizovane i najmanje zastupljene u radu nevladinih organizacija.

Kombinovani invaliditet je područje rada organizacija i u RS-u i u FBiH, s tim da u nešto većem procentu organizacije u RS-u rade sa osobama sa kombinovanim invaliditetom.

Potpuna interpretacija ovih rezultata prvenstveno ovisi o broju osoba sa različitim vrstama invaliditeta. Najvjerovatnije su ovi brojevi u direktnoj povezanosti s brojem osoba sa datom vrstom invaliditeta.

I u RS i u FBiH organizacije koje se bave pružanjem podrške osobama sa mentalnom retardacijom najčešće pružaju podršku i osobama sa autizmom i poremećajima u glasu i govoru. Organizacije koje se bave pružanjem podrške osobama sa paraplegijom najčešće pružaju i podršku osobama sa distrofijom, sa amputiranim ekstremitetom i paralizom.

Tabela 8. Broj i procenat organizacija koje pružaju usluge osobama sa različitim vrstama invaliditeta

	RS		FBiH	
Vrsta invaliditeta	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Mentalna retardacija	9	22	25	23,8
Autizam	4	9,8	15	14,3
Psihičke bolesti	6	14,6	34	32,4
Sljepoća	16	39	39	37,1
Slabovidnost	20	48,8	35	33,3
Gluhoća	9	22	29	27,6
Nagluhost	13	31,7	31	29,5
Poremećaji u govoru i glasu	14	34,1	29	27,6
Paraplegije	7	17,1	45	42,9
Distrofija	10	24,4	17	16,2
Paraliza	10	24,4	34	32,4
Gubitak ekstremiteta	12	29,3	40	38,1
Kombinovano stanje	21	51,2	35	32,4

Dodatne vrste invaliditeta koje se navode a nisu ponuđene u upitniku su multipla skleroza, cerebralna paraliza, dijabetes, moždani udar, bolesti prouzrokovane ratom i sl.

Nevladine organizacije najčešće pružaju podršku osobama sa invaliditetom bez obzira na to da li je invaliditet urođen ili stečen, s tim da u RS mali broj organizacija pruža podršku samo ratnim vojnim invalidima. Također, mali broj organizacija pruža podršku civilnim žrtvama rata i u RS i u FBiH. Oko 20% organizacija pruža podršku svim osobama sa invaliditetom bez obzira na porijeklo nastanka invaliditeta.

Najčešće usluge i u RS i u FBiH koje pružaju nevladine organizacije OSI su zastupanje i predstavljanje, pomoć pri liječenju, nabavci lijekova i ortopedskih pomagala kao i organizovanje kulturno-zabavnih i sportskih aktivnosti.

Najčešći broj korisnika po organizaciji u RS-u je oko 75, a u FBiH 98. U FBiH je skoro tri puta više korisnika muškaraca nego žena, dok je u RS-u taj broj podjednak. Maksimalni broj korisnika po organizaciji u RS je 983, a u FBiH 6.500. U RS-u najveći broj nevladinih organizacija nema stalnih korisnika, dok je u FBiH najčešći broj stalnih korisnika oko 43.

U RS-u ima nešto više korisnika djece i omladine (oko 27,8%) nego u FBiH (oko 8,5%). Ove rezultate treba uzeti sa rezervom jer se ukupni broj korisnika podijeljenih po dobi nije slagao sa ukupnim brojem korisnika podijeljenih po spolu. Npr. ukupni broj korisnika u FBiH u pitanjima gdje su dijeljena po spolu je bio 34.219, a ukupni broj korisnika u pitanjima koja su podijeljena po dobi 20.786.

Na skali od 1 do 5 nevladine organizacije iz FBiH procjenjuju nešto veću mjeru zadovoljavanja potreba svojih korisnika nego organizacije iz RS-a. Prosječna ocjena iz FBiH je 3,14, a iz RS-a 2,68. I u RS-u i u FBiH postoje organizacije koje smatraju da uopće ne zadovoljavaju potrebe svojih korisnika.

Najčešći partneri sa kojima nevladine organizacije i iz RS i iz FBiH surađuju kako bi postigli svoje ciljeve su centri za socijalni rad, općine/kantoni, savezi, druge nevladine organizacije, ministarstva i zdravstvene ustanove. Organizacije iz oba entiteta podjednako procjenjuju uspješnost suradnje sa partnerima sa prosječnom ocjenom oko 3,5 (ocjenjivanje od 1-5; RS - 3,41; FBiH - 3,52).

Oko 80,5% organizacija iz RS-a i 92,1% organizacija iz FBiH se bave aktivnostima podizanja javne svijesti o problemima OSI, a 81,6% organizacija iz RS-a i 91,9% organizacija iz FBiH se bavi javnim zagovaranjem da se rješavaju problemi OSI.

Ovo ukazuje na to da su nevladine organizacije iz oba entiteta prepoznale potrebu da zajedno sa donosiocima odluka rade na donošenju novih zakona koji će izjednačiti mogućnosti OSI sa drugima.

6.2.2.2. Ljudski resursi

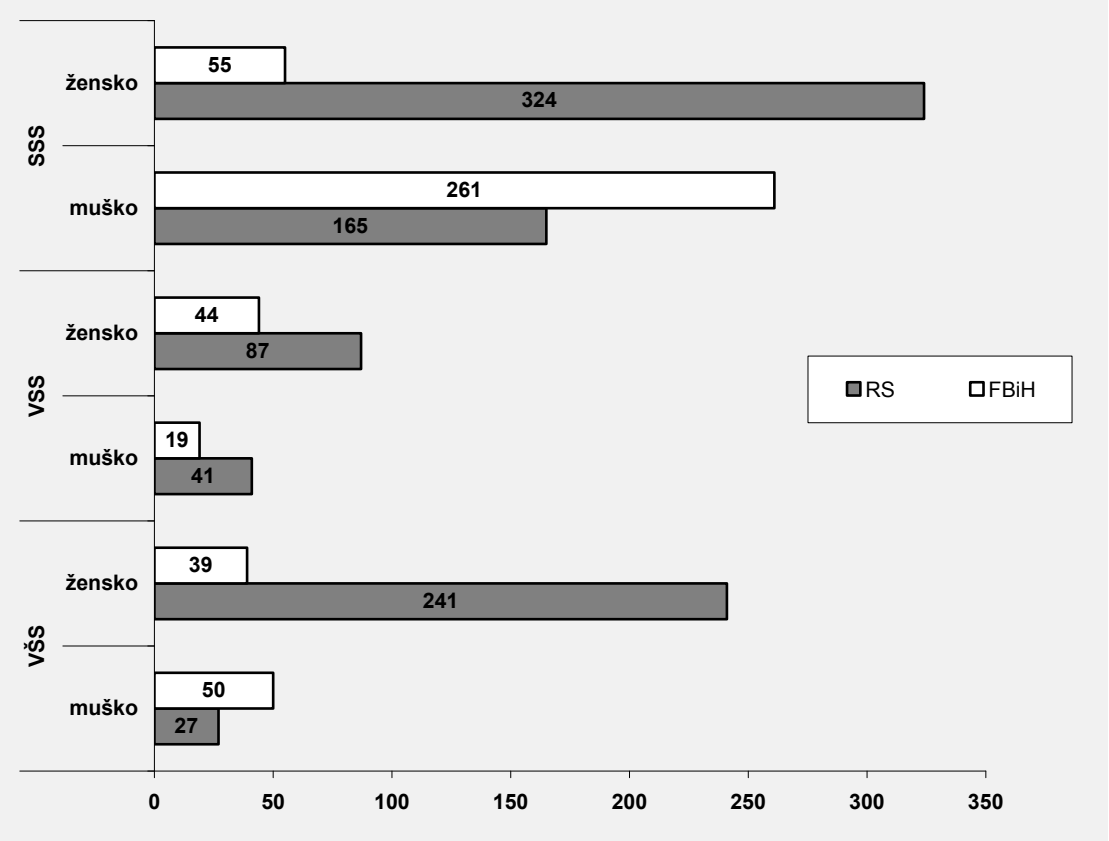
U 41 nevladinoj organizaciji u RS-u ukupno su uposlene 52 osobe (13 muškaraca i 39 žena). Najveći broj organizacija nema nijednog uposlenog, s tim da postoje organizacije koje imaju uposlenih do četiri muškarca i 14 žena. U 104 organizacije u FBiH ukupno je uposleno 198 osoba (99 muškaraca i 99 žena). U i FBiH najčešće nevladine organizacije nemaju nijednog uposlenog, s tim da postoje organizacije koje imaju uposleno i do 18 muškaraca i 24 žene.

U RS-u 31 osoba je uposlena na puno radno vrijeme (13 muškaraca i 18 žena), a 11 osoba na pola radnog vremena (sve žene). U FBiH je uposleno 129 osoba (57 muškaraca i 72 žene) na puno radno vrijeme, a 171 (144 muškaraca i 27 žena) na pola radnog vremena.

U RS-u 278 volontera radi u ovim organizacijama (143 muškarca i 135 žena), najčešće organizacije imaju po jednog muškog i dva ženska volontera. U FBiH ima oko 1.293 volontera u ovim nevladinim organizacijama, sa značajno većim brojem muškaraca nego u RS-u (907 muških i 286 ženskih).

U nevladinim organizacijama u RS-u radi veći broj žena visoke školske spreme, dok u FBiH radi veći broj muškaraca. U RS-u radi veći broj i muškaraca i žena sa višom stručnom spremom nego u FBiH. Što se tiče srednje stručne spreme u RS-u radi veći broj žena, a u FBiH muškaraca.

Grafikon 1. Broj zaposlenih u nevladinim organizacijama s obzirom na školsku spremu



U donjoj tabeli dat je pregled broja zaposlenog osoblja u nevladinim organizacijama koje se bave pružanjem podrške osobama sa invaliditetom s obzirom na njihovu profesiju i spol.

Tabela 9. Broj zaposlenih u nevladinim organizacijama s obzirom na profesiju u RS-u i FBiH

Profesija	Spol	RS	FBiH
socijalni radnik	muško	4	2
	žensko	1	5
pedagog	muško	8	5
	žensko	0	3
vaspitač	muško	7	4
	žensko	4	4
medicinsko osoblje	muško	7	6
	žensko	2	12
psiholog	muško	0	4
	žensko	2	13
defektolog	muško	2	2
	žensko	7	8
pravnik	muško	2	6
	žensko	2	8
njegovatelj	muško	2	0
	žensko	2	3
ostalo osoblje	muško	11	66
	žensko	14	39

U RS-u najzastupljenije stručno osoblje su pedagozi, vaspitači i medicinsko osoblje, uglavnom muškarci, te defektolozi, uglavnom žene. U FBiH to je medicinsko osoblje, psiholozi, defektolozi i pravnici, uglavnom žene.

U oba entiteta najdeficitarnijim kadrom se smatraju psiholozi, defektolozi, socijalni radnici i pravnici. Pojedine organizacije navode veoma specifične kadrove kao što su prevodioci gestovnog jezika, tiftolozi, somatopedi i sl.

Supervizija uposlenih radnika u RS postoji u 14,6% organizacija, a u FBiH u 32,7%. Stručni profil supervizora u oba entiteta je toliko raznovrstan da od dobijenih 40 različitih odgovora samo su se dva pojavila dva puta i to donator i upravni odbor, s tim da odgovori nisu direktno odgovorili na postavljeno pitanje. U ostalim odgovorima javljaju se razne vrste tehničara, ekonomist, defektolog, PPZ savjetnik, programer itd.

U RS-u 39% organizacija smatra da imaju osoblje osposobljeno za rad sa osobama sa invaliditetom, a u FBiH 35,9%. U RS-u 12,2% organizacija smatra da im osoblje nije osposobljeno za rad sa osobama sa invaliditetom, a u FBiH 12,8%. Preko polovine organizacija u oba entiteta izjavljuje da postoji samo povremena edukacija osoblja, s tim da oko četvrtine organizacija nikada ne organizira edukaciju osoblja. Najpotrebnije oblasti dodatne edukacije osoblja su: nove metode rada s osobama sa invaliditetom, edukacija za korištenje pomagala (Brajevo pismo, gestovni jezik i sl.), rad na računaru, podizanje svijesti o

potrebama osoba sa invaliditetom, edukacija osoba sa invaliditetom i njihovih roditelja i osobna asistencija.

6.2.2.3. Prostor i oprema

Oko polovine nevladinih organizacija u oba entiteta ima uklonjene barijere za ulaz i kretanje osoba sa invaliditetom kroz prostorije. U RS-u 56,1% organizacija, a u FBiH 42,3% organizacija imaju prilagođenu opremu (namještaj, toalet i sl.) potrebama osoba sa invaliditetom.

Iz RS-a 33,3% organizacija, a iz FBiH 43,6% organizacija smatraju da su im prostorije neuslovne za rad. Iz RS 15,4% organizacija i iz FBiH 16% organizacija smatraju da su im prostorije uslovne za rad, ostatak organizacija smatra da su prostorije djelomično uslovne za rad.

Iz RS-a 19,5% organizacija i iz FBiH 28,7% organizacija ima potrebu za obezbjeđenjem prevoza za OSI.

6.2.2.4. Planovi

Većina organizacija iz RS-a posjeduje kratkoročne razvojne planove, dok većina organizacija iz FBiH posjeduje dugoročne razvojne planove. U donjoj tabeli dat je broj organizacija koje posjeduju razvojne planove s obzirom na entitet i vremensko određenje plana.

Tabela 10. Broj i procenat organizacija koje imaju razvijene planove rada s obzirom na njihovu dugoročnost

	RS		FBiH	
Dugoročnost plana	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Kratkoročni	30	73,2	47	46,1
Srednjoročni	19	46,3	34	33,3
Dugoročni	13	31,7	63	61,8

Najveći broj organizacija iz oba entiteta smatra da prilično često konsultiraju OSI prilikom razvoja planova rada i i implementaciji različitih aktivnosti. Učestalost konsultacija se na skali od 1 do 5 najčešće ocjenjuje kao 4 u oba entiteta, što je i za očekivati kada se zna da su osobe sa invaliditetom u najvećem broju članovi ovih organizacija.

6.2.2.5. Finansiranje

Vrlo je sličan profil načina finansiranja organizacija u RS-u i u FBiH. Najveći broj organizacija je finansiran od donacija različitih pravnih i fizičkih osoba, iza čega odmah slijedi finansiranje od vladinih službi (općinski, kantonalni i entitetski nivo). Oko trećine organizacija u oba entiteta se finansira putem članarina. U RS-u oko trećine organizacija uspijeva da namakne sredstva u lokalnoj zajednici što nije slučaj u FBiH.

Tabela 11. Broj i procenat organizacija s obzirom na način finansiranja

	RS		FBiH	
Izvori finansiranja	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Donacije	25	61	58	53,7
Budžet općine	15	36,6	45	41,7
Budžet kantona	-	-	22	20,4
Budžet entiteta	1	2,4	3	2,8
Uplate korisnika/članarine	13	31,7	30	27,8
Sredstva lokalne zajednice	11	26,8	1	0,9
Projekti	5	12,2	-	-

Iz RS-a 27,3% organizacija i iz FBiH 11,9% organizacija ima probleme sa svojim donatorima koji se u osnovi sastoje od toga da li ima ili nema dovoljno donatora, da li ima ili nema dovoljno finansijskih sredstava, i/ili donatori zahtijevaju pisanje projektne dokumentacija koja zahtjeva specifičnu osposobljenost.

Prosječan godišnji prihod nevladinih organizacija u RS-u iznosi oko 8.000 KM, s rasponom od 0 do 100.000 KM. Ukupna finansijska sredstva 41 nevladine organizacije, koliko ih je popunilo upitnik, iznose 628.279 KM. Prosječan godišnji prihod u FBiH je 5.320,5, sa rasponom od 0 do 800.000 KM. Ukupna finansijska sredstva 108 nevladinih organizacija iz FBiH iznosi 4.221.241KM.

U RS-u nema povezanosti između broja korisnika i godišnjeg prihoda, u FBiH postoji mala povezanost (0,30) što upućuje na to da u FBiH organizacije koje imaju veći broj korisnika imaju i veći prihod, dok to nije situacija u RS-u. Iako u FBiH postoji povezanost prihoda i broja korisnika, ona je veoma mala te vjerovatno i u FBiH i u RS-u postoje drugi faktori koji doprinose obezbjeđivanju većih ili manjih finansijskih sredstava za organizaciju (npr. sposobnost menadžmenta organizacija).

I u RS-u i u FBiH najveći broj nevladinih organizacija troši 60% budžeta na realizaciju projekata usmjerenih na unapređenje mogućnosti osoba sa invaliditetom, s tim da 22% organizacija u RS-u i 18,5% organizacija iz FBiH troši 100% na osobe sa invaliditetom.

6.2.2.6. Upravljanje

Organizaciju posla u nevladinim organizacijama u RS-u uglavnom radi upravni i izvršni odbor organizacija, a u FBiH upravni odbor i stručni timovi (terapeuta, psihologa, itd.). U oba entiteta važnije odluke donosi skupština glasanjem.

U upravne odbore organizacija se mogu birati osobe sa invaliditetom, a nominaciju i odabir vrši skupština organizacije (članovi udruženja). Tri organizacije iz FBiH imaju isključivo osobe sa invaliditetom kao članove skupštine i upravnog odbora.

6.2.2.7. Vođenje evidencije

U RS-u 63,4% organizacija ima bazu podataka korisnika usluga, a u FBiH 26,5%. Od popratne dokumentacije u oba entiteta se najčešće vode članski kartoni, zatim dosijei pa predmeti.

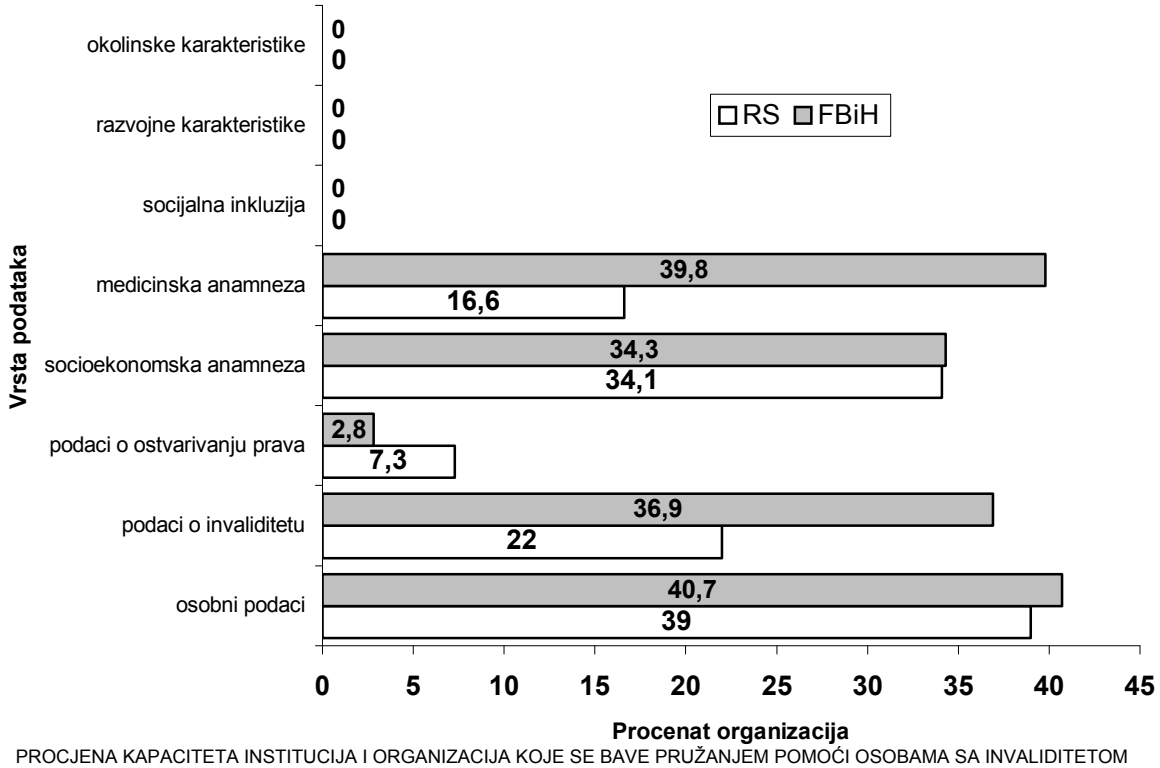
Tabela 12. Broj i procenat organizacija s obzirom na vrstu evidencije koju vode

	RS		FBiH	
Popratna dokumentacija	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Predmeti	6	14,6	15	14,6
Dosijei	13	31,7	41	39,8
Članski kartoni	39	95,1	79	76,7

U postojećim bazama podataka i popratnoj dokumentaciji najprisutniji su osobni podaci, socioekonomska anamneza, medicinska anamneza i podaci o invaliditetu. Nijedna organizacija ne prikuplja podatke o socijalnoj inkluziji korisnika, njihove razvojne i okolinske karakteristike. Veoma mali broj organizacija prikuplja podatke o pravima koja ostvaruju njihovi korisnici.

Oko polovine organizacija u oba entiteta prikuplja podatke o korisnicima koji pripadaju socijalno isključenim grupama kao što su Romi. Četvrtina organizacija u RS-u i oko polovine organizacija u FBiH može napraviti izvještaje s dolje navedenim podacima s obzirom na spol. Podaci se uglavnom prikupljaju tokom osobnog kontakta korisnika sa organizacijom kada se popunjavaju pristupni formulari i/ili osobni karton. Samo po jedna organizacija u oba entiteta je izjavila da prikuplja podatke radom na terenu. Podatke najčešće prikuplja sekretar organizacija ili stručna služba.

Grafikon 2. Procenat organizacija s obzirom na vrstu podataka koju posjeduju o svojim korisnicima u RS i FBiH



Podaci se najčešće prikupljaju radi evidencije korisnika, pružanja raznih vidova pomoći, omogućavanja ostvarivanja prava i statusa OSI, procjene potreba, kreiranje projekata, evaluacija efikasnosti i kreiranja statističkih izvještaja organizacije.

Podaci su direktno dostupni najčešće sekretaru organizacije, zaposlenom osoblju i članovima upravnog odbora, ali i svima koji to zatraže od organizacije.

Iz RS-a 21,9% organizacija i iz FBiH 36,2% organizacija su bile u situaciji da su im trebali određeni podaci, a oni im nisu bili dostupni. To su uglavnom podaci iz javnih institucija, podaci o djeci sa posebnim potrebama, podaci o broju OSI na području cijele BiH, podaci o dodatnim oboljenjima OSI kao što su alergije i sl., socijalne aktivnosti, podaci o kategorizaciji, o zaposlenosti OSI, podaci o ostvarenom pravu.

Većina organizacija pokriva samo područje općine/grada, manji broj entitete, a najmanji broj cjelokupnu BiH. U donjoj tabeli dat je pregled broja organizacija koje pokrivaju pojedinu teritoriju.

Tabela 13. Broj i procenat organizacija s obzirom na teritoriju koju pokrivaju

	RS		FBiH	
Teritorija	*Broj*	*%*	*Broj*	*%*
Općina/grad	29	76,3	38	40
Kanton	-	-	27	28,4
Entitet	5	13,2	12	12,6
BiH	-	-	6	6,3

6.2.2.8. Barijere u radu

Mnogobrojne su barijere u životu osoba sa invaliditetom i radu nevladinih organizacija i u RS-u i u FBiH. Možemo ih podijeliti u nekoliko kategorija s obzirom na posljedicu po osobu sa invaliditetom.

Psihosocijalne barijere predstavljaju psihološke i socijalne pritiske koji djeluju na osobe sa invaliditetom i koji ih vode u još veću socijalnu izolaciju i dodatno ugrožavaju njihovo mentalno zdravlje.

Prepreke ka zadovoljenju potreba za rehabilitacijom, dodatnom edukacijom i zaposlenjem su sljedeće na listi.

Sljedeća barijera koja dodatno otežava da se zadovolje potrebe osoba sa invaliditetom je adekvatnost omogućenih prava i zakona koji obezbjeđuju ta prava.

Četvrta grupa barijera odnosi se na rad organizacija i institucija koje rade u oblasti invalidnosti. Dolje su navedene barijere koje su date u upitniku za svaku grupu posebno. Ovaj način podjele nije jedini način na koji bi se barijere mogle podijeliti, ali jasno ukazuje na potrebu za sinkroniziranim djelovanjem i države i njenih institucija, nevladinih organizacija, i građanstva, ali i OSI.

Psihosocijalne barijere:

- Apatija OSI,
- Beznađe OSI,
- OSI odbijaju kontakte sa ljekarom,
- Ograničeni kontakti OSI sa članovima lokalne zajednice,
- Negiranje bolesti,
- Nezadovoljstvo,
- Predrasude OSI,
- Predrasude i neprihvatanje OSI od lokalne zajednice,
- Nedovoljno razumijevanje porodice OSI,
- Loš socijalni status OSI,
- Nezadovoljstvo statusom,
- Stid,
- Nedostatak informisanja,
- Izolacija,
- Depresija,
- Nedostatak svijesti javnosti o potrebama osoba sa invaliditetom,
- Negativan stav institucija vlasti prema zahtjevima osoba sa invaliditetom.

Zadovoljenje potreba:

- Velika nezaposlenost,
- Nemogućnost prevoza,
- Problem plaćanja smještaja u ustanovama, nedostatak ustanova,
- Nemogućnost nabavke lijekova,
- Nepostojanje profesionalne socijalne rehabilitacije,
- Arhitektonske barijere,
- Sredstva za liječenje,
- Nepoznavanje i kršenje prava OSI,
- Otežana govorna komunikacija u javnim institucijama,
- Nedostatak prevoza za OSI,
- Školovanje i prekvalifikacija OSI,
- Nemogućnost prisustvovanju sastancima zbog zdravstvenog stanja,
- Neprilagođen javni prevoz,
- Mobilnost osoba sa invaliditetom,
- Nedostatak stručnog kadra,
- Nedostatak novca.

Prava i zakoni:

- Oduzeta prava za pomoć,
- Zakoni koje vlada donosi, a općine ne implementiraju,
- Obaveze plaćanje usluga za pojedine kategorije,
- Neadekvatna novčana naknada,
- Nepostojanje efikasnih instrumenata za realizaciju zakona,
- Nedorečenost zakona,
- Potrebe su veće od mogućnosti nadležnih institucija.

Rad organizacija i institucija:

- Nerazumijevanje potrebe za organizovano djelovanje, pasivnost,
- Nedostatak prostora,
- Nedovoljna povezanost organizacija međusobno i sa institucijama,
- Nepovjerenje u institucije i organizacije,
- Nedostatak prostora za rad,
- Nedostatak opreme za rad,
- Članovi udruženja često nisu profesionalci,
- Slaba podrška općinskih vlasti.

6.2.3. RAD

6.2.3.1. Djelatnost

Iz domena rada samo su tri organizacije vratile upitnik. Sve tri organizacije su iz FBiH, te se analiza odnosi samo na taj entitet. Osnovna djelatnost organizacija je u oblasti zapošljavanja osoba, uključujući osobe sa invaliditetom. Sve tri organizacije su iz domena javnog sektora, osnivač dvije organizacije je skupština kantona, a treće udruženje građana.

Dvije organizacije se bave pružanjem usluga osobama sa mentalnom retardacijom, slijepim i slabovidnim osobama, gluhim i nagluhim osobama, osobama sa poremećajima u govoru i glasu i bez ekstremiteta, po jedna organizacija pruža usluge osobama sa autizmom, psihičkim bolestima, paraplegijama, distrofijom, paralizom i kombinovanim smetnjama. Dvije od tri organizacije se bave aktivnostima podizanja svijesti javnosti o problemima osoba sa invaliditetom, s tim da se ne bave aktivnostima javnog zagovaranja.

Osnovna usluga koju pružaju osobama sa invaliditetom je prekvalifikacija, dokvalifikacija, radno osposobljavanje i zapošljavanje, s tim da su prisutne usluge novčane pomoći, liječenja, informisanja, planiranja i realizacije politika.

Ukupni broj korisnika sve tri organizacije je 597, od čega većinu čine odrasli muškarci.

Ocjena za prosječnu zadovoljenost potreba korisnika je 3 (od 1-5), a odnosima sa partnerima 4. Osnovni partneri organizacija su udruženja građana, poslodavci i državni organi vlasti.

Osnovni način na koji se organizacije uključuju u rad s osobama sa invaliditetom u lokalnoj zajednici je preko projekata.

6.2.3.2. Ljudski resursi

U ove tri organizacije ukupno je zaposleno 66 osoba (25 muškaraca i 41 žena), sa samo tri osobe zaposlene na pola radnog vremena. Od ponuđenih profesija iz upitnika ove organizacije imaju zaposlene socijalne radnike i pravnike, deficitarne profesije su psihologija, pravo, ekonomija i informatika.

U organizaciji ne postoji supervizija uposlenih radnika. Smatra se da su radnici djelomično osposobljeni za rad s osobama sa invaliditetom. U jednoj organizaciji se usavršavanje radnika radi povremeno, a u jednoj kvartalno.

6.2.3.3. Prostor i oprema

Ove organizacije nemaju smještajne kapaciteta za osobe sa invaliditetom niti su objekti napravljeni u skladu sa zahtjevima za uklanjanje arhitektonskih barijera za ulazak i kretanje osoba sa invaliditetom. Prostorije opisuju kao uslovne ili djelomično uslovne za rad. Organizacijama nije potrebna dodatna oprema niti prevoz za osobe sa invaliditetom.

6.2.3.4. Planovi

Jedna od tri organizacije ima kratkoročni plan, niti jedna organizacija nema srednjoročne i dugoročne planove. Učestalost konsultacija s osobama sa invaliditetom na skali od 1 do 5 ocjenjuju najčešće sa 3.

6.2.3.5. Finansiranje

Organizacije se finansiraju iz budžeta kantona. Ukupni godišnji prihod ove tri organizacije iznosi 16.665.449KM, što je u prosjeku 5.555.150KM po organizaciji. Oko 6% ovog iznosa se realizira na potrebe osoba sa invaliditetom.

6.2.3.6. Upravljanje

U organizacijama posao organizacije rade upravni odbor i direktori, ali se u po jednoj organizaciji spominju volonteri, blagajnik i ljekar. Osobe sa invaliditetom se biraju u upravni odbor samo u jednoj organizaciji, a nominuju se apliciranjem na konkurs.

6.2.3.7. Vođenje evidencije

Samo jedna organizacija ima bazu podataka uposlenog osoblja i korisnika usluga. Dvije organizacije vode dosijee korisnika (na osnovu formulara), a jedna članske kartone. Od podataka posjeduju samo podatke o invaliditetu korisnika. Podatke mogu razvrstati u odnosu na dob, spol, obrazovanje, prebivalište i radni status korisnika.

Podatke o korisnicima prikupljaju referenti za posredovanje u birou za zapošljavanje i u općinskim podružnicama. Sve tri organizacije posjeduju elektronsku bazu podataka. Podaci se prikupljaju u svrhu zapošljavanja, ostvarivanja prava i za potrebe statističke

evidencije. Podaci su od koristi prilikom planiranja aktivnosti i za prilagođavanje pomoći i podrške osobama sa invaliditetom.

Podaci su dostupni svima kojima su potrebni na osnovu podnesenog zahtjeva. Podaci koju su do sada bili potrebni organizacijama a nisu bili dostupni su podaci o zdravstvenom i psihološkom stanju korisnika.

Jedna organizacija pokriva općinu, jedna grad i jedna kanton.

6.2.3.8. Barijere u radu

- Političari ne priznaju osobe sa invaliditetom kao ravnopravne građane.
- Ne postoje finansijska sredstva i adekvatna oprema za rad osoba sa invaliditetom.

6.2.4. OBRAZOVANJE

6.2.4.1. Djelatnost

Ukupno 10 organizacija s pretežnim sektorom djelovanja obrazovanja je poslalo popunjen upitnik (šest iz RS-a i četiri iz FBiH). Jedna organizacija iz RS-a je iz nevladinog sektora, dok su ostale iz javnog, a sve organizacije iz FBiH su iz javnog sektora. Osnivači organizacija iz RS-a su Ministarstvo prosvjete i kulture RS-a, općina i grad, a iz FBiH skupština kantona i organizacije.

Osnovne djelatnosti kojima se bave te organizacije su predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece, obrazovno-vaspitna rehabilitacija, obrazovanje u radionicama i rehabilitacija. Pet organizacija iz RS-a i sve organizacije iz FBiH rade na podizanju svijesti šire javnosti o problemima sa kojima se suočavaju osobe sa invaliditetom. Po tri organizacije u oba entiteta preko općinskih predstavnika, javnih tribina, okruglih stolova i izložbi rade na zagovaranju da se poboljšaju uslovi života osoba sa invaliditetom.

Organizacije iz RS-a izjavljuju da se uključuju u rad s osobama sa invaliditetom na lokalnom nivou kroz implementaciju projekata, pripremom raznih priredbi i zabava i na zahtjev korisnika. Organizacije iz FBiH se ne uključuju u rad s osobama sa invaliditetom u lokalnim zajednicama.

I u RS-u i u FBiH organizacije uglavnom rade s osobama sa mentalnim retardacijama, poremećajima u govoru i glasu, slijepim i slabovidnim, gluhim i nagluhim, te osobama sa kombinovanim smetnjama.

Osnovne usluge koje pružaju organizacije su: obrazovanje, rehabilitacija, procjena, prekvalifikacija, dokvalifikacija i radno osposobljavanje, kulturno-zabavne i sportske aktivnosti.

Ukupan broj korisnika u organizacijama iz RS-a je 244, a iz FBiH 1.143 sa podjednakim brojem muškaraca i žena. Stalnim korisnicima se smatraju 56 korisnika iz RS-a i 321 iz FBiH. U organizacijama iz RS-a oko polovine korisnika su djeca, četvrtina je omladina a četvrtina su odrasle osobe, dok u FBiH najčešće nema omladine i odraslih kao korisnika usluga.

U organizacijama iz RS-a korisnici ne borave u organizaciji, dok u FBiH osam osoba boravi u organizaciji do tri godine, šest osoba do 10 godina, šest osoba do 30 godina i sedam osoba preko 20 godina. Ovo su neobični podaci - kakve su to obrazovne organizacije u kojima korisnici borave ovako dug period? Za pretpostaviti je da se radi o institucijama u socijalnoj zaštiti koje se bave zbrinjavanjem korisnika i koje kao djelatnost imaju i obrazovanje.

Prosječna procjena zadovoljstva pruženim uslugama je 4 u oba entiteta (na skali od 1-5). Prosječna ocjena suradnje sa partnerima u RS-u je 3.5, a u FBiH 4. Osnovni partneri ovih organizacija su centri za socijalni rad, udruženja građana, obrazovne ustanove i savjetovališta. Suradnja se odvija na nekoliko nivoa: pružanje podrške aktivnostima, razmjena podataka, kategorizacija i edukativni seminari.

6.2.4.2. Ljudski resursi

Ukupni broj zaposlenih u ovim organizacijama u RS-u je 46 (12 muškaraca i 34 žene, 44 osobe su uposlene na puno radno vrijeme), a u FBiH 195 (48 muškaraca i 147 žena, 167 osoba uposleno na puno radno vrijeme). Broj volontera u RS je šest, a u FBiH dva, s tim da najveći broj ovih organizacija nema volontera.

I u RS-u i u FBiH najveći broj uposlenih ima visoku stručnu spremu, nešto manji broj višu, od čega su većinom žene, i najmanje srednju stručnu spremu. U RS-u, s obzirom na profesiju zaposlenih, najviše je žena defektologa, muškaraca vaspitača, muškaraca medicinskog osoblja i muškaraca pedagoga. U FBiH je slična situacija, s razlikom da ima uposleno muškaraca defektologa, žena vaspitača i muškaraca socijalnih radnika. Najdeficitarniji kadar u oba entiteta predstavljaju defektolozi, logopedi, pedagozi, psiholozi i medicinski radnici.

U dvije organizacije u RS-u i u jednoj organizaciji u FBiH postoji supervizija uposlenih. Stručni profil supervizora je kantonalni inspektor za rad, nadzornici predškolskog obrazovanja i neuropsihijatar. Sve organizacije iz oba entiteta smatraju da imaju osposobljeno ili djelomično osposobljeno osoblje za rad sa osobama sa invaliditetom.

Usavršavanje zaposlenog osoblja se u najvećem broju ovih organizacija radi povremeno. Postoji potreba za dodatnim usavršavanjem iz domena novih metoda rada sa osobama i djecom sa invaliditetom.

6.2.4.3. Prostor i oprema

Samo dvije organizacije iz FBiH imaju smještajne kapacitete za osobe sa invaliditetom, i to u sobama sa više od tri kreveta sa kupatilima u sobi. Prosječna starost objekata je 25 godina, pri čemu je posljednja rekonstrukcija rađena prije 20 godina.

Većina organizacija iz oba entiteta ima adaptiran ulaz i zgradu za potrebe kretanja osoba sa invaliditetom. Samo jedna organizacija iz RS-a smatra da ima neuslovne prostorije za rad.

Od opreme organizacije ističu potrebu za prevozom za osobe sa invaliditetom, kompjuter sa govornim programom i teleskopskim naočalama.

6.2.4.4. Planovi

U RS-u pet organizacija ima kratkoročne planove, a u FBiH dvije, dvije organizacije iz RS-a i tri iz FBiH imaju dugoročne planove. Nešto češće organizacije iz RS-a se konsultuju sa osobama sa invaliditetom tokom kreiranja planova od organizacija iz FBiH (prosječna mjera konsultacija u RS-u 3,5 a u FBiH 3, na skali od 1-5).

6.2.4.5. Finansiranje

Organizacije iz oba entiteta se najčešće finansiraju iz budžeta grada/općine. Samo jedna organizacija iz RS-a izjavljuje da ima probleme sa donatorima, i to prvenstveno zbog nedostatka finansijskih sredstava.

Ukupni godišnji prihod organizacija iz RS-a je 384.289KM, a iz FBiH 2.928.902KM. U prosjeku oko 6,67% budžeta organizacija iz RS-a se koristi da se zadovolje potrebe osoba sa invaliditetom, a u FBiH 65%.

6.2.4.6. Upravljanje

Upravni odbor, školski odbor i direktori organizacija su zaduženi za organizaciju posla u organizacijama. Samo u jednoj organizaciji u FBiH osobe sa invaliditetom se biraju u upravni odbor na osnovu prijedloga roditelja djece sa invaliditetom.

6.2.4.7. Vođenje evidencije

Četiri organizacije iz RS-a i tri iz FBiH imaju bazu podataka uposlenih radnika, s tim da tri organizacije i iz RS-a i iz FBiH imaju bazu podataka korisnika. U oba entiteta organizacije uglavnom vode dosijee korisnika u kojima su dostupni podaci o invaliditetu, socioekonomskoj anamnezi i medicinskoj anamnezi. Sve organizacije iz oba entiteta mogu napraviti izvještaje o broju osoba sa invaliditetom s obzirom na dob, porodični status i prebivalište. Podaci o obrazovanju, radnom statusu, stambenom statusu i pripadnosti socijalno isključenim kategorijama nisu dostupni u svim organizacijama.

Podatke o osobama sa invaliditetima uglavnom prikupljaju članovi stručnih timova: psiholozi, defektolozi, socijalni radnici i pravnici. Podaci se čuvaju u dosijeima. Jedna organizacija iz RS-a i tri organizacije iz FBiH imaju elektronske baze podataka. Podaci se uglavnom koriste za procjenu potreba, kreiranje projekata i statističke evidencije.

Pristup podacima imaju zaposleni radnici i druge osobe na pismeni zahtjev. Podaci koji se prvenstveno smatraju nedostajućim se odnose ne stanje korisnika nakon prestanka primanja usluga od organizacije, npr. nakon završenog radnog osposobljavanja.

Polovina organizacija iz RS-a pokriva cijelu teritoriju RS-a, a ostatak nivo općine; u FBiH tri od četiri organizacije pokriva nivo kantona a jednu federacija.

6.2.4.8. Barijere u radu

- Nedostatak adekvatne finansijske podrške,
- Uslovi za priznavanje prava na dodatak za pomoć i njegu drugog lica su dati preširoko.

6.2.5. UPRAVA

6.2.5.1. Djelatnost

Organizacije i institucije koje po svojoj organizovanosti i djelatnosti pripadaju sektoru uprave su ministarstva na različitim nivoima, službe pri jedinicama uprave i drugi organi uprave. U ovom istraživanju popunjen upitnik su dostavile 24 organizacije, dvije iz RS-a i 22 iz FBiH. Od toga samo jedna organizacija iz FBiH pripada nevladinom sektoru (što nema logike), dok preostale djeluju u okviru javnog sektora. U najvećem broju, pored svoje primarne djelatnosti, one se bave socijalnom zaštitom svojih korisnika (100% organizacija iz RS-a i 68,2 % organizacija iz FBiH).

Kada govore o osnovnoj djelatnosti, obje organizacije odnosno institucije iz RS-a navode socijalnu zaštitu kao osnovno opredjeljenje, dok u FBiH najveći broj institucija (33,3%) prepoznaje sebe kao organ državne uprave. Pored socijalne zaštite, obrazovanje i boračko-invalidska zaštita se u 13,3% organizacija odnosno institucija pojavljuju kao osnovna djelatnost, dok njih 6,7% u svoje djelatnosti uključuje i zdravstvo i socijalnu politiku, zdravstvenu zaštitu i službu stručnih i opštih poslova.

Kao osnivač organizacija odnosno institucija koje se bave pružanjem usluga osobama sa invaliditetom, a pripadaju sektoru uprave u RS-u, u oba slučaja se javlja opština, dok je u FBiH kod najvećeg procenta (59,1%) osnivač skupština kantona.

Kad je u pitanju vrsta invalidnosti koja se najčešće sreće kod korisnika usluga, vidimo da su mentalna retardacija, sljepoća, paraliza i gubitak ekstremiteta zastupljeni u obje ispitane organizacije odnosno institucije iz RS-a. Psihičke bolesti, slabovidnost, gluhoća i nagluhost, poremećaji u govoru i glasu, paraplegija i distrofija se kao vrsta invalidnosti sreću u bar jednoj od dvije ispitane organizacije odnosno institucije.

U FBiH najzastupljenije vrste invalidnosti (u preko 70% institucija) su paraplegija, sljepoća i slabovidnost, gluhoća i nagluhost, psihičke bolesti, distrofija i gubitak ekstremiteta.

Korisnici usluga ispitanih organizacija i institucija u RS-u pripadaju kategoriji civilnih žrtava rata, ratnih vojnih invalida i civilnih invalida.

U FBiH najbrojniju kategoriju korisnika usluga predstavljaju civilne žrtve rata, tj. javljaju se kao korisnici usluga u 54,5% organizacija i institucija. U nešto manjem procentu zastupljeni su ratni vojni invalidi i civilni invalidi. Manji broj (9,1%) organizacija i institucija se izjasnilo da svoje usluge čine dostupnim svima kojima su neophodne bez obzira kojoj kategoriji pripadaju.

Usluge koje, u okviru svoje djelatnosti, obje ispitane organizacije odnosno institucije u RS-u stavljaju na raspolaganje svojim korisnicima su: procjena, kategorizacija i obezbjeđivanje različitih novčanih prava. Od ostalih usluga koje organizacije i institucije pružaju svojim korisnicima zastupljeni su: pomoć pri liječenju i nabavci lijekova, zastupanje i predstavljanje, informisanje, smještaj i zbrinjavanje, obrazovanje.

U FBiH se kao najviše zastupljene usluge navode: pomoć pri liječenju i nabavci lijekova, smještaj i zbrinjavanje, obezbjeđivanje novčanih prava, kategorizacija, liječenje, nabavka ortopedskih pomagala i pomoć pri nabavci.

Ukupan broj korisnika koji su registrovani u anketiranim organizacijama i institucijama sa područja RS-a iznosi 243, od čega je 127 muškaraca, a 116 žena. U okviru tog broja, osoba sa invaliditetom koji su stalni korisnici usluga ima 108. Anketirane institucije iz FBiH imaju ukupno 1.739 korisnika, i to 1.070 muškaraca i 669 žena. Osoba sa invaliditetom stalnih korisnika je 5.755.

Analizirajući dobnu strukturu korisnika, vidimo da u organizacijama i institucijama iz RS-a svi korisnici pripadaju kategoriji odraslih.

U FBiH imamo 589 djece korisnika usluga, u okviru kategorije omladine 54 korisnika i 7.754 odraslih korisnika.

Što se tiče dužine boravka korisnika u institucijama, dobijeni podaci ukazuju da u RS-u nema korisnika koji koriste usluge smještaja u ustanovu.

U FBiH ta usluga je prisutna i imaju korisnike sa različitom dužinom boravka, kako do tri godine, tako i onih koji borave u ustanovi preko 20 godina.

Procjenjujući sopstvenu uspješnost u zadovoljavanju potreba svojih korisnika, ispitane organizacije i institucije u RS-u daju prosječnu ocjenu 2, a u FBiH 3,91.

Od partnera s kojima u svom radu ostvaruju saradnju jedna u RS-u navodi samo ministarstvo, pri tome ocjenjujući kvalitet saradnje ocjenom 3.

Anketirane organizacije i institucije u FBiH saradnju najčešće ostvaruju sa ministarstvom, zdravstvenim ustanovama, zatim sa obrazovnim ustanovama, ustanovama za smještaj invalidnih osoba, opštinom, MUP-om i udruženjem građana. Zadovoljstvo kvalitetom saradnje iskazano je prosječnom ocjenom 4.

Nijedna od organizacija i institucija iz RS-u u okviru svojih aktivnosti ne organizuje kampanje javnog zagovaranja za prava i ravnopravnost osoba sa invaliditetom.

Ispitane organizacije i institucije u FBiH pokazuju o tom pitanju veću osviještenost, pa se njih čak 93,8% izjasnilo da vrše kampanje javnog zagovaranja.

Kad je u pitanju direktan rad sa korisnicima na terenu, on se u RS-u i u FBiH ostvaruje na različite načine: preko ovlaštenih predstavnika lokalne zajednice, kućnim posjetama, organizovanjem raznih priredbi i zabava, uključivanjem u igraonice, lobiranjem da se promijeni zakonodavstvo, preko projekata i prisustvom na sastancima udruženja invalida.

6.2.5.2. Ljudski resursi

U RS-u u ovim institucijama je zaposlenih ukupno pet osoba: tri muškarca (60%) i dvije žene (40%). Broj zaposlenih na puno radno vrijeme koji se bave pitanjem osoba sa invaliditetom je dva. Niko ne uključuje volontere u svoj rad, niti ima zaposlenih na pola radnog vremena.

U FBiH je zaposleno ukupno 223 osoba i to 83 (37%) muškarca i 140 (63%) žena. Na pitanjima osoba sa invaliditetom zaposleno je 144 radnika na puno radno vrijeme i 105 na pola radnog vremena. Angažovano je i šest volontera koji daju svoj doprinos u zadovoljavanju potreba korisnika.

Što se tiče stručne spreme zaposlenih, za RS nema validnih podataka.

Analiza kvalifikacione strukture zaposlenih u FBiH pokazala je 68 zaposlenih žena i 42 muškarca sa VSS, 30 žena i 12 muškaraca sa VŠS, dok SSS ima 38 ženskih zaposlenika i 16 muškaraca. Od ostalih zaposlenih, imamo pet zaposlenih bez kvalifikacija (dva muškarca i dvije žene), tri kvalifikovana radnika i tri visokokvalifikovana radnika.

Od prisutnih zanimanja u RS-u je zaposlena jedna socijalna radnica i jedna pravnica, na ostalo osoblje otpadaju dva zaposlena. Od deficitarnog kadra navode se psiholog, pedagog i socijalni radnik.

U FBiH je zaposleno 15 socijalnih radnika (10 muškaraca i pet žena), devet pedagoga (osam muškaraca i jedna žena), 27 defektologa (25 žena i dva muškarca), 20 pravnika (13 žena i sedam muškaraca), medicinskog osoblja je 19 (15 muškaraca i četiri žene), ostalog osoblja je 36. Profesije deficitarnog kadra su: pravnik (7), socijalni radnik (4), zdravstveni radnik (4), psiholog (3), administrativni radnik (2), farmaceut (2), ekonomista, defektolog i pedagog.

Ispitane organizacije i institucije oba entiteta, u većini slučajeva, još uvijek ne primjenjuju superviziju rada zaposlenih. Takav vid podrške u radu usvojio je samo mali broj iz FBiH. Kod njih se u ulozi supervizora pojavljuju nadzornici predškolskog obrazovanja, kantonalni inspektor za rad, organi vlade, kantonalni savez, opštinsko vijeće, direktor, upravni odbor i sl.

Vrlo bitan faktor u pitanju kvalitetnog zadovoljavanja potreba korisnika, te unapređenja i razvoja organizacija i institucija je osposobljenost zaposlenika. Jedna od ispitanih organizacija odnosno institucija iz RS procjenjuje svoje zaposlene kao adekvatno osposobljene za rad sa osobama sa invaliditetom, dok je druga organizacija, po sopstvenoj procjeni, samo djelimično osposobljena za obavljanje ove vrste djelatnosti.

Organizacije i institucije uprave iz FBiH se, o pitanju osposobljenosti za rad sa osobama sa invaliditetom, u 55,6% slučajeva smatraju djelomično osposobljenim, 38,9%

iskazuje povjerenje u stručnost svojih zaposlenih, dok njih 5,6% nema povjerenja u kvalifikovanost zaposlenih za rad s osobama sa invaliditetom.

Što se tiče podizanja stručne osposobljenosti na viši nivo, odnosno stručnog usavršavanja zaposlenih, ono se u RS-u provodi godišnje ili povremeno, prema potrebi. Pri tome nije specifikovano koje su to oblasti iz kojih postoji potreba za dodatnom edukacijom.

U 66,7% organizacija i institucija u FBiH organizuje se stručno usavršavanje svojih zaposlenih samo povremeno, a u 6,7% jednom godišnje. Njih čak 26,7% u okviru plana aktivnosti nema stručno usavršavanje osoblja. Od potreba za dodatnom edukacijom istaknuta je samo neophodnost poduke za korištenje pomagala kao što su gestovni govor i Brajevo pismo.

6.2.5.3. Prostor i oprema

Što se tiče prostorne funkcionalnosti objekata u kojima su smještene ispitane organizacije i institucije uprave, iz dobijenih podataka vidimo da su u FBiH u pitanju objekti približne starosti 50 godina, gdje su posljednje rekonstrukcije vršene u prosjeku prije desetak godina. Raspoloživi prostor iznosi prosječno 7,5m^2 po korisniku. (Ovaj podatak nije naročito pouzdan, s obzirom da su data samo dva odgovora.)

O starosti objekata u kojima su smještene institucije uprave iz RS-a, kao i raspoloživom prostoru po korisniku, nismo dobili nikakve podatke.

Nijedna od ispitanih organizacija i institucija oba entiteta ne posjeduje smještajne kapacitete, te nema nijednog korisnika koji koristi tu vrstu usluge.

Prostor namijenjen isključivo radu sa osobama sa invaliditetom u RS iznosi ukupno 30m^2, odnosno 15m^2 po organizaciji. Prostor je u potpunosti arhitektonski neprilagođen za kretanje osoba sa invaliditetom. Ipak, bez obzira na ovu činjenicu, jedna od anketiranih opisuje prostor kao uslovan za rad, dok ga druga procjenjuje neuslovnim za rad.

Anketirane organizacije i institucije uprave iz FBiH raspolažu ukupnim prostorom od 1.212m^2 koji je namijenjen isključivo radu sa osobama sa invaliditetom, što bi u prosjeku iznosilo 404m^2. Kad je u pitanju pristupačnost prostorija za osobe sa invaliditetom, 53,3% ima arhitektonski prilagođen ulaz, 46,7% obezbjeđuje neometano kretanje unutar prostorija, dok se 26,7% organizacija i institucija može pohvaliti adekvatnom unutrašnjom opremljenošću. Procjenjujući uslovnost prostora, najveći procenat ga ocjenjuje kao djelomično uslovnog.

Većina organizacija i institucija uprave u oba entiteta ne posjeduje prevozno sredstvo za osobe sa invaliditetom.

6.2.5.4. Planovi

Kad su u pitanju razvojni planovi, ispitane organizacije i institucije iz RS-u posjeduju samo kratkoročne planove. Većina njih u FBiH također posjeduje samo kratkoročne planove, dok dugoročne razvojne planove kreira samo 26,3% organizacija i institucija.

Zabrinjavajući je podatak da organizacije i institucije iz RS-a u proces kreiranja vlastitih programa uopšte ne uključuju osobe sa invaliditetom. U FBiH osobe sa invaliditetom, kao ciljana grupa korisnika, učestvuju u srednjoj mjeri u razvijanju programa.

6.2.5.5. Finansiranje

Obje anketirane organizacije odnosno institucije iz RS-a uglavnom se finansiraju iz opštinskog budžeta. Ističu nezadovoljstvo zbog nepostojanja donatora koji bi finansijski pomagali njihov rad. Ostali podaci koji se tiču finansiranja nisu bili dostupni u ovom istraživanju.

Izvore finansiranja ispitanih organizacija i institucija iz FBiH u 72,2% predstavlja budžet kantona, kod 27,3% budžet Federacije, a kod 22,7% budžet opštine. Vidimo da se kao izvori finansiranja javljaju ministarstvo, budžet, donatori i vlastita sredstva. Svi navode da dosada u vezi sa svojim finansijskim procedurama nisu imali problema sa donatorima.

Ukupan godišnji prihod svih ispitanih organizacija i institucija iznosi 117.816.028,00 KM, ili u prosjeku 5.355.274 KM po organizaciji. Procentualno najveći dio prihoda dolazi iz budžeta – 70%, ostatak je od donatora i drugih izvora. Za realizaciju potreba osoba sa invaliditetom izdvaja se oko 38% sredstava od ukupnog prihoda.

6.2.5.6. Upravljanje

Organizaciju poslova u RS-u obavljaju koordinatori ili komisija. Što se tiče procedure donošenja odluka, za to je zadužena opštinska skupština. Osobe sa invaliditetom se ne biraju u upravne odbore i samim tim nemaju direktno učešće u upravljanju.

U organizacijama i institucijama iz FBiH u ulozi organizatora se javljaju osnivač, tim stručnih radnika, ljekar, pedagog, defektolog, sud časti, direktor, savjet roditelja, školski odbor i sl. Odluke se donose na osnovu zakonskih propisa, odluka Vlade i Skupštine. U procesu donošenja odluka učestvuju još i ministarstvo, upravni odbor, direktor, stručni tim i opštinsko vijeće. Najveći broj nema osobe sa invaliditetom u funkciji članova upravnog odbora. Mali procenat njih, 16,7%, je uključilo osobe sa invaliditetom u svoje upravne odbore. U jednakom procentu na te funkcije članove nominuju udruženja, Vlada i opštinska udruženja.

6.2.5.7. Vođenje evidencije

Što se tiče vođenja evidencije, ispitane organizacije i institucije u RS-u su se izjasnile da ne posjeduju elektronsku baza podataka korisnika svojih usluga. Jedna od njih vodi bazu podataka za svoje zaposlenike. Od ostalih evidencija, vode se predmeti i dosijei korisnika usluga.

U organizacijama i institucijama iz FBiH, samo 25% vodi evidenciju svojih zaposlenih, dok njih 55% posjeduje elektronsku bazu podataka svojih korisnika. Od ostalih evidencija navode se predmeti, dosijei i članski kartoni.

6.2.5.8. Barijere u radu i prijedlozi

Organizacije sektora uprave sa područja RS-a, koje su se uključile u projekat, nisu navele s kakvim se barijerama najčešće susreću u radu s osobama sa invaliditetom, kao ni svoje prijedloge i sugestije za poboljšanje rada organizacija koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom.

Najčešća barijera s kojom se u radu susreću ispitane organizacije i institucije iz FBiH je materijalne prirode. One nemaju mogućnosti da finansiraju optimalne potrebe osoba sa invaliditetom za lijekovima i ortopedskim pomagalima jer je neadekvatno riješena zdravstvena zaštita. Ne postoji zakonom uređeno priznavanje socijalne zaštite na nivou Federacije, kao ni zadovoljavajuća uvezanost svih institucija koje se bave osobama sa

invaliditetom. Zatim, prisutne su i socijalno-psihološke barijere u radu kod osoba sa invaliditetom, primjetan je manjak samopouzdanja i nezadovoljstvo svojim statusom. Nedovoljno je razvijena svijest građana i lokalne zajednice o njihovim potrebama.

Navodeći sugestije za poboljšanje rada, najviše pažnje je usmjereno na dugoročno rješavanje finansijskih pitanja organizacija i institucija. S obzirom da neće još dugo postojati sadašnji izvori grantova od inostranih i domaćih organizacija, trebalo bi zakonskim rješenjima regulisati pitanje finansiranja, izdvojiti procenat sredstava od lutrije, vanrednih prihoda građana, budžeta i sl. Neophodno je centre za socijalni rad opremiti savremenom opremom i osposobiti zaposlene da rade s njom. Značajna bi bila i kontinuirana edukacija zaposlenika za rad s osobama sa invaliditetom, te izdvojen referat isključivo za rad s osobama sa invaliditetom.

Jedna od sugestija se odnosi na uvezivanje svih institucija koje se bave osobama sa invaliditetom radi bolje razmjene podataka, bržeg djelovanja i uopšte optimalnog regulisanja postupka prema invalidnim licima.

Cilj je stvaranje povoljnije političke klime koja bi imala bolji sluh za pružanje pomoći ovoj kategoriji i povećanje njihovih osnovnih prava. Moralo bi se uvažavati njihove ličnosti i pružiti im mogućnost zapošljavanja i samostalnog privređivanja, organizovati zajedničko druženje kroz izlete, zabave i sportske aktivnosti.

Što se tiče obrazovanja, postoje prijedlozi da se formiraju komisije za razvrstavanje pri školama i da se djeca sa mentalnom retardacijom uključuju u predškolske ustanove u pripremna odjeljenja. Također bi procesom obrazovanja trebalo obuhvatiti i omladinu preko 21. godine, uključivanjem u centar za obrazovanje i rehabilitaciju.

6.2.6. ZDRAVSTVO

6.2.6.1. Djelatnost

Iz sektora zdravstva u istraživanje su se uključile 24 organizacije i institucije, 19 iz RS i pet iz FBiH. Sve institucije pripadaju javnom sektoru djelovanja i u najvećoj mjeri imaju opštinu kao svog osnivača, što znači da se u većini slučajeva radi o domovima zdravlja i centrima za mentalno zdravlje, odnosno centrima za rehabilitaciju u zajednici, te ćemo ih u daljem tekstu oslovljavati kao institucije.

U okviru sektora zdravstva u najširem smislu može se preciznije odrediti osnovna djelatnost institucija – najveći procenat (50%) iz RS-a navodi zdravstvenu zaštitu kao osnovno opredjeljenje, 16,7% prepoznaje psihosocijalnu zaštitu i rehabilitaciju kao svoju osnovnu djelatnost. Direktnom medicinskom praksom bavi se 11,1% institucija, a njih 5,6% u okvir svoje djelatnosti uključuje obrazovno-vaspitnu rehabilitaciju.

Govoreći o osnovnoj djelatnosti kojom se bave ispitane institucije iz FBiH, 50% njih navodi obrazovanje kao svoje opredjeljenje. Zdravstvena zaštita i obrazovno-vaspitna rehabilitacija se u 25% institucija pojavljuju kao osnovna djelatnost.

Pri pružanju usluga u oba entiteta, u najvećem procentu, institucije nemaju ciljanu grupaciju osoba sa invaliditetom već svoje usluge čine dostupnim svima kojima su neophodne bez obzira kojoj kategoriji pripadaju.

Znači, ispitane institucije pomažu korisnicima sa čitavim spektrom vrsta invalidnosti. Najčešće se kao korisnici usluga javljaju osobe sa smetnjama u psihičkom razvoju (mentalna retardacija, psihičke bolesti), zatim osobe sa tjelesnim invaliditetom (paraliza, gubitak ekstremiteta, paraplegija, distrofija) i osobe sa kombinovanim smetnjama. Što se tiče najzastupljenijih vrsta invalidnosti u FBiH, imamo vrlo sličnu situaciju – u najvećoj mjeri to su

osobe sa psihičkim smetnjama, tjelesno invalidne osobe i osobe sa poremećajima u glasu i govoru.

Usluge koje, u okviru svoje djelatnosti, institucije u RS-u stavljaju na raspolaganje svojim korisnicima su, na prvom mjestu, liječenje, rehabilitacija, informisanje, procjena, te njega i pomoć u kući.

Institucije iz FBiH kao najviše zastupljene usluge navode rehabilitaciju, obrazovanje, procjenu, smještaj i zbrinjavanje korisnika.

Ukupan broj korisnika koji su registrovani u ovim institucijama sa područja RS-a iznosi 8.064, od čega je 4.273 muškaraca, a 3.791 žena. U okviru tog broja osoba sa invaliditetom koji su stalni korisnici usluga ima 182.

Institucije iz FBiH imaju ukupno 460 korisnika, i to 282 muškarca i 178 žena. Osoba sa invaliditetom, stalnih korisnika, je 450.

S obzirom na dobnu strukturu korisnika, vidimo da u institucijama iz RS-a najveću grupu korisnika čine djeca (489), omladine je 441, a odraslih korisnika 1.537. U FBiH imamo 308 djece korisnika usluga, u okviru kategorije omladine 58 korisnika i 43 odrasla korisnika.

Kada govorimo o usluzi smještaja korisnika i dužini njihovog boravka u institucijama, dobijeni podaci ukazuju da samo jedna institucija iz RS-a realizuje takvu vrstu usluge, sa dužinom boravka do 20 godina. U FBiH ispitane institucije imaju korisnike sa različitom dužinom boravka, kako do tri godine, tako i onih koji borave u ustanovi preko 20 godina.

Procjenjujući sopstvenu uspješnost u zadovoljavanju potreba svojih korisnika, institucije u RS-u daju prosječnu ocjenu 3,37, a u FBiH 3,80.

Podršku i saradnju u svom radu anketirane institucije iz RS najčešće ostvaruju sa centrima za socijalni rad, NVO, udruženjima građana, a u nešto manjoj mjeri sa zdravstvenim i obrazovnim ustanovama, ministarstvom, Zavodom za zaštitu djece i omladine, MUP-om i vladinim institucijama. Saradnja se ogleda u preventivnom radu, pomoći kod ostvarivanja prava osoba sa invaliditetom, procjeni slučaja, uključivanju u rehabilitacione procese. Podrška partnera ogleda se i u organizovanju edukativnih seminara i radionica, pružanju stručne pomoći i konsultacijama. Zadovoljstvo kvalitetom saradnje iskazano je prosječnom ocjenom 3,21.

Ispitane organizacije u FBiH nisu pružile podatke o tome ko su partneri u njihovom radu, međutim navode da saradnju ostvaruju u skladu sa potrebama i to najčešće oko stručne pomoći i konsultacija, te neposredne pomoći u radu. Kvalitet saradnje ocijenjen je prosječnom ocjenom 3,40.

Analiza rezultata također je pokazala da većina institucija ulaže napore oko podizanja svijesti šire javnosti o problemima osoba sa invaliditetom.

Kada je u pitanju kampanja javnog zagovaranja za prava i ravnopravnost osoba sa invaliditetom (npr. mijenjanje zakona i sl.), u FBiH pokazuju veću angažovanost. Njih 60% se izjasnilo da vrše kampanje javnog zagovaranja, dok u RS-u taj procenat iznosi samo 16,7%. Kampanje se ostvaruju organizovanjem javnih tribina, okruglih stolova, seminara na temu primjene/izmjene zakona, kao i kroz sredstva javnog informisanja.

Kad je u pitanju direktan rad sa korisnicima na terenu, on se u okviru ispitanih institucija iz RS-a i iz FBiH ostvaruje na različite načine: preko ovlaštenih predstavnika lokalne zajednice, kućnim posjetama, organizovanjem raznih priredbi i zabava, uključivanjem u igraonice, lobiranjem da se promijeni zakonodavstvo, putem projekata i prisustvom na sastancima upravnih odbora.

6.2.6.2. Ljudski resursi

Broj zaposlenih u svim ispitanim institucijama u oblasti zdravstva iz RS-a iznosi 323, od čega je 125 muškaraca (39%) i 198 žena (61%). Na puno radno vrijeme zaposleni su 41 muškarac i 126 žena, koji se bave isključivo pitanjem osoba sa invaliditetom. Na pola radnog vremena zaposleno je sedam osoba, a rad svojim volonterskim angažmanom pomaže 23 volontera.

U FBiH je zaposleno ukupno 283 osoba, i to 223 (78,7%) muškarca i 60 (21,3%) žena. Na pitanjima osoba sa invaliditetom zaposleno je 222 zaposlenika na puno radno vrijeme i 15 na pola radnog vremena. Angažovano je i 18 volontera koji daju svoj doprinos u zadovoljavanju potreba korisnika.

Procjenjujući kvalifikacionu strukturu zaposlenih u RS-u dobijamo 200 zaposlenih žena i 67 muškarca sa VSS, 171 žena i 56 muškaraca sa VŠS, dok SSS ima 357 ženskih zaposlenika i 146 muškaraca. Od ostalih zaposlenih 52 su bez kvalifikacija, dva PK radnika, 26 kvalifikovanih radnika i 18 visokokvalifikovana radnika.

Kvalifikaciona struktura zaposlenih u FBiH izgleda ovako: 77 zaposlenih žena i 26 muškarca sa VSS, 30 žena i pet muškaraca sa VŠS, dok SSS imaju 94 radnice i 18 muškaraca. Od ostalih zaposlenih 19 radnika je bez kvalifikacija, pet PK radnika, 33 KV radnika i 18 VKV radnika.

Kad je u pitanju profesionalna struktura zaposlenih, u RS-u je zaposleno šest socijalnih radnika (svi muškarci), osam vaspitača (također svi muškarci), 12 psihologa (jedan muškarac i 11 žena), 23 defektologa (pet muškaraca i 18 žena), četiri pravnika (tri muškarca i jedna žena), medicinskog osoblja je 201, a na ostalo osoblje otpada 56 zaposlenih. Od deficitarnog kadra navode se: terapeut (4), psihijatar (3), defektolog (3), logoped (2), fizioterapeut (2), zdravstveni radnik, somatoped, oligofrenolog, konsultant, radiolog i dječiji ortoped.

U FBiH je zaposleno pet socijalnih radnika (tri muškarca i dvije žene), četiri pedagoga (tri muškarca i jedna žena), 54 defektologa (44 žene i 10 muškarca), šest pravnika (pet žena i jedan muškarac), medicinskog osoblja je 90, ostalog osoblja je 61. Profesije deficitarnog kadra su: asistent (4), fizioterapeut (2), psiholog (2), zdravstveni radnik, psihijatar, muzikoterapeut, stomatolog, pedijatar, nastavnik fizike, njemačkog i likovnog.

Supervizija, kao vid podrške u radu, primjenjuje se u 36,8% slučajeva u RS-u, a ulogu supervizora obavljaju PPZ savjetnici, upravni odbor, elektromehaničar. U FBiH superviziju u okviru svog rada aktivno primjenjuje 80% institucija, a u ulozi supervizora nalazi se kantonalno ministarstvo.

O pitanju osposobljenosti osoblja za rad sa osobama sa invaliditetom 47,4% ispitanih institucija iz RS-a procjenjuje svoje zaposlene kao adekvatno osposobljene za rad sa osobama sa invaliditetom. Isto toliko je, po sopstvenoj procjeni, samo djelimično osposobljeno za obavljanje ove vrste djelatnosti, dok njih 5,3% nema povjerenja u kvalifikovanost zaposlenih za rad s osobama sa invaliditetom.

U FBiH se, o pitanju osposobljenosti za rad s osobama sa invaliditetom, u 20% slučajeva smatraju djelomično osposobljenim, a 80% iskazuje povjerenje u stručnost svojih zaposlenih.

Što se tiče podizanja stručne osposobljenosti na viši nivo, odnosno stručnog usavršavanja zaposlenih, ono se u najvećem broju u RS-u provodi povremeno, po potrebi. Oblasti iz kojih postoji potreba za dodatnom edukacijom su: nenasilna komunikacija i stres na poslu, nove metode rada s osobama sa invaliditetom, pružanje psihosocijalne pomoći, rad s djecom sa posebnim potrebama.

U 60% institucija iz FBiH organizuje se stručno usavršavanje zaposlenih jednom godišnje, a njih 40% povremeno ili po potrebi. Od potreba za dodatnom edukacijom istaknuta

je potreba za edukacijom o zakonima koji se odnose na osobe sa invaliditetom, novim metodama rada s osobama sa invaliditetom, pružanju psihosocijalne pomoći.

6.2.6.3. Prostor i oprema

Što se tiče prostorne funkcionalnosti objekata u kojima su smještene ispitane institucije zdravstva, o starosti objekata iz RS-u nismo dobili nikakve podatke. Ukupan raspoloživi prostor iznosi 420m^2 po korisniku. Smještajni kapacitet iznosi ukupno 65 kreveta i u potpunosti je iskorišten.

Iz dobijenih podataka vidimo da su u FBiH u pitanju objekti približne starosti 90 godina, gdje su posljednje rekonstrukcije vršene u prosjeku prije tridesetak godina. Raspoloživi prostor iznosi ukupno 415m^2 po korisniku. Institucije raspolažu sa ukupno 127 kreveta, a smješteno je ukupno 103 korisnika. Smještaj je organizovan u dvokrevetnim, trokrevetnim i višekrevetnim sobama, a kupatilo je uglavnom zajedničko za cijeli sprat.

Prostor namijenjen isključivo za rad s osobama sa invaliditetom u RS-u iznosi ukupno 10.040m^2, odnosno 528,42m^2 po instituciji. Prostor je uglavnom arhitektonski prilagođen za kretanje osoba sa invaliditetom, tako da ga 42,1% smatra uslovnim za rad, 52,6% ga opisuje djelomično uslovnim za rad, dok ga 5,3% procjenjuje neuslovnim za rad.

Ispitane institucije iz FBiH raspolažu ukupnim prostorom od 9.710m^2 koji je namijenjen isključivo radu s osobama sa invaliditetom, što bi u prosjeku iznosilo 2.427m^2 po instituciji. Kad je u pitanju pristupačnost prostorija za osobe sa invaliditetom, ona je u najvećem procentu institucija zadovoljavajuća. Procjenjujući uslovnost prostora, 80% njih iskazuje zadovoljstvo, dok je 20% djelimično zadovoljno.

Što se tiče opreme za isključivi rad s osobama sa invaliditetom, u RS-u se iskazuje potreba za nabavkom opreme za fizioterapiju, Brajevog printera, internet linije i aparata za kopiranje, tehničkih pomagala i bijelih štapova. Većina ih posjeduje prevozno sredstvo za osobe sa invaliditetom.

U FBiH postoji potreba za inventarom, kao i za nabavkom prevoznog sredstva, s obzirom da ga posjeduje samo 25% institucija.

6.2.6.4. Planovi

Kad su u pitanju razvojni planovi, najveći broj institucija iz RS-a posjeduje kratkoročne planove. Većina iz FBiH također posjeduje kratkoročne planove, međutim značajni procenat njih vodi računa i o dugoročnim razvojnim planovima.

Što se tiče učešća osoba sa invaliditetom, oni kao ciljana grupa korisnika učestvuju u srednjoj mjeri u razvijanju programa.

6.2.6.5. Finansiranje

Anketirane institucije iz RS-a uglavnom se finansiraju iz Javnog fonda zdravstvenog osiguranja. U saradnji sa donatorima nemaju problema u vezi sa finansijskim procedurama, međutim, ističu nezadovoljstvo zbog postojanja malog broja donatora koji bi finansijski pomagali njihov rad. Njihov ukupan godišnji prihod iznosi 11.490.311,00 KM ili 604.753,20 KM po instituciji. Za realizovanje potreba osoba sa invaliditetom izdvaja se oko 5,26% sredstava od ukupnog prihoda institucija.

Izvore finansiranja ispitanih institucija iz FBiH u najvećem broju predstavljaju budžeti kantona i donacije (u 40% njih). Institucije navode da dosada nisu imali problema sa donatorima u vezi sa svojim finansijskim procedurama.

Što se tiče ukupnog godišnjeg prihoda u FBiH za 2006. godinu, on iznosi 3.850.574 KM ili u prosjeku 770.114,80 KM po instituciji. Za realizaciju potreba osoba sa invaliditetom izdvaja se oko 44% sredstava od ukupnog prihoda.

6.2.6.6. Upravljanje

Širok je spektar onih koji vrše organizaciju poslova u institucijama zdravstva u RS-u: rukovodni ljudi, sud časti, stručni timovi, savjet roditelja, skupština, opštinske podružnice, psiholog, ljekar... Što se tiče procedure donošenja odluka, za to su u najvećem broju institucija odgovorni direktor i upravni odbor. Osobe sa invaliditetom se uglavnom ne biraju u upravne odbore i samim tim nemaju direktno učešće u upravljanju.

U FBiH se u ulozi organizatora javljaju skupština, administrativna služba, menadžment i projektno osoblje. Odluke se donose na osnovu zakonskih propisa, dogovora unutar upravnog odbora, sindikata ili drugih tijela Najveći broj nema osobe sa invaliditetom u funkciji članova upravnog odbora.

6.2.6.7. Vođenje evidencije

Što se tiče vođenja evidencije, anketirane institucije u RS-u su se izjasnile da u 78,9% slučajeva ne posjeduju elektronsku baza podataka zaposlenika. Njih 42,1% u radu se služi elektronskom bazom podataka svojih korisnika usluga. Od ostalih evidencija, vode se kartoni korisnika usluga. U FBiH 75% institucija vodi evidenciju kako svojih zaposlenih tako i korisnika usluga. Od ostalih evidencija navode se zdravstveni kartoni.

