

СТРАТЕГИЈА ОДРЖИВОГ РАЗВОЈА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ
ЗА ПЕРИОД ОД 2024. ДО 2030. ГОДИНЕ

СИТУАЦИОНА АНАЛИЗА ЗА ТЕМАТСКУ ОБЛАСТ:

ДРУШТВЕНИ РАЗВОЈ

Садржај

I ДЕМОГРАФИЈА, УНУТРАШЊЕ И СПОЉНЕ МИГРАЦИЈЕ	10
1. Тренутно стање	10
1.1 БРОЈ СТАНОВНИКА И СТРУКТУРА	10
1.2 КРЕТАЊЕ СТАНОВНИШТВА	18
2. Релевантни стратешки документи	24
3. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој.....	27
II ОБРАЗОВАЊЕ	30
4. Тренутно стање	30
4.1 ОБРАЗОВНА СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА	30
4.2 ПРЕДШКОЛСКО ВАСПИТАЊЕ И ОБРАЗОВАЊЕ.....	30
4.3 ОСНОВНО ВАСПИТАЊЕ И ОБРАЗОВАЊЕ	36
4.4 СРЕДЊЕ ОБРАЗОВАЊЕ И ВАСПИТАЊЕ	41
4.5 ВИСОКО ОБРАЗОВАЊЕ	54
5. Релевантни стратешки документи	64
6. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој.....	66
III ЗДРАВЉЕ И БЛАГОСТАЊЕ.....	69
7. Тренутно стање	69
7.1 НОРМАТИВНИ ОКВИР	72
7.2 ОРГАНИЗАЦИЈА, ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА И ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ У РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ	83
8. Релевантни стратешки документи	149
9. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој.....	151
IV ПРИСТУП ОСНОВНИМ УСЛУГАМА И ЖИВОТНИ СТАНДАРД, УГРОЖЕНЕ ГРУПЕ, СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА, СОЦИЈАЛНА И ДЈЕЧИЈА ЗАШТИТА И БОРАЧКО ИНВАЛИДСКА ЗАШТИТА	154
10. Тренутно стање.....	154
10.1 ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ПРИСТУПА ОСНОВНИМ УСЛУГАМА И УГРОЖЕНЕ ГРУПЕ	154
11. Релевантни стратешки документи	174
12. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој	177
V РАВНОПРАВНОСТ ПОЛОВА	179
13. Тренутно стање.....	179
13.1 ОСНОВНА НАЧЕЛА РАВНОПРАВНОСТИ ПОЛОВА У РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ	179
14. Релевантни стратешки документи	185
15. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој	186
VI КУЛТУРА	188
16. Тренутно стање.....	188

16.1	УСТАНОВЕ КУЛТУРЕ, КАПАЦИТЕТИ И ОРГАНИЗАЦИЈА	188
17.	Релевантни стратешки документи	199
18.	Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој	200
VII СПОРТ		203
19.	Тренутно стање.....	203
19.1	Основни показатељи.....	203
20.	Релевантни стратешки документи	207
21.	Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој	209

Списак слика:

Слика 1.1.Процјена броја становника са просторном дистрибуцијом становништва по општинама и градовима Републике Српске (2023)	14
Слика 1.2. Домаћинства у Републике Српске према броју чланова и типу, по попису 2013.	17
Слика 1.3. Породице у Републике Српске према типу и броју чланова, по попису из 2013.	18
Слика 1.4. Укупно досељено становништво Републике Српске	20
Слика 1.5. Укупно одсељено становништво из општина Републике Српске (унутрашње миграције унутар Републике Српске/између Републике Српске и ФБиХ/ између Републике Српске и Брчко Дистрикта)	21
Слика 1.6. Миграциони салдо становништва Републике Српске (Републике Српске и ФБиХ/ између Републике Српске и Брчко Дистрикта).....	22
Слика 4.1. Број установа које обављају дјелатност предшколског васпитања и образовања и број дјеце која их похађају.....	34
Слика 4.2. Удио у организованом учењу, % (годину дана прије организованог уписа за полазак у школу)	35
Слика 4.3. Укупан број ученика у основним школама	38
Слика 4.4. Број наставника у основном васпитању и образовању и њихова старосна и полна структура (ISCED 1&2), школска 2023/2024. године	40
Слика 4.5. Број ученика по врсти средње школе изражен у процентима (школска 2022/2023. година)	43
Слика 4.6. Број наставника у средњем образовању и полу, шк. 2022/2023. године.....	49
Слика 4.7. Број наставника по годинама старости и полу, шк. 2022/2023. година	49
Слика 4.8. Број ученика у домовима.....	52
Слика 4.9. Број и структура запослених у домовима ученика, 2023. година	52
Слика 4.10. Уписани студенти према областима образовања свих циклуса студија, 2022/2023.....	56
Слика 4.11. Наставници и сарадници по полу	57
Слика 4.12. Свршени студенти свих циклуса студија, по полу.....	58
Слика 4.13. Број студената у домовима.....	58
Слика 4.14. Стопа учешћа младих и одраслих у формалном и неформалном образовању и обукама у претходних 12 мјесеци (последњи публиковани подаци 2017. година).....	59
Слика 4.15. Стопа учешћа младих и одраслих који посједују вјештине у информационим и комуникационим технологијама	60
Слика 6.1. Укупан број здравствених радника запослених у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	87
Слика 6.2. Број доктора медицине запослених у у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	88

Слика 6.3. Број осталих здравствених радника запослених у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	88
Слика 6.4. Број болесничких постеља у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	93
Слика 6.5. Број болесника отпуштених из болнице у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	93
Слика 6.6. Број болесничких дана у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	94
Слика 6.7. Проценат укупне потрошње у здравству у бруто домаћем производу Републике Српске, у периоду од 2017. до 2021. године.....	94
Слика 6.8. Текућа потрошња за здравство по становнику, без инвестиција (у КМ) у Републици Српској, у периоду од 2017. до 2021. године	95
Слика 6.9. Укупан број осигураних лица у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	96
Слика 6.10. Број активних осигураника у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	96
Слика 6.11. Број осигураних лица ван радног односа у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	97
Слика 6.12. Број осигураних чланова породице носиоца осигурања у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	97
Слика 6.13. Број уживалаца осигурања из ПИО у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	98
Слика 6.14. Укупни расходи здравственог осигурања у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године (у хиљадама КМ).....	98
Слика 6.15. Број дана привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	99
Слика 6.16. Број случајева привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	99
Слика 6.17. Накнаде за плате за вријеме привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године (у хиљадама КМ).....	100
Слика 6.18. Број издатих рецепата у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	100
Слика 6.19. Расходи за лијекове издате на рецепт у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године	101
Слика 10.1. Број корисника права на пензију, годишњи просјек	154
Слика 10.2. Број корисника права на пензију и категорије, јун 2024	155
Слика 10.3. Број војних инвалида по категоријама, јун 2024. године.....	162
Слика 10.4. Преглед буџетских издвајања за борачко-инвалидску заштиту за период, мил. КМ, 2011-2021. године	163

Слика 10.5. Укупан број инвалида који траже запослење, период 2018-2022	164
Слика 10.6. Стара лица без породичног старања, период 2018-2022. година	165
Слика 10.7. Величина сиромаштва према различитим линијама сиромаштва, 2004, 2007; 2011; и 2015. година.....	166
Слика 10.8. Величина сиромаштва (2011, 2015), према полу.....	167
Слика 10.9. Величина сиромаштва (2011, 2015), према годинама носиоца домаћинства	168
Слика 10.10. Удио становништва које је покривено системима/нивоима социјалне заштите.....	169
Слика 10.11. Број пунољетних и малољетних корисника социјалне заштите, по полу, 2018-2021	169
Слика 10.12. Приступачност домаћинстава услугама, 2011. и 2015. година	170
Слика 10.13. Удио укупне популације одраслих особа које имају сигурна права на земљиште.....	171
Слика 10.14. Удио становништва које има приступ електричној енергији.....	172
Слика 10.15. Релативно сиромаштво (2011, 2015), по типу насеља	172
Слика 13.1: Да ли постоји или не правни оквир који промовише, спроводи и прати равноправност и забрану дискриминације по основу пола, %	180
Слика 13.2: Удио жена и дјевојчица старости 15 година и више које су икада биле у партнерским везама изложене физичком, сексуалном или психолошком насиљу од стране садашњег или бившег партнера током протеклих 12 мјесеци, према врсти насиља и старости, 2018. година	181
Слика 13.3: Удио жена и дјевојчица старости 15 година и више које су биле изложене сексуалном насиљу од стране особа које нису њихов блиски партнер током протеклих 12 мјесеци, по старости и мјесту дешавања, 2018. година.....	181
Слика 13.4: Физичко и сексуално насиље над женама, СОС линија 1264, број жртава насиља у породици	182
Слика 13.5: Удио жена у националним парламентима, %.....	182
Слика 13.6: Проценат жена међу одборницима скупштина општина и градова, према резултатима локалних избора, %.....	183
Слика 13.7: Родни јаз у запослености, %	183
Слика 16.1. Број позоришта	192
Слика 16.2. Број ансамбала, оркестара, хорова.....	194
Слика 16.3. Број сједишта у бископима	195
Слика 16.4. Издавачка дјелатност	196
Слика 16.5. Издавања за ЈУ културе на годишњем нивоу чији је оснивач Република Српска, 000КМ	197

Списак табела:

Табела 1.1: Процјене становништва, према полу - средином године, Република Српска	10
Табела 1.2: Број становника Републике Српске према старосној структури, Попис 2013	10
Табела 1.3: Етничка/национална припадност становника Републике Српске, Попис 201	12
Табела 1.4: Процјена становништва по општинама/градовима Републике Српске – средином године (2023)	15
Табела 1.5: Природно кретање становништва.....	19
Табела 4.1: Становништво у Републици Српској старо 15 и више година, према највишој завршеној школи и полу, по Попису 2013.	30
Табела 2.2: Обухват дјеце предшколским васпитањем и образовањем.....	32
Табела 4.3: Дјеца са сметњама у развоју у предшколским установама према старости.....	33
Табела 4.4: Број запослених у предшколским установама 2018/19 до 2020/21. година.....	34
Табела 4.5: Број школа у Републици Српској	37
Табела 4.6: Број уписаних ученика у први разред од школске 2023/2024. године као и укупан број ученика	38
Табела 4.7. Број ученика средњих школа по разредима и врсти школе (школска 2022/2023. година).....	42
Табела 4.8. Број ученика средњих школа по локалним заједницама и школама за школску 2023/2024. годину	43
Табела 4.9. Број установа високог образовања, академске 2018/2019-2022/2023. година	55
Табела 4.10. Број студената на првом циклусу студија и магистарским студијама (по старом)	55
Табела 4.11. Број студената на другом и трећем циклусу студија	56
Табела 4.12: Поценат високообразованих лица старости 30-34 године.....	61
Табела 4.13: Учешће одраслих у формалном или неформалном образовању, 2017. година.....	62
Табела 4.14. Поређење одабраних индикатора основног и средњег образовања.....	64
Табела 7.1: Здравствене установе по регионалним центрима института и општинама	83
Табела 7.2: Број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године.....	89
Табела 10.1: Број корисника права по основу Закона о социјалној заштити у Републици Српској – по годинама, укупно.....	156

Табела 10.2: Број корисника права по основу Закона о социјалној заштити у Републици Српској – по годинама, малољетне особе	156
Табела 10.3: Финансијски показатељи издвајања за права из Закона о социјалној заштити за период 2018-2023, КМ	158
Табела 10.4: Број корисника права по Закону о дјечијој заштити у Републици Српској	158
Табела 10.5: Финансијски показатељи издвајања за права из Закона о дјечијој заштити за период 2018-2023, КМ	159
Табела 10.6: Број запослених у установама социјалне заштите.....	160
Табела 10.1: Број категорисаних бораца по категоријама, јун 2024. године	161
Табела 10.2: Проценат становништва који живи испод националне линије сиромаштва, по полу и старости.....	166
Табела 16.1: Преглед архивске грађе, 31.12.2022. године	189
Табела 16.2: Преглед музејске грађе, 31.12.2022. године	189
Табела 16.3: Књижни фонд и корисници библиотека.....	191
Табела 16.4: Број и врста представа, 2021/2022. година	193

Увод

Предметна Стратешка платформа је израђена у процесу израде Стратегије одрживог развоја Републике Српске за период 2024-2030. година и садржи детаљан приказ тренутне ситуације, кључне изазове и развојне потенцијале са трендовима у области **Друштвени развој и људски капитал** углавном у посљедњих седам година (према доступним подацима), те посебним освртом на компарацију у односу на показатеље одрживог развоја (глобални индикатори Циљева одрживог развоја, ЕУ индикатори Циљева одрживог развоја, индикатори који се прате кроз званичну статистику и институције Републике Српске).

Друштвени развој и људски капитал представља кључни фактор очувања и раста становништва Републике Српске што директно доприноси укупном економском просперитету заједнице.

Наведена подручија анализе унутар тематске области **Друштвени развој и људски капитал**, укључујући Здравље и благостање, Социјалну политику са пратећим системима социјалне и борачко-инвалидске заштите (Приступ основним услугама и животни стандард угрожене групе, социјална инклузија, социјална заштита и борачко инвалидска заштита), област образовања, културе и спорта је у надлежности Републике Српске, те је у потпуности одговорна за тренутно стање и будуће пројекције развоја ових тематских области.

I ДЕМОГРАФИЈА, УНУТРАШЊЕ И СПОЉНЕ МИГРАЦИЈЕ

1. Тренутно стање

1.1 Број становника и структура

Према коначним резултатима пописа 2013. године Република Српска је имала 1.170.342 становника. Према процјени Републичког завода за статистику Републике Српске, Република Српска је средином 2023. године имала 1114819, што је за 55.523 мање у односу на попис из 2013. године (Табела 1.1).

Табела 1.1: Процјене¹ становништва, према полу - средином године, Република Српска

Пол	2013*	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
УКУПНО	1171179	1153017	1147902	1142495	1136274	1128309	1120236	1114819
Мушки	572298	563187	560795	558093	557422	555675	551376	548577
Женски	598881	589830	587107	584402	578852	572634	568860	566242

*Процјена броја становника према попису 2013. године

Подаци о "Броју становника укупно и према полу, старосној структури, просторном распореду, броју домаћинства, структури породице" пружају основу за разумијевање и анализу стања и трендова који утичу на друштвене, економске и еколошке аспекте Републике Српске, те су кључни за планирање и имплементацију политика и програма који циљају на остваривање одрживог развоја.

Табела 1.2: Број становника Републике Српске према старосној структури, Попис 2013²

Пол	У	М	Ж
УКУПНО	1170342	571812	598530
0-4	53405	27393	26012
5-9	54076	27716	26360
10-14	57326	29411	27915
15-19	70815	36577	34238
20-24	65363	33893	31470
25-29	76753	39159	37594
30-34	80472	40809	39663
35-39	80588	41264	39324
40-44	75683	38704	36979

¹ Процјена израђена ревизијом процјена у односу на податке из Пописа 2013.

² Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.

45-49	82810	41422	41388
50-54	92000	45159	46841
55-59	93458	45289	48169
60-64	87204	41420	45784
65-69	60073	27337	32736
70-74	55148	23525	31623
75-79	48037	19261	28776
80-84	25566	9608	15958
85 или више	11565	3865	7700

На основу података детаљне анализе стања, које представљају становништво у Републици Српској према старости (петогодишње групе) и полу, по Попису из 2013. године, може се извести неколико аналитичких закључака:

- Становиштво Републике Српске показује прилично уједначену расподелу између различитих старосних група до 54 године.
- У већини старосних група постоји релативно уједначен број мушкараца и жена. Ипак, у старосним групама изнад 50 година, постоји већи број жена, што је у складу са дужег животног вијека жена у поређењу са мушкарцима.
- Највећи број становника се налази у старосним групама које чине радно способно становништво (15 и више година), што је позитиван показатељ за економију.
- Удио становника (17,12) у старосним групама изнад 65 година указује на потребу за планирањем и развојем услуга и подршке намјењених старијем становништву.

Република Српска се суочава са критичним демографским изазовима обиљеженим смањењем наталитета, старењем становништва, миграцијом радно способног и фертилног становништва. Ови фактори доприносе природном смањењу становништва, додатно погоршаном спољним миграцијама о којима има веома мало података. Анализа истиче значајан удио становништва изнад 65 година старости, што захтјева даљи развој здравствене заштите, смјештај и инфраструктуру прилагођену њиховим потребама. Неопходно је успоставити систем међусобно усклађених рјешења и оперативних циљева и концепција демографског развоја утврђених Просторним планом Републике Српске³ и то:

- Стимулисати повећање наталитета;
- Успорити демографско пражњење руралних подручја;

³ Измјене и допуне Просторног плана Републике Српске до 2025. Године. фебруар, 2015. Издавач: ЈУ „Нови урбанистички завод Републике Српске”. За издавача: в.д. Дејан Тодоровић

- Успорити тенденцију одласка радно активног становништва у иностранство и др.

Табела 1.3: Етничка/национална припадност становника Републике Српске, Попис 2014

Етничка/национална припадност	Укупно	Мушки	Женски
УКУПНО	1170342	571812	598530
Бошњаци	148477	72148	76329
Хрвати	26509	11005	15504
Срби	970857	477334	493523
Албанци	140	97	43
Црногорци	1116	622	494
Чеси	218	101	117
Италијани	248	109	139
Јевреји	59	34	25
Мађари	166	45	121
Македонци	341	148	193
Нијемци	95	54	41
Пољаци	186	91	95
Роми	1974	1012	962
Румуни	62	19	43
Руси	177	47	130
Русини	19	7	12
Словаци	109	46	63
Словенци	504	205	299
Турци	8	4	4
Украјинци	2197	1103	1094
Остали	7022	3463	3559
Не изјашњава се	7861	3202	4659
Непознато	1997	916	1081

У погледу етничке/националне заступљености најбројнији су Срби, Бошњаци и Хрвати, док се према попису национално определијелили још 17 етничких/националних група (Табела 1.3). Од укупног броја насељених мјеста (2.756) у 229 или 8,3% није пописан ниједан становник. Просјечна **густина насељености** за цјелокупну територију била је свега **47,5 ст/km²**.

У погледу размјештаја становништва односно просторне дистрибуције становништва и густине насељености, Република Српска је изразито хетерогено подручје, са наглашеним регионалним и унутар регионалним разликама.

⁴ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.

Неуравнотежен просторни размјештај становништва оставља негативне посљедице на укупан друштвено-економски развој.

Са аспекта условних "демографских регија" јасно су изражене разлике и диспаритету у густини насељености, што је нарочито изражено између сјеверног и јужног дијела, као и између урбаних центара и сеоских подручја. Цјелокупна територија Републике Српске одликује се просторно-демографском хетерогеношћу, која се манифестује израженом дисперзијом становништва. Скоро 2/3 становништва је концентрисано у западном дијелу, између Брчко Дистрикта и Новог Града.⁵

Зоне демографске концентрације углавном су релативно мали простори, са високим степеном урбанизације и густине насељености, које имају релативно повољне демографске структуре и по правилу представљају имиграциона подручја. Повећава се број становништва у градовима и регионалним центрима, а у руралним срединама је све мањи број становника. Овакву тенденцију имају и људи широм Европске Уније, јер живе у релативно густо насељеним градовима, градовима и предграђима, док је велика већина копненог подручја Уније рјеђе насељена.⁶

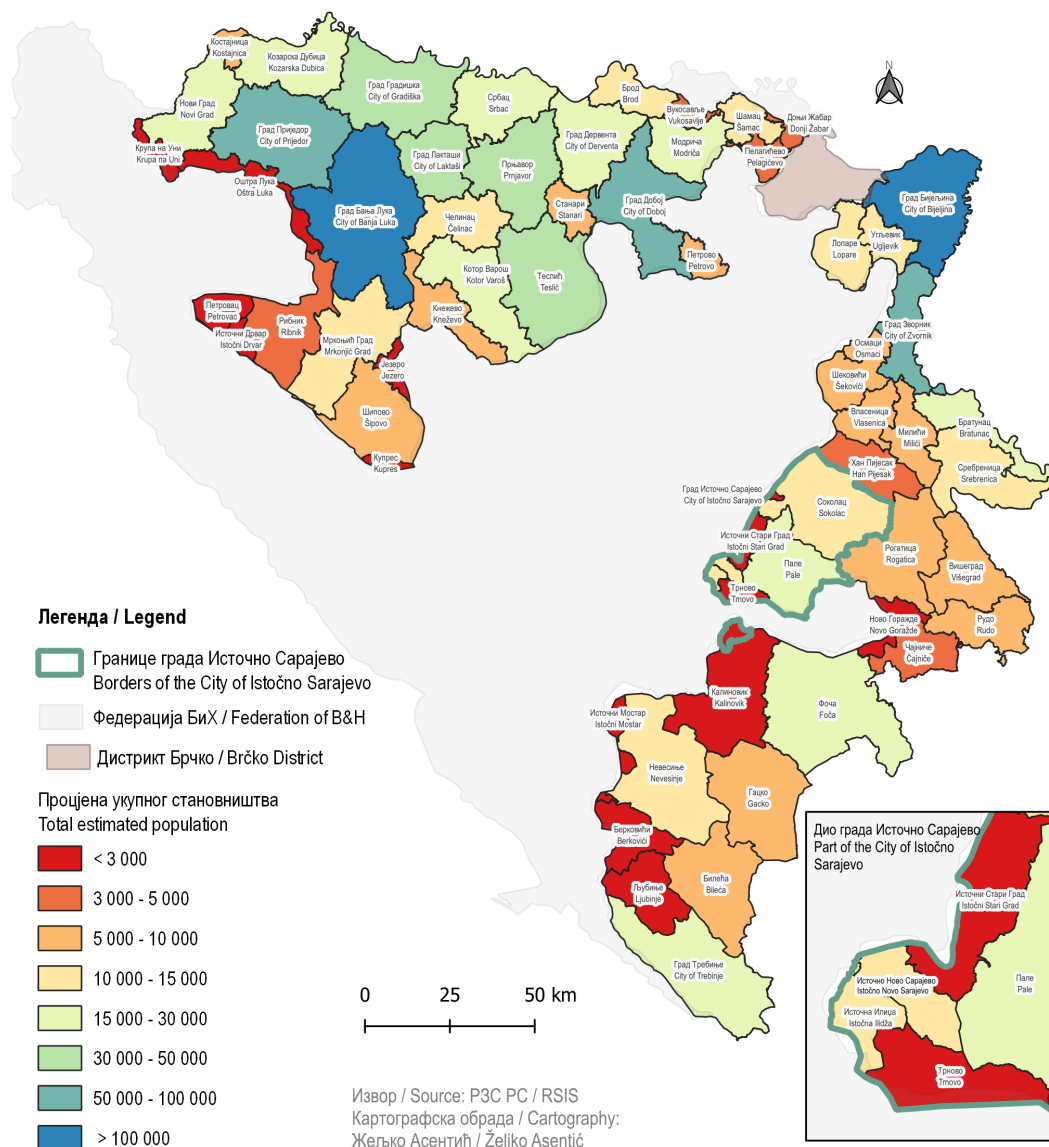
Према попису 2013. године, у 78 насеља (2,8%), са више од 2.000 становника, живи 51% становништва. Већа концентрација ненасељених мјеста је у источном дијелу Републике Српске, који карактерише уситњена мрежа насеља и мањи демографски капацитет. По попису становништва 2013. у Босни и Херцеговини, а према коначним подацима за Републику Српску које је издао Републички завод за статистику Републике Српске приказан је и коначан број становника по јединицама локалне самоуправе.

⁵ Нацрт Стратегије демографске обнове Републике Српске за период 2024 – 2030. године

⁶ Eurostat regional yearbook 2023 edition

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/15234730/17582411/KS-HA-23-001-EN-N.pdf/5d783d9e-9cb3-897c-8360-5122563ae8f3?version=6.0&t=1700579783008>

ПРОЦЈЕНЕ СТАНОВНИШТВА ПО ГРАДОВИМА / ОПШТИНАМА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ, СРЕДИНОМ 2023. ГОДИНЕ
POPULATION ESTIMATES BY CITY / MUNICIPALITY OF REPUBLIKA SRPSKA - 2023-MID-YEAR



Слика 1.1. Процјена броја становника са просторном дистрибуцијом становништва по општинама и градовима Републике Српске (2023)⁷

Анализирајући демографске трендове кроз показатеље просторне дистрибуције становништва Републике Српске по јединицама локалне самоуправе (градови и општине) кроз две различите перспективе - процјене становништва средином године и размјештај становништва - можемо уочити одређене узорке који се међусобно

⁷ Извор: Републички завод за статистику: ГРАДОВИ И ОПШТИНЕ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ, 2023.

допуњују и који и додатно приказују комплексност просторно-демографских изазова са којима се суочава Република Српска.

Табела 1.4: Процјена становништва по општинама/градовима Републике Српске – средином године (2023)

Град/општина	Процјена укупног становништва				
	2019	2020	2021	2022	2023
РЕПУБЛИКА СРПСКА	1142495	1136274	1128309	1120236	1114819
Град Бања Лука	184843	185094	185075	185177	185684
Берковићи	1890	1857	1818	1766	1710
Град Бијељина	103937	103783	103423	103105	102995
Билећа	10135	10052	9917	9771	9653
Братунац	18088	17932	17760	17668	17611
Брод	15146	15024	14884	14737	14626
Вишеград	9300	9148	8986	8821	8670
Власеница	10168	10027	9904	9803	9697
Вукосавље	4293	4261	4216	4171	4147
Гацко	8388	8311	8210	8102	8014
Град Градишка	47491	47165	46744	46284	45961
Град Дервента	25150	24990	24803	24583	24387
Град Добој	59802	59306	58804	58305	57947
Доњи Жабар	3338	3295	3257	3228	3207
Град Зворник	53281	53022	52683	52318	51997
Источни Дрвар	69	88	106	105	106
Источни Мостар	242	247	249	244	241
Град Источно Сарајево	60135	60205	60184	60120	60207
Источна Илиџа	14216	14215	14143	14035	14003
Источни Стари Град	11772	11990	12255	12552	12874
Источно Ново Сарајево	1038	1018	998	972	954
Пале	20066	20020	19934	19850	19758
Соколац	11060	10972	10866	10744	10658
Трново	1983	1990	1988	1967	1960
Језеро	976	970	960	938	924
Калиновик	1738	1711	1669	1611	1570
Кнежево	8340	8202	8034	7861	7720
Козарска Дубица	5413	5369	5304	5240	5194
Костајница	17965	17912	17824	17701	17633
Котор Варош	19220	18942	18658	18376	18164
Крупа на Уни	1380	1343	1309	1279	1244
Купрес	260	249	234	221	218
Град Лакташи	34953	34916	34769	34699	34759
Лопаре	13355	13154	12957	12735	12547
Љубиње	3140	3094	3058	3004	2943
Милићи	10147	10101	10027	9960	9916
Модрича	23639	23416	23183	22980	22839

Мркоњић Град	14853	14622	14357	14074	13862
Невесиње	11839	11762	11665	11548	11431
Нови Град	23419	23118	22768	22401	22133
Ново Горажде	2510	2526	2544	2510	2484
Осмаци	5348	5324	5295	5261	5239
Оштра Лука	2224	2146	2084	2037	1977
Пелагићево	3873	3801	3752	3703	3682
Петровац	534	561	600	634	638
Петрово	5829	5727	5607	5490	5383
Град Приједор	78334	77761	77058	76390	75908
Прњавор	32982	32650	32309	32002	31761
Рибник	5288	5175	5059	4959	4846
Рогатица	9795	9705	9616	9518	9431
Рудо	7159	7068	6984	6901	6807
Србац	16204	16032	15854	15683	15522
Сребреница	10964	11018	11068	10961	10869
Станари	6815	6931	6986	6988	6986
Теслић	36068	35814	35442	35054	34792
Град Требиње	28373	28407	28372	28347	28469
Угљевик	14282	14139	13965	13835	13728
Фоча	16802	16622	16423	16222	16065
Хан Пијесак	3249	3207	3162	3100	3050
Чајнице	4390	4330	4273	4223	4180
Челинац	14816	14755	14682	14622	14583
Шамац	15135	14908	14640	14373	14167
Шековићи	5845	5767	5676	5555	5455
Шипово	9343	9212	9059	8932	8840

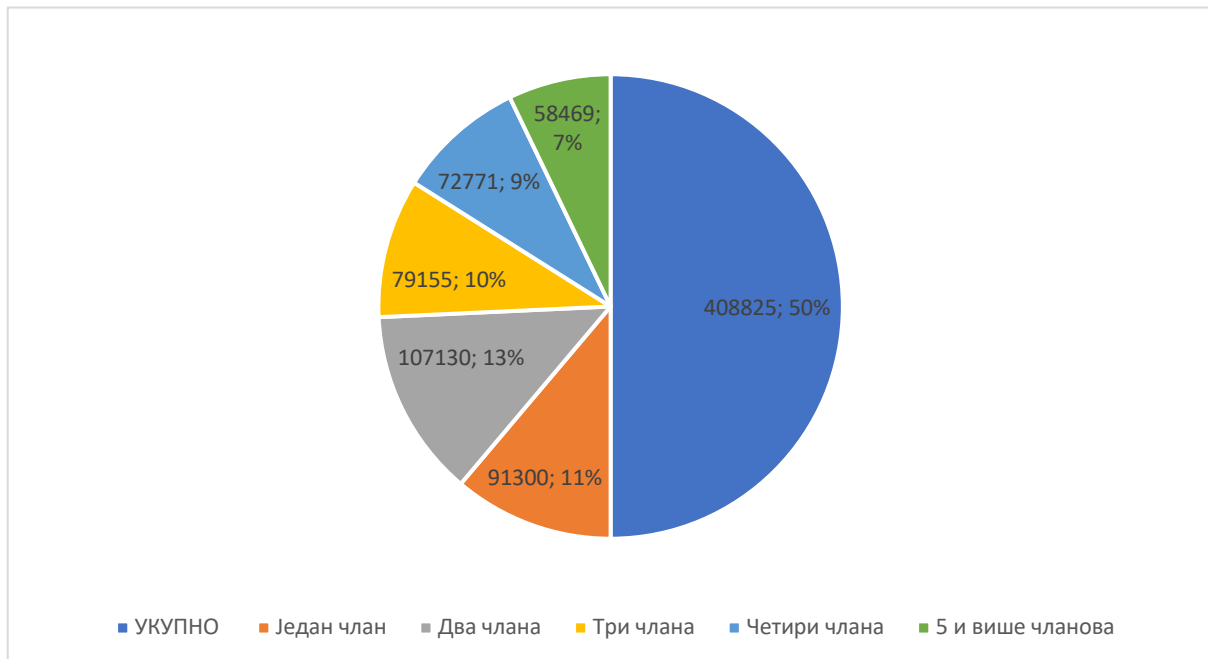
На основу табеларних података просторног распореда становништва Републике Српске могуће ће је примијетити следеће чињенице:

- Постоје значајне разлике у демографској динамици, што се показује кроз већу поларизацију између густо насељених градских центара и разуђених руралних области које доживљавају депопулацију. Овај феномен може сугерисати на потенцијалну урбанизацију и миграције према већим градовима.

Анализирајући демографске трендове у просторној дистрибуцији по општинама и градовима у Републици Српској како је то приказано у табели примјећује се и низ кључних образаца у овом подручју:

- Наставак смањења броја становника у већини градова и општина.
- Неки градови и општине показују веће стопе смањења него друге, што указује на различите регионалне динамике и потребу за локално специфичним стратегијама.

- Вјероватно је да се миграција из руралних у урбане центре наставља, са тежњом становника ка премештању у веће градове због бољих услова живота, образовања и запошљавања.

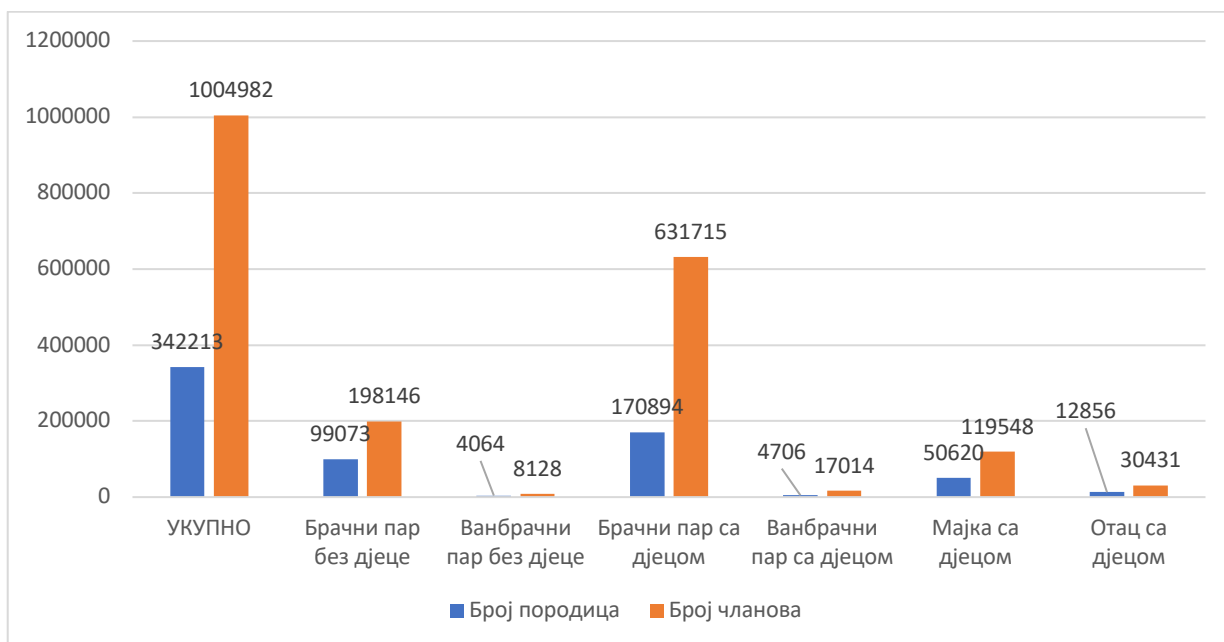


Слика 1.2. Домаћинства у Републике Српске према броју чланова и типу, по попису 2013.⁸

Подаци са слике говоре о типу домаћинстава у Републици Српској пружају увид у структуру домаћинстава и број њихових чланова (просјечно 2,85 чланова), што је значајно за разумијевање друштвене структуре и динамике становништва и то:

- Већина домаћинстава је једночлана или има мало чланова.
- Значајан број домаћинстава чине лица које живе саме,
- Већина породичних домаћинстава нема друге чланове осим ужих породичних, што указује на класичну породичну јединицу.

⁸ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.



Слика 1.3. Породице у Републике Српске према типу и броју чланова, по попису из 2013.⁹

Анализирајући податке приказане на Слици 1.3. о типовима породица у Републици Српској и њиховом броју чланова, уочавају се следећи обрасци:

- Значајан број породица нема дјецу, што утицати на будући тренд старења популације, промјену животних приоритета или економске изазове који утичу на одлуку о рађању.
- Највећи број породица чине оне са дјецом, указујући на то да је традиционална породична структура и даље превладавајућа.
- Постојање великог броја самохране мајке и отац са дјецом.

1.2 Кретање становништва

Кретање становништва укључује биолошку и социоекономску репродукцију друштва која подразумијева процес рађања, одрастања, сазријевања, старења и умирања, досељавања и одсељавања на основу кога становништво постоји, обнавља се и траје или мијења своје особине и бројност.

⁹ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.

Табела 1.5: Природно кретање становништва¹⁰

	Број стан.	Рођени		Умрли		П.П.	Бракови	
		Жив.	Мрт.	Ук.	Одојч.		Скл.	Разв.
2013	1171179	9510	37	13978	33	-4468	5467	1052
2014	1167082	9335	22	14409	29	-5074	5823	1106
2015	1162164	9357	17	15059	26	-5702	5895	1143
2016	1157516	9452	15	13970	23	-4518	5563	1025
2017	1153017	9339	17	14663	26	-5324	5954	985
2018	1147902	9568	18	14763	17	-5195	5966	963
2019	1142495	9274	13	15081	15	-5807	5822	920
2020	1136274	9161	15	16582	43	-7421	4168	948
2021	1128309	9274	18	19002	17	-9728	5530	1017
2022	1120236	9118	24	16263	40	-7145	5527	965

Табела 1.5. показује природно кретање становништва у Републици Српској за период од 2018. до 2022. године, укључујући податке о рођенима, умрлима, природном прираштају, као и о браковима и разводима. Према последњим подацима¹¹ за 2023. годину, који нису наведени у табели, у Републици Српској у 2023. години рођено је 9 309 живорођене дјеце, од тога 4 849 дјечака и 4 460 дјевојчица. У односу на 2022. годину, број живорођене дјеце у 2023. години већи је за 191.

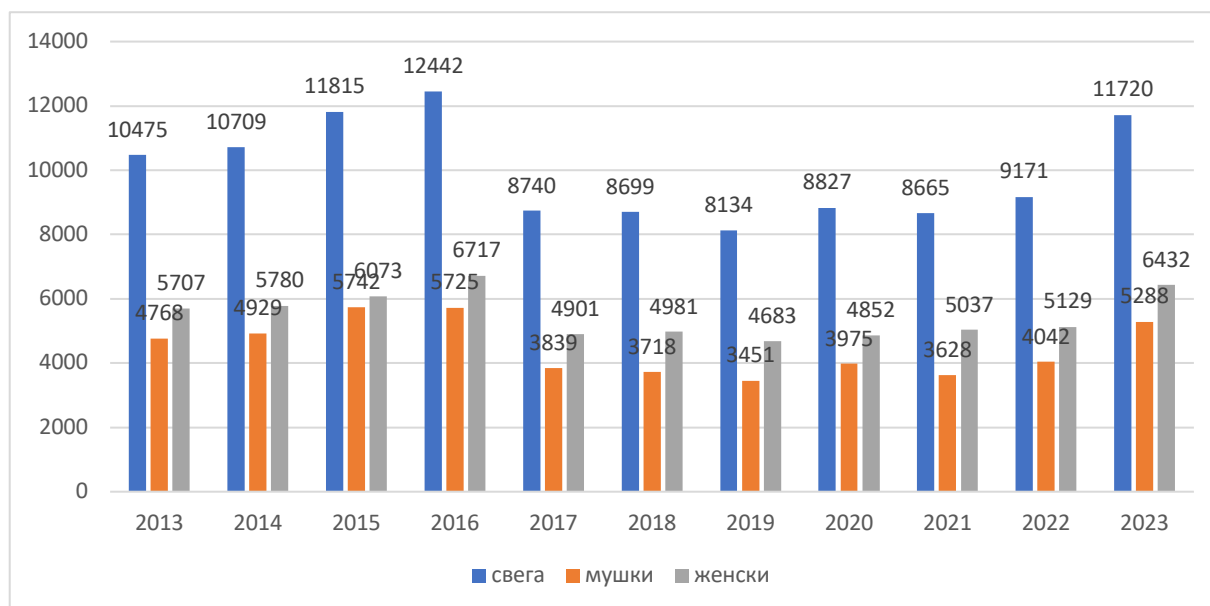
Из ових података и опште перцепције у погледу одласка радно-способног становништва могу се извести следеће аналитички закључци:

- Примјетно је да је у свим годинама природни прираштај био негативан, тј. број умрлих је био већи од броја живорођених.
- Овај тренд смањења становништва пружа јасан сигнал о потреби за демографским и социо-економским мјерама које ће стимулисати рађање и ублажити емиграцију радно-способног и фертилног становништва.
- Број склопљених бракова је отприлике у истом опсегу током посматраног периода, док је број развода такође стабилан, што може указивати на потребу за јачањем породичних веза и подршке породицама.

¹⁰ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023. Ревизија процјене броја становника је израђена за период 1996-2015. Ревизија виталне статистике је израђена за период 1996-2001. Из укупног броја рођених, умрлих, склопљених и разведених бракова за ниво Републике Српске, искључени су догађаји из Брчко Дистрикта.

¹¹ https://www.rzs.rs.ba/front/article/6484/?left_mi=34&up_mi=12&add=34
https://www.rzs.rs.ba/front/article/6485/?left_mi=None&up_mi=None&add=None

Мада су економски показатељи обрађени у посебном поглављу анализе, ниске стопе наталитета се углавном приписују финансијским ограничењима породица.



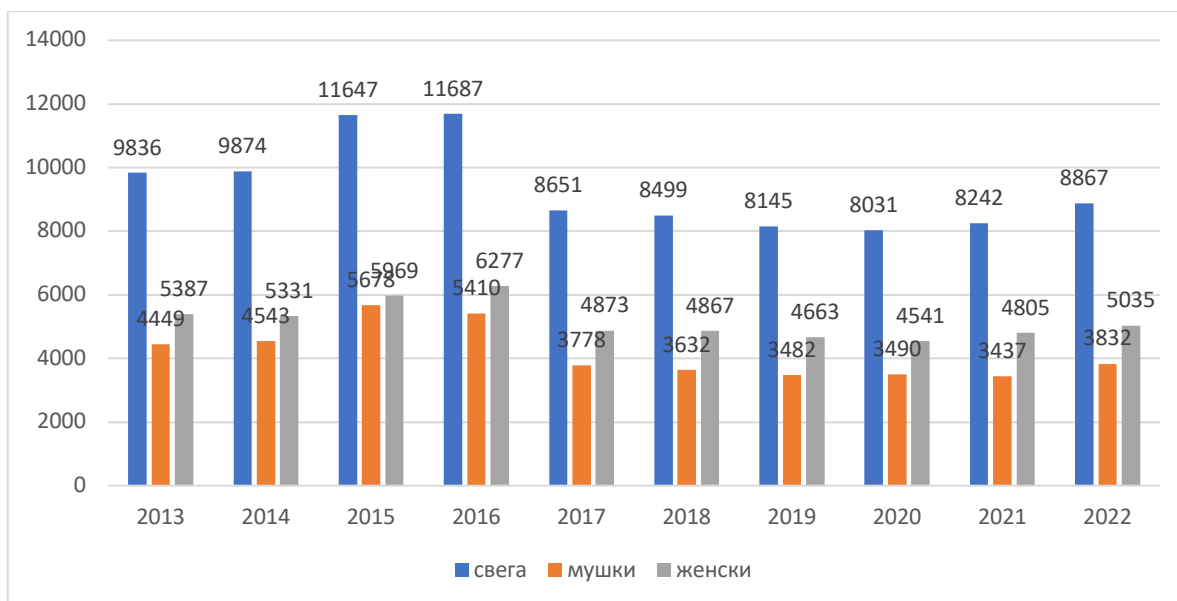
Слика 1.4. Укупно досељено становништво Републике Српске¹²

Слика 1.4 приказује укупно досељено¹³ становништво у Републику Српску у периоду од 2013. до 2022. године, с раздвојеним подацима за мушкарце и жене, што може бити значајан индикатор демографских и социо-економских трендова који имају утицај на стратегије и политике у контексту циљева одрживог развоја. Анализирајући предочене податке, види се константан прилив становништва, са благим годишњим варијацијама.

Дистрибуција по полу показује да се број досељених мушкараца и жена мало разликује, при чему се не посматра велика разлика између полова у контексту досељавања. У 2023. години забиљежено је највеће досељавање од 2016. године, подаци показују да се број досељених мушкараца и жена не разликује знатно, указујући на уравнотеженост миграције када је у питању пол, годишњи бројеви остају релативно стабилни, са благим осцилацијама које нису индикатори значајнијих миграционих шокова или трендова.

¹² Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.

¹³ Подаци који приказују унутрашње миграције, тј. подаци о броју досељених у Републику Српску из ФБиХ, Брчко Дистрикта и из других градова и општина Републике Српске. Унутрашња миграциона кретања у Републици Српској по полу, 2023.

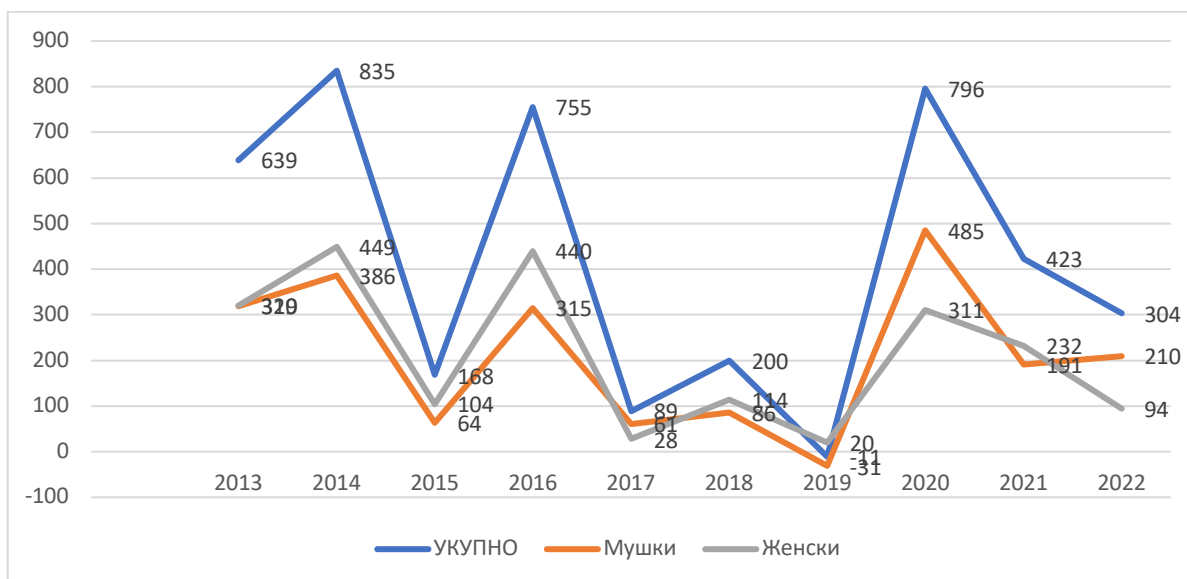


Слика 1.5. Укупно одсељено становништво из општина Републике Српске (унутрашње миграције унутар Републике Српске/између Републике Српске и ФБиХ/ између Републике Српске и Брчко Дистрикта)¹⁴

Слика 1.5. на укупно одсељено становништво из Републике Српске у периоду од 2013. до 2022. године пружа увид у миграционе параметре унутар Босне и Херцеговине. Анализа показује:

- Тренд одсељавања, иако је број одсељених осцилирао током година, генерални тренд показује незнатне промене у броју одсељених.
- Родна равнотежа, релативно уједначен број одсељених мушкараца и жена, што указује на то да фактори који доводе до миграције утичу на оба пола подједнако.

¹⁴ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023



Слика 1.6. Миграциони салдо становништва Републике Српске (Републике Српске и ФБиХ/ између Републике Српске и Брчко Дистрикта)¹⁵

Вриједности миграционог салда у Републици Српској за период од 2013. до 2022. године, раздвојено по полу. У периоду од 2013. до 2022. године, Република Српска је искусила значајне унутрашње миграционе токове. Ова динамика указује на значајне социјалне и економске трендове који утичу на становништво, а који су релевантни у контексту одрживог развоја.

Према последњим подацима¹⁶ за 2023. годину, који нису приказани на слици, на подручју Републике Српске у 2023. години забиљежено је 11 720 унутрашњих миграција. Од тога је 6 383 међуопштинских, 4 729 међуентитетских и 608 између Републике Српске и Брчко Дистрикта. У 2023. години на подручје Републике Српске доселило се 2 410 лица из Федерације БиХ, а из Брчко Дистрикта 362. Са територије Републике Српске у Федерацију БиХ одселило се 2 319 лица, а у Брчко Дистрикт 246. Укупан миграциони салдо Републике Српске за 2023. годину је 207. У 2023. години забиљежена су 6 432 случаја пресељења код женског дијела популације или 54,9% од укупног броја пресељења, док је код мушког дијела популације забиљежено 5 288 случајева пресељења или 45,1%.

Уједначеност расподеле по полу укључује приближно истовјетан број мушкараца и жена који се досељавају или одсељавају, што указује да миграциони токови не фаворизују ни један пол посебно. Евидентно је да миграциони трендови подједнако утичу како на мушкарце, тако и на жене.

¹⁵ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023

¹⁶ https://www.rzs.rs.ba/front/article/6387/?left_mi=None&up_mi=&add=None

Међународни и други трендови

Демографске показатеље и пратеће популационе мјере биће боље сагледане уколико се упореде са међународним кретањима. У међународним оквирима се очекује да ће се становништво 61 земље или подручја у свету смањити до 2050. године, од којих би 26 могло да доживи смањење од најмање десет одсто. Очекује се да ће неколико земаља до 2050. године забиљежити пад становништва за више од 15%, укључујући **Босну и Херцеговину, Бугарску, Хрватску, Мађарску, Јапан, Летонију, Литванију, Републику Молдавију, Румунију, Србију и Украјину**. Фертилитет је у свим европским земљама сада испод нивоа потребног за потпуну замјену становништва на дужи рок (око 2,1 дете по жени), а у већини случајева фертилитет је испод нивоа замјене већ неколико деценија.¹⁷

Извештај *"World Population Policies 2021: Policies related to fertility"* („Свјетске популационе политике 2021: Политике везане за фертилитет“) Одјељења Уједињених нација за економска и социјална питања, Одсјек за становништво, пружа свеобухватан преглед глобалних и регионалних трендова фертилитета и владиних политика у вези са фертилитетом до 2019. Кључни налази поменутог извјештаја, што се тиче популационе политике у Европи, са посебним фокусом на студију случаја Мађарске, нуди увид у приступ континента управљању стопама фертилитета: Широм Европе постоји значајан фокус на политикама које имају за циљ подизање нивоа фертилитета. Ово је посебно евидентно у развијеним земљама са старијим становништвом, где су владе склоније усвајању мјера које имају за циљ повећање наталитета. Подаци откривају блиску везу између типова политика фертилитета које спроводе владе и преовлађујућих нивоа фертилитета у земљама. Европске земље са политикама које имају за циљ подизање наталитета обично имају низак ниво фертилитет, наглашавајући напоре да се супротставе опадању становништва и да се позабаве демографским старењем. Примјера ради, искуство Мађарске одражава дугогодишњу владину посвећеност подстицању рађања и подизању нивоа фертилитета. Упркос континуираној политици усмјереној на повећање фертилитета. Укупна стопа фертилитета у Мађарској је од 1960. године остала испод нивоа замјене, што илуструје изазове преокрета пада фертилитета. Популациона и породична политика Мађарске еволуирала је током времена, са значајним проширењима и модификацијама, посебно од 2010. године. Демографски фокус владе укључује циљеве да повећа фертилитет на 2,1 рођења по жени до 2030. кроз низ мјера подршке. Мађарска је, као и многе европске земље, примјенила разне мјере подршке породици како би подстакла рађање дјеце. То укључује породичне додатке, пореске олакшице, универзално породичко одсуство, подршку за бригу о дјечи и флексибилне аранжмане запошљавања. Мађарска се налази на другом мјесту

¹⁷ <https://www.un.org/en/global-issues/population>

након Француске међу земљама ОЕЦД-а по јавној финансијској подршци породици и деци у проценту БДП-а.

Мађарска влада је увела иновативне политике, као што су шема „стварања куће“ и пореске олакшице за мајке које одгајају четворо или више деце. Поред тога, пружање бесплатног третмана вантелесне оплодње (ИВФ) на државним клиникама представља значајан напор да се реши проблем фертилитету.