7. ZAKLJUČCI

7.1. SOCIJALNA ZAŠTITA

Sistem socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini, odnosno u oba entiteta, ključni je sektor u zaštiti i pružanju usluga osobama sa invaliditetom, a posebno civilnih invalida (osoba čija invalidnost nije posljedica oštećenja koja su nastala zbog pripadnosti boračkim kategorijama stanovništva).

Sistem socijalne zaštite svoju djelatnost realizuje kroz utvrđivanje i obezbjeđivanje određenih prava osobama sa invaliditetom preko ustanova koje su u najvećem broju javne. Nevladine organizacije, iako su programski opredijeljene za niz socijalnih usluga, nemaju osjećaj pripadnosti sistemu socijalne zaštite.

Postoji više oblika organizovanja ustanova socijalne zaštite. Najbrojnije ustanove su centri za socijalni rad koji su osnovani u 2/3 opština u BiH i koji svoju djelatnost temelje na važećim zakonima u ovoj oblasti.

Pored centara za socijalni rad za osobe sa invaliditetom od posebnog značaja su ustanove koje se bave zbrinjavanjem ovih osoba na principima institucionalne zaštite. U BiH postoji osam takvih institucija (po četiri u oba entiteta). Pored ovih ustanova u posljednje vrijeme se razvijaju i ustanove u lokalnim zajednicama koje se bave dnevnim zbrinjavanjem i socijalnim uslugama. Njihov broj nije tačno utvrđen ali su vrlo šarolike, većim dijelom namijenjene djeci sa smetnjama u razvoju, a osnivaju se u sklopu postojećih ustanova ili nevladinih organizacija.

Institucije u socijalnoj zaštiti svoje usluge pružaju svim osobama sa invaliditetom, a najčešće osobama sa mentalnom retardacijom i drugim fizičkim i čulnim smetnjama. Ratni vojni invalidi nisu česti korisnici u ovim ustanovama.

Najčešće usluge koje se pružaju u ustanovama su: ostvarivanje različitih novčanih prava, smještaj i zbrinjavanje, procjena i razvrstavanje, pomoć pri liječenju i nabavci lijekova i pomoć u zastupanju, informisanju i predstavljanju.

Broj korisnika u institucijama socijalne zaštite je veliki, a osoba sa invaliditetom na ukupan broj korisnika je do 1/4. Korisnici su različitog dobnog uzrasta i spolne strukture. Najčešće su to odrasle osobe, podjednako muškarci i žene.

Ustanove socijalne zaštite koje se bave zbrinjavanjem svoje usluge korisnicima obezbjeđuju niz godina i može se govoriti o aziliranom smještaju.

Same institucije u ovoj oblasti nisu zadovoljne u kojoj mjeri uspješno zadovoljavaju potrebe osoba sa invaliditetom. Prosječna ocjena je manja od 3. Razlozi za to su: nedovoljna kadrovska popunjenost i osposobljenost, posebno profila koji su specijalizovani za rad sa osobama sa invaliditetom, loši uslovi rada, slaba i zastarjela oprema, nedovoljna materijalna sredstva, nedostatak donatora za podršku, mala osjetljivost zajednice za ove probleme i osobe sa invaliditetom, nedovoljna saradnja sa partnerima i sl.

Ustanove socijalne zaštite zapošljavaju osobe sa različitim zanimanjima. Od stručnog osoblja najzastupljeniji su socijalni radnici, pravnici, njegovatelji i medicinsko osoblje. Nedostaju socijalni radnici, psiholozi, defektolozi i druge struke. Sve ustanove imaju potrebe za stručnim osobljem koje ne mogu zaposliti zbog nedostatka sredstava, a u manjim sredinama i osoblja.

U oko 70% slučajeva zaposleno osoblje je ženskog spola.

Institucije nedovoljno obezbjeđuju superviziju i stručnu podršku osoblju. U najvećem broju slučajeva, gdje postoji supervizija, radi se o nadzoru koji je često inspekcijski.

Da bi se vidjelo koliko su institucije zadovoljne uslugama koje obezbjeđuju, bitna je njihova procjena koliko su, ustvari, osposobljeni za pružanje usluga osobama sa invaliditetom. Od 50 do 70% ustanova smatra da njihovo osoblje nije osposobljeno ili je djelimično osposobljeno za pružanje kvalitetnih usluga svojim korisnicima.

Prostori koje koriste ustanove u najvećem broju slučajeva nisu prilagođeni osobama sa invaliditetom koje imaju probleme u kretanju. Objekti su stari, nedovoljno se opravljaju, rekonstruišu i adaptiraju i nisu uslovni za rad, a prostori koji su namijenjeni za isključivi rad s osobama sa invaliditetom su vrlo mali. Oprema je klasična, bez savremenih pomagala. Korisnici u ustanovama koje se bave smještajem borave u višekrevetnim sobama, a po više desetina lica koristi jedan sanitarni čvor.

Planiranje nije bolja strana rada ovih ustanova. Ako i imaju planove, u većini slučajeva to su kratkoročni planovi i osobe sa invaliditetom u malom broju učestvuju u njihovom kreiranju.

Budžeti su osnovni izvori odakle institucije u socijalnoj zaštiti obezbjeđuju sredstva za rad. U najvećem broju slučajeva to su budžeti opština, zatim kantona, a u manjem dijelu, posebno u RS-u, budžeti entiteta. Procjena je da se oko 8% budžeta institucija usmjerava za potrebe osoba sa invaliditetom, s tim što treba imati u vidu da dio obaveza kantoni i entiteti direktno realizuju korisnicima. To su nedovoljna sredstva koja ne mogu da podmire ni osnovne potrebe.

Upravljanje ustanove smatraju vrlo važnim za svoj rad. Osnovni organi upravljanja su direktor, upravni i nadzorni odbor, odluke donose ovi organi, ali i timovi, koordinatori, opštinska vijeća, itd. Osobe sa invaliditetom su u vrlo malom broju prisutne u organima upravljanja.

Ustanove vode propisane evidencije. Kod svih to još uvijek nisu elektronske baze podataka, nego su to predmeti, dosijei, kartoni i protokoli.

7.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE

Postoje razne vrste organizacija osoba sa invaliditetom koje nisu kohezivne zbog različitih organizacionih i finansijskih struktura, čime se vrši fragmentacija pokreta u oblasti invalidnosti.

Nevladine organizacije koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom uglavnom rade u području socijalne zaštite, obezbjeđujući priznata prava osobama sa invaliditetom. U oba entiteta značajno manji broj organizacija radi na unapređenju situacije osoba sa invaliditetom u sistemu obrazovanja, zdravstva u zapošljavanja.

U RS-u najveći broj nevladinih organizacija se bavi pružanjem usluga osobama sa senzornim invaliditetom (slijepi, slabovidni, gluhi i nagluhi), a u FBiH osobama sa tjelesnim invaliditetom. Najmanji broj organizacija u oba entiteta pruža usluge osobama sa psihičkim poremećajima i autizmom.

Nevladine organizacije iz RS-u u prosjeku imaju manji broj korisnika od nevladinih organizacija iz FBiH, a u RS-u je izjednačeniji odnos broja muškaraca i žena, dok je u FBiH veći broj korisnika muškaraca.

Nevladine organizacije su prepoznale potrebu za participacijom pri donošenju politika za izjednačavanje mogućnosti osoba sa invaliditetom, te se aktivno bave aktivnostima podizanja javne svijesti i zagovaranja.

Najveći broj nevladinih organizacija u oba entiteta funkcionira bez uposlene osobe na puno radno vrijeme. Uposleni su uglavnom volonteri. U RS-u veći broj žena radi u nevladinim

organizacijama nego u FBiH. Uposleni uglavnom imaju srednju stručnu spremu, dok je u RS-u prisutan veliki broj žena visoke školske spreme koje rade u nevladinom sektoru na izjednačavanju mogućnosti osoba sa invaliditetom.

Od stručnog osoblja u RS-u najčešće su zaposleni pedagozi, vaspitači, medicinsko osoblje i defektolozi. U FBiH to su medicinsko osoblje, psiholozi, pravnici i defektolozi. Ove profesije se ujedno smatraju i najdeficitarnijim kadrom u organizacijama, što upućuje na nedostatak ljudskih resursa u organizacijama. Oko trećine ljudskih resursa se smatra osposobljenim za rad s osobama sa invaliditetom, a stručno obučavanje se više posmatra kao izuzetak nego kao pravilo.

Najveći broj organizacija smatra da su im prostorije djelomično uslovne za rad s osobama sa invaliditetom. Oko polovine organizacija u oba entiteta ima uklonjene arhitektonske barijere za ulazak i kretanje osoba sa invaliditetom.

U RS-u većina organizacija ima samo kratkoročne razvojne planove, dok u FBiH većina organizacija ima dugoročne razvojne planove.

Nevladine organizacije se finansiraju uglavnom preko donacija pravnih i fizičkih osoba, iz budžeta vlade i članarina. Rijetko se organizacije bave kreiranjem projekata i traganjem za institucionalnim donatorima koji bi podržali projektne nacrte. Kao razlog za ovo navode zahtjevnu projektnu dokumentaciju i potrebnu specifičnu osposobljenost osoblja koje radi na pripremi dokumentacije.

Mnoga udruženja osoba sa invaliditetom smatraju da se nevladine organizacije natječu za svoj prostor. One se takmiče za javne nadležnosti i u mnogim slučajevima udruženja osoba sa invaliditetom ne mogu konkurisati na tenderu zato što često nisu na vrijeme obaviještene o tenderu i nemaju kapacitet kojim bi odgovorili na zahtjeve donatora u vidu standardiziranog formata i strukture prijedloga projekata.

Visina godišnjih prihoda organizacija nije povezana sa brojem korisnika, što upućuje na to da drugi faktori doprinose povećanju ukupnog prihoda (npr. sposobnost menadžmenta organizacija).

Od evidencije organizacije najčešće vode članske kartone, zatim dosijee pa predmete. Od podataka se prikupljaju osobni podaci, podaci o invaliditetu, socioekonomska i medicinska anamneza. Mali broj organizacija prikuplja podatke o ostvarivanju prava, a nijedna organizacija u oba entiteta ne prikuplja podatke o socijalnoj inkluziji članova, njihovim razvojnim karakteristikama i karakteristikama okoline gdje članovi žive.

Barijere na koje nailaze osobe sa invaliditetom možemo podijeliti u nekoliko kategorija s obzirom na posljedicu po osobu sa invaliditetom.

- Psihološki i socijalni pritisci koji djeluju na osobe sa invaliditetom tako da ih vodi u još veću socijalnu izolaciju i dodatno ugrožavaju njihovo mentalno zdravlje,
- Prepreke ka zadovoljenju potreba za rehabilitacijom, dodatnom edukacijom i zaposlenjem,
- Neadekvatnost prava osoba sa invaliditetom koja su im omogućena i zakona koji ih obezbjeđuju,
- Neadekvatan rad organizacija i institucija koje rade u oblasti invalidnosti.

7.3. RAD

Samo su tri organizacije iz pretežne oblasti djelovanja rada popunile upitnik, što onemogućava generalizaciju podataka. Svi podaci se odnose na ispitane tri institucije.

Osnovne usluge koju pružaju ove institucije osobama sa invaliditetom su prekvalifikacija, dokvalifikacija, radno osposobljavanje i zapošljavanje, s tim da su prisutne usluge novčane pomoći, liječenja, informisanja, te planiranja i realizacije politika.

Ove institucije od ponuđenih profesija iz upitnika imaju zaposlene socijalne radnike i pravnike, deficitarne profesije su psihologija, pravo, ekonomija i informatika.

Objekti nisu napravljeni u skladu sa zahtjevima za uklanjanje arhitektonskih barijera za ulazak i kretanje osoba sa invaliditetom. Prostorije opisuju kao uslovne ili djelomično uslovne za rad. Institucijama nije potrebna dodatna oprema niti prevoz za osobe sa invaliditetom.

Podatke o korisnicima prikupljaju referenti za posredovanje u birou za zapošljavanje i u općinskim podružnicama. Sve tri organizacije posjeduju elektronsku bazu podataka. Podaci se prikupljaju u svrhu zapošljavanja, ostvarivanja prava i za potrebe statističke evidencije. Podaci su od koristi prilikom planiranja aktivnosti i za prilagođavanje pomoći i podrške osobama sa invaliditetom.

Kao barijere u radu se navode nepostojanje finansijskih sredstava i adekvatne opreme za rad osoba sa invaliditetom.

7.4. OBRAZOVANJE

Od 10 organizacija s pretežnim sektorom djelovanja u obrazovanju samo je jedna iz nevladinog sektora (iz RS), dok su sve ostale iz javnog sektora.

Osnovne djelatnosti kojima se bave te institucije su predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece, te obrazovno-vaspitna rehabilitacija.

I u RS-u i u FBiH institucije uglavnom rade s osobama sa mentalnim retardacijama, poremećajima u govoru i glasu, slijepim i slabovidnim, gluhim i nagluhim i osobama sa kombinovanim smetnjama.

Osnovne usluge koje pružaju institucije su: obrazovanje, rehabilitacija, procjena, prekvalifikacija, dokvalifikacija i radno osposobljavanje, kulturno-zabavne i sportske aktivnosti. Tek na nivou sektora obrazovanja nalaze se inicijative za socijalnu inkluziju osoba sa invaliditetom.

Profesionalna struktura zaposlenog osoblja uključuje defektologe, vaspitače, pedagoge, socijalne radnike i medicinsko osoblje. Najdeficitarniji kadar u oba entiteta predstavljaju defektolozi, logopedi, pedagozi, psiholozi i medicinski radnici.

Usavršavanje zaposlenog osoblja se u najvećem broju ovih institucija radi povremeno. Postoji potreba za dodatnim usavršavanjem iz domena novih metoda rada sa osobama i djecom sa invaliditetom.

Većina institucija iz oba entiteta ima adaptiran ulaz i zgradu za potrebe kretanja osoba sa invaliditetom. Samo jedna organizacija iz RS-a smatra da ima neuslovne prostorije za rad.

U RS-u pet institucija ima kratkoročne planove, a u FBiH dvije institucije, dok dvije institucije iz RS-a i tri iz FBiH imaju dugoročne planove. Nešto češće se institucije iz RS-a konsultuju s osobama sa invaliditetom tokom kreiranja planova od institucija iz FBiH.

Institucije iz oba entiteta se najčešće finansiraju na osnovu budžeta grada/općine.

Institucije uglavnom imaju bazu podataka uposlenih radnika, s tim da manji broj njih ima bazu podataka korisnika. U oba entiteta institucije uglavnom vode dosijee korisnika u kojima su dostupni podaci o invaliditetu, socioekonomskoj i medicinskoj anamnezi.

Osnovna barijera u radu institucija je ta što su uslovi za priznavanje prava na dodatak za pomoć i njegu drugog lica dati preširoko i tako onemogućavaju velikom dijelu korisnika da ostvari to pravo.

7.5. UPRAVA

Dio usluga za osobe sa invaliditetom obezbjeđuju institucije koje su dio struktura entitetske, kantonalne i lokalne uprave. To su nadležna ministarstva i službe, najčešće lokalne uprave. Njihova osnovna djelatnost, kad su u pitanju osobe sa invaliditetom, je socijalna zaštita (novčane i druge pomoći).

Korisnici usluga institucija u oblasti uprave su odrasle osobe sa invaliditetom koje imaju sve vrste invalidnosti, a po porijeklu invalidnosti u najvećem broju slučajeva to su ratni vojni invalidi i civilne žrtve rata u RS-u, a u FBiH ratni vojni invalidi. U 1/3 opština u BiH nije formiran CSR i u tim opštinama institucije u upravi pružaju usluge svim invalidima.

Osnovne usluge koje se pružaju osobama sa invaliditetom su procjena, razvrstavanje, različite vrste novčanih pomoći i pomoć pri nabavci lijekova i pomagala.

Institucije u upravi u prosjeku ocjenjuju da su zadovoljne kako zadovoljavaju potrebe korisnika (2,5), dok je mišljenje o osposobljenosti osoblja bolje nego kod institucija u socijalnoj zaštiti.

Glavno osoblje koje je zaposleno na obezbjeđenju usluga za osobe sa invaliditetom su žene različitog obrazovnog profila i kvalifikacija. Malo je stručnog osoblja i ono najviše nedostaje (pravnici, socijalni radnici i psiholozi).

Stručno usavršavanje zaposlenih se provodi povremeno i supervizija se odvija kroz nadzor.

Prostori u kojima rade su stari, sa rijetkim adaptacijama i sanacijama i u većini slučajeva su neprilagođeni za rad s osobama sa invaliditetom.

Planovi razvoja su samo kratkoročni i bez učešća osoba sa invaliditetom u njihovom nastanku.

Finansiraju se iz budžetskih sredstava, a preko 38% sredstava iz prihoda odlazi na zadovoljavanje potreba osoba sa invaliditetom.

Kako se radi o organizacijama sa ustrojenom upravnom strukturom, upravljanje obavljaju razni šefovi, koordinatori i stručni timovi.

Polovina ih posjeduje elektronske baze korisnika, a manji broj baze zaposlenih.

7.6. ZDRAVSTVO

U sektoru zdravstva nosioci poslova usluga za osobe sa invaliditetom su domovi zdravlja ili primarna zdravstvena zaštita. Pored redovne djelatnosti u okviru porodične medicine, opšte prakse i hitne službe, tu su i specijalizovane institucije poput centara za mentalno zdravlje i centara za rehabilitaciju u zajednici.

Institucije u oblasti zdravstva pružaju usluge svim osobama sa invaliditetom bez obzira na uzrast, spol, vrstu invalidnosti i uzrok nastanka invaliditeta, ali nemaju specifičan odnos osim uobičajenog za svakog pacijenta i osiguranika. Osnovne djelatnosti su zdravstvena zaštita, psihosocijalna pomoć i rehabilitacija. Za razliku od ustanova socijalne

zaštite, zadovoljne su pružanjem uslugama i visoko ocjenjuju svoju osposobljenost za rad. Pored medicinske djelatnosti bave se i kampanjama i podizanjem svijesti zajednice.

Najbrojnije osoblje koje radi s osobama sa invaliditetom, pored medicinskog osoblja, su defektolozi, a i deficitarni kadrovi su iz kruga tog osoblja.

Za razliku od drugih institucija, ove jako mnogo polažu na superviziju osoblja, iako nije jasno kako je obavljaju, edukacije provode povremeno i imaju potrebe za dodatnim obrazovanjem.

Uslovnost prostora je slična kao i kod drugih institucija uz nešto veću arhitektonsku prilagođenost. Imaju potrebe za dodatnom opremom za rad, posebno za prevoznim sredstvima.

Kao i druge organizacije rade na kratkoročnim planovima i povremeno uključuju u proces planiranja i osobe sa invaliditetom.

Finansiraju se iz sredstava doprinosa preko javnih fondova i značajan dio sredstava usmjeravaju za rad s osobama sa invaliditetom.

Osobe sa invaliditetom nisu članovi upravnih organa ovih institucija.

Elektronske baze podataka nema polovina institucija.

8. PREPORUKE

8.1. SOCIJALNA ZAŠTITA

- Kako bi se bolje i kvalitetnije obezbjeđivale usluge za osobe sa invaliditetom, neophodno je jačati ulogu i odgovornost lokalnih zajednica u razvoju institucija u socijalnoj zaštiti;
- Partnerstvo i koordinirana saradnja institucija u oblasti socijalne zaštite međusobno, kao i sa drugim organizacijama i institucijama, u svim sektorima je nužnost i preduslov uspješnog i kvalitetnog pružanja usluga, te se preporučuju kao osnovni metod u radu;
- Nužno je da osnivači centara za socijalni rad povećaju izdvajanje sredstava za ove ustanove kako bi one mogle zaposliti kvalifikovano osoblje i uložiti sredstva u njihovo obrazovanje i osposobljavanje za rad s osobama sa invaliditetom, odnosno tako poboljšati uslove rada i opremljenost za rad;
- Supervizija osoblja u ustanovama socijalne zaštite je potrebna, postojeći nadzor je nedovoljan i zato treba razviti programe permanentnih edukacija osoblja u ovim ustanovama;
- Što prije treba otkloniti arhitektonske barijere u ovim ustanovama i obezbijediti prilagođenost prostora;
- U ustanovama koje se bave smještajem korisnika treba poboljšati uslove;
- Treba raditi na uspostavljanju balansa u djelatnosti ovih ustanova između novčanih davanja i usluga, i tako usmjeriti kapacitete na razvoj usluga;
- Nužno je uložiti dodatne napore za osposobljavanje organizacija da strateški planiraju i prilagođavaju svoje planove specifičnim potrebama svojih korisnika, posebno osoba sa invaliditetom;
- Ustanove socijalne zaštite treba da su otvorene i pristupačne svim invalidima bez obzira na vrstu invalidnosti i na uzrok nastanka invalidnosti;
- Nužno je definisati mehanizme odgovornosti u radu ovih institucija zbog značajnog uticaja osnivača i finansijera u procesu obezbjeđivanja realizacije prava;
- Saradnja s udruženjima osoba sa invaliditetom je imperativ institucijama u oblasti socijalne zaštite;
- Osobe sa invaliditetom treba što više uključivati u rad organa upravljanja (upravnih odbora), kao i u planiranje i izradu strategija i dugoročnih planova;
- Ove institucije treba da unaprijede saradnju sa resornim ministarstvima koje treba da je ažurnije u izvođenju stručnog nadzora i u pružanju stručne pomoći;
- Nužno je unapređenje postojeće evidencije i uvođenje elektronskih baza podataka.

8.2. NEVLADINE ORGANIZACIJE

- Treba uspostaviti bolju koordinaciju NVO i vladinog sektora, moguće je uspostaviti mrežu svih nevladinih organizacija u BiH, ili bar po entitetima. Koordinacioni sastanci ovakve mreže bi mogle finansirati entitetske vlade, koje bi ih mogle koristiti kao savjetodavno tijelo pri kreiranju politike. Ovo tijelo bi omogućavalo razmjenu podataka između organizacija na brz i efikasan način. Moguće je da ovo tijelo kreira i zajedničku strategiju nevladinih organizacija u oblasti invalidnosti koja bi se predstavila vladinim institucijama. Ova mreža bi mogla biti mehanizam za prijenos potreba i pitanja identificiranih na lokalnom nivou na više nivoe.
- Nevladine organizacije se ne trebaju fokusirati na ostvarivanje prava osoba sa određenom vrstom invaliditeta, nego na prava svih osoba sa invaliditetom, postižući tako jedinstven glas za zakone i vladine programe.
- Treba uraditi istraživanje kako bi se utvrdili razlozi zbog čega su žene rjeđe korisnici usluga nevladinih organizacija u FBiH, te sukcesivno izjednačili mogućnosti žena sa invaliditetom.
- Transformacija menadžmenta nevladinih organizacija bi trebala da prati, kreiranim politika i promjenama donatorske pažnje, opće promjene u društvu. Menadžeri organizacija se trebaju prilagoditi zahtjevima donatora. Edukaciju iz domena pisanja projekata treba omogućiti svim organizacijama na kontinuiranom osnovu.
- Zapošljavanje stručnih timova psihologa, socijalnih radnika, defektologa, fizioterapeuta, itd., organizacije mogu postići jasnim postavljanjem ciljeva rada takvih timova, te lobiranjem i zagovaranjem za njihovo finansiranje. Stručni timovi bi mogli biti i volonterskog karaktera ukoliko su jasno postavljeni ciljevi i zadaci njihovog postojanja, posebno mladih ljudi koji tek razvijaju i uče posebnosti svoje profesije u različitim oblastima.
- Nevladine organizacije bi trebale da razvijaju kratkoročne, srednjoročne i dugoročne planove rada koje će predstaviti vladinim institucijama i potencijalnim donatorima kako bi time uticali na njih u smislu usaglašavanja ciljeva kada se za to oslobode ili pronađu sredstva.
- Nevladine organizacije bi trebale prikupljati podatke o svojim korisnicima koji prevazilaze anamnestičke podatke. Prikupljajući podatke o socijalnoj inkluziji članova, razvojnim i okolinskim karakteristikama, doprinijet će sveukupnom razumijevanju poteškoća na koje nailaze osobe sa invaliditetom na psihološkom, zdravstvenom, socijalnom i ekonomskom planu.
- Nevladine organizacije bi trebale tražiti od vlade da aktivno participira prilikom kreiranja politika u oblasti invalidnosti.
- Projekti senzibilizacije javnosti preko medija o potrebama osoba sa invaliditetom praktično ne postoje. Ovakve projekte treba kreirati uspostavom mehanizma za prikupljanje sredstava. Ciljevi ovih projekata bi, između ostalog, trebali biti i razbijanje predrasuda o mogućnostima osoba sa invaliditetom. Ova inicijativa bi trebala biti popraćena programom obuke za medije o načinima izvještavanja o osobama sa invaliditetom.
- Ovo istraživanje nije dalo uvid u percepciju uloge nevladinih organizacija u očima osoba sa invaliditetom koje trebaju ostvarivati svoja prava. Bilo bi dobro da se uradi dodatno istraživanje kako bi se utvrdila stvarna uloga nevladinih organizacija na život osoba sa invaliditetom, kao i faktori koji posebno doprinose toj pomoći,

- Nevladine organizacije bi trebale razviti kontakte sa korporacijama u BiH kako bi uspostavile vezu između potencijalnih poslodavaca i osobe sa invaliditetom kao potencijalnim zaposlenikom. U tu svrhu moglo bi se organizovati i radno osposobljavanje osoba sa invaliditetom kroz dnevne centre i radionice, projekte prekvalifikacije, dokvalifikacije, i sl.
- Nevladine organizacije bi trebale tražiti od vladinih institucija da se kontinuirano radi procjena uslova života osoba sa invaliditetom u BiH kako bi se politika razvijala i usklađivala u skladu sa općim socioekonomskim razvojem društva. Ovakva istraživanja bi mogle provoditi kako nevladine organizacije tako i nezavisne kuće za socijalna istraživanja.
- Treba kreirati elektronske baze podataka.
- Organizacije sa već postojećim kapacitetima trebaju biti prepoznate kao resursni centri za pitanja u oblasti invaliditeta.
- Umjesto samo uloge korisnika, ženske osobe sa invaliditetom trebaju preuzeti participatornu i vodeću ulogu, posebno na nivoima odlučivanja.
- Treba razviti program obuke za organizacije osoba sa invaliditetom koje će obuhvatiti lobiranje, informisanje, zagovaranje, samopouzdanje, upravljanje, samostalno zapošljavanje, vođenje, komunikacije, gender, pripremu projekata, odnose s javnošću, te provesti programe obuke za odabrane ključne i sekundarne aktere, te grupu za koordinaciju;

8.3. RAD

- Organizacije koje se bave pružanjem usluga vezanih za ostvarivanje prava na rad osoba sa invaliditetom bi trebale uspostaviti tješnju vezu sa nevladinim organizacijama i pripadajućim centrima za socijalnu zaštitu. Ovakva veza bi se mogla iskoristiti za mapiranje resursa u zajednici o potencijalnim poslodavcima koji mogu zaposliti osobe sa invaliditetom.
- Pošto oblast invalidnosti zauzima samo mali procenat djelatnosti unutar organizacija koje se bave obezbjeđivanjem rada, formiranje posebnih službi fokusiranih samo na zapošljavanje, edukaciju, prekvalifikaciju, dokvalifikaciju itd. osoba sa invaliditetom bi osobama sa invaliditetom povećalo mogućnosti da pronađu adekvatno zaposlenje.
- Osoblje ovih organizacija bi trebalo biti upoznato sa potrebama da se oprema za rad prilagodi na pojedinim radnim mjestima, te objasniti potencijalnim poslodavcima i predočiti im finansijsku konstrukciju koja uzima u obzir i postojeće subvencije, kako bi ih motivisali da zapošljavaju osobe sa invaliditetom,
- Projekti zapošljavanja osoba sa invaliditetom bi trebali da budu stalni projekti vlade koji se implementiraju preko Zavoda za zapošljavanje, a ne povremene inicijative koje zavise od nepotrošenog budžeta.

8.4. OBRAZOVANJE

- Nevladine organizacije bi se trebale značajnije uključiti u oblast obrazovanja djece sa posebnim potrebama jer je trenutno jako mali broj organizacija koje se bave obrazovanjem.
- Institucije koje se bave obrazovno-vaspitnom rehabilitacijom trebaju uspostavljati efikasnije odnose sa nevladinim organizacijama, centrima za socijalni rad i zavodima za zapošljavanje kako bi svoje planove i programe usklađivali sa trenutnim zahtjevima tržišta, te kapacitetima i potencijalima koje osobe sa invaliditetom imaju.
- Prikupljanje podataka o socijalnoj inkluziji štićenika domova i njihovim razvojnim karakteristikama treba da bude obaveza svim ustanovama koje se bave obrazovno-vaspitnom rehabilitacijom osoba/djece sa invaliditetom radi kreiranja projekata koji će u većoj mjeri promovirati njihova prava te povećati njihovu socijalnu uključenost. Ovakve podatke treba kontinuirano slati široj populaciji kako bi se senzitivizirali za probleme osoba/djece sa invaliditetom. Uloga medija u ove svrhe je od neprocjenjive važnosti, te je neophodno obezbijediti njihovu participaciju.
- Obrazovne institucije treba da pojačaju napore na stvaranju uslova za zapošljavanje kadrova koji su se specijalizirali za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju, u prvom redu različitih specijalističkih defektoloških zanimanja što bi omogućilo individualistički pristup u izvođenju nastave i ostvarenje osnovnog preduslova za inkluzivnu nastavu.
- Prosvjetnopedagoški zavodi treba da razviju stručne kriterije za formiranje specijalnih odjeljenja u školama, posebno u kombinovanim odjeljenjima gdje su djeca različitog uzrasta i sposobnosti.

8.5. UPRAVA

- Rad institucija uprave treba da je usmjeren i na sveukupnu brigu, a ne samo na ostvarivanje pojedinih novčanih prava.
- Uprava mora pojačati aktivnosti da olakšava prevoz i pristup građevinama u okruženju.
- NVO koje okupljaju osobe sa invaliditetom treba da dobiju status organizacija od posebnog značaja i besplatan prostor za rad.
- Javni prevoz treba prilagoditi za potrebe osoba sa invaliditetom.
- Razviti i provesti obuku za odgovorne vladine službenike u oblasti invalidnosti (te primjere dobre prakse vezane za oblast invalidnosti u EU).
- Potrebno je promijeniti zakonodavstvo koje bi mnogo kritičnije i realnije ustanovilo uslove za sticanje statusa invalida i ostvarivanje određenih prava, kao i ustanovljavanje određenih prava na nivou entiteta.
- Ratifikovati Konvenciju UN-a o pravima invalida.
- Harmonizovati propise sa međunarodnim standardima.
- Uprava treba da obezbijedi efikasniju primjenu zakona.
- Na nivou lokalnih zajednica treba raditi na strateškom planiranju koje bi razvilo specifične programe za osobe sa invaliditetom.
- Poboljšati postojeće zakone i propise.
- Nužna je veća angažovanost nadležnih ministarstava s ciljem zaštite prava OSI.

- Uprava treba da razvije sistem za rješavanje stambenog pitanja OSI.
- U javnim službama postaviti prevodioce gestovnog govora za olakšanje komunikacije sa javnom upravom kada OSI traže pomoć.
- Izjednačiti prava OSI bez obzira na način sticanja invaliditeta.

8.6. ZDRAVSTVO

- Osobe sa invaliditetom treba da imaju prednost u pristupu zdravstvenim uslugama.
- Prostori zdravstvenih institucija treba da su prilagođeni osobama sa invaliditetom.
- Zdravstveni radnici treba što više da se osposobljavaju za rad i da mogu da pruže savremene i pristupačne usluge.
- Nove institucije (centri za mentalno zdravlje i centri za rehabilitaciju u zajednici treba da se bave djelatnostima za koje su formirane i da sarađuju sa cjelokupnom zajednicom.
- Zdravstvene institucije treba da razvijaju specifične programe prevencije, njege i rehabilitacije namijenjene osobama sa invaliditetom.
- Prilagođavanje pozitivnih lista lijekova, ortopedskog i sanitetskog materijala treba da je permanentan proces.
- Zdravstvene ustanove treba redovno da obnavljaju i inoviraju svoju opremu kako bi bile iskorištene sve tehnološke inovacije.
- Partnerstvo u zdravstvenim ustanovama treba biti način rada.

9. PRILOZI

U P I T N I K

ZA PROCJENU INSTITUCIJA I ORGANIZACIJA

koje se bave pružanjem usluga osobama sa invaliditetom

U okviru projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u BiH (2005-2009)", čiji je cilj uspostava adekvatnog i održivog sistema socijalne zaštite za potpuno priznavanje prava i mogućnosti osoba sa invaliditetom, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike provodi istraživanje čija je svrha da se prikupe informacije o svim institucijama i organizacijama koje pružaju usluge osobama sa invaliditetom i procijene kapaciteti institucija i organizacija.

O ovom istraživanju upoznati ste preko Pisma namjere, koje smo vam dostavili početkom februara mjeseca ove godine. Molimo vas da na pitanja u upitniku odgovorite iskreno, kako bi se podaci mogli iskoristiti u navedenu svrhu.

Također je neophodno da nam uz popunjene upitnike dostavite i formulare-obrasce-tabele na osnovu kojih prikupljate podatke o vašim korisnicima (popunjene zadnjim ažuriranim podacima), te formate izvještaja koje možete dobivati iz vaše baze podataka.

Kanton: _____

Općina: _____

<table>
<tr><td colspan="3">1. Naziv organizacije:</td></tr>
<tr><td colspan="3">2. Adresa:</td></tr>
<tr><td>3. Telefon:</td><td>4. Fax:</td><td>5. E-mail:</td></tr>
<tr><td colspan="2">6. Odgovorno lice:</td><td>7. Kontakt telefon:</td></tr>
<tr><td colspan="3">8. Djelatnost:</td></tr>
<tr><td colspan="2">9. Oblast djelovanja:

□ Zdravstvo
□ Socijalna zaštita
□ Zapošljavanje
□ Obrazovanje
□ Drugo _____</td><td>10. Sektor:

□ Javni
□ Civilni
□ Privatni</td></tr>
</table>

11. Ko je osnivač institucije ili organizacije?

12. Po kojim zakonima i propisima je osnovana institucija ili organizacija?

13. Koji domaći propisi reguliraju rad institucije ili organizacije?

14. Koje međunarodne propise koristite i/ili konsultujete u radu?

15. Navedite vrstu invalidnosti korisnika kojima pomaže institucija ili organizacija?

1. Osobe sa smetnjama u psihičkom razvoju:

a. Mentalna retardacija (laka, umjerena, teža i teška mentalna retardacija)
b. Autizam
c. Psihičke bolesti

2. Čulno ometene osobe:

a. Slijepe
b. Slabovidne
c. Gluhe
d. Nagluhe
e. Sa poremećajima u govoru i glasu

3. Tjelesno invalidne osobe:

a. Paraplegija
b. Distrofija
c. Paraliza
d. Gubitak ekstremiteta
e. Ostalo _____

4. Osobe sa kombinovanim smetnjama

16. Pri pružanju usluga, da li Vaša institucija ili organizacija ima ciljanu grupaciju osoba sa invaliditetom, prema uzroku nastanka invalidnosti:

a. Ratni vojni invalidi
b. Civilne žrtve rata
c. Civilni invalidi (urođeni i stečeni invaliditet)
d. Svima
e. Ostalo (navedite) _____

17. Ko organizira poslove u instituciji ili organizaciji (pozicije, odbori...)

18. Na koji način se donose odluke u instituciji ili organizaciji (procedura donošenja odluka)?

19. Da li se osobe sa invaliditetom biraju u Upravni odbor Vaše institucije ili organizacije?

DA NE

Ako je odgovor DA, ko nominuje osobe sa invaliditetom u Upravni odbor?

20. Vrsta usluga koje pruža:

- ☐ Procjena
- ☐ Kategorizacija
- ☐ Novčana prava
- ☐ Liječenje
- ☐ Rehabilitacija
- ☐ Obrazovanje
- ☐ Smještaj i zbrinjavanje
- ☐ Prekvalifikacija, dokvalifikacija, radno osposobljavanje i zapošljavanje
- ☐ Njega i pomoć u kući
- ☐ Personalna asistencija
- ☐ Kulturno-zabavne i sportske aktivnosti
- ☐ Pomoć pri liječenju i nabavci lijekova
- ☐ Nabavka ortopedskih pomagala i pomoć pri nabavci
- ☐ Zastupanje i predstavljanje
- ☐ Informisanje
- ☐ Planiranje i realizacija politika
- ☐ Ostale usluge (upisati)

_____
_____
_____

21. Ukupan broj korisnika usluga
M___Ž____

22. Broj osoba sa invaliditetom kao stalnih korisnika usluga M___Ž____

23. Kategorija korisnika

- ☐ Djeca M___Ž___
- ☐ Omladina M___Ž___
- ☐ Odrasli M___Ž___

24. Dužina boravka korisnika u ustanovi

- ☐ do 3 godine
- ☐ do 10 godina
- ☐ do 20 godina
- ☐ preko 20 godina

25. Ukoliko institucija ili organizacija pruža usluge smještaja, da li je smještaj organizovan u:

- **Jednokrevetnim**
- **Dvokrevetnim**
- **Trokrevetnim**
- **U sobama sa više od tri kreveta**

Da li je kupatilo i sanitarni čvor:

- **U sobi**
- **Na spratu**
- **Drugdje**

26. Koliko su stari objekti u kojima je smještena institucija ili organizacija?

_____

Navedite vrijeme posljednje rekonstrukcije objekta

_____

27. Da li institucija ili organizacija ima sljedeće planove:

A) kratkoročne da/ne

B) srednjoročne da/ne

C) dugoročne da/ne

28. Po Vašem mišljenju u kojoj mjeri institucija ili organizacija uspijeva da zadovolji potrebe korisnika:

Ocjena: 1 2 3 4 5

29. Broj uposlenih radnika M____Ž_____

30. Broj volontera M____Ž_____

31. Broj uposlenih na puno radno vrijeme u instituciji ili organizaciji koji rade na pitanjima za osobe sa invaliditetom M_____Ž_____

32. Broj uposlenih na pola radnog vremena u instituciji ili organizaciji koji rade na pitanjima osoba sa invaliditetom M___ Ž_____

33. Gender struktura uposlenih (_____% žena, _____% muškaraca)

34. Stručna sprema uposlenih (____%)

- VSS: M___Ž____
- VŠS : M___Ž____
- SSS : M___Ž____

35. Kvalifikaciona struktura uposlenih (_____%)

- NK : M___Ž____
- PK: M___Ž____
- KV : M___Ž____
- VKV: M___Ž____

36. Zanimanje: (upisati broj radnika)

- socijalni radnik M_____ Ž_____
- pedagog M_____Ž_____
- vaspitač M_____Ž_____
- medicinsko osoblje M_____Ž_____
- ostalo osoblje i koje M_____Ž_____
- psiholog M____Ž_____
- defektolog M_____Ž_____
- pravnik M_____Ž_____
- njegovatelj M_____Ž_____

37. Nabrojte profesije deficitarnog kadra u Vašoj instituciji ili organizaciji i njihov broj

A) _____ C) _____

B) _____ D) _____

38. Supervizija uposlenih:

- o DA
- o NE

39. Ako je na prethodno pitanje odgovoreno sa DA, navedite stručni profili supervizora.

_____

_____

40. Osposobljenost osoblja za rad sa osobama sa invaliditetom:

- □ osposobljeni
- □ djelimično osposobljeni
- □ nisu
- □ drugo

41. Organizovano usavršavanje uposlenih

- □ mjesečno
- □ kvartalno
- □ polugodišnje
- □ godišnje
- □ povremeno
- □ nikada

42. Potrebe za dodatnom edukacijom za rad sa osobama sa invaliditetom

□ DA (koja _____)

_____

_____

□ NE

43. Na koji način se institucija ili organizacija finansira?

44. Da li ste imali problema sa donatorom zbog vaših financijskih procedura? Ako da, koje?

_____

_____

_____

_____

45. Ukupan godišnji prihod za 2006. godinu institucije ili organizacije

_____

46. Izrazite procentualno dio prihoda dobijen od:

- **Budžeta_____**
- **Donatora_____**
- **Drugih izvora_____**

47. Dio u % -ima ukupnih prihoda institucije ili organizacije koji su realizovani za potrebe osoba sa invaliditetom: _____%.

48. Elektronska baza podataka

□ uposlenih radnika
□ korisnika usluga

49. Druge evidencije korisnika

□ predmeti
□ dosije
□ članski kartoni
□ drugo (navesti) _____

50. Koje podatke imate dostupne o osobama sa invaliditetom koje tretirate kroz Vaš rad?

51. Da li je iz Vaše baze podataka moguće dobiti izvještaj prema:

a. Starosnoj strukturi osoba sa invaliditetom
b. Obrazovnoj strukturi osoba sa invaliditetom
c. Radnom statusu (zaposlen, nezaposlen, prijavljen kod Zavoda za zapošljavanje, nije prijavljen kod Zavoda za zapošljavanje)
d. Stambenom statusu
e. Porodičnom statusu
f. Prebivalištu (ruralno-urbano područje)
g. Pripadnosti socijalno isključenim grupama, kao što su npr. Romi

52. Koje od podataka iz prethodnog pitanja je moguće dobiti prema spolnoj strukturi?

53. Do koje mjere se mogu postojeći podaci ukrštati, da bi se dobili podaci o socijalno isključenim grupama, kao što su npr. Romi, po više elemenata?

54. Na koji način se ti podaci prikupljaju (ako imate formulare za prikupljanje tih podataka molimo Vas da ih prikupljene sa zadnjim ažuriranim podacima priložite uz ovaj upitnik)?

55. Ko prikuplja te podatke?

56. Kako se ti podaci arhiviraju (odnosno da li je baza podataka elektronska ili na nekom drugom mediju)?

57. U koje svrhe koristite prikupljene podatke o osobama sa invaliditetom?

58. Da li su podaci koje imate korisni? DA NE
Zbog čega?

59. Ko ima pristup tim podacima?

Na koji način?

60. Da li ste do sada bili u situaciji da su Vam trebali određeni podaci, a oni Vam nisu bili dostupni?
DA NE

Ako DA, koji su to podaci i od koje institucije ili organizacije očekujete da ih ima?

Podaci	Institucije ili organizacije
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

61. Koje dodatne podatke bi trebalo prikupljati kako bi imali zadovoljavajuće podatke o populaciji osoba sa invaliditetom o kojima Vi brinete?

62. Zbog čega do sada ti podaci nisu prikupljani?

63. Teritorija koju pokriva Vaša baza podataka:

- **BiH**
- **FBiH**
- **Kanton**
- **Republika Srpska**
- **Grad_____**
- **Općina_____**

64. Raspoloživi prostor_____m^2 po korisniku

65. Smještajni kapacitet (broj kreveta)
_____ osoba

Smješteno _____ osoba.

66. Prostor namijenjen isključivo za rad sa osobama sa invaliditetom
_____m^2

67. Da li su prostorije pristupačne osobama sa invaliditetom (arhitektonska prilagođenost ulaza i kretanja po organizaciji ili instituciji:

- Ulaz - DA / NE
- Kretanje unutar organ. - DA / NE
- Opremljenost (namještaj, toalet - DA/ NE

Ako NE, da li organizacija ili institucija ima u planu da otkloni arhitektonske barijere?

_____
_____

68. Kako bi ste opisali uslovnost prostora institucije ili organizacije:

□ uslovan
□ djelimično uslovan
□ neuslovan

69. Oprema za isključivi rad sa osobama sa invaliditetom:

□ da (upisati koja)
_____
□ nedostaje
_____
□ ne
_____
__

70. Prevozna sredstva za potrebe osoba sa invaliditetom:

□ da
□ ne

71. U kojoj mjeri tokom kreiranja vlastitih programa konsultirate osobe sa invaliditetom?

Ocjena: 1 2 3 4 5

72. Nabrojte institucije ili organizacije sa kojima sarađujete:

Institucija	**Način saradnje**	**Ocjena (od 1 do 5)**

73. Da li institucija ili organizacija radi na podizanju savjesti šire javnosti o problemima osoba sa invaliditetom?

74. Da li vršite kampanje javnog zagovaranja (npr. mijenjanje zakona i sl.)?

DA NE

Ako DA, na koji način?

75. Na koji način se institucija ili organizacija uključuje u direktan rad sa korisnicima u lokalnoj zajednici?
76. Koje su to barijere s kojima se susrećete u radu s osobama sa invaliditetom?
77. Vaši prijedlozi i sugestije za poboljšanje rada institucije ili organizacije i poboljšanje rada drugih institucija ili organizacija koje se bave pružanjem pomoći osobama sa invaliditetom:

Datum: _____ Upitnik popunio:_____

HVALA NA SARADNJI!

LISTA ORGANIZACIJA KOJE SU POPUNILE UPITNIK

Redni broj	*Općina*	*Ime organizacije*
REPUBLIKA SRPSKA		
1	BANJA LUKA	CENTAR "ZAŠTITI ME "
2	BANJA LUKA	SAVEZ DISTROFIČARA REPUBLIKE SRPSKE
3	BANJA LUKA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
4	BANJA LUKA	JZU DOM ZDRAVLJA, CENTAR ZA MENTALNO ZDRAVLJE
5	BANJA LUKA	SAVEZ INVALIDA RADA GRADA
6	BANJA LUKA	SAVEZ SLIJEPIH REPUBLIKE SRPSKE
7	BANJA LUKA	SAVEZ PARAPLEG. OBOLJELIH OD DJ. PARAL. I DR. TJEL. INVAL.
8	BANJA LUKA	CENTAR ZA PREDŠKOLSKO VASPITANJE I OBRAZOVANJE
9	BANJA LUKA	UDRUŽENJE GLUHIH I NAGLUHIH BANJA LUKA
10	BANJA LUKA	CBR CENTAR BANJA LUKA
11	BERKOVIĆI	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE BERKOVIĆI
12	BIJELJINA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
13	BIJELJINA	REGIONALNO UDRUŽENJE DISTROFIČARA BIJELJINA
14	BIJELJINA	UDRUŽENJE GLUVIH I NAGLUVIH REGIJE BIJELJINA
15	BIJELJINA	UDRUŽ. SLIJEPIH I SLABOVIDIH REGIJE BIJELJINA
16	BILEĆA	UDRUŽENJE VEDAR OSMIJEH
17	BILEĆA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
18	BOSANSKI BROD	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
19	BRATUNAC	OSNOVNA ŠKOLA VUK KARADŽIĆ, BRATUNAC
20	ČAJNIČE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
21	ČELINAC	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
22	DERVENTA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
23	DERVENTA	UDRUŽENJE GLUVIH I NAGLUVIH
24	DERVENTA	DOM ZDRAVLJA DERVENTA, CENTAR ZA FIZIKALNU REHABILITACIJU
25	DERVENTA	DOM ZDRAVLJA DERVENTA, CENTAR ZA MENTALNO ZDRAVLJE
26	DERVENTA	SAVEZ INVALIDA RADA, O.O. DERVENTA
27	DERVENTA	MEĐUOPŠT. ORG. SAVEZA SLIJEPIH DERVENTA, BROD I VUKOSAVLJE
28	DOBOJ	MEĐUOPŠT. ORG. SLIJEPIH I SLABOVIDIH LICA
29	DOBOJ	UDRUŽENJE DISTROFIČARA DOBOJ
30	DOBOJ	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
31	DOBOJ	SAVEZ INVALIDA RADA
32	DOBOJ	UDRUŽENJE PARAPLEGIČARA OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE I DR.
33	DOBOJ	UDRUŽENJE GLUVIH I NAGLUVIH REGIJE DOBOJ
34	DRVAR	ODJEL DRUŠTVENIH DJELATNOSTI, SEKTOR SOC. SKRBI
35	FOČA	MEĐUOPŠTINSKA ORGANIZACIJA SLIJEPIH I SLABOVIDIH, FOČA, KALINOVIK
36	FOČA	SAVEZ INVALIDA RADA
37	FOČA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
38	GACKO	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
39	GRADIŠKA	SAVEZ INVALIDA RADA OPŠTINA GRADIŠKA
40	GRADIŠKA	UDRUŽENJE ZA POMOĆ MENTALNO NEDOVOLJNO RAZVIJENIM LICIMA

41	GRADIŠKA	MEĐUOPŠTINSKO UDRUŽENJE GLUVIH I NAGLUVIH LICA
42	GRADIŠKA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
43	ISTOČNI STARI GRAD	SLUŽBA SOCIJALNE ZAŠTITE
44	ISTOČNO NOVO SARAJEVO	UDRUŽ. OMLADINE I RODITELJA "VRATITE NAM OSMIJEH"
45	ISTOČNO NOVO SARAJEVO	CBR FIZIKALNA REHABILITACIJA U ZAJEDNICI
46	JEZERO	ADMINISTRATIVNA SLUŽBA OPŠTINE JEZERO
47	KALINOVIK	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
48	KNEŽEVO	UDRUŽENJE SLIJEPIH I SLABOVIDIH LICA
49	KOSTAJNICA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
50	KOZARSKA DUBICA	MEĐUOPŠT. ORG. SLIJEPIH I SLABOVIDIH
51	KUPRES	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
52	LAKTAŠI	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
53	LAKTAŠI	DOM ZDRAVLJA LAKTAŠI, CBR CENTAR
54	LOPARE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
55	LJUBINJE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
56	LJUBINJE	UDRUŽENJE "ZRAČAK"
57	MILIĆI	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
58	MILIĆI	DOM ZDRAVLJA SVETI NIKOLA
59	MODRIČA	OSNOVNA ŠKOLA SUTJESKA
60	MODRIČA	UDRUŽENJE ZA POMOĆ MNR LICIMA
61	MODRIČA	UDRUŽENJE GLUVIH I NAGLUVIH OPŠTINE MODRIČA
62	MODRIČA	DOM ZDRAVLJA MODRIČA
63	MODRIČA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
64	MRKONJIĆ GRAD	MEĐUOPŠTINSKA ORG..SAVEZA SLIJEPIH MRKONJIĆ GRAD
65	MRKONJIĆ GRAD	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
66	NEVESINJE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
67	NEVESINJE	UDRUŽENJE RODITELJA I PRIJATELJA DJECE SA POSEBNIM POTREBAMA "MOJA NADA"
68	NOVO GORAŽDE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
69	OPŠTINA TRNOVO	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
70	OSMACI	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
71	PALE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
72	PELAGIĆEVO	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
73	PETROVO	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
74	PRIJEDOR	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
75	PRIJEDOR	SPECIJALNE OS I SS "ĐORĐE NATOŠEVIĆ" PRIJEDOR
76	PRIJEDOR	UDR. PARAPLEGIČARA OBOLJELIH OD DJ. PARAL. I DR. TJEL. INVALIDI
77	PRIJEDOR	UDRUŽENJE ZA POMOĆ MNRL PRIJEDOR
78	PRIJEDOR	SAVEZ INVALIDA RADA OPŠTINE PRIJEDOR
79	PRIJEDOR	MEĐUOPŠT. ORG. SLIJEPIH I SLABOVIDIH PRIJEDOR
80	PRNJAVOR	JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA DOM ZDRAVLJA
81	PRNJAVOR	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
82	PRNJAVOR	CENTAR ZA MENTALNO ZDRAVLJE PRNJAVOR
83	PRNJAVOR	OPŠTINSKA ORGANIZACIJA SLIJEPIH PRNJAVOR
84	RIBNIK	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
85	ROGATICA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD

86	RUDO	OSOBE SA POSEBNIM POTREBAMA "NADA" RUDO
87	ŠAMAC	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
88	ŠEKOVIĆI	SLUŽBA SOCIJALNE I DJEČIJE ZAŠTITE
89	ŠIPOVO	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
90	SOKOLAC	MEĐUOPŠT. UDRUŽENJE CIV. INVALIDA ŽRTAVA RATA
91	SOKOLAC	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
92	SOKOLAC	DOM ZDRAVLJA
93	SRBAC	OPŠTINSKA ORG. SLIJEPIH I SLABOVIDIH LICA
94	SRBAC	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SRBAC
95	SREBRENICA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
96	ŠIPOVO	J.Z.U. DOM ZDRAVLJA ŠIPOVO
97	TESLIĆ	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
98	TESLIĆ	DOM ZDRAVLJA SVETI SAVA, TESLIĆ
99	TESLIĆ	DOM ZDRAVLJA SVETI SAVA, TESLIĆ
100	TREBINJE	D.O.O."VIDOSLOV" OBDANIIŠTE SV. EVGENIJA CARICA MILICA
101	TREBINJE	DJEČIJA IGRAONICA "CICIBAN"
102	TREBINJE	SUNCE NAM JE ZAJEDNIČKO, UDRUŽENJE ROD. DJECE SA P.P.
103	TREBINJE	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
104	TREBINJE	SAVEZ INVALIDA RADA
105	TREBINJE	MEĐUOPŠT. SAVEZ SLIJEPIH I SLABOVIDIH TREBINJE-LJUBINJE
106	TREBINJE	CENTAR ZA MENTALNO ZDRAVLJE, DOM ZDRAVLJA
107	UGLJEVIK	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
108	VIŠEGRAD	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
109	VLASENICA	CBR VLASENICA
110	VLASENICA	DOM ZDRAVLJA, CMZ
111	VLASENICA	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
112	VUKOSAVLJE	SLUŽBA SOCIJALNE ZAŠTITE
113	ZVORNIK	CENTAR ZA FIZIKALNU REHABILITACIJU, ZVORNIK
114	ZVORNIK	CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE		
115	BANOVIĆI	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BANOVIĆI
116	BANOVIĆI	ORGANIZACIJA RATNIH VOJNIH INVALIDA
117	BANOVIĆI	UDRUŽENJE GRAĐANA INVALIDA RADA OPĆINE BANOVIĆI
118	BANOVIĆI	UDRUŽENJE ZA ZAŠTITU DJECE SA POSEBNIM POTREBAMA
119	BIHAĆ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BIHAĆ
120	BIHAĆ	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE POLITIKE
121	BIHAĆ	KANTONALNO MINISTARSTVO ZA PITANJA BORACA I RVI
122	BIHAĆ	UDRUGA HRVATSKIH VOJNIH INVALIDA DOMOVINSKOG RATA BIHAĆ
123	BIHAĆ	UDRUŽENJE OBOLJELIH OD CELIJAKIJE USK
124	BIHAĆ	UDRUŽENJE OSOBA OBOLJELIH OD MULTIPLE SKLEROZE KORAK
125	BIHAĆ	UDRUŽENJE RADOST DRUŽENJA
126	BIHAĆ	UDRUŽENJE OBOLJELIH OD PTSP-A STRES
127	BIHAĆ	OPĆINSKO UDRUŽENJE OBOLJELIH OD ŠEĆERNE BOLESTI
128	BIHAĆ	ORGANIZACIJA RATNIH VOJNIH INVALIDA OPĆINE BIHAĆ
129	BIHAĆ	SAVEZ RATNIH VOJNIH INVALIDA USK
130	BOSANKA KRUPA	U.G. ORGANIZACIJA RVI BOSANKA KRUPA

131	BOSANSKA KRUPA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BOSANSKA KRUPA
132	BOSANSKA KRUPA	ODJELJENJE BORAČKO INVALIDSKU ZAŠTITU
133	BOSANSKI PETROVAC	ORGANIZACIJA RATNIH VOJNIH INVALIDA
134	BOSANSKI PETROVAC	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BOSANKI PETROVAC
135	BREZA	JAVNA USTANOVA CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
136	BREZA	ORGANIZACIJA RVI BREZA 92
137	BUGOJNO	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BUGOJNO
138	BUGOJNO	U.R.G I PRIJA ZA POMOĆ DJ. I OML. SA POSEBNIM POTREBAMA LEPTIR B
139	BUGOJNO	UDRUŽENJE RATNIH VOJNIH INVALIDA
140	BUGOJNO	MEĐUOPĆINSKO UDRUŽENJE SLIJEPIH I SLABOVIDIH GR. BUGOJNO
141	BUSOVACA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
142	BUŽIM	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BUŽIM
143	BUŽIM	UDRUŽENJE OBOLJELIH OD ŠEĆERNE BOLESTI
144	BUŽIM	UDRUŽENJE DISTROFIČARA
145	ČAPLJINA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ČAPLJINA
146	ČAPLJINA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ČAPLJINA
147	CAZIN	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD CAZIN
148	CAZIN	UDRUŽENJE I NAŠA DJECA SU DJECA
149	CENTAR	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO - SL. CENT
150	CENTAR	MINISTARSTVO ZA RAD, SOC. POL, RASELJ. LICA I IZBJEGLICE
151	CENTAR	JU SLUŽBA ZA ZAPOŠLJAVANJE KS
152	CENTAR	SAVEZ UDR. ZA POM. OSO. SA MENTA. RETARD FBiH SUMERO
153	CENTAR	CENTAR ZA SLUŠNU I GOVORNU REHABILITACIJU SARAJEVO
154	CENTAR	SAVEZ RATNIH VOJNIH INVALIDA BIH
155	ČITLUK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ČITLUK
156	DISTRIKT BRČKO	UDRUŽENJE PARAPLEGIČAR OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
157	DOBOJ ISTOK	ORGANIZACIJA RATNIH VOJNIH INVALIDA
158	DOBOJ JUG	SLUŽBA ZA CIVILNU ZAŠTITU, OPĆU UPRAVU I ZAJEDNIČKE POSLOVE
159	DOBRETIĆI	SLUŽBA ZA OPĆU SLUŽBU DOBRETIĆI
160	DOMALJEVAC - ŠAMAC	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
161	DONJI VAKUF	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD DONJI VAKUF
162	FOJNICA	ZAVOD ZA ZBRINJAVANJE MENTALNO INVALIDNIH OSOBA BAKOVIĆI
163	FOJNICA	ZAVOD ZA ZBRINJA. MENTALNO INVAL. LICA FOJNICA
164	FOJNICA	HVIDR-A HVO HB FOJNICA
165	FOJNICA	UDRUŽENJE RATNIH VOJNIH INVALIDA
166	GORAŽDE	MINISTARSTVO OBRAZOVANJA, NAUKE, KULTURE I SPORTA BPK GOR
167	GORAŽDE	JU DOM ZDRAVLJA DR ISAK SAMOKOVLIJA
168	GORAŽDE	MINISTARSTVO ZA BORAČKA PITANJA BPK GORAŽDE
169	GORAŽDE	U.G. OBOLJELIH OD CEREBRALNE PARALIZE I DISTROFIJE
170	GORAŽDE	UDRUŽENJE SLIJEPIH I SLABOVIDIH GRAĐANA BPK

		GORAŽDE
171	GORAŽDE	SAVEZ RVI BPK GORAŽDE
172	GORNJI VAKUF USKOPLJE	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GORNJI VAKUF - USKOPLJE
173	GRAČANICA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRAČANICA
174	GRAČANICA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRAČANICA
175	GRAČANICA	UDRUŽENJE GRAĐANA CIVILNIH ŽRTAVA RATA GRAČANICA
176	GRAD MOSTAR	UDRUŽENJE GRAĐANA OŠTEĆENOG SLUHA U HNK
177	GRAD MOSTAR	SAVEZ RATNIH VOJNIH INVALIDA HNK
178	GRAD MOSTAR	UGNO "SLUH" U ŽUPANIJI HNK
179	GRAD MOSTAR	UDRUGA SLIJEPIH OSOBA HNK MOSTAR
180	GRADAČAC	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRADAČAC
181	GRADAČAC	UDRUŽENJE DIJABETIČARA OPĆINE GRADAČAC
182	GRUDE	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRUDE
183	GRUDE	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA, RADA I SOCIJALNE POLITIKE
184	GRUDE	MINISTARS HRVATSKIH BRANITELJA IZ DOMOVINSKOG RATA
185	HADŽIĆI	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO - SLUŽBA
186	HADŽIĆI	ZAVOD ZA ZAŠTITU DJECE I OMLADINE PAZARIĆ
187	ILIDŽA	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO
188	ILIJAŠ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO-SLUŽBA SOCIJALNE ZAŠTITE
189	ILJAŠ	UDRUŽENJE RATNIH VOJNIH INVALIDA
190	JABLANICA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
191	JACE	UDRUGA RODITELJA NAŠA DJECA JAJCE
192	JAJCE	JUCENTAR ZA SOCIJALNI RAD JAJCE
193	JAJCE	HVIDRA HVO -HB JAJCE
194	KAKANJ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KAKANJ
195	KALESIJA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KALESIJA
196	KISELJAK	PODODJEL SOCIJALNE SKRBI I ORGANA SKRBNIŠTVA
197	KLADANJ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KLADANJ
198	KLJUČ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KLJUČ
199	KLJUČ	UDRUŽENJE HRONIČNIH BUBREŽNIH BOLESNIKA OPĆINE KLJUČ
200	KONJIC	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KONJIC
201	KONJIC	UDRUŽENJE GRAĐANA DIJABETIČARA DIJABETES KONJIC
202	KONJIC	UDRUŽENJE RATNIH VOJNIH INVALIDA
203	KONJIC I JABLANICA	UDRUŽENJE SLIJEPIH I SLOBODU GRAĐANA OPĆINA KONJIC I JA
204	KREŠEVO	SLUŽBA ZA GOSPODARSTVO, OBNOVU I SOCIJALNU SKRB
205	KUPRES	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KUPRES
206	LIVNO	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD LIVNO
207	LIVNO	UDRUGA PARAPLEGIČAR I OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
208	LUKAVAC	UDR. PARAPLEGIČARA I OBOLJ. OD DJ. PARALIZE LUKAVAC
209	LUKAVAC	UDRUŽENJE 100% RVI
210	LUKAVAC	UDRUŽENJE DIJABETIČARA
211	LUKAVAC	UVR 92-95 LIJEČENI OD PTSP LUKAVAC
212	LUKAVAC	UDRUŽENJE RODITELJA DJECE SA POSEBNIM POTREBAMA
213	LJUBUŠKI	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD LJUBUŠKI

214	MAGLAJ	DNE CENT ZA DJ S POS POT MAGLAJ UDR HUMANOST SOCIETAS H
215	MAGLAJ	UDRUŽENJE INVALIDA RADA
216	MOSTAR	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRADA MOSTARA
217	MOSTAR	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA RADA I SOCIJALNE POLITIKE
218	MOSTAR	CENTAR ZA DJECU I OML. SA POSEBNIM POTREBAMA "LOS ROSAL"
219	MOSTAR	UDR OBOLJ OD CEREB PARALIZE DANAS U OBIT. A GDJE SUTRA
220	MOSTAR	UDRUGA PARAPLEGIČAR I OBOLJELIH OD DJ PARALIZE HNK
221	MOSTAR	JUVENILNO DIJABETIČKO DRUŠTVO MOSTAR
222	MOSTAR	HUM MOSTAR UDRUŽENJE OBOLJELIH PRIPADNIKA HNO OD PSP
223	MOSTAR	UDRUŽENJE GRAĐANA UNIJA CŽR HNK
224	NOVI GRAD	JU KAN. CENTAR ZA SOC. RAD SARAJEVO-SLUŽBA SOC.ZAŠ.N.G.
225	NOVI GRAD	CENTAR ZA SLIJEPU I SLABOVIDU DJECU I OMLADINU
226	NOVI GRAD	SAVEZ SLIJEPIH GRAĐANA FBIH
227	NOVI GRAD	SAVEZ UDRUŽENJA OBOLJELIH OD MULTIPLE SKLEROZE BiH
228	NOVI TRAVNIK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
229	NOVI TRAVNIK	CENTAR ZA DJECU I MLADEŽ DUGA NOVI TRAVNIK
230	NOVI TRAVNIK	OO.RVI NOVI TRAVNIK
231	NOVO SARAJEVO	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD GRADA SARAJEVA -NOVO SARAJEVO
232	NOVO SARAJEVO	CENTAR VLADIMIR NAZOR
233	NOVO SARAJEVO	SAVEZ PARAPL. I OBOLJELIH OD DJEČ. PARALIZE FBiH
234	NOVO SARAJEVO	KOORDINACIONI ODBOR SAVEZA CIVILNIH INVALIDA FBiH
235	NOVO SARAJEVO	UDRUŽ.PARAPLEGIČARA I OBOLJEL.OD DJEČIJE PARALIZE KS
236	NOVO SARAJEVO	USRVI KANTONA SARAJEVO
237	ODŽAK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ODŽAK
238	ODŽAK	UDRUŽ.GRAĐ.ROD.DJECE OSOBA SA POSE POTR KUĆA NADE
239	ODŽAK	HVIDRA ODŽAK
240	OLOVO	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD OLOVO
241	OLOVO	ORGANIZACIJA RVI OLOVO
242	ORAŠJE	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ORAŠJE
243	ORAŠJE	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA, RADA I SOCIJALNE POLITIKE
244	ORAŠJE	UDRUŽENJE SLIJEPIH I SLABOVIDIH OSOBA ŽUPANIJE POSAVSKE
245	ORAŠJE, ODŽAK, DOMALJEVAC	SLUŽBA ZA UPOŠLJAVANJE ŽUPANIJE POSAVSKE
246	POSUŠJE	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD POSUŠJE
247	PRIJEDOR, SANSKI MOST	OU RVI PRIJEDOR
248	PROZOR RAMA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD PROZOR RAMA
249	SANSKI MOST	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SANSKI MOST
250	SANSKI MOST	P.U. SOCIJALNA ZAŠTITA ZA ODRASLE I STARE OSOBE STARAČKI DOM
251	SANSKI MOST	UDRUŽENJE HRONIČNIH BUBREŽNIH BOLESNIKA
252	SANSKI MOST	UDRUŽENJE PARAPLEGIČARA I OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
253	SAPNA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SAPNA

254	SARAJEVO	FED MINISTARSTVO ZA PITANJA BORACA I INVAL. ODBR.-OSL. RATA
255	SARAJEVO	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA KANTONA SARAJEVO
256	SARAJEVO	UDRUŽENJE SLIJEPIH KANTONA SARAJEVO
257	SREBRENIK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SREBRENIK
258	SREBRENIK	UDRUŽENJE GRAĐANA OŠTEĆENOG SLUHA
259	SREBRENIK	UDRUŽ. GRAĐANA INVALIDA RADA OPĆINE SREBRENIK
260	SREDNJOBOSANKI	DONJI VAKUF
261	STARI GRAD	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO - SLUŽBA STARI GRAD
262	STARI GRAD	JU ZAVOD ZA SPECIJALNO OBRAZOVANJE I ODGOJ DJECE MJEDENICA
263	STARI GRAD	UDRUŽENJE OBOLJELIH OD POLIJAMITISA, POVREDE MOZGA I KIČMENE MOŽDINE
264	ŠIROKI BRIJEG	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ŠIROKI BRIJEG
265	ŠIROKI BRIJEG	DOM ZA DJ. OMET. U TJE ILI PSIH. RAZ. MARIJA NAŠA NADA
266	TEOČAK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD TEOČAK
267	TEŠANJ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD TEŠANJ
268	TEŠANJ	UDRUŽENJE GRAĐANA INVALIDA RADA
269	TOMISLAVGRAD	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD TOMISLAVGRAD
270	TRAVNIK	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD TRAVNIK
271	TRAVNIK	MINISTARSTVO ZDRAVSTVA, RADA I SOCIJALNE POLITIKE
272	TRAVNIK	SAVEZ RATNIH VOJNIH INVALIDA SBK TRAVNIK
273	TRAVNIK	MEĐUOPĆINSKO UDRUŽENJE SLIJEPIH GR. TRAVNIK
274	TRNOVO	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO - SLUŽBA
275	TUZLA	ZAVOD ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE OSOBA SA SMETNJAMA U P I F RAZVOJU TUZLA
276	TUZLA	MINISTARSTVO ZA BORAČKA PITANJA
277	TUZLA	JU SLUŽBA ZA ZAPOŠLJAVANJE TK
278	TUZLA	UDRUŽENJE GRAĐANA OŠTEĆENOG VIDA TUZLA
279	TUZLA	UDR. ZA SOC. UKLJUČIVANJE OSOBA SA MENT.RETARDACIJOM TK
280	TUZLA	CENTRI CIVILNIH INICIJATIVA
281	TUZLA	UDRUŽENJE GRAĐANA OŠTEĆENOG SLUHA
282	TUZLA	ORGANIZACIJA RATNIH VOJNIH INVALIDA OPĆINE TUZLA
283	TUZLA	U.G.MAJKE HENDIKEPIRANE DJECE TK TUZLA
284	TUZLA	UDRUŽENJE INVALIDA RADA OPĆINE TUZLA
285	TUZLA	U.G.VIVE ŽENE
286	TUZLA	UDRUŽENJE HRONIČNIH BUBREŽNIH BOLESNIKA TK
287	TUZLA	SAVEZ RATNIH VOJNIH INVALIDA TK
288	TUZLA	UDRUŽENJE INVALIDA RADA TK
289	TUZLA	U.G.NOVI HORIZONT UDRUŽENJE ROD. I PRIJ. DJECE SA DIJABET
290	TUZLA	UDRUŽENJE STUDENATA SA POSEBNIM POTREBAMA I VOLONTERA
291	USORA	SLUŽBA ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI USORA
292	VAREŠ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD VAREŠ
293	VAREŠ	ORGANIZACIJA RVI VAREŠ 95 VAREŠ
294	VELIKA KLADUŠA	UDRUŽENJE PARAPLEGIČAR I OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
295	VISOKO	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
296	VITEZ	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD VITEZ

297	VITEZ	UDRUŽENJE GRAĐANA INVALIDA RADA
298	VITEZ	UGNO MEĐUOPĆINSKA UDRUGA GLUHIH I NAGLUHIH OSOBA
299	VITEZ	ODBOJKAŠKI KLUB INVALIDA SJEDEĆE ODBOJKE
300	VITEZ	OPĆINSKA ORGANIZACIJA RVI VITEZ
301	VOGOŠĆA	JU KANTONALNI CENTAR ZA SOCIJALNI RAD SARAJEVO-SLUŽBA S
302	ZAVIDOVIĆI	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD ZAVIDOVIĆI
303	ZAVIDOVIĆI	ORGANIZACIJA RVI ZAVIDOVIĆI
304	ZAVIDOVIĆI	U.G.PARAPLEGIČARA I OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
305	ZENICA	JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
306	ZENICA	JU OSNOVNE SPECIJALNE ŠKOLE ZENICA
307	ZENICA	MINISTARSTVO ZA OBRAZOVANJE, NAUKU, KULTURU I SPORT
308	ZENICA	KANTONALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
309	ZENICA	UDR. PARAPLEGIČARA I OBOLJELIH OD DJEČIJE PARALIZE
310	ZENICA	SAVEZ UDRU.SLIJEPIH GRAĐANA ZDK
311	ZENICA	UDRUŽENJE GRAĐANA OŠTEĆENOG SLUHA
312	ZENICA	U.G.OBOLJELIH OD MULTIPLA SKLEROZE
313	ZENICA	UDRUŽENJE GRAĐANA OBOLJELIH OD DISTROFIJE
314	ŽEPČE	SLUŽBA RADA, SOC. SKRBI I RASELJENIH OSOBA
315	ŽEPČE	UDRUGA GLUHIH I NAGLUHIH ŽEPČE
316	ŽEPČE	U.G.D.CUKER ŽEPČE U.G.DIJABETICARA
317	ŽEPČE	UDRUGA HRVATSKIH VOJNIH INVALIDA DOMOVINSKOG RATA
318	ŽIVINICE	UDRUŽENJE VETERANA RATA 1992-1995. G.LJIJC.OD PTSP-A ŽIVINICE
319	ŽIVINICE	UDRUŽENJE 100% RVI
320	ŽIVINICE	UDRUŽENJE PARAPLEGIČARA I OBOLJELIH OD DJEČJE PARALIZE ŽIVINICE

STATUS I POTREBE OSOBA SA INVALIDITETOM U BOSNI I HERCEGOVINI

Maj 2008. godine

PREDGOVOR

Status osoba sa invaliditetom odraz je zadovoljavanja specifičnih potreba koje proizilaze iz tog stanja. U tom smislu se može reći da je položaj osoba sa invaliditetom u BiH veoma loš. U vladinim institucijama ovakvo stanje se pravda nepovoljnom ekonomskom situacijom u državi. Nasuprot tome, nevladin sektor smatra da je loš položaj osoba sa invaliditetom posljedica neadekvatne brige nadležnih institucija, nepostojanja odgovarajućih programa i politika, kao i nedovoljna izdvajanja finansijskih sredstava iz budžeta na svim nivoima vlasti koja bi bila usmjerena na podršku osobama sa invaliditetom. Međutim, nevladin sektor u BiH nije dovoljno organiziran i nema dovoljno uticaja u rješavanju ovih problema.

Istraživanje „Status i potrebe osoba sa invaliditetom“ vođeno je s namjerom da se u direktnom kontaktu s osobama sa invaliditetom dođe do informacija o pitanjima važnim za život osoba sa invaliditetom, jer njihova percepcija vlastitog statusa i potreba svakako treba biti uzeta u obzir u kreiranju buduće politike u oblasti invalidnosti. Takva politika ne samo da će na odgovarajući način i u odgovarajućem obimu pružiti podršku i zaštitu ovom dijelu populacije, nego će i u punom smislu realizirati jednu od osnovnih odredbi Ustava, pravo na jednakost, što posmatrano u širem smislu znači i implementaciju Standardnih pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom, koja su UN preporučile svim zemljama članicama kao okvir za kreiranje politike invalidnosti i koje je Bosna i Hercegovina usvojila 2002. godine. Vođeni idejom da u BiH napravimo prve korake u pogledu kreiranja takve politike, u okviru Projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u BiH (2005-2009)“ planirano je i ovo istraživanje.