Утицај мађарске породичне политике на ниво фертилитету се још увјек процјењује. Иако је укупна стопа фертилитета забиљежила благи пораст, постизање нивоа замјене и преокретање пада становништва остаје значајан изазов¹⁸.

Ови налази наглашавају сложеност утицаја на стопу фертилитета кроз мјере политике. Европске земље, посебно Мађарска, активно траже начине да уравнотеже демографске изазове са социо-економским циљевима, показујући нијансиран приступ управљању динамиком становништва у условима старења становништва и пада наталитета.¹⁹

2. Релевантни стратешки документи

Демографија и становништво имају директну везу Агендом 2030 и са свим циљевима одрживог развоја, али са неколико циљева одрживог развоја (СДГ), је директно повезана:

Циљ 1: Искорјењивање сиромаштва - Становништво и демографске промене утичу на ниво сиромаштва и распоdjелу ресурса.

Циљ 2: Искорјењивање глади - Демографски раст и дистрибуција становништва утичу на пољопривредне праксе и доступност хране.

Циљ 3: Добро здравље и благостање - Демографски подаци помажу у планирању здравствених услуга и здравствених политика.

Циљ 4: Квалитетно образовање - Раст становништва и демографска структура утичу на потребе за образовним капацитетима и ресурсима.

Циљ 5: Родна равноправност - Демографски подаци су кључни за разумијевање и решавање проблема везаних за родну равноправност.

¹⁸ United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2021). World Population Policies 2021: Policies related to fertility. UN DESA/POP/2021/TR/NO. 1.

¹⁹ United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2021). World Population Policies 2021: Policies related to fertility. UN DESA/POP/2021/TR/NO. 1.

Циљ 6: Чиста вода и санитарни услови - Раст становништва повећава притисак на водне ресурсе и санитацију.

Циљ 8: Достојанствен рад и економски раст - Демографски трендови утичу на тржиште рада и економски развој.

Циљ 11: Одрживи градови и заједнице - Урбанизација и демографске промјене директно утичу на планирање и развој градова.

Циљ 13: Климатска акција - Промјене у становништву утичу на емисије угљеника и адаптацију на климатске промене.

Циљ 16: Мир, правда и јаке институције - Демографске карактеристике утичу на социјалну стабилност и управљање.

Циљ одрживог развоја који се најдиректније тиче теме демографије, унутрашњих и спољних миграција је Циљ 10 - Смањење неједнакости унутар земаља и међу земљама. Овај циљ укључује аспекте који се односе на побољшање регулативе и политика како би се осигурала једнакост и заштита оних који су највише погођени миграцијама, укључујући мигранте, избјеглице, и интерно расељене особе. Осим тога, циљ промовише принцип да миграције треба управљати на сигуран, уредан, и регуларан начин. Додатно, Циљ 11 - Одрживи градови и заједнице такође се индиректно дотиче ове теме, фокусирајући се на унапређење урбаног планирања и управљања како би градови и људска насеља били инклузивни, сигурни, отпорни и одрживи. Ово обухвата планирање за раст популације који може проистећи из унутрашњих миграција, као и интеграцију миграната у урбане заједнице на начин који подстиче социјалну кохезију и економски развој. Иако ови циљеви директно или индиректно адресирају питања миграција и демографије, важно је напоменути да сви Циљеви одрживог развоја (SDG) функционишу повезано. Промјене у демографској структури и миграциони токови утичу на скоро све аспекте одрживог развоја, укључујући образовање, здравство, одрживу потрошњу и производњу, смањење сиромаштва, и борбу против климатских промјена.

Током последње деценија у Републици Српској је усвојен већи број политика, стратегија, студија и реализован већи број пронаталитених мјера са ограниченим резултатима. Тренутно важећи стратешки документи су:

- Омладинска политика Републике Српске 2023-2027, Министарство породице, омладине и спорта, Бања Лука 2023. Ради се о интегрисаном, мултисекторском стратешком документу који дефинише јавне политике и усмјерава развој свих области значајних за младе, те реализацијом стратешких циљева и приоритета води ка побољшању услова живота младих и ствара предуслове за њихов останак у Републици Српској. Стратегија за унапређење сексуалног и

репродуктивног здравља у Републици Српској за период од 2019. до 2029. године. Агенда 2030 укључује многа достигнућа у родној равноправности и оснаживању жена и дјевојчица из сексуалног и репродуктивног здравља и репродуктивних права која превазилазе обавезе из Миленијумских циљева развоја. У складу са Агендом 2030, чланице Уједињених нација су усвојиле и Глобалну стратегију за здравље жена, дјеце и адолесцената (2016–2030), чије области дјеловања пружају подршку унапређивању сексуалног и репродуктивног здравља.

- Стратегија за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године. Основни разлози за доношење Стратегије садржани су у потреби да се у Републици Српској створе повољнији услови за помоћ у савладавању социјалних тешкоћа старијих лица, помоћ у задовољавању основних животних потреба старијих лица у стању социјалне потребе, обезбјеђивање здравог и активног старења и очување менталног здравља старијих лица.
- Стратегија развоја пољопривреде и руралних подручја Републике Српске 2021-2027. Развој пољопривреде, а нарочито развој руралних подручја, имају међусекторски карактер. Да би други сектори (нпр. шумарство, индустрија, наука, образовање и др.) могли да утврђују и спроводе своје циљеве и политике они морају знати у ком правцу се у средњорочном периоду усмјерава развој пољопривреде и руралних подручја у Републици Српској, што се дефинише овом Стратегијом.
- Стратегија развоја предшколског, основног и средњег васпитања и образовања Републике Српске за период од 2022. до 2030. године. Ова стратегија има за циљ повећање и унапређење квалитета васпитања и образовања чиме ће се створити услови за бољи и успјешнији развој сваког појединца и друштва уопште.

Програм за рани раст и развој дјеце у Републици Српској за период од 2022. до 2028. године. Овај програм има за циљ да подржи рани раст и развој дјеце. О значају системског и стартешког приступа, говори и чињеница да мјере за подстицање рађања дјеце које предузимају поједине општине немају званичну популациону политику и координацију на локалном нивоу.

На основу анализе демографских трендова и просторне дистрибуције становништва у Републици Српској, упоређених са Просторним планом Републике Српске до 2025. године²⁰, закључује се да је план у великој мјери ажуран и да укључује

²⁰ Министарство за просторно уређење, грађевинарство и екологију (2015) “ИЗМЈЕНЕ И ДОПУНЕ ПРОСТОРНОГ ПЛАНА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ ДО 2025. ГОДИНЕ, Издавач и носилац израде: ЈУ „НОВИ

мјере које су усмјерене ка адресирању кључних демографских изазова. Просторни план се фокусира на стратешко-развојни карактер и пружа основу за даље просторно и урбанистичко планирање, као и за припрему одговарајућих секторских стратегија. С обзиром на то да је план дизајниран да буде усмјеравајући, а не строго регулаторни, он нуди флексибилност у примјени, што омогућава прилагођавање стварним условима на терену. Иако Просторни план обухвата широк спектар тематских подручја, од природних ресурса до техничке инфраструктуре и социјалног развоја, кључно је да се спровођење планираних мјера континуирано прати и ажурира у складу са демографским трендовима. Постоје индикатори (показатељи) за праћење просторног развоја који су дефинисани у плану, и који омогућавају адаптацију планских рјешења према промјенама у демографији и другим релевантним факторима. Уколико се узме у обзир налаз гдје је уочена општа тенденција смањења броја становника у већини локалних заједница у Републици Српској, посљедично се намеће потреба за циљаним акцијама просторног развоја (нпр. изградња саобраћајница, пословних зона и сл.) које ће спречити негативан демографски тренд и подржати одрживи развој свих подручја Републике Српске.

3. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

Република Српска се суочава са критичним демографским изазовима обиљеженим смањењем наталитета, старењем становништва, миграцијом радно способног и фертилног становништва. Ови фактори доприносе природном смањењу становништва, додатно погоршаном спољним миграцијама о којима има веома мало података. Анализа истиче изражен процес старења, са све већим удјелом старијих особа, што захтјев даљи развој здравствене заштите, смјештај и инфраструктуру прилагођену њиховим потребама. Све мањи број радно-активног становништва изазивају забринутост за будућу економску одрживост и терет подршке старењу становништва.

Миграциони обрасци откривају сталан одлив становништва ка урбаним центрима и иностранству, што указује на потребу за циљаним интервенцијама како би се преокренули трендови депопулације и обезбедио уравнотежен регионални развој.

Подаци указују на диверсификацију у породичним структурама, уз примјетно присуство једночланих и малих домаћинстава, што указује на трендове као што су опадање стопе фертилитета и старење. Упркос стабилном броју бракова и релативно уравнотеженој родној дистрибуцији у миграцији, евидентна је потреба за пружањем подршке једнородитељским домаћинствима. Структура породица, укључујући парове

без дјете и оне са дјецом, а такође указује на значајне социо-економске изазове у планирању породице.

Постоји потреба укључивања у разматрање и процеса исељавања становника у иностранство ради запошљавања или образовања, што је још један фактор који утиче на демографске трендове, остављајући иза себе заједнице са старијом популацијом и са мање младих, али такви подаци нису статистички доступни и може се говорити само о процјенама. **Демографски изазови су:**

- Дугорочни пад стопе фертилитета и емиграција радно-способног становништва је основни узрок демографске рецесије у Републици Српској, који доводи до старења становништва и смањења радне снаге, наглашавајући потребу за свеобухватним приступом да се ови трендови преокрену.
- Недостатак јединствене популационе политике, упркос неким мерама које су предузете, евидентно је одсуство кохезивне популационе политике, која има за циљ систематско решавање питања ниске стопе наталитета.
- Изазови ниске стопе наталитета се углавном приписују финансијским ограничењима породица, што указује на неопходност веће финансијске подршке и подстицаја за породице са децом.

Идентификовани развојни потенцијали:

- Формулисање јединствене популационе политике. Постоји потреба да се формулише и спроведе свеобухватна популациона политика која обухвата различите аспекте друштвеног и економског развоја.
- Побољшана финансијска подршка. Постоји значајан потенцијал за развој кроз повећану финансијску подршку породицама, посебно кроз директне финансијске подстицаје за рађање и подршку родитељству, као и прилагођавање пореске политике и праксе.
- Имплементација и координација на локалном нивоу. Унапређење спровођења и координације популационих мера на локалном нивоу могло би значајно допринети ефективности и остваривању циљева популационе политике.
- Фокус на образовање и запошљавање, улагање у образовање и запошљавање, посебно младих и жена, може допринети економском оснаживању породица и повећању стопе наталитета.
- Успостављање институција за планирање породице и популациону политику. Ово би омогућило систематско праћење, анализу и формулисање мера популационе политике на научној основи.

Република Српска се налази у критичном тренутку у којем рјешавање демографских изазова и капитализација идентификованих потенцијала захтијева јединствен и стратешки приступ. Републици Српској постоји диверзификована структура породица која одражава како традиционалне тако и модерне обрасце живота. Развојне политике и стратешки планови треба да препознају ове трендове и да реагују одговарајућим мјерама.

Неопходно је у што краћем периоду приступити довршетку израде и имплементацији стратегије демографске обнове и развоја, а која се мора заснивати на досадашњим демографским истраживањима, оцјенама ефеката актуелних популационих мјера у Републици Српској, анализе релевантних докумената и правних прописа, као и на добрим примјерима и искуствима других земаља.

Усвајањем свеобухватне популационе политике која интегрише финансијску подршку, образовање, запошљавање и здравствене услуге, Република може неговати одрживо социо-економско окружење које погодује расту и стабилности породице. Ово укључује не само акцију владе већ и ангажовање локалних заједница и заинтересованих страна како би се осигурало да се политике ефикасно спроводе и да се баве потребама становништва. Оваквим заједничким напорима, Република Српска би могла значајно побољшати своју демографску ситуацију, обезбјеђујући одрживи социо-економски развојни пут који подржава благостање и просперитет њених грађана.

Неопходно је успоставити систем међусобно усклађених рјешења и оперативних циљева и концепција демографског развоја утврђених Просторним планом Републике Српске²¹ и то:

- Израдити стратешки документ демографског развоја Републике Српске.
- Спровоодити мјере које ће допринијети демографском развоју Републике Српске.
- Спровоодити мјере које ће допринијети повећању наталитета.
- Спровоодити мјере које ће ублажити демографско пражњење руралних подручја.
- Спровоодити мјере које ће допринијети смањењу одласка младих и других старосних група у иностранство.

Додатно, приликом планирања развоја и секторских политика, неопходно је узети у обзир и демографска обележја и пројекције демографских кретања.

²¹ Измјене и допуне Просторног плана Републике Српске до 2025. Године. фебруар, 2015. Издавач: ЈУ „Нови урбанистички завод Републике Српске”. За издавача: в.д. Дејан Тодоровић

II ОБРАЗОВАЊЕ

4. Тренутно стање

4.1 Образовна структура становништва

Образовна структура становништва представља кључан показатељ социо-економског развоја једног друштва зато што виши нивои образовања доприносе развоју вјештина и компетенција потребних за стварање иновација, повећање продуктивности и подстицање економског раста. Образовано радно активно становништво је способније за усвајање нових технологија и метода рада, што је кључно за конкурентност и одрживи развој.

Табела 4.1: Становништво у Републици Српској старо 15 и више година, према највишој завршеној школи²² и полу, по Попису 2013.

Највиша завршена школа	Укупно	Мушки	Женски
УКУПНО	1005535	487292	518243
Без икаквог образовања	58651	9370	49281
Непотпуно основно образовање	97022	33465	63557
Основна школа	212834	95682	117152
Средња школа	508414	280747	227667
Специјализација после средње школе	7618	6324	1294
Виша школа и први степен факултета	33960	19142	14818
Висока школа /факултет / академија/ универзитет	87036	42562	44474

Удио становништва са завршеном основном школом је 21,17%, а без икаквог образовања 5,83% становништва. У 2023. години, удио високообразованих лица од 30 до 34 године живот је износио укупно 28,1%, од чега је 35,4% било женског пола²³.

4.2 Предшколско васпитање и образовање

Предшколско васпитање и образовање је дјелатност од општег интереса и саставни дио јединственог система васпитања и образовања у Републици Српској. У

²² Доступни подаци Пописа 2013. године.

²³ Републички завод за статистику Републике Српске, вриједност израчуната на основу података који су прикупљени у оквиру Анкете о радној снази 2023. године

Републици Српској програм предшколског васпитања и образовања реализује²⁴ се у 43 предшколске установе чији је оснивач јединица локалне самоуправе, 78 установа чији су оснивачи правна или физичка лица, односно вјерске заједнице, те у три установе социјалне заштите, једној основној школи и школама за дјецу са сметњама у развоју.

Према подацима Републичког завода за статистику Републике Српске и ресорног министарства²⁵, у радној 2023/2024. години број дјеце која су обухваћена неким програмом предшколског васпитања и образовања је 16 807. Од укупног броја дјеце, 52,5% су дјечаци, а 47,5% дјевојчице. Број дјеце која бораве у предшколским установама, у односу на 2022/2023. годину, већи је за 6,8%.

На мјесто у предшколским установама чека 3778 дјеце што је у односу на претходну годину мање за 5,7%. У јавним предшколским установама на мјесто чека 3 230 дјеце, а у приватним установама њих 548. Број предшколских установа у радној 2023/2024. години је 121, док је укупан број објеката 231. Од укупног броја дјеце, око 2/3 обухваћено је програмом предшколског васпитања и образовања у јавним, а 1/3 у приватним предшколским установама.

У радној 2023/2024. години у јасличкој групи боравило је 4 239 дјеце, што је за 13,4% више у односу на претходну радну годину. Највећу групу чине дјеца узраста 2-3 године (57,0%).

Од 2 661 запослених у предшколским установама, 60,3% су васпитачи. Од укупно 1605 васпитача, 22 су мушког пола.

У посљедње вријеме дошло је до значајног повећања броја предшколских установа, тако да је у последњих пет година основано 45 нових предшколских установа (у јавном и приватном сектору). У појединим јединицама локалних самоуправа оснивале су се нове предшколске установе или су постојеће проширивале просторне капацитете. Посебно треба нагласити оснивање предшколских установа у мјестима као што су Петрово и Рибник, у којима никада прије није формирано институционално предшколско васпитање и образовање.

С циљем повећања обухвата дјеце предшколским васпитањем и образовањем, законом је дефинисана могућност да се програм предшколског васпитања и образовања спроводи и у установама социјалне заштите, као и у основним школама, што је довело до повећања обухвата дјеце институционализованим предшколским васпитањем и образовањем. Дефинисањем овакве законске норме омогућено је и дјеци која живе у неразвијеним и изразито неразвијеним јединицама локалних самоуправа да имају могућност похађања предшколског васпитања и образовања.

Допринос изградњи просторних капацитета посљедњих пет година дала је Влада Републике Српске (у износу од 2.275.050 КМ), Предсједник Републике (615.000 КМ), а издвојен је и значајан износ из донација за изградњу нових или адаптацију постојећих

²⁴ Подаци ресорног министарства.

²⁵ У радној 2023/24. години, према подацима ресорног министарства, предшколске установе похађа 17490 дјеце или 37,4%.

објеката предшколских установа (5.413.398 KM). Министарство је јединицама локалних самоуправа за потребе предшколског васпитања и образовања понудило бесплатно коришћење учионица, односно простора основних школа које се не користе за потребе основног васпитања и образовања.

Обухват дјеце предшколским васпитањем и образовањем у 2023. години у Републици Српској је 32,65% од укупног броја дјеце предшколског узраста. Број дјеце предшколског узраста у Републици Српској је 51.472, а број дјеце која похађају предшколске установе је 16.807 дјеце.

Табела 2.2: Обухват дјеце предшколским васпитањем и образовањем

Година	Број дјеце		
	укупно	са дјецом до 3 године	са дјецом преко 3 године
2018/2019	12156	2470	9686
2019/2020	13138	2704	10434
2020/2021	11247	2539	8708
2021/2022	14091	3252	10839
2022/2023	15729	3739	11990
2023/2024	16807	4239	12568
од тога, приватне	5307	1560	3747

Просјечно²⁶, однос једног васпитача и дјетета је 1:9,27.

У Републици Српској од 2011. године, сваке године организује се Програм за дјецу у години пред полазак у школу за свако дијете које није било обухваћено неким обликом институционалног предшколског васпитања и образовања у трајању од најмање три мјесеца. Програм се реализује у јавним и приватним предшколским установама, као и основним школама на подручју цијеле Републике. Кроз овај програм до сада је прошло 52862²⁷ дјеце, док се проценат укључености дјеце у овај програм на годишњем нивоу у просјеку креће од 45% до 50% од укупног броја дјеце која су требала

²⁶ Однос укупног броја дјеце (2020/21) и броја запослених васпитача (2020/21). Напомена: Јасличке групе морају имати мањи број дјеце у односу на вртићке (члан 43. Закона о предшколском васпитању и образовању Републике Српске).

²⁷ Подаци ресорног министарства.

да крену у први разред основне школе. За реализацију Програма²⁸ Влада Републике Српске од 2011. године издвојила је средства у износу од 4.593.654,25 КМ.

Од 2020. године, створен је законски оквир који пружа бесплатно похађање предшколске установе дјеци са сметњама у развоју. Законом о предшколском васпитању и образовању прописано је да Јавни фонд за дјечију заштиту обезбјеђује накнаду за суфинансирање боравка у предшколској установи дјеце са сметњама у развоју, као и дјеце којима је утврђен статус дјетета без родитељског старања. На основу Закона, донесен је Правилник о начину и условима остваривања програма у предшколским установама за дјецу са сметњама у развоју с циљем детаљнијег дефинисања и уређења начина и услова остваривања програма у предшколским установама за дјецу са сметњама у развоју. Одредбама Правилника о стандардима и нормативима за област предшколског васпитања и образовања дефинисано је да објекти установа и приступ објектима треба да буду прилагођени дјеци са сметњама у развоју у складу са прописом којим се прописују услови за планирање и пројектовање објекта за несметано кретање дјеце и лица са умањеним тјелесним способностима.

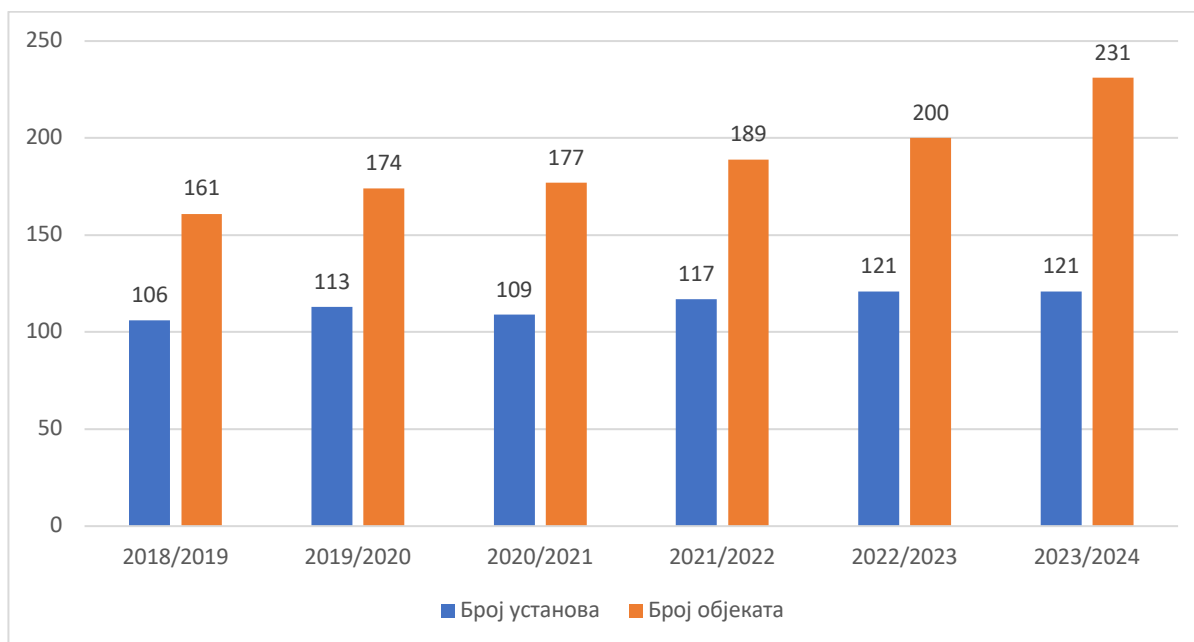
Табела 4.3: Дјеца са сметњама у развоју у предшколским установама према старости²⁹

Година	Ук.	До 3 године старости	3-4	4-5 године	5-6 године	Мјешовите групе 3-6 година
2018/2019	190	24	28	47	44	47
2019/2020	194	15	32	45	58	44
2020/2021	127	26	25	30	24	22
2021/2022	75	2	6	8	38	21
2022/2023	96	4	7	18	33	34
2023/2024	113	3	9	24	28	49

Законом о предшколском васпитању и образовању дефинисано је да школа за дјецу са сметњама у развоју може да буде ресурсни центар за инклузивно васпитање и образовање. Почеком 2021. године четири установе за образовање дјеце са сметњама у развоју добиле су рјешење о организовању ресурсних центара за инклузивно васпитање и образовање како би се пружила подршка предшколским установама и основним школама у раду са дјецом са сметњама у развоју на територији цијеле Републике.

²⁸ <https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mpk/media/vijesti/Pages/pugpps.aspx>

²⁹ Извор: Републички завод за статистику.



Слика 4.1. Број установа које обављају дјелатност предшколског васпитања и образовања и број дјеце која их похађају

Удио обухвата дјеце организованим предшколским васпитањем и образовањем у Републици Српској из године у годину се повећавао у укупном броју од 121 установе (од чега су 78 приватне) и укупно 231³⁰ објеката (од чега је 106 приватних), чему су, између осталог, допринијеле и мјере прописане Стратегијом развоја образовања Републике Српске за период 2016–2021. године и Стратегију развоја предшколског, основног и средњег васпитања и образовања Републике Српске за период 2022–2030. године.

Број запослених у предшколским установама у односу на претходне године, значајно се повећао. Тако у 2021. години има 2.072 запослених.

Табела 4.4: Број запослених у предшколским установама 2018/19 до 2020/21. година

	Укупно		Управа		Васпит.		Струч. сарадн.		Медиц. радници		Одрж.		Админ.	
	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж
2018/2019														
Ук.	1860	1719	104	82	1010	993	77	73	84	82	471	399	114	90
2019/2020														
Ук.	1996	1854	111	92	1144	1126	78	70	73	71	487	415	103	80
2020/2021														
Ук.	2072	1932	90	69	1212	1717	89	82	70	68	503	427	108	89

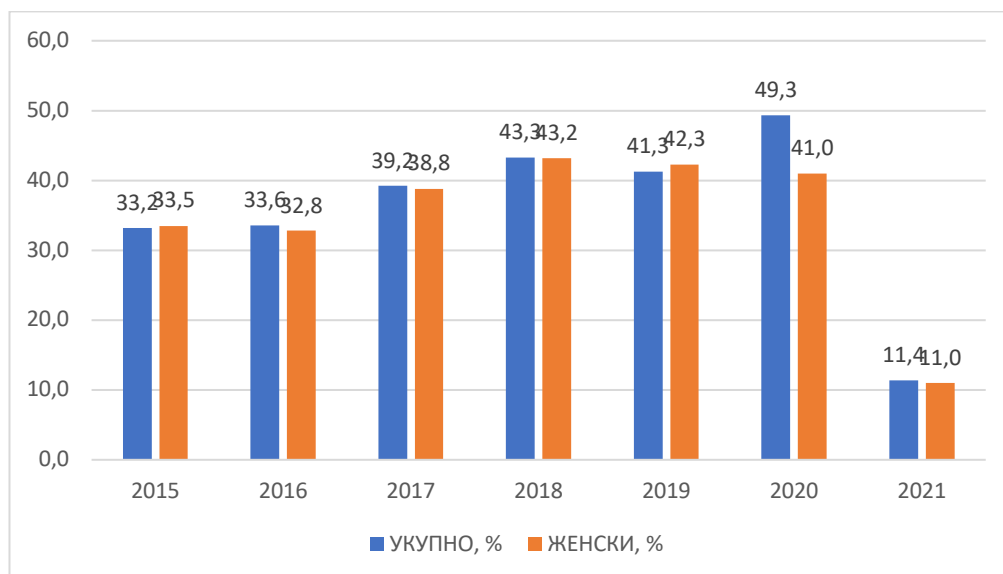
³⁰ Податак ресорног министарства (231).

Протеклих година организовано је стручно усавршавање васпитно-образовних радника предшколских установа. Одржане су обуке за васпитаче, стручне сараднике и директоре предшколских установа с циљем унапређења инклузивне праксе кроз оснаживање васпитно-образовних радника и родитеља. Програм предшколског васпитања и образовања који је донесен 2007. године, иновiran је 2022. године, тако да од радне 2022/23 године предшколске установе заснивају свој рад на новом програму у коме се исходи учења разврстани у пет области: говор, комуникација и писменост, физички развој и здравље, друштвени и емоционални развој, откривање и разумијевање свијета и умјетност и стваралаштво.

Новим законским рјешењем из 2020. године регулисано је да се за изузетне резултате и залагање у раду са дјецом, за успјешну примјену савремених достигнућа, метода и технологија у васпитно-образовном процесу, васпитачи или стручни сарадници могу наградити Светосавском наградом, на основу чега је 2021. године, по први пут, седам васпитача и добило Светосавску награду, те се иста наставља додељивати укључујући и стручне сараднике.

Правилник о условима и начину остваривања исхране, његе, превентивно-здравствене и социјалне заштите дјецe у предшколској установи донесен је по први пут 2016. године.

Такође, успоставља се боља сарадња са медијским кућама с циљем промоције улоге и важности предшколског васпитања и образовања, те представљање примјера добре праксе рада предшколских установа.



Слика 4.2. Удио у организованом учењу, % (годину дана прије организованог уписа за полазак у школу)³¹

Анализирајући податке из слике, могу се видјети трендове учешћа дјецe узрasta од пет година до поласка у школу у програмима предшколског васпитања и образовања

³¹ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022. Формулација одступа од утврђених законских норматива: „организовано учење“ се у предшколском

од 2015. до 2021. године. Програм предшколског васпитања и образовања у Републици Српској није обавезан и траје три мјесеца. Из података се може примијетити следеће:

- У периоду од 2015. до 2021. године долази до промјенљивости у проценту укључености дјеце у предшколске програме, са општим трендом раста учешћа (осим 2021. године и појаве пандемије).
- Специфични подаци за сваку годину указују на то да постоје мање варијације у учешћу међу дјечацима и дјевојчицама.

4.3 Основно васпитање и образовање

Основно васпитање и образовање је дјелатност од општег друштвеног интереса и у Републици Српској траје девет година, обавезно је и бесплатно за сву дјецу од шест до 15 година живота. Паралелно са стицањем основног васпитања и образовања може се стицати и умјетничко образовање и васпитање (музичко, балетско и сл.) под условима и на начин прописан Законом о основном васпитању и образовању. Основно васпитање и образовање обављају основне школе, основне школе за дјецу са сметњама у развоју и умјетничке школе. Према подацима Републичког завода за статистику Републике Српске, на почетку школске 2023/2024. године у 191 основне школе, које обухватају 664 објекта, у образовни процес било је укључено 83 708 ученика. У односу на почетак школске 2022/2023. године укупан број ученика мањи је за 1,1%, док је број уписаних ученика у I разред мањи за 1,9%. Ниже разреде (I - V) похађа 54,3% ученика, док је у вишим разредима (VI - IX) 45,7% ученика.

Од укупног броја ученика, 83 353 ученика похађа редовну основну школу, а основну школу за дјецу са сметњама у развоју 355 ученика. У васпитно образовни рад редовних основних школа укључен је 1567³² ученик са сметњама у развоју. У основним школама за дјецу са сметњама у развоју 2/3 ученика наставу похађа по нивоима образовања. Преостала 1/3 ученика наставу похађа по разредима (I - IX).

Основну школу у периоду од 26. септембра 2022. до 25. септембра 2023. године завршило је 9 733 ученика. Редовну основну школу завршило је 9 695 ученика, а школу за дјецу са сметњама у развоју 38 ученика.

На почетку школске 2023/2024. године у основним школама било је запослено 7 878 наставника. У односу на почетак школске 2022/2023. године број наставника већи је

васпитању и образовању не помиње, него „подршка дјечијем развоју“, адекватније навести „Стопа учешћа у програму за дјецу у години пред полазак у школу“. Међутим, задржан је назив слике како би се подаци могли пратити са Републичким заводом за статистику.

³² Податак ресорног министарства.

за 1,9%. Број наставника приказан у еквиваленту пуне запослености у основним школама износио је 6 407,2 наставника.

Учење енглеског језика обавезно је од трећег разреда основне школе, док се други страни језик учи од шестог разреда. Нјемачки се изучава у 149 школа, руски у 56, француски у 18, а италијански у 10. Од школске 2023/24. године додатно се у 16 основних школа изучава руски језик као други страни језик за 153 ученика.

Подаци о основном образовању прикупљају се Годишњим статистичким извјештајем о основном образовању, на почетку школске године. Од школске 2022/2023. године подаци се прикупљају путем Јединственог информационог система Министарства просвјете и културе (ЕДУИС), као административног извора и путем web апликације Завода за статистику.

Стање инфраструктуре и школских објеката, а имајући у виду да је и највећи број васпитно-образовних установа прављен у другој половини прошлог вијека, у протеклом периоду захтијевало је издвајање значајних средства за реконструкцију и санацију школских објеката. У том смислу, укупне инвестиције за побољшање образовне инфраструктуре у протеклих пет година износе 9.678.990 КМ.

Табела 4.5. Број школа у Републици Српској

Година	Број школа	Број објеката
2018/2019	187	664
2019/2020	187	663
2020/2021	188	654
2021/2022	188	647
2022/2023	188	638

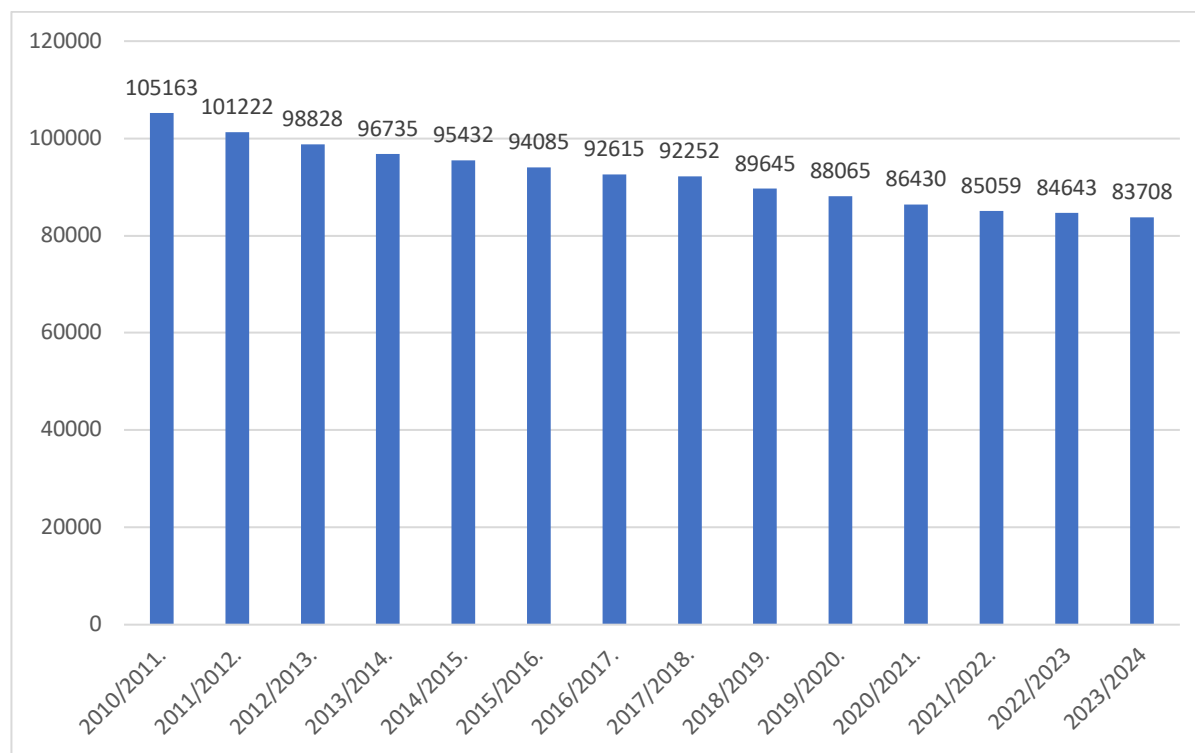
У школској 2023/24. година, укупно је 187 јавних и једна приватна основна школа. У саставу тих школа, има 87 подручних деветоразредних школа и 357 петоразредних подручних школа.

Број ученика у образовним установама постаје значајан параметар за даља дјеловања будући да постоји тренд континуираног мањег уписа дјеце у први разред основне школе, због генерално неповољне демографске слике у Републици Српској.

Табела 4.6. Број уписаних ученика у први разред од школске 2023/2024. године као и укупан број ученика³³

	Број школа	Број објеката	Број ученика		
			свега	ученици	ученице
ОСНОВНЕ ШКОЛЕ – УКУПНО	192	664	83708	43143	40565
Ученици са сметњама у развоју укључени у редовну наставу ³⁴			1761	1052	709
РЕДОВНЕ ОСНОВНЕ ШКОЛЕ	187+1 ³⁵	636	83353	42887	40466
ОСНОВНЕ ШКОЛЕ ЗА ДЈЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ	4	4 ³⁶	355	256	99

Стопа обухвата дјеце основним васпитањем и образовањем у Републици је висока, а стопа осипања ниска (0,04% до 0,05%) и у складу са европским препорукама, испод 10%.



Слика 4.3. Укупан број ученика у основним школама

³³ Билтен "Основно образовање 2023/24", РЗС.

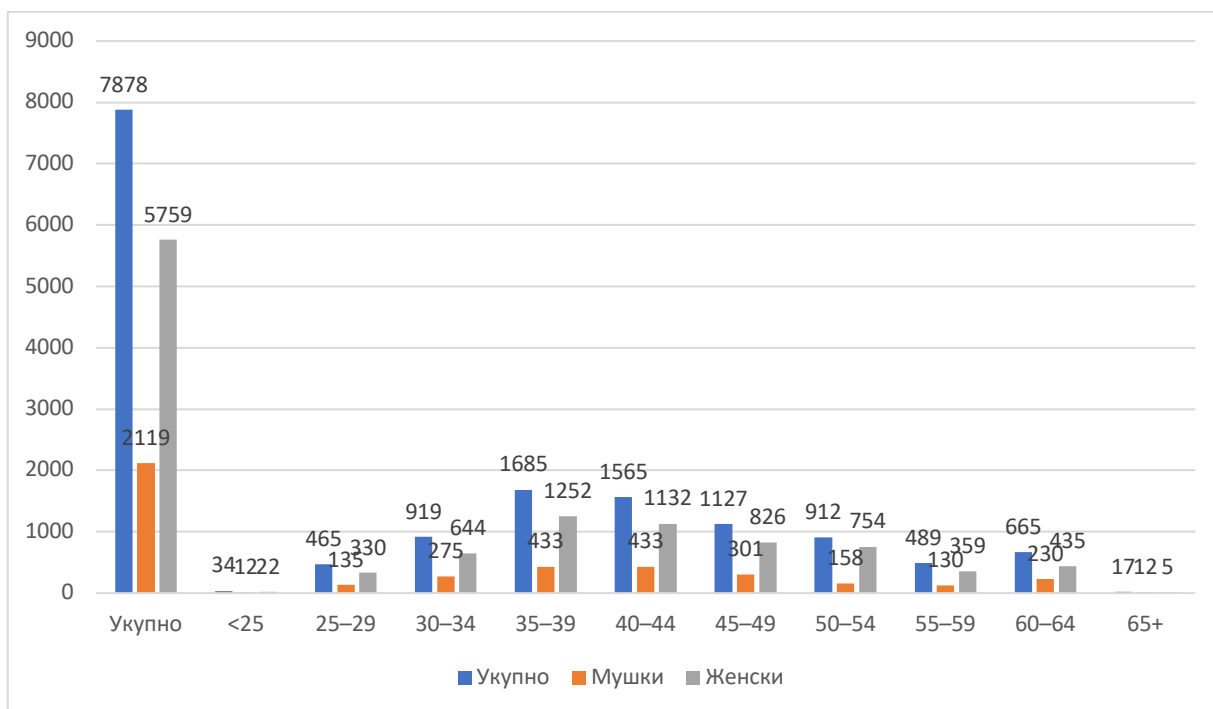
³⁴ Званичан податак Републичког завода за статистику, који се разликује у односу на податак ресорног министарства.

³⁵ Податак ресорног министарства.

³⁶ Податак ресорног министарства.

Иако се број ученика из године у годину смањује, број запослених у образовању није умањен, будући да је дошло до пружања додатне услуге школа која се односи на проширени програм. Укупан број запослених у основним школама Републике је 12.439 радника, од чега је 7878 наставника. Увидом у образовну структуру запослених видљиво је да је претходних година дошло до смјене генерација и да је највише радника између 30 и 40 година старости. Из овог разлога, за остваривања мјера популационе политике предузете су следеће мјере:

- Обезбеђени бесплатни уџбеници, свим ученицима првог, другог, трећег и четвртог разреда основних школа; ученицима основних школа и основних музичких школа који су побједници републичког такмичења у претходној школској години; ученицима од петог до деветог разреда основних школа који су треће и наредно дијете по реду рођења у породици са троје и више дјеце и ученицима/дјеци од петог до деветог разреда основних школа који су корисници права на додатак за помоћ и његу другог лица и ученицима/дјеци корисницима права на личну инвалиднину, у складу са Законом о социјалној заштити.
- Поред уџбеника које обезбјеђује Министарство просвјете и културе за наведене категорије ученика, Министарство породице, омладине и спорта обезбјеђује уџбенике за одличне ученике од петог до деветог разреда из породица са четворо и више дјеце. Поред уџбеника које обезбјеђује Министарство просвјете и културе за наведене категорије ученика, Министарство породице, омладине и спорта обезбјеђује уџбенике за одличне ученике од петог до деветог разреда из породица са четворо и више дјеце.
- (Од 2021. године обезбјеђују се уџбеници и за ученике трећег и четвртог разреда. За уџбенике је у 2020/2021. обезбијеђено 5.720.000 КМ);
- Организован продужени боравак у школама за ученике прва три разреда основне школе – из године у годину повећава се број школа које организују проширени програм (продужени боравак и јутарње чување), као и број ученика укључених у тај програм.



Слика 4.4. Број наставника у основном васпитању и образовању и њихова старосна и полна структура (ISCED 1&2), школска 2023/2024. године

Просјечно однос једног запосленог наставника и ученика³⁷ је 1:10,62. Крајем 2019. године Влада Републике Српске донијела је закључак којим се задужује Министарство просвјете и културе да започне спровођење реформских процеса у области предшколског, основног и средњег васпитања и образовања, а реформа треба да обухвата, поред осталог, и иновирање наставних планова и програма, иновирање уџбеника са дигитализованим садржајима. Развијени су и наставни планови и програми у 2023. години, као и за ученике са сметњама у развоју прилагођени основним карактеристикама различитих сметњи код дјетета и то: Наставни план и програм за васпитање и образовање ученика са умјереним и тежим оштећењем интелектуалног функционисања и Наставни план и програм за васпитање и образовање ученика са первазивним развојним поремећајима (I, II и III ниво образовања). Измјенама и допунама Закона о основном васпитању и образовању дефинисано је оснивање ресурсног центра на начин да се школи за дјецу са сметњама омогући статус ресурсног центра за инклузивно васпитање и образовање. Јединствени информациони систем Министарства – еДневник је имплементиран у све основне школе од школске 2020/2021. године. Увођењем еДневника цјелокупно функционисање школа, те сарадња са Министарством и Републичким педагошким заводом се одвија на ефикасан,

³⁷ Не постоји званичан податак. Наиме, ово је израчунат податак на основу укупног броја наставника и ученика (2023/24), а будући да неки наставници раде са непуну нормом, односно непуним радним временом, потребно је узети еквивалент пуног радног времена. У пракси је ситуација другачија и податак је потребно узети са резервом.

модеран и транспарентан начин. Такође, реализована је и обука за запослене у школама за употребу дигиталних платформи Министарства.

4.4 Средње образовање и васпитање

Средње образовање и васпитање је дјелатност од општег друштвеног интереса и обухвата различите врсте и облике образовања, којим се након завршене основне школе стичу знања, вјештине и компетенције потребне за рад у струци или за даљи наставак образовања појединаца. Дјелатност средњег образовања обављају школе као јавне и приватне установе. Средње образовање доступно је свима под једнаким условима и на начин прописаним Законом о средњем образовању и васпитању. У јавним средњим школама школовање редовних ученика је бесплатно.

У зависности од врсте наставног плана и програма, школа може бити основана као гимназија, умјетничка (музичка, балетска, ликовна), стручна техничка у четворогодишњем трајању, стручна школа у трогодишњем трајању, стручна школа у двогодишњем трајању, вјерска школа у четворогодишњем трајању и школа за дјецу са сметњама у развоју. Школа може бити организована и као средњошколски центар у чијем саставу се налази највише четири струке, изузев школа које образују дјецу са посебним потребама, а које могу имати највише пет струка. Средњошколски центар у свом саставу може да има гимназију и највише три струке, а ако нема у свом саставу гимназију, може имати највише четири струке. У Републици Српској **постоји 95 средњих** школа, од тога 90 јавних школа и 5 приватних школа.

Према саопштењу Републичког завода за статистику, на почетку школске 2023/2024. године, 34 825 ученика похађало је средње школе у Републици Српској. Учесће ученика мушког и женског пола је скоро једнако. У односу на почетак школске 2022/2023. године, укупан број ученика мањи је за 0,5%. Проценат ученика који уписују средње образовање је висок и за школску 2022/23 годину износио је 94,89%, тј. 9286 ученика уписало³⁸ је први разред средње школе у Републици Српској. У школској 2023/2024. години уписано је 9.614 ученика што је за више за 328 ученика у односу на претходну годину.

Од наведеног броја у гимназије је уписано 18%, стручне и стручне техничке школе 80,3%, умјетничке 1,2%, школе за ученике са сметњама у развоју 0,2% и вјерске школе 0,3% ученика

Приватне средње школе похађа 820 ученика, исте се оснивају и обављају дјелатност средњег образовања и васпитања под истим условима, као и јавне школе. Од тога, у гимназије је уписано 32,8%, стручне техничке школе 58,4% и вјерске школе 7,1% ученика.

У току 2022/2023. године 409 ученика промијенило је школу што је у односу на претходну годину више за 5,1%. Одлазак у другу школу у Републици Српској је разлог промјене школе за скоро 2/3 ученика.

³⁸Проценат је за очекивати и виши, дио ученика из пограничних општина уписују средње школе у Републици Србији и Федерацији БиХ.

Средњу школу, на крају школске 2022/2023. године, завршило је 9. 432 ученика. Средњу школу, на крају 2022/2023. године завршило је и 734 одраслих. Од укупног броја одраслих који су завршили средњу школу, 72,1% полазника је мушког пола. На почетку школске 2023/2024. године у средњим школама било је запослено 3 780 наставника. У односу на почетак школске 2022/2023. године број наставника мањи је за 6,6%. Број наставника приказан у еквиваленту пуне запослености у средњим школама износио је 2 932,4 наставника. Подаци о средњем образовању прикупљају путем Јединственог информационог система Министарства просвјете и културе (ЕДУИС), као административног извора и путем web апликације Завода за статистику. Годишњи извјештај о средњем образовању усклађен је са методологијом EUROSTAT-а, UNESCO-а и OECD-а. Извор података за средње образовање одраслих је Завод за образовање одраслих Републике Српске. Укупан број ученика који похађају средње школе у Републици Српској је 34.998 школске 2022/2023, што је и приказано у сљедећој табели:

Табела 4.7. Број ученика средњих школа по разредима и врсти школе (школска 2022/2023. година)

	2018/ 2019	2019/ 2020	2020/ 2021	2021/ 2022	2022/ 2023
УКУПНО	38499	37206	36405	35615	34998
Гимназије	8360	7781	7278	6679	6317
Стручне техничке школе	23574	22965	22749	22666	22747
Умјетничке школе	287	293	311	416	410
Вјерске школе	65	58	54	42	98
Стручне школе	6107	6023	5935	5739	5360
Средње школе за ученике са сметњама у развоју	106	86	78	73	66

Као што је видљиво у највећи број ученика се школује у средњим техничким школама 65%, затим у гимназијама 18%, стручним школама 15,3%, док је у умјетничким школама 1,2% ученика, а у вјерској школи 0,3%.

Број ученика средњих школа опада у готовом свим школама (осим вјерских и умјетничких) и већини градова и општина Републике Српске, уз неки од изузетака као што нпр. Град Зворник и Град Требиње.



Слика 4.5. Број ученика по врсти средње школе изражен у процентима (школска 2022/2023. година)

Табела 4.8. Број ученика средњих школа по локалним заједницама и школама за школску 2023/2024. годину³⁹

РЕДНИ БРОЈ	СРЕДЊА ШКОЛА	БРОЈ УЧЕНИКА ПО ШКОЛАМА	БРОЈ УЧЕНИКА ПО ОПШТИНАМА
БАЊА ЛУКА			9084
1	Гимназија Бања Лука	1141	
2	Грађевинска школа Бања Лука	579	
3	Економска школа Бања Лука	963	
4	Електротехничка школа "Никола Тесла" Бања Лука	948	
5	Медицинска школа Бања Лука	1017	
6	Пољопривредна школа Бања Лука	368	
7	Техничка школа Бања Лука	1404	
8	Технолошка школа Бања Лука	692	
9	Угоститељско-туристичко-трговинска школа Бања Лука	569	
10	Политехничка школа Бања Лука	459	
11	Умјетничка школа "Владо Милошевић" Бања Лука	108	

³⁹ Подаци ресорног министарства, који се могу разликовати од података РЗС.