Imajući u vidu ideju kojom je vođeno, istraživanje daje uvid u stanje i potrebe osoba sa invaliditetom u BiH po oblastima značajnim za njihov život, a na način kako to vide same osobe sa invaliditetom ili osobe koje o njima brinu. Zbog toga što ne postoje slična istraživanja niti u BiH niti u regiji nije se mogla vršiti komparacija dobivenih podataka, tako da izvještaj pruža samo sadržajnu analizu podataka do kojih se došlo u ovom istraživanju. Jedina poređenja koja je bilo moguće uraditi su poređenja stanja među entitetima i spolovima, što za buduću politiku invalidnosti može biti značajno u smislu uviđanja prednosti i nedostataka određenih rješenja. O pronađenom stanju izvještaj iznosi određene stavove i mišljenja autora.

Ovaj obiman i zahtjevan posao ne bismo mogli tako kvalitetno uraditi bez anketara koji su angažovani na ovom elementu istraživanja. Iako smo bili svjesni da uključivanje većeg broja anketara povećava rizik u pogledu dobivanja podataka očekivanog kvaliteta, ovakav pristup imao je i svoje prednosti u pogledu prevazilaženja unificiranog subjektivizma. Naime, svako istraživanje ove vrste podrazumijeva određeni stepen subjektivizma, tako da je odabir opcije većeg broja anketara, što znači više subjektivnih procjena, u izvjesnom smislu imao implikacije ponovljenih istraživanja ili istraživanja koja su izvršili različiti autori. Ovom prilikom se zahvaljujemo svim anketarima koji su učestvovali u ovom elementu istraživanja. Također, posebno se zahvaljujemo istraživačima koji su profesionalno i odgovorno pristupili zadacima ovog istraživanja: Branku Suziću, Mirsadi Poturković, Rajku Kličkoviću, Harisu Haveriću, Tatjani Gajić, Ivani Idžan, Fahrudinu Memiću, Edinu Šabanoviću i Jasmini Avdić.

Budimir Pejić i Esma Palić

Koordinatori istraživanja u oblasti invalidnosti u BiH

SADRŽAJ

PREDGOVOR.....144
1. **SAŽETAK**.....147
2. **UVOD**.....152
3. **CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA**.....153
4. **METODOLOGIJA**.....154
4.1. ISTRAŽIVAČKI INSTRUMENTI.....154
4.2. UZORAK.....154
4.3. POSTUPAK ISTRAŽIVANJA.....154
5. **ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA**.....156
5.1. OSNOVNI PODACI O OSOBAMA SA INVALIDITETOM.....156
5.2. SOCIOEKONOMSKO STANJE OSOBA SA INVALIDITETOM I PORODICE.....159
5.2.1. Smještaj.....159
5.2.2. Uslovi smještaja.....160
5.2.3. Status porodice.....160
5.2.4. Broj članova porodice.....160
5.2.5. Tip domaćinstva.....160
5.2.6. Broj zaposlenih osoba u porodici.....160
5.2.7. Opis kućnih prilika.....160
5.2.8. Ukupan mjesečni prihod porodice.....161
5.2.9. Vrsta primanja osobe sa invaliditetom.....161
5.3. ZAPOSLENJE.....162
5.3.1. Radni status.....162
5.3.2. Zanimanje.....163
5.3.3. Potrebna pomoć oko zapošljavanja.....163
5.3.4. Prilagođenost radnog mjesta.....163
5.3.5 Sektor obavljanja djelatnosti u zanimanju.....163
5.3.6. Posjedovanje i ulaganje privatnog kapitala.....163
5.3.7. Drugačiji tretman na radnom mjestu.....164
5.4. ZDRAVSTVENE PRILIKE.....165
5.5. GENDER RAVNOPRAVNOST.....172
5.5.1 Nasilje na osnovu spola.....172
5.5.2. Procjena statusa i odgovornost žena i muškaraca.....173
5.5.3. Seksualno i reproduktivno zdravlje.....175
5.6. KVALITET ŽIVOTA.....176
5.6.1. Porodični i radni život.....176
5.6.2. Podjela rada u domaćinstvu.....177
5.6.3. Mobilnost.....179
5.6.4. Pristup informacijama.....181
5.6.5. Barijere.....183
5.6.7. Higijena.....185
5.6.8. Oblačenje.....186
5.6.9. Hranjenje.....186
5.6.10. Obrazovanje.....186
5.6.11. Prava osoba sa invaliditetom.....187
5.6.12. Aktivnost u zajednici.....188

5.6.13. Hobi.....189
5.6.14. Potrebe osoba sa invaliditetom.....190
5.6.15. Zapažanja anketara 191
6. **PREPORUKE ISTRAŽIVAČA** 193
7. **PRILOZI**.....195
PRILOG I: UPITNIK STATUSA I POTREBA OSOBA SA INVALIDITETOM U BIH 195

PRILOG II: LISTA SAVEZA I UDRUŽENJA OSOBA SA INVALIDITETOM ANGAŽOVANIH NA ANKETIRANJU 208

PRILOG III: STATISTIČKI ANEKS 210

PRILOG IV: SPISAK ANGAŽOVANIH ANKETARA I SUPERVIZORA PO REGIJAMA 244

1. SAŽETAK

Istraživanje “Status i potrebe osoba sa invaliditetom u BiH“ je prvi pokušaj da se sakupe kvalitativni podaci u oblasti invalidnosti kojim se može dobiti uvid u uslove u kojima žive osobe sa invaliditetom, uključujući i one koje imaju pristup sistemu. Ova vrsta podataka, koja do sada u BiH nije prikupljana, je od suštinske važnosti za razvoj sveobuhvatnih strategija i planova akcija kojima je za cilj ostvarivanje prava osoba sa invaliditetom, izjednačavanje mogućnosti i socijalna uključenost svih osoba sa invaliditetom.

U ovom istraživanju korišteni su međunarodni okvir za invalidnost i statistiku Standardna pravila o pravima osoba sa invaliditetom UN-a i Konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom koji ističu važnost statistike u oblasti invalidnosti i postavljaju smjernice za sakupljanje sveobuhvatnih podataka na nivou države. Ova oba dokumenata ukazuju na odgovornost države u prikupljanju statistike u oblasti invalidnosti i uključivanju osoba sa invaliditetom u proces sakupljanja podataka, širenje informacija i analizu podataka.

Istraživanje je obuhvatilo 600 ispitanika sa teritorije BiH, po 300 ispitanika iz FBiH i 300 ispitanika iz RS-a.

Slijedi sažetak osnovnih nalaza istraživanja. Detaljni podaci se nalaze u poglavljima i statističkom aneksu.

Struktura ispitanika

Cilj je bio izjednačiti ispitanike po gender komponenti, ali na kraju smo dobili uzorak od 56,1% (336) osoba muškog spola i 43,9% (263) osoba ženskog spola. Nastojali smo da ispitamo različite starosne grupe ispitanika, pa su ovim istraživanjem obuhvaćeni ispitanici od rođenja do 90 godina, s tim da su posredno anketirana djeca od rođenja do 18 godina. Mjesto stanovanja ispitanika podijeljeno je u dvije grupe: grad (51%) i ostalo (49 %), gdje "ostalo" obuhvata sela i druga ruralna područja. U FBiH veći broj ispitanika (159) živi u gradu, dok u RS veći broj ispitanika (154) živi u ruralnim i prigradskim područjima (kategorija ostalo). U oba slučaja veći je broj ispitanika muškog spola.

Etnička pripadnost ispitanika uglavnom je srpska, odnosno bošnjačka i dijelom hrvatska. Pripadnici nacionalnih manjina i ostali su najmanje zastupljeni, (17 ispitanika). Najveći broj ispitanih OSI na teritoriji BiH su domicilna lica (73,7%). Raseljenih lica je 10,2%, a izbjeglih lica i povratnika je najmanje - 8,2, odnosno 8%.

Najveći broj ispitanika nije zasnivao bračnu zajednicu, ali s druge strane imamo znatan broj ispitanika koji su oženjeni odnosno udate. Najmanji broj je razvedenih ispitanika (19). Ne postoje značajne razlike u broju ispitanika koji su u braku ili nisu, ali zanimljivo je da je u oba entiteta veći broj žena koje su udovice i razvedene nego muškaraca.

Socioekonomske prilike osoba sa invaliditetom

Jedan od ciljeva ovog istraživanja je bio da se utvrdi i u kakvim socioekonomskim i materijalnim prilikama žive osobe sa invaliditetom u BiH, te da se na osnovu analitičkih i statističkih podataka utvrde mjere kojima se može uticati na otklanjanje uočenih nedostataka i slabosti radi poboljšanja i ujednačavanja ekonomskog i socijalnog položaja i uslova života invalidske populacije.

Da bismo sagledali socioekonomski položaj osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini izvršili smo anketiranje, fokusirajući se na pitanja kojima se sagledava materijalni položaj invalidske populacije. Anketa je obuhvatila nekoliko značajnih pitanja socijalnog i ekonomskog karaktera kojima se željelo prikupiti podatke o stambenom zbrinjavanju i o tome u kakvim stambenim prilikama stanuje posmatrana grupa. Analizirali smo podatke o kvalitetu i opremljenosti stambenih jedinica radi dobijanja ocjene o standardu

stanovanja, broju domaćinstava i broju članova domaćinstva, kao i o tome u koliko domaćinstava su osobe sa invaliditetom nosioci domaćinstva.
Saznanja do kojih smo došli su sljedeća:

- četvrtina ispitanika **nema riješeno stambeno** pitanje;
- polovina ispitanih osoba u BiH **živi u srednjim uslovima**, a otprilike po četvrtina u dobrim i u lošim uslovima (Situacija je nešto bolja u RS-u, gdje trećina stanovništva živi u dobrim uslovima, u odnosu na FBiH, gdje u dobrim uslovima živi svega petina osoba.);
- skoro polovina osoba pripada kategoriji porodica neratnih invalida, od čega su 2/3 u RS-u, a 1/3 u FBiH;
- oko 30% **porodica broji četiri člana**;
- **jednočlanih domaćinstava** ima 8% (od čega polovina tih domaćinstava obuhvata osobe starije od 65 godina, a sa osobama ispod 30 godina nema);
- **većina domaćinstava ima djecu**, jedna petina odraslu, a polovina maloljetnu;
- samo **jedna petina domaćinstava nema djecu**;
- **samohranih roditelja** sa jedno ili više maloljetne djece je 3%;
- od **osoba preko 65 godina**, kojih je 9%, duplo **više živi u zajednici** u odnosu na one koji su sami;
- u više od pola od ukupnog broja porodica **niko nije zaposlen**.

Kućne prilike

Kvalitet života umnogome zavisi i od kućnih prilika i pristupa osnovnim potrebama i informacijama za život. Slijede rezultati istraživanja:

- struju ima većina osoba, a svega 1% je bez struje;
- vodu nema 7% osoba sa invaliditetom;
- 4% osoba sa invaliditetom u BiH je bez televizije i radija;
- 10% osoba nema telefon;
- kompjuter ima četvrtina osoba, pri čemu je nešto veći broj osoba bez kompjutera u FBiH;
- internet koristi 10 % osoba, pri čemu je nešto veći broj iz RS-a;
- manje od trećine osoba posjeduje auto, pri čemu je nešto veći broj iz RS-a.

Primanja

Da bi saznali kakva su i kolika lična primanja i da li ona zadovoljavaju potrebe prosječne potrošačke korpe, anketom su prikupljani podaci o ličnim i porodičnim primanjima na osnovu kojih možemo sagledati stanje a po potrebi napraviti paralelu sa statističkim podacima o prosječnim primanjima u zajednici, te na bazi tih informacija utvrditi koliki procenat ove populacije živi u granicama zone siromaštva. Nalazi istraživanja su sljedeći:

- ne postoje razlike po visini primanja između entiteta;[1]
- od 600 ispitanika samo je 50 zaposleno (39 iz RS a 11 iz FBiH) i prima platu koja se kreće u rasponu od 200 do 2.000 KM;
- prosječna plata zaposlenih ispitanika iznosi 440 KM;
- većina zaposlenih ispitanika prima platu ispod 800 KM, nekoliko preko 1.000 KM, a samo jedan 2.000 KM;
- niko od ispitanika ne prima naknadu po osnovu čekanja na zaposlenje;[2]

[1] S tim da je nešto izraženija razlika u broju porodica bez primanja u Federaciji u odnosu na Republiku Srpsku, a kada su u pitanju veći iznosi primanja konstatovano je da nekoliko porodica u Federaciji odskače u odnosu na ostale.

Rezultati istraživanja pokazuju da dvije trećine, tj. oko **66% ove populacije živi u granicama zone siromaštva**. Samo 23% ispitanih ima primanja između 300 i 600 KM, dok 4% ima nešto veća primanja od 600 KM, odnosno iznad prosjeka.

Zapošljavanje

Dio istraživanja koji se odnosi na zaposlenje je veoma važan radi sagledavanja statusa i ukupnih potreba osoba sa invaliditetom. Anketa obuhvata niz pitanja gdje se očekuje da će odgovori anketiranih osoba dati smjernice za preduzimanje konkretnih mjera i za definisanje odgovarajućih politika zapošljavanja tih osoba. Anketa je dala odgovor na to koliko je anketiranih osoba zaposleno i u kojim sektorima rade, koliko je osoba nezaposleno i koliko dugo čekaju na zaposlenje, da li žele raditi ili ne i imaju li prethodno radno iskustvo. Veoma je značajno to što je anketa pokazala kakva zanimanja imaju ispitanici i da li imaju želju za dodatnim zanimanjem, odnosno prekvalifikacijom.

Anketom smo došli do rezultata kakva je uloga službi zapošljavanja koje posreduju u zapošljavanju i da li osobe sa invaliditetom očekuju i trebaju pomoć u zapošljavanju, gdje i u kojim sektorima žele da obavljaju djelatnost u okviru svog zanimanja. Anketom smo dobili podatke o osobama sa invaliditetom koje posjeduju privatni kapital i o tome da li ga žele ulagati u posao koji već obavljaju ili u drugi privatni posao:

- broj zaposlenih ispitanika u javnom sektoru je četiri puta veći u Republici Srpskoj nego u Federaciji Bosne i Hercegovine, u privatnom sektoru dva puta, a kada je u pitanju nevladin sektor postoji također razlika;[3]
- dosadašnje i željeno zanimanje govori o **potrebi prekvalifikacije i doškolovanja** osoba kao preduslova za zaposlenje ispitanika;
- **jedna petina anketiranih osoba želi pomoć u zapošljavanju** dok ostali to ne žele;[4]
- u manjem obimu je izražena i **prisutna diskriminacija osoba** koje traže posao zbog bračnog statusa i roditeljstva, čemu je doprinijelo kvalitetno regulisanje pitanja diskriminacije i zabrane diskriminacije po svim osnovama u Zakonu o radu.

Anketom su obuhvaćena pitanja koja se odnose na prilagođenost radnog mjesta i na činjenice da li su spol, bračni status i roditeljstvo otežavajuća ili eliminatorna okolnost kod zapošljavanja osoba sa invaliditetom. Krajnji cilj ovog dijela istraživanja je definisanje politike zapošljavanja invalida kao segmenta ukupne politike koja će se definisati na osnovu istraživanja u okviru projekta:

- **vrlo malo je prilagođenih radnih mjesta,** tako da većina ispitanika ima potrebe za njihovim prilagođavanjem;
- najveći broj je **djelimično prilagođenih radnih mjesta,** što upućuje na potrebu dodatnih aktivnosti na tom planu;
- **ne postoji dovoljna finansijska podrška** nadležnih organa za zapošljavanje osoba sa invaliditetom.

Zapošljavanje osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini nije na zadovoljavajućem nivou. Rezultati istraživanja u entitetima su približno isti, osim u vrijednostima kojima se

[2] Jer su vjerojatno te osobe ranije prestale sa radom, ili je prošao rok u kojem su mogle ostvariti to pravo, ili nije bilo slučajeva prestanka rada među ispitanicima.

[3] Ova razlika u Republici Srpskoj je nesumnjivo rezultat postojanja Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida i Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje koji finansijski podržava i stimuliše zapošljavanje osoba sa invaliditetom.

[4] Ovaj podatak može biti bitan indikator povjerenja koje osobe sa invaliditetom imaju prema službama za zapošljavanje i njihovom odnosu prema zapošljavanju uopšte.

izražava zaposlenost osoba sa invaliditetom gdje su rezultati znatno bolji u Republici Srpskoj. Podaci govore da osobe sa invaliditetom u oba entiteta nemaju u većini vlastiti kapital i imovinu, te da oni koji imaju kapital nisu spremni da ga ulažu u privatni posao. Kada je u pitanju obavljanje djelatnosti u zanimanju, veći broj ispitanika iz Republike Srpske je izjavio da nema preferencija iako su u tom entitetu stvoreni normativni i institucionalni preduslovi za stimulativno zapošljavanje osoba sa invaliditetom jer postoje i legislativa i institucije.

Zdravstvene prilike

Istraživanje zdravstvenih prilika dalo je rezultate i podatke o godinama nastanka i utvrđivanja invaliditeta; vrsti, stepenu i uzroku oštećenja; ortopedskim, tiflotehničkim i surdotehničkim pomagalima koja se koriste i koja bi se trebala koristiti, dodatnim potrebama u oblasti zdravstvenog i stručnog tretmana i ortopedskim, tiflotehničkim i surdotehničkim pomagalima i, na kraju, o emocionalnom statusu ispitanika.

- **Zdravstveno osiguranje** obuhvata gotovo sve ispitanike i nema značajne razlike između entiteta i pripadnika muškog i ženskog spola;
- invaliditet se utvrđuje najčešće u prvoj i sedmoj godini;
- najzastupljenija grupa ispitanika su osobe sa **tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima,** što odgovara starosti ispitanika koja se kreće od rođenja do 90. godine;
- najveći broj ispitanika (50,3%) spada u kategoriju **osoba sa najtežim oblicima invaliditeta**;
- najveći broj ispitanika (54,55%) **kao uzrok navodi bolest,** što i odgovara grupi osoba sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima koja su najzastupljenija;
- poređenjem podataka koji ukazuju na potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim i surdotehničkim pomagalom sa podacima koji pokazuju koliko je **mali broj osoba sa invaliditetom koje koriste pomagalo**, dolazimo da značajne razlike što može biti jedan od pokazatelja o nezadovoljavajućem funkcionisanju sistema aplikacije ortopedskih, tiflotehničkih i surdotehničkih pomagala na koji osoba sa invaliditetom najčešće ukazuju kao komplikovan sistem;
- **visok je procenat samostalne nabavke pomagala** ako se ima u vidu značaj timske procjene za aplikaciju ortopedskog, tiflotehničkog i surdotehničkog pomagala;
- **nezadovoljavajuća je starost pomagala**, jer su samo polovini ispitanika u prosjeku dostupna nova ortopedska pomagala;
- **većina je navela dodatne potrebe** za zdravstvenim tretmanom ispitanika (83,55%), za stručnim tretmanom 61,35% i ortopedskim pomagalima 50,6%, što ukazuje na visok procenat dodatnih potreba osoba sa invaliditetom;
- **emocionalno stanje osoba sa invaliditetom** ukazuje da život sa svakodnevnim izlaganjem diskriminaciji ima uticaja na raspoloženje, skoro četvrtina ispitanika je često neraspoložena (u FBiH 29,5% a u RS 17,65%).

Gender ravnopravnost

Dio istraživanja koji se odnosi na nasilje po spolu dalo je, kroz pitanje „da li je pripadnik suprotnog spola u posljednje dvije godine dao/la neku neprikladnu primjedbu o tijelu, seksualnosti ili invalidnosti" interesantne rezultate, kao i odgovori na pitanja da li se ispitanici plaše da ne budu žrtva nasilja i zbog toga su na oprezu. U dijelu gdje se ispituju društvena vjerovanja o tome šta znači biti muškarac ili žena i kako se shvataju gender uloge došlo se do značajnih rezultata. Također, anketa je dala odgovore kakvi su status i odgovornost žena i muškaraca, kakve su usluge vezane za reproduktivno zdravlje koje se pružaju osobama sa invaliditetom, kao i shvatanja vezana za osnivanje porodice osoba sa invaliditetom.

- Sa **neprikladnim primjedbama na seksualnost, tijelo i invalidnost** osobe sa invaliditetom se susreću u ozbiljnoj mjeri;
- veliki broj ispitanih smatra da **može biti žrtva nasilja**;
- ispitani smatraju da su **predrasude prema osobama drugačije seksualne orijentacije** vrlo prisutne;
- da smo **još uvijek daleko od faktičke ravnopravnosti spolova** potvrdile su osobe sa invaliditetom i kroz ovo istraživanje;
- nažalost, i u 21. vijeku osobama sa invaliditetom se **uskraćuju usluge reproduktivnog zdravlja**.

Kvalitet života

U dijelu koji se odnosi na kvalitet života dobili smo značajne rezultate koji se tiču porodičnog i radnog života osoba sa invaliditetom, podjele rada u domaćinstvu, obaveza u domaćinstvu, slobodnog vremena i zabave koji osobe sa invaliditetom mogu da koriste, mobilnosti, pristupu informacijama, barijerama i na kraju potrebe osoba sa invaliditetom koje su najznačajnije za planiranje budućih aktivnosti kojima bi se poboljšao status osoba sa invaliditetom.

- Ispitanici smatraju da socijalni i zdravstveni **radnici ne poštuju etički kodeks struke** u radu sa osobama sa invaliditetom;
- kako se da naslutiti iz rezultata anketiranja **maltretiranje u porodici** je kod nas uopšte, pa i u porodicama osoba sa invaliditetom, vrlo prisutno;
- da su **žene u neravnopravnom položaju** također se može zaključiti iz rezultata anketiranja prema kojima trećina žena tvrdi da ima previše posla u kući, a isto to tvrdi tek neznatan broj muškaraca;
- **dosta ispitanika se kreće samostalno** u kući i van kuće (40%), uz malu pomoć druge osobe kreće se 20%, a samo uz pomoć druge osobe se kreće 25% ispitanih, dok se uz pomoć bijelog štapa kreće njih 4%, a kretanje van kuće nemoguće je za jedan manji broj ispitanih (11%);
- **dostupnost javnog prevoza je uglavnom neodgovarajuća**;
- **većina ispitanih bi koristila usluge personalnog asistenta**;
- **pristup informacijama je apsolutno nezadovoljavajući** za osobe sa invaliditetom;
- **barijere u prostoru stanovanja**, kući ili stambenoj zgradi u kojoj žive u urbanom ili ruralnom prostoru na kojem osobe sa invaliditetom žive, predstavljaju ozbiljan problem za njihovo normalno funkcionisanje;
- **potrebe za higijenom**, hranjenjem i oblačenjem osobe sa invaliditetom uglavnom mogu zadovoljiti bez pomoći druge osobe;
- veliki je broj osoba sa invaliditetom koji uopšte **nije uključen niti je bio uključivan u proces obrazovanja**;
- **većina anketiranih nije upoznata sa pravima** koja imaju i koja su sistemski propisana;
- osobe sa invaliditetom nisu zadovoljne nivoom prava, kao ni stepenom njihovog ostvarivanja;
- vrlo **mali procenat osoba sa invaliditetom je aktivan u organizacijama** osoba sa invaliditetom, drugim nevladinim organizacijama, sportskim organizacijama, političkim partijama, vjerskim zajednicama, mjesnim zajednicama, i sl.;
- više od polovine anketiranih **ima neki hobi**.

Osobe sa invaliditetom imaju potrebe za druženjem, obrazovanjem, radnom terapijom, okupacionom terapijom, računarima, učenjem stranih jezika, uklanjanjem barijera, otvaranjem službi podrške. Osobe sa invaliditetom žele da imaju aktivno učešće u rješavanju problema sa kojima se susreću.

2. UVOD

Istraživanje „Status i potrebe osoba sa invaliditetom“ je dio ukupnih aktivnosti koje su zajednički preduzele osobe sa invaliditetom, savezi i udruženja osoba sa invaliditetom, vladine institucije, nevladin sektor, uslužne djelatnosti i privatni sektor kroz projekat „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini". Ono što daje poseban značaj i snagu ukupnom projektu, a time i ovom istraživanju, jeste to što su ga zajednički organizovali državni i entitetski organi i što ukupna aktivnost odražava stanje trenutne nadležnosti u Bosni i Hercegovini u ovoj oblasti.

Ovo istraživanje je pokušaj da se razvijanjem statistike u oblasti invalidnosti, koja pokazuje uslove u kojima žive osobe sa invaliditetom, uključujući i one koje imaju pristup sistemu, kreiraju politike i ukupne aktivnosti nadležnih organa koje za krajnji cilj imaju izjednačavanje mogućnosti. Kvalitet istraživanja je u tome što su u direktnom susretu s osobama sa invaliditetom dobijeni podaci o njihovom statusu u postojećem sistemu i njihov pogled na potrebe koje proizilaze iz stanja u kojem se nalaze.

Korištenje međunarodnog okvira za invalidnost i statistiku u sakupljanju sveobuhvatnih podataka na nivou države govori nedvosmisleno o odgovornosti države i njenih konstitutivnih dijelova u uključivanju osoba sa invaliditetom u proces sakupljanja podataka, širenje informacija i analizu podataka, a sve s ciljem utvrđivanja kvalitetne politike u ovoj oblasti.

Istraživanjem su sagledani status i ukupne potrebe osoba sa invaliditetom u veoma važnim oblastima društvenog i ekonomskog života u kojima osobe sa invaliditetom ostvaruju prava.

Metodologija i način istraživanja koji su primijenjeni u ovom istraživanju su garancija kvaliteta podataka dobijenih istraživanjem i dobra osnova za kreiranje preporuka za izradu politika u ovoj oblasti ako se imaju u vidu složeni društveno-ekonomski i socijalni problemi sa kojima se susreće Bosna i Hercegovina u poslijeratnoj obnovi i procesu tranzicije društveno-ekonomskih odnosa koje jednako pogađaju sve njene građane.

Rezultati istraživanja treba da, kroz predložene preporuke, definišu okvire politika u pojedinim segmentima, imajući u vidu principe ravnopravnosti spolova, participativnosti, međusektorskog pristupa, socijalne uključenosti i dostupnosti. Preporuke istraživača, kao zajedničke preporuke kreatora politika i subjekata odgovornih za njihovo provođenje, moraju biti stvarni dio politika u ovoj oblasti u cijeloj Bosni i Hercegovini, što je garancija kvalitetnijeg života i većih prava osoba sa invaliditetom.

3. CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA

Status OSI u Bosni i Hercegovini se razlikuje po više osnova, ali glavna diskriminacija je po osnovu uzroka nastanka invaliditeta i po osnovu prebivališta OSI. S obzirom da je za većinu pitanja od značaja za život OSI podijeljena nadležnost između različitih nivoa vlasti, imamo situaciju da OSI u različitim dijelovima BiH uživaju značajno različite nivoe i oblike prava.

Cilj ovog istraživanja je bio da se u direktnom susretu sa OSI dobiju podaci o njihovom statusu u postojećem sistemu i njihov pogled o potrebama koje proizilaze iz stanja u kojem se nalaze.

Zadaci istraživanja su bili:

1. Prikupiti podatke o OSI u pogledu:
   - Socioekonomskog stanja;
   - Obrazovanja i zaposlenja;
   - Zdravstvenih prilika;
   - Nasilje po osnovu spola;
   - Društvenih vjerovanja vezanih za invaliditet i shvatanje gender uloge;
   - Seksualnog i reproduktivnog zdravlja;
   - Kvaliteta života.
2. Na osnovu prikupljenih podataka, uz uvažavanje međunarodnih standarda i dobrih praksi, dati preporuke za unapređenje statusa i zadovoljavanja potreba OSI.

4. METODOLOGIJA

4.1. ISTRAŽIVAČKI INSTRUMENTI

Za realizaciju ovog istraživanja kreiran je Upitnik kojim se u direktnom kontaktu sa OSI nastojalo doći do podataka o socioekonomskom stanju u kojem OSI žive, njihovom statusu u pogledu obrazovanja i zaposlenja, zdravstvenim i društvenim prilikama, uvjerenjima vezanim za invaliditet, razlike u tim uvjerenjima po osnovu spola, seksualnom i reproduktivnom zdravlju, te kvalitetu života u porodici i društvenoj zajednici. Osim pitanja vezanih za navedene oblasti na koja su OSI davale odgovore, Upitnik je sadržavao i posebno poglavlje „Zapažanja anketara". Kvalitativni podaci koji su dobiveni u ovom poglavlju Upitnika omogućavaju posebnu analizu problema na bazi percepcije stanja istraživača/anketara.

Prije početka istraživanja Upitnik je primijenjen u pilot istraživanju na uzorku od 10 ispitanika, a rezultati tog istraživanja iskorišteni su za izradu finalne verzije. Nakon usaglašavanja konačne verzije, Upitnik je dostavljen Menadžment timu na usvajanje.

4.2. UZORAK

Za odabir uzorka korišteno je nekoliko kriterija:

- Pokrivenost ruralnog i urbanog područja;
- Brojnost OSI na izabranom području;
- Razvijenost institucija i njihov senzibilitet za rješavanje problema sa kojima žive OSI;
- Zastupljenost prema vrsti invaliditeta;
- Zastupljenost prema uzroku nastanka invaliditeta;
- Zastupljenost prema dobu;
- Zastupljenost prema spolu.

Izbor uzorka izvršen je po kriterijima koje su dostavili stručnjaci za statistiku angažovani na istraživanju. Prema navedenim kriterijima prijedlog uzorka u FBiH dali su centri za socijalni rad, a korištena je i baza podataka kojom raspolaže Federalno ministarstvo rada i socijalne politike. U RS-u odabir uzorka izvršen je po prijedlogu udruženja osoba sa invaliditetom.

4.3. POSTUPAK ISTRAŽIVANJA

Nakon izbora lokacije i uzorka pristupilo se izboru supervizora i anketara. Izbor supervizora i anketara je izvršen na prijedlog udruženja osoba sa invaliditetom, koja su dostavila prijedloge za osobe koje bi se mogle angažovati kao supervizori i anketari sa izabrane regije. Za predložene supervizore i anketare organizovan je jednodnevni trening. Nakon treninga anketarima su, preko supervizora, dostavljene liste sa imenima, prezimenima, adresama i brojevima telefona ispitanika.

Obezbijeđen je dovoljan broj upitnika, uputstvo za popunjavanje upitnika i sredstva za prevoz do ispitanika.

U toku anketiranja, provedenog tokom maja 2007. godine, anketari su se susreli sa uobičajenim problemima: uspostava komunikacije sa ispitanikom, šifrarnik, poštivanje predviđenih rokova.

Koordinaciju supervizora i anketara vršili su istraživači, koji su davali pojašnjenja i dodatna uputstva za rad na terenu. Sistem rada je bio takav da su supervizori koordinirali i pratili rad anketara i informacije prosljeđivali istraživačima. Po završetku rada na terenu anketari su popunjene upitnike dostavljali supervizorima na kontrolu. Po završenoj kontroli svih upitnika pristupilo se unosu podataka u ranije pripremljen program. Ovaj dio aktivnosti provele su četiri osobe koje su ranije bile angažovane u ulozi supervizora i anketara, tako da su dobro poznavale materiju koju unose u program.

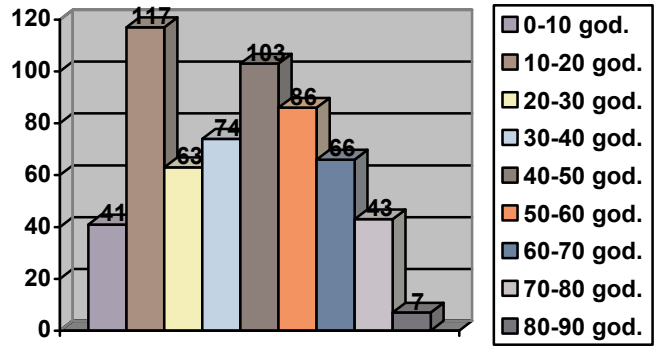
5. ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

5.1. OSNOVNI PODACI O OSOBAMA SA INVALIDITETOM

Ovo istraživanje obuhvatilo je **600 ispitanika sa teritorije BiH,** i to:
- 300 ispitanika iz Federacije Bosne i Hercegovine i
- 300 ispitanika iz Republike Srpske.

Ispitanike smo nastojali izjednačiti po gender komponenti, ali na kraju smo dobili uzorak od 56,1% (336) osoba **muškog spola** i 43,9% (263) osoba **ženskog spola.**
Nastojali smo da ispitamo različite dobne skupine ispitanika, pa su ovim istraživanjem obuhvaćeni ispitanici **od rođenja[5] do 90 godina.**
Grafički prikaz starosti ispitanika prikazan je u sljedećem grafikonu.

Grafik 1. Starost ispitanika u grupama u rasponu po deset godina



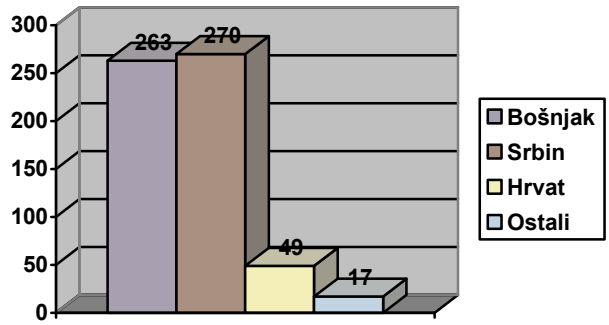
Možemo vidjeti da je najveći broj ispitanika dobi 10-20 godina i 40-50 godina, zatim ispitanici dobi 50-60 i 30-40 godina. Najmanje ispitanika je u dobnoj skupini 80-90 godina. Iz ovoga vidimo da su obuhvaćene sve dobne skupine, što je i bio jedan od ciljeva istraživanja. OSI starosti 10-20 godina su najbrojnije, i možda je tako i najbolje, jer upravo njima, mladim osobama, treba pomoći kako bi im se olakšala budućnost i obezbijedila prava. Naravno, ne zanemarujemo ni ostale dobne skupine koje su jednako važne u ovom istraživanju.

Prema **mjestu stanovanja** ispitanici su, radi lakše obrade, podijeljeni u dvije grupe: grad i ostalo, pri čemu grupa "ostalo" obuhvata sela i druga ruralna područja. 51% ispitanika izjasnilo se da živi u gradu, a 49% njih da spadaju u kategoriju "ostalo", što nije neka značajna razlika naročito ako se uzme u obzir da se BiH mnogo izgradila i da nije velika razlika između gradskih i pojedinih ruralnih područja. Mnoga prigradska, ruralna područja su pristupačnija, bliža gradovima.

Što se tiče **etničke pripadnosti,** ispitanici su se mogli izjasniti kao: Bošnjak, Srbin, Hrvat, Ostali. U sljedećem grafičkom prikazu možemo vidjeti zastupljenost pripadnika navedenih etničkih grupa.

[5] Posredno anketirana djeca od rođenja do 18 godina.

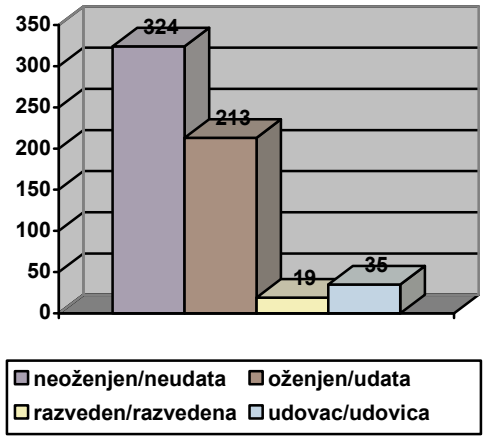
Grafik 2. Prikaz zastupljenosti etničkih grupa



Možemo vidjeti da se najveći broj ispitanih osoba izjasnio kao Srbin, odnosno Bošnjak. Pripadnici nacionalnih manjina i Ostali su najmanje zastupljeni (17 ispitanika).
U analizi ovog istraživanja uzeta je i varijabla **Migracioni status** OSI, jer je u proteklom periodu došlo do znatnih migracija stanovništva. Ne možemo sa sigurnošću da tvrdimo da li su dobijeni podaci značajni jer nemamo popis stanovništva na osnovu kojeg bismo mogli uporediti dobijene rezultate pa vidjeti značajnost.

Iz dobijenih rezultata vidimo da su najveći broj ispitanih OSI na teritoriji BiH domicilna lica (73,7%). Raseljenih lica je 10,2%, a izbjeglih lica i povratnika je najmanje - 8,2 odnosno 8%.
Bračni status ispitanika ispitivali smo kroz sljedeće kategorije: neoženjen/neudata, oženjen/udata, razveden/razvedena i udovac/udovica. Prikaz rezultata dajemo u sljedećem grafikonu.

Grafik 3. Prikaz bračnog stanja ispitanika



Kako možemo vidjeti, najveći broj ispitanika nije zasnivao bračnu zajednicu ali, s druge strane, imamo velik broj ispitanika koji su oženjeni/udate. Najmanji broj je razvedenih ispitanika (19).

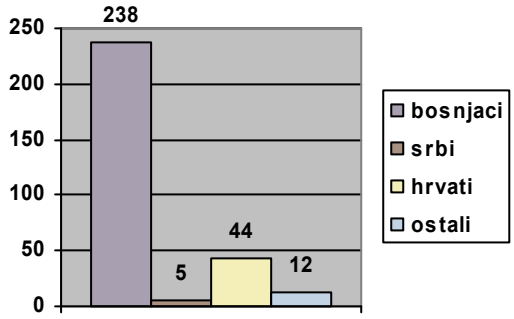
Ukoliko **uporedimo varijable Entitet, Spol i Mjesto stanovanja (grad/ostalo),** vidimo da u FBiH u gradu živi ukupno 159 ispitanika i to nešto više muškaraca (85 ili 53,5%) nego žena (74 ili 46,5%). Ova razlika nije značajna. Također, kategorija "ostalo" obuhvata veći broj muškaraca (71 ili 50,7%) nego žena (69 ili 49,3%), što znači da u ovoj kategoriji imamo ukupno 140 ispitanika iz Federacije BiH.

U RS-u 85 muškaraca (41,8%) i 61 žena (41,8%) žive u gradu dok se za kategoriju "ostalo" izjasnilo 95 muškaraca (61,7) i 59 žena (38,3%).
Gledajući ukupne vrijednosti, vidimo da u FBiH veći broj ispitanika (159) živi u gradu dok u RS veći broj ispitanika (154) živi u ruralnim i prigradskim područjima (kategorija "ostalo") i u oba slučaja veći je broj ispitanika muškog spola.

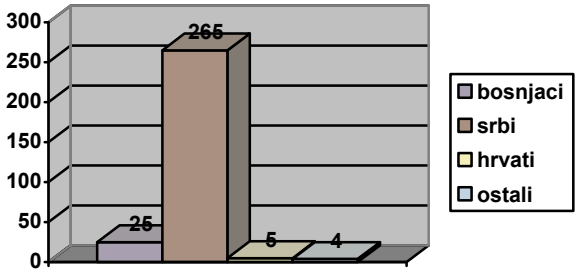
Ako **varijablu Nacionalnost uporedimo sa varijablama Spol i Entitet** vidimo da su u FBiH veći broj ispitanika Bošnjaci (njih 238 ili 79,6%) a najmanji broj ih se izjasnilo kao Srbi (5, odnosno 1,7%). Veliki je broj ispitanika koji su se izjasnili kao Hrvat (44 ili 14,7%), a kao Ostali izjasnilo se njih 4% ili 12. Što se tiče gender razlika, veći broj muškaraca nego žena se izjasnio kao Bošnjak (52,1:47,9%), Hrvat (52,3:47,7%), Ostali (58,3:41,7%), dok se veći broj žena izjasnio kao Srbin (60:40%).Ove razlike nisu značajne.

U RS-u situacija je drugačija. Najveći broj ispitanika izjasnio se kao Srbin (88,85% ili 265 ispitanika), a zatim 25 ispitanika ili 8,05% kao Bošnjak. Najmanje njih se izjasnilo kao Hrvat i Ostali (1,7 odnosno 1,4%). Posmatrajući po gender komponenti situacija je sljedeća: kao Bošnjak se izjasnilo 68% muškaraca i 32% žena; kao Srbin se izjasnilo 59,6% muškaraca i 40,4% žena; kao Hrvat se izjasnilo 60% muškaraca i 40% žena i kao Ostali se izjasnilo 50% muškaraca i 50% žena.

Grafik 4. Prikaz bračnog stanja u FBiH



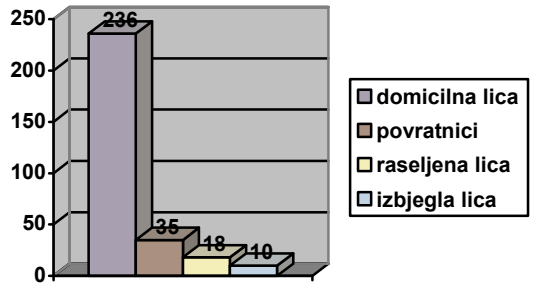
Grafik 5. Prikaz bračnog stanja u RS-u



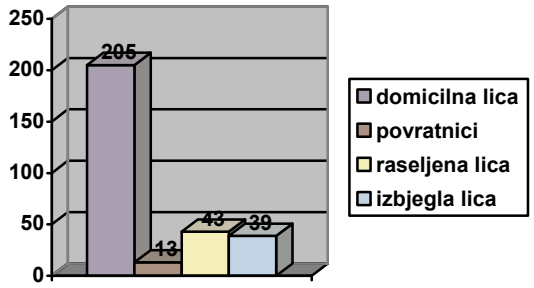
Ukrštajući varijablu Migracioni status sa varijablama Spol i Entitet dobili smo sljedeće rezultate:

U FBiH najveći broj ispitanika je domicilno lice (236 ispitanika). Manji je broj povratnika – 35, dok najmanje ima raseljenih i izbjeglih lica (18 odnosno 10). Najveći broj domicilnih lica (54,2%) i povratnika (54,3%) su muškarci, dok je najveći broj žena 72,2% raseljeno lice i 60% izbjeglo lice.
Najveći broj domicilnog stanovništva je i u RS-u (205, od čega 123 muškarca i 82 žene). Velik je broj raseljenih lica (43, i to 46,5% muškaraca i 53,5% žena) kao i izbjeglih lica (39, I to 69,2% muškaraca i 30,8% žena). Najmanji broj su povratnici - njih 13, od čega 76,9% su muškarci a 23,1% žene.

Grafik 6. Prikaz migracionog statusa u FBiH



Grafik 7. Prikaz migracionog statusa u RS-u



Veoma je zanimljivo vidjeti **odnos varijabli Bračno stanje i Spol.** Iz dobijenih rezultata se vidi da najveći broj ispitanika nisu oženjeni/udate. U FBiH, od 153 ispitanika koji su se izjasnili kao neoženjen/neudata 82 ili 53,6% su muškarci, dok 71 ili 46,4% čine žene. S druge strane imamo velik broj oženjenih/udatih ispitanika, i to: 65 ili 58,6% muškaraca i 46 ili 41,4 žena. Nešto je manji broj ispitanika koji su udovac/udovica i razvedeni, i to u oba slučaja veći je broj žena u odnosu na muškarce. Isto stanje nalazimo i u RS-u, gdje najveći broj ispitanika - 171, nisu zasnivali brak i više je muškaraca nego žena. Odnos muškaraca-žena je 55,6:44,4%. Ali velik je broj ispitanika koji su u braku, i to 73,3% muškaraca i 26,7% žena. Kao i u FBiH, najmanji je broj udovaca i razvedenih i to više žena nego muškaraca.

Možemo zaključiti da nisu značajne razlike u broju ispitanika koji su u braku ili nisu, ali zanimljivo je da je u oba entiteta veći broj žena koje su udovice i razvedene nego muškaraca.
Posmatrajući varijablu **Starosna grupa ukrštenu sa varijablama Spol i Entitet** vidimo da u FBiH najviše ima ispitanika starosne dobi od 10 do 20 godina, i to neznatno više žena nego muškaraca (55,4:44,6%) i ispitanika dobi 50-60, 40-50 godina (u ovim slučajevima više muškaraca nego žena). Vidimo da u dobi od 80-90 godina nema nijednog muškarca, a imamo četiri žene. U RS-u najveći broj ispitanika ima između 40 i 50 godina, i to više muškaraca nego žena (61,3 odnosno 38,7%). Odmah zatim su ispitanici starosti 10-20 godina, i opet prednost muškaraca (70,5%) u odnosu na žene (29,5%). Slijedi starosna grupa od 30 do 40 godina gdje je mala razlika u spolu (53,3:46,7%). Najmanje ispitanika je starosti 80-90 godina i uzrasta 0-10 godina.

5.2. SOCIOEKONOMSKO STANJE OSOBA SA INVALIDITETOM I PORODICE

5.2.1. Smještaj

Kad je u pitanju stambeno zbrinjavanje posmatrane grupe, na osnovu ispitanog uzorka je evidentno da četvrtina osoba sa invaliditetom nema riješeno stambeno pitanje, već su u ravnomjernom odnosu smještene u iznajmljenom stanu, iznajmljenoj kući ili alternativnom smještaju, dok ih je zanemariv broj - manje od 1% smješteno u instituciji, a 8% osoba koristi drugi smještaj.

Od osoba sa invaliditetom koje imaju riješeno stambeno pitanje skoro 3/4 živi u vlastitoj kući, dok nešto više od četvrtine živi u vlastitom stanu.

Slična je situacija u RS-u i FBiH.

5.2.2. Uslovi smještaja

Što se tiče uslova smještaja, polovina posmatranih osoba sa invaliditetom u BiH živi u srednjim uslovima, a otprilike po četvrtina u dobrim i u lošim uslovima. Situacija je nešto bolja u RS-u, gdje ih trećina živi u dobrim uslovima, u odnosu na FBiH, gdje ih u dobrim uslovima živi svega petina. Oko 8% osoba sa invaliditetom (37) u BiH živi u veoma lošim uslovima, od čega se 2/3 nalaze u RS-u (23).

5.2.3. Status porodice

Ako uzmemo u obzir status porodice, skoro polovina osoba sa invaliditetom pripada kategoriji porodica neratnih invalida, od čega je 2/3 u RS-u, a 1/3 u FBiH. Od ukupnog broja ispitanih desetina pripada porodicama RVI, svega 3% porodicama poginulih boraca, a isti procenat (3%) porodicama civilnih žrtava rata. Trećina je obuhvaćena ostalim kategorijama. Tri četvrtine porodica civilnih žrtava rata je u RS-u.

5.2.4. Broj članova porodice

Najveći broj porodica, njih oko 30%, ima četiri člana. Tri člana ima 20%, po dva člana ima 15%, 9% ih ima pet, 7% ima šest članova, što će reći da se procenat smanjuje od četiri člana naviše, kao i ispod dva člana (6% ima jednog člana). Skoro 3/4 porodica ima dva, tri ili četiri člana. Više je tročlanih porodica u RS-u, 3/5 u poređenju sa 2/5 u FBiH. Slična je situacija i sa petočlanim porodicama. I jednočlanih porodica je nešto više u RS-u. Jednočlanu porodicu u oko 60% slučajeva čini žena.

5.2.5. Tip domaćinstva

Kad govorimo o tipu domaćinstva, jednočlanih domaćinstava ima 8%, od čega polovina tih domaćinstava obuhvata osobe starije od 65 godina. Jednočlanih domaćinstava sa osobama ispod 30 godina nema. Po petina domaćinstava je sa odraslom djecom, kao i bez djece. Samohranih roditelja sa jedno ili više maloljetne djece je 3%. Porodica koje čine dvoje odraslih i jedno ili više maloljetne djece ima 35%, od čega je najviše sa dvoje maloljetne djece, duplo više od porodica sa jednim, troje ili više maloljetne djece. Četvrtina od ukupnog broja obuhvata ostala domaćinstva sa maloljetnom djecom. Nešto više od polovine porodica je sa maloljetnom djecom. Od osoba preko 65 godina, kojih je 9% (57), duplo više živi u zajednici (41) u odnosu na one koji su sami (16).

5.2.6. Broj zaposlenih osoba u porodici

U više od pola od ukupnog broja porodica niko nije zaposlen. U trećini porodica jedno je zaposleno, 10% porodica ima dvoje zaposlenih, dok je zanemariv broj porodica (1%) sa troje ili četvero zaposlenih. Nešto je više porodica bez zaposlenih članova u FBiH (za 10%) u odnosu na RS.

5.2.7. Opis kućnih prilika

- *Struja:* Struju ima većina anketiranih osoba sa invaliditetom, a svega 1% je bez struje.
- *Voda:* Vodu nema 7% od svih anketiranih osoba sa invaliditetom.
- *Radio i tv:* Četiri procenta anketiranih osoba sa invaliditetom u BiH je bez televizije i radija.
- *Telefon:* 10% anketiranih osoba sa invaliditetom nema telefon.
- *Kompjuter:* Kompjuter ima četvrtina od ukupno anketiranih osoba sa invaliditetom, pri čemu ih je nešto veći broj bez kompjutera u FBiH.
- *Internet:* Internet koristi 10% anketiranih osoba sa invaliditetom. Veći broj korisnika je u RS-u. Nešto više anketiranih osoba koje ne koriste internet je u FBiH, ali razlika nije velika.
- *Auto:* Nešto manje od trećine ukupno anketiranih osoba sa invaliditetom posjeduje auto. Nešto je veći broj osoba sa automobilom u RS-u nego u FBiH.

5.2.8. Ukupan mjesečni prihod porodice

Ukupan mjesečni prihod porodice osobe sa invaliditetom u KM (bez primanja OSI) kod anketiranih 598 je sljedeći: 180 je bez primanja, 48 porodica imaju primanja do 100 KM, zatim u 124 porodice primanja se kreću do 200 KM. U 67 porodica primanja se kreću do 300 KM, a u 58 domaćinstava primanja se kreću do 400 KM. U 42 domaćinstva primanja se kreću do 500 KM, a u 29 porodica primanja se kreću do 600 KM. Vrlo je mali broj porodica sa većim primanjima - do 700 KM primanja se kreću kod 13 porodica, 800 KM kod 11 porodica, dok 900 KM ima jedna porodica, a do 1000 KM ima šest porodica. U samo 19 porodica primanja su veća od 1000 KM i ona se kreću od 1100 do 1800 KM, dok samo jedna anketirana porodica ima 2600 KM.

Može se konstatovati da ne postoje drastične razlike u visini primanja između entiteta, s tim da je nešto izraženija razlika u broju porodica bez primanja u Federaciji u odnosu na Republiku Srpsku, a kada su u pitanju veći iznosi primanja konstatovano je da nekoliko porodica u Federaciji odskače u odnosu na ostale.

5.2.9. Vrsta primanja osobe sa invaliditetom

Ako analiziramo vrste primanja OSI i mjesečne iznose u KM može se konstatovati da je od ukupnog broja anketiranih njih 50 zaposleno i prima platu koja se kreće u rasponu od 200 do 2.000 KM. U prosjeku najveći broj osoba ima prosječnu platu 440 KM. Uočljivo je da je od ukupnog broja zaposlenih njih 39 iz RS-a, a samo 11 iz FBiH.

Interesantno je da samo dvije osobe sa invaliditetom primaju naknadu po ugovoru, i oboje su iz RS-a.

Niko od anketiranih ne prima naknadu po osnovu čekanja na zaposlenje, jer su vjerojatno te osobe ranije prestale sa radom, ili je prošao rok u kojem su mogli ostvariti to pravo, ili nije bilo slučajeva prestanka rada među anketiranima.

Od ukupnog broja anketiranih njih 114 ostvaruje pravo na penziju, od čega 63 iz RS-a i 51 iz FBiH. Prosječna penzija iznosi 144 KM. Interesantno je zapaziti da u FBiH nema niko primanja manja od 100 KM, dok u RS njih 5 ima penziju manju od 100 KM. Raspon penzija kreće se od 100 do 400 KM. Penziju primaju 44 žene i 70 muškaraca.

Invalidska penzija je primanje koje ostvaruje oko 11% ispitanika. Raspon invalidskih penzija kreće se od 100 do 400 KM, s tim da većina korisnika ima primanja oko 200 KM.

Invalidninu prima 175 ispitanika, od čega je većina iz FBiH - njih 144. Među njima je 112 muškaraca i 63 žene. Samo njih 14 ima invalidninu preko 400 KM, a većina ih prima 100,00 KM.

Socijalnu pomoć prima 70 osoba sa invaliditetom od ukupnog broja ispitanika, od čega dvije trećine pomoć prima u FBiH, a jedna trećina u RS-u. Tu vrstu pomoći ostvaruje približno jednak broj muškaraca i žena. U prosjeku pomoć iznosi 71 KM. Uočljivo je da su u Federaciji veći iznosi primanja u odnosu na RS u kojoj su ta primanja do 100, dok se u FBiH iznosi kreću do 300 KM.

Naknada za pomoć i njegu drugog lica je primanje koje ostvaruje ukupno 263 osoba sa invaliditetom, od toga 95 u FBiH, a 168 u RS. Uglavnom većina ispitanika iz RS-a prima naknadu manju od 100 KM, dok se u Federaciji ta primanja kod pojedinaca kreću i do 300 KM, a prosjek njihovih primanja je 200 KM, dok je prosjek primanja u RS-u znatno manji, tačnije pet puta manji. Ovaj vid naknade ostvaruje nešto veći broj muškaraca u odnosu na žene.

Od ukupnog broja anketiranih njih 25 ostvaruje pravo na ortopedski dodatak. Njih 24 je iz FBiH, a samo jedna osoba iz RS-a. Prosjek ovog primanja je vrlo nizak.

Po drugim osnovama 63 osobe sa invaliditetom imaju određena primanja. Dječiji doplatak prima 48 osoba sa invaliditetom, od čega 40 iz RS-a i 8 iz FBiH.

Materinski dodatak primaju tri osobe sa invaliditetom, tri osobe primaju dodatak po proširenim pravima, tri primaju porodičnu penziju.

Ako posmatramo ukupna primanja OSI, možemo zaključiti da su primanja u FBiH i u RS kod većine anketiranih od 100 do 400 KM, s tim da je u Federaciji nešto veći broj sa višim iznosom. Kako raste iznos primanja, broj korisnika se smanjuje. Najveći broj korisnika grupisan je u prosjek primanja do 200 KM. U prosjeku, ukupna primanja OSI kreću se oko 181 KM.

Na osnovu naprijed navedene analize izvodi se zaključak da je ekonomski, socijalni i materijalni položaj posmatrane grupacije stanovništva vrlo težak. Ako ukupna primanja uporedimo sa prosječnim primanjima, evidentno je da su primanja ove populacije značajno ispod prosjeka. Proizilazi da oko 66% ove populacije živi u granicama zone siromaštva. Samo 23% ispitanih ima primanja između 300 i 600 KM, a samo njih oko 4% ima nešto veća primanja od 600 KM, odnosno iznad prosjeka.

Ako se zna da oko 17% stanovništva živi u zoni siromaštva,[6] a pokazatelj je da oko 66% anketiranih spada u tu grupaciju, kada se napravi usporedba proizilazi činjenica da je u okvirima posmatrane populacije siromaštvo izraženo više od trostrukog.

5.3. ZAPOSLENJE

5.3.1. Radni status

Istraživanje radnog statusa osoba sa invaliditetom je dalo rezultate koji oslikavaju realno stanje u kojem se one nalaze u Bosni i Hercegovini. Od 552 ispitanika nezaposleno ih je 448 ili 81%, najviše je zaposleno u javnom sektoru, 38 osoba ili 6.5%, u privatnom i nevladinom sektoru je zaposlen jednak broj, po osam ispitanika ili 1.45. Svega osam ispitanika, ili 1.3%, je izjavilo da ne želi raditi što nije zabrinjavajući procenat s obzirom da do sada nije postojao poseban propis i institucija koja daje podršku zapošljavanju osoba sa invaliditetom.

Obrazovanjem su obuhvaćene 44 osobe sa invaliditetom ili 7.35%, što predstavlja veoma mali procenat jer među ispitanicima koji su nezaposleni ima sigurno osoba koje nisu završile odgovarajuću školu.

Kada se analizira istraživanje radnog statusa zabrinjava velik procenat nezaposlenih osoba sa invaliditetom koja žele raditi, što ukazuje na potrebu preduzimanja hitnih mjera.

Nezaposlene osobe imaju ostvaren radni staž, što je vidljivo iz ankete, ali ne i dovoljan da bi ostvarile pravo na penzijsko i invalidsko osiguranje. Od 90 ispitanih njih 52 su ostvarile minimum staža osiguranja za starosnu penziju, pod uslovom da su uplaćeni doprinosi za penzijsko i invalidsko osiguranje, ali je uz to potrebno ispuniti i određene godine života. Međutim, 38 ispitanih ima više od 20 godina radnog staža, dvije osobe imaju čak po 40 godina staža, što očito govori da za taj staž nisu uplaćeni doprinosi i da te osobe zbog toga nisu ostvarile pravo na starosnu penziju, bez obzira na godine života.

Za Bosnu i Hercegovinu je karakteristično dugo čekanje zaposlenja na evidencijama nezaposlenih. O tome se izjasnilo čak 68 ispitanika koji su na zaposlenje čekali od jedne do 27 godina. Najveći broj osoba je izjavio da posao čeka dvije godine, njih 10, tri i više godina čeka manji broj osoba, što upućuje na zaključak da je u pitanju posebno zanimanje ili poseban uslov za zapošljavanje i da je prosjek čekanja na evidenciji nezaposlenih oko tri godine.

Od ukupno 488 nezaposlenih ispitanika njih 363 se izjasnilo o činjenici vezano za prethodno radno iskustvo - 203 ispitanika nemaju prethodno radno iskustvo, od toga je 108

[6]Podaci iz Srednjoročne strategije razvoja BiH 2004-2007. (PRSP)

žena, što jasno govori da ove osobe nisu ranije uopšte radile, prethodno radno iskustvo ima 160 osoba od čega je 55 žena, što upućuje na zaključak da su i žene ostajale bez posla zbog ekonomskih teškoća i tehnoloških i organizacijskih razloga.

Imajući u vidu da je istraživanjem obuhvaćen jednak broj osoba sa invaliditetom u oba entiteta moramo primijetiti razliku koja postoji kada je u pitanju zapošljavanje osoba sa invaliditetom u javnom sektoru gdje je broj zaposlenih četiri puta veći u Republici Srpskoj nego Federaciji Bosne i Hercegovine, u privatnom sektoru dva puta, a i kada je u pitanju nevladin sektor postoji također razlika. Ova razlika u Republici Srpskoj je nesumnjivo rezultat postojanja Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida i Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje koji finasijski podržava i stimuliše zapošljavanje osoba sa invaliditetom.

5.3.2. Zanimanje

Anketiranje ispitanika u vezi sa zanimanjem ima za cilj da ispita kakva je trenutno kvalifikaciona i obrazovna struktura osoba sa invaliditetom i kakvim bi se zanimanjem željeli baviti.

Stvarno stanje zanimanja, dosadašnje zanimanje i željeno zanimanje govori o potrebi prekvalifikacije i doškolovanja osoba sa invaliditetom kao preduslova za zaposlenje.

5.3.3. Potrebna pomoć oko zapošljavanja

Od ukupno 488 nezaposlenih ispitanika njih 476 se izjasnilo o potrebnoj pomoći oko zapošljavanja. Pomoć u zapošljavanju želi svega 99 osoba sa invaliditetom, dok njih 377 ne želi pomoć, pa se izvodi zaključak da im ne treba posredstvo u zapošljavanju. Veoma je interesantan podatak o osobama koje ne žele pomoć u zapošljavanju. On sigurno govori o povjerenju koje osobe sa invaliditetom imaju prema službama za zapošljavanje i njihovom odnosu prema zapošljavanju uopšte.

5.3.4. Prilagođenost radnog mjesta

Među anketiranim osoba sa invaliditetom zaposleno je 54 koje su se izjasnile o prilagođenosti radnog mjesta. Tako 17 osoba sa invaliditetom smatra da im je potpuno prilagođeno radno mjesto, za njih 29 radno mjesto je djelimično prilagođeno, dok osam osoba smatra da radna mjesta nisu uopšte prilagođena. Ova anketa govori da je manji broj osoba kod kojih su radna mjesta u potpunosti prilagođena za njihov rad. Najveći broj je djelimično prilagođenih radnih mjesta, što upućuje na potrebu dodatnih aktivnosti na tom planu.

5.3.5 Sektor obavljanja djelatnosti u zanimanju

Na pitanje gdje žele obavljati djelatnosti u zanimanju izjasnila se ukupno 261 osoba. Najviše osoba, njih 199, se izjasnilo da nema preferencija, 19 osoba je izjavilo da djelatnost u zanimanju želi obavljati u društvenom sektoru, a u javnom sektoru 16 osoba. Obavljanje djelatnosti u zanimanju kod kuće želi 27 osoba ili 10% od broja koji se izjašnjavao o ovom pitanju, što upućuje da u procesu zapošljavanja treba stvarati mogućnosti da osobe sa invaliditetom rade kod kuće. Naročitu pažnju privlači velik broj osoba koji nema preferencija gdje želi raditi, što govori da su te osobe izgubile nadu u mogućnost zapošljavanja uopšte ili nemaju informacija o mogućnostima zapošljavanja, podsticajnim mjerama i stimulansima za zapošljavanje koji u Republici Srpskoj postoje od 2004. godine.

5.3.6. Posjedovanje i ulaganje privatnog kapitala

Od ukupno 516 anketiranih ispitanika njih 474 je izjavilo da ne posjeduje kapital što jasno govori da su osobe sa invaliditetom veoma siromašne, da ne posjeduju kapital i imovinu ili da ne mogu raspolagati zajedničkom imovinom. Svega četiri osobe sa invaliditetom su izjavile da žele svoj privatni kapital ulagati u posao koji obavljaju, dok nijedna osoba nije spremna niti želi ulagati u privatni posao. Svoj privatni kapital uopšte ne želi da

ulaže 38 osoba, što govori o nepovjerenju u takve vrste ulaganja i strah da se ne ostane bez sredstava za egzistenciju. Iz ovog dijela ankete jasno je da za zapošljavanje osoba sa invaliditetom i regulisanje njihovog radnog statusa nadležni organi treba da obezbijede podršku i stimulativna finansijska sredstva.

5.3.7. Drugačiji tretman na radnom mjestu

O ovom pitanju se izjasnilo 455 ispitanika, od čega je 282 izjavilo da se pitanje ne odnosi na njih, što jasno govori da te osobe nisu zaposlene i da nisu ranije bile u radnom odnosu. Od onih koji su zaposleni njih 164 je izjavilo da na svom radnom mjestu nisu bili drugačije tretirani s obzirom na svoje spolno određenje, dok je svega devet osoba izjavilo da je bilo drugačijeg tretmana na radnom mjestu po osnovu spola, što čini negdje oko 6% zaposlenih ispitanika. Ovi podaci govore da je drugačiji tretman zbog spola, odnosno diskriminacije po osnovu spola, prisutan na radnom mjestu i da treba preduzeti mjere da se on potpuno elminiše bez obzira da li diskriminaciju vrši poslodavac ili ostali zaposleni, i to kroz dosljednu primjenu Zakona o radu koji je ova pitanja u potpunosti uredio i sankcionisao, a posebno Zakona o ravnopravnosti spolova.

Na pitanje da li postoji diskriminacija po osnovu spola prilikom prijema na posao odgovorilo je 200 ispitanika, od čega je 137 izjavilo da se pitanje ne odnosi na njih, što jasno govori da te osobe nisu tražile posao. Od onih koji su tražili posao ili su zaposleni njih 62 je izjavilo da se nije desilo da na posao nisu primljeni zbog toga što su muškarac ili žena, odnosno nije bilo diskriminacije po osnovu spola. Svega četiri osobe su izjavile da je bilo drugačijeg tretmana i da posao nisu dobile zbog svog spola. Ovi podaci govore da je drugačiji tretman zbog spola, odnosno diskriminacija po osnovu spola prilikom zasnivanja radnog odnosa izražena i prisutna u manjoj mjeri. Smatramo da je ovo prvenstveno doprinos kvalitetnog regulisanja pitanja diskriminacije u Zakona o radu koji je ova pitanja u potpunosti uredio i sankcionisao.

Na pitanja koja se odnose na uticaj bračnog statusa i moguće diskriminacije kod prijema na posao odgovorilo je 200 ispitanika, od čega je njih 150 izjavilo da se pitanje ne odnosi na njih što jasno govori da te osobe nisu tražile posao. Od onih koji su tražili posao ili su zaposleni, njih 49 je izjavilo da se nije desilo da na posao nisu primljeni zbog bračnog statusa ili roditeljstva, odnosno nije bilo diskriminacije po osnovu bračnog statusa ili roditeljstva. Svega jedna osoba je izjavila da je bilo drugačijeg tretmana i da posao nije dobila zbog svog bračnog statusa i roditeljstva. Ovi podaci govore da je drugačiji tretman osoba koje traže posao zbog bračnog statusa i roditeljstva, odnosno diskriminacija po tom osnovu, veoma malo izražena i prisutna. Također smo mišljenja da je ovo prvenstveno doprinos kvalitetno regulisanog pitanja diskriminacije i zabrane diskriminacije po svim osnovama u Zakona o radu, koji je ova pitanja u potpunosti uredio i sankcionisao.

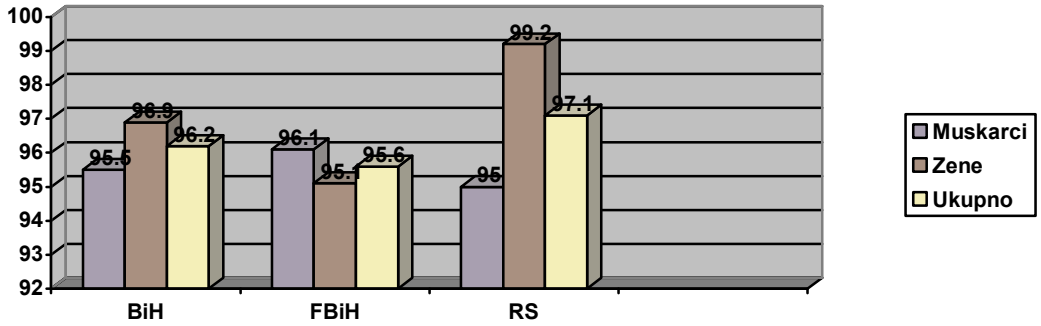
Provedena anketa i istraživanje jasno govore da zapošljavanje osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini nije na zadovoljavajućem nivou. Rezultati i istraživanja u entitetima su približno isti, osim vrijednosti kojima se izražava zaposlenost osoba sa invaliditetom gdje su rezultati znatno bolji u Republici Srpskoj. Podaci govore da osobe sa invaliditetom u oba entiteta nemaju u većini vlastiti kapital i imovinu, a da oni koji imaju kapital nisu spremni da ga ulažu u privatni posao. Kada je u pitanju obavljanje djelatnosti u zanimanju, veći broj anketiranih iz Republike Srpske je izjavio da nema preferencija iako su u tom entitetu stvoreni normativni i institucionalni preduslovi za stimulativno zapošljavanje osoba sa invaliditetom jer postoje legislativa i institucije. Što se tiče drugačijeg tretmana i diskriminacije osoba sa invaliditetom po osnovu spola, bračnog stanja i roditeljstva, vidljivo je da je ona prisutna u određenoj mjeri i da je dalje treba sprečavati.

5.4. ZDRAVSTVENE PRILIKE

Zdravstveno osiguranje u BiH ostvaruje 96,2% ispitanika, od čega 95,5% muškaraca i 96,9% žena.

U **FBiH** zdravstveno osiguranje ostvaruje 96,1% muškaraca i 95,1% žena, a u **RS-u** zdravstveno osiguranje ostvaruje 95% muškaraca i 99,2% žena. *Iz navedenih podataka se vidi da je stepen zdravstvenog osiguranja zadovoljavajući i da nema značajne razlike između entiteta i pripadnika muškog i ženskog spola.*

Grafik 8. Procenti zdravstveno osiguranih osoba sa invaliditetom



Kod većine (40,35%), odnosno 250 ispitanika, invalidnost je nastala *u prvoj godini života*, od čega je 39% (139) muškaraca i 41,7% (111) žena. U **FBiH** kod 38,7% muškaraca i 38,3% žena invaliditet je nastao u prvoj godini života. Slično stanje je i u **RS-u,** gdje je kod 39,3% muškaraca i 45,8% žena invaliditet nastao u prvoj godini života.

Kod 31,45% (187) ispitanika invaliditet je utvrđen *u prvoj godini života*, od čega je 30,6% (103) muškaraca i 32,3% (84) žena. U drugoj godini života invaliditet je utvrđen kod 3,6% (12) muškaraca i 6,2% (16) žena, u trećoj godini 3,9% (13) muškaraca i 5% (13) žena, u četvrtoj godini 2,1% (7) muškarca i 0,8% (2) žena, u petoj godini 2,49% (8) muškaraca i 1,9% (5) žena, u šestoj godini 2,1% (7) muškaraca i 1,2% (3) žena i u sedmoj godini 2,1% (7) muškaraca i 5,4% (14) žena.

U **FBiH** kod 24,7% muškaraca i 27,5% žena invaliditet se utvrđuje u prvoj godini života, dok se u RS-u u prvoj godini života invaliditet utvrđuje kod 35,8% muškaraca i 38,1% žena. Također se invaliditet u FBiH utvrđuje češće u drugoj i trećoj godini - 4,5% u drugoj godini i 5,2% u trećoj godini kod muškaraca, a kod žena 6,3% u drugoj godini i 3, 5% u trećoj godini.

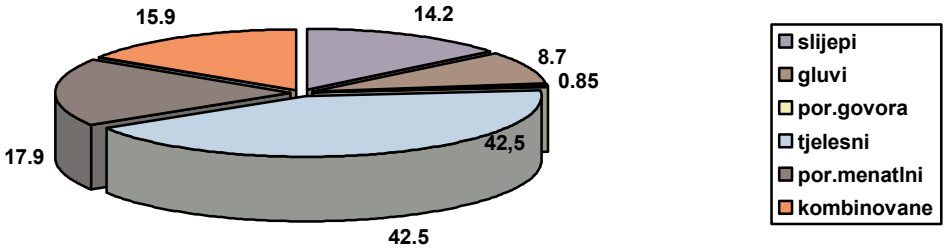
U **RS-u** stanje je nešto drugačije: u drugoj godini invaliditet se utvrđuje kod 2,8% muškaraca i 5,9% žena, u trećoj godini 2,8% muškaraca i 6,8% žena, u četvrtoj godini 3,4% muškaraca, u petoj godini 2,8% muškaraca, u sedmoj godini 2,8% muškaraca i 9,3% žena i u desetoj godini 2,5% žena.

Zanimljivo je da se kod žena invaliditet utvrđuje češće u prvoj i sedmoj godini, što se može povezati sa radom savjetovališta za bebe i komisija za razvrstavanje.

Prema **vrsti invaliditeta** ispitanici su podijeljeni u šest grupa: slijepi i slabovidi 14,2%, gluvi i nagluvi 8,7%, lica sa poremećajima u govoru i glasu 0,85%, lica sa tjelesnim oštećenjima i trajnim smetnjama u fizičkom statusu 42,5%, osobe sa smetnjama u psihičkom razvoju 17,9% i osobe sa kombinovanim smetnjama 15,9%, od čega je 13,3% muškaraca i 15,1% žena **osobe sa oštećenjima vida**, 9,7% muškaraca i 7,7% žena **osobe sa**

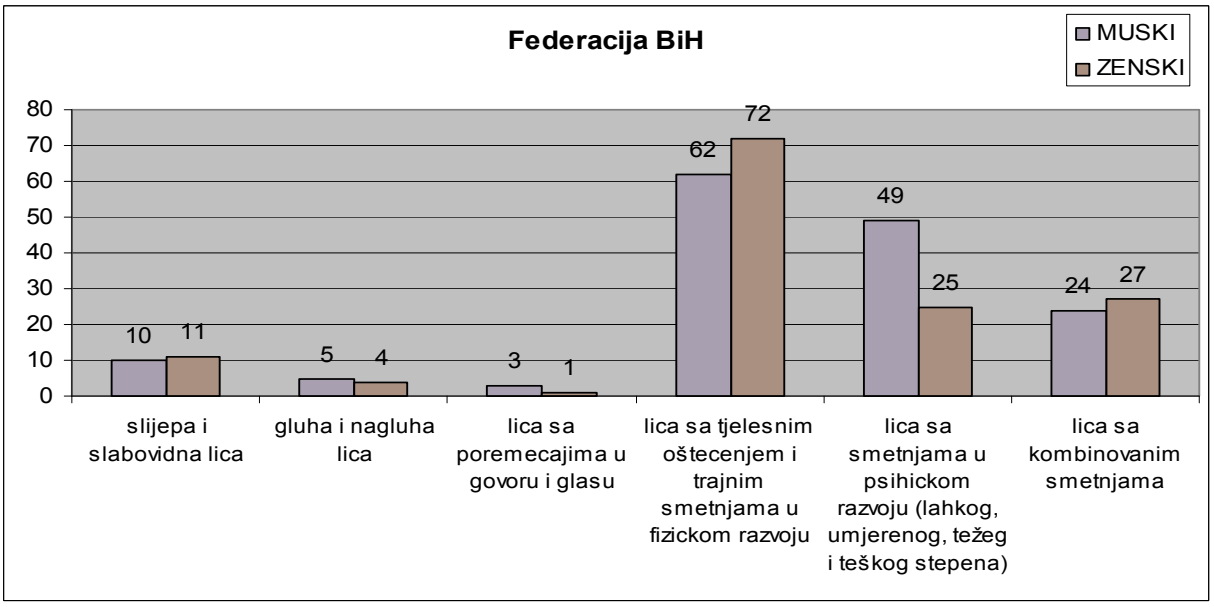
oštećenjima sluha, 0,9% muškaraca i 0,8% žena **osobe sa poremećajima u govoru i glasu**, 40,2% muškaraca i 44,8% žena **osobe sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima**, 21,1% muškaraca i 14,7% žena **osobe sa smetnjama u mentalnom razvoju** i 14,8% muškaraca i 17% žena **osobe sa kombinovanim smetnjama**.
Iz navedenih podataka u uzorku je najzastupljenija grupa osoba sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima, što odgovara starosti ispitanika koja se kreće od rođenja do 90. godine.