12	Центар "Заштити ме" Бања Лука	27	
13	Центар за ОВР слушања и говора	3	
90	Средњошколски центар "Љубиша Младеновић" Бања Лука	61	
91	Опћа гимназија Католичког школског центра у Бања Луци	180	
92	Средњошколски центар "Гаудеамус" Бања Лука	68	
93	Средњошколски центар "Гемит-Апеирон" Бања Лука	439	
94	Медреса "Реис Ибрахим-еф. Маглајлић	58	
ГРАДИШКА			1348
14	Гимназија Градишка	214	
15	Техничка школа Градишка	620	
16	Средња стручна и техничка школа Градишка	514	
ЧЕЛИНАЦ			305
17	Средњошколски центар Челинац	305	
КОТОР ВАРОШ			344
18	Средњошколски центар "Никола Тесла" Котор Варош	344	
КНЕЖЕВО			93
19	Средњошколски центар "Јован Дучић" Кнежево	93	
МРКОЊИЋ ГРАД			408
20	Гимназија Мркоњић Град	79	
21	СШЦ Мркоњић Град	329	
ШИПОВО			227
22	Средњошколски центар "Петар Кочић" Шипово	227	
РИБНИК			115
23	Средњошколски центар "Лазар Ђукић" Рибник	115	
СРБАЦ			309
24	Центар средњих школа "Петар Кочић" Србац	309	
ПРЊАВОР			826
25	Гимназија Прњавор	202	
26	Центар средњих школа "Иво Андрић" Прњавор	597	

27	Музичка школа "Константин Бабић" Прњавор	27	
ПРИЈЕДОР			2156
28	Гимназија "Свети Сава" Приједор	230	
29	Електротехничка школа Приједор	430	
30	Машинска школа Приједор	398	
31	Пољопривредно-прехрамбена школа Приједор	216	
32	Угоститељско-економска школа Приједор	382	
33	Средњошколски центар Приједор	446	
34	Музичка школа "Саво Балабан" Приједор	29	
35	Центар "Сунце" Приједор	25	
КОЗАРСКА ДУБИЦА			336
36	Средњошколски центар "Никола Тесла" Козарска Дубица	336	
НОВИ ГРАД			563
37	Гимназија "Петар Кочић" Нови Град	63	
38	Средњошколски центар "Ђуро Радмановић" Нови Град	500	
КОСТАЈНИЦА			130
39	Средњошколски центар Костајница	130	
ДОБОЈ			2247
40	Гимназија "Јован Дучић" Добој	227	
41	Економска школа Добој	334	
42	Медицинска школа Добој	577	
43	Техничка школа Добој	372	
44	Саобраћајна и електро школа Добој	525	
45	Угоститељско-трговинска школа Добој	212	
ТЕСЛИЋ			1056
46	Средња школа "Никола Тесла" Теслић	595	
47	Средњошколски центар "Јован Дучић" Теслић	461	
ПЕТРОВО			38
48	Средњошколски центар Петрово	38	
БРОД			323

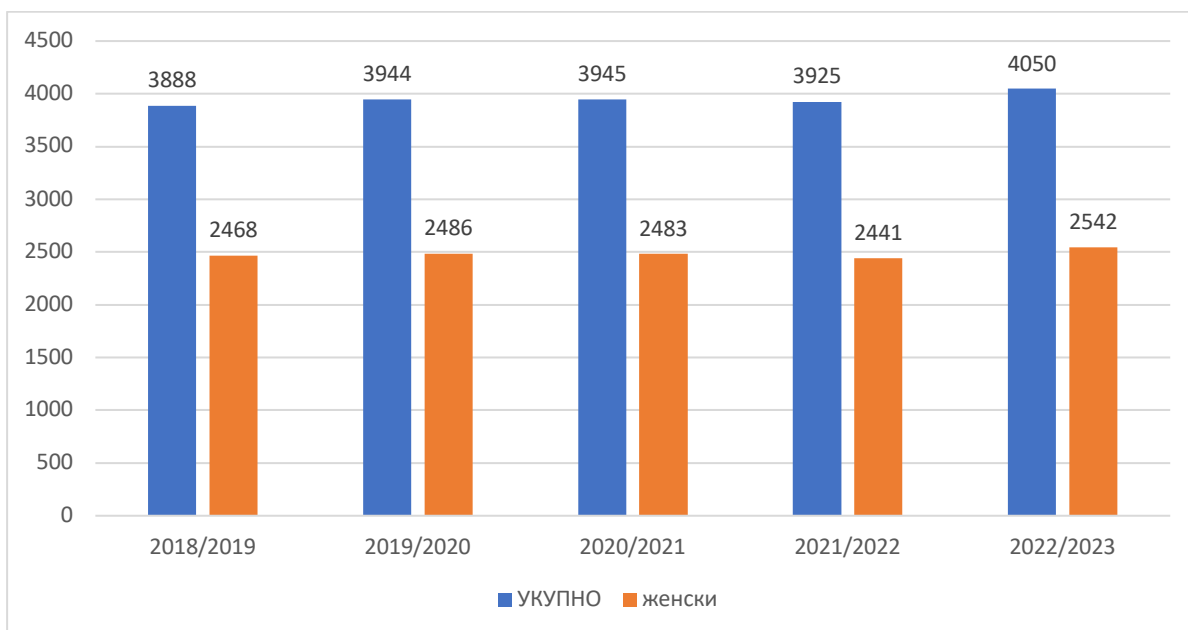
49	Средњошколски центар "Никола Тесла" Брод	323	
ДЕРВЕНТА			838
50	Средњошколски центар "Михајло Пупин" Дервента	401	
51	Стручна и техничка школа Дервента	426	
52	Центар за дјецу и омладину са сметњама у развоју "Будућност" Дервента	11	
МОДРИЧА			492
53	Средњошколски центар "Јован Цвијић" Модрича	492	
ВУКОСАВЉЕ			137
54	Средњошколски центар "Никола Тесла" Вукосавље	137	
ШАМАЦ			383
55	Средњошколски центар "Никола Тесла" Шамац	383	
БИЈЕЉИНА			3330
56	Гимназија "Филип Вишњић" Бијељина	538	
57	Економска школа Бијељина	542	
58	Пољопривредна и медицинска школа Бијељина	907	
59	Техничка школа "Михајло Пупин" Бијељина	1008	
60	Музичка школа "Стеван Стојановић Мокрањац" Бијељина	52	
61	Средња стручна школа Јања	283	
УГЉЕВИК			404
62	Средњошколски центар "Михајло Петровић Алас" Угљевик	404	
ЛОПАРЕ			175
63	Средњошколски центар "Вук Караџић" Лопаре	175	
ЗВОРНИК			1582
64	Средњошколски центар "Петар Кочић" Зворник	863	
65	Технички школски центар Зворник	719	
ШЕКОВИЋИ			84

66	Средњошколски центар "Петар Петровић Његош" Шековићи	84	
ВЛАСЕНИЦА			348
67	Средњошколски центар "Милорад Влачић" Власеница	348	
МИЛИЋИ			233
68	Средњошколски центар "Милутин Миланковић" Милићи	233	
БРАТУНАЦ			438
69	Средњошколски центар Братунац	438	
СРЕБРЕНИЦА			323
70	Средњошколски центар Сребреница	323	
ПАЛЕ			549
71	Средњошколски центар Пале	549	
ИСТОЧНА ИЛИЦА			601
72	Средњошколски центар Источна Илица	601	
ИСТОЧНО НОВО САРАЈЕВО			627
73	Средња школа "28. јуни" Источно Ново Сарајево	627	
СОКОЛАЦ			373
74	Средњошколски центар "Василије Острошки" Соколац	373	
РОГАТИЦА			351
75	Средњошколски центар "27. јануар" Рогатица	351	
ВИШЕГРАД			266
76	Средњошколски центар "Иво Андрић" Вишеград	266	
РУДО			83
77	Средњошколски центар Рудо	83	
ЧАЈНИЧЕ			131
78	Средњошколски центар "Петар Петровић Његош" Чајниче	131	
ФОЧА			560
79	Средњошколски центар Фоча	523	
80	Српска православна богословија Светог Петра Дабробосанског	37	
ГАЦКО			278

81	Средњошколски центар "Перо Слијепчевић" Гацко	278	
НЕВЕСИЊЕ			456
82	Средњошколски центар "Алекса Шантић" Невесиње	456	
БИЛЕЋА			309
83	Средњошколски центар "Голуб Куреш" Билећа	309	
ТРЕБИЊЕ			1200
84	Гимназија "Јован Дучић" Требиње	318	
85	Центар средњих школа Требиње	473	
86	Техничка школа Требиње	372	
87	Музичка школа Требиње	37	
ЉУБИЊЕ			119
88	Средњошколски центар "Светозар Ђоровић" Љубиње	119	
КАЛИНОВИК			32
89	Гимназија Калиновик	32	
УКУПНО		34610	

У средњем образовању појава напуштања редовног школовања постоји, али није изражена и према процјенама, слична ситуација је и у окружењу, према подацима⁴⁰ око 450 ученика годишње напусти средње школе (1,29%) у Републици Српској.

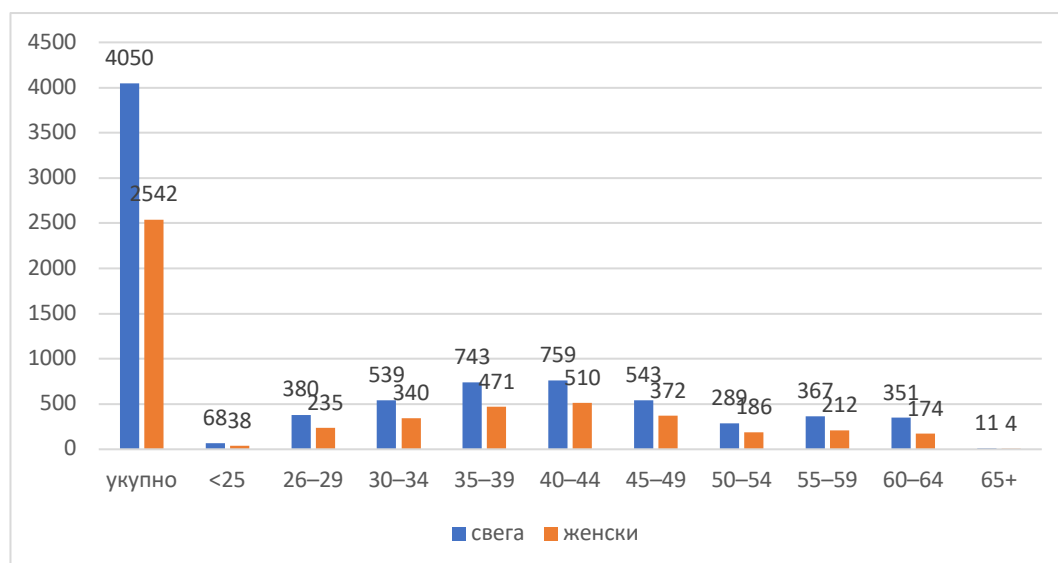
⁴⁰ По подацима ресорног министарства, разлози напуштања средње школе, 1/3 су ученици коју су промјенили школу, али су даље у образовном систему у Републици Српској, а 1/3 су ученици који су се одселили у иностранство и око 1/3 ученика не наставља даље редовно средњошколско образовање.



Слика 4.6. Број наставника у средњем образовању и полу, шк. 2022/2023. године

Према последњим подацима ресорног министарства, укупан број наставника у средњим школама Републике је 3780 наставника (од чега 2358 особе женског пола), док је број ваннаставног особља варира и креће се око додатних 1500 радника или укупно на нивоу од око 5500 радника. У односу на почетак школске 2022/2023. године са слике 4.7. број наставника мањи је за 6,6%. Број наставника приказан у еквиваленту пуне запослености у средњим школама износио је 2.165 наставника.

Увидом у старосну структуру запослених видљиво је да је претходних година дошло до смјене генерација и да је највише радника између 30 и 45 година старости, што обухвата 46% од укупног броја запослених у средњим школама.



Слика 4.7. Број наставника по годинама старости и полу, шк. 2022/2023. година

Образовни програми стручног образовања формирају у складу са стандардима занимања, који представљају попис свих послова које појединац обавља у одређеном занимању и попис компетенција потребних за њихово успјешно обављање. Током 2020. године завршен је поступак ревизије занимања, а 2021. године поступак стандардизације занимања. У складу са донесеним стандардима занимањима креирани су нови наставни планови и програми за укупно 106 занимања у 14 струка и, који су усклађени са савременим достигнућима науке и технологије, као и потребама тржишта рада, а посебна пажња посвећена је дефинисању знања, вјештина и личних компетенција ученика, те су у потпуности задовољени радни, социјални и интелектуални аспекти развоја ученика. Наставни планови и програми су доношени сукцесивно и од школске 2023/2024 у примјени су нови наставни планови и програми за све разреде средњих стручних и техничких школа.

У стручним и стручним техничким школама наставни планови и програми за стручне предмете подразумевају примјену модуларне методологије која омогућава брзо реаговање на промјене у друштву и технологији.

Са циљем усклађивања образовања са тржиштем рада, на приједлог стручних актива наставника или послодаваца, наставничко вијеће може да утврди до 30% наставних програма за стручне предмете, у оквиру постојећих тема у наставном плану и програму, у складу са потребама тржишта рада јединице локалне самоуправе.

Практична настава изводи се у складу са наставним плановима и програмима у објектима школе и у објектима ван школе код послодавца. Практична настава код послодавца може се реализовати код послодавца најмање у обиму од 25% од укупног обима часова практичне наставе. Имајући у виду значај сарадње са привредом, као и чињеницу да предузећа све више постају мјеста учења у средњем стручном образовању, као и континуирану потребу промовисања учења темељеног на раду с посебним нагласком на практичну наставу и дуални систем образовања, континуирано се повећава број послодаваца и ученика који практичну наставу похађају код послодавца

Такође, измјенама и допунама Закона о средњем образовању и васпитању из јуна 2023. године уведена је и феријална пракса која је уведена с циљем проширивања знања, вјештина и искустава стечених на практичној настави. Такође, са циљем повећања обухвата ученика који практичну наставу похађају код послодавца и унапријеђења практичне наставе, измјенама релевантиних закона послодавци су ослобођени плаћања пореза на доходак за ученике на практичној настави и умањена је основица за доприносима за пензијско-инвалидско осигурање за ученике на практичној настави.

На приједлог пословне заједнице увођена су нова занимања у средње стручне и техничке школе.

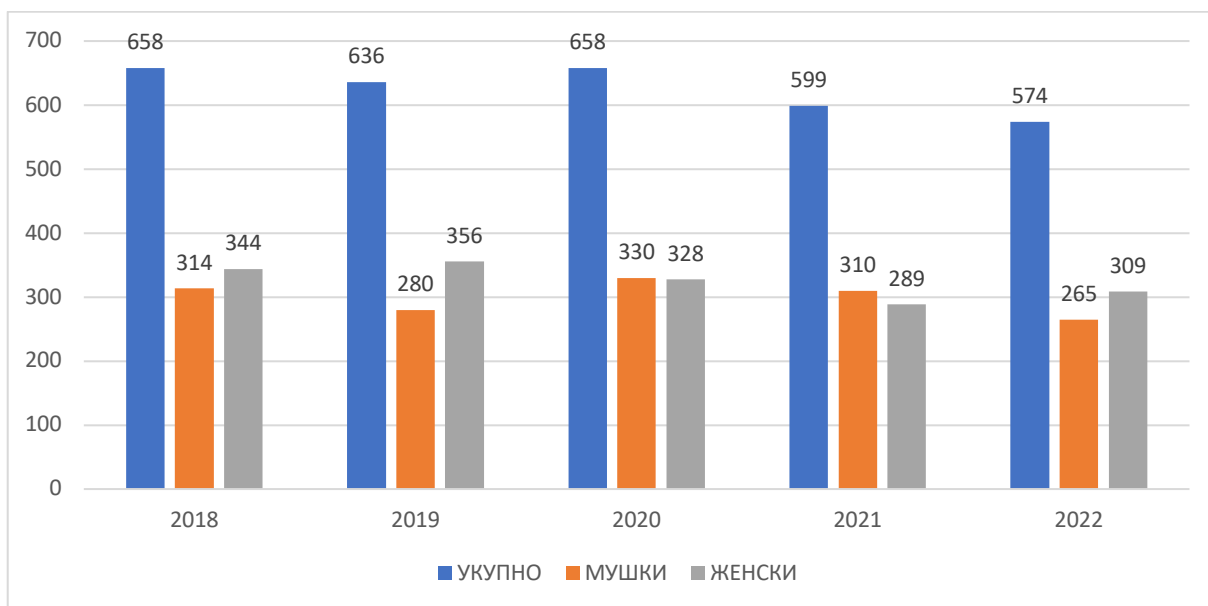
У Републици Српској утврђени су наставни планови и програми за ученике са сметњама у развоју у средњим школама, од чега за ученике оштећеног слуха четири струке и седам занимања, оштећеног вида – у четири струке и четири занимања и за ученике са лакшим оштећењем интелектуалног функционисања у шест струка и осам занимања. У гимназији се стиче опште образовање у четворогодишњем трајању којим се обезбјеђује припрема за наставак образовања на високошколским установама. У школама за опште образовање могу се реализовати међународни програми. Програм Међународне матуре *IBDP (International Baccaluerate Diploma Program*, настао 1968. године, спроводи се у 3.182 школе широм свијета, смјештене у 153 државе) подразумијева похађање наставе на енглеском језику у посљедња два разреда средње школе.

У музичким школама ученици се образују по модуларним наставним плановима и програмима. У музичкој школи се стиче музичко образовање у четворогодишњем трајању, којим се обезбјеђује припрема за наставак образовања на високошколским установама. Музичке школе могу истовремено обављати дјелатност основног и средњег музичког образовања и васпитања. У складу са Акционим планом за спровођење реформе за област средњег образовања, након завршене ревизије и стандардизације занимања, од школске 2021/2022. године у примјени су нови наставни планови и програми за пет занимања у струци Култура и умјетност, између осталог, и за два занимања која се школују у музичким школама: музички извођач и музички сарадник – теоретичар. У школи за ученике са посебним образовним потребама у двогодишњем или трогодишњем трајању остварују се стручни, посебно прилагођени програми, чијим завршавањем ученик стиче средњу спрему одговарајуће струке и занимања, потребну за обављање мање сложених послова.

Едукативни информациони систем Министарства просвјете и културе Републике Српске је имплементиран у све основне, средње, умјетничке и специјалне школе.

Чине га сљедеће цјелине: еДневник, ЛМС платформа, модул за еУпис, те *Office 365 for Education* – платформа за реализацију наставе на даљину. Сам систем омогућава вођење електронске педагошке документације и употребу савремених дигиталних алата и платформи у настави.

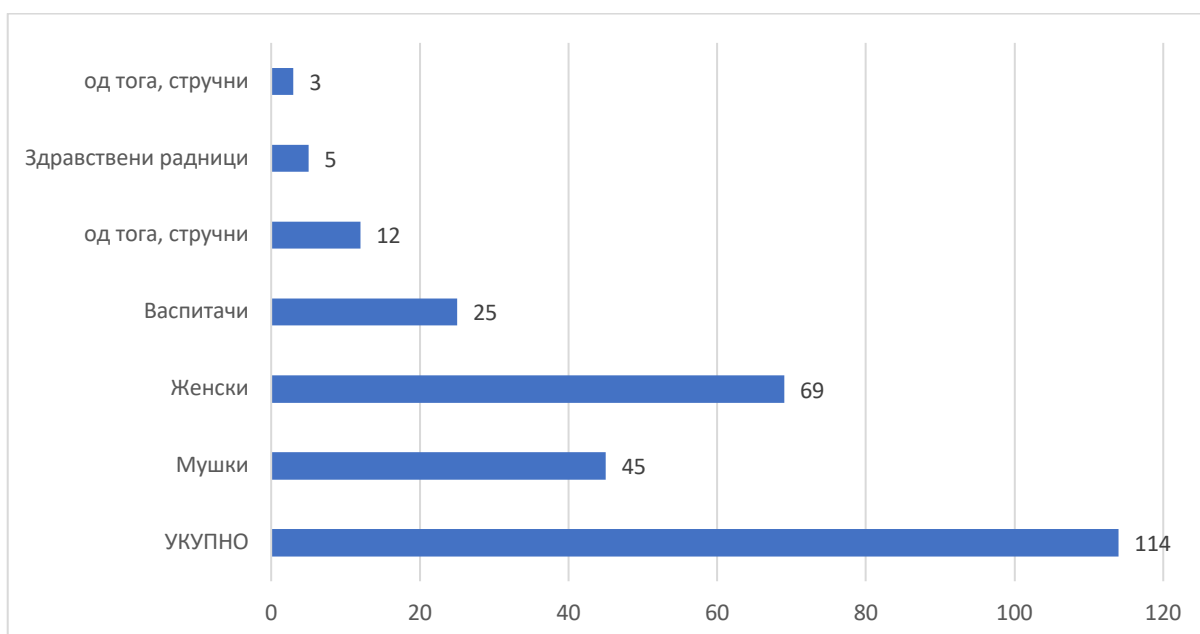
У Републици Српској, укупно је 4 дома за ученике, подаци о броју корисника су приказани на слици.



Слика 4.8. Број ученика у домовима

На основу података са слике, очигледно је смањење укупног броја ученика у домовима: Од 2018. до 2022. године, укупни број ученика је у опадању, са највећим падом приметним у 2021. години у поређењу са 2020. годином (према последњим подацима за 2023. годину број ученика у домовима се повећао на 584).

И мушки и женски ученици показују варијације у броју током година, али укупни тренд за оба пола је смањење броја ученика у домовима.



Слика 4.9. Број и структура запослених у домовима ученика, 2023. година

Важно је напоменути да поред материјалног обезбеђења кадрова у ђачким домовима (25 васпитача), обезбеђује и одређени број здравствених радника (5), док други запослени су углавном административни радници и помоћни радници.

Образовни програми стручног образовања формирају у складу са стандардима занимања, који представљају попис свих послова које појединац обавља у одређеном занимању и попис компетенција потребних за њихово успјешно обављање. Током 2020. године завршен је поступак ревизије занимања, а 2021. године поступак стандардизације занимања, те су од школске 2020/2021. године у примјени нови наставни планови и програми за укупно 106 занимања у 14 струка, односно 48 занимања четвртог степена сложености и 53 занимања трећег степена сложености и пет занимања у струци Култура и умјетност. Такође, од школске 2017/2018. године Министарство је одобрило експерименталне наставне планове и програме за занимања столар и обућар у дуалном систему образовања, с циљем повећање броја часова практичне наставе код послодаваца. У сарадњи са друштвеним партнерима спроведене су активности на унапређењу практичне наставе с циљем укључивања што већег броја ученика који ће праксу обављати код послодавца. У вези са наведеним потписани су споразуми са Привредном комором Републике Српске, Унијом удружења послодаваца Републике Српске и Занатско-предузетничком комором Републике Српске.

У Републици Српској утврђени су наставни планови и програми за ученике са сметњама у развоју у средњим школама, од чега за ученике оштећеног слуха четири струке и седам занимања, оштећеног вида – у четири струке и четири занимања и за ученике са лакшим оштећењем интелектуалног функционисања у шест струка и осам занимања. У гимназији се стиче опште образовање у четворогодишњем трајању којим се обезбјеђује припрема за наставак образовања на високошколским установама. У школама за опште образовање могу се реализовати међународни програми. Програм Међународне матуре *IBDP (International Baccaluerate Diploma Program*, настао 1968. године, спроводи се у 3.182 школе широм свијета, смјештене у 153 државе) подразумева похађање наставе на енглеском језику у посљедња два разреда средње школе.

У музичким школама ученици се образују по модуларним наставним плановима и програмима. У музичкој школи се стиче музичко образовање у четворогодишњем трајању, којим се обезбјеђује припрема за наставак образовања на високошколским установама. Музичке школе могу истовремено обављати дјелатност основног и средњег музичког образовања и васпитања. У складу са Акционим планом за спровођење реформе за област средњег образовања, након завршене ревизије и стандардизације занимања, од школске 2021/2022. године у примјени су нови наставни планови и програми за пет занимања у струци Култура и умјетност, између осталог, и за два занимања која се школују у музичким школама: музички извођач и музички сарадник – теоретичар. У школи за ученике са посебним образовним потребама у двогодишњем

или трогодишњем трајању остварују се стручни, посебно прилагођени програми, чијим завршавањем ученик стиче средњу спрему одговарајуће струке и занимања, потребну за обављање мање сложених послова.

У вјерским школама стиче се образовање у петогодишњем трајању које се остварује кроз одговарајући општеобразовни програм за образовање вјерских службеника, чијим завршавањем ученик стиче средњу стручну спрему.

4.5 Високо образовање

Систем високог образовања⁴¹ у Републици креиран је као бинарни, троциклични систем у којем се изводе двије врсте студијских програма (академски и струковни) на три нивоа (први, други и трећи). На трећем нивоу, тј. циклусу могу се изводити само академски студијски програми. Први ниво студија се изводи у трајању од три и четири године, са изузетком интегрисаних студија првог и другог циклуса (студиј медицине, стоматологије и фармације) који могу трајати пет или шест година. Други ниво студија се изводи у трајању од годину дана, односно двије године – у зависности од дужине трајања првог циклуса студија, док се трећи ниво (докторске студије) изводе у трајању од три године. Други циклус студија који се организује након првог циклуса траје једну или двије године, а трећи циклус организује се након другог циклуса и траје три године. Сва три нивоа вредновани су са одговарајућим бројем ECTS бодова на начин прописан Законом, а пренос ECTS бодова је могућ, на основу исхода учења, између различитих студијских програма исте врсте. Студије се изводе на двије врсте високошколских установа – универзитетима и високим школама. Универзитети могу изводити сва три циклуса студија, док високе школе могу изводити само први циклус студија.

Према подацима Републичког завода за статистику, у академској 2023/2024. години на први циклус студија високог образовања, укључујући и интегрисане студије првог и другог циклуса, у зимски семестар уписано је 23.709 студената, од чега су 61,8% студентце. Редовно студира 86,5% студената.

У академској 2023/2024. години настављен је тренд опадања броја уписаних студената. У односу на претходну академску годину, број студената мањи је за 2,3%, односно 558 студената.

У Републици Српској, на четири јавне високошколске установе, уписано је скоро 16.019 студената, односно 67,6% укупно уписаних. Јавне високошколске установе су Универзитет у Бањој Луци, Универзитет у Источном Сарајеву, Висока медицинска школа

⁴¹ Извор: Стратегија развоја науке и технологије, високог образовања и информационог друштва у Републици Српској за период 2023–2029. године.

у Приједору и Висока школа за туризам и хотелијерство у Требињу. На Универзитету у Бањој Луци студира 2/5 укупно уписаних студената.

На 14 приватних високошколских установа студира 32,4% укупно уписаних, односно 7.690 студента. Посматрано према областима образовања које су усклађене са Међународном стандардном класификацијом образовања (ISCED-F 2013), 22,8% од укупног броја студената студира у области Здравство и социјална заштита. Од 5.414 студената у наведеној области, 75,9% су студентике.

Агенција за високо образовање Републике Српске је основана Одлуком Владе Републике Српске 2011. године под називом ЈУ Агенција за акредитацију високошколских установа Републике Српске. Законом о обезбјеђењу квалитета у високом образовању Републике Српске, ЈУ Агенција за акредитацију високошколских установа Републике Српске је трансформисана у Агенцију за високо образовање Републике Српске.

Влада је именовала Савјет за развој високог образовања, као своје савјетодавно тијело, ради унапређивања квалитета високог образовања. Савјет дјелује као независно, савјетодавно академско тијело.

Табела 4.9. Број установа високог образовања, академске 2018/2019-2022/2023. година

	Број установа	Високе школе	Универзитети ⁴²			
			број универзитета	организационе јединице		
				факултети	академије	теолошки факултети
2018/2019	21	12	9	93	5	2
2019/2020	20	11	9	93	5	2
2020/2021	20	11	9	93	5	2
2021/2022	19	10	9	92	5	2
2022/2023	18	9	9	69	4	1

Табела 4.10. Број студената на првом циклусу студија и магистарским студијама (по старом)

	УКУПНО		први циклус студија		магистарске студије	
	У	Ж	У	Ж	У	Ж
2018/2019	31443	18143	29006	16771	14	8

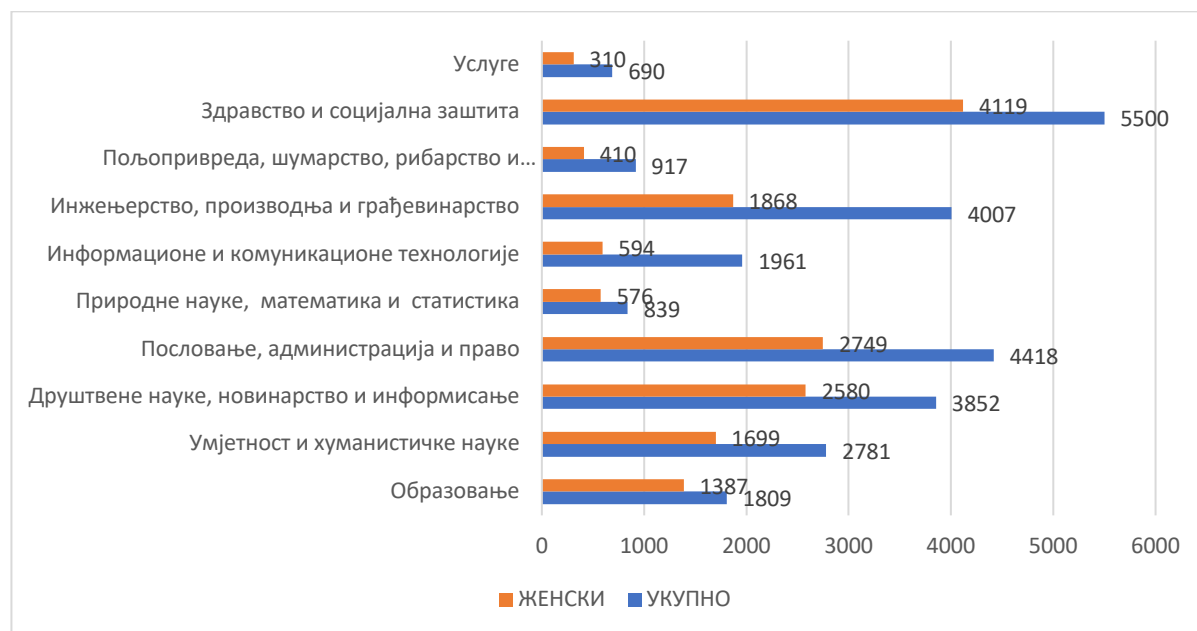
⁴² Извор: РЗС Републике Српске од 2023. године разврстане установе ван сједишта установе.

2019/2020	29440	17253	26980	15878	16	4
2020/2021	28523	16689	25735	15058	4	1
2021/2022	27583	16553	24807	14855	1	0
2022/2023	26774	16292	24267	14789	0	0

На основу података из табеле може се примијетити значајан пад броја студената првог циклуса студија и мушког и женског пола, незанатан је тренд раста броја студената другог и посебно изражен раст броја студената трећег циклуса студија.

Табела 4.11. Број студената на другом и трећем циклусу студија

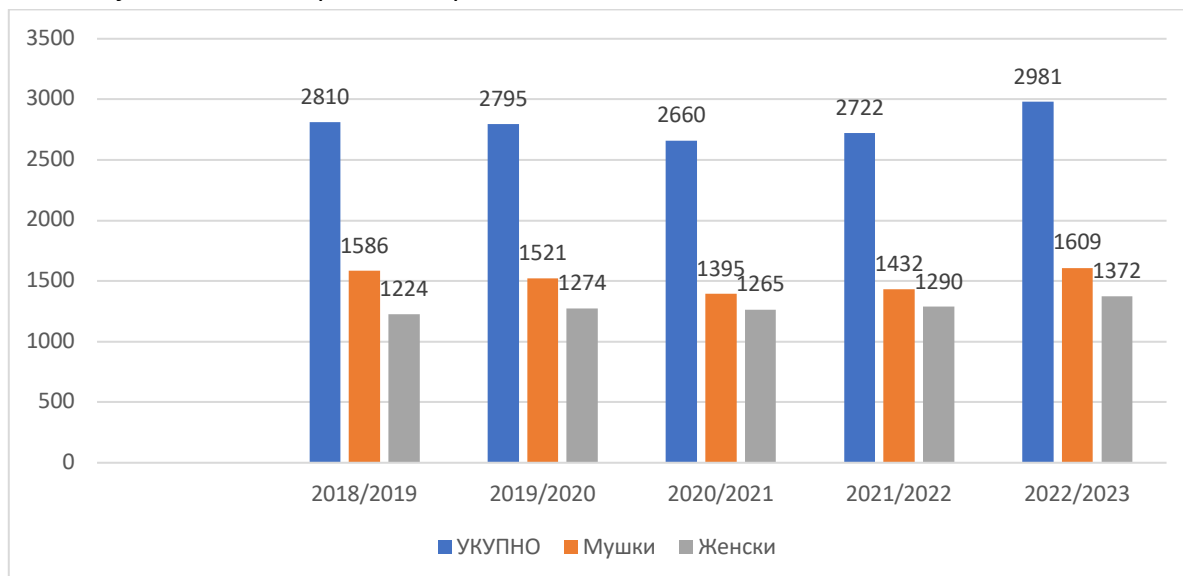
	други циклус студија				докторанди/ трећи циклус студија	
	мастер студије		спец. студије			
	У	Ж	У	Ж	У	Ж
2018/2019	2144	1207	160	94	119	63
2019/2020	2109	1179	170	98	165	94
2020/2021	2430	1394	170	131	184	105
2021/2022	2334	1419	156	112	285	167
2022/2023	2201	1325	71	44	235	134



Слика 4.10. Уписани студенти према областима образовања свих циклуса студија, 2022/2023

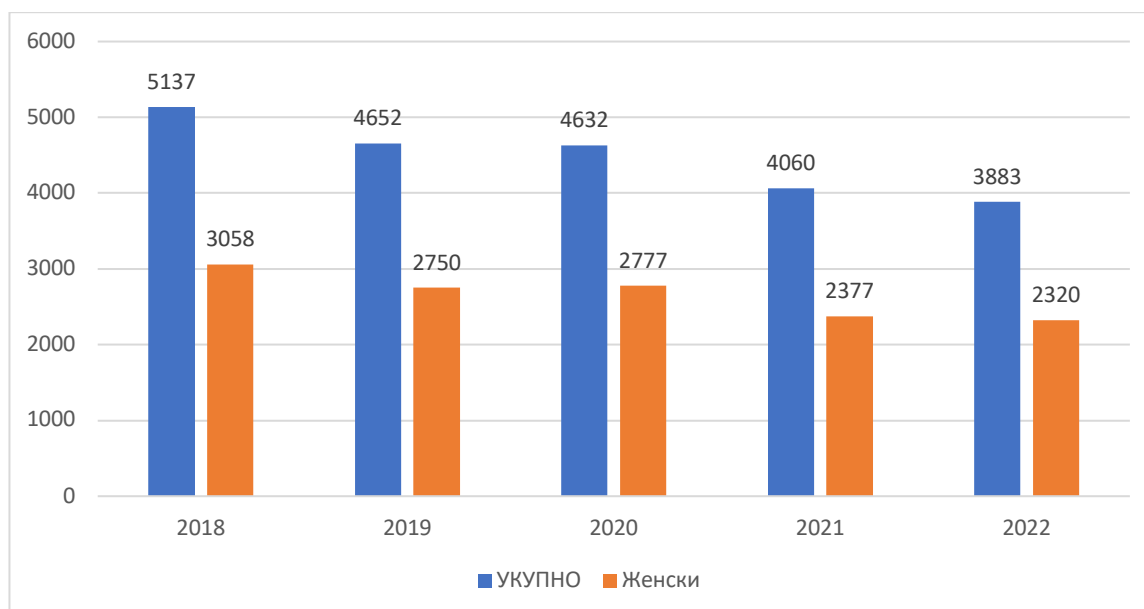
Према подацима из Стратегије и Републичког завода за статистику, највеће релативно учешће имају области (1) здравство и социјална заштита, (2) пословање,

администрација и право, (3) друштвене науке, новинарство и информисање, као и инжењерство, производња и грађевинарство. Највећи број студената (93,03%) је из Републике Српске/БиХ, 6,96% студената је из иностранства, док је највећи број страних студената, у ствари, из Републике Србије и Црне Горе, те мањим дијелом из Хрватске, Словеније и осталих европских држава.



Слика 4.11. Наставници и сарадници по полу

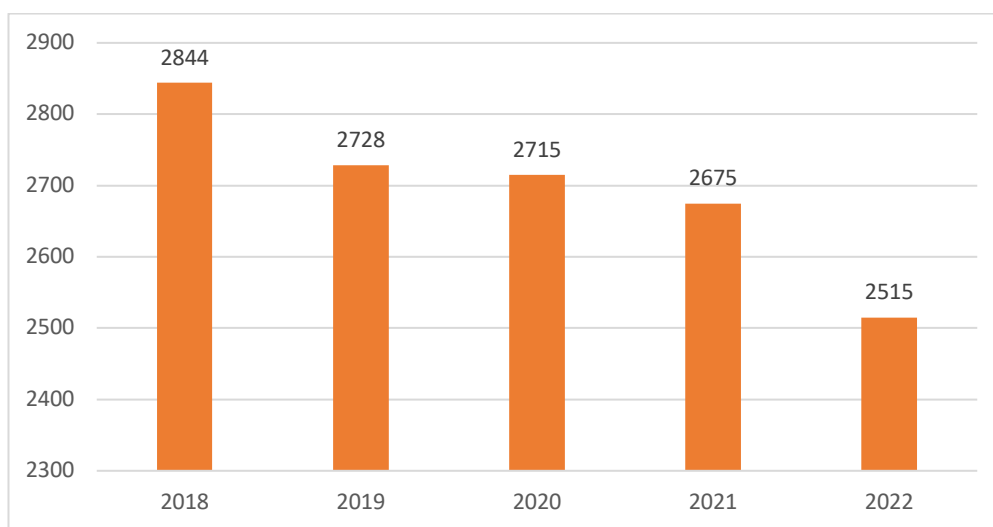
На слици 4.11. се види да је нешто већи број запослених наставника мушког пола у установама високог образовања Републике Српске.



Слика 4.12. Свршени студенти свих циклуса студија, по полу

Такође, према подацима наведене Стратегије, може се уочити да се смањује старост укупне студентске популације која дипломирањем завршава студије, иако је и даље значајан број студената који дипломира након 30. године (25,19%), између 27. и 29. године дипломира укупно 17,49%, док на распон доби између 23. и 26. године отпада 54,56% дипломираних студената, а до 22. године дипломира укупно 2,76% студената (Слика 4.12).

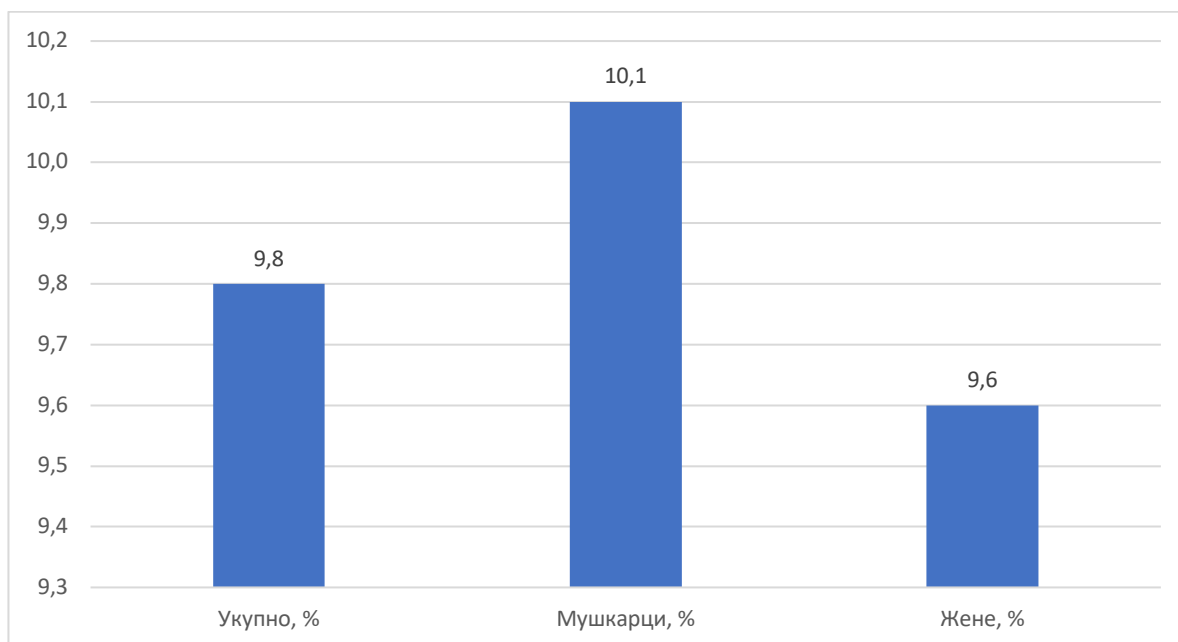
Број студентских домова у Републици Српској износи шест, а број корисника услуга је приказан на слици 4.13.



Слика 4.13. Број студената у домовима

На основу података, види се пад корисника услуга домова, који прати и пад укупног броја студената у Републици Српској.

Праћење и унапређење ових показатеља је од суштинског значаја за осигурање одрживог развоја који ће допринети социјалној и економској стабилности у Републици.



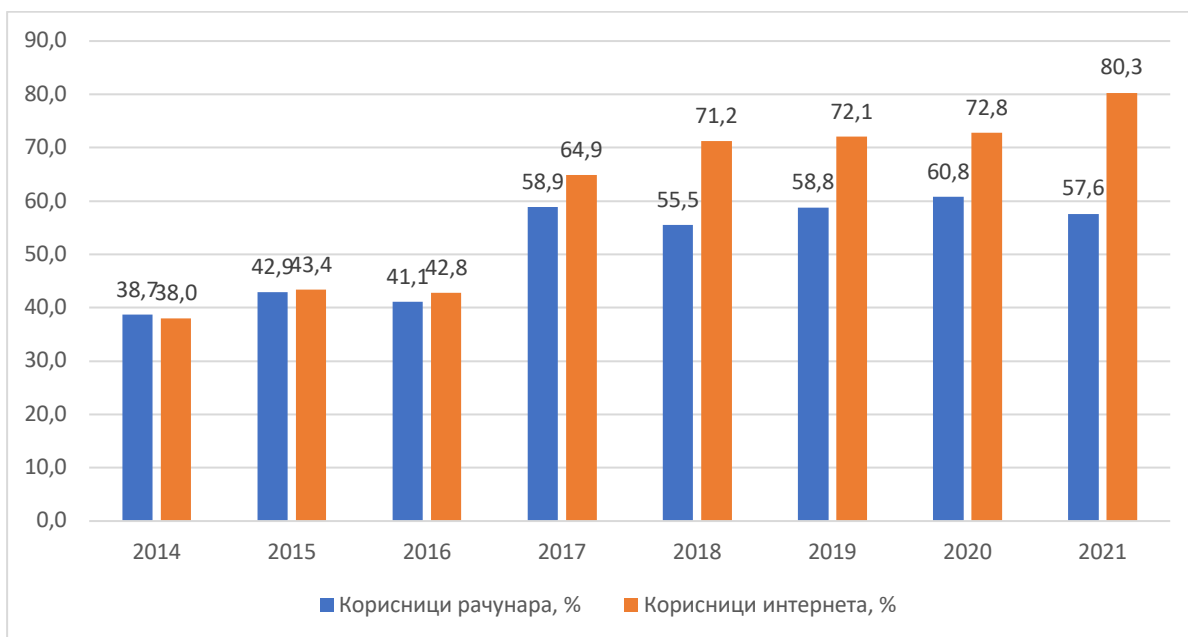
Слика 4.14. Стопа учешћа младих и одраслих у формалном и неформалном образовању и обукама у претходних 12 мјесеци (последњи публиковани подаци 2017. година)

На основу учешћа одраслог становништва у Републици Српској у формалном и неформалном образовању и обукама. Према овим подацима, у последњих 12 мјесеци од дана анкетирања, само 9,8% одраслих је учествовало у неком облику формалног или неформалног образовања, док већина, 90,2%, није учествовала ни у једном облику оваквог образовања.

- Стопа учешћа од 9,8% указује на то да већина одраслих становника у Републици Српској не наставља са формалним образовањем нити се укључује у неформалне образовне активности које би могле да допринесу њиховом личном и професионалном развоју.
- Мала разлика у учешћу између мушкараца и жена (10,1% наспрам 9,6%) сугерише да постоји извешан баланс у учешћу у образовању између полова, али и да оба пола једнако нису довољно ангажована у овим активностима.

У 2023. години, удио младих (од 15 до 24 године живота), који нису обухваћени образовањем, запосленошћу или обуком износио је 15,9%⁴³.

⁴³ Републички завод за статистику Републике Српске, вриједности су израчунате на основу података који су прикупљени у оквиру Анкете о радној снази 2023. године



Слика 4.15. Стопа учешћа младих и одраслих који посједују вјештине у информационим и комуникационим технологијама⁴⁴

Стопе коришћења интернета и рачунара у периоду од 2015. до 2021. године, и указују на трендове који могу имати значајан утицај на остваривање Циљева одрживог развоја, посебно у контексту Републике Српске и Босне и Херцеговине, евидентан је прилично стабилан раст употребе ИКТ.

Проценат високообразованих лица (табела) у старосној групи од 30 до 34 године је значајан индикатор за Циљеве одрживог развоја из више разлога:

- Квалитетно образовање (Циљ 4). Овај индикатор непосредно утиче на Циљ 4 који се фокусира на обезбеђивање инклузивног и квалитетног образовања и промоцију цјеложивотног учења за све. Висок проценат високообразованих лица у овој узрастној групи показује ефикасност образовног система и способност друштва да развија квалификовану радну снагу.
- Економски раст и запошљивост (Циљ 8). Високообразовани појединци имају тенденцију да имају већу запошљивост и способност да се адаптирају на промјене у економији. Они такође доприносе иновацијама, предузетништву и економском напретку.
- Смањење неједнакости (Циљ 10). Образовање је кључни фактор за смањење неједнакости у друштву. Висока стопа високообразованих лица може указивати на то да су млади људи имали приступ квалитетном образовању без обзира на њихову социјално-економску позадину.

⁴⁴ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022.

- Одрживе градове и заједнице (Циљ 11). Образовани појединци могу бити вође у осмишљавању и промовисању одрживих пракси у својим заједницама, доприносећи стварању инклузивних, сигурних, отпорних и одрживих градова.
- Одржива потрошња и производња (Циљ 12). Високообразована популација је боље информисана о одрживим праксама и ефикаснијој потрошњи ресурса, што је важно за промоцију одрживе потрошње и производње.

Проценат високообразованих лица такође служи као индикатор социјалног и економског развоја друштва. Повећање овог процента указује на то да држава улаже у своје људске ресурсе, што је основа за постизање свих Циљева одрживог развоја.

Табела 4.12: Поценат високообразованих лица старости 30-34 године⁴⁵

Година	Укупно	Мушки	Женски
2012	(15,5)	(8,7)	(22,4)
2013	(17,9)	(15,9)	(19,7)
2014	(20,2)	(16,2)	(24,7)
2015	(16,8)	(11,3)	(22,5)
2016	23,5	(15,8)	(31,0)
2017	(22,2)	(14,6)	(30,4)
2018	(20,5)	(17,8)	(23,3)
2019	(22,6)	(16,2)	(30,7)
2020	29,9	25,7	34,2
2021	33,1	27,1	39,4

Табела 4.12 указује да су показатељи удјела високообразованих лица у добној групи од 30 до 34 године указују на тренд повећања броја лица са високим образовањем у овој старосној групи, како за мушку тако и за женску популацију. Посебно је значајан раст код женског дела становништва, који је у континуитету виши у поређењу са мушким, и достиже врхунац од 39,4% у 2021. години.

Подаци показују позитиван тренд у повећању броја високообразованих особа, што је у сагласности са Циљем 4 ЦОР-а који промовише квалитетно образовање. Повећање образовног нивоа становништва директно доприноси развоју квалификоване радне снаге, економском расту и смањењу неједнакости.

⁴⁵ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022.

Табела 4.13: Учешће одраслих у формалном или неформалном образовању, 2017. година⁴⁶

	Укупно	Одрасли који су учествовали у формалном и/или неформалном образовању		Одрасли који нису учествовали у формалном и/или неформалном образовању	
	број	%	број	%	број
Укупно	615,626	100.0	60,624	9.8	555,002
Мушки	344,932	100.0	34,757	10.1	310,175

Образовање одраслих подстиче одрживи и инклузивни економски раст и представља кључно оруђе за сузбијање сиромаштва, унапређење здравља и благостања и доприноси одрживом друштву које учи. Висококвалитетна радна снага са савременим вјештинама циљ је образовања одраслих.

Анкетом о образовању одраслих прикупљају се подаци о учешћу лица старости од 25 до 64 године у формалном и неформалном образовању и информалном учењу. Анкета је спроведена у периоду од 1. фебруара до 31. марта 2017. године. У Републици Српској, у посљедњих 12 мјесеци од дана анкетања, у формалном и/или неформалном образовању учествовало је 9,8% одраслих. Већина одраслих, њих 90,2%, није учествовала ни у формалном, ни у неформалном образовању. У неформалном учењу, у посљедњих 12 мјесеци од дана анкетања, учествовало је 73,7% одраслих. Из ових података можемо да уочимо следеће:

- Од укупног броја одраслих, 9.8% је учествовало у неком облику формалног и/или неформалног образовања, док 90.2% није.
- Мушкарци су нешто чешће учествовали у образовању (10.1%) у поређењу са женама (9.6%).
- Већина одраслих, без обзира на пол, није учествовала у формалном и/или неформалном образовању.

Међународни и други трендови

У погледу међународних трендова у образовању, могу се издвојити неки од њих:

- Системи образовања широм света теже балансу између централизоване и децентрализоване управе и школске управе. Установе образовања се охрабрују да имају већу аутономију у одлучивању.
- Процеси евалуације и мјерења квалитета образовања постају централни дио управљања. Професионална одговорност и стручност наставника је у фокусу.

⁴⁶ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022.

- Увођење везе тржишта и образовања, али и конкуренције међу школама и веза са привредом.
- Због глобалних изазова, изузетно је битна интернационализација и потреба за међународном сарадњом.

Јавни издаци за формално образовање у Републици Српској у 2022. години износили су 605 680 173 КМ или 4,2% бруто домаћег производа (просјек⁴⁷ ЕУ 4.7%). Издаци за формално образовање у бруто домаћем производу већи су за 0,1% у односу на 2021. годину.

Од укупног износа јавних издатака за формално образовање, 95,9% било је алоцирано директно образовним установама, док се преосталих 4,1% односило на плаћања појединцима и приватним тијелима. Укупно јавни, приватни издаци и средства из иностранства за образовне установе у 2022. години износили су 650 502 651 КМ или 4,5% бруто домаћег производа. Од укупног износа издатака за образовне установе, јавни издаци били су 89,3%, приватни издаци 10,5%, а 0,2% су била плаћања из иностранства.

У структури укупних издатака за образовне установе, издаци за предшколско образовање учествовали су са 10,1%, основно образовање 45,3%, средње образовање 18,1% и високо образовање 26,5%.

Укупни издаци за формално образовање према сврси потрошње, који представљају суму јавних издатака, приватних издатака, средстава из иностранства за образовне установе и издатке домаћинства за одређене робе и услуге изван образовних установа у 2022. години износили су 672 204 557 КМ.

Од укупног износа издатака за образовање, 664 868 438 КМ или 98,9% односило се на текуће издатке (материјалне трошкове, бруто плате и издатке домаћинства за одређене робе и услуге изван образовних установа), а 7 336 119 КМ или 1,1% на капиталне издатке.

Када се гледа унутрашњи контекст и поређење, са кантонима и Федерацијом БиХ, постоје значајни диспаритети у ресурсима између и унутар административних јединица у БиХ⁴⁸, углавном због тога што надлеже образовне власти прикупљају властита средства за образовање и исте дистрибуирају. Свеукупно, ФБиХ троши око 4,8% свог БДП-а на образовање, док Република Српска троши 4,2 до 4,4% (Свјетска банка, 2019.).

Буџет је главни извор финансирања основног образовања у Републици Српској, будући да се од општина не тражи да доприносе финансирању на овом нивоу. Међутим, средње образовање добија дио средстава и из буџета општина и градова). Додатна

⁴⁷<https://www.statista.com/statistics/1073151/education-spending-in-eu-countries/#:~:text=Education%20spending%20among%20countries%20in,percent%20of%20GDP%20in%20202>

⁴⁸ <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/74246bbb-en/index.html?itemId=/content/component/74246bbb-en>

финансијска средства од донатора, укључујући међународне институције (Програм Уједињених нација за развој, УНИЦЕФ, итд.), предузећа и физичка лица постала су све чешћа пракса.

Табела 4.14. Поређење одабраних индикатора основног и средњег образовања

Показатељ	Република Српска	ОЕЦД
Однос ученик/наставник, основно образовање (2022, UNESCO-UIS)	10,62	15
Однос ученик/наставник, средње образовање (2022) (UNESCO-UIS)	8,64	13

Проценат високообразованог становништва у Републици Српској од 30-34 године (2021) је 33,1%, просјек у Босни и Херцеговини⁴⁹ 28,8%. Уколико бисмо тај проценат упоредили са земљама у окружењу (Црна Гора 38,4%, Македонија 39,7%, Србија 35,3%, или просјек ЕУ од 41,9%, дошли бисмо до очигледног закључка да у Републици Српској нема довољно високообразованог кадра и да значајно заостаје за ЕУ, али и земљама у окружењу. Просјек Европске уније за издвајања у образовању 4,7% од укупног БДП-а Уније⁵⁰.

5. Релевантни стратешки документи

За остваривање Агенде 2030 и практично свих Циљева одрживог развоја у Републици Српској, кључно је унапређење образовне структуре становништва кроз повећање доступности више и високе образовне спреме, смањење неједнакости у образовању између полова, унапређење квалитета основног образовања и обезбеђивање могућности за цјеложивотно учење. Директна веза је посебна са следећим циљевима:

- Циљ 4 - Квалитетно образовање.
- Циљ 5 - Родна равноправност.
- Циљ 8 - Достојанствен рад и економски раст.