Grafik 9. Zastupljenost pojedinih vrsta invaliditeta kod ispitanika izražena u procentima



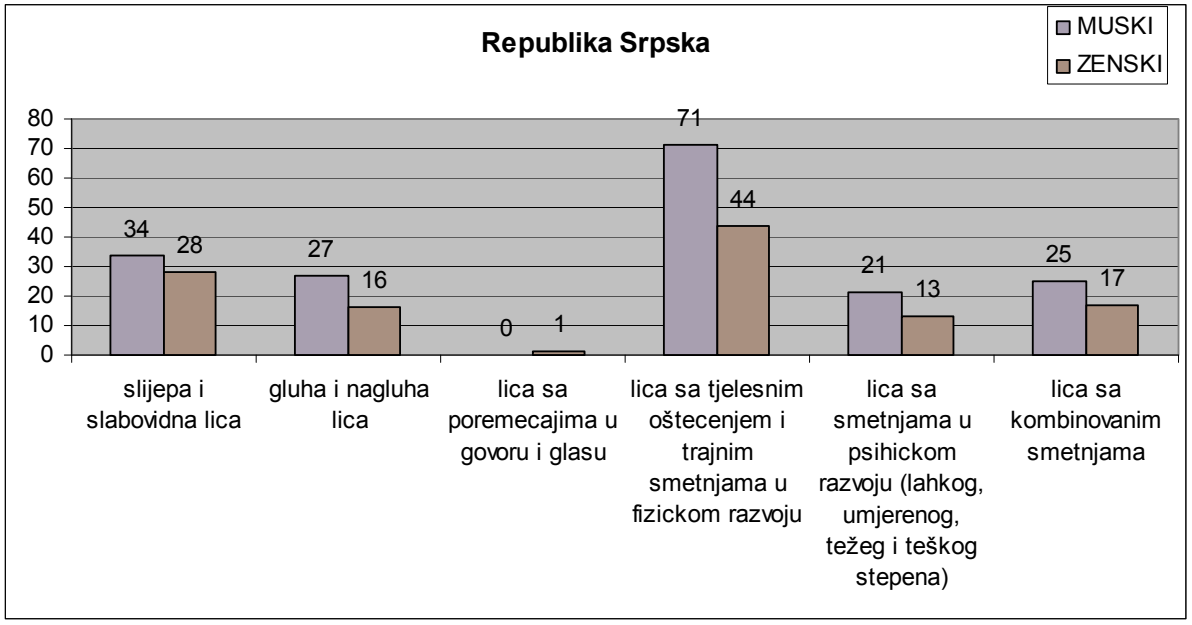
U **FBiH** 6,5% muškaraca i 7,9% žena su osobe sa oštećenjima vida, 3,3% muškaraca i 2,9% žena su osobe sa oštećenjima sluha, 2% muškaraca i 0,7% žena su osobe sa poremećajima u govoru i glasu, 40,5% muškaraca i 51,4% žena su osobe sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima, 32% muškaraca i 17,9 žena su osobe sa smetnjama u psihičkom razvoju i 15,7% muškaraca i 19,3% žena su osobe sa kombinovanim smetnjama.

Grafik 10. Zastupljenost pojedinih vrsta invaliditeta kod ispitanika u Federaciji BiH

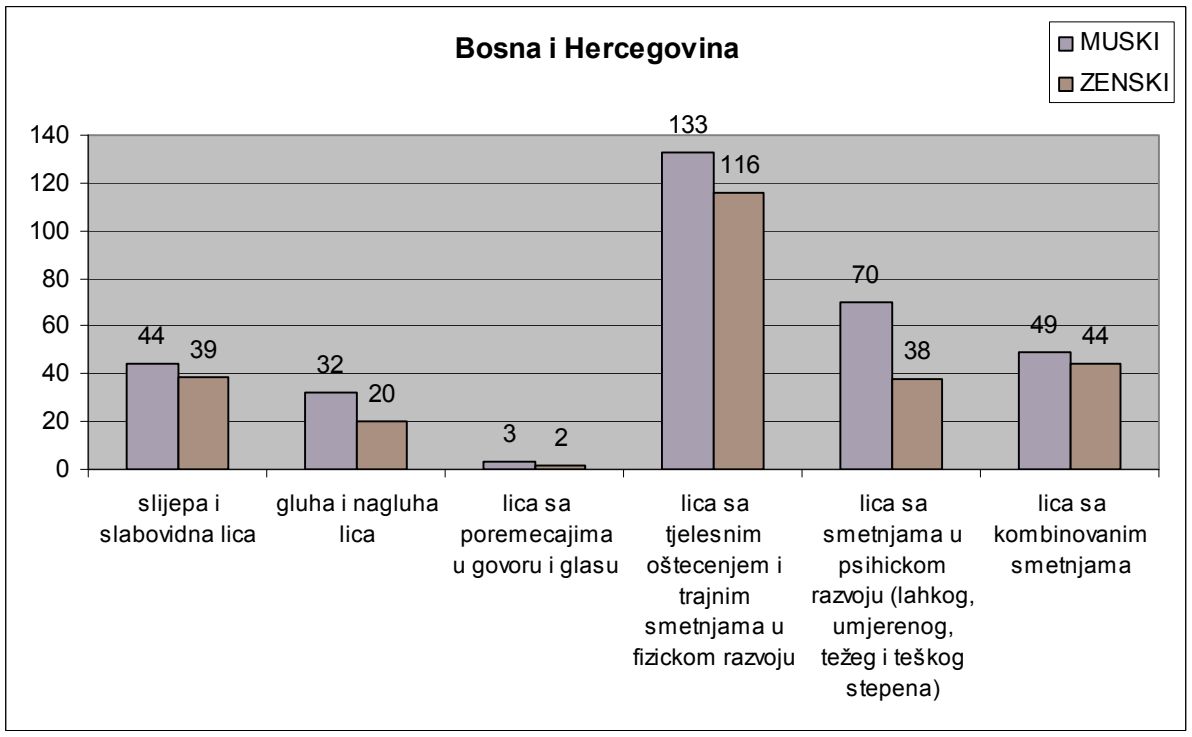


U **RS-u** 19,1% muškaraca i 23,5% žena su osobe sa oštećenjem vida, 15,2% muškaraca i 13,4% žena su osobe sa oštećenjem sluha, 0% muškaraca i 0,8% žena su osobe sa poremećajima govora i glasa, 39,9% muškaraca i 37% žena su osobe sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima, 11,8% muškaraca i 10,9% žena su osobe sa smetnjama u mentalnom razvoju i 14% muškaraca i 14,3% žena su osobe sa kombinovanim smetnjama.

Grafik 11. Zastupljenost pojedinih vrsta invaliditeta kod ispitanika u Republici Srpskoj



Grafik 12. Zastupljenost pojedinih vrsta invaliditeta kod ukupnog broja ispitanika

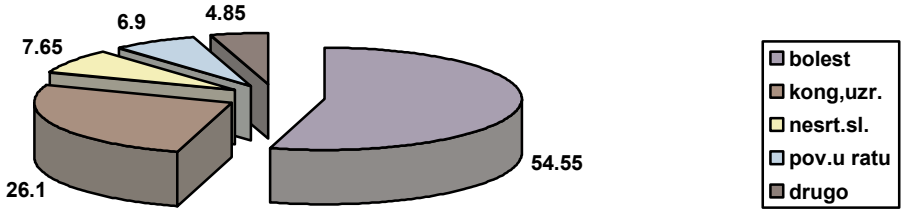


Stepen invaliditeta od 100% invalidnosti ima 50,3% ispitanika (251), od čega je 52,5% (147) muškaraca i 48,1% žena (104), 80 % invalidnosti ima 15,7% (34) žena i 70% invalidnosti ima 17,1% (48) muškaraca i 15,7% žena (34). U **FBiH** 100% invalidnosti ima 45,2% (70) muškaraca i 46,9% (67) žena. 80% invalidnosti ima 16,8% žena (24), a 70% invalidnosti ima 14,2% (22) muškaraca. U **RS-u** 100% invalidnosti ima 61,6% (77) muškaraca i 50,7% (37) žena. 80% invalidnosti ima 13,7% (10) žena, a 70% invalidnosti ima 20,8% (26) muškaraca i 17,8 % (13) žena.

Najveći broj ispitanika (50,3 %) spadaju u kategoriju osoba sa najtežima oblicima invaliditeta.

Uzrok invaliditeta je ispitan kroz pet grupa, a rezultati pokazuju da je najveći uzrok invaliditeta **bolest u 54,55%** (322) ispitanika, zatim kongenitalni uzroci 26,1%(155), nesretni slučaj 7,65% (47), povrede u ratu 6,9% (45) i drugo 4,85 (29), od čega je **bolest** kod 49% (164) muškaraca i 60,1 % (158) žena, **nesretni slučaj** 9,6% (32) muškaraca i 5,7% (15) žena, **kongenitalni uzrok** 24,8% (83) muškaraca i 27,4% (72) žena, povrede u ratu 11,9% (40) muškaraca i 1, 9% (5) žena i drugo 4,8% (16) muškaraca i 4,9% (13) žena.

Grafik 13. Uzroci invaliditeta izraženi u procentima



U **FBiH** uzrok invaliditeta je bolest kod 48,4% (75) muškaraca i 60,1% (86) žena, nesretni slučaj kod 6,5% (10) muškaraca i 4,9 (7) žena, kongenitalni uzrok kod 27,7% (43) muškaraca i 28,7% (41) žena, povrede u ratu 14,2% (22) muškaraca i 3,5% (5) žena i drugo 3,2% (5) muškaraca i 2,8% (4) žena. U **RS-u** uzrok invaliditeta je bolest kod 49,4% (89) muškaraca i 60% (72) žena, nesretni slučaj kod 12,2% (22) muškaraca i 6,7% (8) žena, kongenitalni uzrok kod 22,2% (40) muškaraca i 25,8% (31) žena, povrede u ratu 10% (18) muškaraca i 0% žena i drugo 6,1% (11) kod muškaraca i 7,5% (9) kod žena.

Najveći broj ispitanika (54,55%) kao uzrok navodi bolest, što i odgovara grupi osoba sa tjelesnim oštećenjima i hroničnim oboljenjima koja je najzastupljenija.

Potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalom ima 67,55% (398) ispitanika, od čega je 64,3% (214) muškaraca i 70,8% (184) žena. U **FBiH** potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalom ima 56,1% (87) muškaraca i 72% (103) žena. U **RS-u** potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalom ima 73,1% (127) muškaraca i 69,2% (81) žena.

Ortopedska, tiflotehnička ili druga pomagala koristi 55,1% (317) ispitanika, od čega je 50,9% (167) muškaraca i 59,3% (150) žena. U **FBiH** ortopedska, tiflotehnička ili druga pomagala koristi 39,2% (60) muškaraca i 55,4% (77) žena. U **RS-u** ortopedska, tiflotehnička ili druga pomagala koristi 61,1% (107) muškaraca i 64% (73) žena.

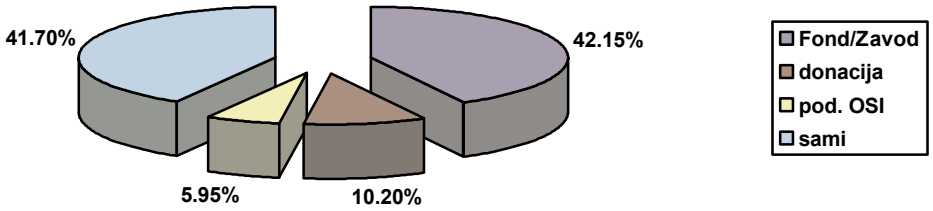
Poređenjem podataka koji pokazuju potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalom i podataka koji pokazuju koliko osoba sa invaliditetom koristi ortopedsko, tiflotehničko ili drugo pomagalo dolazimo da značajne razlike što može biti jedan od pokazatelja o funkcionisanju sistema aplikacije ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala na koji osobe sa invaliditetom najčešće ukazuju kao komplikovan sistem.

Vrste pomagala koje ispitanici mogu koristiti navedene su u 12 grupa (invalidska kolica, štake, hodaljka, štap, slušni aparat, proteze, ortoze, naočale, specijalni programi za kompjutere za potrebe slijepih, uređaji za reprodukciju zvuka, uvećala i druga pomagala za slijepe i slabovidne), a najviše se koriste **invalidska kolica kod 28,55% ispitanika**, od čega kod 34,7% muškaraca i 22,4% kod žena, zatim slušni aparat u 13,5% kod žena, naočale 16% kod žena i ostala pomagala 23,7% kod muškaraca i 20,8% kod žena. U **FBiH** ortopedsko pomagalo koje se najviše koristi su invalidska kolica u 26,7% kod muškaraca i

19,2% kod žena, zatim naočale 24,4% kod žena, štake 11,7% kod muškaraca i 12,8% kod žena, štap 10% kod muškaraca i 11,7% naočale. U **RS-u** ortopedska pomagala koja se najviše koriste su invalidska kolica kod 38,9% muškaraca i 25,6% žena, slušni aparat 21,8% kod žena i štap, slušni aparat i proteze po 8% kod muškaraca.

Način nabavke ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala u 42,15% (127) ostvaruje se preko Zavoda odnosno Fonda zdravstvenog osiguranja, od toga je 44,8% (69) muškaraca i 39,5% (58) žena. Preko donacija nabavku pomagala ostvaruje 10.2% (31), od toga 15,6% (24) muškaraca i 4,8% (7) žena, uz podršku udruženja OSI 5,95%(18), od toga 6,5% (10) muškaraca i 5,4% (8) žena i samostalna nabavka 41,7% (125), od toga 33,1% (51) muškaraca i 50,3% (74) žena.

Grafik 14. Zastupljenost pojedinih načina nabavke ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala izražen u procentima



U **FBiH** nabavku ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala preko Zavoda zdravstvenog osiguranja ostvaruje 38,9% (21) muškaraca i 25% (19) žena, preko donacija 9,3% (5) muškaraca i 2,6% (2) žena, uz podršku udruženja OSI 3,7% (2) muškaraca i 5,3% (4) žena i samostalnom nabavkom 48,1% (26) muškaraca i 67,1% (51) žena. U **RS-u** nabavku ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala preko Fonda zdravstvenog osiguranja ostvaruje 48% (48) muškaraca i 54,9% (39) žena, preko donacija nabavku pomagala ostvaruje 19% (19) muškaraca i 7% (5) žena, uz podršku udruženja OSI 8% (8) muškaraca i 5,6% (4) žena i samostalnom nabavkom 25% (25) muškaraca i 32,4% (23) žena.

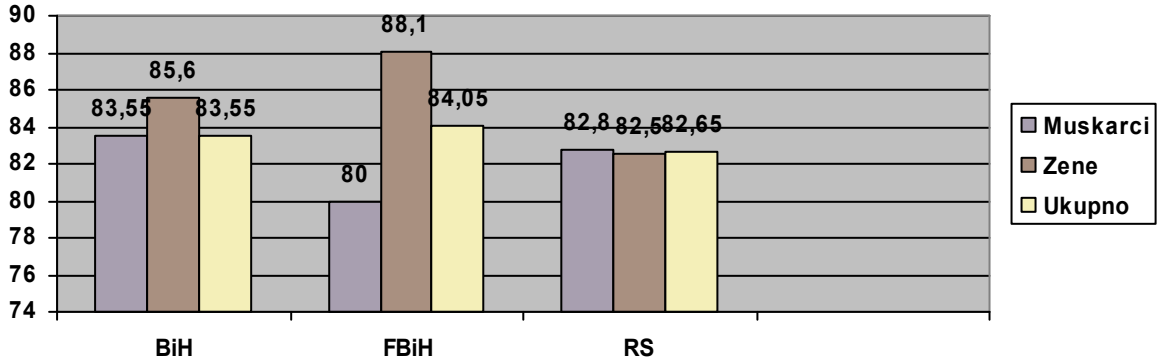
Ako se ima u vidu značaj timske procjene za aplikaciju ortopedskog, tiflotehničkog ili drugog pomagala, zabrinjavajuće je visok procenat samostalne nabavke pomagala.

Ortopedsko, tiflotehničko ili drugo pomagalo staro godinu dana ima 21,85%, od toga 22,8% muškaraca i 20,9% žena.
U **FBiH** ortopedsko, tiflotehničko ili drugo pomagalo staro godinu ili manje ima 40,4% muškaraca i 42,9% žena, a 50% žena ima staro godinu, dvije ili tri. U **RS-u** ortopedsko, tiflotehničko ili drugo pomagalo staro jednu, dvije ili tri godine ima 54,7% muškaraca.

Starost ortopedskih, tiflotehničkih ili drugih pomagala nije zadovoljavajuća ako uzmemo činjenicu da su samo polovini ispitanika u prosjeku dostupna nova ortopedska, tiflotehnička ili druga pomagala.

Dodatne potrebe u oblasti zdravstvenog tretmana - lijekovi, specijalistički pregledi, rehabilitacija, banjsko liječenje iskazalo je **83,55% ispitanika**, od toga 81,5% muškaraca i 85,6% žena.

Grafik 15. Dodatne potrebe u oblasti zdravstvenog tretmana izražene u procentima

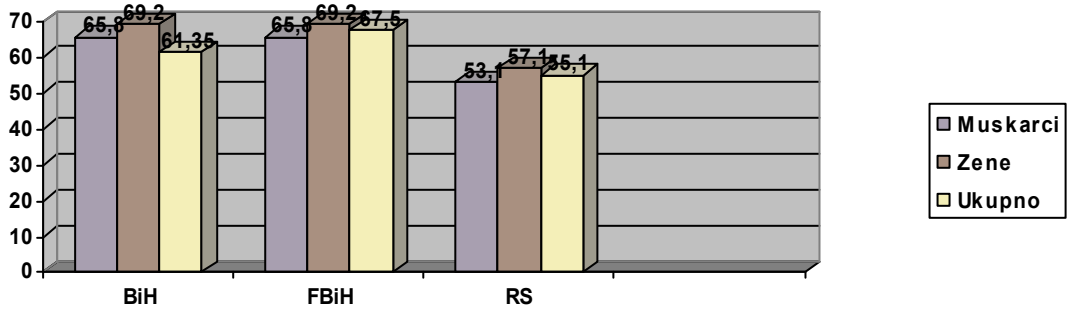


U **FBiH** dodatne potrebe ima 80% muškaraca i 88,1% žena. U **RS-u** dodatne potrebe ima 82,8% muškaraca i 82,5% žena.

U **FBiH** potrebu za lijekovima je navelo 45,5% muškaraca i 50% žena, potrebu za specijalističkim pregledima 18,7% muškaraca i 16,7% žena, potrebu za rehabilitacijom 13% muškaraca i 12,7%, a potrebu za banjskim liječenjem je navelo 22,8% muškaraca i 19,8% žena. U **RS-u** potrebu za lijekovima ima 45,6% muškaraca i 44,4% žena, potrebu za specijalističkim pregledima 7,4% muškaraca i 13,1% žena, potrebu za rehabilitacijom 22,8% muškaraca i 17,2% žena, a potrebu za banjskim liječenjem ima 24,2% muškaraca i 25,3% žena.

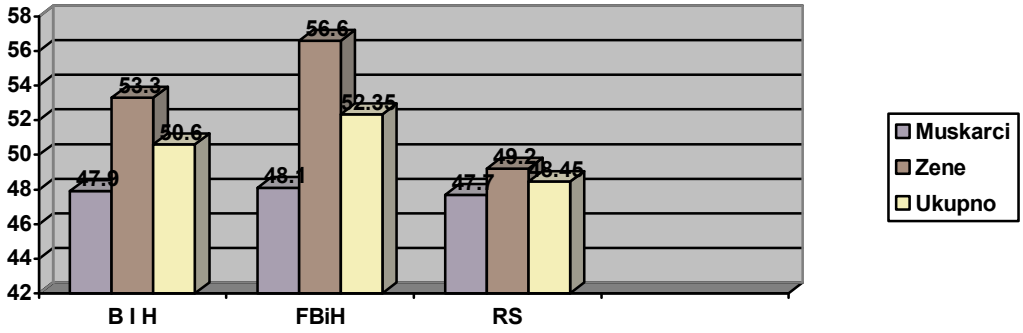
Dodatne potrebe za stručnim tretmanom (defektološki, fizijatrijski, psihosocijalni tretman) ima **61,35% ispitanika**, od toga 59% muškaraca i 63,7% žena. U **FBiH** dodatne potrebe za stručnim tretmanom ima 65,8% muškaraca i 69,2% žena, a u **RS-u** 53,1% muškaraca i 57,1% žena.

Grafik 16. Dodatne potrebe za stručnim tretmanom, izražene u procentima



Dodatne potrebe za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalima (invalidska kolica, štake, hodaljka, štap, slušni aparat, proteze, ortoze, naočale, specijalni programi za kompjutere slijepih, uređaji za reprodukciju zvuka, uvećala i druga pomagala za slijepe i slabovide) ima **50,6%** ispitanika, od toga 47,9% muškaraca i 53,3% žena. U **FBiH** navedene potrebe ima 48,1% muškaraca i 56,6% žena, dok u **RS-u** navedene potrebe ima 47,7% muškaraca i 49,2% žena.

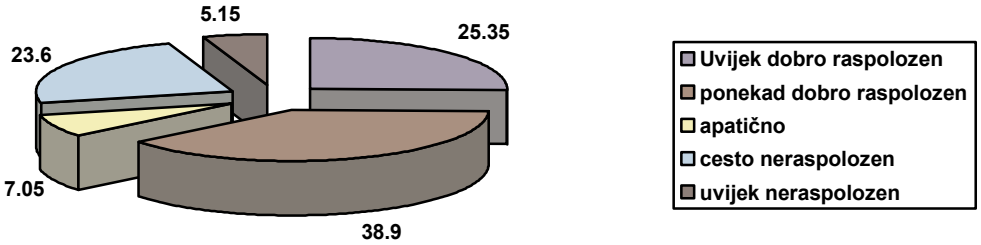
Grafik 17. Dodatne potrebe za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalima, izražene u procentima



Dodatne potrebe osoba sa invaliditetom za zdravstvenim tretmanom je navelo 83,55%, za stručnim tretmanom 61,35%, a ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalima 50,6%, što ukazuje na visok procenat dodatnih potreba osoba sa invaliditetom.

Emocionalni status je ispitan kroz pet grupa: **uvijek dobro raspoloženo** je **25,35%** ispitanika, od toga 24,5% muškaraca i 26,2% žena, **ponekad dobro raspoloženo** je **38,9%,** od toga 37,9% muškaraca i 39,9% žena, **apatično** je **7,05%** ispitanika, od toga 8,4% muškaraca i 5,7% žena, **često neraspoloženo** je **23,6%,** od toga 23,6% muškaraca i 23,6% žena i **uvijek neraspoloženo** je **5,15%** ispitanika, od toga 5,7% muškaraca i 4,6% žena.

Grafik 18. Emocionalni status



U FBiH je uvijek dobro raspoloženo 17,6% ispitanika (52), od čega je 14,2% muškaraca i 21% žena, ponekad je dobro raspoloženo 38,3% (114) ispitanika, od čega je 38,1% muškaraca i 38,5% žena, apatično 6,35% (19) ispitanika, od čega je 7,1% muškaraca i 5,6% žena, često neraspoloženo 29,5% (88) ispitanika, od čega je 30,3% muškaraca i 28,7% žena i uvijek je neraspoložena 8,3%(25) ispitanika, od čega je 10,3% muškaraca i 6,3% žena. U RS-u je uvijek dobro raspoložena 32,9% (99) ispitanika, od čega je 33,3% muškaraca i 32,5% žena, ponekad dobro raspoloženo 39,75% (118) ispitanika, od čega je 37,8% muškaraca i 41,7% žena, apatično 7,6% (24) ispitanika, od čega je 9,4% muškaraca i 5,8% žena, često neraspoloženo 17,65% (54) ispitanika, od čega je 17,8% muškaraca i 17,5% žena, i uvijek neraspoloženo 2,1% (6) ispitanika, od čega je 1,7% muškaraca i 2,5% žena.

U FBiH je značajno veći broj osoba koje pokazuju narušeno emocionalno stanje u odnosu na ispitanike u RS-u (uvijek dobro raspoloženih u RS-u gotovo trećina ispitanika, dok je u FBiH taj broj gotovo duplo manji od broja ispitanika u RS-u; često neraspoloženih u FBiH je gotovo trećina ispitanika, dok je u RS-u taj broj gotovo duplo manje od broja ispitanika iz FBiH).

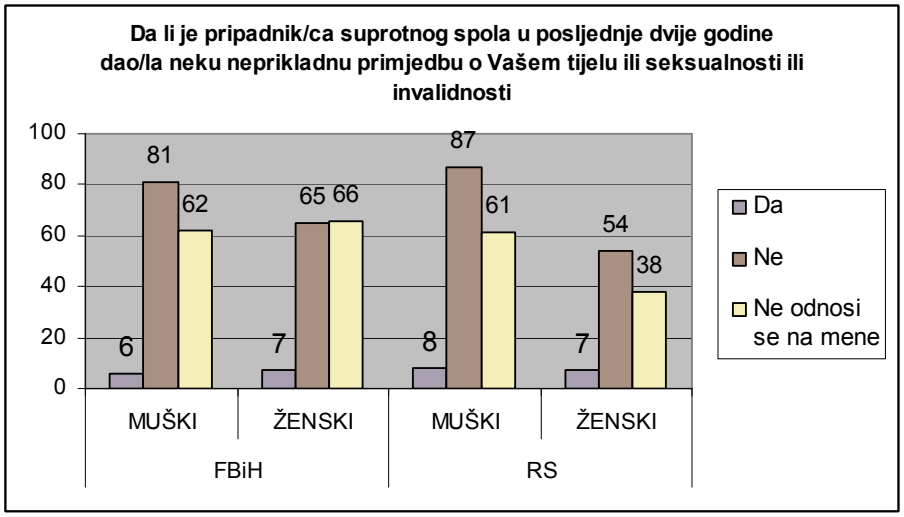
5.5. GENDER RAVNOPRAVNOST

Istražujući prisutnost gender ravnopravnosti u oblasti invalidnosti, izabrana su pitanja koja se odnose na pitanja nasilja na osnovu spola, prihvatanje osoba drugačije seksualne orijentacije, odnosa (ne)ravnopravnosti muškaraca i žena u bh. društvu i pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja za osobe sa invaliditetom.

5.5.1 Nasilje na osnovu spola

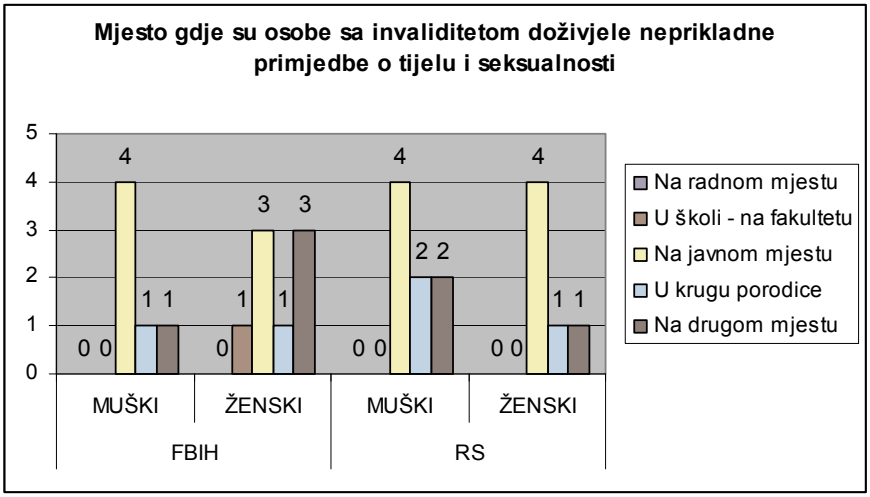
Interesantni su rezultati do kojih se došlo analizom odgovora na pitanje da li je pripadnik suprotnog spola u posljednje dvije godine dao neku neprikladnu primjedbu o tijelu, seksualnosti ili invalidnosti. Činjenica da je na ovo pitanje 28 osoba (4,7% ukupno anketiranih) dalo pozitivan odgovor ukazuje na prisustvo ovog problema kod nas. Ako se ima na umu da je 227 osoba (37,8% ukupno anketiranih) odgovorilo da se to ne odnosi na njih, problem postaje još ozbiljniji. S obzirom na broj onih koji su dali takav odgovor može se pretpostaviti ili da nisu na pravi način shvatili pitanje ili da na tu temu ne žele razgovarati, što također otvara druga pitanja. 287 osoba (47,8 % ukupno anketiranih) je dalo negativan odgovor na ovo pitanje (168 muškaraca i 119 žena).

Grafik 19. Nasilje po osnovu spola



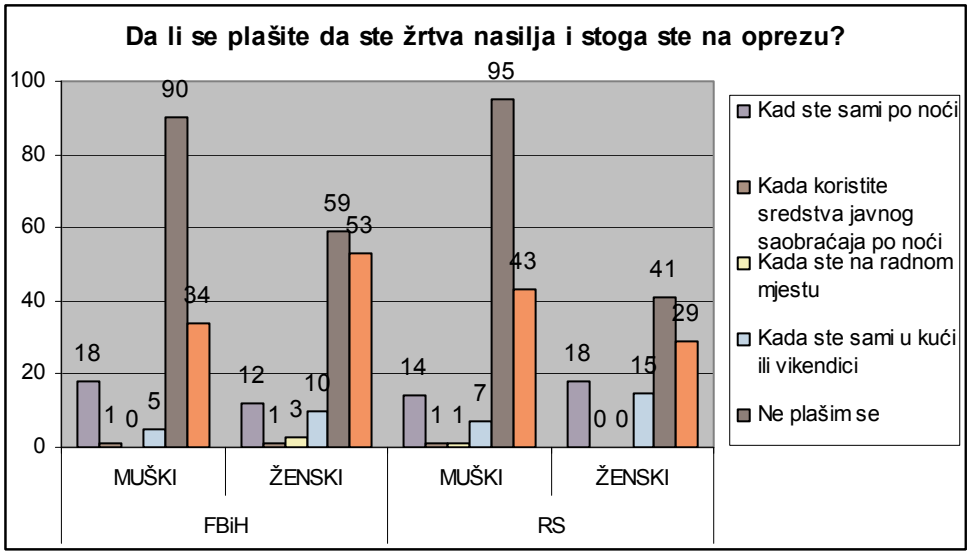
Pokazatelj prema kojem se to u 15 slučajeva desilo na javnom mjestu, a u pet slučajeva u porodici, nije zanemariv. Nije zanemariva ni konstatacija da se takve stvari dešavaju na fakultetu, ali i na svim drugim mjestima. Broj žena i muškaraca koji su doživjeli ovu neprijatnost je izjednačen.

Grafik 20. Mjesto gdje su OSI doživjele neprikladne primjedbe o tijelu i seksualnosti



Odgovori na pitanja po kojima se od ukupnog broja ispitanih njih 106 (17,7%) izjasnilo da se plaši da je žrtva nasilja i iz tog je na oprezu, dok je 159 ispitanih (26,5%) odgovorilo da se to ne odnosi na njih, upućuje na potrebu za analitičkim pristupom ovom problemu, kako bi se došlo do uzroka straha, odnosno do razloga zbog kojih je odgovor da se pitanje ne odnosi na njih. Dublja analiza doživljaja ispitanih, koji su odgovorili da se plaše, vjerovatno bi otvorila neke druge probleme sa kojima se ove osobe suočavaju. Strah 62 osobe (10,3%) da im se nešto ne dogodi kad su sami po noći, ili 37 osoba (6,2%) kad su sami u kući, također može da šalje ozbiljnu poruku.

Grafik 21. Strah od nasilja



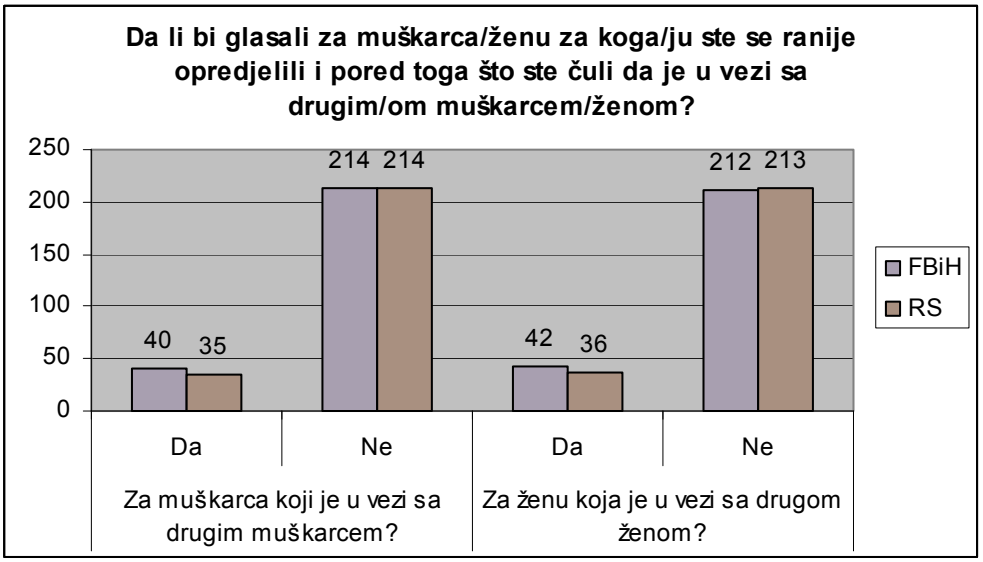
5.5.2. Procjena statusa i odgovornost žena i muškaraca

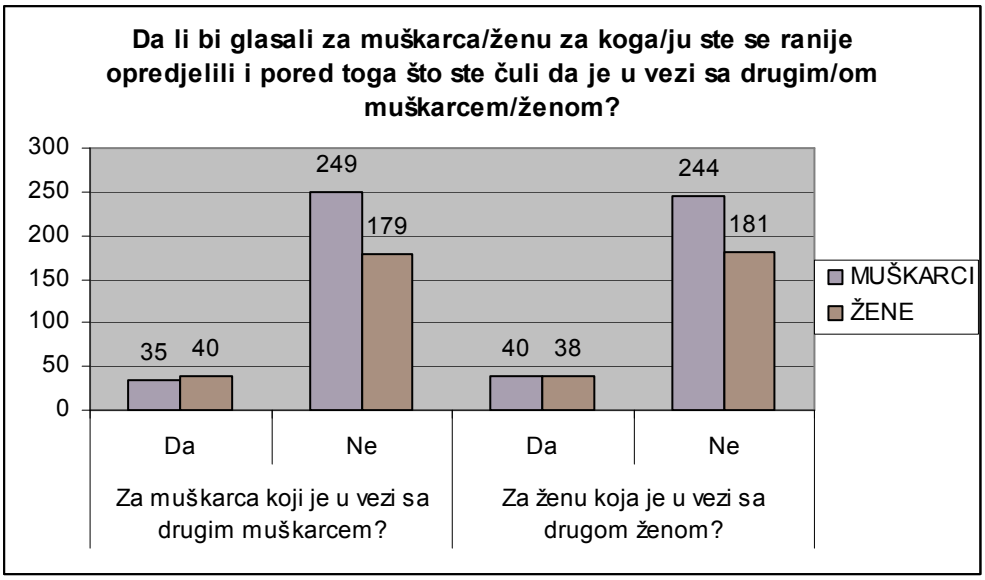
Kakva su razmišljanja ispitanih o osobama drugačije seksualne orijentacije potvrdili su odgovori na pitanje „Da li bi glasali za muškarca za kojeg ste se ranije opredijelili i pored toga što ste čuli da je u vezi sa drugim muškarcem?“ Pozitivan odgovor na ovo pitanje dalo je samo 75 ispitanih (12,5%), dok su svi ostali od ukupnog broja ispitanih dali negativan odgovor. Broj pozitivnih odgovora nešto je veći kad su u pitanju odgovori na pitanje „Da li bi glasali za ženu za koju ste se ranije opredijelili i pored toga što ste čuli da je u vezi sa drugom ženom?“ i pozitivan odgovor je dalo ukupno 78 ispitanih (13%). Također je veći broj

u FBiH onih koji bi glasali za (muškarca - 6,7% ili 40 ispitanih; ženu – 7% ili 42 ispitanih), u odnosu na RS (muškarca – 5,8% ili 35 ispitanih; ženu – 6% ili 36 ispitanih).

Interesantno je da je, iako neznatno, veći broj muškaraca koji bi glasali za ženu u vezi sa drugom ženom (40 muškaraca ili 6,7% ispitanih), u odnosu na žene (38 žena ili 6,3%). Istovremeno je veći broj žena u BiH koje bi bile spremne glasati za muškarca koji je u vezi sa drugim muškarcem (40 žena ili 6,7% ispitanih) od muškaraca (35 muškaraca ili 5,8%).

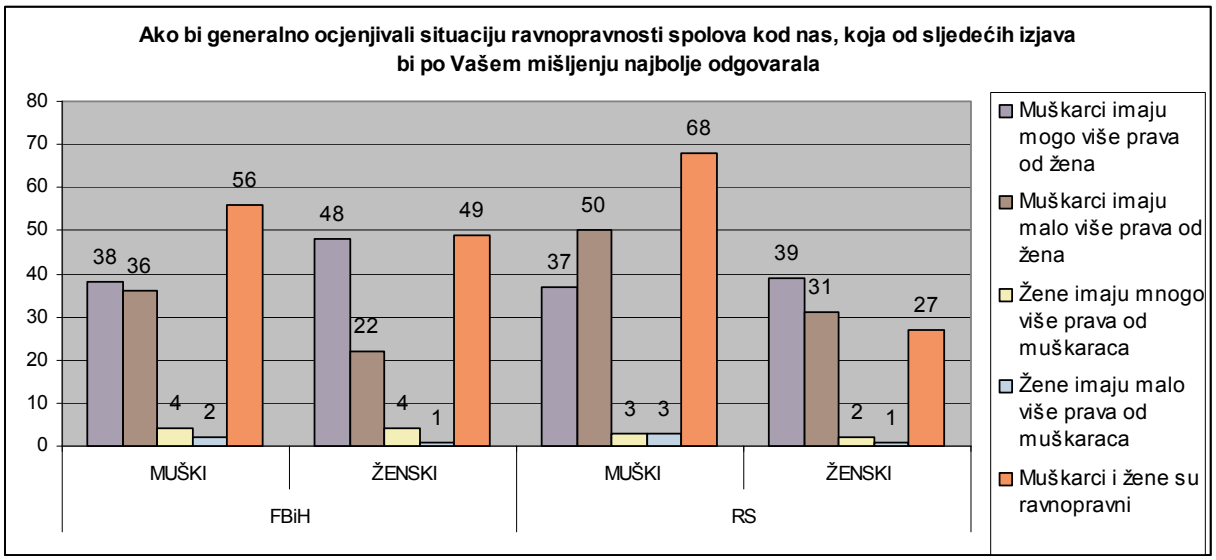
Grafikoni 22. Procjena statusa i odgovornosti žena i muškaraca, rezultati upoređeni po entitetima i po spolu ispitanih





Mišljenje ispitanih vezano za ravnopravnost spolova potvrđuje da je još uvijek veoma prisutno uvjerenje da muškarci imaju više prava u odnosu na žene. Čak 162 ispitanih (27% od ukupnog broja anketiranih) smatra da muškarci imaju mnogo više prava od žena, dok 200 ispitanih (33,3% od ukupnog broja anketiranih) smatra da su muškarci i žene ravnopravni. Samo 13 ispitanih (2,2% od ukupnog broja anketiranih) smatra da žene imaju mnogo, a 7 (1,2%) da žene imaju malo više prava u odnosu na muškarce. Još je zanimljiviji pokazatelj da sami muškarci smatraju da imaju mnogo više prava u odnosu na žene (75 muškaraca, odnosno 46,3% od 162 osobe koje su potvrdno odgovorile na ovo pitanje). Veći je procenat muškaraca (124 muškarca ili 62% od 200 osoba koje su potvrdno odgovorile na ovo pitanje), koji smatraju da su muškarci i žene ravnopravni.

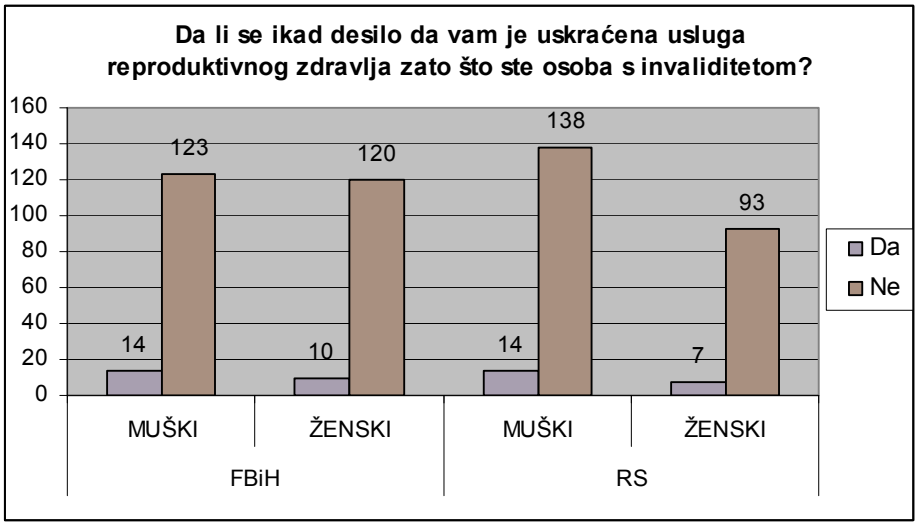
Grafik 23. Ocjena ravnopravnosti spolova



5.5.3. Seksualno i reproduktivno zdravlje

Iako na prvi pogled izgleda da je mali broj ispitanih čiji je pozitivan odgovor na pitanje da li se ikada desilo da im je uskraćena usluga reproduktivnog zdravlja, ipak je taj broj zabrinjavajući. Činjenica da 45 ispitanih (7,5% od ukupnog broja anketiranih, odnosno 8,7% od broja ispitanih koji su se izjašnjavali o ovom pitanju) tvrdi da im je uskraćena usluga reproduktivnog zdravlja, dovoljno govori o prisutnosti ovog problema. Interesantan je pokazatelj do kojeg se u istraživanju došlo taj da su muškarci više suočeni sa ovim problemom (28 muškaraca, ili 62,2% osoba koje su pozitivno odgovorile na ovo pitanje).

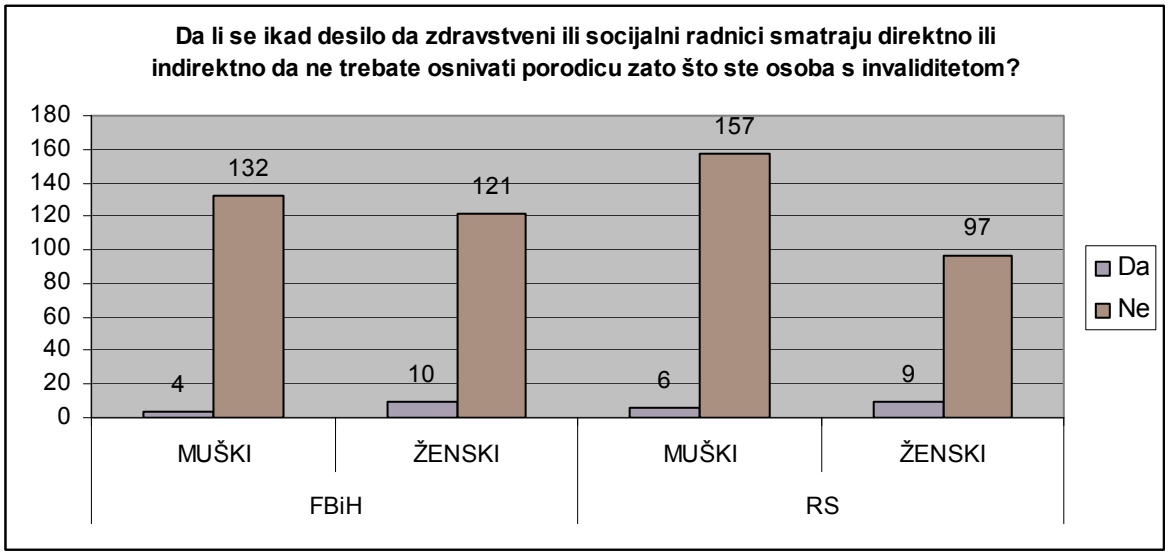
Grafik 24. Pružanje usluga vezanih za reproduktivno zdravlje osoba sa invaliditetom



Veći je broj onih koji su se suočili sa uskraćivanjem usluga reproduktivnog zdravlja u FBiH (243 osobe ili 40,5% ukupnog broja anketiranih), nego li u RS-u (231 osoba ili 38,5% ukupnog broja anketiranih). Manji problem, iako nije zanemariv, uočen je u odgovorima koji su ispitani dali na pitanje da li se ikad desilo da zdravstveni ili socijalni radnici smatraju, direktno ili indirektno, da ne treba da zasnivaju porodicu zato što su osobe sa invaliditetom. Ukupno je 29 osoba (4,8% anketiranih) dalo odgovor da su im zdravstveni i socijalni radnici uputili poruku da ne trebaju zasnivati porodicu zato što su osobe sa invaliditetom. Broj tako datih odgovora potvrđuje prisustvo predrasuda ne samo kod običnih građana već i kod profesionalaca koji bi se trebali ponašati sasvim suprotno. Prema odgovoru ispitanih

neznatno je veći broj osoba u RS-u (15 osoba) koje su se suočile sa ovim problemima nego u FBiH (14 osoba). Također, veći je broj žena (19 žena) u odnosu na broj muškaraca (10 muškaraca) kojima je ovako nešto sugerisano.

Grafik 25. Shvatanja vezana za osnivanje porodice OSI

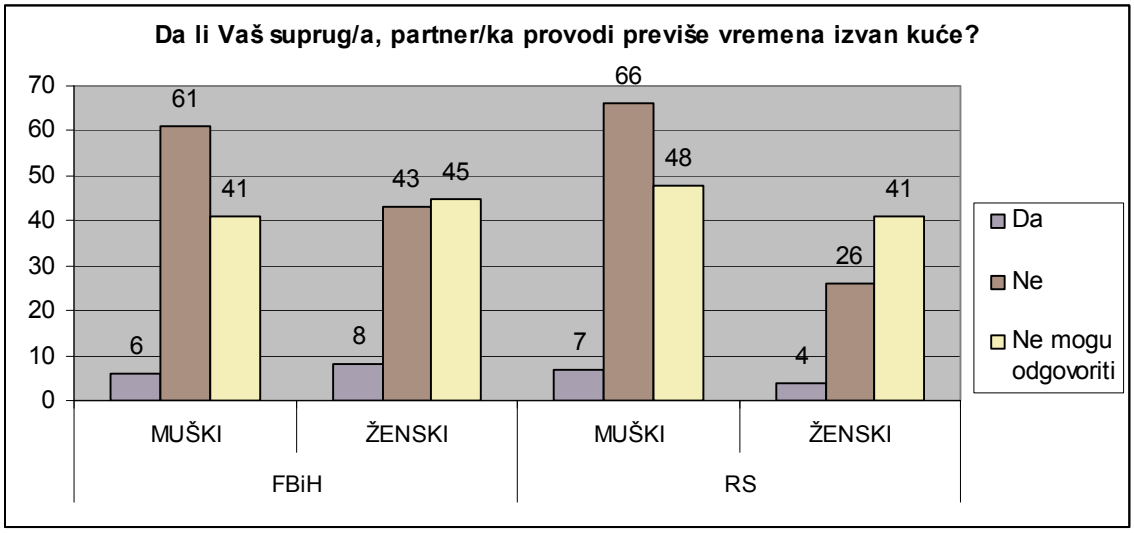


5.6. KVALITET ŽIVOTA

5.6.1. Porodični i radni život

Da ispitanici nemaju većih problema vezanih za odsustvo bračnih partnera iz kuće potvrđuju rezultati do kojih se došlo anketiranjem. Više od polovine anketiranih muškaraca i gotovo polovina anketiranih žena potvrdilo je da njihov bračni partner ne provodi suviše vremena izvan kuće. Ako odsustvuju iz kuće to uglavnom rade iz objektivnih razloga (zbog posla). Jedan manji broj to čini zbog aktivnosti u slobodno vrijeme ili iz nekih drugih razloga.

Grafik 26. Porodični život

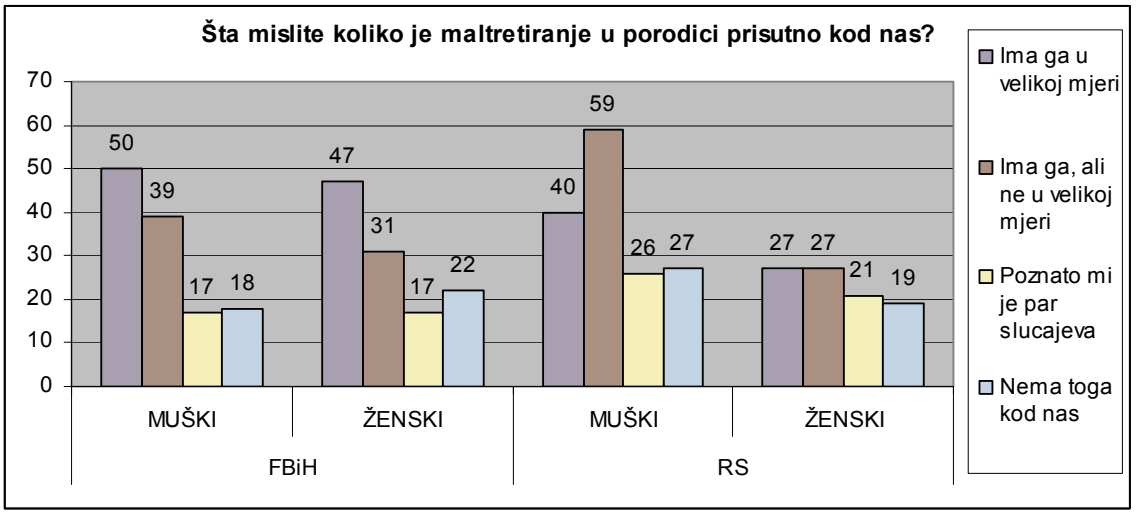


Zabrinjavajući su pokazatelji do kojih se došlo kroz odgovore na pitanje „da li je maltretiranje u porodici kod nas prisutno u velikoj mjeri“, na koji je odgovore dalo ukupno 488 anketiranih. Trećina je mišljenja da je maltretiranje u našoj porodici prisutno u velikoj mjeri (164 osobe ili 33,6% odgovora). Mišljenje muškaraca i žena u ovom pogledu je gotovo identično. Od ukupnog broja ispitanih iz FBiH koji su odgovorili na ovo pitanje 40% (97 osoba) ispitanih misli da je maltretiranje u porodici prisutno u velikoj mjeri. Kod ukupnog broja ispitanih iz RS-a koji su odgovorili na ovo pitanje znatno je manji procenat 27% (ili 67 osoba) onih koji su mišljenja da je maltretiranje kod nas prisutno u velikoj mjeri.

Da ima maltretiranja, ali ne u velikoj mjeri, mišljenja je u BiH gotovo 32% ispitanih koji su odgovorili na ovo pitanje (156 osoba). Nešto je veći procenat ispitanih u RS-u (86 osoba) u odnosu na FBiH (70 osoba) koji misle da je maltretiranje prisutno, ali u manjoj mjeri. Sa nekoliko slučajeva maltretiranja upoznato je ukupno 15,6% (43) muškaraca i 18% (38) žena koji su dali odgovor na ovo pitanje. Broj žena i muškaraca u RS-u (47 osoba) koji su upoznati sa nekoliko slučajeva maltretiranja nešto je veći u odnosu na broj u FBiH (34 osobe). Tek je 17,6% odgovora (86 osoba), ukupno za BiH, prema kojima maltretiranje u porodici nije prisutno. Činjenica da veći broj ispitanih u FBiH u odnosu na RS smatra da je maltretiranje u porodici prisutno može upućivati na nekoliko zaključaka:

- da je maltretiranje u FBiH već postao javni problem, a da je u RS-u još u sferi privatnog;
- da se o maltretiranju u FBiH govori otvorenije;
- da se problemom maltretiranja u FBiH nadležne institucije više bave i da mu odgovornije pristupaju.

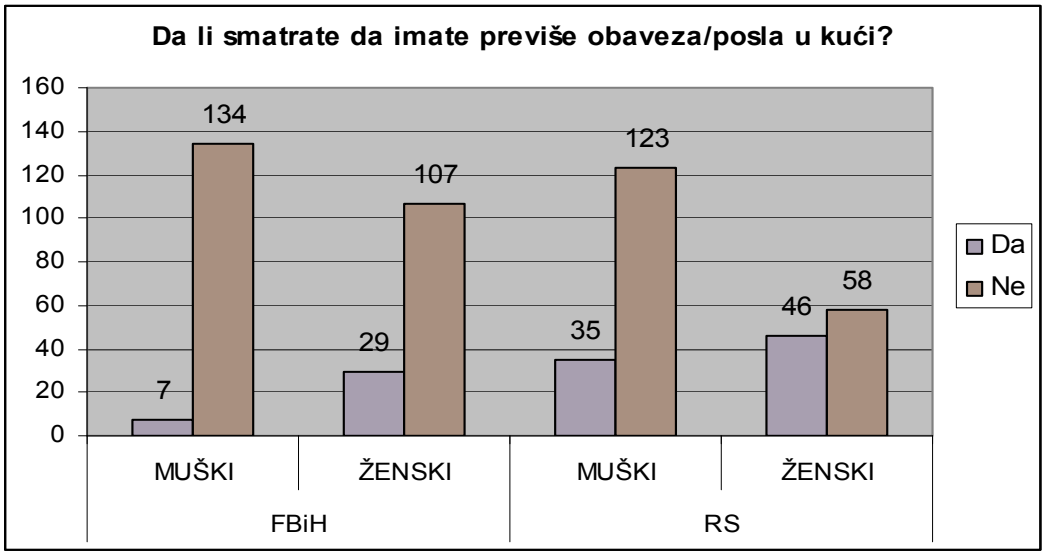
Grafik 27. Informiranost o pitanju nasilja u porodici



5.6.2. Podjela rada u domaćinstvu

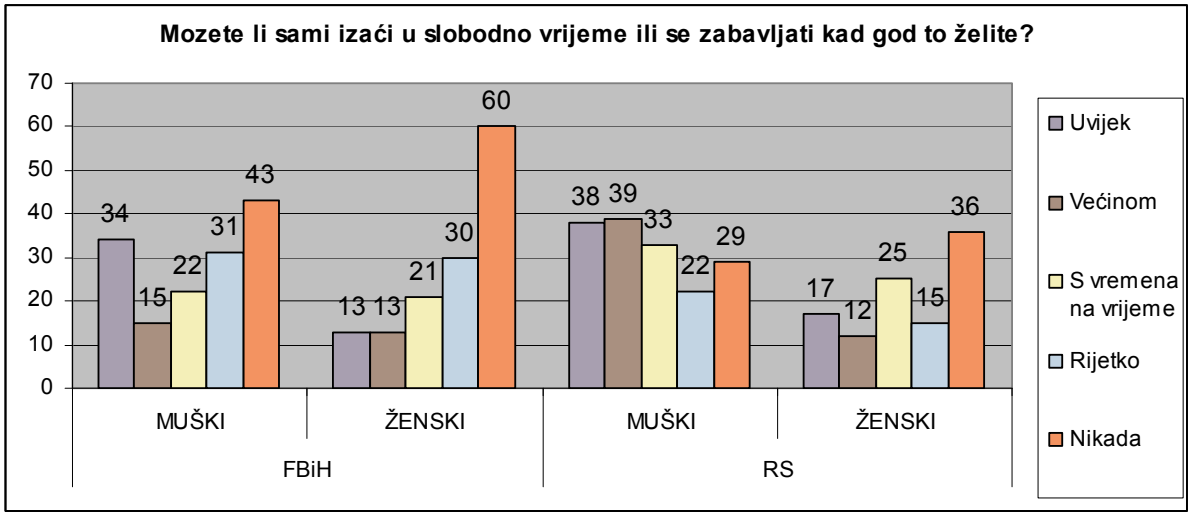
Kakva je podjela rada između muškaraca i žena u domaćinstvu vidi se iz rezultata odgovora na pitanje „da li smatraju da imaju previše posla u kući“. S obzirom da trećina žena ispitanica tvrdi da ima previše posla u kući, a da isto to tvrdi duplo manji procenat muškaraca, sa pravom se može konstatovati da i ova kategorija građana ravnopravnoj podjeli poslova u domaćinstvu ne pridaje preveliku važnost, odnosno da je u pogledu ovog pitanja i među osobama sa invaliditetom prisutno stereotipno uvjerenje da su kućni poslovi poslovi za ženu.

Grafik 28. Obaveze u domaćinstvu



Potvrdu tradicionalnih stereotipa nalazimo i u odgovorima na pitanja o mogućnosti zabave u slobodno vrijeme. Rezultati pokazuju da su u ovom pitanju muškarci u povoljnijem položaju u odnosu na žene. Znatno veći procenat muškaraca (23,5% ili 72 muškarca, u odnosu na žene 12,4% ili 30 žena) smatra da uvijek mogu izaći sami i zabaviti se. Prethodno navedeno potvrđuje i procenat muškaraca 23,5% (72 muškarca) u odnosu na procenat žena 39,7% (96 žena) koji izjavljuju da nikada ne mogu izaći sami i zabavljati se kad to požele.

Grafik 29. Slobodno vrijeme i zabava OSI



Zabrinjavajuće je da od ukupnog broja ispitanih njih 168 (30,6%) tvrdi da nikada ne može izaći da se zabavlja. Činjenica da se broju onih koji nikad ne mogu izaći da se zabave mogu dodati i oni koji tvrde da s vremena na vrijeme i rijetko mogu izaći da se zabave (njih je 199 ili 36,3%), potvrđuje u kakvom položaju se, kada je u pitanju društveni život, nalaze osobe sa invaliditetom, posebno žene.

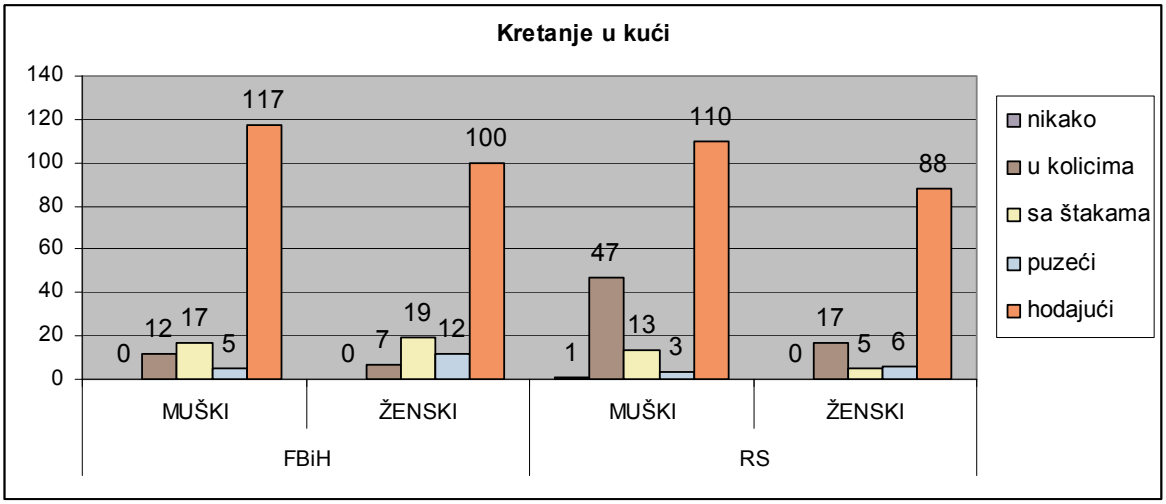
Ako se uporede pokazatelji po kojima od ukupnog broja anketiranih 89% ispitanih ima mogućnost samostalnog kretanja sa ili bez pomoći druge osobe – pomagala, a da od tog broja njih 39,7% izjavljuje da rijetko ili s vremena na vrijeme mogu izaći da se zabave, može se konstatovati da je interes za uključivanje u društveni život i aktivnosti koje takav život pretpostavlja relativno mali.

Prema analizi rezultata anketiranja barijere (u kući i van kuće) nisu osnovni uzrok ovako visokog procenta ispitanih koji se bez obzira na sposobnost samostalnog kretanja rijetko uključuju u društveni život.

5.6.3. Mobilnost

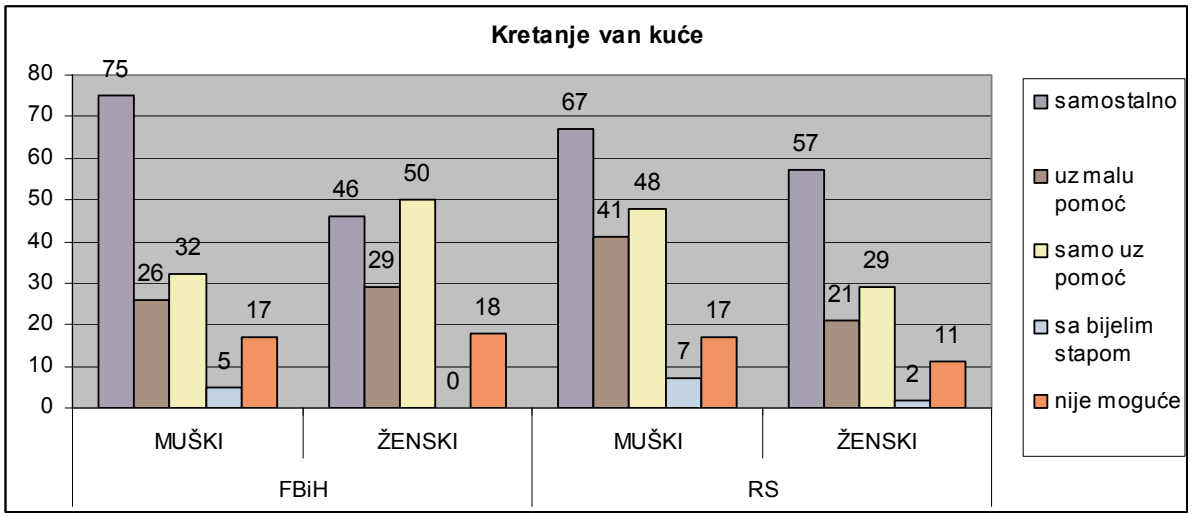
Većina anketiranih se samostalno ili uz neznatnu pomoć kreće u kući, mali broj sa štakama i minimalan puzeći. Mali broj anketiranih je potpuno nepokretno. Sa štakama se kreće 54 ispitanih (9%), u kolicima 83 ispitanih (13,8%) i puzeći 26 ispitanih (4,3%). Jedan ispitani (0,2%) je potpuno nepokretan, dok se 415 ispitanih (69,1%) samostalno kreće.

Grafik 30. Kretanje u kući



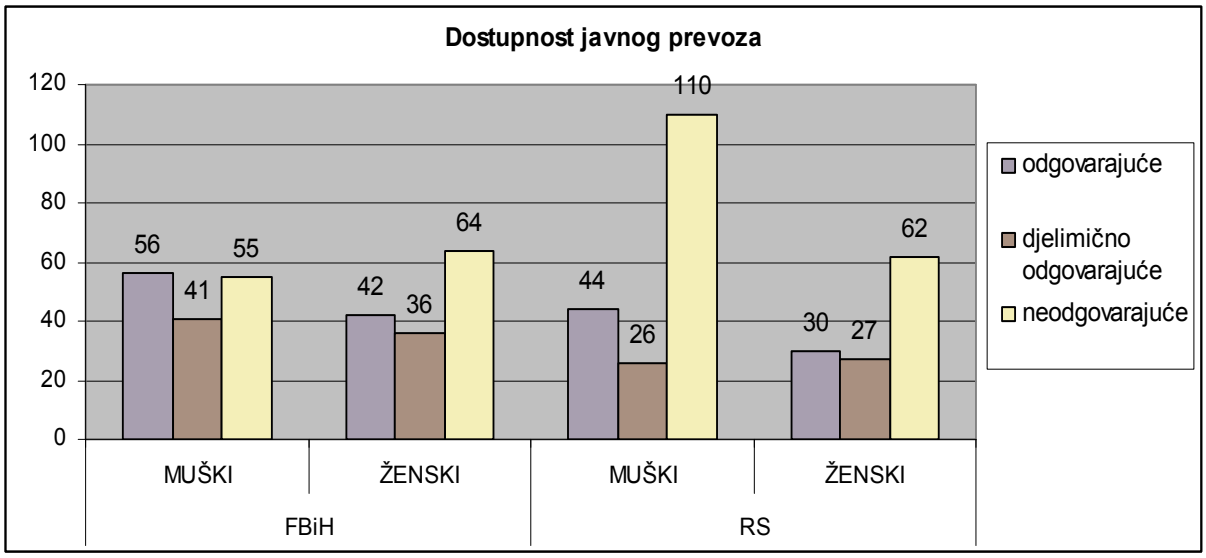
Da se van kuće samostalno kreću potvrdilo je 40%, odnosno 245 ispitanih, a uz malu pomoć 20% (117) ispitanih, samo uz pomoć 25% (159) ispitanih, dok se uz pomoć bijelog štapa van kuće kreće 4% (14) ispitanih. Za 11% (63) ispitanih kretanje van kuće uopšte nije moguće uz bilo kakvu pomoć.

Grafik 31. Kretanje van kuće



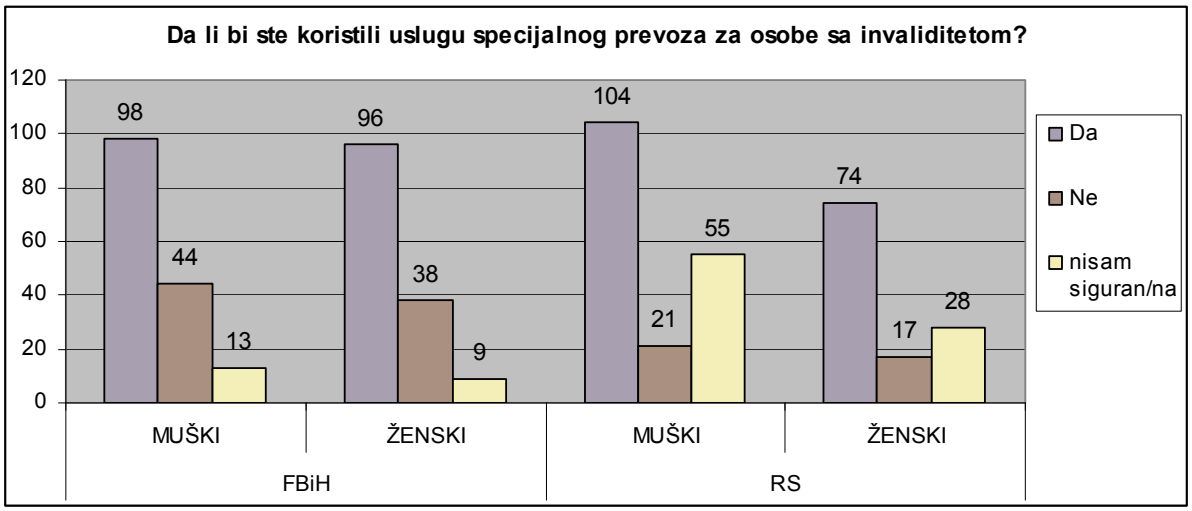
Gotovo trećina ispitanih (172 osobe ili 28%) je mišljenja da je dostupnost javnog prevoza odgovarajuća, nešto manji procenat ispitanih (21,7% ili 130 osoba) je mišljenja da je djelimično odgovarajuća, dok gotovo polovina ispitanih (291 osoba ili 48,5%) tvrdi da je apsolutno neodgovarajuća. To je posebno izraženo u RS-u gdje je više od polovine ispitanih tog mišljenja (172 osobe od 300 ispitanih iz RS-a).

Grafik 32. Dostupnost javnog prevoza



Većina ispitanih bi koristila usluge specijalnog prevoza, više od 60% (372 osobe), dok ih 17,5% (105 osoba) nije sigurno da li bi koristilo ove usluge.

Grafik 33. Korištenje usluga specijalnog prevoza



Mali procenat ispitanih (14,2% ili 85 osoba) ima mogućnost korištenja privatnog automobila. Procenat ispitanih u RS-u (21% od uzorka iz RS-a, odnosno 65 osoba) koji ima mogućnost korištenja privatnog automobila znatno je veći u odnosu na FBIH (7,3% od uzorka iz FBiH, odnosno 22 osobe).

Više od 60% ispitanih (357 osoba) bi koristilo usluge personalnog asistenta. Usluge personalnog asistenta ne treba 25% ispitanih (142 osobe), dok njih 15% (93) nisu sigurni da li bi htjeli ili trebali tu uslugu. Kada podatke razvrstamo po entitetima, značajna je razlika u broju odgovora osoba koje ne trebaju personalne asistente: u FBiH 99 osoba (ili 33% uzorka iz FBiH), a u RS-u 43 osobe (ili 14,3% uzorka iz RS-a). Također, još je veća razlika u izboru odgovora „nisam siguran“ između entiteta: u FBiH 21 osoba (ili 7% uzorka iz FBiH), a u RS-u

72 osobe (ili 24% uzorka iz RS-a). Istovremeno, gotovo identičan procenat ispitanih po entitetima bi koristio usluge personalnog asistenta: 59% (177 osoba) u FBiH i 60% (180 osoba) u RS-u.

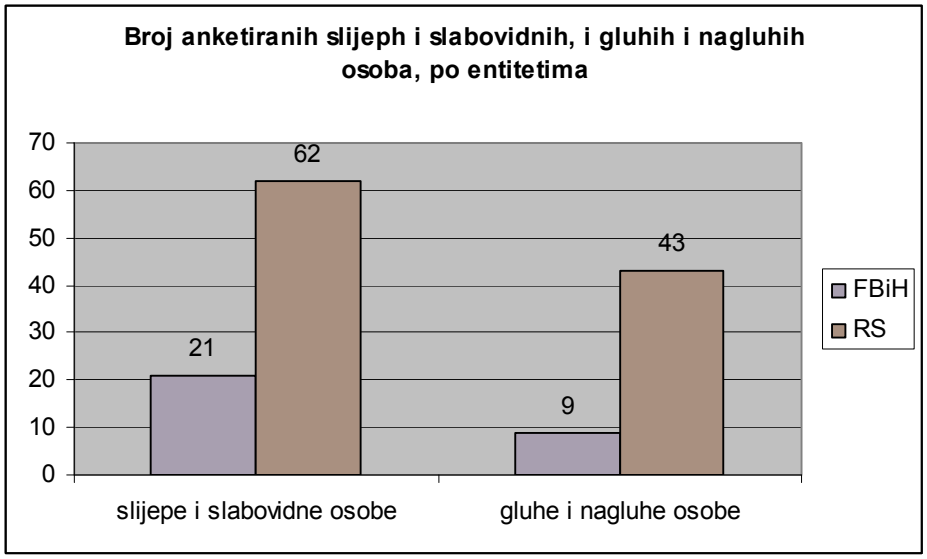
Interesantno je napomenuti da potrebu za uslugom personalnog asistenta, ako posmatramo u apsolutnim brojevima, više izražavaju muškarci (192 muškarca) nego li žene (165 žena). Međutim, kada se ovi brojevi uporede sa spolnom strukturom ukupnog uzorka, dobije se podatak da 57% anketiranih muškaraca ima potrebu za uslugom personalnog asistenta, dok je takvu potrebu iskazao nešto veći procenat žena, 62,7% od ukupno anketiranih žena.

5.6.4. Pristup informacijama

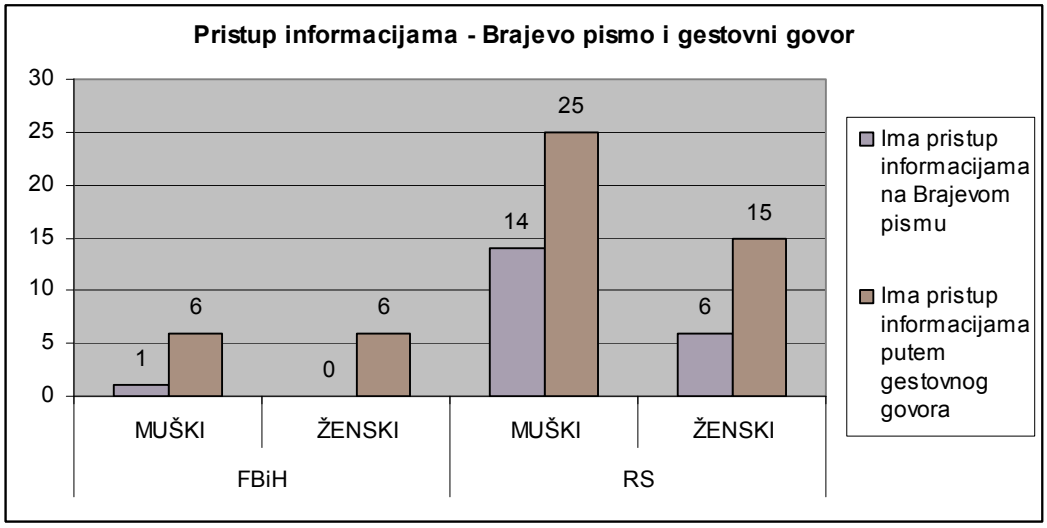
Odgovori na pitanja iz anketnog upitnika vezani za Brajevo pismo i gestovni govor mogu dovesti do pogrešaka u zaključcima i prijedlozima. Naime, svi ispitani su dali odgovore na pitanje o dostupnosti Brajevog pisma, iako za njim većina nema potrebu, kao i o dostupnosti gestovnog govora. Od ukupnog broja 595 ispitanih njih 578 je izjavilo da im je nedostupno Brajevo pismo, a 547 ispitanih da im je nedostupan gestovni govor.