Агенда 2030 укључује 17 Циљева одрживог развоја, који се односе на различите аспекте одрживог развоја. Циљ 4 посебно се односи на образовање и има за циљ обезбеђивање квалитетног, инклузивног и доступног образовања за све. Влада Републике Српске и институције на свим нивоима укључујући и локални, сарадњом са

⁴⁹https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Enlargement_countries_-_education_statistics

⁵⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Government_expenditure_on_education

партнерима, посебно из цивилног друштва, приватног сектора и грађана раде на остваривању циљева и имплементацији стратешких докумената.

Тренутно најмање три документа су директно релевантни унутар тематске за област образовања а то су:

- **Стратегија развоја предшколског, основно-школског и средњег васпитања и образовања у Републици Српској за период 2022–2030. година.** На основу информација из Стратегије развоја предшколског, основног и средњег васпитања и образовања Републике Српске за период 2022–2030. године, може се закључити да је стратегија развоја фокусирана на унапређење и повећање квалитета васпитања и образовања кроз сегменте који укључују модернизацију цјелокупног образовног система, адаптацију на промене у науци, техници, технологији и економији, као и унапређење инклузивности и доступности образовања. Израда новог стратешког документа је била подстакнута измијењеном организацијом и подјелом надлежности у области образовања, потребом за праћењем модернизације васпитно-образовног процеса и промјенама изазваним пандемијом Covid-19. Стратегија обухвата детаљан преглед мјера и приоритета уз конкретне индикаторе за спровођење планираних активности. Препознате потребе дефинисане су кроз Акциони план реформских процеса у области васпитања и образовања који је Влада Републике Српске усвојила 2020. године.
- **Стратегија развоја науке и технологије, високог образовања и информационог друштва у Републици Српској за период 2023-2029. године.** Ова стратегија представља обухватан оквир за побољшање стања и капацитета у секторима које обрађује, који су кључни за остваривање циљева одрживог развоја у Републици Српској. Основни циљеви Стратегије су усклађени са међународним оквиром и циљевима одрживог развоја. У складу са надлежностима Агенције, из Закона је произашла обавеза доношења Стандарда за почетну акредитацију високошколских установа и студијских програма, те Стандарда за акредитацију високошколских установа и студијских програма. Такође, Влада је на приједлог Савјета за развој високог образовања усвојила Мрежу високошколских установа у Републици Српској.
- **Стратегија образовања одраслих у Републици Српској за период 2021–2031. године.** Ова стратегија истиче важност образовања одраслих у контексту цјеложивотног учења. С обзиром на социјално-економске промене и изазове, попут пандемије COVID-19, ова стратегија се појављује као одговор на потребу за промишљањем о квалитетном образовном систему који би требало да омогући развој друштва у Републици Српској. Стратегија подстиче развој и унапређење образовања одраслих кроз координисане и систематске активности .

Осталих седам (7) стратешких докумената имају индиректни значај за област образовања, а то су:

- Омладинска политика Републике Српске за период 2023-2027;
- Стратегија развоја културе Републике Српске 2023-2030;
- Стратегија запошљавања Републике Српске 2021–2027;
- Стратегија развоја малих и средњих предузећа Републике Српске 2021–2027;
- Стратегија развоја пољопривреде и руралних подручја Републике Српске 2021-2027;
- Стратегија развоја локалне самоуправе у Републици Српској за период 2023-2029;
- Стратегија за унапређење сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској од 2019. до 2029. године.

Сектор образовања у документу "Измјене и допуне просторног плана Републике Српске до 2025. године" илуструје комплексност изазова и потенцијала који се односе на образовни систем у Републици Српској. Изазови у образовању и просторном планирању, се могу индиректно или директно констатовати из више поглавља Просторног плана:

- Недостатак образовних установа у неким општинама представља значајан изазов, истичући потребу за јачањем инфраструктуре и приступа образовању на свим нивоима.
- Промјене у броју ученика и студената због демографских трендова, нарочито ниски наталитет и миграције, захтјевају флексибилно просторно планирање и адаптацију образовних програма.
- Потреба за унапређењем простора у предшколским установама у одређеним општинама указује на потребу за циљаним инвестицијама.
- Недостатак властитих средстава за развој научно-истраживачке инфраструктуре у високом образовању.

6. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

Изазови и потенцијал за развој у области образовања могу да се разврстају и прате сходно фокусима битних стратешких докумената. То значи да се изазовима и потенцијалима за развој може приступити из домена: предшколског, основног и средњег васпитања и образовања, изазови за развој науке и технологије, високог образовања и информационог друштва у Републици Српској и домена образовања одраслих у Републици Српској. Изазови за развој у области предшколског, основног и средњег васпитања и образовања у Републици Српској могли би се систематизовати на следећи начин:

- Осигурање универзалне доступности предшколског васпитања и образовања;
- Унапређење квалитета образовних програма;

- Начин учења и преусмјеравање са традиционалног приступа поучавања на активно учење и критичко мишљење ученика е;
- Компетенције наставника;
- Изградња инфраструктуре васпитно-бразовних установа.
- Интензивне демографске промјене и др.

Кључни изазови за развој **високог образовања** (укључујући науку и информационо друштва) у Републици Српској за период 2023-2029. године, према анализираном документу, укључују унапређење квалитета и капацитета у сектору науке, истраживања и развоја, обезбеђивање њиховог већег утицаја на развој Републике Српске, као и изазове у подстицању интеракција са секторима привреде, високог образовања, владиним институцијама и непрофитним организацијама. Систематизација кључних изазова за развој науке, високог образовања и информационог друштва у Републици Српској за период 2023-2029. обухвата:

- Неусклађеност студијских програма са потребама тржишта рада, укључујући хиперпродукцију одређених кадрова и дефицит у другим областима, (видјети анализу запосленост/незапосленост) је један од примарних изазова.
- Потреба за развојем ИКТ инфраструктуре и вјештина, што је условљено значајем ИКТ индустрије за економски развој и иновације у свим секторима. Развој и унапређење дигиталних вјештина грађана и специјалиста у области ИК технологија, што је важно за развој ИКТ индустрије и дигиталне економије.
- Изградња институционалне инфраструктуре за научноистраживачки рад и иновације као и развој вештина за посебне секторе као што су индустрија 4.0 и зелена економија, у оквиру високог образовања, представљају важне аспекте развоја .
- Увођење нових образаца сарадње између академских институција, истраживачких организација, владиних институција и привреде, као што је *Triple Helix* модел, такође је прилика за унапређење.
- Финансијска конструкција и координација мјера захтјева добру сарадњу различитих институција, укључујући министарства, банке и локалне власти. Осигурање адекватних финансијских средстава за образовање одраслих представља изазов који утиче на квалитет и обим програма.
- Интензивне демографске промјене.
- Ограничене могућности запошљавања на тржишту рада.

Потенцијал за развој предшколског, основног и средњег образовања :

- Иновације у наставним плановима и програмима - увођење нових садржаја и метода које подржавају стваралачко размишљање и проблемско рјешавање.
- Развој и примјена нових технологија - коришћење ИКТ за побољшање квалитета и доступности образовања.

- Фокус на стручно образовање и вјештине - програми који подстичу развој специфичних вјештина које ће бити тражене на будућем тржишту рада.
- Подршка за константно усавршавање наставника - креирање инцентаива и ресурса за наставнике за унапређење њихових педагошких и стручних вјештина.
- Сарадња са привредом и заједницом - партнерства са привредним субјектима и заједницом као начин да се образовање боље повеже са стварним потребама и могућностима за запошљавање.
- Прилагођавање просторних ресурса према стварним потребама ученика и наставног процеса може подржати ефикасније и иновативније приступе учењу.
- Интеграција основног и средњег образовања са другим секторима, као што су наука и технологија, може допринијети развоју компетенција које су потребне за савремено друштво и економију и избалансираним развоју свих просторних цјелина Републике Српске.

Потенцијал за развој лежи у унапријеђењу широкопојасног приступа интернету, развоју ИКТ вештина, и стварању екосистема за развој ИКТ индустрије. Планирано је успостављање првог научно-технолошког парка у Републици Српској и формирање фонда за научноистраживачки рад и иновативну дјелатност, што би могло имати каталитички и вишеструки ефекат на развој.

Потенцијал за развој високог образовања:

- Усмјеравање напора на развој и унапређење програма који су у складу са потребама тржишта рада и нових технологија, посебно у случајевима гдје су програми студија фокусирани на тржиште рада.
- Осигуравање високог квалитета услова, програма (курикулума), процеса наставе и учења и исхода учења кроз развој и примјену система акредитације .
- Образовање одраслих треба да подржи лични развој појединца, омогућавајући им већу запошљивост, независност, здрав и активан живот, и ојача породичне вриједности.
- Развој истраживачких центара, научно-истраживачких паркова.
- Интернационализација високог образовања.
- Обезбеђење студијских програма на страном језику и развој властитих кадрова.
- Унапређење алата и метода за праћење и вредновање свих нивоа образовања у Републици Српској и др.

III ЗДРАВЉЕ И БЛАГОСТАЊЕ

7. Тренутно стање

Свјетска здравствена организација дефинише здравље као "стање потпуног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуство болести или изнемоглости"⁵¹.

Здравство је дјелатност којој је циљ унапређење здравља, спречавање и правовремено откривање болести те лијечење и рехабилитација болесника, уз помоћ специфичних средстава, опреме и метода рада; чине га здравствене установе и особље које пружа здравствену заштиту становништву у одређеном систему организације здравствене службе, а регулише се посебним законским прописима⁵². Здравствена заштита је систем друштвених, групних и индивидуалних мјера, услуга и активности за очување и унапређивање здравља, спречавање болести, њихово рано откривање и правовремено лијечење те за здравствену његу и рехабилитацију⁵³.

Здравље и благостање су тежња и потреба свих људи, утичу на садашње друштво и будуће генерације. Све европске владе суочене су са важним одлукама које утичу на здравље и благостање становништва. Економска и социјална криза комбиноване са јавноздравственим пријетњама из околине, демографским и епидемиолошким трендовима, доносе изазове здрављу и стављају пред владе велику одговорност за очување и унапређивање здравља становништва⁵⁴.

Концепт развоја здравља има много сличности са економским развојем. Оба поменута процеса су резултат активности које укључују многе секторе друштва, као и популацију у цјелини, кроз индивидуалне и колективне одлуке и акције. Интересантна је процјена да је допринос медицинских услуга добро развијеног здравственог система на побољшање здравља становништва свега 10 процената, а остатак је резултат рада других сектора⁵⁵.

Најзначајније одреднице здравља повезане су са условима живљења, факторима животне средине стиливима живота и биолошким факторима, као што су узраст, пол и насљеђивање, тако да политике у области образовања, становања, услова рада,

⁵¹ Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 Jun – 22 July 1946; signed by the representatives of 61 states (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948.

⁵² <https://www.enciklopedija.hr/clanak/zdravstvo>

⁵³ <https://www.enciklopedija.hr/clanak/zdravstvena-zastita>

⁵⁴ The New European Policy for Health – Health 2020, Policy Framework and Strategy, Draft 2. World Health Organization Regional Office for Europe, (not published).

⁵⁵ Dahlgren G. The need for intersectoral action for health. The European Health Policy Conference: Opportunities for the Future. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1994.

запошљавања, пољопривреде, воде и санитације, транспорта, фискалних прописа и социјалне заштите често имају већи утицај на здравље становништва од политика дефинисаних од стране здравственог сектора. Зато је важно стално наглашавати значај интерсекторске сарадње и партнерства у заштити здравља становништва⁵⁶.

На Трећем министарском форуму земаља Југоисточне Европе, одржаном у Бањој Луци, 14.10.2011. године, је потписана Бањалучка повеља, у којој су се земље потписнице обавезале на јачање јавноздравствених капацитета и спровођење приступа "здравље у свим политикама"⁵⁷.

Све горе наведено, бројни други документи, те нацрти докумената „Нова европска политика за здравље – Здравље 2020" и "Европски акциони план за јачање јавноздравствених капацитета и услуга" су узети у обзир приликом израде Политике унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године, коју је Влада Републике Српске донијела у септембру 2012. године⁵⁸, у духу и пракси „здравље у свим политикама“ и „приступу цијеле владе“ који се примјењује у Републици Српској⁵⁹. Циљ ове политике је био унапређивање здравља становништва Републике Српске: смањивањем разлика у здрављу становништва; инвестирањем у здравље, укључивањем грађана у доношење одлука о здрављу и стварањем здравих локалних заједница; контролом незаразних и заразних болести и унапређивањем здравствене безбједности; креирањем здравог и подстицајног окружења за здравље и благостање; јачањем здравственог система оријентисаног на потребе корисника; јачањем јавноздравствених капацитета и припремљености за ванредна стања; и промовисањем и усвајањем приступа "здравље у свим политикама". Регионална канцеларија Свјетске здравствене организације за Европу је у септембру 2012. године донијела документе: "Нова европска политика за здравље – Здравље 2020"⁶⁰ и "Европски акциони план за јачање јавно-здравствених капацитета и услуга"⁶¹.

⁵⁶ WHO. Health 21 – Health for All in the 21th Century, an Introduction to the Health for All Policy Framework for the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998.

⁵⁷ The Banja Luka Pledge. Adopted in 2011 in Banja Luka. Available at: (http://www.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf).

⁵⁸ Неважаћи, али актуелан документ у области здравља Републике Српске.

⁵⁹ Ранко Шкрбић, Амела Лолић, Ванда Марковић-Пековић, Љубо Лепир, Милан Латиновић, Недељко Милаковић: Политика унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године, Међународни научни скуп Република Српска двадесет година развоја – достигнућа, изазови и перспективе Зборник радова, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2012.

⁶⁰ Health 2020 A European Policy Framework and Strategy for the 21st Century, WHO Regional Office for Europe; 2012.

⁶¹ European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services, WHO Regional Office for Europe; 2012.

Од 17 циљева одрживог развоја за период од 2015. до 2030. године, ова тематска област је посебно повезана са циљем број три: „Обезбједити здрав живот и промовисати благостање за људе свих генерација, чији потциљеви су:

3.1. до краја 2030. године смањити глобалну стопу смртности код мајки на мање од 70 на 100 000 живорођених,

3.2. до краја 2030. године окончати смртне случајеве који се могу спријечити код новорођенчади и дјеце млађе од пет година,

3.3. до краја 2030. године окончати епидемије AIDS-а, туберкулозе, маларије и занемарених тропских болести и наставити борбу против хепатитиса, болести које се преносе водом и осталих заразних болести,

3.4. до краја 2030. године смањити за једну трећину број пријевремених смртних случајева од незаразних болести кроз превенцију и лијечење и промовисати ментално здравље и благостање,

3.5. појачати превенцију злоупотребе супстанци и лијечење посљедица такве злоупотребе, што обухвата и злоупотребу опојних дрога и штетну употребу алкохола;

3.6. до краја 2020. године на глобалном нивоу преполовити број смртних случајева и повреда до којих долази у саобраћајним несрећама,

3.7. до краја 2030. године обезбиједити универзални приступ услугама које се односе на полну и репродуктивну здравствену заштиту (између осталог и услугама за планирање породице, информисање и образовање), као и интегрисање питања репродуктивног здравља у стратегије и програме које постоје у државама чланицама,

3.8. постићи универзални обухват здравственом заштитом, укључујући заштиту од финансијског ризика, доступност квалитетних основних услуга из области здравствене заштите и доступност безбједних, дјелотворних, квалитетних и јефтиних основних лијекова и вакцина за све,

3.9. до краја 2030. битно смањити број смртних случајева и обољења од опасних хемикалија, односно од загађења и контаминације ваздуха, воде и земљишта,

3.а појачати примјену „Оквирне конвенције Свјетске здравствене организације о контроли дувана” у свим земљама, на одговарајући начин,

3.б подржати истраживања и развој вакцина и лијекова за заразне и незаразне болести које примарно погађају земље у развоју, обезбиједити доступност економски прихватљивих основних лијекова и вакцина (у складу са „Декларацијом из Дохе о Споразуму о трговинским аспектима права интелектуалне имовине) и јавном здрављу”, којом се потврђује право земаља у развоју да у потпуности користе одредбе „Споразума о трговинским аспектима права интелектуалне имовине” које се односе на флексибилност у погледу заштите јавног здравља) и, посебно, обезбјеђивати универзалну доступност лијекова,

3.ц значајно повећати финансирање у области здравства, као и регрутовање, развијање, обучавање и задржавање здравствених радника у земљама у развоју, посебно у најнеразвијенијим земљама и малим острвским државама у развоју;

3.д ојачати капацитете свих земаља, а посебно земаља у развоју, за рано упозоравање, смањивање ризика и управљање глобалним здравственим ризицима и ризицима у државама чланицама.⁶²

7.1 Нормативни оквир

Уставом Републике Српске је, као једно од основних људских права, утврђено право на заштиту здравља. Наиме, чланом 37. Устава Републике Српске утврђено је да свако има право на заштиту здравља. Зајамчено је право на здравствену заштиту, у складу са законом. Такође, прописано је да дјеца, труднице и стара лица имају право на здравствену заштиту из јавних прихода, а друга лица под условима утврђеним законом.

Законом о здравственој заштити⁶³ уређује се обезбјеђење здравствене заштите, права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите, нивои здравствене заштите, оснивање, престанак рада и организација здравствених установа, органи здравствене установе, организовање рада, радно вријеме и штрајк у здравственој установи, здравствени радник и здравствени сарадник, сертификација и акредитација здравствених установа, финансирање здравствене установе, надзор, стручне комисије као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

Законом о здравственој заштити јасно је регулисано да се на нивоу Републике Српске обезбјеђује здравствена заштита под једнаким условима, популационим и нозолошким групама од посебног социјално-медицинског значаја. Здравствена заштита грађана се спроводи на начелима једнакости, доступности, свеобухватности, континуитета и координације, што заправо значи да је здравствена заштита физички, географски и економски доступна свим групацијама становништва, укључујући и оне које су изложене већем ризику од обољевања и социјално угроженом становништву, са нагласком на примарну здравствену заштиту. Здравствена заштита остварује се без дискриминације по било ком основу. Сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вриједности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбједност личности, као и на уважавање његових моралних, културних и религијских убјеђења.

Здравствена заштита обавља се на примарном, секундарном и терцијарном нивоу. Законом о здравственој заштити је регулисано да Фонд здравственог осигурања

⁶² Индикатори одрживог развоја Републике Српске 2022, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022

⁶³ „Службени гласник Републике Српске“, број 57/22

Републике Српске уговара пружање здравствених услуга са здравственим установама на основу здравственог стања становништва, броја и старосне структуре становништва, степена урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја, једнаке доступности здравствене заштите, потребног обима здравствених услуга и економских могућности.

Посебан облик заштите здравља становништва остварује се организацијом јавног здравства. Јавно здравство је посебан облик заштите здравља становништва који подразумијева организовану и свеобухватну активност друштва ради очувања физичког и менталног здравља, односно очувања животне средине, као и сузбијања фактора ризика за настанак болести и повреда. Јавно здравство се остварује примјеном здравствених технологија и мјера које су намијењене промоцији здравља, превенцији болести и побољшању квалитета живота. Јавно здравство обухвата научно поље превентивне медицинске науке, укључујући хигијену, епидемиологију, микробиологију, социјалну медицину, здравствену екологију, здравствену статистику, промоцију здравља и превенцију болести.

У складу са Законом о здравственој заштити, активности на промоцији здравља се обављају на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите. Посебну улогу у промоцији здравља има Јавна здравствена установа (у даљем тексту ЈЗУ) Институт за јавно здравство Републике Српске. ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске прати, процјењује и анализира здравствено стање становништва, прати и проучава здравствене проблеме и ризике по здравље становништва, обавља активности на промоцији здравља и превенцији болести, те информисе становништво о значају очувања и унапређења здравља, предлаже елементе здравствених политика, програма и планова и других јавно здравствених планских докумената за очување и унапређење здравља становништва, води евиденције, здравствене статистике и обавља истраживања у области јавног здравства, припрема годишњи извјештај анализе здравственог стања становништва и извјештава надлежне институције, у складу са законом и међународним обавезама.

Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства⁶⁴ уређују се здравствена документација и евиденције, регистри и статистичка истраживања у области здравства, интегрисани здравствени информациони систем, обрада, коришћење, чување и заштита података, надзор, као и друга питања од значаја за вођење здравствене документације и евиденције из области здравства.

⁶⁴ „Службени гласник Републике Српске“, број 57/22

Закон о здравственом осигурању⁶⁵ уређује систем обавезног и проширеног здравственог осигурања, права из осигурања, начин остваривања права и начела приватног здравственог осигурања.

Закон о забрани продаје и употребе дуванских производа лицима млађим од 18 година⁶⁶, у циљу спровођења превентивних мјера и унапређења здравља лица млађих од 18 година од штетног дјеловања дуванских производа, утврђује забрану употребе, продаје и поклањања дувана и дуванских производа лицима млађим од 18 година, забрану употребе, продаје и поклањања дувана и дуванских производа од стране лица млађих од 18 година, забрану продаје или поклањања дуванских производа на одређеним локацијама, остале забране у вези са продајом дуванских производа и обавезе обиљежавања о забрани употребе и поклањања лицима млађим од 18 година, обавезе образовно – васпитних установа и органа управе.

Закон о забрани рекламирања дуванских производа⁶⁷ регулише забрану рекламирања дуванских производа у циљу смањења употребе ових производа ради побољшања јавног здравља, те прописује забрану рекламирања дувана и дуванских производа: у штампаним медијима, као што су: новине, часописи, књиге, календари и други штампани медији; у радио емисијама; на телевизији и филмовима; кроз спонзорисање, укључујући културне, спортске и друге јавне догађаје; и путем других медија и метода који се могу користити у рекламне сврхе, као што су рекламни панои, свјетлеће рекламе, одјевни предмети, поклони, купони, попусти, такмичења или програми за купце, као и бесплатно дијељење дуванских производа.

Закон о забрани пушења дуванских производа на јавним мјестима⁶⁸, у циљу заштите непушача и ризичних група као што су малољетна лица, труднице и старије особе од пасивног пушења, утврђује забрану пушења дувана и дуванских производа на јавним мјестима. Изузетно, пушење је дозвољено у посебно одређеним просторијама за пушење, које су одвојене од непушачког подручја, те је у ту сврху послодавац, односно власник обавезан одредити посебну просторију за пушење.

Правилником о означавању паковања дуванских производа⁶⁹ прописује се да појединачна паковања цигарета требају имати наведене податке о количини катрана, никотина и угљен-моноксида по цигарети, на бочној страни оригиналног паковања цигарета, односно да свако појединачно паковање дуванског производа које се налази у малопродаји, осим дуванских производа који не служе пушењу, треба имати означено упозорење.

⁶⁵ „Службени гласник Републике Српске“, број 93/2022 и 132/2022

⁶⁶ „Службени гласник Републике Српске“, број 46/04, 74/04, 96/05 и 92/09

⁶⁷ „Службени гласник Републике Српске“, 46/04, 74/04, 96/05 и 92/09

⁶⁸ „Службени гласник Републике Српске“, 46/04, 74/04 и 92/09

⁶⁹ „Службени гласник Републике Српске“ број 125/11

Наредбом о забрани пушења и продаје дуванских производа у здравственим установама⁷⁰, у циљу заштите здравља грађана Републике Српске забрањује се пушење и продаја дуванских производа у здравственим установама и установама социјалне и дјечије заштите гдје се пружају услуге здравствене и социјалне заштите.

Када је у питању заштита менталног здравља становништва у Републици Српској као и регулисање људских права особа са менталним поремећајима, поред Закона о здравственој заштити, на снази су следећи акти:

- Закон о заштити менталног здравља⁷¹
- Закон о заштити лица са менталним поремећајима⁷²,
- Закон о социјалној заштити⁷³,
- Закон о дјечијој заштити⁷⁴,
- Породични закон⁷⁵,
- Закон о професионалној рехабилитацији, оспособљавању и запошљавању инвалида⁷⁶,
- Закон о раду⁷⁷.

Поред законске регулативе ту је и низ подзаконских аката, у којима су садржане одредбе кључне за спровођење заштите менталног здравља.

Законом о апотекарској дјелатности⁷⁸ и Правилником о условима прописивања и издавања лијека⁷⁹ прописан је начин прописивања лијека на рецепт у здравственој установи, као и начин издавања лијека у здравственој установи-апотеци. Наведеним правилником је, у циљу спречавања злоупотребе лијекова који садрже опојне дроге, уређен посебан начин прописивања и издавања таквих лијекова.

У Републици Српској је област превенције и контроле злоупотребе алкохола уређена: Законом о јавном реду и миру⁸⁰, Уредбом о забрани продаје и употребе алкохолних пића на јавним мјестима лицима млађим од 18 година⁸¹ и Уредбом о забрани продаје, употребе и услуживања алкохолних пића лицима млађим од 18 година у угоститељским објектима⁸².

⁷⁰ „Службени гласник Републике Српске“ број 07/07

⁷¹ „Службени гласник Републике Српске“ број 170/2020

⁷² „Службени гласник Републике Српске“ број 46/04

⁷³ „Службени гласник Републике Српске“ број 37/12, 90/16, 94/19, 42/2020 и 36/2022

⁷⁴ „Службени гласник Републике Српске“, број 114/17, 122/18, 107/19 и 119/2021

⁷⁵ „Службени гласник Републике Српске“, број 17/2023

⁷⁶ „Службени гласник Републике Српске“, број 37/12 и 82/15

⁷⁷ „Службени гласник Републике Српске“, број 1/16 и 66/18

⁷⁸ „Службени гласник Републике Српске“ број 119/08, 1/12 и 33/14

⁷⁹ „Службени гласник Републике Српске“ број 116/12, 51/13, 88/17 и 93/17

⁸⁰ „Службени гласник Републике Српске“, број 11/15

⁸¹ „Службени гласник Републике Српске“ број 106/06

⁸² „Службени гласник Републике Српске“, број 50/11

Законом о јавном реду и миру⁸³, прописује да ће се лице које при промету алкохолних пића која се троше на лицу мјеста, у случају када се алкохолна пића дају очигледно пијаном лицу, малољетнику, душевно болесном лицу или лицу заосталог душевног развоја, или ко подстиче ова лица на узимање алкохола, казнити се новчаном казном.