Brajevo pismo je dostupno za 21 ispitanih (ili 25% anketiranih slijepih i slabovidnih osoba), a gestovni govor za 52 ispitanih (odnosno 100% gluhih i nagluhih osoba). S obzirom na broj anketiranih slijepih i slabovidnih (83 osobe), te gluhih i nagluhih osoba (52 osobe), može se konstatovati da sve anketirane gluhe i nagluhe osobe imaju mogućnost pristupa informacijama gestovnim govorom, dok četvrtina slijepih i slabovidnih osoba ima mogućnost pristupa informacijama uz pomoć Brajevog pisma.

Grafik 34. Struktura uzorka po vrsti invaliditeta i entitetima – slijepe i slabovidne osobe, te gluhe i nagluhe osobe

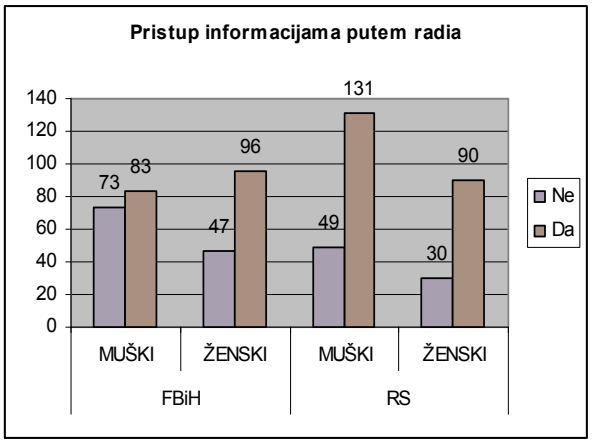


Grafik 35. Pristup informacijama - Brajevo pismo i gestovni govor

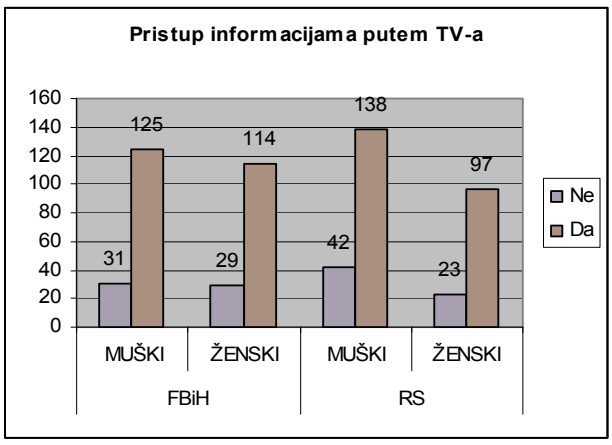


Zabrinjavajući je pokazatelj da je 33% ispitanih (199 osoba) isključeno iz pristupa informacijama pomoću radija. Rezultati pokazuju da u toj isključenosti prednjače muškarci (122 ispitanih). Također, 20% ispitanih (125 osoba) je izjavilo da im nisu dostupne informacije preko TV-a, što je, u današnje vrijeme, visok procenat isključenosti u pogledu najprisutnijeg elektronskog medija.

Grafik 36. Pristup informacijama - radio



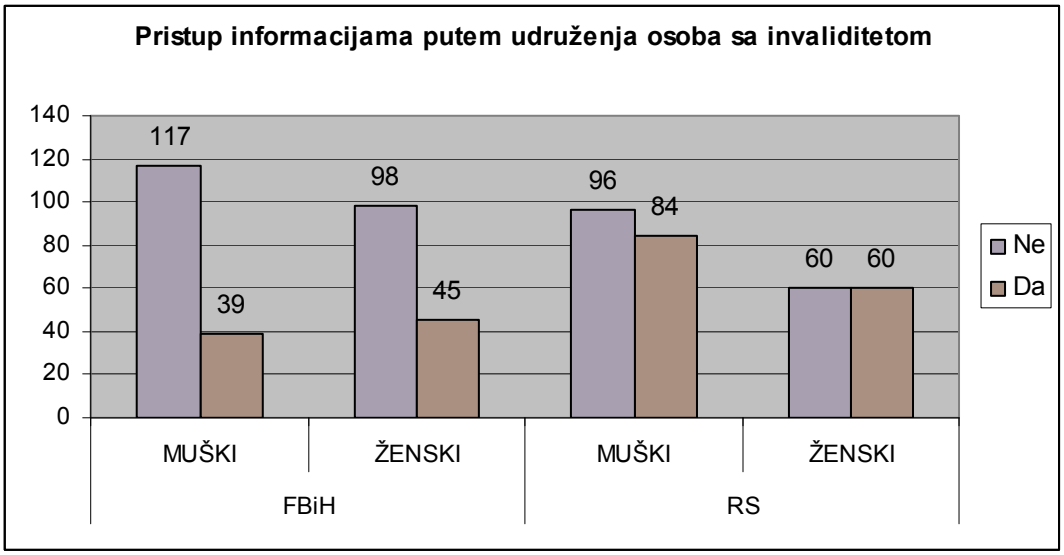
Grafik 37. Pristup informacijama - TV



Nažalost, većina ispitanih je isključena iz informisanosti preko pisanih medija (65% ili 371 osoba). Broj isključenih je veći u FBiH (215 osoba) u odnosu na RS (156 osoba). Informacije preko interneta nedostupne su za 90% ispitanih (538 osoba). Veći je broj ispitanih u RS-u (44 osobe) kojima su dostupne informacije preko interneta u odnosu na FBiH (17 osoba).

Interesantni su rezultati do kojih se došlo odgovorom na pitanje da li im je omogućen pristup informacijama preko udruženja osoba sa invaliditetom. Ukupno 410 ispitanih (68,3%) je odgovorilo sa „ne“, a 189 sa „da“ (31,5%). Još je interesantnija drastična razlika između ispitanih u FBiH i RS-u. Dok je više od 90% (277 osoba) ispitanih u FBiH odgovorilo da su im informacije preko udruženja nedostupne, u RS-u je takav odgovor dalo nešto više od 40% ispitanih (133 osobe).

Grafik 38. Pristup informacijama - udruženja



Preko drugih nevladinih organizacija (558 osoba), niti na drugi način (569 osoba) ispitani također ne dolaze do bilo kakvih informacija, s tim da nema razlike u odgovorima među ispitanima u oba entiteta.

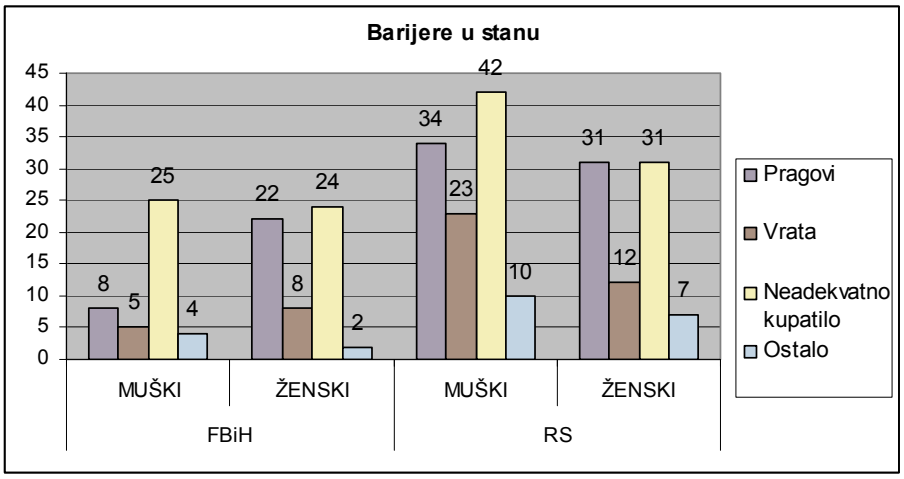
5.6.5. Barijere

Od ukupnog broja ispitanih njih 95 (15,8%) je potvrdilo da im pragovi predstavljaju barijere, 48 (8%) da im barijeru predstavljaju vrata, 122 kupatilo (20,3%), 219 stepenice (36,5%), 45 (7,5%) lift, 92 (15,3%) sprat, a 23 (3,8%) ostalo.

Ako se napravi poređenje između broja osoba koje se kreću samostalno u stanu sa brojem osoba koje se u stanu suočavaju sa barijerama, jasno će se vidjeti da većina osoba koje se nisu u stanju samostalno kretati u stanu imaju ozbiljne probleme sa barijerama.

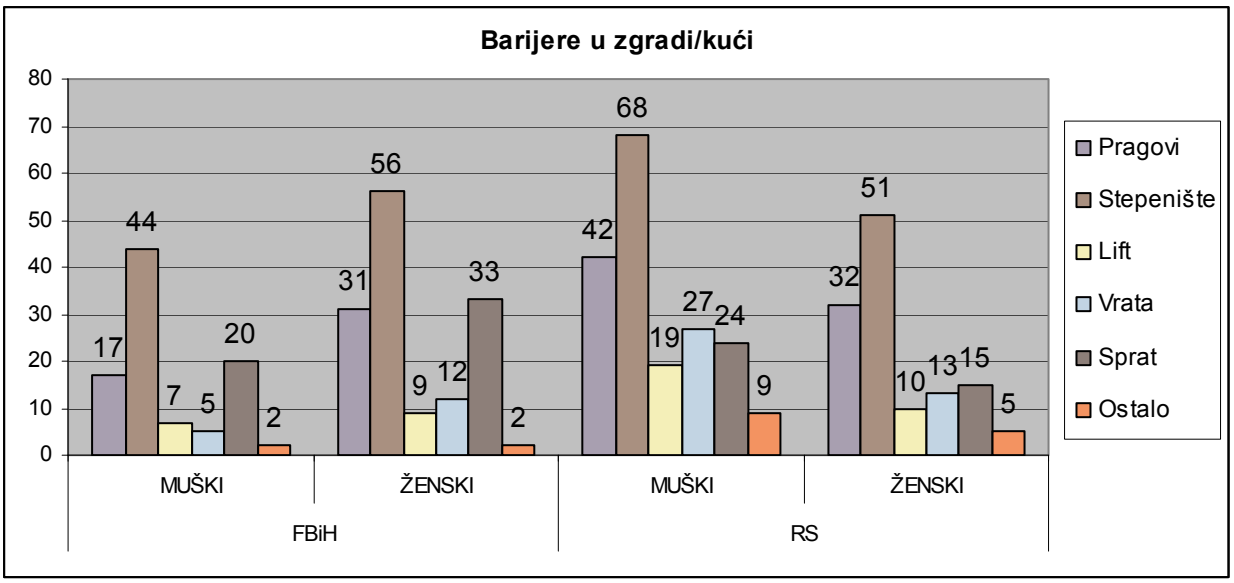
Ukupan procenat onih kojima stepenice predstavljaju barijeru u zgradi ili kući dostiže 36% (219 osoba) od ukupnog broja anketiranih. Ako se ima u vidu vrsta invaliditeta anketiranih osoba, jednostavno se može zaključiti koliko se osoba suočava sa ovim problemom. Prema rezultatima je manji procenat osoba sa invaliditetom koje se suočavaju sa ovim problemom u RS-u nego FBiH. Nažalost, ukupno je veći broj žena koje se suočavaju sa ovim problemom i u jednom i u drugom entitetu.

Grafik 39. Barijere u stanu



Lift je također nezaobilazan problem osoba sa invaliditetom. Ukupno 26 muškaraca i 19 žena suočava se sa problemima korištenja lifta. Nije to mali broj, ako se imaju u vidu broj anketiranih po vrsti invaliditeta, mogućnosti samostalnog kretanja i vrsti stambene jedince. Problem lifta je izraženiji u RS-u nego u FBiH. Ozbiljan je procenat (15%) onih kojima sprat predstavlja barijeru. I u tom problemu prednjači FBiH. I sa tim problemom više su suočene žene.

Grafik 40. Barijere u zgradi odnosno kući



Nije zanemariv ni problem trotoara, odnosno barijera koje predstavljaju trotoari sa kojima se suočava 25% (149) ispitanih od čega je veći broj ispitanika u RS-u (113) izjavilo da imaju taj problem. Sa ovim problemima gotovo podjednako se susreću muškarci i žene. Loš prilaz je evidentna barijera za više od 30% (201) anketiranih. Ovaj problem su više isticali ispitanici u RS-u (101), a razlika u broju muškaraca (112) i žena (89) koji se suočavaju sa ovim problemom je zanemariva.

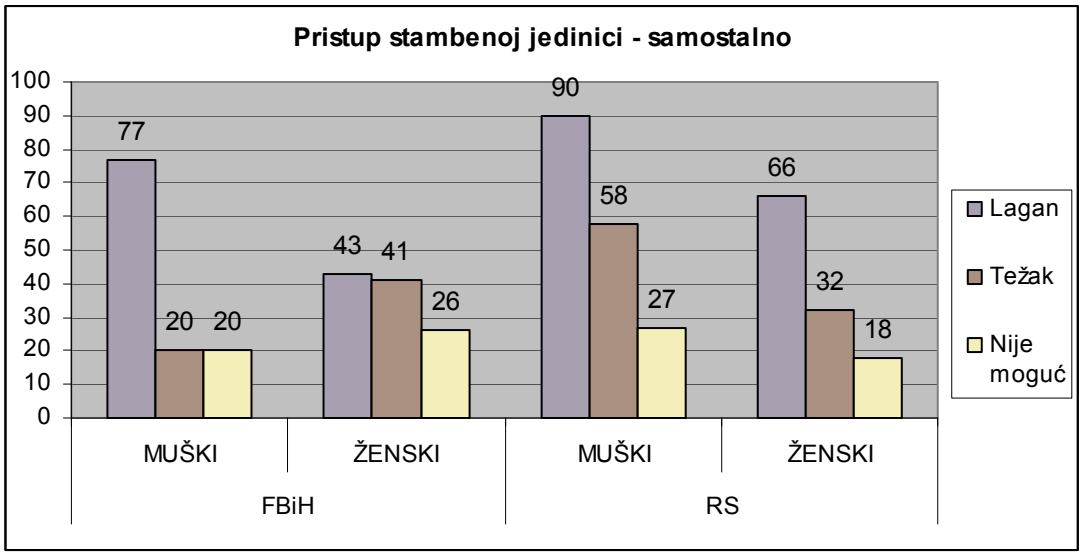
Približno su slični pokazatelji do kojih se došlo kroz pitanje da li im barijere u okolini predstavlja makadamska cesta. Sa „da“ je odgovorilo 25% (150) od ukupnog broja ispitanih u BiH, s tim da je ovaj problem nešto više navođen među ispitanicima u RS-u (77).

Parking prostor u 14% (85) slučajeva predstavlja barijeru koju više osjećaju muškarci (52) u odnosu na žene (33) i koja je prisutnija u RS-u (61). Međutim, ovaj pokazatelj razlika u pogledu spola upućuje na činjenicu da su žene sa invaliditetom rjeđe vozači, da rijetko posjeduju vlastiti automobil i da stoga i ne poznaju probleme vezane za parking prostor. Ova činjenica može biti u značajnoj vezi i sa pitanjem društvenog života, za koji smo prethodno ustanovili da je pristupačniji muškarcima nego ženama.

Ozbiljan problem sa kojim se suočavaju ispitanici su i barijere koje predstavljaju pristup sredstvima javnog prevoza, a problem su više isticali ispitanici u RS-u.

I semafori su barijera za osobe sa invaliditetom. Prema dobivenim rezultatima anketiranja ta barijera je naročito izražena u RS-u (54 osobe u odnosu na 3 osobe u FBiH).

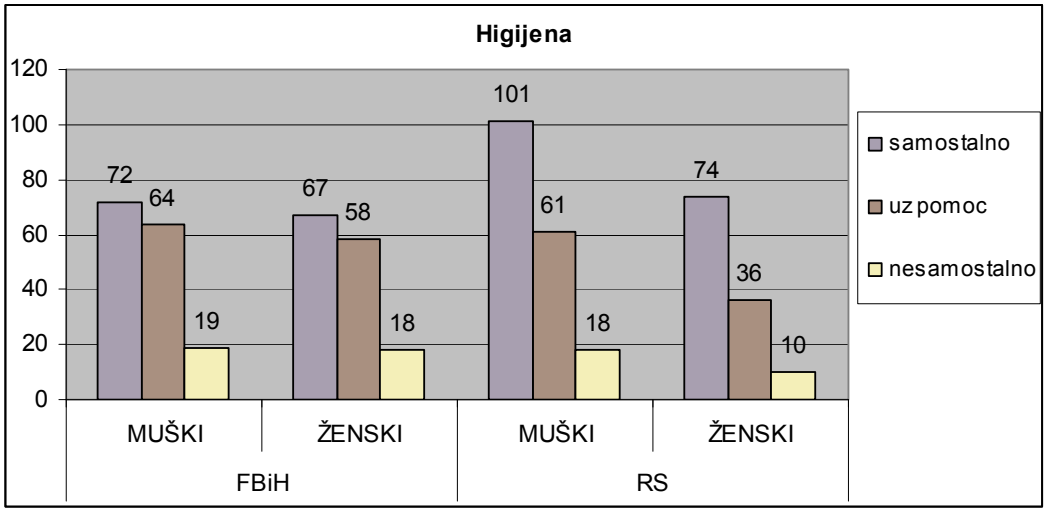
Grafik 41. Pristup stambenim jedinicama



5.6.7. Higijena

Od ukupno 598 anketiranih samostalno obavlja higijenu njih 314 (52,5%) dok, za to treba pomoć druge osobe njih 219 (36,6%). Relativno je mali broj ispitanih koji nije u mogućnosti samostalno obavljati higijenu (65 osoba ili 10,9%). U RS-u je veći broj osoba (175 ili 29,3%) koje samostalno mogu obavljati higijenu u odnosu na FBiH (139 ili 23,4%). U Federaciji BiH je veći broj onih kojima je potrebna pomoć drugog lica za obavljanje higijene (122 osobe u FBiH u odnosu na 97 osoba u RS-u), kao i broj onih koji su nesamostalni u obavljanju higijene (37 osoba u odnosu na 28 osoba u RS-u).

Grafik 42. Mogućnost obavljanja higijene



5.6.8. Oblačenje

Više od 60% (342 osobe) anketiranih u BiH ne treba nikakvu pomoć pri oblačenju. Manju pomoć u oblačenju treba 30% (198) ispitanih. Preostali dio ispitanih, odnosno 10% (58), je potpuno nesamostalno u oblačenju i potrebna im je pomoć drugog lica.

Procentualno je veći broj osoba (187 ili 31,2%) u RS-u kojima nije potrebna pomoć pri oblačenju u odnosu na FBiH (155 ili 25,8%), ali je u odnosu na FBiH manji procenat onih kojima je potrebna manja pomoć (87 ili 14,5% u RS-u u odnosu na 111 ili 18,5% u FBiH). U RS-u je također manji procenat onih koji su potpuno nesamostalni u oblačenju (26 ili 4,3% u RS-u u odnosu na 32 ili 5,3% u FBiH).

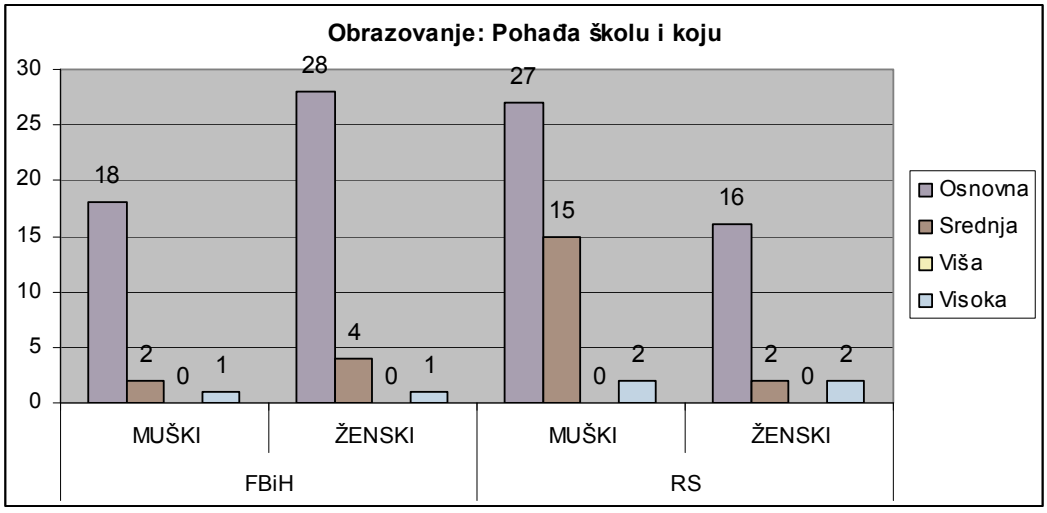
5.6.9. Hranjenje

Ukupno 78% (466) ispitanih je samostalno u hranjenju. Potpuno je nesamostalno u hranjenju 7% (43) ispitanih, dok je za preostalih 15% (86) potrebna mala pomoć u hranjenju. Nešto je manji procenat ispitanih u RS-u kojima je potrebna pomoć u hranjenju u odnosu na broj u FBiH. U FBiH je veći procenat ispitanih kojima je potrebna manja pomoć u hranjenju. Procentualno je manji broj žena kojima je potrebna pomoć u hranjenju u odnosu na muškarce.

5.6.10. Obrazovanje

Najveći broj ispitanih koji su u procesu redovnog obrazovanja (od ukupnog broja anketiranih njih 118 ili 19,7%) pohađa osnovnu školu – 89 ili 14,8%, srednju školu pohađa 23 (3,8%), dok je na fakultetu tek šest ispitanih (ili 1% ukupnog uzorka, a 5% od broja uključenih u proces obrazovanja). Broj muškaraca (65) u procesu obrazovanja je veći od broja žena (53). Veći je broj osoba u procesu obrazovanja u RS-u (64) u odnosu na FBiH (54). Od ukupnog broja odraslih osoba koje su završile obrazovanje najveći procenat ima srednju stručnu spremu. Znatno manji procenat je onih koji su stekli samo osnovno obrazovanje. Višu i visoku školu završilo je malo ispitanih.

Grafik 43. Obrazovanje



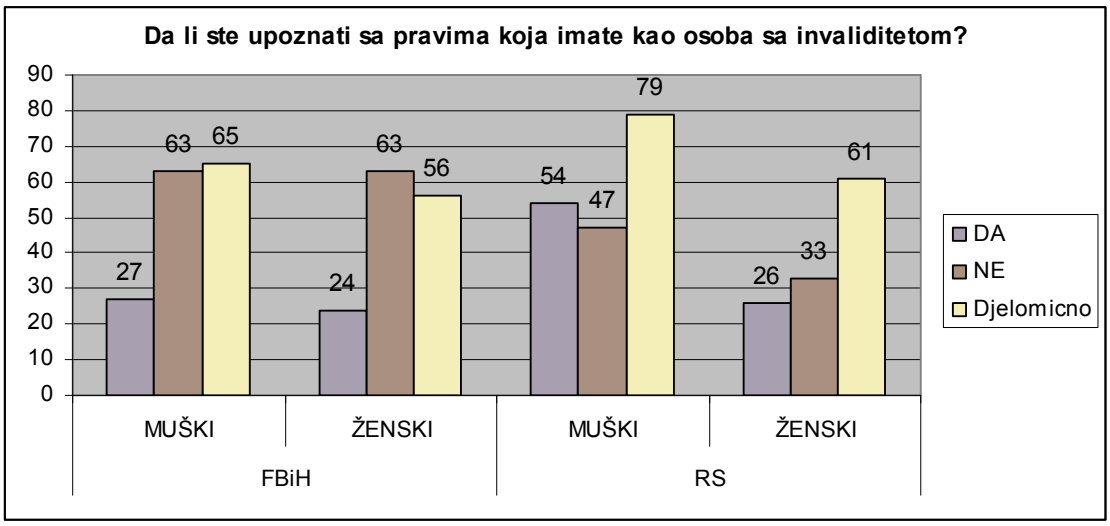
Zabrinjavajući je procenat ispitanih koji uopšte nisu pohađali školu, ukupno 17,8% (107). RS prednjači procentualno u broju osoba koje nisu pohađale školu (30 osoba ili 51,7% broja osoba iz RS-a koji su odgovarali na ovo pitanje). Istovremeno, apsolutni broj ispitanika koji nisu pohađali školu je veći u uzorku iz FBiH (77 ispitanih ili 26,7% broja ispitanih koji su odgovarali na ovo pitanje). Školu nije završio veliki broj ispitanih, 129 ili 21,5% ukupnog uzorka. U FBiH školu nije završilo 114 ispitanih, a u RS-u 15 ispitanih. U FBiH školu nije završio veći broj žena (63), a u RS-u to nije učinio veći broj muškaraca (10). Nije primjetna drastična razlika po spolovima kad je riječ o pohađanju škole, završetku škole, pa i kad je riječ o broju ispitanih koji uopšte nisu pohađali školu.

Mali je broj ispitanih koji poznaju strani jezik. Aktivno znanje stranog jezika posjeduje 14% (26) ispitanih, a pasivno znanje stranog jezika 27,5% (165). Veći je procenat ispitanih u RS-u (118) koji aktivno ili pasivno poznaju strani jezik, a gotovo je identičan broj anketiranih muškaraca i žena koji aktivno poznaju strani jezik (14 muškaraca i 12 žena). Nažalost, informatičku pismenost posjeduje mali broj ispitanih. Ukupno 80% (437) ispitanih je izjavilo da ne posjeduje informatičku pismenost.

5.6.11. Prava osoba sa invaliditetom

Sa pravima koja imaju kao osobe sa invaliditetom upoznato je nešto više od 20% ispitanih (131). U RS-u je veći broj ispitanih (80) izjavio da je upoznat s pravima osoba sa invaliditetom u odnosu na FBiH (51). Djelomično je sa pravima upoznato više od 40% ispitanih (261), a blizu 40% ispitanih (206) uopće nije upoznato s pravima koja uživaju osobe sa invaliditetom. Najveći procenat ispitanih, 64,5% (387), nije zadovoljan nivoom prava sa kojima je upoznat, tek 7,2% (24) muškarca i 6,8% (18) žena je zadovoljno. Ispitani u FBiH su nešto zadovoljniji sa nivoom prava (11% ili 17 muškaraca i 9,1% ili 13 žena) u odnosu na RS (3,9% ili 7 muškaraca i 4,2% ili 5 žena). Jedan od razloga većeg zadovoljstva nivoom prava ispitanih nalazi se u stupanju na snagu Zakona o izmjenama i dopunama zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom. Od ukupnog broja anketiranih muškaraca, odnosno žena, sa nivoom prava regulisanih u sistemu nezadovoljno je 65,7% (220) muškaraca i 63,5% (167) žena.

Grafik 44. Poznavanje prava OSI



Djelimično je nivoom prava regulisanih u sistemu zadovoljno 27,2% (91) muškaraca i 29,7% (78) žena u BiH.

Stepenom ostvarivanja prava zadovoljno je tek nekih 8% (50) ispitanih u BiH. Procenat zadovoljnih u FBiH (14,2% ili 22 muškaraca i 11,9% ili 17 žena) je veći od procenta zadovoljnih u RS-u (3,0% ili 7 muškaraca i 3,4% ili 4 žene).

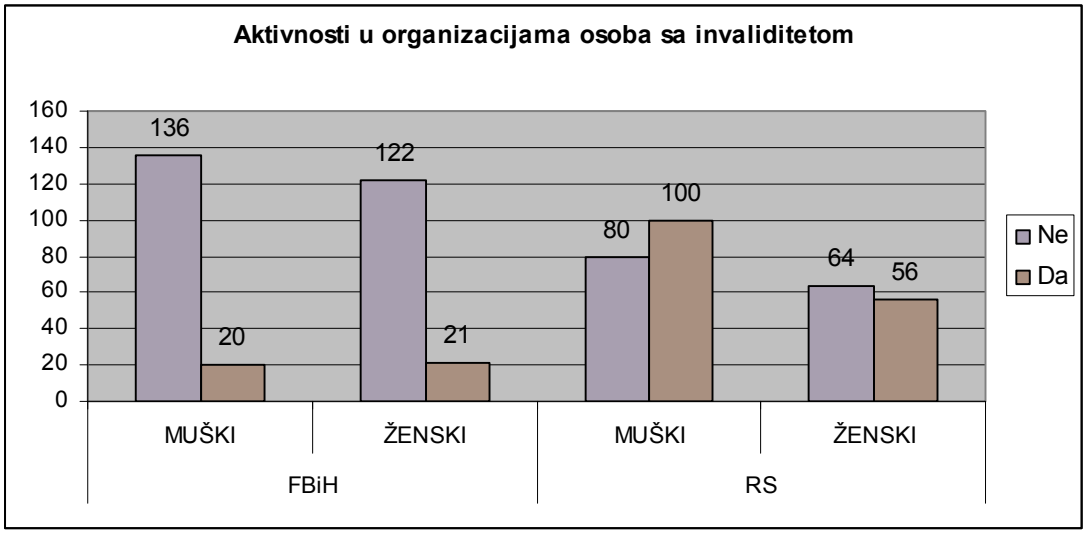
Stepenom ostvarivanja prava nezadovoljno je u BiH ukupno 61% (362) ispitanih, od čega 60,7% (202) muškaraca i 61,3% (160) žena. Veći je procenat nezadovoljnih u RS-u nego u FBiH, iako je razlika minimalna.

Djelimično zadovoljnih stepenom ostvarivanja prava u BiH je 31% (182) ispitanih. Procenat djelomično zadovoljnih u RS-u (33,7% ili 60 muškaraca, a žena 33,9% ili 40) je nešto veći nego u FBiH (27,1% ili 42 muškaraca i 28% ili 40 žena).

5.6.12. Aktivnost u zajednici

Od ukupno 599 anketiranih u organizacijama osoba sa invaliditetom aktivno je tek 197 ispitanih (32,8%). Nažalost, 402 (67,2%) osobe sa invaliditetom su se izjasnile da uopšte nisu aktivne u organizacijama osoba sa invaliditetom. Broj aktivnih u RS-u (156 ili 52% uzorka iz RS-a) znatno je veći u odnosu na broj aktivnih u FBiH (41 ili 14% uzorka iz FBiH). Može se pretpostaviti da je relativno zanemariv broj ispitanika koji su uključeni u organizacije osoba sa invaliditetom u Federaciji BiH i zbog nedostupnosti informacija preko udruženja OSI, nedostupnosti informacija preko pisanih i elektronskih medija, te nedostupnosti interneta.

Grafik 45. Aktivnosti u zajednici



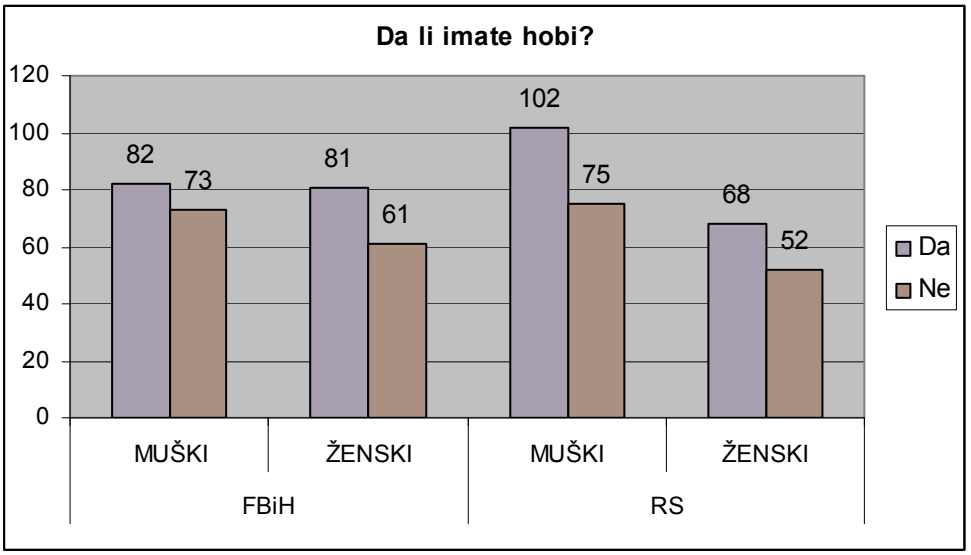
U RS-u je veći broj aktivnih muškaraca u organizacijama osoba sa invaliditetom (100:80), dok je u FBiH neznatno veći broj žena (21:20). Broj aktivnih osoba sa invaliditetom u drugim nevladinim organizacijama je također zanemariv. Da je aktivno u drugim nevladinim organizacijama izjasnilo se tek 27 ispitanih i ove izjave su uglavnom dali ispitanici u RS-u, njih 20, dok je svega sedam ispitanika u FBiH dalo pozitivan odgovor na ovo pitanje. Muškarci su aktivniji u drugim nevladinim organizacijama u odnosu na žene. Broj aktivnih u sportskim klubovima može se ocijeniti nedovoljnim, od ukupnog broja tek 49 ispitanih. U ovom pitanju prednjače ispitani u RS-u (37). I u ovom segmentu aktivniji su muškarci (37) u odnosu na žene (12).

Od ukupnog broja anketiranih samo 11 (1,8%) ispitanih je aktivno u kulturno-umjetničkim organizacijama, i to dvoje u FBiH i devetoro u RS-u. U ovom segmentu su žene u minimalnoj prednosti u odnosu na muškarce. Nešto je veći broj aktivnih u političkim partijama (16), sve muškarci. Mala je aktivnost i u vjerskim zajednicama (12), u čemu ponovo prednjače muškarci. Također, nije prisutna aktivnost osoba sa invaliditetom ni u kućnom savjetu, svega 19 ispitanih, i u tom segmentu prednjače muškarci, a nizak je i procenat aktivnosti u mjesnoj zajednici (15), u čemu prednjače ispitani u RS-u i uglavnom su muškarci. I angažovanje ispitanih u volonterskom radu je vrlo nisko, tek 38 ispitanih, od toga 34 u RS-u i četiri u FBiH.

5.6.13. Hobi

Da ima hobi izjavilo je 333 (56%) ispitanih, a da nema 261 (44%). U RS-u je nešto veći broj osoba koji imaju neki hobi. Posmatrano po spolu na nivou BiH i u ovom segmentu prednjače muškarci. Međutim, posmatrano po entitetima situacija je nešto drugačija. U FBiH je nešto veći broj muškaraca koji su izjavili da nemaju hobi, dok je u RS-u takvu izjavu dao nešto veći broj žena.

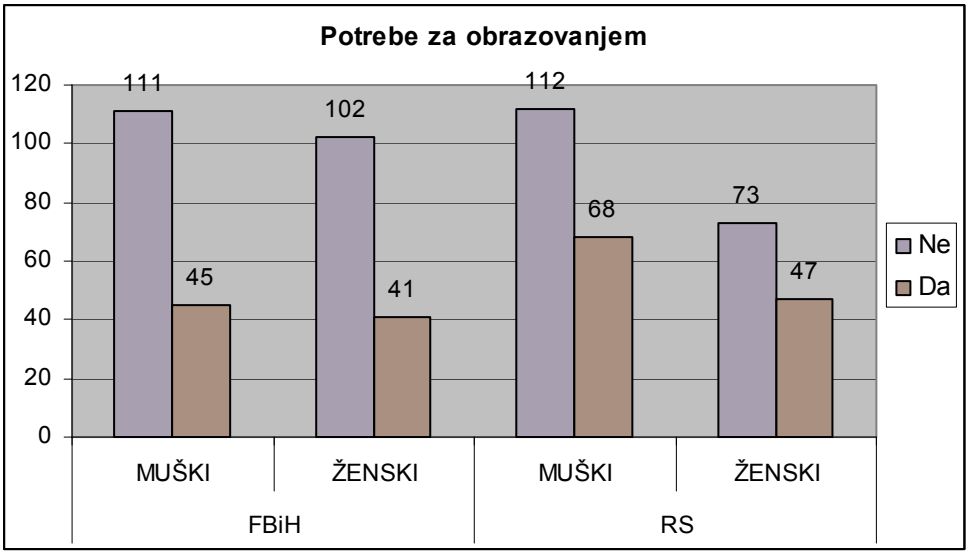
Grafik 46. Hobi



5.6.14. Potrebe osoba sa invaliditetom

Da ima potrebu za obrazovanjem izjasnilo se 201 (33,5%) ispitanih. Veći broj ispitanih u RS-u je dalo takvu izjavu, a posmatrano po spolu takvu izjavu su više davali muškarci.

Grafik 47. Potrebe za obrazovanjem

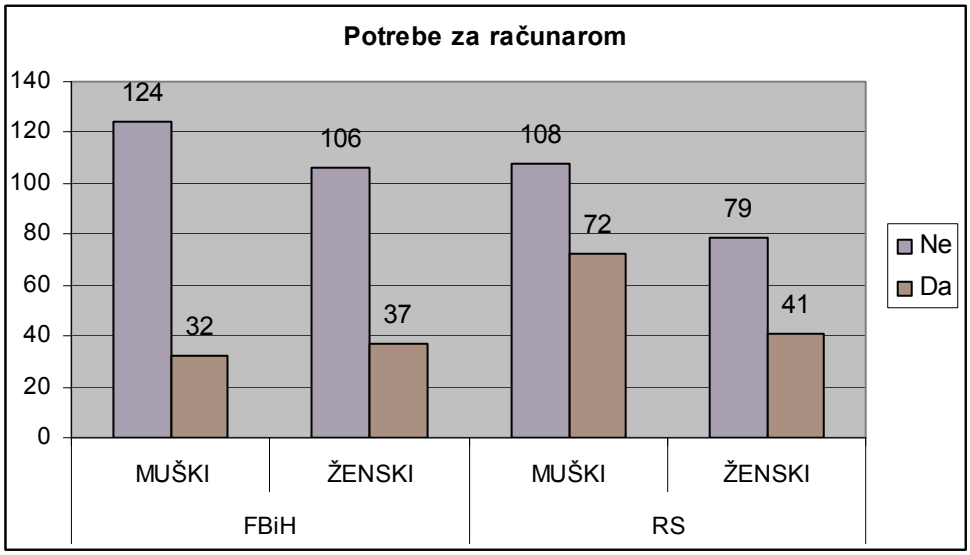


Interes i potrebu za stranim jezicima ima 118 (19,7%) ispitanih od ukupno 599. Veći interes za stranim jezicima, kad je riječ o spolu, imaju muškarci, a što se tiče interesa po entitetima i u ovom segmentu ispitani u RS-u imaju veći interes.

Nije zanemariv ni broj ispitanih koji su zainteresirani za radnu terapiju. Na nivou BiH potrebu za radnom terapijom ima 146 (24,4%) ispitanih. Mala je razlika u interesu za radnom terapijom po entitetima, kao što je i mala razlika, ali nešto znatnija, po spolovima. Sa pozicije istraživača najzanimljivijim se čini odgovor ispitanih vezan za potrebu za druženjem. Činjenica da 60% ispitanih od ukupnog broja ima potrebu za druženjem sa prijateljima mnogo govori o uvjetima u kojima osobe sa invaliditetom žive. I u tom segmentu muškarci imaju izraženiju potrebu od žena i ta potreba je više navođena u RS-u nego u FBiH.

Potrebu za računarima ima 182 (30,4%) ispitanih. I u ovom slučaju izraženiju potrebu imaju muškarci u odnosu na žene, i oni koji su ispitani u RS-u u odnosu na ispitane u FBIH.

Grafik 48. Potrebe za računarom



Da barijere predstavljaju ozbiljan problem još jedanput potvrđuje odgovor po kojem od ukupnog broja anketiranih 229 (38,2%) ima potrebu za uklanjanjem barijera. I u ovom dijelu se potvrđuje da je ovaj problem izraženiji u RS-u nego li u FBiH i da je muška populacija više suočena sa ovim problemom nego li populacija žena.

Nije zanemariv broj ispitanih (132 ili 22%) koji izražavaju potrebu za okupacionom terapijom. Nešto izraženiji interes za okupacionu terapiju imaju muškarci (70) i nešto je izraženiji interes u FBiH (71) u odnosu na interes u RS-u.

Da službe podrške u zajednici nedostaju osobama sa invaliditetom potvrđuje 265 (44,3%) ispitanih koji izražavaju potrebu za uslugama koje one pružaju. Ispitani u RS-u (161 ili 53,6% ispitanika iz RS-a) osjećaju veću potrebu za uslugama ovih službi u odnosu na FBiH (104 ili 34,7% ispitanika iz FBiH). Usluge ovih službi su, prema rezultatima istraživanja, potrebnije muškarcima (153 ili 45,5% ispitanika) nego li ženama (112 ili 42,6% ispitanica).

5.6.15. Zapažanja anketara

Na kraju upitnika anketari su imali obavezu da ukratko navedu zapažanja do kojih su došli tokom anketiranja. Svrha ovog dijela upitnika bila je da se iz pozicije anketara dobiju podaci o općem socioekonomskom stanju porodice u kojoj OSI živi, ponašanju tokom razgovora, te odnosu članova porodice prema OSI. U nekim upitnicima anketari su navodili opće podatke umjesto zapažanja (npr. „OSI je penzioner“), dok su u većini slučajeva navedena korisna zapažanja. Analizu ovih podataka posmatrali smo prema spolu, dobi i vrsti invaliditeta. Kada je riječ o prvoj varijabli mogli smo uočiti da se uglavnom pojavljuju isti komentari anketara, tj. ne može se izdvojiti nijedno specifično zapažanje koje bi se moglo posmatrati kao posljedica spola. Kod varijable „dob“ karakteristična zapažanja u slučaju kada su ispitanici bili djeca vezana su za porodičnu harmoniju, odnos roditelja prema djeci tokom ispitivanja, ponašanje djeteta u smislu povjerenje-nepovjerenje. Uglavnom se nailazilo na pozitivnu porodičnu atmosferu, zaštitnički i brižan odnos prema OSI i nepovjerenje (stidljivost) djeteta. Analiza zapažanja anketara prema vrsti invaliditeta pokazuje da se dolazilo i do sličnih i do specifičnih zapažanja.

Kod osoba sa ***tjelesnim oštećenjem*** sumirana su sljedeća zapažanja: većina ispitanika je komunikativna, nemaju predrasuda o invaliditetu niti se zbog svog invaliditeta osjećaju manje vrijednim. U većini slučajeva odnosi u porodici se opisuju kao harmonični, osobe socijalizirane. Isto tako je zapaženo da veliki broj osoba sa tjelesnim oštećenjem živi u teškim uslovima, što zbog težine invaliditeta, što zbog izrazito loše financijske situacije. Također je dosta izraženo i nezadovoljstvo zbog odnosa države i društva prema ovoj populaciji. Dosta ispitanika treba tuđu njegu i pomoć, a nekima je potrebna i pomoć koja se može dobiti kroz udruženja za pomoć osobama sa invaliditetom.

Kod osoba sa ***smetnjama u psihofizičkom razvoju*** mogu se izdvojiti sljedeća zapažanja: većina ispitanika sa ovim invaliditetom su tokom razgovora bili nervozni, zbunjeni ili dezorijentisani, tako da su odgovori prikupljeni uz pomoć roditelja. Uočena je jaka vezanost za članove porodice i u nekim slučajevima prezaštitnički odnos porodice prema OSI. I u slučaju ove vrste invaliditeta često su zapažani harmonični odnosi u porodici, dosta ispitanika živi u teškim socioekonomskim uslovima, a nerijetko su izloženi i provokacijama pojedinaca u društvu. Mali broj ispitanih je bio dobro raspoložen i komunikativan, a neki su izražavali želju da komuniciraju, ali nisu bili u stanju da jasno izraze šta žele reći.

Kod ***slijepih i slabovidnih osoba*** karakteristična zapažanja su: optimizam, komunikativnost, odaju utisak inteligentnih osoba, dobro se nose sa svojim invaliditetom. Veći broj ispitanika sa ovom vrstom invaliditeta kroz razgovor je nastojao aktuelizirati probleme koje imaju sa zdravljem i potrebu da se ta pitanja bolje rješavaju kroz sistem, te probleme egzistencijalne prirode. U nekoliko slučajeva zapaženo je i da su ispitanici nervozni i depresivni. Porodične prilike nisu dovoljno opisivane, iz čega se može zaključiti da anketarima nisu privukle pažnju, odnosno da nisu niti posebno loše niti posebno dobre jer takve bi vjerovatno bile primijećene.

Kod ***osoba sa kombinovanim smetnjama*** najčešća zapažanja su bila: žive u teškom psiho-fizičkom stanju, uglavnom ovise o tuđoj njezi i pomoći, depresivni su i nužna im je socijalizacija. Također, česta zapažanja su bila da OSI sa kombinovanim smetnjama žive u jako lošim socioekonomskim uslovima. Izražavaju nezadovoljstvo odnosom države i društva prema njima. Tek mali broj osoba sa ovim invaliditetom je dobro raspoložen, zadovoljan i živi u dobrim uslovima. U nekoliko slučajeva se atmosfera u porodici i odnos porodice prema OSI opisuje jako dobrim.

Kod ***gluhih i nagluhih osoba i osoba sa poremećajima u govoru i glasu*** zapažanja su sljedeća: u većini slučajeva osoba se dobro nosi sa problemom svoga invaliditeta, kod jedne osobe je zapaženo da se osjeća manje vrijednom zbog toga što je OSI. Kod većine ispitanika sa ovom vrstom invaliditeta navođena su zapažanja o socioekonomskim prilikama. U nekim slučajevima su opisivane kao zadovoljavajuće, u nekim kao dobre, dok su u većini slučajeva opisivane kao loše, teške.

Kroz zapažanja anketara dobili smo i jedan specifičan podatak: u jednoj porodici (četveročlanoj) svi su gluhe osobe. Također, u više porodica je zapaženo da su pored OSI koja je ispitivana i drugi članovi porodice (roditelji, braća sestre) OSI. Često je navođeno kako u porodici niko nije zaposlen, ili da radi samo po jedna osoba, ili da se izdržavaju od socijalnih primanja i penzije. U mnogim slučajevima zapažanje je glasilo: „Obitelj me dobro primila“ i „Nije bilo problema tokom anketiranja“. Kako nije navođeno suprotno, što bi značilo da su ovakva zapažanja rezultat negativnog iskustva, možemo pretpostaviti da je to bio najvažniji utisak anketara, a on ukazuje na spremnost OSI i njihovih porodica na saradnju u rješavanju problema vezanim za invaliditet.

6. PREPORUKE ISTRAŽIVAČA

Rezultati istraživanja definišu okvire politika u pojedinim segmentima. Imajući u vidu principe ravnopravnosti spolova, participativnosti, međusektorskog pristupa, socijalne uključenosti i dostupnosti, predlažemo sljedeće:

1. Definisati načine stambenog zbrinjavanja populacije osoba sa invaliditetom.
2. Obezbijediti dodatna finansijska sredstva u budžetima za isplate novčanih primanja s ciljem da se poboljša materijalni položaj osoba sa invaliditetom.
3. Proširiti usluge s ciljem da se uvedu različiti servisi za potrebe osoba sa invaliditetom.
4. Donijeti potrebne propise u FBiH i uskladiti ih sa međunarodnim standardima i preporukama i harmonizovati ih sa propisima Republike Srpske.
5. Jačati i razvijati institucije i kapacitete u sistemu profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja.
6. U okviru strategija za zapošljavanje donijeti posebne programe za zapošljavanje osoba sa invaliditetom kroz specijalne programe za njihovo uključivanje u tržište rada.
7. Kroz dogradnju podzakonskih propisa identifikovati radna mjesta rezervisana za zapošljavanje osoba sa invaliditetom.
8. Na jedinstven način u entitetima normativno-institucionalno urediti pitanje procjene sposobnosti svih osoba sa invaliditetom.
9. Obezbijediti prevenciju invalidnosti po osnovu bolesti sa posebnim akcentom na prevenciju profesionalnih oboljenja.
10. Obezbijediti jednostavniji multifunkcionalan pristup kod ostvarivanja prava na ortopedska pomagala kod nadležnih fondova.
11. Kod nadležnih fondova obezbijediti planska sredstva u budžetima za nabavku ortopedskih pomagala, te za zdravstvene i stručne potrebe osoba sa invaliditetom.
12. Unaprijediti socijalnu rehabilitaciju s ciljem kvalitetnijeg emocionalnog statusa osoba sa invaliditetom.
13. Medijskim kampanjama i kroz redovne programe obrazovanja raditi na senzibiliziranju javnosti i eliminaciji predrasuda vezanih za tijelo, seksualnost i invalidnost osoba sa invaliditetom.
14. Raditi na realizaciji Akcionog plana borbe protiv nasilja i provođenju Zakona o zaštiti od nasilja u porodici, Zakona o ravnopravnosti spolova te drugih propisa koji tretiraju pitanje ravnopravnosti spolova i nasilja, naročito nasilja u porodici.
15. Stvoriti pretpostavke za dostupnost javnog prevoza za sve osobe sa invaliditetom.
16. Zakonskim, podzakonskim aktima i drugim mjerama obezbijediti pretpostavke za angažman personalnog asistenta za sve osobe sa invaliditetom kojima je personalni asistent potreban, bez obzira na vrstu invaliditeta.
17. Poduzeti sve aktivnosti kojima će se obezbijediti da sve osobe sa invaliditetom imaju pristup informacijama preko elektronskih i pisanih medija.
18. Donošenjem novih zakonskih i podzakonskih akata, izmjenama i dopunama postojećih, te poduzimanjem drugih aktivnosti, obezbijediti pretpostavke za eliminaciju barijera u prostoru u kojem žive osobe sa invaliditetom, u kući ili zgradi, van kuće i u okruženju u kojem žive.

19. Raditi na uvođenju inkluzivnog obrazovanja i stvaranju pretpostavki za uključivanje svih osoba sa invaliditetom u obrazovni proces u skladu sa njihovim mogućnostima.
20. Obezbijediti pravilnu i pravovremenu informisanost svih osoba sa invaliditetom sa pravima, nivoom prava i oblicima prava koja mogu ostvariti.
21. Kontinuiranim radom osoba sa invaliditetom doprinositi jačanju motivacije za aktivno uključivanje u organizacije osoba sa invaliditetom, druge nevladine organizacije, sportske organizacije i druge oblike društvenog djelovanja.
22. Obezbijediti pretpostavke za otvaranje službi podrške i servisa za podršku osobama sa invaliditetom.
23. Izraditi indikatore i instrumente za praćenje, kontrolisanje i procjenjivanje provođenja politike u oblasti invalidnosti.
24. Kroz razvoj statistika na bazi međunarodnih standarda obezbijediti uporedne pokazatelje između populacije sa invaliditetom i bez invaliditeta s ciljem smanjenja diskriminacije.

7. PRILOZI

PRILOG I: UPITNIK STATUSA I POTREBA OSOBA SA INVALIDITETOM U BIH

UPITNIK
STATUSA I POTREBA OSOBA SA INVALIDITETOM U BIH

IDENTIFIKACIONA SEKCIJA

Šifra korisnika: | | | |

Naziv opštine: _____ Šifra opštine: | | | | | |

Entitet: FBiH 1
RS 2
DB 3

Šifra anketara: | | Šifra kontrolora: | | Šifra operatera za UP: | |

1. OSNOVNI PODACI O OSOBI SA INVALIDITETOM

1.1. Ime i prezime: _____

1.2. Spol: Muški..... 1
Ženski 2

1.3. Datum rođenja: dan | | mjesec | | godina | | | | |

1.4. Adresa stanovanja: _____
(ulica, broj)

1.5. Opština: _____ Šifra opštine: | | | | | |

1.6. Telefon: | | | | | | | | | |

1.7. Nacionalnost: Bošnjak..... 1
Srbin 2
Hrvat..... 3
Ostali..... 4 (Navesti: _____)

1.8. Migracioni status: raseljeno lice 1
domicilno lice 2
izbjeglo lice 3
povratnik 4

1.9. **Bračno stanje:** **neoženjen/neudata 1**
oženjen/udata 2
razveden/razvedena 3
udovac/udovica 4

UVODNO PITANJE
Kako se osjećate kao osoba sa invaliditetom:

2. SOCIOEKONOMSKO STANJE OSOBE SA INVALIDITETOM I PORODICE

2.1. **Osoba živi u:** **vlastitom stanu 1**
iznajmljenom stanu 2
vlastitoj kući 3
iznajmljenoj kući 4
alternativnom smještaju 5
instituciji 6
drugo ..... 7 **(Navesti:_____ _____)**

a) **Veličina prostora u m2:** | | | |

b) **Uslovi smještaja:** **dobri 1**
srednji 2
loši 3
veoma loši 4

2.2. **Status osobe sa invaliditetom u porodici:**
osoba sa invaliditetom je ”glava” porodice 1
osoba sa invaliditetom je član porodice 2
osoba sa invaliditetom je u hraniteljskoj porodici 3
Nemam porodicu 4

2.3. **Status porodice:** **porodica poginulog borca 1**
porodica RVI 2
porodica neratnog invalida 3
porodica civilne žrtve rata 4

ostalo 5

2.4. Porodica ima | | | **članova, i to (rodbinski odnosi-tip domaćinstva):** | | | **(upiši šifru)**

2.5. Broj zaposlenih osoba u porodici: | |

2.6. Opis kućnih prilika:

a) Struja: da 1
ne 2

b) Voda: da 1
ne 2

c) TV/Radio: da 1
ne 2

d) Telefon: da 1
ne 2

e) Kompjuter: da 1
ne 2

f) Internet: da 1
ne 2

g) Auto: da 1
ne 2

2.7. Ukupan mjesečni prihod porodice u KM (bez primanja osobe sa invaliditetom) | | | | | |

2.8. Vrsta primanja osobe sa invaliditetom i mjesečni iznos u KM:

☐	plata.....	
☐	naknade po ugovoru.....	
☐	naknada po osnovu čekanja na zaposlenje.....	
☐	penzija.....	
☐	invalidska penzija.....	
☐	invalidnina.....	
☐	socijalna pomoć.....	
☐	tuđa njega i pomoć.....	
☐	ortopedski dodatak.....	
☐	drugo *(naziv i iznos)*:_____	
Ukupan iznos svih primanja osobe sa invaliditetom u KM...		

3.ZAPOSLENJE

3.1. Radni status:

a) zaposlen

privatni sektor 1
javni sektor 2
nevladin sektor 3
Dužina radnog staža: godina: | | mjeseci: | |

b) nezaposlen 4
dužina čekanja na posao (godina, mjeseci) | | godina | | mjeseci

c) ne želi raditi 5

d) školuje se 6

e) prethodno radno iskustvo
DA 7
NE 8

3.2. Zanimanje: _____ (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

Trenutno zanimanje: _____ ....1 (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

Dosadašnje zanimanje: _____ ....2 (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

Željeno zanimanje: _____ ....3 (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

3.3. Potrebna pomoć oko zapošljavanja

DA 1
NE 2

3.4. Ako je osoba sa invaliditetom zaposlena radno mjesto je:

potpuno prilagođeno 1
djelimično prilagođeno 2
redovno 3

3.5. Želite li obavljati djelatnost u okviru svog zanimanja u:

Kući 1
Javnom sektoru 2
Društvenom sektoru 3
Nema preferencija 4

3.6. Da li posjedujete privatni kapital?

Ne posjeduje kapital 1
Da, želi ulagati u posao koji obavlja 2
Da, želi ulagati u drugi privatni posao 3
Da, ne želi ulagati 4

3.7. Mogućnosti na radnom mjestu za zaposlene:

a) Da li ste ikada bili drugačije tretirani na radnom mjestu zato što ste muškarac – žena:
DA 1
NE 2
Ne odnosi se na mene 3

b) Da li se ikada dogodilo da niste primljeni na posao zato što ste muškarac – žena:
DA 1
NE 2
Ne odnosi se na mene 3

c) Da li se ikada dogodilo da niste primljeni na posao zbog Vašeg bračnog stanja ili zato što ste roditelj:
DA 1
NE 2
Ne odnosi se na mene 3

4. ZDRAVSTVENE PRILIKE

4.1. Zdravstveno osigurani: DA 1
NE 2

4.2. Dijagnoza: _____ (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

4.3. U kojoj godini života je nastao invaliditet: | |

4.4. U kojoj godini života je utvrđen invaliditet: | | | | i godina *(iz med. nalaza):* | | | | |

4.5. Medicinske komplikacije: _____

4.6. Vrsta invaliditeta: _____ (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

4.7. Stepen invaliditeta *(u procentima)*: | | |

4.8. Uzrok invaliditeta:
bolest 1
nesretni slučaj 2
kongenitalni uzrok 3
povreda u ratu 4
drugo ..... 5 (Navesti: _____)

4.9. Ortopedsko, tiflotehničko ili drugo pomagalo

a) Da li imate potrebu za ortopedskim, tiflotehničkim ili nekim drugim pomagalima:
DA 1
NE 2
Ne znam 3

b) Da li koristite ortopedsko, tiflotehničko ili neko drugo pomagalo:
DA ..... 1 (ako DA navesti u c)
NE ..... 2 (ako NE navesti u f) ⇒ f)

c) Vrsta pomagala: _____ (Šifra - popunjava kontrolor: | | |)

d) Način nabavke pomagala:
zavod zdravstvenog osiguranja 1
doniranjem od donatorskih ili humanitarnih organizacija 2
uz podršku udruženja OSI 3
samostalnom nabavkom 4

e) Starost pomagala u godinama i mjesecima:

1. pomagalo:	godina:			mjeseci:	
2. pomagalo:	godina:			mjeseci:	
3. pomagalo:	godina:			mjeseci:	

f) Razlog nekorištenja pomagala (ne postoji na listi za dodjelu, nemogućnost nabavke,
neprilagođen stan): _____

4.10. Dodatne potrebe u oblasti zdravstvenog tretmana *(lijekovi, specijalistički pregled, rehabilitacija, banjsko liječenje)*

DA ..... 1 NE ..... 2 (ukoliko DA navesti: _____)

(Šifra - popunjava kontrolor: 1. | | 2. | | 3. | |)

4.11. Dodatne potrebe za stručnim tretmanom *(defektološki, fizijatrijski, psihosocijalni tretman)*

DA ..... 1 NE ..... 2 (ukoliko DA navesti: _____)

(Šifra - popunjava kontrolor: 1. | | 2. | | 3. | |)

4.12. Dodatne potrebe za ortopedskim, tiflotehničkim ili drugim pomagalima
(invalidska kolica, štake, hodaljka, štap, slušni aparat, proteze, ortoze, naočale, specijalni programi za kompjutere za potrebe slijepih, uređaji za reprodukciju zvuka, uvećala i druga pomagala za slijepe i slabovidne)

DA ..... 1 NE ..... 2 (ukoliko DA navesti: _____)

(Šifra - popunjava kontrolor: 1. | | | 2. | | | 3. | | |)

4.13. Emocionalni status:

uvijek dobro raspoložen	1
ponekad dobro raspoložen	2
apatičan	3
često neraspoložen	4
uvijek neraspoložen	5

5. NASILJE PO OSNOVU SPOLA

5.1. Da li je pripadnik/ca suprotnog spola u posljednje dvije godine dala neku neprikladnu primjedbu o Vašem tijelu ili seksualnosti:

DA	1
NE	2 ⇒ 5.3
Ne odnosi se na mene	3 ⇒ 5.3

5.2. Da li je to bilo:

Na radnom mjestu	1
U školi, na fakultetu	2
Na javnom mjestu (ulica, park, javni prevoz)	3
U krugu porodice (uključujući i širu rodbinu)	4
Na drugom mjestu	5

5.3. Da li se plašite da ste žrtva nasilja i stoga ste na oprezu:

Kad ste sami vani po noći	1
Kada koristite vozila javnog saobraćaja po noći	2
Kada ste na radnom mjestu	3
Kada ste sami kod kuće ili u vikendici	4
Ne plašim se	5
Ne odnosi se na mene	6

6. DRUŠTVENA VJEROVANJA O TOME ŠTA TO ZNAČI BITI MUŠKARAC ILI ŽENA I KAKO SE SHVATAJU GENDER ULOGE

6.1. Procjena statusa i odgovornost žena i muškarca

a) Da li biste glasali za muškarca za kojeg ste se ranije opredijelili i pored toga što ste čuli da je u vezi sa drugim muškarcem
   DA 1
   NE 2

b) Da li biste glasali za ženu za koju ste se ranije opredijelili i pored toga što ste čuli da je u vezi sa drugom ženom
   DA 1
   NE 2

c) Ako bi generalno ocjenjivali situaciju ravnopravnosti spolova kod nas, koja od sljedećih izjava bi po Vašem mišljenju najbolje odgovarala: (odaberite jednu od izjava)
   Muškarci imaju mnogo više prava od žena 1
   Muškarci imaju malo više prava od žena 2
   Žene imaju mnogo više prava od muškaraca 3
   Žene imaju malo više prava od muškaraca 4
   Muškarci i žene su ravnopravni 5

7. SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE

a) Da li se ikada desilo da vam je uskraćena usluga reproduktivnog zdravlja zato što ste osoba s invaliditetom:
   DA 1
   NE 2

b) Da li se ikada desilo da zdravstveni ili socijalni radnici smatraju direktno ili indirektno da ne trebate osnivati porodicu zato što ste osoba sa invaliditetom:
   DA 1
   NE 2

8. KVALITET ŽIVOTA

8.1. Porodični i radni život:

a) Da li Vaš suprug/supruga, partner/partnerka provodi previše vremena izvan kuće:
   DA 1
   NE ..... 2 ⇒ c)
   Ne mogu odgovoriti ..... 3 ⇒ c)

b) Da li je Vaš/a suprug/a partner/ka previše izvan kuće zbog:
   Posla 1
   Aktivnosti u slobodno vrijeme 2
   Iz drugih razloga 3

c) Šta mislite koliko je maltretiranje u porodici prisutno kod nas:
   Ima ga u velikoj mjeri 1
   Ima ga, ali ne u velikoj mjeri 2
   Poznato mi je nekoliko slučajeva 3
   Nema toga kod nas 4

8.2. Podjela rada u domaćinstvu

a) Da li smatrate da imate previše posla/obaveza u kući:
   DA 1
   NE 2

b) Možete li sami izaći u slobodno vrijeme ili se zabavljati kad god to želite:
   Uvijek 1
   Većinom 2
   S vremena na vrijeme 3
   Rijetko 4
   Nikada 5

8.3. Mobilnost

a) Ustaje sa kreveta:
   samostalno 1
   uz malu pomoć 2
   uz veliku pomoć 3
   nije moguće 4

b) Kretanje u kući:
   u kolicima 1
   sa štakama 2
   pužući 3
   hodajući 4

c) Kretanje van kuće:
   samostalno 1
   uz malu pomoć 2
   samo uz pomoć 3
   sa bijelim štapom 4
   nije moguće 5

d) Dostupnost službe javnog prevoza:
   odgovarajuće 1
   djelimično odgovarajuće 2
   neodgovarajuće 3

e) Da li biste koristili uslugu specijalnog prevoza za osobe sa invaliditetom?

DA 1
NE 2
nisam siguran/na 3

f) Mogućnost korištenja privatnih automobila: dobra 1
djelimična 2
ne postoji 3

g) Da li bi koristili uslugu/servis personalnog asistenta *(ako bi postojao)*:

DA 1
NE 2
nisam siguran/na 3

8.4. Pristup informacijama:

Brajevo pismo 1
Gestovni govor 2
Radio 3
TV 4
Novine 5
Internet 6
Udruženja osoba sa invaliditetom 7
Druge nevladine organizacije 8
Drugo 9
(Navesti:_____)

8.5. Barijere

a) U stanu:
pragovi 1
vrata 2
neadekvatno kupatilo 3
ostalo 4
(Navesti:_____)

b) U zgradi/kući:
pragovi 1
stepenište 2
lift 3
vrata 4
sprat ..... 5 (Navesti broj sprata: | | |)
ostalo 6
(Navesti:_____)

c) U okolini:
trotoari 1
loš prilaz 2
brdovitost 3
makadamska cesta 4
parking prostor 5
pristup sredstvima javnog prevoza 6
semafori 7
ostalo 8
(Navesti:_____)

d) Pristupačnost informacija u stambenim zgradama:

Brajevo pismo 1
zvučna signalizacija 2
svjetlosna signalizacija 3
pisane poruke 4
ostalo 5
(Navesti:_____)

e) Pristupačnost javnim ustanovama, institucijama:

ulaz 1
lift 2
vrata 3
prostorije za higijenu 4
ostalo 5
(Navesti:_____
)

8.6. Pristup stambenoj jedinici

a) Samostalno: lagan 1
težak 2
nije moguć 3

b) Uz pomoć: lagan 1
težak 2
nije moguć 3

8.7. Higijena: samostalno 1
uz pomoć 2
nesamostalno 3

8.8. Oblačenje: samostalno 1
uz pomoć 2
nesamostalno 3

8.9. Hranjenje: samostalno 1
uz pomoć 2
nesamostalno 3

8.10. Obrazovanje

Naziv škole

a) Pohađa školu i koju: osnovna ..... 1 _____
srednja ..... 2 _____
viša ..... 3 _____
visoka ..... 4 _____

b) Završio/la školu i koju: osnovna 1
srednja 2
viša 3
visoka 4

c) Školu nije pohađao/la: DA 1

NE 2

d) Školu nije završio/la: DA 1
NE 2

e) Strani jezici /Informatička pismenost:

Strani jezik: _____ aktivno 1
pasivno 2

Informatička pismenost: posjeduje 1
ne posjeduje 2

8.11. Prava osoba sa invaliditetom

a) Da li ste upoznati sa pravima koja imate kao osoba sa invaliditetom?
DA 1
NE 2
Djelimično 3

b) Da li ste zadovoljni nivoom prava koja su regulisana u sistemu?
DA 1
NE 2
Djelimično 3

c) Da li ste zadovoljni stepenom ostvarivanja Vaših prava?
DA 1
NE 2
Djelimično 3

8.12. Aktivnost u zajednici

aktivan u organizacijama osoba sa invaliditetom 1
aktivan u drugim nevladinim organizacijama 2
aktivan u sportskim klubovima 3
aktivan u kulturno-umjetničkim organizacijama 4
aktivan u političkim partijama 5
aktivan u vjerskim zajednicama 6
aktivan u kućnom savjetu 7
aktivan u volonterskom radu 8
aktivan u mjesnoj zajednici 9
drugo ..... 10 (Navesti: _____)
neaktivan 11

Ako je neaktivan zašto: _____

8.13. Da li imate hobi?

NE 1

DA ..... 2 Koji, navesti: _____ (Šifra - popunjava kontrolor: | |)

8.14. Potrebe osobe sa invaliditetom:

obrazovanje	1
strani jezici	2
radna terapija	3
druženje sa prijateljima	4
kompjuteri	5
uklanjanje barijera	6
okupaciona terapija	7
službe podrške u zajednici	8
drugo:	9 (Navesti: _____)

8.15. Zapažanja anketara:

9. OVJERA UPITNIKA

a) Upitnik popunjen dana: _____ u _____
(datum) *(mjesto, ulica i broj)*

b) Podatke prikupio: _____ Potpis: _____
(Ime i prezime štampano)

c) Lice koje je pružilo informacije: _____ Potpis: _____
(ime i prezime)

10. NAPOMENE

a) Podaci iz ovog upitnika su isključivo za internu upotrebu
b) Prilog ovom upitniku je **«Uputstvo za popunjavanje upitnika»**

11. PRIPREMILI:

Radna grupa za istraživanje 3: Poturković, Haverić, Gajić, Kličković, Suzić
Sarajevo/Banjaluka, januar-mart 2007.

PRILOG II: LISTA SAVEZA I UDRUŽENJA OSOBA SA INVALIDITETOM ANGAŽOVANIH NA ANKETIRANJU

1. **Gradska organizacija slijepih Banja Luka**

Sime Matavulja 4, tel. 051 216 277

2. **Gradska organizacija slijepih Istočno Sarajevo**

Elektrotehnički fakultet, 057 340 196

3. **Međuopštinska organizacija slijepih Bijeljina**

Nušićeva bb, 055 201 651

4. **Međuopštinska organizacija slijepih Derventa**

Patrijarha Dožića bb, 053 333 139

5. **Međuopštinska organizacija slijepih Prijedor**

Petra Preradovića 1, 052 211 167

6. **Međuopštinska organizacija slijepih Trebinje**

Svetosavska bb, 059 260 377

7. **Savez distrofičara RS**

Vojvođanska bb Banja Luka, 051 306 094

8. **Savez gluvih i nagluvih RS**

Jovana Dučića 31, Banja Luka, 051 213 013

9. **Savez paraplegičara RS**

Aleja svetog Save 32, Banja Luka, 051 306 559

10. **Savez slijepih Republike Srpske**

Frane Supila 31F, 78000 Banja Luka; 051 324 820; ssrs@blic.net

11. **Savez udruženja za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima Republike Srpske**

Marka Kraljevića 14, 78000 Banja Luka; 051 460 477, 461 588; sumnrlrs@inecco.net

12. **Savez udruženja za pomoć mentalno retardiranim osobama Federacije Bosne i Hercegovine - SUMERO**

Sutjeska 18, 71000 Sarajevo; 033 268 640/1/2; info@sumero.ba

13. **Udruženje distrofičara Bijeljina**

055 211 932

14. **Udruženje građana roditelja i prijatelja osoba s posebnim potrebama "SUNCE" Mostar**

Južni logor bb, 88000 Mostar; 036 577 707, 551 592, 552 905; udr.suncemostar@bih.net.ba

15. **Udruženje omladine i roditelja „Vratite nam osmijeh"**

Karađorđeva 20, Istočno Sarajevo; 057 342 829; smile@teol.net

16. **Udruženje paraplegičara Doboj**

Vojvode Mišića 32, Doboj; 053 221284; parap_do@teol.net

17. **Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Kantona Sarajevo**

Grbavička 6, 71000 Sarajevo; 033 656 889, 661 954; ugpodpsa@europronet.ba

18. **Udruženje roditelja djece i omladine sa posebnim potrebama „Sunce nam je zajedničko“, Trebinje**

Sjeverni logor bb. 89101 Trebinje; 059 261 096; sunce.tb@teol.net

19. **Udruženje roditelja djece i mladih sa posebnim potrebama Unsko-sanskog kantona “Radost druženja”**

Krupska bb, 79000 Bihać; 037 222 347; ug.radosti@bih.net.ba

20. **Udruženje za socijalno uključivanje osoba sa mentalnom retardacijom “USU” Tuzla**

Goste Lazarevića br.152, 75000 Tuzla; 035 399 950; usutz@bih.net.ba

21. **Udruženje studenata sa posebnim potrebama i volontera Tuzla**

Univerzitetska br. 1, 75000 Tuzla; 035 283-173; ussppivtz@yahoo.com ussppiv@ussppiv.org

22. **Udruženje „Svjetlost“ Zenica**

Crkvice 20, 72000 Zenica; 032 200 670; ug.svjetlostt@hotmail.com

PRILOG III: STATISTIČKI ANEKS

Tabela 1 - Starosna struktura ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Starosna grupa	do 10 godina	13	18	4	6	17	24
	od 10 do 20	25	31	43	18	68	49
	od 20 do 30	18	11	16	18	34	29
	od 30 do 40	20	9	24	21	44	30
	od 40 do 50	22	19	38	24	60	43
	od 50 do 60	27	21	24	13	51	34
	od 60 do 70	18	20	20	8	38	28
	od 70 do 80	13	10	11	9	24	19
	od 80 do 90	0	4	0	3	0	7

Tabela 2 - Geografska pripadnost ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Grad/Ostalo	G	85	74	85	61	170	135
	O	71	69	95	59	166	128

Tabela 3 - Nacionalna pripadnost ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Nacionalnost	Bošnjak	124	114	17	8	141	122
	Srbin	2	3	158	107	160	110
	Hrvat	23	21	3	2	26	23
	Ostalo	7	5	2	2	9	7

Tabela 4 - Migracioni status ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Migraciono status	raseljeno lice	5	13	20	23	25	36
	domicilno lice	128	108	123	82	251	190
	izbjeglo lice	4	6	27	12	31	18
	povratnik	19	16	10	3	29	19

Tabela 5 - Bračno stanje ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Bračno stanje	neoženjen/neudata	82	71	95	76	177	147
	oženjen/udata	65	46	74	27	139	73
	razveden/razvedena	2	11	2	4	4	15
	udovac/udovica	7	15	4	9	11	24

Tabela 6 - Status stanovanja ispitanika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Osoba živi u:	vlastitom stanu	32	32	33	32	65	64
	iznajmljenom stanu	4	8	9	7	13	15
	vlastitoj kući	98	78	102	61	200	139
	iznajmljenoj kući	3	10	8	5	11	15
	alternativnom smještaju	6	3	14	5	20	8
	instituciji	0	0	1	1	1	1
	drugo	13	11	13	8	26	19

Tabela 7 - Uslovi smještaja							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Uslovi smještaja	dobri	24	33	52	41	76	74
	srednji	88	75	80	56	168	131
	loši	33	30	31	16	64	46
	veoma loši	11	5	16	7	27	12

Tabela 8 - Status porodice							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Status porodice	porodica poginulog borca	2	8	4	6	6	14
	porodica RVI	24	11	23	7	47	18
	porodica neratnog invalida	54	38	110	69	164	107
	porodica civilne žrtve rata	8	9	3	2	11	11
	ostalo	67	77	40	36	107	113

Tabela 9 - Broj članova porodice							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Porodica ima članova	0	0	0	1	0	1	0
	1	7	9	7	15	14	24
	2	32	25	27	25	59	50
	3	32	20	42	29	74	49
	4	39	50	57	34	96	84
	5	29	14	24	8	53	22
	6	11	15	20	5	31	20
	7	3	8	2	2	5	10
	8	0	2	0	2	0	4
	10	3	0	0	0	3	0

Tabela 10 - Tip domaćinstva							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Tip domaćinstva	jednočlano domaćinstvo, ispod 30 godina	0	0	0	0	0	0
	jednočlano domaćinstvo, od 30 do 64 godine	6	5	3	6	9	11
	jednočlano domaćinstvo, 65 godina i više	4	4	2	6	6	10
	dva odrasla, bez maloljetne djece, oba člana ispod 65 godina	20	13	21	11	41	24
	dva odrasla, bez maloljetne djece, bar jedan član 65 godina i više	13	13	7	8	20	21
	ostala domaćinstva bez maloljetne djece	28	16	27	26	55	42
	samohrani roditelj, jedno ili više maloljetne djece	5	4	2	3	7	7
	dva odrasla, jedno maloljetno dijete	10	9	8	3	18	12
	dva odrasla, dvoje maloljetne djece	21	25	16	8	37	33
	dva odrasla, troje ili više maloljetne djece	9	17	12	0	21	17
	ostala domaćinstva sa maloljetnom djecom	39	36	22	10	61	46

Tabela 11 - Zaposlenost							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Broj zaposlenih osoba u porodici	0	95	82	80	64	175	146
	1	53	50	69	38	122	88
	2	7	11	26	17	33	28
	3	0	0	4	1	4	1
	4	1	0	0	0	1	0

Tabela 12 - Električna energija u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
El. energija	Da	153	142	176	118	329	260
	Ne	2	1	4	2	6	3

Tabela 13 - Voda u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Voda	Da	144	135	166	112	310	247
	Ne	11	8	14	8	25	16

Tabela 14 - TV/radio u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
TV/radio	Da	148	137	172	117	320	254
	Ne	7	6	8	3	15	9

Tabela 15 - Telefon u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Telefon	Da	138	131	149	108	287	239
	Ne	17	12	27	12	44	24

Tabela 16 - Kompjuter u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Kompjuter	Da	37	37	55	24	92	61
	Ne	118	106	111	85	229	191

Tabela 17 - Internet u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Internet	Da	12	18	24	12	36	30
	Ne	143	125	141	96	284	221

Tabela 18 - Automobil u domaćinstvu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Auto	Da	45	51	71	44	116	95
	Ne	110	92	98	71	208	163

Tabela 19 - Radni status osobe sa invaliditetom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Radni status	privatni sektor	1	1	5	1	6	2
	javni sektor	4	3	19	10	23	13
	nevladin sektor	4	0	3	1	7	1
	nezaposlen	120	107	128	93	248	200
	ne želi raditi	1	3	1	3	2	6
	školuje se	8	13	17	6	25	19
	sa radnim iskustvom	0	0	0	0	0	0
	bez radnog iskustva	0	0	0	0	0	0

Tabela 20 - Trajanje nezaposlenosti							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Nezaposlen godina	0	1	0	0	0	1	0
	1	1	0	0	1	1	1
	2	1	2	3	4	4	6
	3	0	0	1	3	1	3
	4	0	0	1	4	1	4
	5	0	0	1	0	1	0
	6	1	0	0	0	1	0
	7	2	1	0	1	2	2
	8	0	1	0	1	0	2
	9	1	0	0	1	1	1
	10	4	1	0	0	4	1
	11	0	0	0	3	0	3
	12	0	0	3	0	3	0
	14	1	0	3	0	4	0
	15	1	0	1	1	2	1
	16	1	1	1	0	2	1
	17	0	0	2	1	2	1
	18	0	0	0	2	0	2
	19	1	0	1	0	2	0
	20	0	1	1	0	1	1
	22	0	0	1	1	1	1
	25	0	1	1	0	1	1
	27	1	0	0	1	1	1

Tabela 21 - Radno iskustvo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Prethodno radno iskustvo	DA	66	39	39	16	105	55
	NE	67	74	28	34	95	108

Tabela 22 - Potrebna pomoć oko zapošljavanja osobi sa invaliditetom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Potrebna pomoć oko zapošljavanja	DA	23	17	30	29	53	46
	NE	118	106	93	60	211	166

Tabela 23 - Usovi rada na radnom mjestu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Ako je osoba sa invaliditetom zaposlena radno mjesto je:	potpuno prilagođeno	5	1	8	3	13	4
	djelimično prilagođeno	2	5	15	7	17	12
	redovno	2	0	3	3	5	3

Tabela 24 - Preferencije za obavljanjem djelatnosti							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Želim obavljati djelatnosti zanimanja u:	kući	4	6	10	7	14	13
	javni sektor	5	2	4	5	9	7
	društveni sektor	5	4	7	3	12	7
	nema preferencija	39	34	79	47	118	81

Tabela 25 - Posjedovanje privatnog kapitala							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li posjedujete privatni kapital	ne posjeduje kapital	131	124	133	86	264	210
	da, želi ulagati u posao koji obavlja	0	1	3	0	3	1
	da, želi ulagati u privatni posao	0	0	0	0	0	0
	da, ne želi ulagati	19	13	5	1	24	14

Tabela 26 - Tretman na radnom mjestu po osnovu spolne diskriminacije							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li ste ikad bili drugačije tretirani na radnom mjestu zato što ste muškarac – žena	Da	2	6	0	1	2	7
	Ne	52	29	56	27	108	56
	Ne odnosi se na mene	95	94	50	43	145	137

Tabela 27 - Pristup poslu i spolna diskriminacije							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li se ikad desilo da niste primljeni na posao zato što ste muškarac – žena	Da	2	1	1	0	3	1
	Ne	55	33	58	29	113	62
	Ne odnosi se na mene	92	95	50	42	142	137

Tabela 28 - Pristup poslu i diskriminacija po osnovu bračnog stanja i roditeljstva							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li se ikad desilo da niste primljeni na posao zbog Vašeg bračnog stanja ili zbog toga što ste roditelj	Da	0	0	0	1	0	1
	Ne	52	29	45	20	97	49
	Ne odnosi se na mene	97	100	62	50	159	150

Tabela 29 - Zdravstveno osiguranje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Zdravstveno osigurani	Da	149	136	170	117	319	253
	Ne	6	7	9	1	15	8

Tabela 30 - Vrsta invaliditeta							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Vrsta invaliditeta	slijepe i slabovidne osobe	10	11	34	28	44	39
	gluhe i nagluhe osobe	5	4	27	16	32	20
	osobe sa poremećajima u govoru i glasu	3	1	0	1	3	2
	osobe sa tjelesnim oštećenjem i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju	62	72	71	44	133	116
	osobe sa smetnjama u psihičkom razvoju (lakog, umjerenog, težeg i teškog stepena)	49	25	21	13	70	38
	osobe sa kombinovanim smetnjama	24	27	25	17	49	44

Tabela 31 - Stepen invaliditeta							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Stepen invaliditeta u procentima	0	0	0	0	1	0	1
	20	2	5	0	0	2	5
	28	1	0	0	0	1	0
	30	5	3	0	0	5	3
	40	3	1	1	0	4	1
	50	2	2	1	3	3	5
	60	15	13	1	3	16	16
	63	1	0	0	0	1	0
	70	22	21	26	13	48	34
	80	16	24	10	10	26	34
	85	0	0	2	1	2	1
	90	18	6	5	4	23	10
	95	0	0	2	0	2	0
	97	0	0	0	1	0	1
	98	0	1	0	0	0	1
	100	70	67	77	37	147	104

Tabela 32 - Uzrok invaliditeta							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Uzrok invaliditeta	bolest	75	86	89	72	164	158
	nesretni slučaj	10	7	22	8	32	15
	kongenitalni uzrok	43	41	40	31	83	72
	povreda u ratu	22	5	18	0	40	5
	drugo	5	4	11	9	16	13

Tabela 33 - Potreba za pomagalima							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li imate potrebu za ortopedskim, tifotehničkim ili nekim drugim pomagalima	Da	87	103	127	81	214	184
	Ne	64	37	42	30	106	67
	Ne znam	4	3	9	6	13	9

Tabela 34 - Korištenje pomagala							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li koristite ortopedsko, tiflotehničko ili neko drugo pomagalo	Da	60	77	107	73	167	150
	Ne	93	62	68	41	161	103

Tabela 35 - Vrsta pomagala							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Vrsta poma-gala	invalidska kolica	16	15	44	20	60	35
	štake	7	10	6	0	13	10
	hodaljka	0	3	0	2	0	5
	štap	6	5	9	7	15	12
	slušni aparat	4	4	9	17	13	21
	proteze	5	1	9	4	14	5
	ortoze	1	0	1	0	2	0
	naočale	7	19	9	6	16	25
	specijalni programi za kompjutere za potrebe slijepih	0	0	0	1	0	1
	uređaji za reprodukciju zvuka	0	1	2	1	2	2
	uvećala i druga pomagala za slijepe i slabovidne	1	1	1	1	2	2
	ostalo	13	19	23	19	36	37

Tabela 36 - Način nabavke pomagala							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Način nabavke pomagala	zavod zdravstvenog osiguranja	21	19	48	39	69	58
	doniranjem od donatorskih-umanitarnih organizacija	5	2	19	5	24	7
	uz podršku udruženja OSI	2	4	8	4	10	8
	samostalnom nabavkom	26	51	25	23	51	74

Tabela 37 - Emocionalni status osobe sa invaliditetom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Emocionalni status	uvijek dobro raspoložen	22	30	60	39	82	69
	ponekad dobro raspoložen	59	55	68	50	127	105
	apatičan	11	8	17	7	28	15
	često neraspoložen	47	41	32	21	79	62
	uvijek neraspoložen	16	9	3	3	19	12

Tabela 38 - Neprikladne primjedbe							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
Da li je pripadnik/ca suprotnog spola u posljednje dvije godine dala neku neprikladnu primjedbu o Vašem tijelu, seksualnosti ili invaliditetu		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
	Da	6	7	8	7	14	14
	Ne	81	65	87	54	168	119
	Ne odnosi se na mene	62	66	61	38	123	104

Tabela 39 - Mjesto dešavanja neprikladne primjedbe							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Mjesto gdje se desila neprik-ladna primjedba	Na radnom mjestu	0	0	0	0	0	0
	U školi – na fakultetu	0	1	0	0	0	1
	Na javnom mjestu	4	3	4	4	8	7
	U krugu porodice	1	1	2	1	3	2
	Na drugom mjestu	1	3	2	1	3	4

Tabela 40 – Strah od nasilja							
		Nivo					
		FBIH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li se plašite da ste žrtva nasilja i stoga ste na oprezu	Kad ste sami po noći	18	12	14	18	32	30
	Kada koristite sredstva javnog saobraćaja po noći	1	1	1	0	2	1
	Kada ste na radnom mjestu	0	3	1	0	1	3
	Kada ste sami u kući ili vikendici	5	10	7	15	12	25
	Ne plašim se	90	59	95	41	185	100
	Ne odnosi se na mene	34	53	43	29	77	82

Tabela 41 – Usluge reproduktivno zdravlje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
Da li se ikad desilo da Vam je uskraćena usluga reproduktivnog zdravlja zato što ste osoba sa invaliditetom		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
	Da	14	10	14	7	28	17
	Ne	123	120	138	93	261	213

Tabela 42 – Obeshrabrenje reprodukcije							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
Da li se ikad desilo da zdravstveni ili socijalni radnici smatraju direktno ili indirektno da ne trebate osnivati porodicu zato što ste osoba sa invaliditetom		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
	Da	4	10	6	9	10	19
	Ne	132	121	157	97	289	217

Tabela 43 – Bračni drug							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
Da li Vaš suprug/supruga provodi previše vremena izvan kuće		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
	Da	6	8	7	4	13	12
	Ne	61	43	66	26	127	69
	Ne mogu odgovoriti	41	45	48	41	89	86

Tabela 44 – Razlozi boravka bračnog druga izvan kuće							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Razlozi zbog kojih provodi previše vremena izvan kuće	Posao	3	5	12	6	15	11
	Aktivnosti u slobodno vrijeme	1	2	2	2	3	4
	Iz drugih razloga	0	5	4	1	4	6

Tabela 45 – Maltretiranje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Šta mislite koliko je maltretiranje prisutno kod nas	Ima ga u velikoj mjeri	50	47	40	27	90	74
	Ima ga, ali ne u velikoj mjeri	39	31	59	27	98	58
	Poznato mi je nekoliko slučajeva	17	17	26	21	43	38
	Nema toga kod nas	18	22	27	19	45	41

Tabela 46 – Obaveze							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li smatrate da imate previše obaveza/posla u kuci	Da	7	29	35	46	42	75
	Ne	134	107	123	58	257	165

Tabela 47 – Izlasci i zabava							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Možete li sami izaći ili se zabavljati kad god to želite:	Uvijek	34	13	38	17	72	30
	Većinom	15	13	39	12	54	25
	S vremena na vrijeme	22	21	33	25	55	46
	Rijetko	31	30	22	15	53	45

	Nikada	43	60	29	36	72	96

Tabela 48 – Ustajanje sa kreveta

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Ustaje sa kreveta	samostalno	108	83	119	86	227	169
	uz malu pomoć	19	30	25	17	44	47
	uz veliku pomoć	21	25	21	12	42	37
	nije moguće	7	5	15	5	22	10

Tabela 49 – Kretanje u kući

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Kretanje u kući	0	0	0	1	0	1	0
	u kolicima	12	7	47	17	59	24
	sa štakama	17	19	13	5	30	24
	puzeći	5	12	3	6	8	18
	hodajući	117	100	110	88	227	188

Tabela 50 – Kretanje van kuće

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Kretanje van kuće	samostalno	75	46	67	57	142	103
	uz malu pomoć	26	29	41	21	67	50
	samo uz pomoć	32	50	48	29	80	79
	sa bijelim štapom	5	0	7	2	12	2
	nije moguće	17	18	17	11	34	29

Tabela 51 – Javni prevoz

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Dostupnost javnog	odgovarajuće	56	42	44	30	100	72
	djelimično odgovarajuće	41	36	26	27	67	63

prevoza	neodgovarajuće	55	64	110	62	165	126

Tabela 52 – Specijalni prevoz

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li biste koristili uslugu specijalnog prevoza za osobe sa invaliditetom	Da	98	96	104	74	202	170
	Ne	44	38	21	17	65	55
	Nisam siguran/na	13	9	55	28	68	37

Tabela 53 – Privatni automobil

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Mogućnost korištenja privatnog automobila	dobra	18	4	44	19	62	23
	djelimična	7	10	19	9	26	19
	ne postoji	130	129	116	89	246	218

Tabela 54 – Personalni asistent

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li biste koristili usluge personalnog asistenata	Da	84	93	108	72	192	165
	Ne	57	42	28	15	85	57
	Nisam siguran/na	14	7	42	30	56	37

Tabela 55 – Pristup informacijama na Brajevom pismu

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Brajevo pismo	Ne	155	143	166	114	321	257

	Da	1	0	14	6	15	6

Tabela 56 – Pristup informacijama pomoću gestovnog govora

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
gestovni govor	Ne	150	137	155	105	305	242
	Da	6	6	25	15	31	21

Tabela 57 – Pristup informacijama preko radija

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Radio	Ne	73	47	49	30	122	77
	Da	83	96	131	90	214	186

Tabela 58 – Pristup informacijama preko TV-a

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
TV	Ne	31	29	42	23	73	52
	Da	125	114	138	97	263	211

Tabela 59 – Pristup informacijama preko novina

		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Novine	Ne	117	98	96	60	213	158
	Da	39	45	84	60	123	105

Tabela 60 – Pristup informacijama preko interneta							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Internet	Ne	149	133	155	101	304	234
	Da	7	10	25	19	32	29

Tabela 61 – Pristup informacijama preko udruženja osoba sa invaliditetom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
udruženja osoba sa invaliditetom	Ne	143	134	79	54	222	188
	Da	13	9	101	66	114	75

Tabela 62 – Pristup informacijama preko druge nevladine organizacije							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
druge nevladine organizacije	Ne	154	143	152	109	306	252
	Da	2	0	28	11	30	11

Tabela 63 – Pristup informacijama preko drugih izvora informisanja							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
drugo	Ne	151	136	168	114	319	250
	Da	5	7	12	6	17	13

Tabela 64 – Barijere u stanu – pragovi							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
pragovi	Ne	148	121	146	89	294	210
	Da	8	22	34	31	42	53

Tabela 65 – Barijere u stanu – vrata							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
vrata	Ne	151	135	157	108	308	243
	Da	5	8	23	12	28	20

Tabela 66 – Barijere u stanu – neadekvatno kupatilo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
neadekvatno kupatilo	Ne	131	119	138	89	269	208
	Da	25	24	42	31	67	55

Tabela 67 – Barijere u zgradi – pragovi							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
pragovi	Ne	139	112	138	88	277	200
	Da	17	31	42	32	59	63

Tabela 68 – Barijere u zgradi – stepenište							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
stepenište	Ne	112	87	112	69	224	156
	Da	44	56	68	51	112	107

Tabela 69 – Barijere u zgradi – lift							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
lift	Ne	149	134	161	110	310	244
	Da	7	9	19	10	26	19

Tabela 70 – Barijere u zgradi – vrata							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
vrata	Ne	151	131	153	107	304	238
	Da	5	12	27	13	32	25

Tabela 71 – Barijere u zgradi – sprat							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
sprat	Ne	136	110	156	105	292	215
	Da	20	33	24	15	44	48

Tabela 72 – Barijere u zgradi – ostalo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
ostalo	Ne	154	141	171	115	325	256
	Da	2	2	9	5	11	7

Tabela 73 – Barijere u okolini – trotoari							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
trotoari	Ne	138	125	111	76	249	201
	Da	18	18	69	44	87	62

Tabela 74 – Barijere u okolini – loš prilaz							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
loš prilaz	Ne	114	95	110	79	224	174
	Da	42	48	70	41	112	89

Tabela 75 – Barijere u okolini – brdovitost							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
brdovitost	Ne	103	94	134	96	237	190
	Da	53	49	46	24	99	73

Tabela 76 – Barijere u okolini – makadamska cesta							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
makadamska cesta	Ne	119	107	134	89	253	196
	Da	37	36	46	31	83	67

Tabela 77 – Barijere u okolini – parking prostor							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
parking prostor	Ne	143	132	141	98	284	230
	Da	13	11	39	22	52	33

Tabela 78 – Barijere u okolini – pristup sredstvima javnog prevoza							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
pristup sredstvima javnog prevoza	Ne	129	112	121	82	250	194
	Da	27	31	59	38	86	69

Tabela 79 – Barijere u okolini – semafori							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
semafori	Ne	154	142	146	100	300	242
	Da	2	1	34	20	36	21

Tabela 80 – Barijere u okolini – ostalo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
ostalo	Ne	155	143	173	117	328	260
	Da	1	0	7	3	8	3

Tabela 81 – Pristupačnost informacija u stambenim zgradama – Brajevo pismo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Brajevo pismo	Ne	155	143	169	107	324	250
	Da	1	0	11	13	12	13

Tabela 82 – Pristupačnost informacija u stambenim zgradama – zvučna signalizacija							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
zvučna signalizacija	Ne	153	141	163	105	316	246
	Da	3	2	17	15	20	17

Tabela 83 – Pristupačnost informacija u stambenim zgradama – svjetlosna signalizacija							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
svjetlosna signalizacija	Ne	154	140	152	108	306	248
	Da	2	3	28	12	30	15

Tabela 84 – Pristupačnost informacija u stambenim zgradama – pisane poruke							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
pisane poruke	Ne	133	122	119	87	252	209
	Da	23	21	61	33	84	54

Tabela 85 – Pristupačnost informacija u stambenim zgradama – ostalo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
ostalo	Ne	156	143	163	112	319	255
	Da	0	0	17	8	17	8

Tabela 86 – Barijere pristupačnost javnim ustanovama, institucijama – ulaz							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
ulaz	Ne	133	121	107	75	240	196
	Da	23	22	73	45	96	67

Tabela 87 – Barijere pristupačnost javnim ustanovama, institucijama – lift							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
lift	Ne	141	117	133	84	274	201
	Da	15	26	47	36	62	62

Tabela 88 – Barijere pristupačnost javnim ustanovama, institucijama – vrata							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
vrata	Ne	148	133	136	94	284	227
	Da	8	10	44	26	52	36

Tabela 89 – Barijere pristupačnost javnim ustanovama, institucijama – prostor za higijenu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
prostor za higijenu	Ne	135	121	124	79	259	200
	Da	21	22	56	41	77	63

Tabela 90 – Barijere pristupačnost javnim ustanovama, institucijama – ostalo							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
ostalo	Ne	154	134	170	115	324	249
	Da	2	9	10	5	12	14

Tabela 91 – Sprat na kojem ispitanik živi							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Sprat	1	11	20	12	3	23	23
	2	3	6	0	3	3	9
	3	2	2	1	1	3	3
	4	0	1	3	0	3	1
	5	0	1	0	0	0	1
	6	0	1	1	0	1	1
	7	1	2	0	0	1	2
	8	1	0	0	0	1	0
	10	1	0	0	0	1	0
	11	0	1	0	0	0	1
	17	0	1	0	0	0	1

Tabela 92 – Pristup stambenoj jedinici – uz pomoć							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Uz pomoć	lagan	38	48	65	28	103	76
	težak	37	43	41	27	78	70
	nije moguć	1	0	2	5	3	5

Tabela 93 – Higijena							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Higijena	samostalno	72	67	101	74	173	141
	uz pomoć	64	58	61	36	125	94
	nesamostalno	19	18	18	10	37	28

Tabela 94 – Oblačenje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Oblačenje	samostalno	83	72	108	79	191	151
	uz pomoć	55	56	56	31	111	87
	nesamostalno	17	15	16	10	33	25

Tabela 95 – Hranjenje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Hranjenje	samostalno	108	107	147	104	255	211
	uz pomoć	35	22	19	10	54	32
	nesamostalno	11	13	13	6	24	19

Tabela 96 – Trenutno obrazovanje							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Pohađa školu i koju	osnovna	18	28	27	16	45	44
	srednja	2	4	15	2	17	6
	viša	0	0	0	0	0	0
	visoka	1	1	2	2	3	3

Tabela 97 – Obrazovni nivo za osobe koje ne pohađaju školu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Završio/la školu i koju	osnovna	26	37	20	25	46	62
	srednja	64	32	85	54	149	86
	viša	2	3	7	1	9	4
	visoka	3	2	4	5	7	7

Tabela 98 – Pristup obrazovanju							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Školu nije pohađao/la	Da	39	38	20	10	59	48
	Ne	110	100	16	12	126	112

Tabela 99 – Završetak školovanja							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Školu nije završio/la	Da	51	63	10	5	61	68
	Ne	92	74	13	13	105	87

Tabela 100 – Poznavanje stranog jezika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Poznavanje stranog jezika	aktivno	6	6	8	6	14	12
	pasivno	35	26	70	34	105	60

Tabela 101 – Informatička pismenost							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Informatička pismenost	posjeduje	21	20	45	18	66	38
	ne posjeduje	133	122	103	79	236	201

Tabela 102 – Poznavanje prava							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li ste upoznati sa pravima koja imate kao osoba sa invaliditetom	DA	27	24	54	26	81	50
	NE	63	63	47	33	110	96
	Djelomično	65	56	79	61	144	117

Tabela 103 – Sistemska prava							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li ste zadovoljni nivoom prava koja su regulisana u sistemu	DA	17	13	7	5	24	18
	NE	101	94	119	73	220	167
	Djelomično	37	36	54	42	91	78

Tabela 104 – Ostvarivanje prava							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li ste zadovoljni stepenom ostvarivanja vaših prava?	DA	22	17	7	4	29	21
	NE	91	86	111	74	202	160
	Djelomično	42	40	60	40	102	80

Tabela 105 – Aktivnost u organizacijama osoba sa invaliditetom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u organizacijama osoba sa invaliditetom	Ne	136	122	80	64	216	186
	Da	20	21	100	56	120	77

Tabela 106 – Aktivnost u drugim nevladinim organizacijama							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u drugim nevladinim organizacijama	Ne	151	141	164	116	315	257
	Da	5	2	16	4	21	6

Tabela 107 – Aktivnost u sportskim klubovima							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u sportskim klubovima	Ne	150	137	149	114	299	251
	Da	6	6	31	6	37	12

Tabela 108 – Aktivnost u kulturno-umjetničkim organizacijama							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u kulturno-umjetničkim organizacijama	Ne	155	142	176	115	331	257
	Da	1	1	4	5	5	6

Tabela 109 – Aktivnost u političkim partijama							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u političkim partijama	Ne	151	141	171	120	322	261
	Da	5	2	9	0	14	2

Tabela 110 – Aktivnost u vjerskim zajednicama							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u vjerskim zajednicama	Ne	155	141	171	120	326	261
	Da	1	2	9	0	10	2

Tabela 111 – Aktivnost u kućnom savjetu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u kućnom savjetu	Ne	153	139	169	119	322	258
	Da	3	4	11	1	14	5

Tabela 112 – Aktivnost u volonterskom radu							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u volonterskom radu	Ne	153	142	156	110	309	252
	Da	3	1	24	10	27	11

Tabela 113 – Aktivnost u mjesnoj zajednici							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
aktivan u mjesnoj zajednici	Ne	154	143	169	118	323	261
	Da	2	0	11	2	13	2

Tabela 114 – Hobi							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Da li imate hobi?	Da	82	81	102	68	184	149
	Ne	73	61	75	52	148	113

Tabela 115 – Potrebe za obrazovanjem							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
obrazovanje	Ne	111	102	112	73	223	175
	Da	45	41	68	47	113	88

Tabela 116 - Potreba za učenjem stranih jezika							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
strani jezici	Ne	135	117	136	93	271	210
	Da	21	26	44	27	65	53

Tabela 117 - Potreba za radnom terapijom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
radna terapija	Ne	116	113	136	88	252	201
	Da	40	30	44	32	84	62

Tabela 118 - Potrebe za druženjem sa prijateljima							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
druženje sa prijateljima	Ne	62	74	63	36	125	110
	Da	94	69	117	84	211	153

Tabela 119 - Potreba za sticanjem kompjuterskih znanja							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
Kompjuteri	Ne	124	106	108	79	232	185
	Da	32	37	72	41	104	78

Tabela 120 - Potreba za uklanjanjem barijera							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
uklanjanje barijera	Ne	118	93	97	62	215	155
	Da	38	50	83	58	121	108

Tabela 121 - Potreba za okupacionom terapijom							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
okupaciona terapija	Ne	119	109	147	92	266	201
	Da	37	34	33	28	70	62

Tabela 122 - Potreba za službama podrške u zajednici							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
službe podrške u zajednici	Ne	100	95	83	56	183	151
	Da	56	48	97	64	153	112

Tabela 123 - Postojanje drugih potreba							
		Nivo					
		FBiH		RS		BiH	
		Spol		Spol		Spol	
		MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI	MUŠKI	ŽENSKI
		Broj	Broj	Broj	Broj	Broj	Broj
drugo	Ne	140	128	164	110	304	238
	Da	16	15	16	10	32	25

PRILOG IV: SPISAK ANGAŽOVANIH ANKETARA I SUPERVIZORA PO REGIJAMA

Federacija Bosne i Hercegovine

1. SARAJEVO:

R. br.	Ime i prezime	Uloga	Stručna sprema	Telefon	e-mail
1.	Esma Karajbić	Supervizor	Student	061/409-496	info@sumero.ba
2.	Alisa Muratović	Anketar	Student	061/717-909 063 978 011	alisa_muratovic@hotmail.com
3.	Armen Smajkan	Anketar	Student	061/399-827	info@sumero.ba
4.	Belma Karkelja (OSI)	Anketar	Soc. radnik	033 657 545 061 288 919	belmakarkelja@yahoo.com

2. TUZLA:

R, br.	Ime i prezime	Uloga	Stručna sprema	Telefon	e-mail
1.	Saudin Hodžić	Supervizor	Student	061/858-904	saudin_smith@hotmail.com
2.	Alma Hodžić	Anketar	Student	061 / 844 795	
3.	Medina Buljubašić	Anketar			
4.	Tifa Tucić (OSI)	Anketar	Apsolvent	061 891 944	tifa.tucic@gmail.com
5.	Jasmina Kurbašić	Personalni asistent	*Student*	*061 941 337*	

3. ZENICA:

R. br.	Ime i prezime	Uloga	Stručna sprema	Telefon	e-mail
1.	Milada Rizvanović-Isaković	Supervizor	Student	061/744-609	ug.svjetlostt@hotmail.com
2.	Emina Čančar	Anketar	dipl. pravnik	061/454-236	emina_cancar@hotmail.com
3.	Sanela Muslimović	Anketar	dipl. pravnik	061/240-173	strijelac1980@yahoo.com
4.	Mujo Garić	Anketar	Student	061/794-325	ug.svjetlostt@hotmail.com

4. MOSTAR:

R. br.	Ime i prezime	Uloga	Stručna sprema	Telefon	e-mail
1.	Erna Kotlo	Supervizor		061 154 188	udr.suncemostar@bih.net.ba
2.	Najda Topuz	Anketar	Student	061/246-153	najda24@hot.mail.com
3.	Belma Duvnjak	Anketar	Student	061/815-039	duvnjakb@hotmail.com
4.	Alden Muhović (OSI)	Anketar	Med. tehničar	061/577-555	
5.	Ines Topuz	Personalni asistent	Nastavnik	061/246-154	delfin-it@hotmail.com

3. BIHAĆ

R. br.	Ime i prezime	Uloga	Stručna sprema	Telefon	e-mail
1.	Mirsada Hodžić	Supervizor	informatičar	061 239 049	ug.radosti@bih.net.ba
2.	Ivana Tomić	Anketar	nastavnik predškolsko	061 860 558	ug.radosti@bih.net.ba
3.	Alma Delić	Anketar	nastavnik predškolsko	061 823 256	ug.radosti@bih.net.ba
4.	Saša Sokač	Anketar	Student	061 871 735	ug.radosti@bih.net.ba

Republika Srpska

1. Mijat Šarović, supervizor (Trebinje, udruženje MNRL „Sunce nam je zajedničko“)
2. Zdenka Mijat, anketar (Trebinje, udruženje MNRL)
3. Jelka Đogatović, anketar (Trebinje, udruženje slijepih)
4. Zdenka Marić, supervizor (Istočno Sarajevo, udruženje MNRL „Vratite nam osmjeh“)
5. Ljiljana Davidović, anketar (Istočno Sarajevo, udruženje slijepih)
6. Slavko Reljić, supervizor (Bijeljina, udruženje distrofičara)
7. Dubravko Ostojić, anketar (Bijeljina, udruženje gluvih)
8. Ljiljana Rikić, anketar (Bijeljina, udruženje paraplegičara)
9. Slavica Nikolić, anketar (Bijeljina, udruženje slijepih)
10. Dragica Bekanović, supervizor (Doboj, udruženje paraplegičara)
11. Dušanka Marčetić, anketar (Derventa, udruženje slijepih)
12. Rajko Todorović, anketar (Doboj, udruženje MNRL)
13. Ivana Idžan, supervizor (Banja Luka, Ministarstvo prosvjete RS)
14. Gospava Rađen, supervizor (Banja Luka, MNRLRS)
15. Branislavka Đuđić, anketar (Banja Luka, udruženje slijepih)
16. Milena Obradović, anketar (Banja Luka, udruženje paraplegičara RS)
17. Nikola Đukić, anketar (Banja Luka, udruženje gluvih RS)
18. Branislav Bilbija, anketar (Banja Luka, udruženje distrofičara)

UTVRĐIVANJE STANJA U POGLEDU RANOG OTKRIVANJA, EVIDENCIJE I PRAĆENJA OSOBA SA INVALIDITETOM U BOSNI I HERCEGOVINI

Maj 2008. godine

PREDGOVOR

U pripremama Istraživanja stanja u oblasti invalidnosti koje je provedeno u okviru Projekta „Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti POI (2005-2009)“, uočena je potreba da se utvrdi stanje u pogledu ranog otkrivanja, evidencije i praćenja djece i odraslih sa invaliditetom u BiH. Na osnovu podataka do kojih se došlo u prvom elementu istraživanja „Upoređivanje i harmonizacija baza podataka o osobama sa invaliditetom“ može se reći da se evidencija o ovim osobama u mnogim nadležnim institucijama i organizacijama vodi, ali metodološki neujednačeno, što implicira otežano praćenje i upoređivanje. Također, među institucijama i organizacijama ne postoji praksa odgovarajuće cirkulacije podataka, što ukazuje i na činjenicu da ne postoji koordiniran pristup prema pitanju invaliditeta.

Otkrivanje, evidencija i praćenje djece sa invaliditetom nije jasno regulisano kroz zakone i druge pravne akte, pa je provođenje ovih aktivnosti u nadležnim institucijama u BiH najčešće rezultat internih potreba ili kreativnosti stručnjaka u tim institucijama. Ti podaci uglavnom ne idu dalje, prema drugim institucijama koje bi trebale biti obaviještene radi vlastite uloge u životu tih osoba. Ovakva praksa u mnogim slučajevima može proizvesti nepopravljivu štetu, s obzirom da se pravovremenim i stručnim tretiranjem invaliditeta može ostvariti napredak, poboljšati stanje, razviti nove mogućnosti koje će kompenzirati invaliditet. Nažalost, zbog nepostojanja prakse evidencije, praćenja i pružanja odgovarajuće pomoći osobama sa invaliditetom u periodu ranog razvoja, nije rijetka pojava da se invaliditet i kategorizacija vrše tek kada dijete pođe u školu, u nekim slučajevima i kasnije. Jasno je da u pogledu ovog problema postoji odgovornost i porodice. Ali, imajući u vidu kulturne norme bosanskohercegovačkog društva, u kojem oni koje je zadesio invaliditet tu situaciju doživljavaju kao određeni vid “sramote”, dok se ostatak društva prema takvim situacijama odnosi kao prema nečemu što se samo drugima događa i što ga se ne tiče, onda je jasno da se porodice koje se suoče sa ovom situacijom u suštini suoče sa teškim problemima kao što su: kako prihvatiti invaliditet, naučiti živjeti s njim i suočiti se sa sredinom. Prva uloga institucija i organizacija je da pruže podršku porodici i djetetu u rješavanju navedenih problema, što je moguće samo pravovremenim djelovanjem te adekvatnim praćenjem i koordiniranim radom svih relevantnih resora.

Namjera kojom smo se vodili u ovom istraživanju bila je da na bazi nađenih podataka i uočenih problema i nedostataka u radu institucija i organizacija pokušamo dati odgovarajuće preporuke za uvođenje konkretne i, u skladu sa nadležnostima, jasno definirane prakse ranog otkrivanja, evidencije i praćenja osoba sa invaliditetom, jer se bez takve prakse ne može kreirati odgovarajuća politika za osobe sa invaliditetom.

U realizaciji ovog istraživanja svojim učešćem, kvalitetnom analizom problema i konkretnim prijedlozima rješenja, važnu podršku su nam pružili stručnjaci u institucijama i organizacijama koje tretiraju pitanja invaliditeta u kojima je vršeno istraživanje, a koje su navedene u Poglavlju 4. Metodologija (4.2. Uzorak) ovog Izvještaja. Ovom prilikom im se svima zahvaljujemo. Također, posebno se zahvaljujemo kolegicama i kolegama koji su učestvovali u ovom segmentu istraživanja: Jovanki Vuković, Mirsadi Poturković, Jeleni Đokić, Nenadu Ćeloviću, Harisu Haveriću i Fahrudinu Memiću.

Budimir Pejić i Esma Palić

Koordinatori Istraživanja stanja u oblasti invalidnosti u BiH

SADRŽAJ

1. **SAŽETAK** 249
2. **UVOD**....251
3. **CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA**....252
4. **METODOLOGIJA**....253
4.1. Istraživački instrumenti....253
4.2. Uzorak....253
4.3. Postupak istraživanja 254
5. **ZAKONSKA REGULATIVA U POGLEDU EVIDENCIJE I PRAĆENJA OSOBA SA INVALIDITETOM U BIH**....256
6. **STATISTIČKI I ADMINISTRATIVNI PODACI**....258
6.1. Statistički i administrativni podaci neophodni za donošenje i monitoring politika otkrivanja i evidentiranja osoba sa invaliditetom u BiH....258
6.2. Međunarodno uporedivi podaci o osobama sa invaliditetom 258
6.3. Podaci na nivou BiH o osobama sa invaliditetom koji se prikupljaju unutar statističkog sistema....259
6.4. Proces donošenja i monitoring politika baziran na činjenicama....259
6.4.1. Preporuke i primjeri pitanja o invaliditetu koja ulaze u popise stanovništva 260
7. **ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA** 261
7.1. Socijalna i dječija zaštita 262
7.1.1 Preporuke za rješenje problema koje su dale institucije socijalne zaštite....265
7.2. Zdravstvo 266
7.2.1. Preporuke za rješenje problema koje su dale institucije zdravstva....270
7.3. Obrazovanje....271
7.3.1. Preporuke za rješenje problema koje su dale institucije obrazovanja ...272
7.4. Nevladin sektor 273
7.4.1. Preporuke za rješenje problema koje su dale nevladine organizacije ...275
8. **ZAKLJUČCI**....278
9. **PREPORUKE** 280

ANEKS I. UPITNIK ISTRAŽIVANJA „RANA DETEKCIJA I EVIDENCIJA DJECE I ODRASLIH SA INVALIDITETOM“ 282
ANEKS II. MEĐUNARODNO UPOREDIVI STATISTIČKI INDIKATORI O OSOBAMA SA INVALIDITETOM 286

1. SAŽETAK

U okviru Projekta "Podrška razvoju politika u oblasti invalidnosti" realizovano je "Istraživanje stanja u oblasti invalidnosti", sa osnovnim porukama promovisanja standardnih pravila i konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom, kao i postavljanju kriterija za vođenje evidencija osoba sa invaliditetom, ali i osnova za njihovo rano evidentiranje i pružanje adekvatne zaštite.

Na nivou BiH i entiteta ne postoji institucija koja sistemski prati i evidentira podatke o osobama sa invaliditetom, kao i usaglašena, jedinstvena metodologija o evidentiranju i praćenju novootkrivenih slučajeva, što ukazuje na slabu zainteresovanost društva za rano otkrivanje i evidentiranje razvojnih problema kod djece, a time naravno i osoba sa invaliditetom.

Shodno toj konstataciji, ali i činjenici da se relativno kasno evidentiraju osobe sa invaliditetom i da nemaju blagovremene i adekvatne mjere podrške u oblasti zdravstvene, socijalne i dječije zaštite, javila se potreba da se u sklopu "Istraživanja stanja u oblasti invalidnosti" obavi i istraživanje „*Utvrđivanje stanja u pogledu ranog otkrivanja, evidencije i praćenja osoba sa invaliditetom u BiH"* .

Istraživanje je obavljeno na području deset opština u BiH, po pet u oba entiteta.

U Federaciji Bosne i Hercegovine istraživanje je obavljeno u opštinama Sarajevo, Maglaj, Ljubuški, Cazin i Sapna, a u Republici Srpskoj u opštinama Banja Luka, Prijedor, Bijeljina, Zvornik i Kalinovik. Razgovori su obavljeni prema usaglašenom upitniku, sa najodgovornijim licima u institucijama koje su svojom djelatnošću vezane za rad s osobama sa invaliditetom, kako na polju rane detekcije i evidentiranja, tako i na planu pružanja određenih oblika zaštite, usluga ili bilo kojeg vida podrške.

Istraživanje, a potom analiza, je vršena u nekoliko oblasti društvenog djelovanja: socijalna i dječija zaštita, zdravstvena zaštita, obrazovanje i nevladin sektor.

Rezultati istraživanja su sumirani kroz zaključke i preporuke, po oblastima i na nivou entiteta, a potom objedinjeni na nivou Bosne i Hercegovine (sa onim što je zajedničko, a šta različito).

Osnovni *zaključak* je da je nepostojanje zakonske obaveze evidentiranja osoba sa invaliditetom (pogotovo djece), praćenje njihovog stanja i obavještavanje drugih, relevantnih faktora, jedan od glavnih uzroka velikog broja neevidentiranih osoba sa invaliditetom.

Analiza je pokazala da, s obzirom da ne postoji zakonska obaveza evidentiranja, niti propisani obrasci, institucije u svim oblastima vode evidenciju svojih korisnika, ali kroz različite forme, sa različitim parametrima (školski dnevnik, zdravstveni karton, evidencija po projektima, djelovodnik, interne evidencije, interni protokol, karton socijalnog radnika, protokoli razvrstanih lica), tako da je nemoguće podatke komparirati i staviti u zajedničku bazu.

Da bi se uspostavio sistem vođenja i praćenja evidencije većini institucija su potrebni kadrovski i tehnički potencijali, a centar za socijalni rad je identifikovan kao osnovni subjekat za vođenje evidencije i praćenje korisnika. Zakon o socijalnoj zaštiti bi, po mišljenju većine, jasno trebao propisati nosioca, uslove, način i postupak vođenja evidencije i praćenja korisnika.

Najčešće *preporuke* su da je potrebno izmijeniti i dopuniti akte iz oblasti obrazovanja, zdravstva, socijalne zaštite u kojima će se jasno precizirati obaveza evidentiranja i praćenja djece i osoba sa invaliditetom sa pozicije djelatnosti ovih institucija. Zatim propisati elemente koje treba da sadrži evidencija, jedinstvene obrasce koje popunjavaju institucije ili nevladine organizacije, te način dostave podataka nadležnoj instituciji u bazu podataka. Kako bi se smanjio broj neevidentirane djece i osoba sa invaliditetom preporuke su: evidentirati djecu sa invaliditetom u porodilištu, domovima zdravlja, lokalnim zajednicama, nevladinom sektoru, multidisciplinarni tim (neonatolog, pedijatar, fizijatar, psiholog i socijalni radnik) treba od

rođenja kontinuirano pratiti novorođenčad sa rizikom, educirati roditelje i stručno osoblje, te senzibilizirati javnost i medije za problematiku invalidnosti i sl.

Ključne riječi su: osobe sa invaliditetom (OSI), rano otkrivanje, evidentiranje, zakonska obaveznost, jedinstveni obrasci, zdravstvene ustanove, centri za socijalni rad.

2. UVOD

Jedan od najtežih problema sa kojima se suočava ne samo pojedinac nego i njegova porodica, ali i šira društvena zajednica, je svakako problem invaliditeta i bolesti. Nije nimalo jednostavno suočiti se sa činjenicom da je više nemoguće živjeti tzv. "normalan život" i pomiriti se sa tom spoznajom, ali i rješavati sve prateće probleme koji se javljaju.

Cjelokupna socijalna i ekonomska situacija u kojoj se nalazi društvo u BiH sigurno ne pruža pogodan ambijent za kompleksno i kvalitetno rješavanje problema invalidnosti, koji svojom pojavnošću i intenzitetom nije zanemariv, naprotiv. Posebno je značajna činjenica da se osobe sa invaliditetom relativno kasno evidentiraju, pogotovo djeca, i tako se kasni sa pružanjem adekvatne i pravovremene zaštite i podrške u svim segmentima života osoba sa invaliditetom.

Prema istraživanjima koja su rađena u okviru sistema dječije zaštite Republike Srpske djeca sa problemima u psihofizičkom razvoju evidentiraju se relativno kasno, u prosjeku oko sedme/osme godine (prilikom polaska u školu). Slična je situacija i u FBiH. Prijava i evidentiranje djece sa smetnjama u psihofizičkom razvoju vrši se u sedmoj godini, pred polazak u školu. Mali pomaci u FBIH učinjeni su stupanjem na snagu Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, te uvođenjem inkluzije u školama.

Dakle, izvjesnim mjerama iz sistema dječije zaštite roditelji su više motivisani da uđu u postupak razvrstavanja djece, a u skladu sa važećim Pravilnikom o razvrstavanju. Komisija za razvrstavanje dijagnosticira stanje djeteta i daje procjenu i preporuke daljeg razvoja i mjera koje je neophodno preduzeti, kako bi se iskoristili preostali kapaciteti i dijete osposobilo za samostalan život (naravno tamo gdje je to moguće). Kasnije i neblagovremeno razvrstavanje osoba sa invaliditetom znači i multipliciranje ovog, samog za sebe teškog problema. Donošenjem pravosnažnog rješenja o razvrstavanju se stvaraju preduslovi za ostvarivanje prava iz sistema zdravstvene, socijalne i dječije zaštite za osobu sa invaliditetom.

Na nivou BiH ne postoji institucija koja sistemski prati i evidentira podatke o osobama sa invaliditetom, kao i usaglašena, jedinstvena metodologija o evidentiranju i praćenju novootkrivenih slučajeva, što ukazuje na slabu zainteresovanost za rano otkrivanje i evidentiranje razvojnih problema kod djece, a time naravno i osoba sa invaliditetom.

Shodno tim i sličnim spoznajama, u okviru Projekta "Podrška razvoju politika u oblasti invalidnosti" realizovan je i ovaj, četvrti po redu elemenat "Istraživanje stanja u oblasti invalidnosti", sa osnovnim porukama promovisanja Standardnih pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom i Konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom, kao i postavljanju kriterija za vođenje evidencija osoba sa invaliditetom, ali i osnova za njihovo rano evidentiranje i pružanje adekvatne podrške i zaštite.

3. CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA

Imajući u vidu značaj rane detekcije i evidentiranja djece sa invaliditetom za njihov dalji psihofizički razvoj, a samim tim i položaj u društvu, cilj ovog istraživanja je bio da se pokušaju evidentirati uzroci i problemi (sistemski, institucionalni i pojedinačni) zbog kojih dolazi do kasnog evidentiranja osoba sa invaliditetom (u daljem tekstu OSI) u BiH, te da se nadležnim institucijama pokuša skrenuti pažnja na značaj uvođenja ove prakse. Rano otkrivanje, evidentiranje i praćenje OSI dalo bi sljedeće rezultate:

a) pružanje adekvatne i pravovremene podrške u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite djece,
b) cjelokupna integracija u širu društvenu zajednicu,
c) korištenje preostalih kapaciteta OSI.

Zadaci istraživanja su bili:

1. Ostvariti kontakt sa institucijama i organizacijama koje u svojoj djelatnosti tretiraju OSI i
   utvrditi koliko su senzibilizirani za rad sa ovim osobama. Doći do podataka koliko i kako ih tretiraju, te kakvu ulogu imaju u radu sa njima.

2. Dobiti informaciju da li vode evidenciju o OSI (način i obim vođenja evidencije) i da li imaju dokumentaciju djece i OSI.

3. Prikupiti mišljenja o načinu rješavanja problema (koji se definišu tokom anketiranja i intervjua) ranog otkrivanja, evidentiranja i praćenja OSI.

4. Analizom prikupljenih informacija izraditi preporuke za sistemsko rješavanje rane detekcije, identifikacije, evidencije i praćenja djece i OSI u BiH, te preporuke za aktivnosti koje je potrebno poduzeti u vezi sa edukovanjem zaposlenika u institucijama koje su definisane kao nadležne za ranu detekciju, identifikaciju, evidenciju i praćenje djece i odraslih OSI.

4. METODOLOGIJA

4.1. Istraživački instrumenti

U istraživanju su korištene tri metode:

- Upitnik,
- Intervju,
- Analiza sadržaja.

Za potrebe ovog istraživanja kreiran je Upitnik (Aneks I) kojim su od institucija i organizacija u kojima je vršeno istraživanje tražene informacije o:

1. vođenju evidencije o korisnicima,
2. obaveznosti vođenja registra o OSI i pojedinačnih podataka o vrsti i stepenu invalidnosti,
3. obaveznosti obavještavanja i praćenja OSI,
4. autentičnim idejama i preporukama o ranom evidentiranju i praćenju OSI,
5. preporukama kako sistemski rješavati problem ranog evidentiranja i praćenja podataka o OSI sa personalizacijom institucija i propisa kojima bi se ova oblast kvalitetnije uredila.

Osim što su relevantni sudionici institucija i organizacija ispunili Upitnik, na njegovoj bazi je, s obzirom da su sudionici istraživanja mogli dati dodatne informacije i preporuke za rješavanje problema, vođen intervju.

Također, tamo gdje je postojala evidencija o OSI traženi su obrasci kako bi se mogla izvršiti analiza sadržaja obrazaca u svrhu preporuka.

Razgovor su vodili direktno sami istraživači, što je svakako značilo kvalitet više u smislu samog intervjua i spoznaja do kojih se dolazilo mimo osnovnih pitanja iz Upitnika. Sigurno je da do tih podataka ne bi mogli doći obučeni anketari koji nisu temeljno upoznati sa problemima rane detekcije OSI, kao što su to sami istraživači.

Rad na terenu je značajno obogatio spoznaje istraživača i otvorio vidike u smislu novih ideja u oblasti ranog otkrivanja OSI, a time uopšte i kreiranju politike u oblasti invalidnosti i šire.

Poslije završenog anketiranja obavljena je statistička i kvalitativna analiza Upitnika, kao i analiza sadržaja dokumentacije do koje se došlo u istraživačkom postupku. Kvantitativni podaci su obrađivani u excelu, a narativni iskazi su rangirani prema frekvenciji smisaono istih odgovora. Najučestaliji odgovori su prvorangirani, i tako do trećerangiranog.

4.2. Uzorak

Odabir uzorka izvršen je u skladu sa sljedećim kriterijima:

- veličina opštine prema broju stanovnika (izbor većih i manjih opština),
- teritorijalna zastupljenost,
- (ne)prisustvo nevladinog sektora na području opštine,
- procjena istraživača da će u tim sredinama biti obezbijeđene pretpostavke za realizaciju zadataka istraživanja i postizanje ciljeva istraživanja,
- broj (ne)evidentiranih osoba, prvenstveno djece sa invaliditetom.

Istraživanje je obavljeno u sljedećim opštinama u BiH:

Banja Luka, Bijeljina, Cazin, Kalinovik, Ljubuški, Maglaj, Prijedor, Sapna, Sarajevo-Novi Grad i Zvornik. Tom prilikom istraživači su posjetili 56 ustanova i organizacija.

U Republici Srpskoj istraživanje je provedeno u:

- četiri centra za socijalni rad: Banja Luka, Bijeljina, Zvornik, Prijedor;
- Službi socijalne i dječije zaštite Kalinovik;
- četiri nevladine organizacije odnosno udruženja građana koje se bavi pitanjima OSI: Udruženje mentalno zaostalih lica „Nada“ Bijeljina, Regionalni centar za prevenciju bolesti i promociju zdravlja – Zvornik, „Zdravo da ste“ Banja Luka, Udruženje za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima Prijedor;
- četiri bolnice: Klinika za dječije bolesti Banja Luka, Opšta bolnica Prijedor, Opšta bolnica Bijeljina – porođajno odjeljenje, Opšta bolnica Zvornik;
- pet domova zdravlja: Dom zdravlja Prijedor, Dom zdravlja Bjeljina, Dom zdravlja Zvornik - dječiji dispanzer, Dom zdravlja Kalinovik, Dom zdravlja Banja Luka – dječiji dispanzer i jedan ginekološki dispanzer;
- pet predškolskih ustanova: Dječiji vrtić „Naša radost“, Zvornik, Dječiji vrtić „Čika Jova Zmaj“, Bijeljina, Dječiji vrtić „Radost“, Prijedor, Centar za predškolsko obrazovanje Banja Luka, Igraonička grupa za djecu predškolskog uzrasta pri Osnovnoj školi „Ljutica Bogdan“ Kalinovik;
- pet osnovnih škola: Osnovna škola „Ivo Andrić“, Banja Luka, Osnovna škola „Petar Kočić“, Prijedor, Osnovna škola „Vuk Karadžić“, Bijeljina, Osnovna škola „Sveti Sava“, Zvornik), Osnovna škola „Ljutica Bogdan“, Kalinovik;
- načelnik opštine Kalinovik.

U Federaciji Bosne i Hercegovine istraživanje je provedeno u:

- pet centara za socijalni rad: Novi Grad-Sarajevo, Maglaj, Ljubuški, Cazin i Sapna;
- tri škole: Osnovna škola “Džemaludin Čaušević“, Sarajevo, Osnovna škola Sapna“, Srednja mješovita škola Sapna;
- tri općine: općina Ljubuški, općina Cazin i općina Maglaj;
- pet domova zdravlja: Dom zdravlja „Kumrovec“, Sarajevo, Dom zdravlja Maglaj, Dom zdravlja Ljubuški, Dom zdravlja Sapna, Dom zdravlja Cazin;
- deset nevladinih organizacija: „Radost života“, Novi Grad, „Oaza“ Novi Grad, Udruženje oboljelih od multiple skleroze Novi Grad, „Duga“, Maglaj, „Umero“ Maglaj, Dnevni centar sa posebnim potrebama Maglaj, „Forum“, „SYD“ Maglaj, „Eho“ Ljubuški, „Naša djeca su djeca“ Cazin.

4.3. Postupak istraživanja

Pozivajući se na Pismo namjere koje je za potrebe istraživanja „Stanje u oblasti invalidnosti“ u okviru projekta POI uputila su resorna entitetska ministarstva 14. juna 2007. godine na adrese institucija i organizacija koje su odabrane za ovaj elemenat istraživanja, upućen je Upitnik koji je pripremljen za ovo istraživanje. Tokom jula i avgusta 2007. godine istraživaci su posjetili 56 ustanova i organizacija.

Susreti su blagovremeno dogovoreni i na terenu su istraživači naišli na kvalitetan prijem odgovornih lica, koja su pokazivala visok stepen interesovanja za temu razgovora. U svim institucijama i organizacijama razgovor je vođen sa direktorima i njihovim saradnicima. U općinama je kontakt ostvarivan sa načelnicima općina kojima je predstavljen razlog posjeta, ali su anketiranje i intervjui provedeni sa pomoćnicima načelnika za oblast društvenih djelatnosti.

Razgovorima sa NVO uglavnom su prisustvovali predsjednici NVO, te sekretari, ali i saradnici angažovani u radu sa članovima. Termini razgovora su poštivani, uvjeti u kojima su razgovori vođeni besprijekorni, odnos prema sastancima više nego profesionalan, želja za više informacija, sugestija, mišljenja i prijedloga bila je primjetna kod svih koji su sudjelovali u razgovoru. Mali problem sudionicima sastanka napravila je sezona odmora, pa se jedan broj čak odrekao dana odmora da bi prisustvovao sastancima.

5. ZAKONSKA REGULATIVA U POGLEDU EVIDENCIJE I PRAĆENJA OSOBA SA INVALIDITETOM U BiH

Bosna i Hercegovina

Po članu 19. Okvirnog zakona o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini ("Službeni glasnik BiH" broj 18/03), regulisano je da djeca i mladi sa posebnim obrazovnim potrebama stiču obrazovanje u redovnim školama i prema programima prilagođenim njihovim individualnim potrebama. Na osnovu ovog zakona ne postoji jasno propisana obaveza vođenja posebne evidencije za djecu ometenu u psihofizičkom razvoju, odnosno djecu sa invaliditetom.

Federacija Bosne i Hercegovine

Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom ("Službene novine FBiH" br. 36/99, 54/04 i 39/06) nije propisana zakonska obaveza vođenja posebnih evidencija za djecu ometenu u psihofizičkom razvoju, odnosno djecu sa invaliditetom.

Na osnovu kantonalnih zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom donesena su Uputstva o vođenju evidencije o korisnicima i pruženim uslugama u javnim ustanovama, kojim se uređuju vrsta i način vođenja evidencije i dokumentacije o korisnicima i pruženim uslugama koje u oblasti socijalne zaštite vode javne ustanove. Također su doneseni i pravilnici o utvrđivanju preostale sposobnosti i kategorizaciji djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju kojim se utvrđuje obaveza vođenja posebne evidencije kategorisane djece i omladine ometene u psihičkom ili fizičkom razvoju.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj 29/97) ne reguliše obavezu vođenja posebne evidencije za djecu ometenu u psihofizičkom razvoju, odnosno djecu sa invaliditetom.

Na nivou Federacije Bosne i Hercegovine još uvijek nije donesen zakon o bilo kojem vidu, odnosno stepenu obrazovanja, pa samim tim ne postoji propisana obaveza vođenja posebne evidencije za djecu ometenu u psihofizičkom razvoju, odnosno djecu sa invaliditetom.

Republika Srpska

Propisi koji obavezuju otkrivanje i evidenciju osoba sa invaliditetom u RS-u su:

- Zakon o socijalnoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ br. 5/93, 15/96 i 110/03), čl. 10-14. i 27-37;
- Zakon o dječijoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ broj 4/02), član 23;
- Zakon o osnovnoj školi („Službeni glasnik RS“ broj 38/04), čl. 9,31,42,45 i 69;
- Zakon o srednjoj školi („Službeni glasnik RS“ broj 38/04), čl. 49-51;
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ br. 18/99, 58/01, 62/02);
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS“ br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03).

Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju obavezuju otkrivanje i evidenciju samo kroz obavezu uspostavljanja dijagnoze (lični karton) i evidentiranja

zdravstvene usluge koja je pružena, a nemaju obavezu upoznavanja socijalnog i obrazovnog sistema ako to oni ne traže.

- Pravilnik o razvrstavanju lica sa smetnjama u fizičkom i psihičkom razvoju („Službeni glasnik RS“ broj 115/03);
- Pravilnik o ocjenjivanju sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite („Službeni glasnik RS“ broj 18/04);
- Pravilnik o vođenju jedinstvene matične evidencije i dokumentacije korisnika prava, oblika, mjera i usluga socijalne zaštite („Službeni glasnik RS“ broj 80/04);
- Pravilnik o vaspitanju i obrazovanju djece s posebnim obrazovnim potrebama u osnovnim i srednjim školama („Službeni glasnik RS“ broj 85/04).

Navedena zakonska rješenja obavezuju na otkrivanje i evidenciju. U praksi se ti podaci koriste samo za svoj sektor i nema obaveznosti međusektorskog povezivanja (socijalni, zdravstveni, obrazovni).

6. STATISTIČKI I ADMINISTRATIVNI PODACI

6.1. Statistički i administrativni podaci neophodni za donošenje i monitoring politika otkrivanja i evidentiranja osoba sa invaliditetom u BiH

Pouzdani demografski i socioekonomski podaci o osobama sa invaliditetom su osnova za kvalitetno razumijevanje ukupne situacije ove grupe stanovništva. Oni treba da proizvedu statistike koje mogu da objasne trenutnu situaciju, trendove promjene u regularnim vremenskim intervalima, kao i geografsku rasprostranjenost pojava koje su od interesa za poboljšanje i preventivno djelovanje s ciljem da se poboljša ukupno stanje osoba sa invaliditetom u BiH.

Uspostavljanje svakog ozbiljnog statističkog istraživanja zahtijeva postojanje baznih statičkih infrastruktura koje služe kao okvir za izbor uzorka, kako za kvantitativna tako i za kvalitativna (statistička) istraživanja. Ovakve infrastrukture treba da zadovoljavaju određene kriterije, a to su da jedna infrastruktura ili istovremena kombinacija više infrastruktura omogućuje da se svaka osoba sa invaliditetom može identificirati, odnosno locirati na jedinstven način. Primjeri ovakvih infrastruktura su popisi stanovništva koji u sebi sadrže pitanja o invaliditetu, registri stanovništva sa pitanjima o invaliditetu, registri osoba sa invaliditetom, zdravstveni registri koji sadrže informacije o invaliditetu itd.
Infrastruktura je utoliko bolja što sadrži više demografskih, zdravstvenih i drugih socioekonomskih podataka, što se redovnije ažurira, što je geografski rasprostranjenija i što je obaveza davanja podataka koji ulaze u ovu infrastrukturu podložnija zakonskim sankcijama u slučaju nepružanja ovih informacija.

Kvalitetne infrastrukture s jedne strane omogućuju da se dobijaju kvalitetni i pravovremeni podaci o ciljnoj populaciji ispitanika, te omogućuju da se smanji broja anketa korištenjem naprednih statističkih metoda, čime se mogu uštedjeti značajna materijalna sredstva.

Također, treba naglasiti da je od izuzetnog značaja postojanje kvalitetne zakonske regulative koja prati i reguliše datu administrativno-statističku infrastrukturu.

6.2. Međunarodno uporedivi podaci o osobama sa invaliditetom

Međunarodno uporedivi podaci (Aneks II) su od izuzetnog značaja prilikom ocjene stanja osoba sa invaliditetom u BiH. Oni omogućuju da se ustanovi da li se u BiH vrše ikakva statistička istraživanja, i ako se vrše, koliko brzo i uspješno se vrše napori da se poboljša status osoba sa invaliditetom.

Nažalost, međunarodno usporedivi podaci o stanju osoba sa invaliditetom su jako oskudni. Svjetska zdravstvena organizacija [1] prikuplja tek tri direktna indikatora na globalnom nivou, a to su:

- Novi slučajevi invaliditeta na 100.000 stanovnika,
- Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja,
- Broj osoba koje primaju socijalnu pomoć na osnovu invaliditeta na 100.000 stanovnika.

[1] Web stranica Svjetske zdravstvene organizacije je: www.who.int, dostupni podaci za BiH i zemlje u regionu se nalaze u Aneksu.

U bazi podataka Svjetske zdravstvene organizacije dati su zadnji dostupni podaci. Ovakva situacija daje lažnu sliku o BiH budući da su podaci za pojedine indikatore dati iz perioda prije rata, tj. prije 1992. godine.

Pored ovih indikatora svjetska zdravstvena organizacija prikuplja indikatore koji mogu poslužiti kao indirektni indikatori u ocjeni stanja osoba sa invaliditetom, a to su osobe sa hroničnim respiratornim bolestima, osobe sa mentalnim smetnjama itd.

6.3. Podaci na nivou BiH o osobama sa invaliditetom koji se prikupljaju unutar statističkog sistema

Zbog svoje specifičnosti statistički sistem ne prikuplja zdravstvene indikatore odnosno indikatore o invaliditetu osim u slučajevima provođenja višetematskih anketa kao što je Anketa o životnom standardu[2] koja sadrži modul zdravstva, a provođena je u periodu 2001-2004.

Pored statističkog sistema, međunarodne institucije u BiH vrše višetematske ankete koje sadrže podatke o invaliditetu. Jedan od primjera takvog istraživanja je Anketa višestrukih pokazatelja (MICS[3]) koju provodi UNICEF. Podaci iz ove ankete su dostupni za BiH za 2000. i 2006. godinu.

6.4. Proces donošenja i monitoring politika baziran na činjenicama

Kvalitetno donošenje i vođenje zdravstvene politike, koja ima za cilj poboljšanje stanja osoba sa invaliditetom, treba da bude bazirano na materijalnim činjenicama i na primjeni objektivne naučne metode.

U politologiji političke cikluse treba koristiti kao alat za razvijanje specifične politike.

Politički ciklus se sastoji najčešće od pet koraka:
1. Identificiranje problema,
2. Izrada politike,
3. Donošenje odluka,
4. Implementiranje politike,
5. Analiza i evaluacija politike.

Politički ciklus kod javnih politika zahtijeva četiri osnovna tipa indikatora:
1. Input indikatori koji utvrđuju visinu javne potrošnje,
2. Output indikatori koji daju informaciju o načinu potrošnje budžetskih sredstava,
3. Outcome indikatori koji daju informaciju o rezultatima utroška budžetskih sredstava,
4. Impact indikatori koji ukazuju na ukupne društvene promjene koje rezultiraju na osnovu rezultata date politike.

U BiH, nažalost, kada je riječ o politikama poboljšanja stanja invalida čak ni tzv. osnovni impact indikatori (npr. ukupan broj invalida u BiH) se ne prikupljaju na sistematičan i efikasan način.

Donošenje politika baziranih na činjenicama koje će se sve više i intenzivnije provoditi u BiH, pogotovo ako se ima u vidu ulazak i članstvo u EU, povećavat će potrebu za kvalitetnim statističkim podacima.

[2] Više informacija na www.worldbank.org/lsms i na www.bhas.ba
[3] Više informacija na www.childifo.org

Početna osnova za dobijanje ovakvih podataka bit će uspostava registra osoba sa invaliditetom. Ovaj registar bi se usko naslanjao na Registar stanovništva i na Popis stanovništva, koji bi uključivali osnovna pitanja o invaliditetu. Nažalost, u BiH registar stanovništva ne postoji, a popis stanovništva nije proveden od 1991.

6.4.1. Preporuke i primjeri pitanja o invaliditetu koja ulaze u popise stanovništva

Popis stanovništva je izuzetna prilika da se dobiju osnovne informacije o svim osobama sa invaliditetom na području BiH. Ono što je loša strana popisa, jeste da ga provodi neprofesionalno osoblje koje je angažovano samo u svrhu provođenja popisa. Zbog toga su mogućnosti identificiranja osoba sa invaliditetom putem popisa stanovništva ograničene.

Pitanja koja najčešće ulaze u popise stanovništva, a tiču se identificiranja invaliditeta, su:

1. Kako biste opisali Vaše zdravlje u cijelosti u toku posljednjih 12 mjeseci?
   Dobro.....1
   Prilično dobro....2
   Nije dobro.....3
2. Da li imate neku dugotrajnu bolest, zdravstveni problem ili invaliditet koji vas ograničavaju u Vašim dnevnim aktivnostima ili poslu koji obavljate? (Uključiti i probleme koji se javljaju zbog starosti.)
   Da.....1
   Ne.....2
3. Da li pazite ili dajete bilo kakvu pomoć ili podršku članovima porodice, prijateljima, susjedima ili drugima zbog dugotrajne bolesti ili invaliditeta ili problema zbog starosti?
   Ne.....1
   Da, 1 do 19 sati sedmično.....2
   Da, 20 do 49 sati sedmično.....3
   Da, 50+ sati sedmično.....4

7. ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

Prije nego što pređemo na analizu rezultata po sektorima, dajemo pregled stanja evidentiranja OSI do kojih smo došli u ovom istraživanju.

Tabela br. 1 – Stanje evidentiranja po oblastima na nivou Republike Srpske

sektor	Da li vodite evidenciju o korisnicima?		Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?		Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?		Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?	
	da	ne	da	ne	da	ne	da	ne
Socijalna zaštita	100%	-	80%	20%	40%	60%	40%	60%
Zdravstvo	60%	40%	20%	80%	-	100%	-	100%
Obrazovanje	60%	40%	20%	80%	20%	80%	20%	80%
NVO	100%	-	30%	60%	30%	60%	30%	60%

Grafikon br. 1 – Stanje evidentiranja po oblastima na nivou Republike Srpske

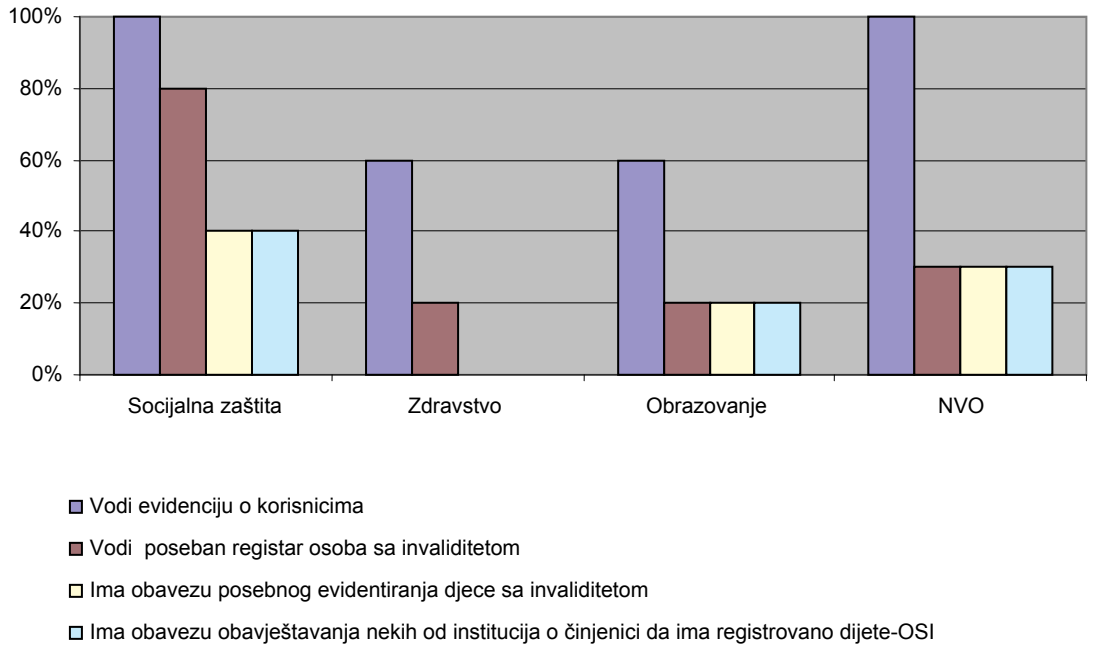
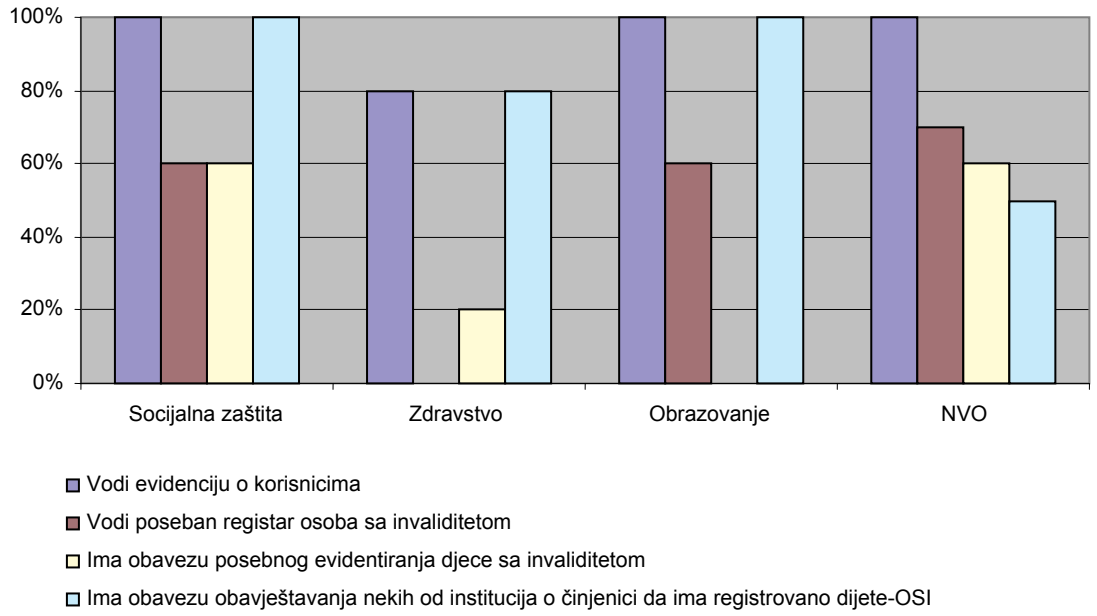


Tabela br. 2 – Stanje evidentiranja po oblastima na nivou Federacije Bosne i Hercegovine

sektor	Da li vodite evidenciju o korisnicima?		Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?		Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?		Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?	
	da	ne	da	ne	da	ne	da	ne
Socijalna zaštita	100%	-	60%	40%	100%	-	100%	-
Zdravstvo	80%	20%	-	100%	20%	80%	80%	20%
Obrazovanje	100%	-	60%	40%	-	100%	100%	-
NVO	100%	-	70%	30%	60%	40%	50%	50%

Grafikon br. 2 – Stanje evidentiranja po oblastima na nivou Federacije Bosne i Hercegovine



7.1. Socijalna i dječija zaštita

U institucijama socijalne zaštite u kojima je izvršeno istraživanje bilo je za očekivati raznovrsnost u odgovorima, jer se radi o ustanovama različitim po stepenu razvijenosti i veličini općine koju pokrivaju.

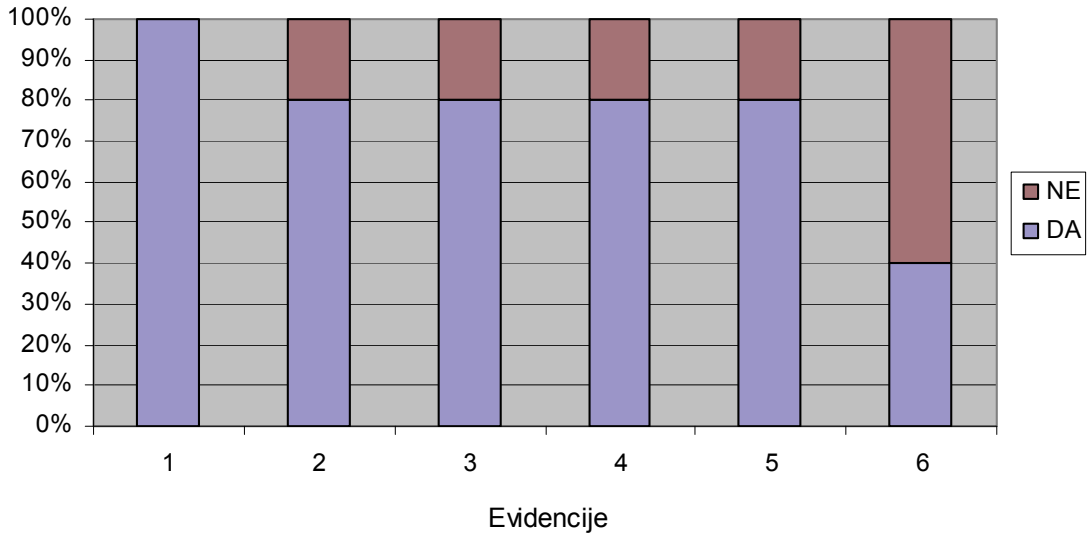
Na osnovu kvalitativne i kvantitativne analize prikupljenih podataka došlo se do sljedećih rezultata u **Republici Srpskoj:**

- svi centri za socijalni rad/službe socijalne i dječije zaštite evidentiraju svoje korisnike;
- registar OSI imaju četiri centra za socijalni rad koji vode na osnovu podataka komisije za razvrstavanje, tj. obavljenog razvrstavanja u smislu Pravilnika, a da uglavnom drugih, širih podataka nemaju (ili ih indirektno izvlače iz postojećih baza korisnika);
- obavezu evidentiranja imaju tri centra za socijalni rad i službe socijalne i dječije zaštite, i to uglavnom samo na osnovu rješenja Komisije;
- obavezu obavještavanja imaju dva centra za socijalni rad.

Očigledno je da se problem može fokusirati na činjenicu da ne postoji zakonska obaveznost u smislu evidentiranja, obavještavanja i praćenja podataka o OSI.

U Grafikonu br. 3 prikazano je stanje evidentiranja osoba sa invaliditetom u RS-u

Grafikon br. 3 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom u RS-u u oblasti socijalne zaštite



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

I pored činjenice da Javni fond za dječiju zaštitu Republike Srpske nije bio jedna od odabranih institucija za anketiranje, smatramo da je bitno napomenuti da u svom desetogodišnjem funkcionisanju Fond od 1999. godine ima značajnu bazu podataka o djeci sa posebnim potrebama sa osnovnim sociodemografskim podacima, kako za dijete, tako i za porodicu. Naime, radi se o korisnicima prava na dodatak na djecu. U bazi za septembar 2007. godinu evidentirano je 2.183 djece sa invaliditetom u starosnoj dobi od 0 do 19 godina.

U institucijama socijalne zaštite u **Federaciji BiH** došli smo, između ostalog, do sljedećih informacija:

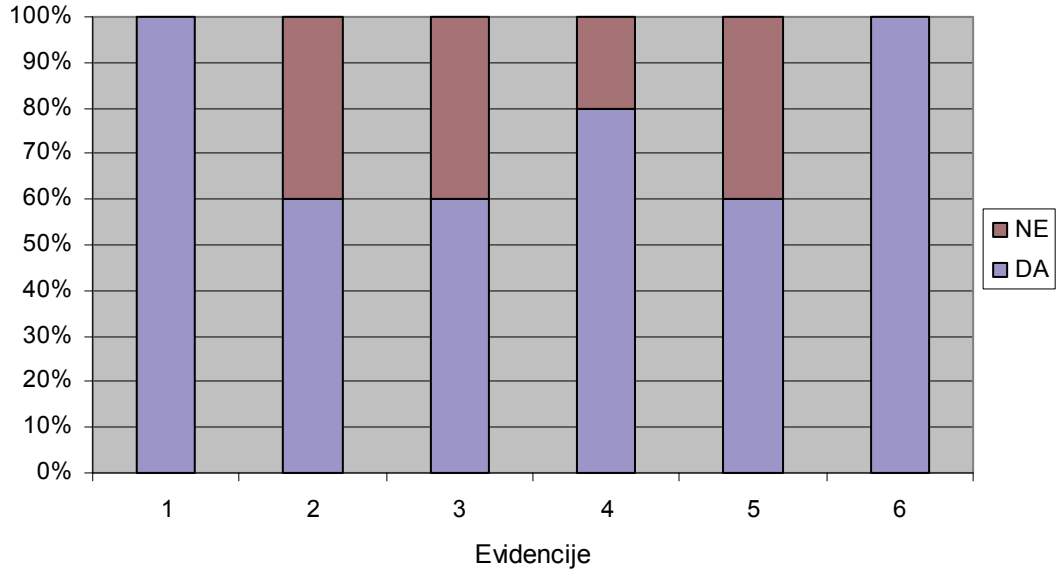
- Svi centri za socijalni rad vode evidenciju o svojim korisnicima.
- Centri za socijalni rad Maglaj, Cazin i Ljubuški imaju registar korisnika, dok zvaničnog registra nemaju Novi Grad – Sarajevo i Sapna, ali do registra korisnika dolaze indirektno, izvlačeći podatke iz opšte baze podataka korisnika. Na ovaj način ova dva centra, iako nemaju zvaničnog registra, dolaze do podataka o vrsti i stepenu invaliditeta.
- Prema izjavama direktora centara za socijalni rad Maglaj, Cazin i Ljubuški, ovi centri imaju ustanovljene interne registre u okviru kojih raspolažu podacima o stepenu invaliditeta, podatke o vrsti invaliditeta imaju Cazin i Ljubuški, dok Maglaj ne raspolaže tim podacima.
- Svi centri za socijalni rad imaju obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom, što i čine u praksi.

Interesantni su pokazatelji do kojih smo došli u razgovorima vezanim za pitanja obavještavanja institucija o činjenici da centri imaju registrovanu djecu sa invaliditetom.

Svih pet centara, prema izjavama odgovornih osoba, obavještavaju druge subjekte o tome da imaju registrovanu djecu sa invaliditetom. Treba naglasiti da od pet centara tri smatraju da za to imaju propisanu obavezu, a dva da ne postoji obaveza, ali da to ipak čine.

Obavještavanje drugih subjekata centri za socijalni rad čine uglavnom pismeno, ali uz pismeno obavještavanje često ide i usmeno, posebno kad je riječ o zdravstvu, školstvu i NVO. Pismeno se uglavnom informiše Ministarstvo i to kroz šestomjesečne, devetomjesečne i godišnje izvještaje o radu, a školstvo najčešće prilikom upisa djece u školu.

Grafikon br. 4 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom u FBiH u oblasti socijalne zaštite



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

7.1.1 Preporuke za rješenje problema koje su dale institucije socijalne zaštite

Na osnovu rangiranja kvalitativnih odgovora u smislu preporuka „Kako smanjiti broj neevidentiranih osoba sa invaliditetom“, najučestaliji odgovori su:

- rano otkrivanje djece sa posebnim potrebama treba se vršiti u zdravstvenim ustanovama (ginekološka savjetovališta, porodilišta, pedijatrijska odjeljenja, dječiji dispanzeri);
- neophodna je veća koordinacija između svih pozvanih institucija u oblasti invalidnosti;
- neophodna je edukacija stručnih kadrova kao i senzibilizacija roditelja putem medija;
- kontinuirane medijske kampanje, koje će imati za cilj slanje poruka namijenjenih senzibiliziranju roditelja i javnosti za ovu problematiku, te pozivanju da se djeca i osobe sa invaliditetom registriraju;
- definisanje jednog tijela na nivou BiH koje će sačiniti posebne programe usmjerene na rješavanje ovog problema;
- sistemsko (normativno) rješavanje ovog problema čime će se nametnuti obaveza prijavljivanja osoba sa invaliditetom.

Problem ranog otkrivanja osoba sa invaliditetom moguće je unaprijediti:

- kvalitetnijim angažovanjem i koordiniranjem institucija (potpisivanje protokola o međusobnoj saradnji);
- većim učešćem mjesnih zajednica;
- uspostavljanjem bolje saradnje sa nevladinim sektorom;
- sistemskim regulisanjem donijeti akt obaveze zdravstvenih institucija da registruju djecu i osobe sa invaliditetom i odmah o tome obavještavaju nadležne institucije;
- programskim uključivanjem pisanih i elektronskih medija koji će se kontinuirano, ali i krajnje profesionalno, baviti ovom problematikom i obrađivati njene aspekte;
- otvaranje dnevnih centara i servisa za pružanje pomoći i podrške djeci i osobama sa invaliditetom kao i njihovim porodicama.

Na pitanje "Da li raspolažu sa kadrovskim i tehničkim potencijalima da realizuju obaveze oko evidentiranja i praćenja (djece i odraslih) sa invaliditetom", najveći broj centara za socijalni rad/službi u RS (oko 80%) je odgovorilo da raspolaže i tehničkim (prostor i računarska oprema) i kadrovskim potencijalima koji bi bili u funkciji evidentiranja i praćenja podataka o OSI.

S druge strane je vidno da su za potrebe evidentiranja i praćenja podataka o OSI u centrima za socijalni rad/službama u RS-u najučestaliji nedostatak *kadrovi*: psiholozi, defektolozi, pedagozi i socijalnih radnici. Otvoren problem je i nepostojanje *jedinstvene metodologije,* jedinstvenih obrazaca i odgovarajućih softverskih rješenja za obradu.

Prema autentičnom mišljenju anketiranih u RS-u:

- u 80% slučajeva najpozvanija institucija za prikupljanje podataka o OSI je centar za socijalni rad,
- u 60% slučajeva Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite na entitetskom nivou,
- dok 20% intervjuisanih smatra da to treba da budu nevladine organizacije.

Kad je riječ o raspolaganju kadrovskim i tehničkim pretpostavkama za evidentiranje i praćenje djece i OSI, svi centri u FBiH su se izjasnili da im nedostaje tehnička oprema, ali i da nisu kadrovski osposobljeni da preuzmu obaveze koje nosi obaveza evidentiranja i praćenja OSI.

Centri za socijalni rad u FBiH su također mišljenja da je zdravstvo, odnosno zdravstvene institucije, pozvano jednako kao i centri za socijalni rad da evidentiraju i prate djecu i OSI.

U tom smislu, tri centra u FBiH su mišljenja da obavezu evidentiranja treba da preuzme zdravstvo. Dva centra su mišljenja da se zdravstvo treba baviti i problemima praćenja OSI. Tri centra su mišljenja da praćenje trebaju preuzeti škole. Štaviše, neka razmišljanja u toku razgovora sa direktorima centara idu u pravcu da bi evidencije mogla voditi škola, odnosno mjesna zajednica.

Prema mišljenju sugovornika u institucijama socijalne zaštite, elementi koje treba da sadrži *registar* o OSI u BiH su:

- socioanamnestički podaci;
- datum ocjene invaliditeta;
- podaci o školovanju;
- potrebe osoba sa invaliditetom;
- podaci o stepenu i vrsti invaliditeta;
- porodična geneza;
- medicinska dokumentacija;
- preporuke iz nalaza Komisije.

Elementi koje treba da sadrži *lista praćenja* OSI, koja je data u formi jedinstvenog obrasca, se odnose na:

- primjenu predloženih mjera i
- razvoj i korištenje preostalih kapaciteta OSI.

Analizirajući odgovore na pitanje "Kojim aktima i na koji način treba obavezati institucije da uredno dostavljaju podatke o osobama sa invaliditetom", po mišljenju predstavnika centara za socijalni rad RS-a (u 80% slučajeva), odgovor je da su to **zakoni** kojima bi se nametnulo obavezno evidentiranje OSI u oblasti socijalne zaštite, zapošljavanja penzijsko-invalidskog osiguranja i obrazovanja, kao i propisivanje **jedinstvenih obrazaca** pomoću kojih bi se vršilo evidentiranje.

Po mišljenju predstavnika centara za socijalni rad FBiH, zakon o zdravstvenoj zaštiti u FBiH treba da propisuje koje su institucije obaveze da dostavljaju podatke instituciji nadležnoj za vođenje evidencije i dokumentacije. Po mišljenju nekih centara u FBiH to pitanje bi se moglo riješiti podzakonskim aktima, neki centri su istovremeno mišljenja da bi se to trebalo riješiti zakonom o osnovama socijalne zaštite, odnosno posebnim zakonom o OSI.

Lista praćenja (mišljenja su predstavnici centara za socijalni rad u FBiH) trebala bi da sadrži još i:

- Praćenje toka obrazovanja,
- Praćenje toka osposobljavanja za rad,
- Realizaciju predloženih mjera,
- Korištenje preostalih sposobnosti.

7.2. Zdravstvo

Spoznaje do kojih se došlo posjetama i razgovorima sa odgovornim na terenu, tj. u njihovim ustanovama, nisu bile ohrabrujuće u smislu zadate teme, tj. ranog otkrivanja OSI. Naravno, i ovdje smo imali vrlo heterogene odgovore, ali homogenost je bila u odgovorima vezanim za pravnu regulativu i praksu.

Na osnovu obrađenih podataka evidentno je da se u većini zdravstvenih ustanova evidencija vodi samo kroz zdravstvene kartone, pa i tamo gdje je istaknuto da se ne vodi evidencija vjerovatno se podrazumijeva protokol kao evidencija.

Nedopustivo je da zdravstvene ustanove, koje su na izvorištu evidentiranja eventualnog invaliditeta, nemaju obavezu da evidentiraju, obavještavaju i prate. Zbog značaja zdravstvenih institucija u ranom otkrivanju OSI, u upitniku je odvojen poseban set pitanja koja se odnose samo na zdravstvo.

Što se tiče evidentiranja i praćenja rizičnih trudnoća u **RS-u**, tokom razgovora sa odgovornim došlo se do najučestalijeg odgovora - trudnica se o tome odmah obavijesti i uputi na detaljnije pretrage (ultrazvuk, aminocinteza, genetsko savjetovalište) i dalje praćenje trudnoće prema protokolu.

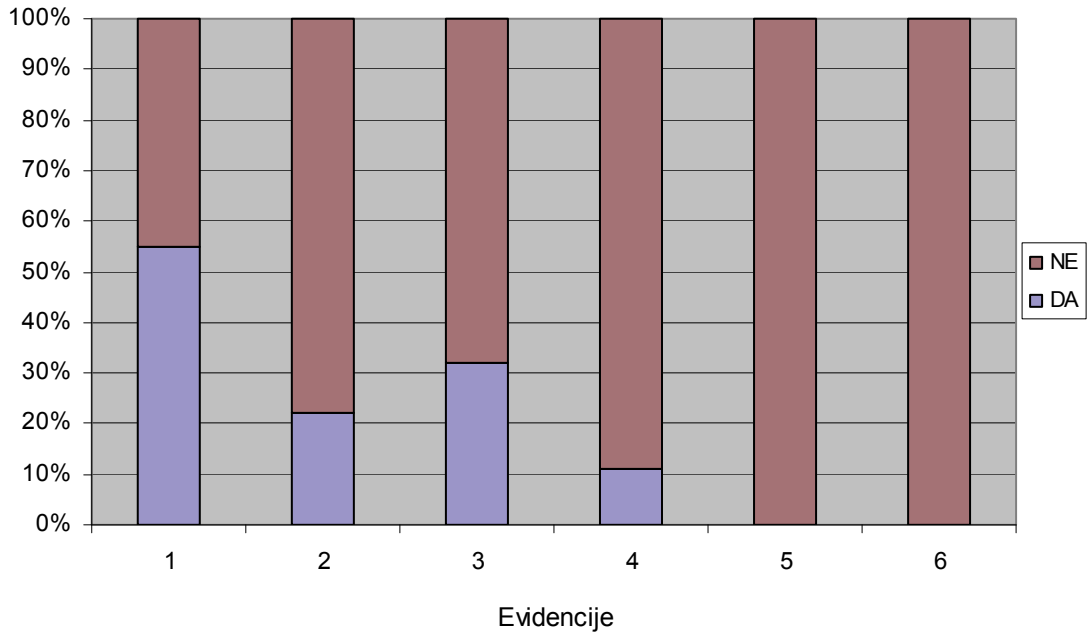
Međutim, kada na porođaju neonatolog registruje anomaliju kod novorođenčeta, hendikep se evidentira samo kroz karton i, eventualno, u otpusnom pismu. Ne postoji zakonska obaveza da se takvo novorođenče dalje prati i da se o njemu obavještava (kao što postoji zakonska obaveza obavještavanja Zavoda za zdravstvenu zaštitu RS-a o dijabetesima, malignim oboljenjima i zaraznim bolestima kod djece i odraslih).

U praksi neonatolozi o invaliditetu obavještavaju roditelje, prvo oca, a nakon izvjesnog vremena i majku, a na kontrolnim pregledima roditelje upućuje pedijatrima, ali oni nemaju obavezu da o tome po službenoj dužnosti dalje obavještavaju bilo koje odjeljenje ili instituciju, niti postoji propisani obrazac za evidentiranje i obavještavanje.

Pedijatri u dječijim dispanzerima nisu obavezni da posebno evidentiraju djecu sa invaliditetom, ali to čine u zavisnosti od inventivnosti rukovodećeg kadra i samih ljekara koji vode evidenciju i prate djecu sa invaliditetom, iako ne postoji zakonska obaveza. (Primjer dobre prakse porođajno i pedijatrijsko odjeljenje bolnice Zvornik.)

Ljekari naglašavaju potrebu obaveznosti evidentiranja, obavještavanja i praćenja OSI, na propisanim obrascima, kroz zakonska rješenja. S ciljem rane detekcije predlažu i formiranje prenatalnog tima (perinatolog, psiholog, ginekolog…).

Grafikon br. 5 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom u RS-u u oblasti zdravstva



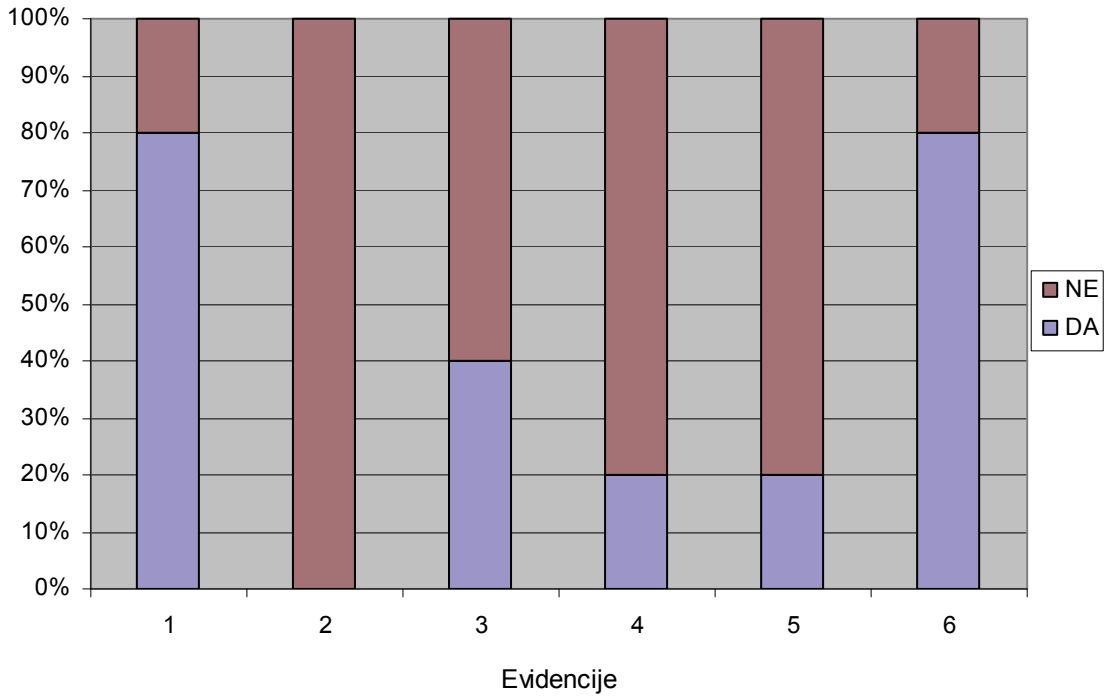
1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

Registri korisnika, kako u RS-u tako i u FBiH, uglavnom se ne vode niti postoji obaveza bilo kakvog obavještavanja institucija o činjenici da je evidentirana OSI.

U **FBiH,** prema podacima do kojih se došlo u istraživanju, o postojanju rizične trudnoće se vodi evidencija. Anketirane zdravstvene ustanove o rizičnoj trudnoći obavještavaju majku i bolnicu. Prilikom registracije rizične trudnoće majkama se sugeriše bolničko liječenje. Nakon bolničkog liječenja pacijentica se vraća u anketirane domove zdravlja i tu se nastavlja praćenje i dalji tretman. U četiri doma zdravlja odmah prilikom porođaja neonatolog evidentira u pisanoj formi invaliditet. Invaliditet se evidentira u karton, a samo jedan dom zdravlja ga evidentira u elektronskoj formi. Odmah po evidentiranju invaliditeta neonatolog obavještava roditelje. Prema rezultatima istraživanja obaveza posebnog praćenja OSI postoji u tri doma zdravlja, a u dva ne. Praćenje se realizira kroz redovne ljekarske preglede i evidentira u zdravstvene kartone.

Rezultati istraživanja u domovima zdravlja upućuju na nedostatak tehničkih i kadrovskih potencijala za evidentiranja OSI, a kao subjekte pozvane za evidentiranje i praćenje OSI vide centre za socijalni rad i zdravstvene ustanove. Po mišljenju domova zdravlja registar evidencije i praćenja bi trebao da sadrži, prije svega, opšte podatke i podatke o vrsti i stepenu invaliditeta. Zakonski i podzakonski akti resornih ministarstava bi trebali da urede pitanje koje su nadležne institucije za vođenje evidencije OSI.

Grafikon br. 6 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom FBiH u oblasti zdravstva



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

Podaci ukazuju da u najvećem broju anketiranih zdravstvenih ustanova ne postoji zakonska obaveza evidentiranja i praćenja podataka o OSI. Dakle, tu je fokusiran problem, a i statistika upravo ukazuje na taj zaključak. U suštini je sve prepušteno inventivnosti stručnjaka.

7.2.1. Preporuke za rješenje problema koje su dale institucije zdravstva

Shodno analiziranom stanju u zdravstvenim institucijama i fokusiranom problemu (ne postoji obaveza evidentiranja i praćenja OSI), došlo se i do očekivanih preporuka anketiranih.

Da bi zdravstvene ustanove mogle da realizuju evidenciju i praćenje OSI, uglavnom nedostaju:

- univerzalni obrasci za praćenje,
- kvalitetni softveri,
- kadrovi (psiholozi, defektolozi, socijalni radnici).

Na pitanje šta bi bilo najefikasnije uraditi da bi se smanjio broj neevidentiranih OSI, predlaže se:

- da se zakonski nametne obaveza evidentiranja invaliditeta bilo koje vrste, kao što se moraju evidentirati zarazne bolesti, maligna oboljenja i dijabetesi, i da se o tome obavještava Zavod za zdravstvenu zaštitu;
- evidentiranje i praćenje na posebnim, propisanim, univerzalnim obrascima;
- obavezna koordinacija i međusobno obavještavanje između svih relevantnih faktora;
- prosvjećivanje mladih u oblasti reproduktivnog zdravlja;
- edukacija roditelja i stručnog osoblja iz institucija koje su uključene u rano otkrivanje djece i OSI;
- da novorođenče od rođenja prati multidisciplinarni tim (neonatolog, pedijatar, fizijatar, eventualno psiholog i socijalni radnik);
- da se djeca sa invaliditetom evidentiraju preko porodilišta i domova zdravlja, a da se uključe i lokalne zajednice te nevladin sektor i centri za socijalni rad;
- kako bi se stvorila centralna baze podataka OSI predlaže se umrežavanje institucija zdravstvene i socijalne zaštite.

Da bi se zdravstvene ustanove bavile evidentiranjem i praćenjem, neophodni su određeni uslovi:

tehnički:

- računarska oprema,
- program,
- obrasci,
- protokol;

kadrovski:

- informatičari,
- specijalisti ljekari,
- ostali stručnjaci (soc. radnik, defektolog).

Institucije koje bi trebale da evidentiraju i prate OSI su:

- Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, po mišljenju zdravstvenih institucija RS-a, a po mišljenju institucija zdravstva FBiH to bi trebali prije svega biti:
- centri za socijalni rad,
- zdravstvene ustanove,
- lokalne zajednice,
- pedijatrija,
- Institut za zaštitu zdravlja.

Trebalo bi evidentirati i pratiti:

- stepen i vrstu invaliditeta,
- zdravstvenu zaštitu (medicinski podaci),
- porodičnu genezu,

- socijalnu anamnezu,
- klinički nalaz,
- radnu sposobnost.

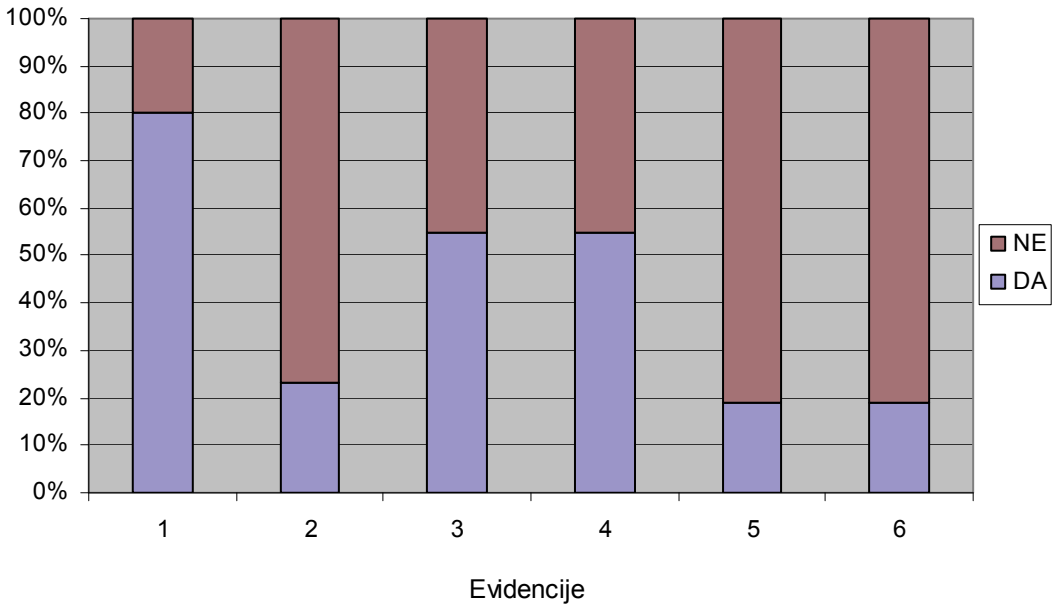
Zakonska regulativa ove oblasti je prvorangirani odgovor, uz postojanje podzakonskih akata, uredbi, te dorade pravilnika o razvrstavanju osoba sa invaliditetom, vođenje evidencije na jedinstvenim obrascima i uvezana baza podataka za evidentiranje i praćenje.

7.3. Obrazovanje

Oblast obrazovanja je svakako nezaobilazna karika u smislu ranog evidentiranja djece sa invaliditetom. Pod pojmom obrazovanja podrazumijeva se i predškolsko vaspitanje i obrazovanje.

U oblasti obrazovanja u RS-u u 80% ustanova se vodi evidencija korisnika, a u 23% se vodi poseban registar OSI. Obavezu evidentiranja djece sa posebnim potrebama u RS-u ima manje od 20% ustanova. Također, obavezu da obavještava ima mali broj ustanova (svega dvije od devet anketiranih).

Grafikon br. 7 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom u RS-u u oblasti obrazovanja



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

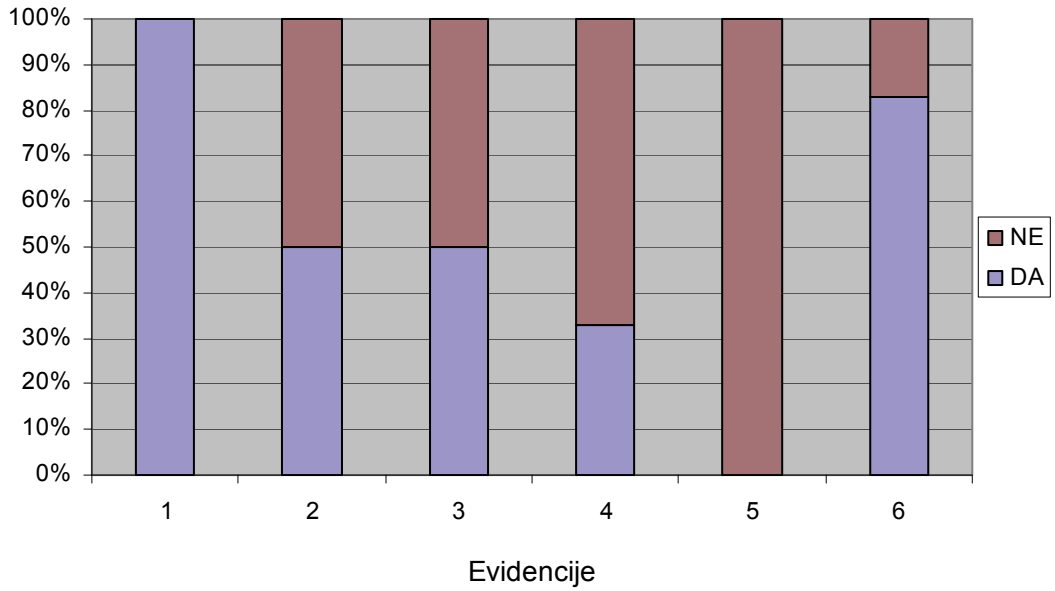
U **FBiH** anketirane institucije vode evidenciju o korisnicima. Jedan broj vodi registar o djeci sa invaliditetom koji sadrži podatke o vrsti i stepenu invaliditeta. Iako nemaju obavezu da posebno evidentiraju djecu sa invaliditetom interno to čine. Obaveza da se obavještavaju institucije o činjenici da imaju registrovano dijete sa invaliditetom ne postoji u Cazinu, Ljubuškom i Maglaju, dok u Sarajevu i Sapni postoji. Institucije koje imaju obavezu da

obavještavaju nadležne čine to usmeno, pismeno i kroz redovne sastanke. U načelu o tome informišu resorna ministarstva i centre za socijalni rad. Po mišljenju ovih institucija, broj neevidentiranih OSI može se smanjiti formiranjem mobilnih timova, sistemskim rješenjem kroz normativne akte, edukacijom i medijskim kampanjama.

Ove institucije su tehnički osposobljene za vođenje evidencija i praćenje djece sa invaliditetom, ali ne i kadrovski. Centre za socijalni rad vide najpozvanijom institucijom za vođenje evidencije i praćenje.

Registar bi, po njihovom mišljenju, trebao da sadrži opšte podatke, podatke o vrsti i stepenu invaliditeta, podatke o stambenim i materijalnim prilikama, zdravstvene podatke. Zakonom o obrazovanju bi, prije svega, trebalo riješiti pitanje evidencije i praćenja djece sa invaliditetom.

Grafikon br. 8 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom FBiH u oblasti obrazovanja



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

Najučestaliji odgovori u smislu rješavanja problema neevidentiranja djece su: koordinacija svih institucija, edukacija roditelja, građana i stručnjaka, te povećano učešće lokalne zajednice.
Formiranje mobilnih timova koji će odlaskom na teren (adresu) gdje ima naznaka da žive djeca i odrasle OSI i radom na terenu uticati da se promijeni svijest o potrebi prijavljivanja i registru ovih osoba.

7.3.1. Preporuke koje su dale institucije obrazovanja za rješenje problema

Da bi se u oblasti obrazovanja vodila evidencija i pratili podaci o djeci sa invaliditetom nedostaju kadrovi, i to: logoped, defektolog, psiholog, socijalni radnik.

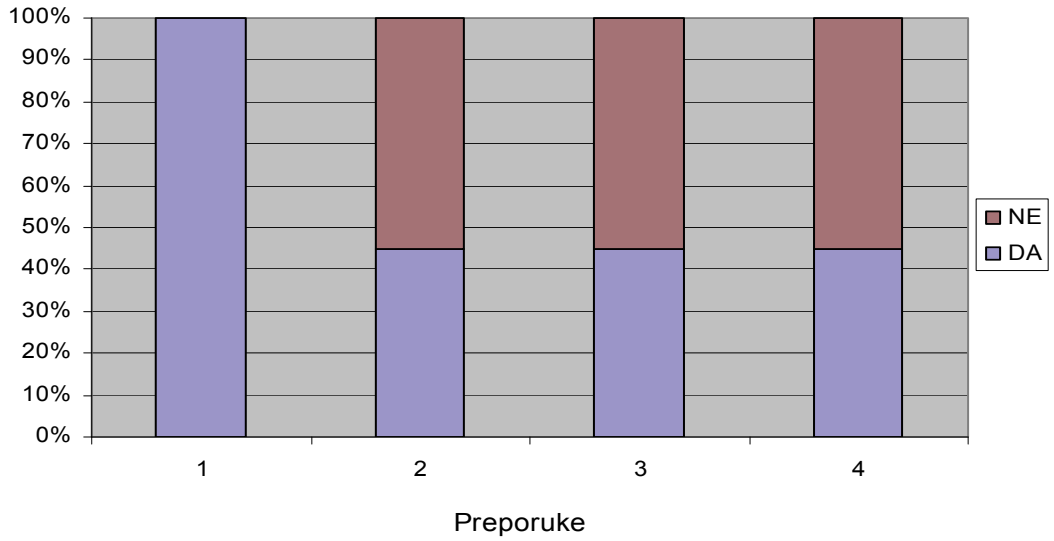
U oblasti obrazovanja smatraju da bi centri za socijalni rad trebali biti institucije gdje bi se sublimirali svi podaci o OSI na nivou lokalne zajednice, a potom da to bude pedijatrijsko odjeljenje, onda nevladin sektor i mjesne zajednice, pa na kraju škole.

Podaci o OSI, koji bi trebali da se evidentiraju i prate prema mišljenju sagovornika iz obrazovanja, su: medicinska dokumentacija, porodična geneza, kao i osnovni socioanamnestički podaci, vrsta i stepen invaliditeta, obrazovni nivo, stambene i ekonomske prilike, imovinsko stanje, prava koja ostvaruju, praćenje sa akcentom na promjene, itd.

Kako bi se stanje u oblasti ranog evidentiranja OSI moglo poboljšati, predlažu da se kroz zakonska i podzakonska akta nametne obaveza evidentiranja, a potom primjenjuju jedinstveni obrasci. Općinske službe i škole u FBiH su mišljenja da pitanje evidencije i praćenja treba riješiti zakonom o zdravstvenoj zaštiti ili podzakonskim aktom iz oblasti praćenja. U određenim segmentima ta pitanja treba riješiti, po mišljenju predstavnika iz FBiH, i propisima iz oblasti obrazovanja i socijalne zaštite.

Osim toga predlaže se popis stanovništva, u koji bi se unosili i podaci o invalidnim osobama i time stvorila jedinstvena baza podataka o osobama sa invaliditetom.

Grafikon br. 9 - Preporuke za smanjenje neevidentiranih osoba sa invaliditetom



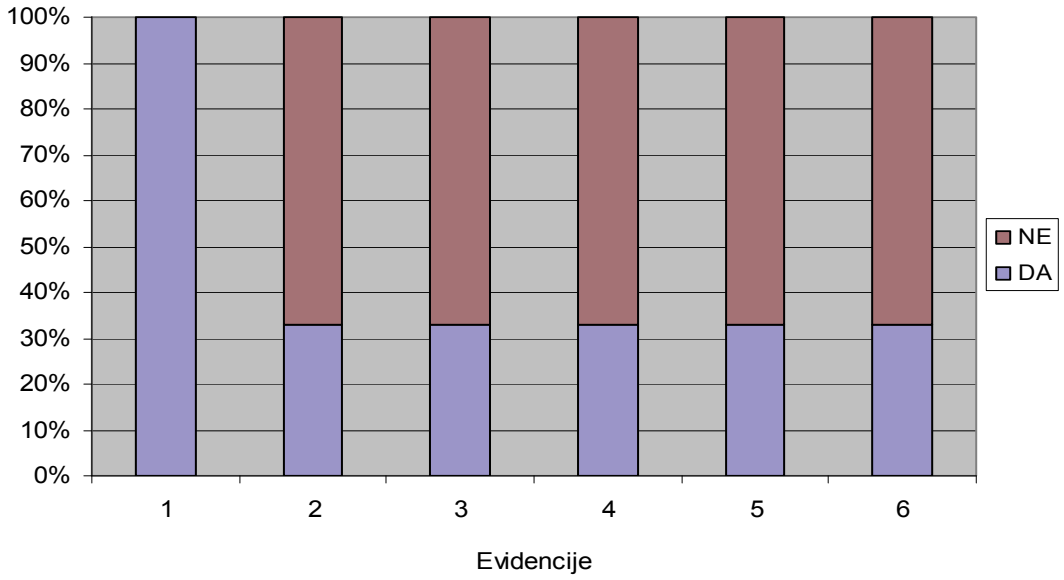
1. Zakonski i podzakonski akti
2. Adekvatni i jedinstveni obrasci za praćenje
3. Jednoobrazna evidencija na teritoriji BiH
4. Potreba za popisom stanovništva

7.4. Nevladin sektor

Nezaobilazna karika u radu i evidentiranju djece i OSI je svakako i nevladin sektor, koji je bio pokretač niza aktivnosti na zaštiti ove kategorije stanovništva.

Na osnovu statističke analize vidno je da u **RS-u** sve anketirane nevladine organizacije imaju evidenciju o svojim korisnicima, da 70% ne vodi poseban registar o OSI, isti procenat nema obavezu evidentiranja, obavještavanja i praćenja.

Grafikon br. 10 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom u RS-u u nevladinom sektoru



1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

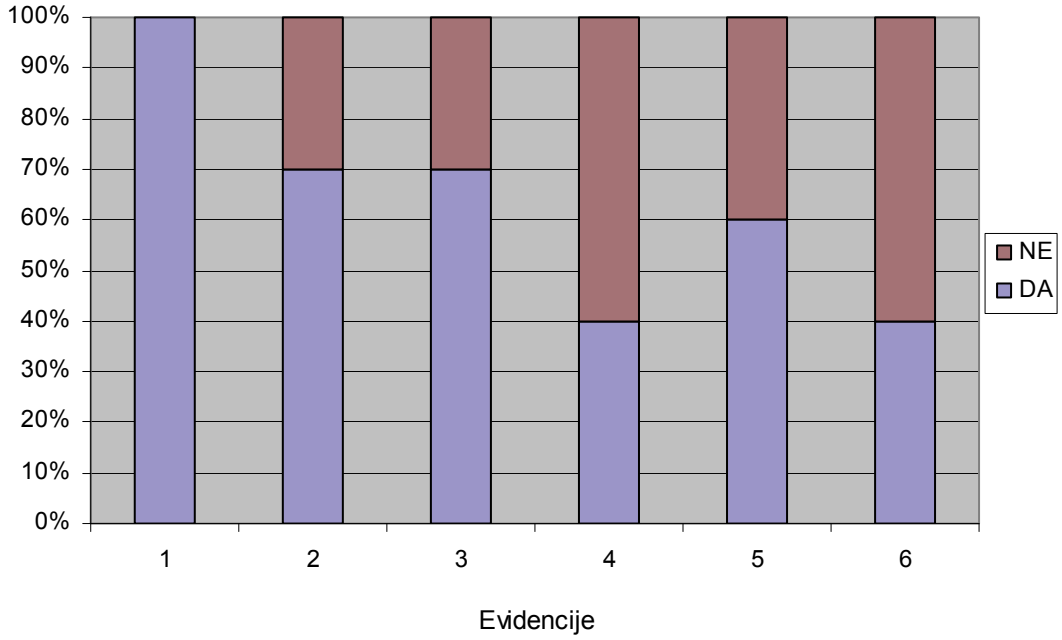
U **FBiH** je bilo interesantno razgovarati sa predstavnicima nevladinih organizacija s obzirom na činjenici da mali broj njih ima dugogodišnje iskustvo u radu i s obzirom da se najveći broj u ovim udruženjima angažovao volonterski.

Od devet udruženja sa čijim predstavnicima su istraživači razgovarali, dva udruženja u svojoj osnovnoj djelatnosti nemaju rad sa djecom i omladinom sa invaliditetom. Bez obzira na tu činjenicu, predstavnici ovih udruženja pokazali su izuzetno zanimanje za anketiranje i intervju, te podijelili sa istraživačima razmišljanje i planove o mogućim modelima za njihovo uključivanje. Lijepo je bilo konstatovati da su mladi vrlo zainteresirani za upoznavanje sa problemima djece i mladih, ali i spremni da se uključe u aktivnosti oko njihovog rješavanja.

Prema rezultatima istraživanja predstavnici većine udruženja uredno vode evidenciju i poseban registar OSI, izuzimajući udruženja “MESS” Maglaj, Forum "SYD" i “EHO” Ljubuški. Evidenciju o vrsti invaliditeta ne vode tri navedena udruženja koja ne raspolažu ni registrom, a o stepenu invaliditeta pored njih evidenciju ne vode “Duga” Ljubuški, te “Umero” Maglaj.

Samo su četiri nevladine organizacije u obavezi obavještavati druge institucije o registrovanoj djeci, odnosno OSI, i to “OAZA” Sarajevo, Udruženje oboljelih od multiple skleroze kantona Sarajevo, Dnevni centar Maglaj, “Umero” Maglaj. Bez obzira na činjenicu da udruženja nemaju obavezu da obavještavaju druge subjekte, oni to čine i to najčešće pismeno i usmeno, a u nekim situacijama kroz redovne sastanke. Najčešće obavještavane institucije su centri za socijalni rad i resorna ministarstva.

Grafikon br. 11 - Prikaz stanja u evidentiranju osoba sa invaliditetom FBiH u nevladinom sektoru



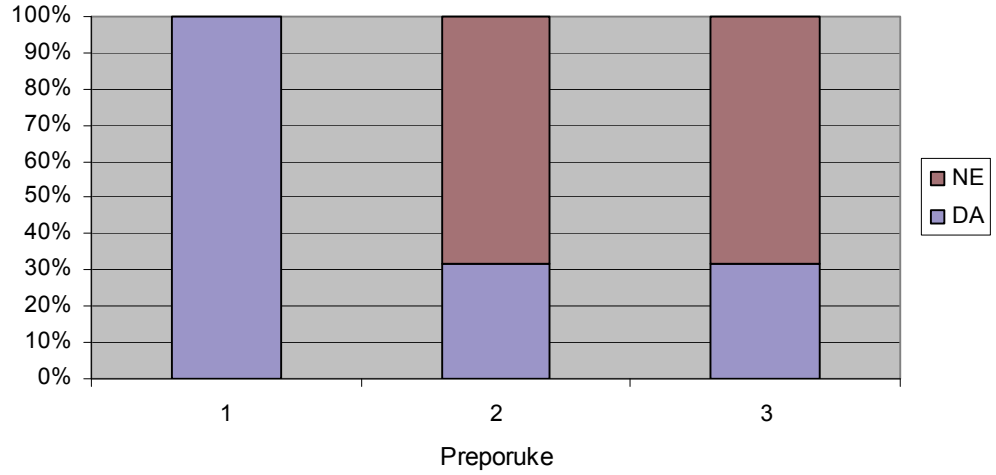
1. Da li vodite evidenciju o korisnicima?
2. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?
3. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o vrsti invalidnosti?
4. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o stepenu invalidnosti?
5. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?
6. Da li imate obavezu obavještavanja nekih od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

7.4.1. Preporuke za rješenje problema koje su dale nevladine organizacije

Na osnovu statističke analize vidno je da u **RS-u** sve anketirane nevladine organizacije imaju evidenciju o svojim korisnicima, da 70% ne vodi poseban registar o OSI, isti procenat nema obavezu da ih evidentira, prati i o njima obavještava.

Problem velikog broja neevidentiranih osoba u **RS-u,** po mišljenju NVO, treba razriješiti većim radom sa roditeljima (edukacija, podrška, senzibilizacija), većim stepenom obaveznosti zdravstvenih ustanova u smislu evidentiranja OSI (zakonska i podzakonska akta, jedinstveni obrasci), uvezana baza podataka, a potom i veći angažman mjesnih zajednica.

Grafikon br. 12 - Preporuke za smanjenje neevidentiranih osoba sa invaliditetom



1. Zakonski i podzakonski akti
2. Adekvatni i jedinstveni obrasci za praćenje
3. Uvezana baza podataka

Da bi nevladin sektor evidentirao i pratio podatke o OSI, prema prijedlozima iz **RS-a,** potrebni su defektolozi i socijalni radnici.

Prema mišljenju predstavnika nevladinog sektora u RS-u, noseće organizacije u prikupljanju, evidentiranju i praćenju podataka o OSI su Ministarstvo zdravlja, centri za socijalni rad, mjesne zajednice, pa na kraju i nevladine organizacije.

U slučaju evidentiranja (prijedlozi iz RS-a) neophodno je da se prate osnovni socioanamnestički podaci o osobi i porodici, kao i podaci o eventualnom zapošljavanju osoba sa invaliditetom.

Kako bi se popravilo stanje u oblasti pravne regulative, u nevladinom sektoru smatraju da je to najefikasnije regulisati kroz zakonska rješenja, jedinstvenim obrascima u jedinstvenoj bazi podataka na nivou entiteta i BiH.

Nevladine organizacije u **FBiH,** razmišljajući o mogućim načinima da se smanji broj neevidentirane djece i odraslih osoba sa invaliditetom, ističu da treba konačno donijeti zakonska ili podzakonska akta kojima će biti propisani način, postupak, uslovi, organ nadležan za evidentiranje neevidentiranih, ali i sankcije za one koji to ne učine u odgovarajućem roku.

Prema viđenju NVO-a iz FBiH, rješenje predmetnog problema je rana detekcija, medijska kampanja, edukacija roditelja koji imaju djecu sa invaliditetom, formiranje mobilnih timova, formiranje posebne baze podataka, te evidentiranje osoba u zdravstvenim ustanovama.

Konačno i definitivno rješenje problema uspostave evidencije nevladine organizacije u **FBiH** vide u već navedenim aktivnostima, ali i u uspostavi mreže svih vladinih i nevladinih subjekata koji se bave ovom problematikom, te većem angažmanu centara za socijalni rad u radu na upoznavanju javnosti sa ovim problemima. Većina nevladinih organizacija u **FBiH** nema kadrovske i tehničke pretpostavke za evidenciju i praćenje korisnika kojima se bave. Nijedna od organizacija u **FBiH** nema odgovarajući softver, kadrovski uglavnom nisu osposobljeni, i gotovo sva djelatnost se odvija volonterski. Da bi se od ovih organizacija mogla očekivati ozbiljna podrška radu sa djecom i OSI, potrebno bi bilo obezbijediti niz pretpostavki.

Po mišljenju nevladinih organizacija u FBiH, Centar za socijalni rad je najpozvaniji da vodi evidencije i prati djecu i OSI. Zdravstvene ustanove, uz Centar, također treba da vode evidenciju. Istu evidenciju bi trebale imati, po mišljenju nevladinih organizacija "OAZA" i "Radost života", škole, ali i resorna ministarstva po mišljenju Udruge "I naša djeca su djeca".

Registar evidencije i praćenja OSI, po mišljenju NVO u FBiH, trebao bi sadržavati opšte podatke, vrstu i stepen invaliditeta, prava koja ostvaruju i potrebe OSI.

Pitanje institucije nadležne za vođenje evidencije i praćenje OSI, po mišljenju NVO, u **FBiH** bi trebalo riješiti podzakonskim aktima, sporazumima o saradnji između institucija, Zakonom o obrazovanju, odnosno Zakonom o socijalnoj zaštiti. Istim aktima bi trebalo riješiti i pitanje obaveznosti drugih institucija da svoje informacije dostavljaju instituciji nadležnoj za vođenje evidencije.

8. ZAKLJUČCI

Statistička i kvalitativna analiza odgovora na pitanja iz Upitnika, koja je vršena po društvenim segmentima i po opštinama, dala je mogućnost da se definišu izvjesni zaključci u oblasti ranog otkrivanja djece i OSI (naravno na osnovu istraživanog uzorka).

Analiza je ukazala na zaključak da je nepostojanje zakonske obaveze evidentiranja OSI (pogotovo djece), praćenje njihovog stanja i obavještavanje drugih, relevantnih faktora, jedan od glavnih uzroka velikog broja neevidentiranih OSI.

U Grafikonu br. 9 prikazano je procentulano učešće pozitivnih odgovora na pitanja iz upitnika vezana za evidentiranje i obavještavanje, a prema ispitivanim oblastima.

Evidenciju svojih korisnika vode institucije u svim oblastima, ali kroz različite forme, sa različitim parametrima (školski dnevnik, zdravstveni karton, evidencija po projektima, djelovodnik, interne evidencije, interni protokol, karton socijalnog radnika...), s obzirom da nemaju zakonsku obavezu evidentiranja, niti propisane obrasce.

Poseban registar OSI u oblasti socijalne zaštite, iako nema zakonsku obavezu niti propisan obrazac, vodi 80% ustanova i to je uglavnom registar lica za koje je donijeto rješenje o razvrstavanju. Obaveza evidentiranja OSI je zabilježena u 40% slučajeva.

U sistemu dječije zaštite **Republike Srpske** Javni fond za dječiju zaštitu ima zavidnu bazu podataka (sa osnovnim sociodemografskim karakteristikama) o djeci-korisnicima prava na dodatak na djecu u starosnoj dobi od 0 do 19 godina.

U 20% zdravstvenih ustanova u RS-u se vodi registar OSI, a u ostalih 80% nema nikakav registar.

Sve zdravstvene ustanove nemaju zakonsku obavezu da evidentiraju OSI, dok imaju obavezu da evidentiraju osobe sa zaraznim bolestima, dijabetesom i malignim oboljenjima i o tome obavještavaju Zavod za zdravstvenu zaštitu Republike Srpske.

U obrazovanju u 20% ustanova postoji registar koji sadrži podatke o djeci iz inkluzivnih ili specijalnih odjeljenja. Obavezu evidentiranja i obavještavanja imaju u 20% slučajeva.

U nevladinom sektoru registar OSI postoji samo ako se sa tim osobama realizuje projekat i o tome obavještavaju donatori.

Obaveza evidentiranja OSI u oblasti socijalne zaštite zabilježena je u 40% slučajeva, u obrazovanju u 20% slučajeva, u NVO u 30% slučajeva, dok u zdravstvu nije zabilježen ni jedan slučaj *obaveznog evidentiranja OSI.*

Ni jedna institucija ni u jednoj oblasti nema obavezu da obavještava drugu instituciju o tome da je registrovala OSI.

Analiza rezultata istraživanja u **FBiH** upućuje na sljedeće zaključke:

- Ovo istraživanje je imalo, pored ostalog, i naročito izražen edukativni karakter za učesnike anketiranja.
- Institucije i organizacije u FBiH vode evidencije OSI u različitim formama, i uglavnom njih 55% ima registar OSI.

- Registar u 60% slučajeva sadrži podatke o vrsti invalidnosti, a u nešto manjem procentu i o stepenu invalidnosti.
- U 50% slučajeva tokom anketiranja smo dobili odgovor da institucije i organizacije imaju obavezu da posebno evidentiraju OSI.
- Više od polovine anketiranih ima obavezu da obavještava druge institucije i organizacije o činjenici da imaju registrovanu OSI.
- Najčešće obavještavana institucija o postojanju OSI je centar za socijalni rad.
- Uglavnom većina smatra da su sistemska rješenja na nivou države jedina mogućnost da se smanji broj neevidentiranih OSI.
- Rješenje ovog problema anketirani vide u uspostavljanju mreže svih subjekata koji se bave problematikom OSI.
- Kadrovski i tehnički potencijali za realizaciju obaveza evidentiranja i praćenja uglavnom ne postoje.
- Registar evidencije i praćenje OSI bi morao da sadrži, prije svega, opšte podatke, podatke o stepenu i vrsti invaliditeta, podatke o obrazovanju, zdravstvene podatke itd.
- Centar za socijalni rad je identificiran kao osnovni subjekat za vođenje evidencije i praćenje korisnika.
- Zakon o socijalnoj zaštiti, po mišljenju većine, jasno bi trebao propisati nosioca, uslove, način i postupak vođenja evidencije i praćenja korisnika.

9. PREPORUKE

Preporuke koje slijede iz istraživanja su:

- Treba donijeti poseban akt kojim će se propisati institucija nadležna za vođenje jedinstvene evidencije na nivou Države, elemente koje sadrži evidencija, način dostave podataka nadležnoj instituciji, jedinstvene obrasce koje popunjavaju institucije koje su u poziciji otkriti i evidentirati dijete odnosno OSI, i jedinstvenu bazu podataka.

- Izmijeniti i dopuniti akte iz oblasti obrazovanja, zdravstva i socijalne zaštite u kojima će se jasno precizirati obaveza evidentiranja i praćenja djece i OSI sa pozicije djelatnosti ovih institucija.

- Kako bi se smanjio broj neevidentirane djece i OSI. sagovornici su najčešće predlagali:

  - veći stepen obaveznosti ustanova u smislu evidentiranja OSI,
  - prosvjećivanje mladih u oblasti reproduktivnog zdravlja,
  - povećano učešće lokalne zajednice,
  - novorođenče od rođenja treba pratiti multidisciplinarni tim (neonatolog, pedijatar, fizijatar, psiholog i socijalni radnik),
  - evidentiranje djece sa invaliditetom u porodilištu, domovima zdravlja, lokalnim zajednicama, nevladinom sektoru,
  - edukacija roditelja,
  - edukacija stručnog osoblja u institucijama sa ciljem senzibiliziranja za oblast invaliditeta,
  - senzibilizacija javnosti i medija za problematiku invalidnosti,
  - medijske kampanje koje imaju za cilj pravovremeno otkrivanje i evidentiranje djece i OSI,
  - formiranje mobilnih timova koji će radom na terenu uticati na promjenu svijesti članova lokalne zajednice, ali i roditelja i srodnika, o potrebi prijavljivanja ovih osoba,
  - uspostava mreže između zdravstvenih, obrazovnih i socijalnih institucija, te nevladinih organizacija,
  - otvaranje dnevnih centara i servisa za podršku porodicama OSI,
  - nevladinim organizacijama, zdravstvenim ustanovama, obrazovnim institucijama i institucijama socijalne zaštite nametnuti obavezu evidentiranja djece i odraslih OSI,
  - institucijom nadležnom za objedinjavanje podataka pomoću ujednačenih obrazaca na teritoriji BiH treba identificirati centre za socijalni rad u BiH,
  - nadležna resorna ministarstva,
  - nevladin sektor,
  - zavod za zdravstvenu zaštitu,
  - javni fond za dječiju zaštitu.

- S ciljem kvalitetnog evidentiranja, praćenja i objedinjavanja podataka obezbijediti:
  - računare,
  - softvere,
  - prostor,
  - kadrove (psiholozi, defektolozi, socijalni radnici).

- Osnovni podaci koje treba da sadrži evidencija i praćenje po mišljenju anketiranih su:
  - opšti podaci,
  - osnovni sociodemografski podaci,
  - porodična geneza,

- vrsta i stepen invaliditeta,
- medicinski podaci,
- obrazovni nivo,
- stambene i ekonomske prilike,
- imovno stanje,
- prava koja ostvaruju,
- pregled predloženih mjera i oblika zaštite,
- praćenje rezultata primijenjenih oblika zaštite,
- perspektive iskorištavanja preostalih kapaciteta kod osoba sa invaliditetom,
- praćenje sa akcentom na promjenu stanja.

- Uvrstiti osnovna pitanja o invaliditetu u Popis stanovništva.
- Uspostaviti Registar osoba sa invaliditetom, s obzirom da predstavlja početnu osnovu za dobijanje kvalitetnih statističkih podataka o osobama sa invaliditetom. Ovaj registar bi se usko naslanjao na Registar stanovništva i na Popis stanovništva, koji bi uključivali osnovna pitanja o invaliditetu.

Preporuke RS-a:

Analiza je omogućila da se definišu izvjesne preporuke, koje su autentične i iskustveno zasnovane, a u vezi su sa ranom detekcijom OSI.

Kako bi se smanjio broj neevidentiranih OSI, sagovornici su najčešće predlagali:

- veći stepen obaveznosti ustanova u smislu evidentiranja OSI,
- koordinaciju svih institucija,
- edukaciju roditelja i stručnog osoblja iz institucija koje su uključene u rano otkrivanje djece i OSI,
- prosvjećivanje mladih u oblasti reproduktivnog zdravlja,
- senzibilizacija javnosti preko medija,
- povećano učešće lokalne zajednice,
- da multidisciplinarni tim (neonatolog, pedijatar, fizijatar, eventualno psiholog i socijalni radnik) prati novorođenče od rođenja,
- da se djeca sa invaliditetom evidentiraju preko porodilišta i domova zdravlja, a da se uključuju i lokalne zajednice, te nevladin sektor i centri za socijalni rad.

Institucije koje bi trebalo da evidentiraju i prate podatke o OSI, prema mišljenju sagovornika, su:

- centri za socijalni rad/službe socijalne i dječije zaštite,
- Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske,
- Ministarstvo rada i socijalne politike Federacije BiH,
- zdravstvene ustanove,
- nevladine organizacije,
- Zavod za zdravstvenu zaštitu Republike Srpske,
- Javni fond za dječiju zaštitu Republike Srpske.

Bitno je napomenuti da sagovornici predlažu da se podaci o OSI prvenstveno prikupljaju na lokalnom nivou (centri za socijalni rad), zatim prosljeđuju na entitetski nivo, a potom eventualno na nivo BiH.

U smislu povećanja stepena obaveznosti evidentiranja OSI, sagovornici u istraživanju najčešće predlažu da se obaveza reguliše kroz zakonska rješenja, a zatim podzakonskim aktima (revidiranje Pravilnika o razvrstavanju lica sa smetnjama u razvoju).

Ponovo naglašavaju potrebu jedinstvenih obrazaca i jedinstvene baze, kao dobrog puta ka evidentiranju OSI na području cijele BiH.

10. ANEKS I.
UPITNIK ISTRAŽIVANJA „RANA DETEKCIJA I EVIDENCIJA DJECE I ODRASLIH SA INVALIDITETOM“

I. Opšti podaci
(uzimaju se u razgovoru sa predstavnicima svih subjekata sa kojima se razgovara)

1. Institucija koju predstavlja:_____
2. Ime i prezime (osobe sa kojom se razgovara):_____
3. Posao koji obavlja:_____
4. Broj zaposlenih u instituciji:_____
5. Osnovna djelatnost kojom se institucija bavi:_____
6. Telefon:_____ e-mail_____

Adresa:_____

II. Uvodna pitanja

7. Da li vodite evidenciju o korisnicima?

   Da-1 **Ne-2**

8. Da li vodite poseban registar osoba sa invaliditetom?

   Da-1 **Ne-2**

9. Da li registar kojim raspolažete sadrži informacije o:

   a) vrsti invalidnosti: **Da-1** **Ne-2**

   b) stepenu invalidnosti: **Da-1** **Ne-2**

10. Da li imate obavezu posebnog evidentiranja djece sa invaliditetom?

    Da-1 **Ne-2**

11. Da li imate obavezu da obavještavate neke od institucija o činjenici da imate registrovano dijete-osobu sa invaliditetom?

    Da-1 **Ne-2**

↓

12. Koja je institucija obavještavana:

	Oblast djelatnosti	Naziv institucije	Na koji način i koliko često, u kojem vremenskom roku		
			Pismeno	Usmeno	Kroz redovne sastanke
1.	Zdravstvo		1	2	3
1.1			1	2	3
1.2			1	2	3
1.3			1	2	3
2.	Socijalni rad		1	2	3
2.1.			1	2	3
2.2.			1	2	3
2.3.			1	2	3
3.	Školstvo		1	2	3
3.1.			1	2	3
3.2.			1	2	3
3.3.			1	2	3
4.	NVO		1	2	3
4.1.			1	2	3
4.2.			1	2	3
4.3.			1	2	3

III. Pitanja koja se odnose samo na zdravstvene institucije

13. Ukoliko utvrdite da postoji rizična trudnoća:

a) koga o tome informišete:_____

b) šta sugerišete:_____

c) kako pratite:_____

14. Da li prilikom porođaja neonatolog u pisanoj formi evidentira eventualni invaliditet

Da-1 Ne-2

↓

14.a. u kojoj formi se evidentira invaliditet
1. karton - u pisanoj formi
2. u elektronskom obliku
3. ostalo

15. Da li neonatolog o evidentiranom invaliditetu kod novorođenčeta obavještava roditelja

a) Da-1 Ne-2

↓ ↓

15.a. kada se obavještavaju roditelji:
1.....

15.b. Ko obavještava
1.....

15.c. Kada obavještava:
1.....

16. Postoje li obaveze posebnog praćenja tih osoba?

Da-1 **Ne-2**

↓ ↓

16.a. Na osnovu kojeg dokumenta:
1.....

16.b. Na koji način uvesti obavezu:
1.....

IV. Pitanja koje se odnose na sve institucije

17. Vaše mišljenje (preporuke) kako smanjiti broj neevidentirane djece i odraslih sa invaliditetom:
1.....
2.....
3.....

18. Opišite nam Vaše viđenje rješenja ovog problema:_____
_____
_____
_____

19. Da li raspolažete sa tehničkim i kadrovskim potencijalima za realizaciju obaveza koje pretpostavlja evidentiranje i praćenje djece i odraslih sa invaliditetom?

Potencijal	Evidencija		Praćenje	
	raspoloživo	potrebno	raspoloživo	potrebno
Tehnički				
Kadrovski				

20. Koja je po Vašem mišljenju institucija najpozvanija da obezbijedi podatke i vodi evidencije i dokumentaciju djece i odraslih sa invaliditetom:

Institucija	Evidencija	Praćenje

21. Koji su to elementi koje bi po Vašem mišljenju trebao da sadrži registar evidencije i praćenja djece-osoba sa invaliditetom:

Elementi	Evidencija	Praćenje

22. Kojim aktima i na koji na koji način obavezati nadležne institucije da uredno dostavljaju podatke o djeci sa invaliditetom instituciji nadležnoj za vođenje evidencije djece sa invaliditetom:

Akti	Evidencija	Praćenje

Intervju vodili: _____

Datum:_____ Mjesto:_____

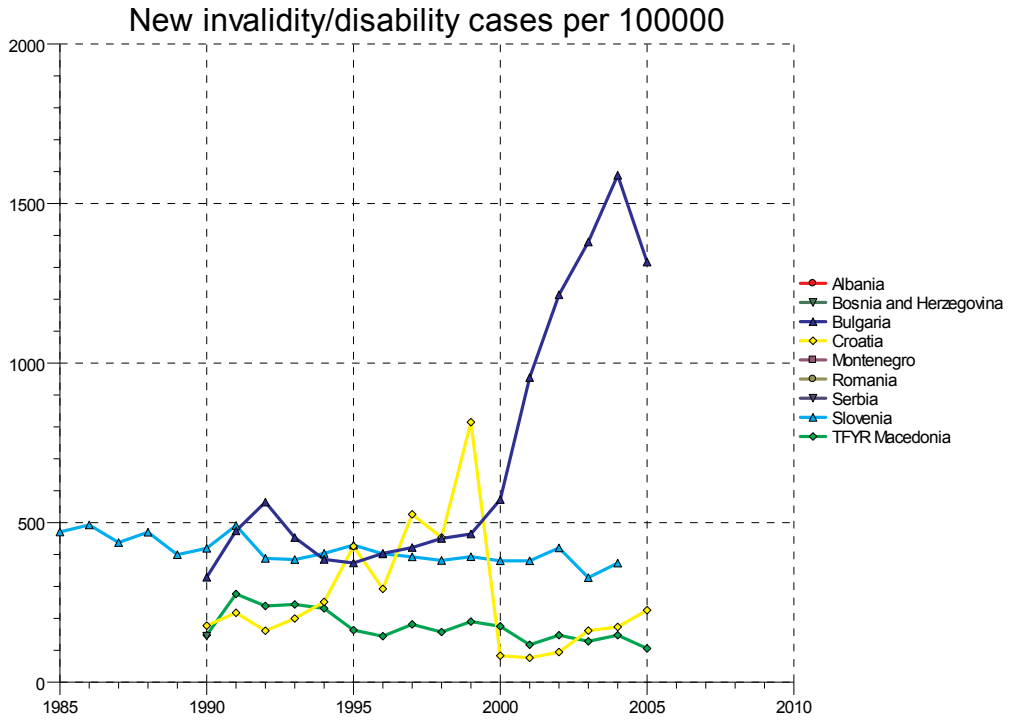
Upitnik sastavili: Mirsada Poturković, Jovanka Vuković, Jelena Đokić, Haris Haverić

11. ANEKS II.
MEĐUNARODNO UPOREDIVI STATISTIČKI INDIKATORI O OSOBAMA S INVALIDITETOM

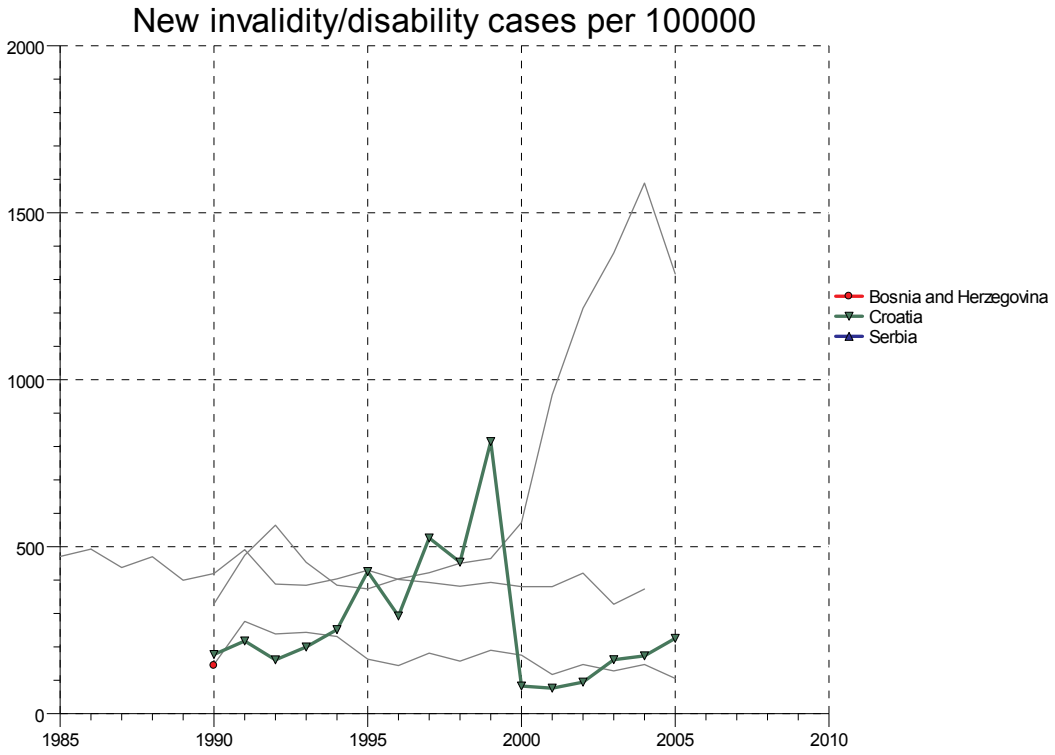
Izvor: World Health Organization, Regional Office for Europe; European health for all database; (HFA-DB)

Indikator 1: Novi slučajevi invaliditeta na 100.000

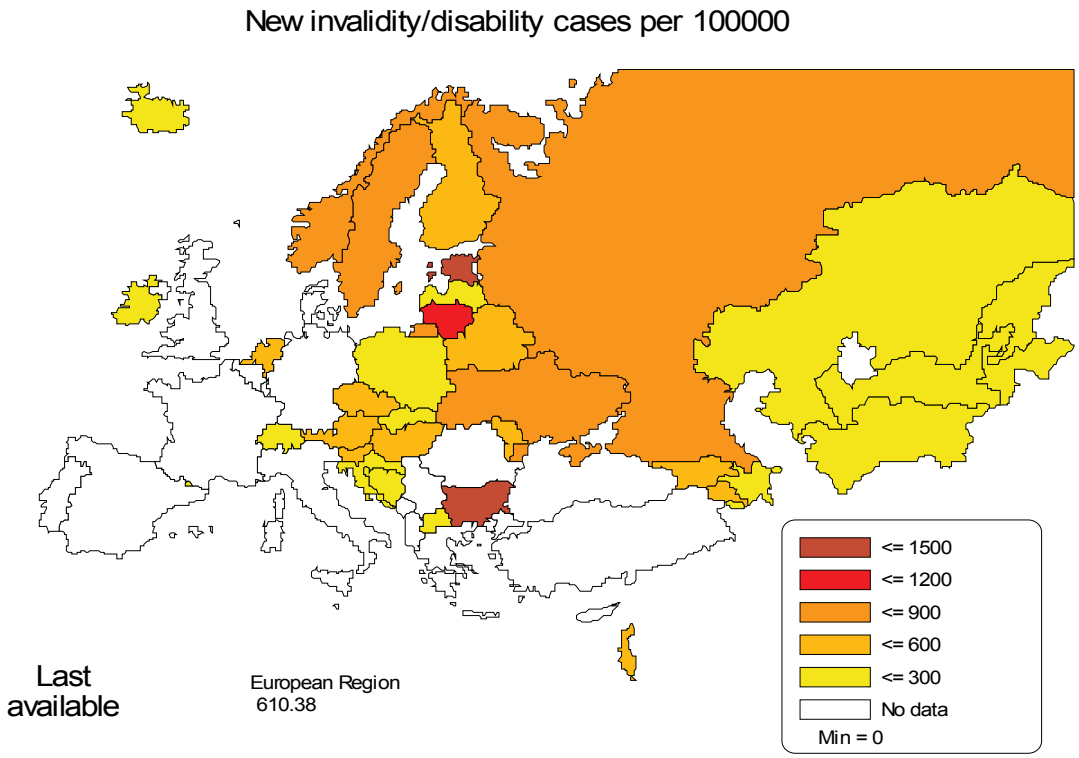
Grafikon 1: Novi slučajevi invaliditeta na 100.000



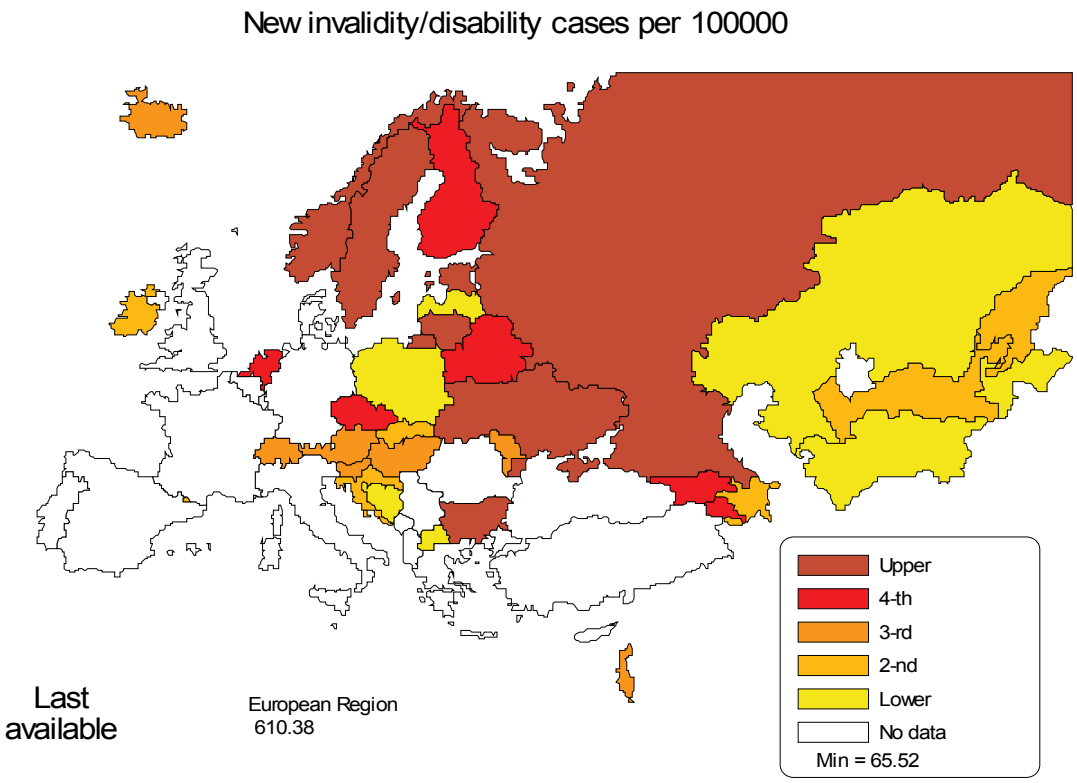
Grafikon 2: Novi slučajevi invaliditeta na 100.000



Grafikon 3: Novi slučajevi invaliditeta na 100.000



Grafikon 4: Novi slučajevi invaliditeta na 100.000



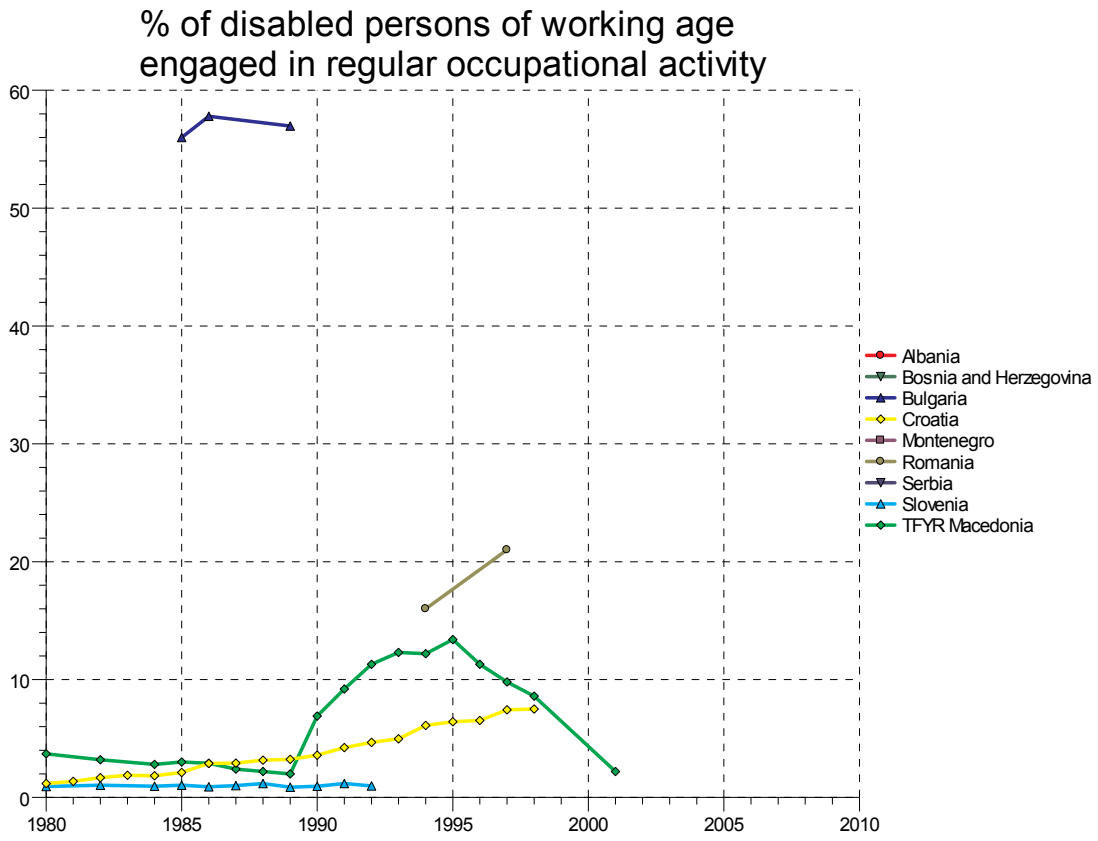
Novi slučajevi invaliditeta na 100.000

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija				
2 Andora	428.55	1996.	171.41	1999.
3 Armenija	219.83	1980.	494.11	2005.
4 Austrija	319.68	1980.	374.96	2005.
5 Azerbejdžan	150.54	1997.	227.29	2005.
6 Belgija				
7 Bjelorusija	839.31	1993.	567.85	2005.
8 Bosna i Hercegovina	144.08	1990.	144.08	1990.
9 Bugarska	329.15	1990.	1316.85	2005.
10 Crna Gora				
11 Češka Republika	354.97	1970.	451.28	2005.
12 Danska				
13 Estonija	355.86	1990.	1300.43	2005.
14 Finska	515.61	1985.	547.99	2005.
15 Francuska				
16 Grčka				
17 Gruzija	256.85	2001.	546.96	2005.
18 Hrvatska	177.42	1990.	225.62	2005.
19 Irska	131.15	1988.	230.66	2005.
20 Island	66.2	1986.	277.52	2004.
21 Italija				
22 Izrael	309.84	1989.	318.57	2005.
23 Kazahstan	152.64	1980.	65.52	2005.
24 Kipar				
25 Kirgistan	231.98	1991.	236.82	2005.
26 Latvija	269.22	1980.	159.14	2005.
27 Litva	763.71	1992.	1070.33	2004.
28 Luksemburg				
29 Mađarska	391.71	1980.	366.11	2005.
30 Makedonija	147.24	1990.	105.85	2005.
31 Malta				
32 Monako				
33 Nizozemska	777.18	1990.	459.41	2004.
34 Norveška	511.45	1980.	683.66	2005.
35 Njemačka				
36 Poljska	429.49	1999.	168.86	2005.
37 Portugal				
38 Republika Moldavija	442.32	1990.	372.08	2005.
39 Rumunija				

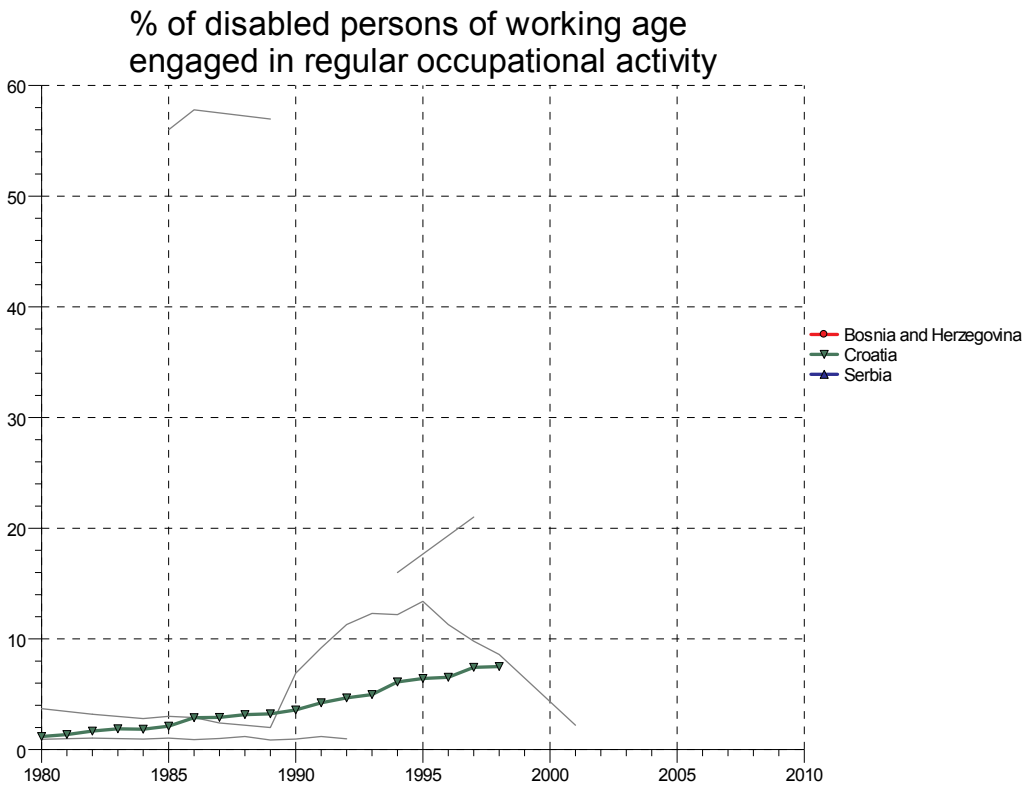
40 Ruska Federacija	517.2	1990.	834.5	2001.
41 San Marino				
42 Slovačka	399.29	1990.	230.54	2005.
43 Slovenija	471.07	1985.	373.26	2004.
44 Srbija				
45 Španija				
46 Švedska	544.96	1980.	667.05	2005.
47 Švicarska	258.1	1985.	288.02	2005.
48 Tadžikistan	229.14	1991.	158.89	2005.
49 Turkmenistan	258	1991.	159	1997.
50 Turska				
51 Ujedinjeno kraljevstvo				
52 Ukrajina	493.9	1992.	797.59	2005
53 Uzbekistan	1095.8	1995.	205.19	2005.
54 Evropska regija	610.09	1992.	610.38	2005.
55 EU	513.4	1992.	464.96	2004.
56 EU članovi prije maja 2004.				
57 EU nakon 2004. ili 2007.	441.33	1990.	405.45	2005.
58 CARK	581.01	1991.	162.28	2005.
59 CIS	568.66	1991.	645.89	2005.
60 Eur-A				
61 Eur-B+C	611.95	1992.	594.37	2005.

Indikator 2: Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja

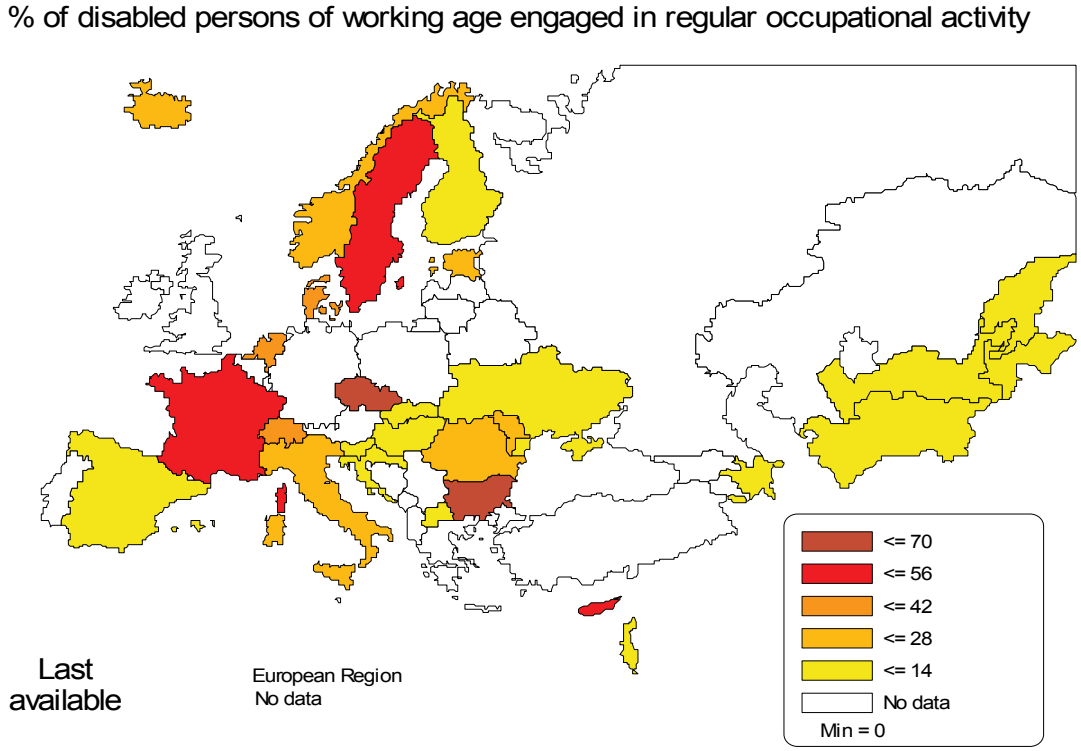
Grafikon 5: Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja



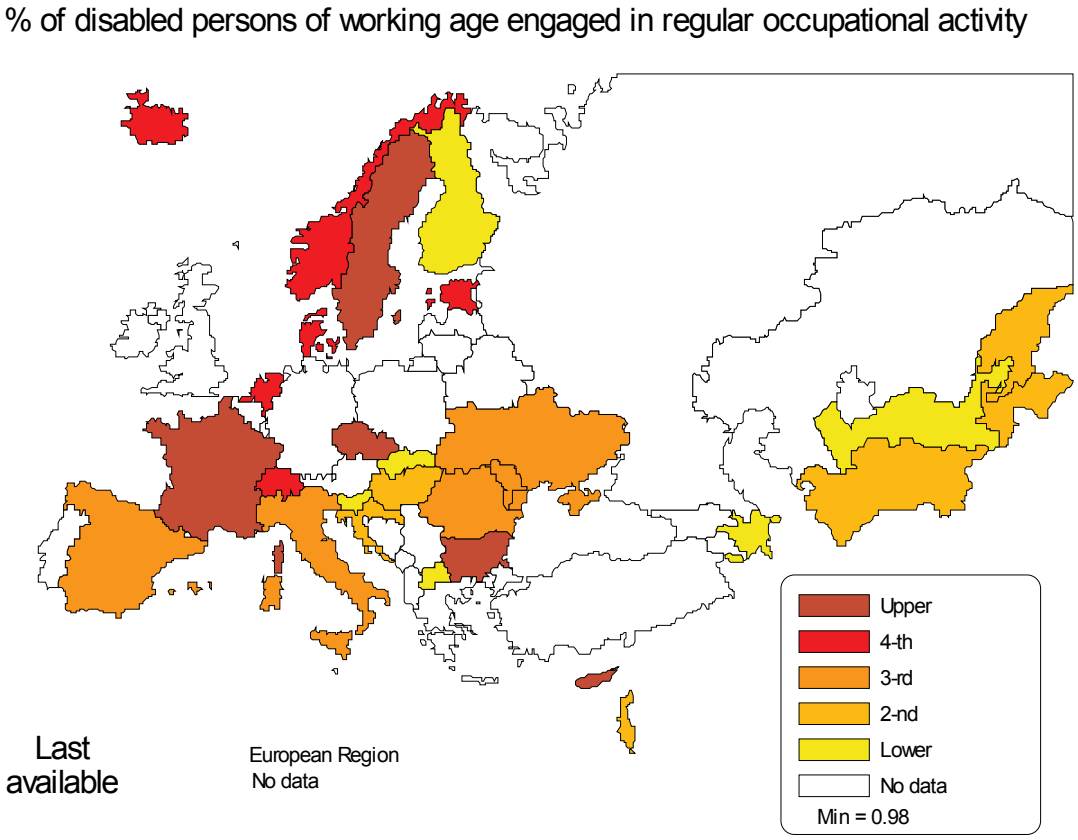
Grafikon 6: Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja



Grafikon 7: Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja



Grafikon 8: Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja



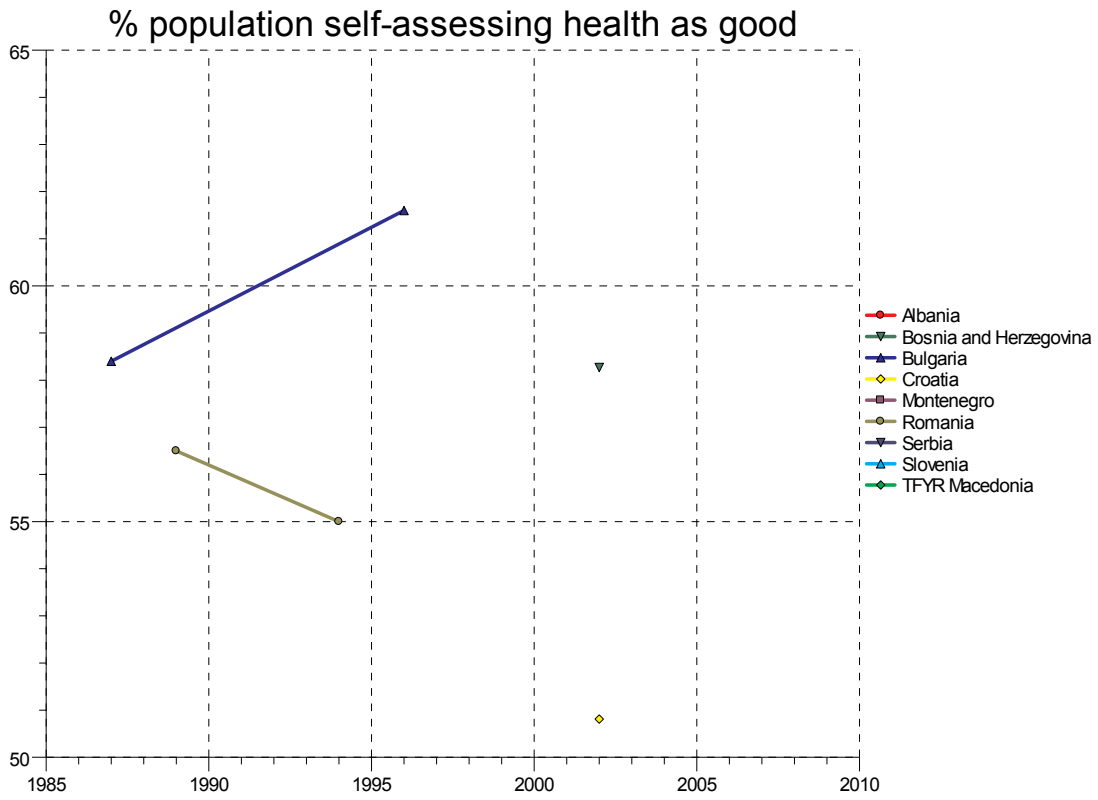
Procenat osoba sa invaliditetom u radnoj dobi koji su angažovani u aktivnostima regularnog zaposlenja:

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija				
2 Andora				
3 Armenija				
4 Austrija				
5 Azerbejdžan	37	1997.	5.5	1999.
6 Belgija				
7 Bjelorusija				
8 Bosna i Hercegovina				
9 Bugarska	56	1985.	56.97	1989.
10 Crna Gora				
11 Češka Republika	2.3	1981.	61	1996.
12 Danska	34	1987.	34	1987.
13 Estonija	22.5	2000.	26.1	2002.
14 Finska	3.1	1989.	4.3	2005.
15 Francuska	54	1987.	54	1987.
16 Grčka				
17 Gruzija				
18 Hrvatska	1.18	1980.	7.51	1998.
19 Irska				
20 Island	32.9	1995.	27.2	1998.
21 Italija	16.3	1999.	16.3	1999.
22 Izrael	21	1987.	9.6	2005.
23 Kazahstan				
24 Kipar	47.8	2002.	47.8	2002.
25 Kirgistan	7.4	1997.	7.4	1997.
26 Latvija				
27 Litva				
28 Luksemburg				
29 Mađarska	6.9	1989.	10.61	2005.
30 Makedonija	3.7	1980.	2.2	2001.
31 Malta				
32 Monako				
33 Nizozemska	29	1989.	39	2005.
34 Norveška	61	1985.	23	1991.
35 Njemačka				
36 Poljska				
37 Portugal				
38 Republika Moldavija	20	1992.	20	1992.
39 Rumunija	16	1994.	21	1997.

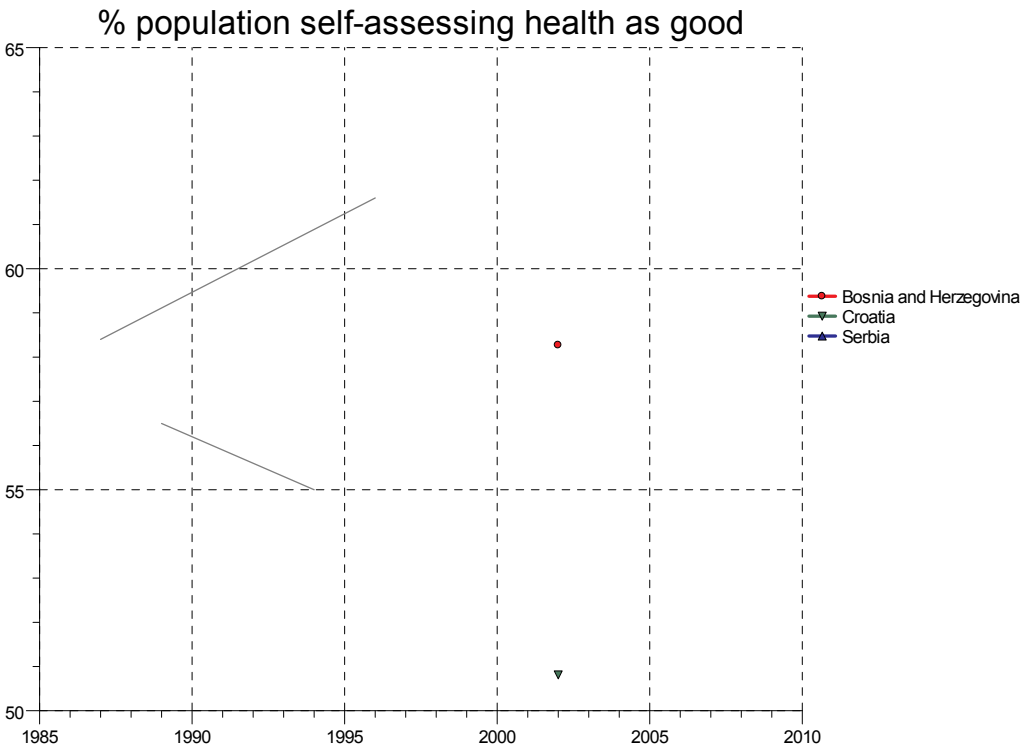
40 Ruska Federacija				
41 San Marino				
42 Slovačka	3.93	1980.	5.32	1992.
43 Slovenija	0.93	1980.	0.98	1992.
44 Srbija				
45 Španija	12.8	1986.	12.8	1986.
46 Švedska	44	1989.	44	1989.
47 Švicarska	41.7	1989.	41.7	1989.
48 Tadžikistan	9.5	1991.	8.3	2005.
49 Turkmenistan	9.75	1991.	9.5	1992.
50 Turska				
51 Ujedinjeno Kraljevstvo				
52 Ukrajina	17	1993.	13.9	2005.
53 Uzbekistan	34.1	1992.	6.5	1999.
54 Evropski region				
55 EU				
56 EU članovi prije maja 2004.				
57 EU nakon 2004. ili 2007.				
58 CIS				
59 CARK				
60 Eur-A				
61 Eur-B+C				

Indikator 3: Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro

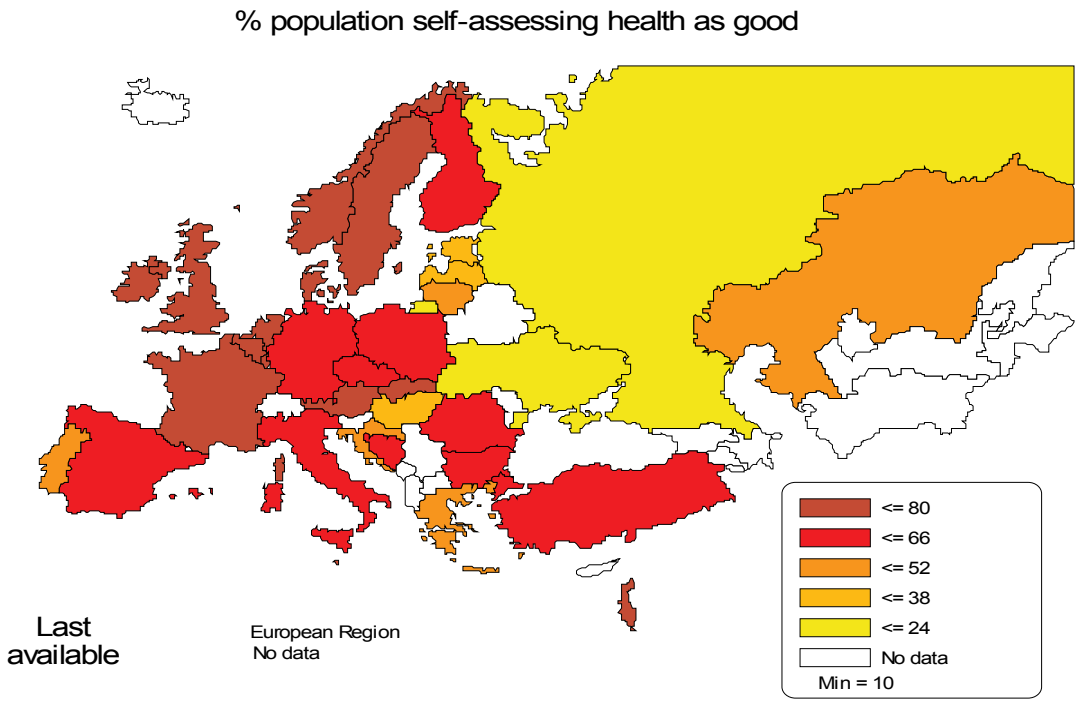
Grafikon 9: Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro



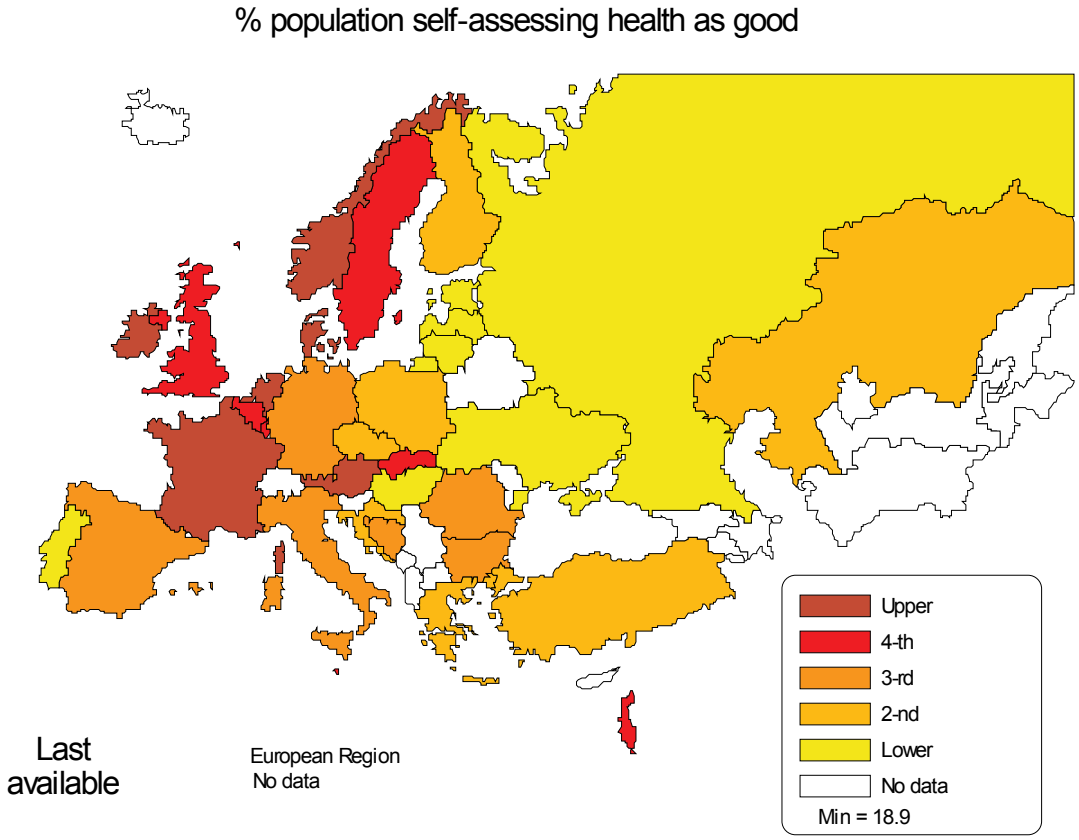
Grafikon 10: Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro



Grafikon 11: Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro



Grafikon 12: Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro



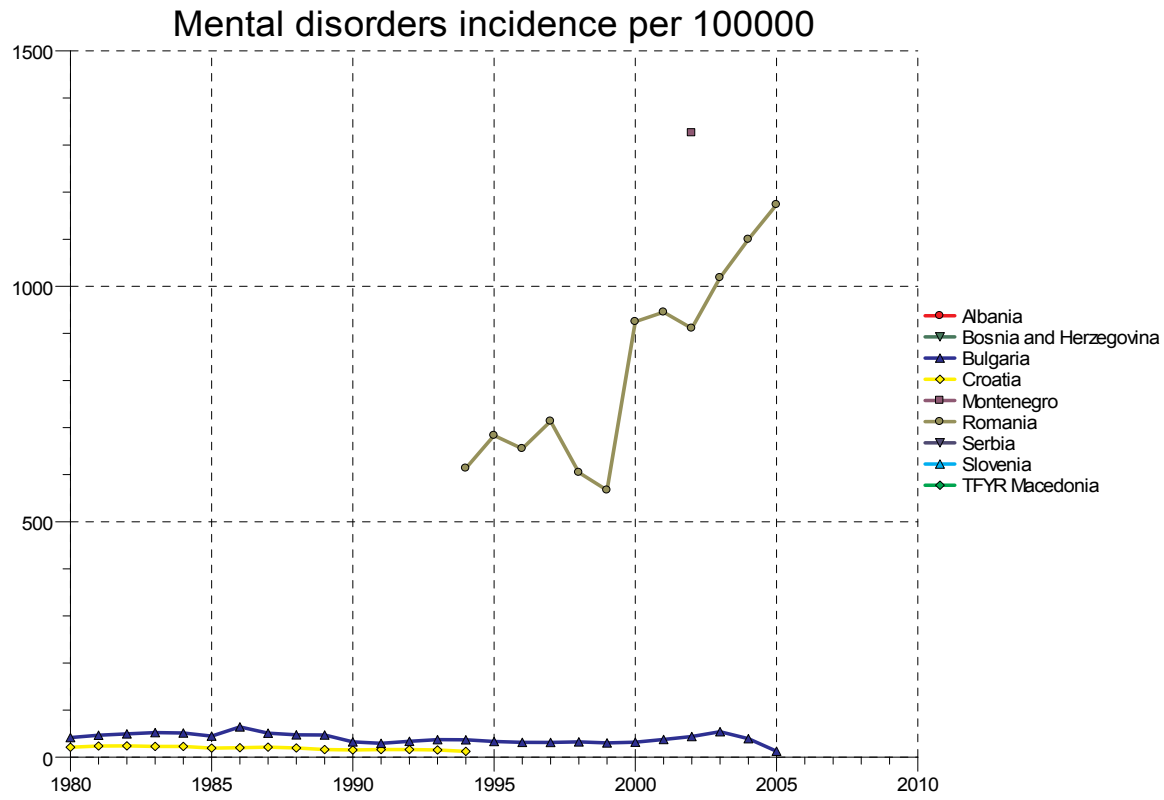
Procenat populacije koja ocjenjuje svoje zdravlje kao dobro:

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija				
2 Andora				
3 Armenija				
4 Austrija	70.2	1991.	77.21	2002.
5 Azerbejdžan				
6 Belgija	73.5	1994.	74.27	2002.
7 Bjelorusija				
8 Bosna i Hercegovina	58.27	2002.	58.27	2002.
9 Bugarska	58.4	1987.	61.6	1996.
10 Crna Gora				
11 Češka Republika	45.9	1996.	54.84	2002.
12 Danska	79.2	1994.	79.04	2002.
13 Estonija	35.7	1994.	35.87	2002.
14 Finska	66.3	1990.	54.7	2002.
15 Francuska	67.2	1987.	77.38	2002.
16 Grčka	75.5	1994.	50.92	2002.
17 Gruzija				
18 Hrvatska	50.81	2002.	50.81	2002.
19 Irska	79.7	1994.	79.7	1994.
20 Island				
21 Italija	60	1994.	63.29	2002.
22 Izrael	75.55	2002.	75.55	2002.
23 Kazahstan	48.01	2002.	48.01	2002.
24 Kipar				
25 Kirgistan				
26 Latvija	23.5	1991.	32.48	2002.
27 Litva	43.5	2000.	43.5	2000.
28 Luksemburg	66.5	1994.	72.86	2002.
29 Mađarska	27.3	1986.	27.3	1986.
30 Makedonija				
31 Malta	75.2	1992.	75.2	1992.
32 Monako				
33 Nizozemska	81.8	1984.	78.4	1995.
34 Norveška	82	1985.	79.46	2002.
35 Njemačka	45.2	1992.	64.78	2002.
36 Poljska	54.7	1990.	54.7	1990.
37 Portugal	53	1994.	39.26	2002.
38 Republika Moldavija				
39 Rumunija	56.5	1989.	55	1994.

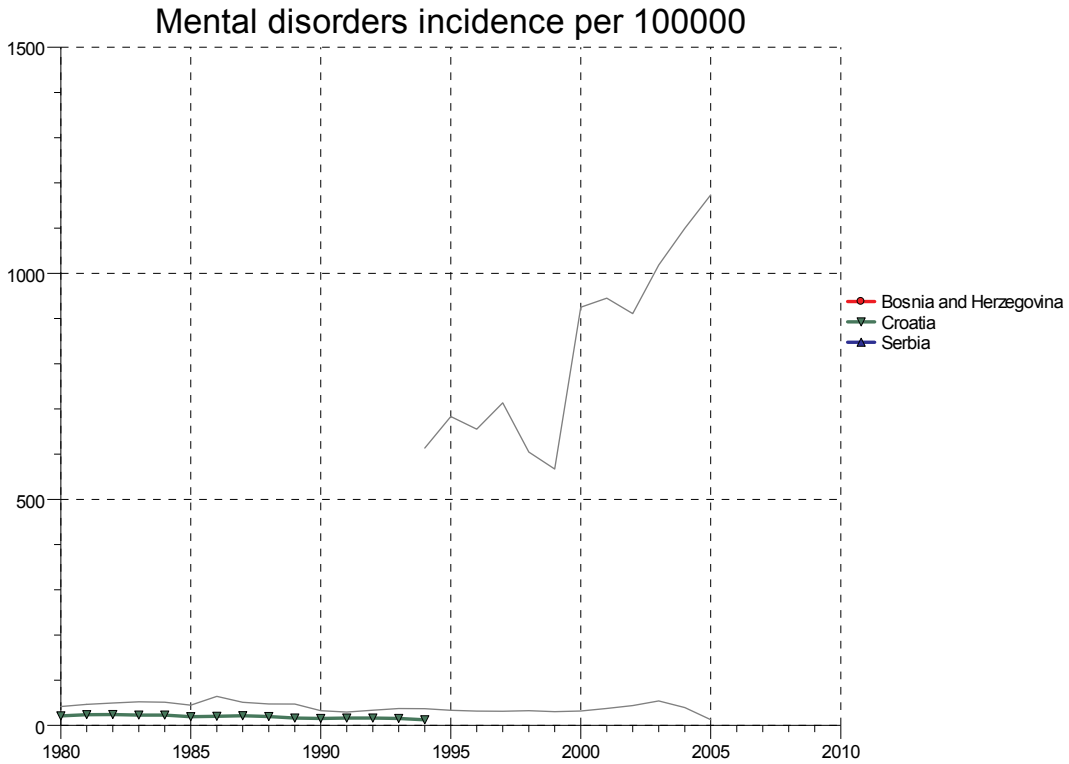
40 Ruska Federacija	21	1996.	21	1996.
41 San Marino				
42 Slovačka	45	1993.	66.15	2002.
43 Slovenija				
44 Srbija				
45 Španija	67.6	1987.	61.72	2002.
46 Švedska	74.5	1988.	75.1	1995.
47 Švicarska				
48 Tadžikistan				
49 Turkmenistan				
50 Turska	78.2	1992.	54.52	2002.
51 Ujedinjeno Kraljevstvo	62	1984.	74.7	1994.
52 Ukrajina	82.2	1991.	18.9	1998.
53 Uzbekistan				
54 Evropski region				
55 EU	66.02	1994.	66.7	2002.
56 EU članovi prije maja 2004.	67.96	1994.	68.36	2002.
57 EU nakon 2004. ili 2007.				
58 CIS				
59 CARK				
60 Eur-A	65.8	2002.	65.8	2002.
61 Eur-B+C				

Indikator 4: Incidencija mentalnih smetnji na 100.000

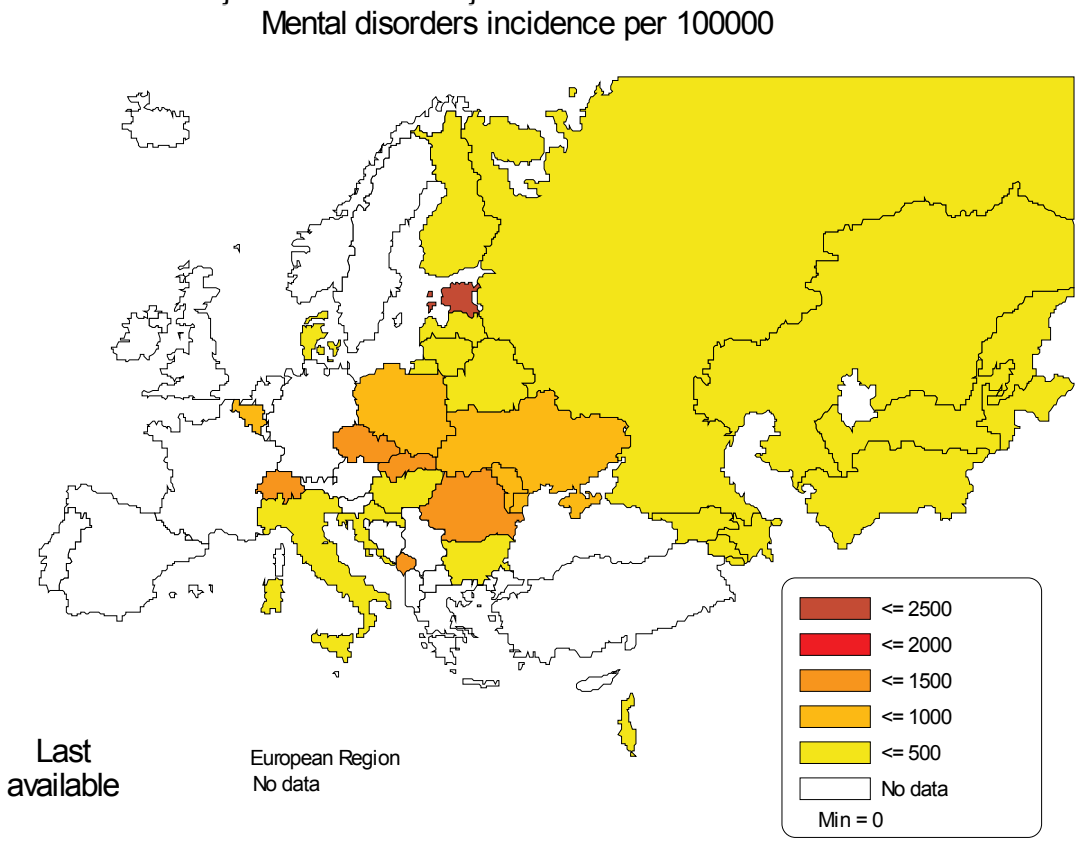
Grafikon 13: Incidencija mentalnih smetnji na 100.000



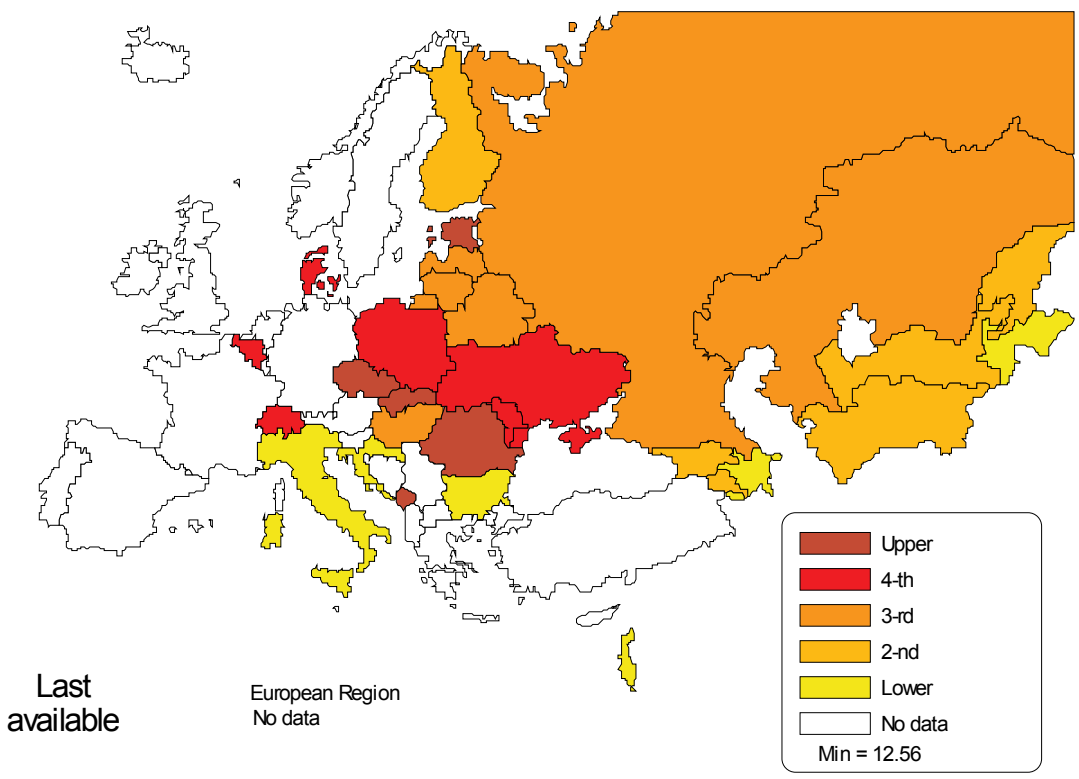
Grafikon 14: Incidencija mentalnih smetnji na 100.000



Grafikon 15: Incidencija mentalnih smetnji na 100.000



Grafikon 16: Incidencija mentalnih smetnji na 100.000



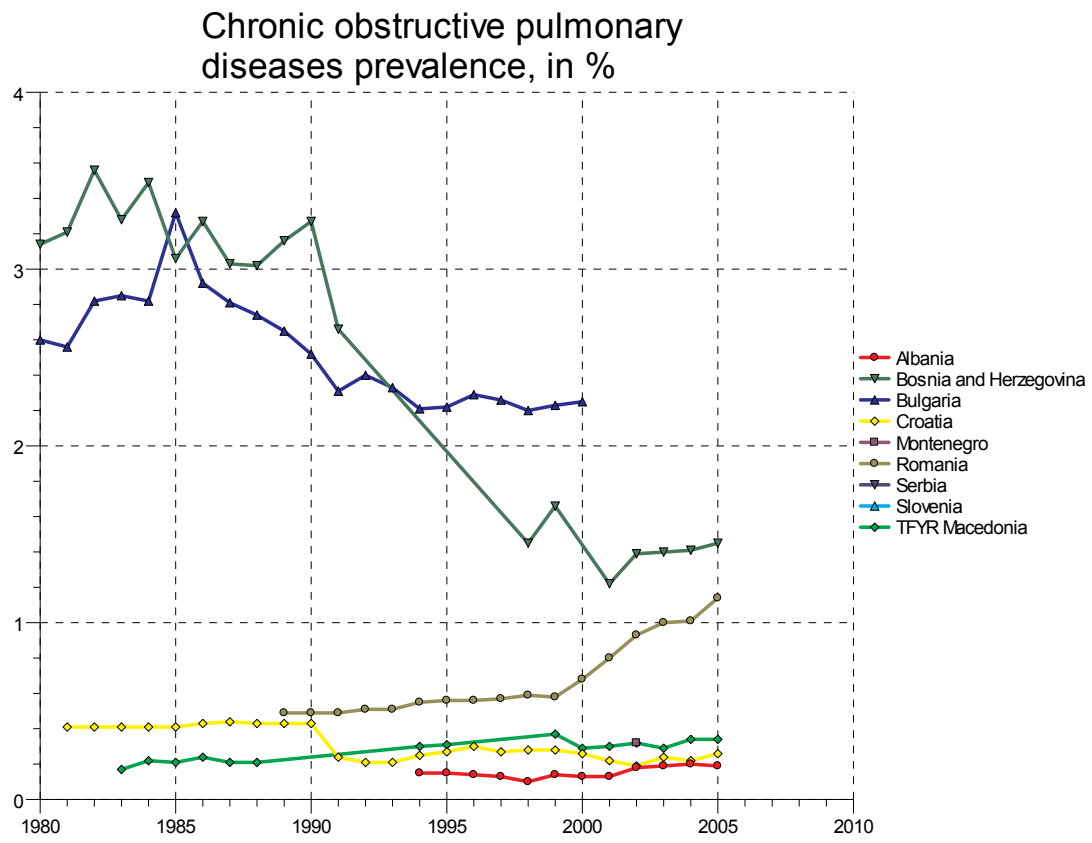
Incidencija mentalnih smetnji na 100.000:

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija				
2 Andora				
3 Armenija	87.82	1980.	77.73	2005.
4 Austrija				
5 Azerbejdžan	54.87	1990.	66.97	2005.
6 Belgija	630.69	2004.	630.69	2004.
7 Bjelorusija	100.15	1993.	160.71	2005.
8 Bosna i Hercegovina				
9 Bugarska	41.72	1980.	12.78	2005.
10 Crna Gora	1325.99	2002.	1325.99	2002.
11 Češka Republika	550.43	1993.	1158.26	2005.
12 Danska	194.38	1985.	471.93	2004.
13 Estonija	331.03	1980.	2019.65	2004.
14 Finska	93.11	1986.	128.44	2005.
15 Francuska				
16 Grčka				
17 Gruzija	94.64	1990.	156.82	2005.
18 Hrvatska	21.09	1980.	12.56	1994.
19 Irska				
20 Island				
21 Italija	38.88	1985.	57.54	1995.
22 Izrael	117.25	1980.	70.97	2005.
23 Kazahstan	293.37	1980.	162.5	2005.
24 Kipar				
25 Kirgistan	67.45	1981.	124.97	2005.
26 Latvija	621.68	1988.	239.82	2005.
27 Litva	402.1	1975.	255.43	2005.
28 Luksemburg				
29 Mađarska	440.72	1990.	392.65	2005.
30 Makedonija				
31 Malta				
32 Monako				
33 Nizozemska				
34 Norveška				
35 Njemačka				
36 Poljska	429.27	1970.	838.46	2004.
37 Portugal				
38 Republika Moldavija	487.67	1980.	500.22	2005.
39 Rumunija	613.79	1994.	1173.48	2005.

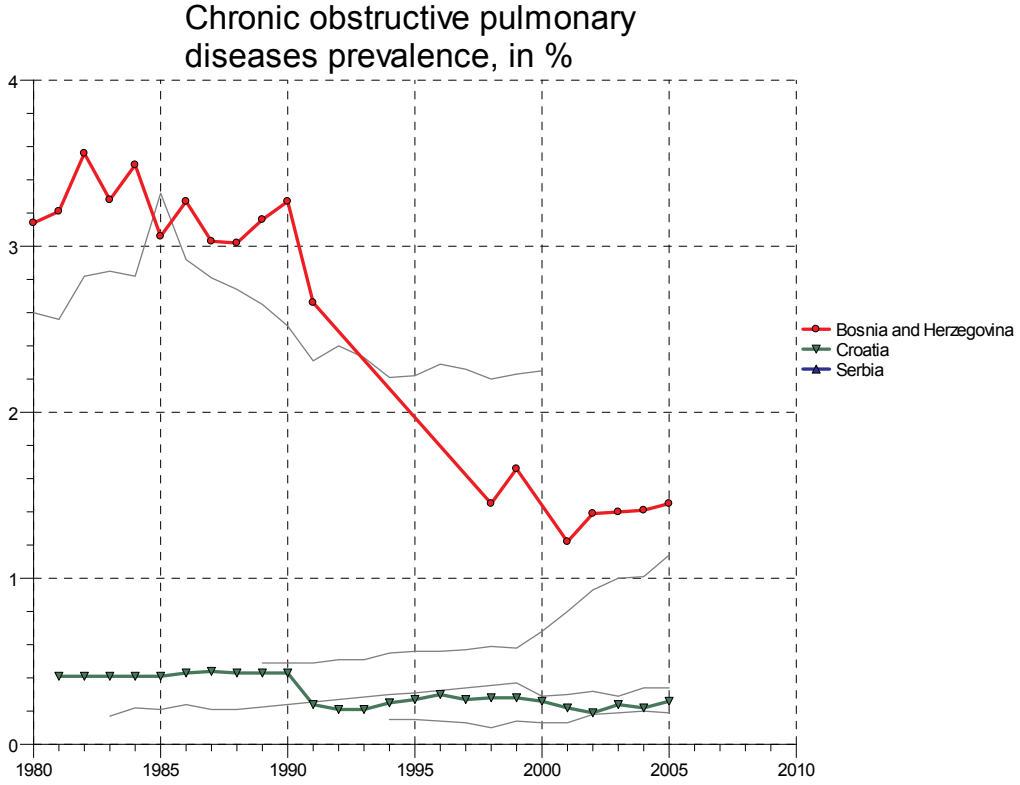
40 Ruska Federacija	206.16	1985.	386.22	2005.
41 San Marino				
42 Slovačka	1095.23	1992.	1403.26	2005.
43 Slovenija				
44 Srbija				
45 Španija				
46 Švedska				
47 Švicarska	1204.5	2002.	1043.1	2004.
48 Tadžikistan	153.59	1990.	20.34	2005.
49 Turkmenistan	71.54	1991.	119	2004.
50 Turska				
51 Ujedinjeno Kraljevstvo				
52 Ukrajina	257.58	1980.	638.88	2005.
53 Uzbekistan	88.82	1993.	130.09	2005.
54 Evropski region				
55 EU				
56 EU članovi prije maja 2004.				
57 EU nakon 2004. ili 2007.	453.42	1988.	847.83	2005.
58 CIS	211.92	1985.	350.49	2005.
59 CARK	154.62	1991.	124.1	2005.
60 Eur-A				
61 Eur-B+C	328.18	1990.	463.71	2005.

Indikator 5: Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima

Grafikon 17: Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima

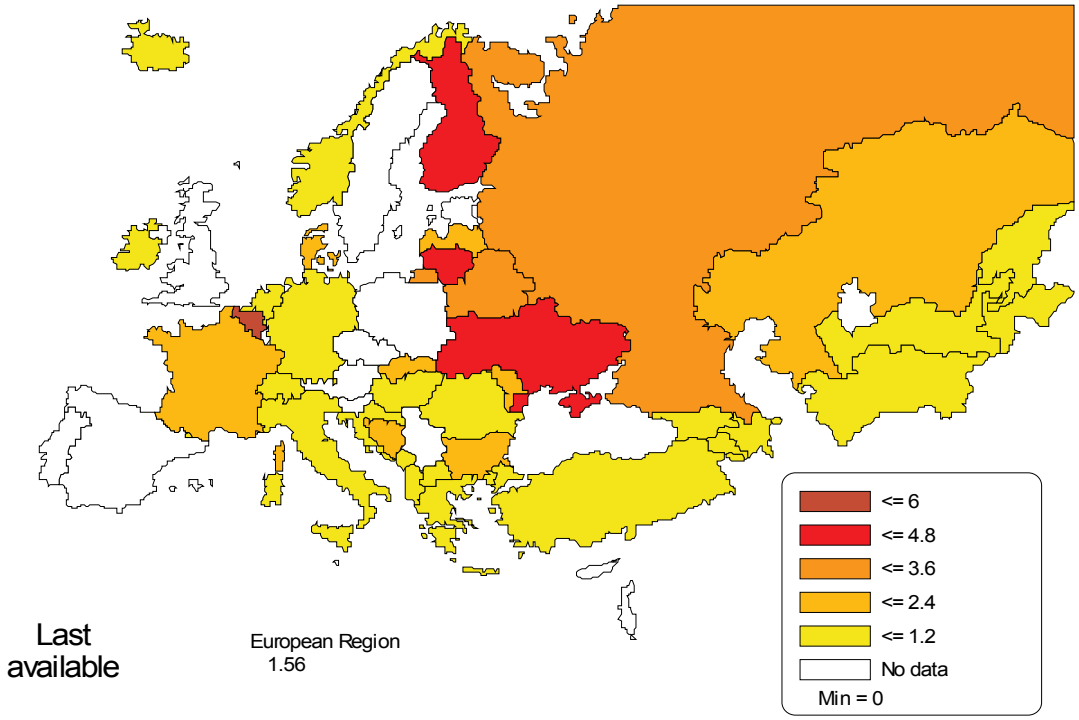


Grafikon 18: Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima



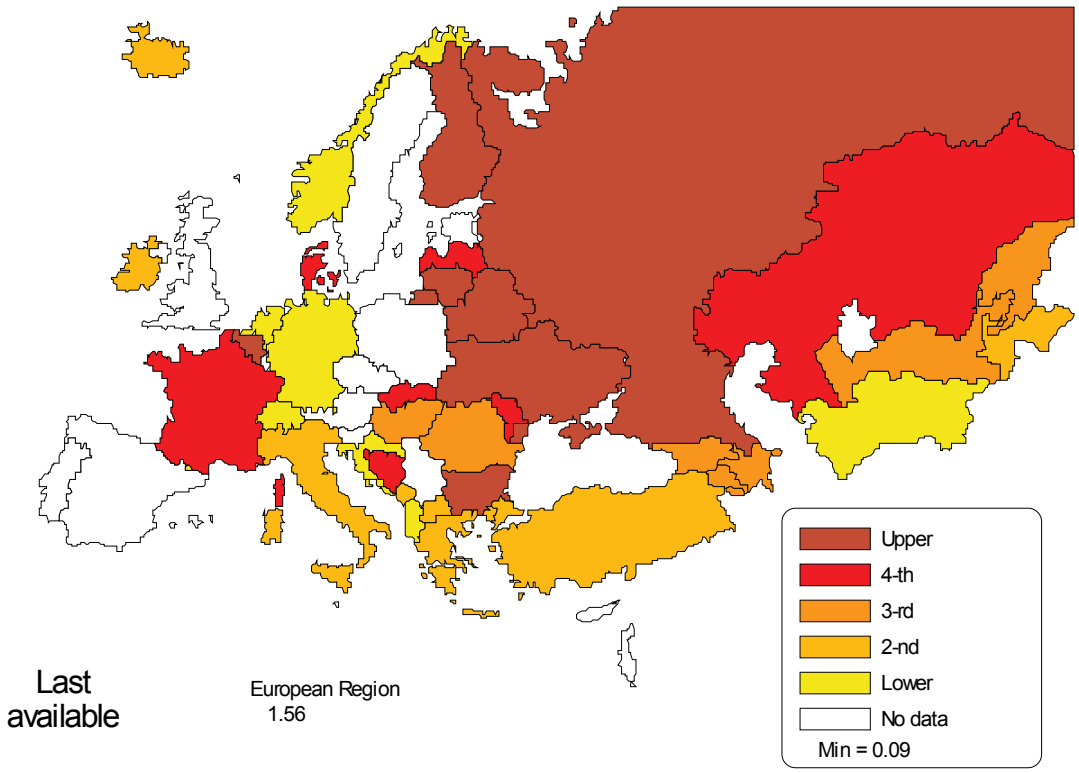
Grafikon 19: Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima

Chronic obstructive pulmonary diseases prevalence, in %



Grafikon 20: Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima

Chronic obstructive pulmonary diseases prevalence, in %



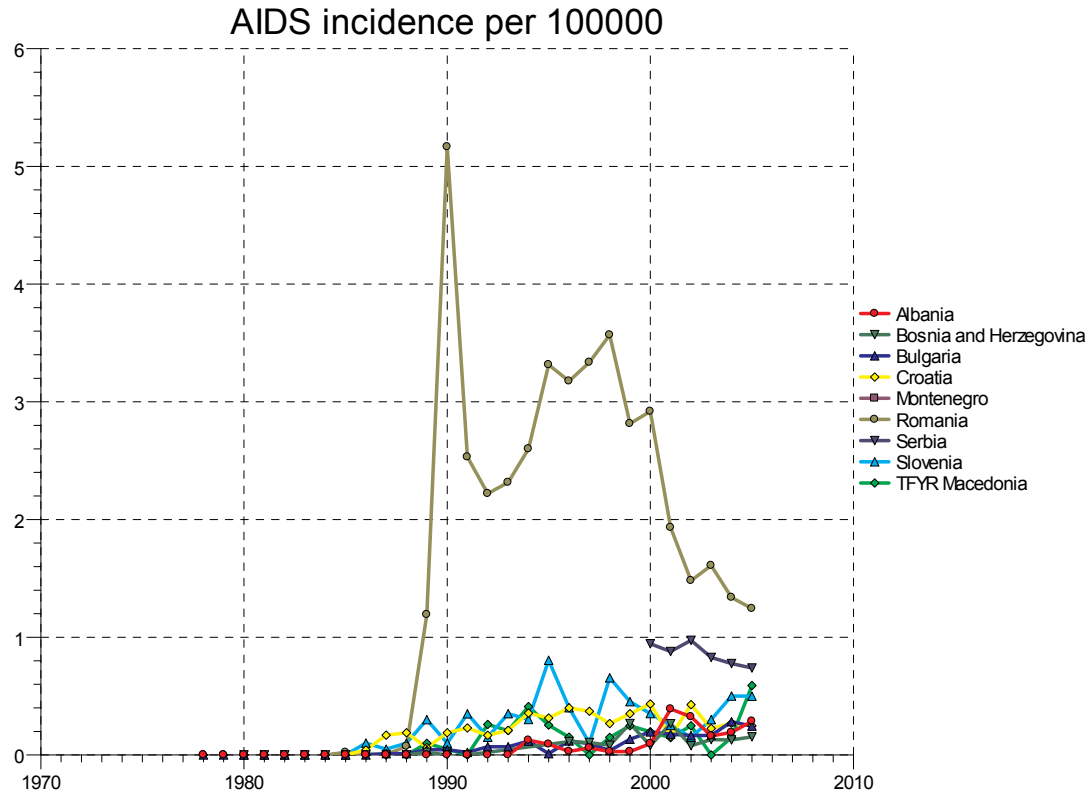
Prevalencija hroničnih ometajućih plućnih bolesti u procentima:

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija	0.15	1994.	0.19	2005.
2 Andora	0.23	1996.	0.26	2002.
3 Armenija	0.44	1980.	0.47	2005
4 Austrija				
5 Azerbejdžan	1.01	1990.	0.9	2005.
6 Belgija	7.11	1997.	5.31	2004.
7 Bjelorusija	1.03	1993.	2.59	2005.
8 Bosna i Hercegovina	3.14	1980.	1.45	2005.
9 Bugarska	2.6	1980.	2.25	2000.
10 Crna Gora	0.32	2002.	0.32	2002.
11 Češka Republika				
12 Danska	0.37	1991.	1.31	1994.
13 Estonija				
14 Finska	1.32	1985.	4.11	2005.
15 Francuska	1.4	1992.	1.4	1992.
16 Grčka	0.35	1980.	0.27	2001.
17 Gruzija	0.4	1997.	0.65	2005.
18 Hrvatska	0.41	1981.	0.26	2005.
19 Irska	0.44	1994.	0.35	2005.
20 Island	0.4	1989.	0.4	1989.
21 Italija	0.31	1997.	0.3	2000.
22 Izrael				
23 Kazahstan	1.59	1990.	1.94	2005.
24 Kipar				
25 Kirgistan	0.99	1989.	1.03	2005.
26 Latvija	2	1988.	1.68	1995.
27 Litva	1.35	1984.	3.69	2005.
28 Luksemburg				
29 Mađarska	0.12	1988.	0.75	2005.
30 Makedonija	0.17	1983.	0.34	2005.
31 Malta				
32 Monako				
33 Nizozemska	0.18	1990.	0.16	2004.
34 Norveška	7.1	1985.	0.21	2005.
35 Njemačka	0.24	1993.	0.23	2004.
36 Poljska				
37 Portugal				
38 Republika Moldavija	1.3	1991.	1.3	1991.

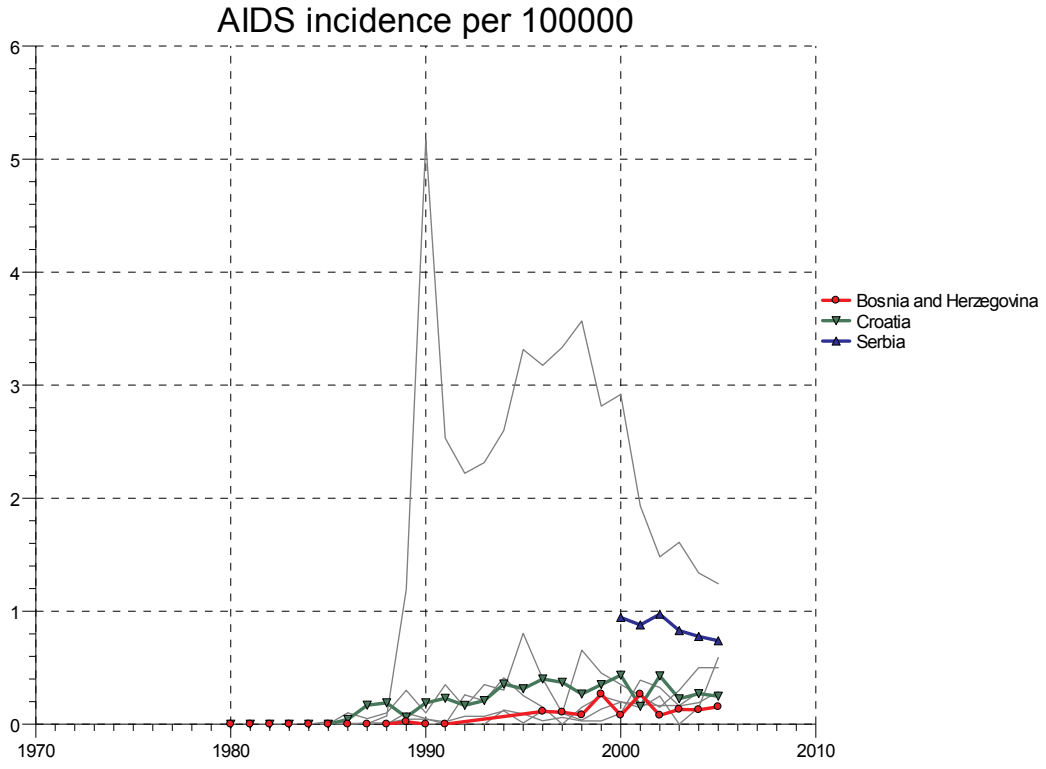
39 Rumunija	0.49	1989.	1.14	2005.
40 Ruska Federacija	1.92	1990.	2.54	2005.
41 San Marino				
42 Slovačka	1.02	1994.	1.71	2005.
43 Slovenija				
44 Srbija				
45 Španija				
46 Švedska				
47 Švicarska	0.18	2002.	0.17	2004.
48 Tadžikistan	0.39	1993.	0.37	2005.
49 Turkmenistan	0.01	1991.	0.09	1997.
50 Turska	0.08	1980.	0.31	2004.
51 Ujedinjeno Kraljevstvo				
52 Ukrajina	2.76	1996.	3.81	2005.
53 Uzbekistan	1.18	1991.	1.09	2005.
54 Evropski region	1.37	1997.	1.56	2004.
55 EU				
56 EU članovi prije maja 2004.				
57 EU nakon 2004. ili 2007.	1.06	1990.	1.17	2000.
58 CIS	1.8	1991.	2.36	2005.
59 CARK	1.22	1991.	1.14	2005.
60 Eur-A				
61 Eur-B+C	1.44	1991.	1.85	2005.

Indikator 6: Incidencija SIDA-e na 100.000

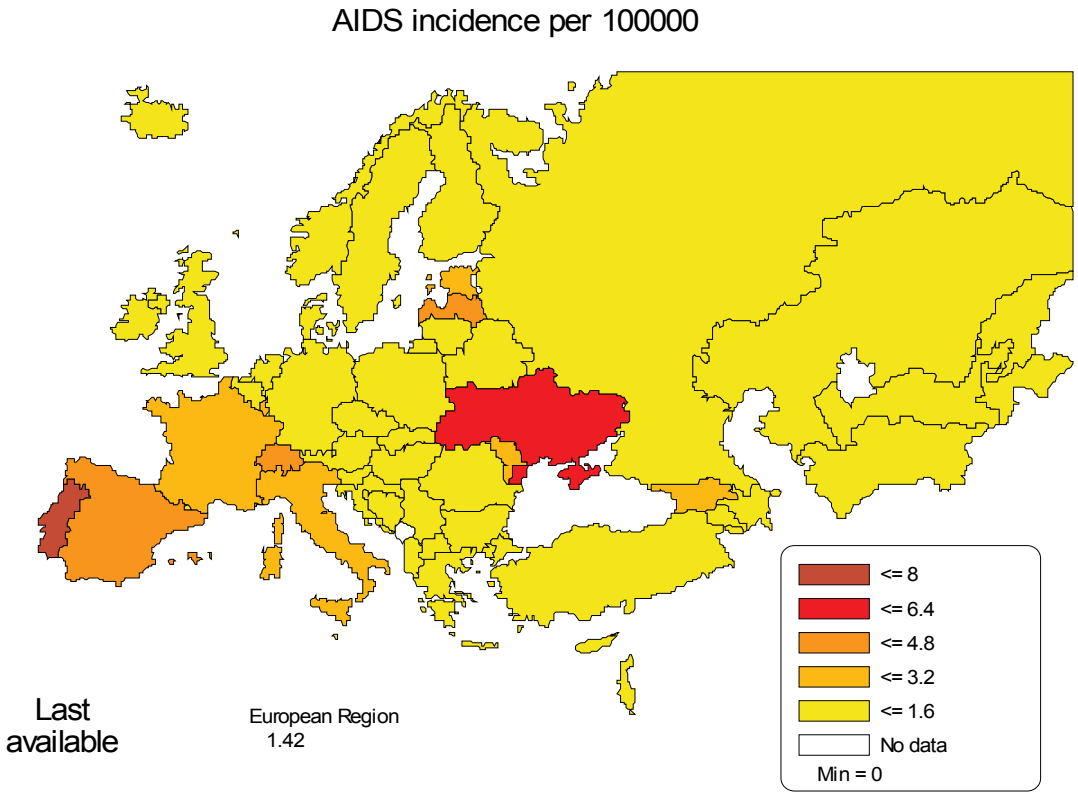
Grafikon 21: Incidencija SIDA-e na 100.000



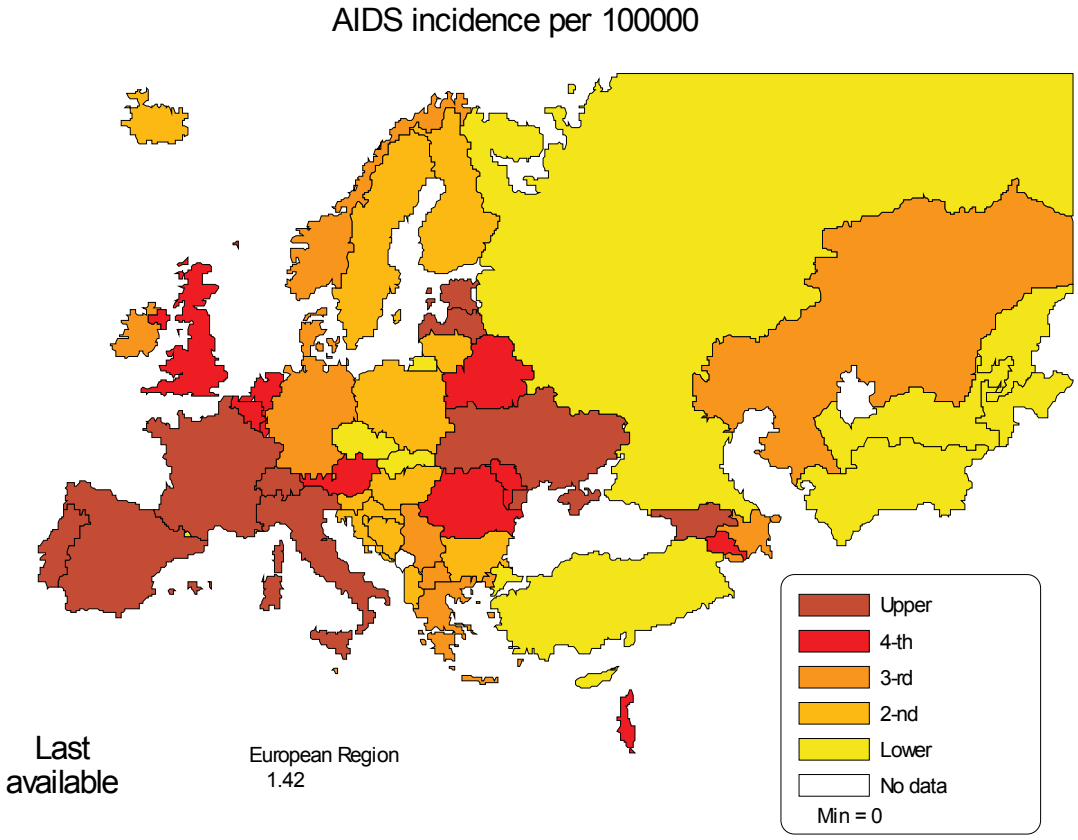
Grafikon 22: Incidencija SIDA-e na 100.000



Grafikon 23: Incidencija SIDA-e na 100.000



Grafikon 24: Incidencija SIDA-e na 100.000



Incidencija SIDA-e na 100.000:

Zemlje	Prvi dostupan podatak		Zadnji dostupan podatak	
1 Albanija	0	1978.	0.2875	2005.
2 Andora	0	1991.	0	2005.
3 Armenija	0	1980.	1.21	2005.
4 Austrija	0	1978.	1.24	2005.
5 Azerbejdžan	0	1980.	0.7031	2005.
6 Belgija	0.0102	1978.	1.55	2005.
7 Bjelorusija	0	1980.	1.31	2005.
8 Bosna i Hercegovina	0	1980.	0.1536	2005.
9 Bugarska	0	1978.	0.2459	2005.
10 Crna Gora				
11 Češka Republika	0	1978.	0.1075	2005.
12 Danska	0	1978.	0.9047	2005.
13 Estonija	0	1978.	2.01	2005.
14 Finska	0	1978.	0.5528	2005.
15 Francuska	0.0094	1978.	1.94	2005.
16 Grčka	0	1978.	0.9096	2005.
17 Gruzija	0	1980.	2.68	2005.
18 Hrvatska	0	1980.	0.2476	2005.
19 Irska	0	1978.	1.16	2005.
20 Island	0	1978.	0.338	2005.
21 Italija	0	1978.	2.54	2005.
22 Izrael	0	1978.	1.37	2005.
23 Kazahstan	0	1980.	0.6536	2005.
24 Kipar	0	1982.	0	2004.
25 Kirgistan	0	1980.	0	2005.
26 Latvija	0	1980.	3.69	2005.
27 Litva	0	1978.	0.2929	2005.
28 Luksemburg	0	1978.	1.75	2005.
29 Mađarska	0	1978.	0.3272	2005.
30 Makedonija	0	1978.	0.59	2005.
31 Malta	0	1978.	0.7435	2005.
32 Monako	0	1978.	0	2005.
33 Nizozemska	0	1978.	1.21	2005.
34 Norveška	0	1978.	0.8544	2003.
35 Njemačka	1.95	1990.	0.8151	2005.
36 Poljska	0	1978.	0.4271	2005.
37 Portugal	0	1978.	7.94	2005.
38 Republika Moldavija	0	1980.	1.78	2005.
39 Rumunija	0	1978.	1.24	2005.

40 Ruska Federacija	0	1978.	0.0145	2000.
41 San Marino	0	1978.	3.7	2005.
42 Slovačka	0	1980.	0.0557	2005.
43 Slovenija	0	1980.	0.4997	2005.
44 Srbija	0.9446	2000.	0.7392	2005.
45 Španija	0	1978.	3.59	2005.
46 Švedska	0	1978.	0.5088	2005.
47 Švicarska	0	1978.	3.72	2005.
48 Tadžikistan	0	1982.	0	2005.
49 Turkmenistan	0	1982.	0	2005.
50 Turska	0	1978.	0.041	2005.
51 Ujedinjeno Kraljevstvo	0	1978.	1.33	2005.
52 Ukrajina	0	1980.	5.37	2004.
53 Uzbekistan	0	1980.	0.042	2005.
54 Evropski region	0.2549	1985.	1.42	2005.
55 EU	0.0018	1980.	1.61	2005.
56 EU članovi prije maja 2004.	0.0023	1980.	1.88	2005.
57 EU nakon 2004. ili 2007.	0	1980.	0.6125	2005.
58 CIS	0	1980.	1.1	2005.
59 CARK	0	1982.	0.19	2005.
60 Eur-A	0.0028	1980.	1.82	2005.
61 Eur-B+C	0	1980.	0.8293	2005.

IBHI BiH

Nezavisni biro za humanitarna pitanja
Safeta Hadžića 66a
71000 Sarajevo
Tel/Fax: +387 33 473 214/217/132
Email: ibhi@bih.net.ba, sdpd@ibhibih.org
Internet: www.ibhibih.org

Srpskih pilota 16
78 000 Banjaluka
+387 51 301 323

Izdavač

Projekat "Podrška razvoju Politike u oblasti invalidnosti i Bosni i Hercegovini" 2006-2009

Urednici

Esma Palić, ispred Ministarstva rada i socijalne politike Vlade Federacije Bosne i Hercegovine
Budimir Pejić, ispred Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Vlade Republike Srpske

Fotografija na naslovnoj strani

Handicapped woman in wheelchair in a office working on a computer, Gina Sanders, www.shutterstock.com

Autori/ce

Jasmina AVDIĆ, Nenad ĆELOVIĆ, Mira ĆUK, Zoran DOBRAŠ, Jelena ĐOKIĆ, Suvada ĐURĐEVIĆ, Tatjana GAJIĆ, Enes HADŽIEFENDIĆ, Haris HAVERIĆ, Danijel HOPIĆ, Jasmina HOPIĆ, Ivana IDŽAN, Rajko KLIČKOVIĆ, Aiša KULOVAC, Sanja MALIĆ, Đorđe MARČETA, Fahrudin MEMIĆ, Tatjana NOVAKOVIĆ, Mirsada POTURKOVIĆ, Branko SUZIĆ, Edin ŠABANOVIĆ, Jovanka VUKOVIĆ

Stručna i tehnička podrška

Azemina VUKOVIĆ, Asim ZEČEVIĆ, Ljubo LEPIR, Suad ZAHIROVIĆ, Fikret ZUKO, Olivera MASTIKOSA, Lejla SOMUN-KRUPALIJA, Elma ZAHIROVIĆ, Tanja KREMENOVIĆ, Zemina BAHTO

Štampa

EVRON d.o.o. Stepe Stepanovića 175b, 78000 Banja Luka

Tiraž

400 kom. print, 1000 kom. CD

Prvo izdanje

Banja Luka i Sarajevo, juni-lipanj 2008. godine

Projekat “Podrška razvoju politike u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini (2005-2009)” (POI) je međudržavni projekat Finske i Bosne i Hercegovine koji realizuju: Direkcija za ekonomsko planiranje Bosne i Hercegovine, Federalno Ministarstvo rada i socijalne politike i Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Agencija za podršku je Nezavisni biro za humanitarna pitanja (IBHI), Safeta Hadžića 66 A, 71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 033 473 214/217/132, www.ibhibih.org, sdpd@ibhibih.org.