Уредбом о забрани продаје и употребе алкохолних пића на јавним мјестима лицима млађим од 18 година се, у циљу спровођења превентивних мјера на унапређењу и заштити здравља лица млађих од 18 година од штетног дјеловања алкохолних пића, уређују: забрана продаје, употребе и поклањања алкохола и алкохолних пића лицима млађим од 18 година те превентивно дјеловање образовних установа и остале забране у вези са продајом алкохолних пића.

Област хране у Републици Српској је регулисана Законом о храни⁸⁴, Правилником о пружању информација потрошачима о храни⁸⁵ те другим подзаконским актима.

Област додатака исхрани, хране обogaћене нутријентима и хране за посебне прехранбене потребе регулисана је сљедећим прописима:

- Правилник о поступку и условима уписа и брисања, садржају и начину вођења регистра хране за посебне прехранбене потребе, регистра додатака исхрани и регистра хране обogaћене нутријентима⁸⁶,
- Правилник о прерађеној храни на бази житарица и дјечије хране за дојенчад и малу дјецу⁸⁷,
- Правилник о формулама за дојенчад и формулама након дојења⁸⁸,
- Правилник о храни погодној за лица нетолерантна на глутен⁸⁹,
- Правилник о храни намијењеној за употребу у енергетски ограниченој исхрани за смањење тјелесне масе⁹⁰,
- Правилник о храни за посебне медицинске потребе⁹¹,
- Правилник о храни обogaћеној нутријентима⁹²,
- Правилник о додацима исхрани⁹³,
- Правилник о прехранбеним и здравственим тврдњама⁹⁴.

⁸³ "Службени гласник Републике Српске" број 11/15

⁸⁴ "Службени гласник Републике Српске" број 19/17

⁸⁵ "Службени гласник Републике Српске" број 9/18

⁸⁶ "Службени гласник Републике Српске" број 127/22

⁸⁷ "Службени гласник Републике Српске" број 13/18

⁸⁸ "Службени гласник Републике Српске" број 13/18

⁸⁹ "Службени гласник Републике Српске" број 9/18

⁹⁰ "Службени гласник Републике Српске" број 9/18

⁹¹ "Службени гласник Републике Српске" број 10/18

⁹² "Службени гласник Републике Српске" број 9/18

⁹³ "Службени гласник Републике Српске" број 10/18

⁹⁴ "Службени гласник Републике Српске" број 19/18

У Републици Српској на снази је Закон о заштити од нејонизујућих зрачења⁹⁵, којим се уређују начела, услови и мјере заштите здравља људи и заштите животне средине од штетног дејства нејонизујућих зрачења. На основу наведеног закона донесен је Правилник о заштити од електромагнетских поља до 300 GHz⁹⁶, којим су између осталог прописане граничне вриједности референтних величина електромагнетских поља.

Превенција и контрола заразних болести је регулисана Законом о заштити становништва од заразних болести⁹⁷ те подзаконским прописима као што је Правилник о начину спровођења санитарног надзора⁹⁸, Правилник о начину одређивања референтне лабораторије за испитивање узрочника заразних болести⁹⁹; Правилник о начину пријављивања, садржају евиденције и пријаве о заразним болестима¹⁰⁰, Правилник о обављању здравственог надзора над лицима која носе узрочнике одређених заразних болести и над путницима у међународном саобраћају који долазе из подручја зараженог или угроженог посебно опасном заразном болешћу, колером или маларијом¹⁰¹, Правилник о садржају програма и мјерама за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција¹⁰², Правилник о начину међусобног обавјештавања здравствене установе и ветеринарске организације о појави и кретању зооноза¹⁰³. Превенција и контрола заразних болести обухвата и спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за подручје Републике Српске за 2024. годину¹⁰⁴,

У Републици Српској се имунизација спроводи у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести¹⁰⁵, Програмом мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за подручје Републике Српске за 2024. годину и Правилником о имунизацији и хемопрофилактици против заразних болести¹⁰⁶.

Хемикалије су регулисане Законом о хемикалијама Републике Српске¹⁰⁷. Овим актом уређује се класификација, обиљежавање и паковање хемикалија, безбједносни лист, услови за обављање делатности са хемикалијама, Интегрални попис хемикалија, ограничења и забрана хемикалија, услови за увоз и извоз хемикалија, стављање детерџената у промет, интегрисано управљање хемикалијама, спровођење/инспекција

⁹⁵ „Службени гласник Републике Српске“ број 36/19

⁹⁶ „Службени гласник Републике Српске“, број 99/19

⁹⁷ "Службени гласник Републике Српске", број 90/17, 42/2020, 98/2020 и 63/2022

⁹⁸ "Службени гласник Републике Српске" број 06/18

⁹⁹ „Службени гласник Републике Српске“ број 15/18

¹⁰⁰ "Службени гласник Републике Српске", број 103/18

¹⁰¹ "Службени гласник Републике Српске", број 38/18

¹⁰² "Службени гласник Републике Српске", број 118/18

¹⁰³ "Службени гласник Републике Српске", број 85/18

¹⁰⁴ „Службени гласник Републике Српске“ број 02/2024

¹⁰⁵ „Службени гласник Републике Српске“, број 90/17, 42/2020, 98/2020 и 63/2022

¹⁰⁶ „Службени гласник Републике Српске“, број 104/22

¹⁰⁷ „Службени гласник Републике Српске“, број 21/18

и друга важна питања за безбједно управљање хемикалијама у Републици Српској. Закон о хемикалијама Републике Српске заснива се на принципима предострожности и безбједности, односно произвођач, увозник или даљи корисник дужан је да обезбиједи да хемикалије које се производе, стављају у промет и користе немају штетне утицаје на здравље људи и животну средину.

Ово законодавство поставља предуслов за примјену Глобално хармонизованог система класификације и обиљежавања хемикалија (јединствени свјетски систем Уједињених нација за класификацију и саопштавање опасних особина индустријских и потрошачких хемикалија), Ротердамске конвенције о претходном информисаном пристанку. Процедура за одређене опасне хемикалије и пестициде у међународној трговини и други међународни споразуми и иницијативе које имају за циљ безбједно руковање хемикалијама. Поред тога, подзаконски акти укључују одредбе које су кључне за примену Закона о хемикалијама.

Биоциди су регулисани Законом о биоцидима Републике Српске¹⁰⁸. Овим актом уређују се услови за стављање биоцидних производа у промет, процјену ризика, процјену ефикасности биоцида, овлашћења за производњу, увоз и промет, истраживање и развој, класификацију, обиљежавање и паковање, стандард оглашавања и техничке безбједности, увоз биоцидних средстава. производи, безбједна употреба, доступност података, спровођење/инспекција и друга важна питања. Подзаконски акти укључују одредбе за примјену Закона о биоцидима.

Стратешки оквир за унапређивање здравља становништва Републике Српске чини низ планских докумената од којих истичемо најважније.

Политика¹⁰⁹ унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године¹¹⁰ усвојена Одлуком Владе Републике Српске представљала оквирни плански документ у области здравља у Републици Српској, чији општи циљ је унапређивање здравља становништва Републике Српске (актуелан документ 2024).

Влада Републике Српске се упознала са Акционим планом за превенцију и контролу незаразних болести у Републици Српској за период од 2019. до 2026. године¹¹¹ и прихватила га у децембру 2018. године.

¹⁰⁸ „Службени гласник Републике Српске“, број 37/09

¹⁰⁹ Мада са примјеном до 2020. године, актуелан и значајан документ у процесу израде Стратегије (2024) по оцјени ресорног министарства.

¹¹⁰ Ранко Шкрбић, Амела Лолић, Ванда Марковић-Пековић, Љубо Лепир, Милан Латиновић, Недељко Милаковић: Политика унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године, Међународни научни скуп Република Српска двадесет година развоја – достигнућа, изазови и перспективе Зборник радова, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2012.

¹¹¹ https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/dokumenti/Pages/Javno_zdravstvo.aspx

Република Српска која промовише здравље, без незаразних болести, преране смрти и инвалидитета који се могу избјећи је визија плана. Циљ плана је спровођење интегрисаних мјера усмјерених ка факторима ризика у свим секторима и јачање здравственог система са циљем унапређења превенције и контроле незаразних болести. Ово треба спровести свеобухватним приступом који на систематичан начин интегрише здравствене политике и дјеловање са циљем смањења неједнакости у здрављу и бави се незаразним болестима уз истовремено: (1) спровођење програма промоције здравља и превенције болести на нивоу популације; (2) активно циљање група и појединаца у високом ризику и (3) максимално повећање обухваћености популације ефективним лијечењем и његом.

Приоритетне области дјеловања у плану су: управљање; превенција болести и промоција здравља; здравствени систем; надзор, праћење, евалуација и истраживање. Приоритетне интервенције засноване на популацији су: промовисање здраве конзумације кроз фискалне и маркетиншке политике; преформулација и унапређење производа: со, масти и шећери; промовисање активног живота и мобилности; залагање за чист ваздух.

Приоритетне интервенције на индивидуалном нивоу су: процјена и управљање кардиометаболичким ризиком; рано откривање и ефективно лијечење водећих незаразних болести; вакцинација и контрола релевантних незаразних болести.

Интервенције подршке су: промовисање оралног здравља и здравља мишићно-коштаног система; промовисање менталног здравља, промовисање здравља у специфичним срединама.

Дио плана је табела са 32 активности које би се требале спроводити у Републици Српској до 2026. године. За сваку активност табела приказује: приоритетне области дјеловања и приоритетне интервенције на које се односи активност; глобалне и регионалне циљеве на које се односи активност, временски распоред, одговорне институције/организације/установе и партнере.

Стратегија развоја менталног здравља у Републици Српској за период од 2020. до 2030. године¹¹², донесена у Народној Скупштини Републике Српске, дефинише следеће опште циљеве у области менталног здравља: промоција менталног здравља за све, заштита менталног здравља становништва путем идентификовања и оснаживања протективних фактора и смањења фактора ризика, превенција специфичних менталних поремећаја са фокусом на кључне ризичне и протективне факторе, унапређење третмана (ране детекције, раних интервенција, лијечења и рехабилитације) особа које пате од менталних поремећаја и унапређење квалитета живота, социјалне инклузије,

¹¹² „Службени гласник Републике Српске“ број 83/2020

здравља, једнакости и опоравка код особа који пате од менталних поремећаја, смањење стигме и дискриминације. Стратегија садржи и Акциони план.

Стратегија надзора над опојним дрогама и сузбијања злоупотребе опојних дрога у Републици Српској за период од 2016. до 2021. године, која је усвојена Одлуком Народне Скупштине Републике Српске¹¹³, је била оквирни стратешки документ који представља смјернице за дјеловање свих владиних институција, јавних установа, организација цивилног друштва и појединаца на сузбијању злоупотребе опојних дрога, превенцији зависности, те пружању помоћи зависницима, повременим конзументима опојних дрога и породицама на превладавању тешкоћа у вези са злоупотребом дрога. Општи циљеви Стратегије су очување и унапређивање здравља становништва, те спречавање и смањење злоупотребе опојних дрога. Предузетим мјерама и активностима требало је да се задржи ниска стопа раширености злоупотребе опојних дрога, у оквирима друштвено прихватљивог ризика да се не би нарушиле традиционалне вриједности нашег друштва и угрозила безбједност становништва. Стратегија заговара системско развијање мреже институција и организација цивилног друштва, у оквиру којих ће се осигурати доступност и расположивост третмана, лијечења, рехабилитације и социјалне реинтеграције зависника, али и одлучно и досљедно примјењивање и спровођење законских мјера против производње и продаје опојних дрога. Влада Републике Српске је 21.3.2023. године донијела одлуку о изради Стратегије надзора над опојним дрогама и сузбијања злоупотребе опојних дрога у Републици Српској за период од 2024. до 2030. године¹¹⁴

Визија Стратегије за унапређење положаја старијих лица за период од 2018. до 2027. године¹¹⁵, донесене од стране Народне скупштине Републике Српске, је да старија лица буду уважена и искориштена као ресурс у заједници са свим својим капацитетима и квалитетима уз одржив систем интегрисаних услуга које подржавају здраво и активно старење и побољшавају квалитет живота старијих лица. Општи циљ је унапређење квалитета живота старијих лица, а стратешки циљеви су: смањење сиромаштва код старијих лица; унапређење социјалне заштите за старија лица; унапређење приступа јавним услугама за задовољење основних животних потреба старијих лица, са посебним освртом на рурална подручја; унапређење волонтерских активности за старија лица у јединицама локалне самоуправе; повећање свијести опште популације о потребама старијих лица; унапређење здравља старијих лица; унапређење приступа програмима цјеложивотног учења, спортским и културним садржајима за старија лица; превенција

¹¹³ “Службени гласник Републике Српске”, број 56/16

¹¹⁴ “Службени гласник Републике Српске”, број 26/23

¹¹⁵[https://vladars.rs/sr-SP-](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Stara%20Lica%20Cirilica%2022x22%20Preview%2003.pdf)

[Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Stara%20Lica%20Cirilica%2022x22%20Preview%2003.pdf](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Stara%20Lica%20Cirilica%2022x22%20Preview%2003.pdf)

насиља над старијим лицима; и заштита и спашавање старијих лица у ванредним ситуацијама.

Министарство здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске учествовало је у изради Стратегије заштите животне средине Републике Српске за период од 2022. до 2032. године¹¹⁶, коју је усвојила Влада Републике Српске. Њом је уведена хемијска безбједност, постављајући будуће приоритете и акције ка заштити здравља људи у синергији са заштитом животне средине. Стратегија подржава принципе мапе пута за хемикалије СЗО.

Визија Стратегије за унапређивање сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској (2019–2029. године)¹¹⁷ је: „Становници Републике Српске имају могућност остваривања потпуног сексуалног и репродуктивног здравља и благостања и уживају сексуална и репродуктивна права која се поштују, штите и остварују“. Општи циљеви су: 1. Планирање породице је доступно свима и све жене у генеративном периоду које желе потомство имају здраву трудноћу, нормалан порођај и очувано здравље након порођаја; 2. Смањено оптерећење болестима репродуктивних органа: малигне болести, полно преносиве болести, развојне аномалије репродуктивних органа; 3. равноправност и информисаност грађана у вези са сексуалним и репродуктивним здрављем и правима и заштита у свим околностима. Сваки од ових циљева садржи посебне циљеве и мјере. Стратегија за унапређивање сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској (2019–2029. године) садржи и Акциони план за унапређивање сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској (2019-2029. године).

Акције за унапређење раног раста и развоја дјеце у Републици Српској дефинисане су Програмом раног развоја дјеце Републике Српске 2022-2028¹¹⁸.

Стратешки правци служе за подстицање холистичког развоја деце од трудноће до треће године и захтевају ангажовање свих сектора у заједници у циљу препознавања потреба деце у најранијем узрасту и подршке здравом развоју дјеце омогућавајући свој

¹¹⁶[https://vladars.rs/sr-SP-](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mgr/Documents/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5%20%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%B5%20%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5%20%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%20%D0%A1%D1%80%D0%BF%D1%81%D0%BA%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B4%202022%20-%202032%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5_356753626.pdf)

[Cyrl/Vlada/Ministarstva/mgr/Documents/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5%20%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%B5%20%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5%20%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%20%D0%A1%D1%80%D0%BF%D1%81%D0%BA%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B4%202022%20-%202032%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5_356753626.pdf](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mgr/Documents/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5%20%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%B5%20%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5%20%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%20%D0%A1%D1%80%D0%BF%D1%81%D0%BA%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B4%202022%20-%202032%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B5_356753626.pdf)

¹¹⁷[https://vladars.rs/sr-SP-](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Reproduktivno%20zdravlje%20CIR%2022x22%20WEB%20FIN2.pdf)

[Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Reproduktivno%20zdravlje%20CIR%2022x22%20WEB%20FIN2.pdf](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Strategija%20Reproduktivno%20zdravlje%20CIR%2022x22%20WEB%20FIN2.pdf)

¹¹⁸[https://vladars.rs/sr-SP-](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Program%20za%20rani%20rast%20i%20razvoj%2022-28.pdf)

[Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Program%20za%20rani%20rast%20i%20razvoj%2022-28.pdf](https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Program%20za%20rani%20rast%20i%20razvoj%2022-28.pdf)

дјеци да остваре свој пуни потенцијал и максимално искористе ресурсе заједнице. Водећи принципи програма су:

1. право дјетета на живот и напредак;
2. Влада Републике Српске гарантује и штити права дјеце, а породицама осигурава заштиту и помоћ како би у потпуности преузели одговорности у заједници;
3. ниједно дијете није изостављено;
4. сва дјеца остварују право на здравствену заштиту са посебном осјетљивошћу на дјецу из рањивих категорија;
5. њега са фокусом на породицу;
6. породице су у средишту подстицајне бриге за дјецу у најранијем узрасту. У периоду трудноће до треће године је најбитнија подршка чланова најуже породице, односно свих примарних старатеља;
7. укљученост цијеле заједнице/међусекторско дјеловање.

Општи циљ овог програма је: подстицајна брига за дјецу у раном узрасту, а специфични циљеви су: здрава трудноћа; здрави почетак живота; стварање прилика за рано учење; добро здравље; безбједна породица и заједница; јачање и унапређивање услуга у раном детињству.

Закон о Фонду солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјеце у иностранству¹¹⁹ донесен је 2017. године. Циљ овог закона је да се омогући обољелој дјечи која су држављани Босне и Херцеговине и Републике Српске и осигураници Фонда здравственог осигурања Републике Српске, а којој није могуће пружити адекватну здравствену услугу у здравственим установама у Републици Српској, као ни у другим здравственим установама са којима Фонд здравственог осигурања Републике Српске има потписан уговор, дијагностику и лијечење у иностраним земљама у којима дјелују здравствене установе у којима је то могуће. Фонд солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјеце у иностранству функционише од почетка 2018. године.

Програм за ријетке болести у Републици Српској 2022-2024 године¹²⁰ дефинише главне циљеве које је поставила Европска унија на пољу ријетких болести и односе се на унапређење идентификације ријетких болести, подршку развоју здравствених програма у области ријетких болести те развој Европске сарадње, координације и надзора у области ријетких болести. Циљеви програма се односе на:

¹¹⁹ „Службени гласник Републике Српске“ број 100/17 и 193/17

¹²⁰<https://vladars.rs/sr-SP->

Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/Publikacije/Documents/Program%20za%20rijetke%20bolesti%202022-2024.pdf

превенцију, рано препознавање и дијагностику ријетких болести, унапређење евидентирања, унапређење информисаности здравствених радника и опште јавности о ријетким болестима, координацију са референтним медицинским и научно-истраживачким институцијама и удружењима пацијената са ријетким болестима. Ови циљеви обухватају развијање инфраструктуре и механизма за унапређење регистровања лица која болују од ријетких болести, унапређење стручних капацитета здравствених радника и информисаности опште јавности о ријетким болестима, те унапређење комуникације и сарадње на регионалном и међународном нивоу.

7.2 Организација, финансирање здравственог система и општи показатељи у Републици Српској

Здравствене установе у јавном власништву су: 54 дома здравља у Републици Српској, (листа се налази на веб страници Министарства здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске¹²¹); болнице (листа се налази на веб страници Министарства здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске¹²²; заводи и институти (ЈУ Завод за судску медицину Републике Српске, ЈУ Завод за трансфузијску медицину Републике Српске, ЈЗУ Завод за медицину рада и спорта Републике Српске, ЈЗУ Завод за форензичку психијатрију Републике Српске, ЈЗУ Завод за стоматологију Републике Српске, ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске и ЈЗУ Институт за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију "Др Мирослав Зотовић").

Табела 6.1: Здравствене установе по регионалним центрима института и општинама¹²³

Регионални центар и општина	Дом здравља	Апотека	Болница	Психија_ тријска болница Соколац	Завод	Болница Мљеча_ница	Универзитетски Клинички центар	Институт за јавно здравство- Регионални центар	Болница за хроничну психијатрију Модрича	Завод за форензичку психијатрију Соколац
Укупно	54	9	9	1	5	1	1	6	1	1
Регионални центар Бања Лука	19	2	2		5	1	1	1		

¹²¹https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/zdravstvena_zastita/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B5%20%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B5/Documents/domovi%20zdravlja.pdf

¹²²https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/zdravstvena_zastita/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B5%20%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B5/Documents/bolnice-converted.pdf

¹²³ <https://www.phi.rs.ba/pdf/publikacije/Zdravstveno-stanje-stanovnistva-u-2022.pdf>

Бања Лука	1			5		1	1
Градишка	1	1		1			
Источни Дрвар	1						
Кнежево	1						
Козарска Дубица	1					1	
Костајница	1						
Котор Варош	1						
Крупа на Уни	1						
Лакташи	1						
Мркоњић Град	1						
Нови Град	1						
Оштра Лука	1						
Петровац/Дринић	1						
Приједор	1	1		1			
Прњавор	1						
Рибник	1						
Србац	1						
Челинац	1						
Шипово	1						
Регионални центар Бијељина	3		1				
Бијељина	1		1				
Лопаре	1						
Угљевик	1						
Регионални центар Добој	8	2	1			1	1
Добој	1		1			1	
Брод	1						

Дервента	1								
Модрича	1	1					1		
Петрово	1								
Станари	1								
Теслић	1								
Шамац	1	1							
Регионални центар Источно Сарајево	6	1	1	1			1		1
Источна Илиџа				1					
Источни Стари Град - амбуланта	*								
Источно Ново Сарајево	1						1		
Пале	1								
Рогатица	1								
Соколац	1				1				1
Трново	1								
Хан Пијесак	1			1					
Регионални центар Фоча	6	2	1				1		
Вишеград	1	1							
Калиновик	1								
Ново Горажде	1								
Рудо	1								
Фоча	1	1	1				1		
Чајниче	1								
Регионални центар Требиње	6	1	2				1		
Берковићи	1								
Билећа	1								

Гацко	1			
Љубиње	1			
Невесиње	1		1	
Требиње	1	1	1	1
Регионални центар Зворник	6	1	1	1
Братунац	1			
Власеница	1	1		
Зворник	1		1	1
Милићи	1			
Сребреница	1			
Шековићи	1			

Напомена: подаци у овој табели се односе на здравствене установе у јавном власништву

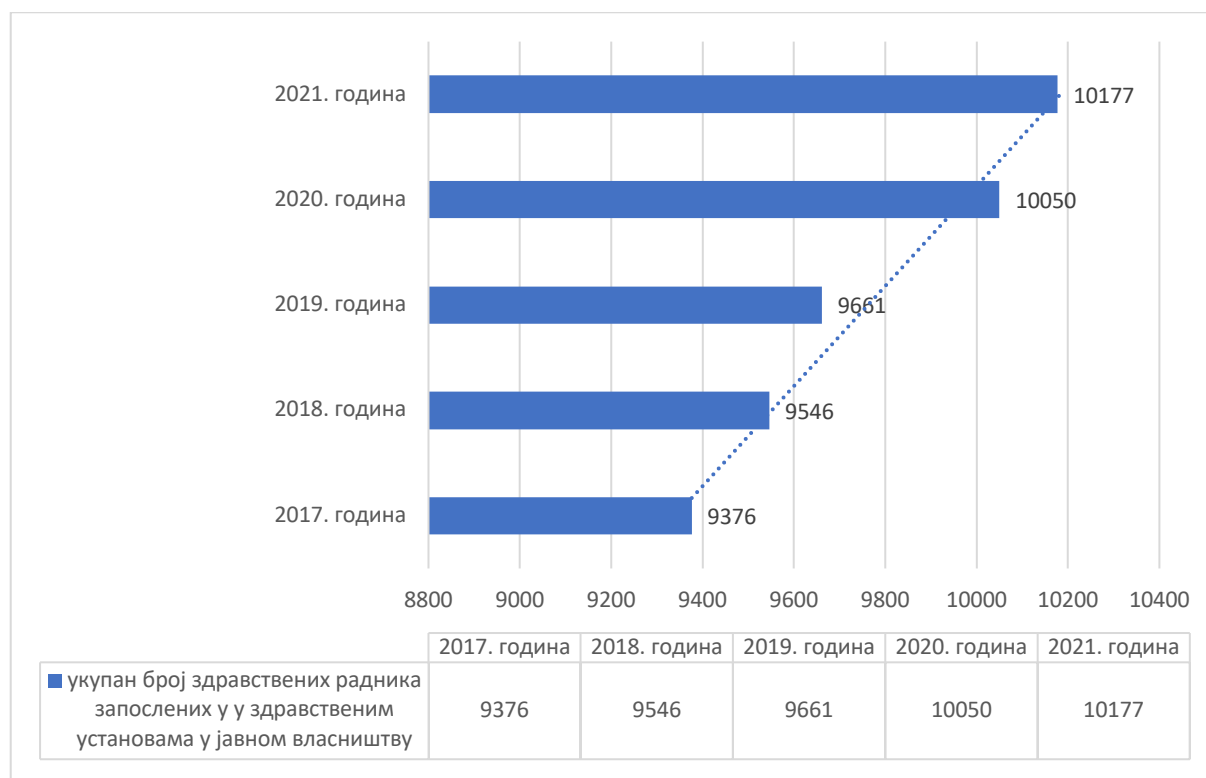
Према подацима ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у приватном власништву је 17 болница/дијализних центара, 172 специјалистичке амбуланте, 287 стоматолошких амбуланти и 422 апотеке.

Према подацима ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске из 2011. године који су публиковани у „Истраживању здравља становништва Републике Српске - Извјештај о резултатима истраживања“¹²⁴, видљиво је да је 94% становника имало свог породичног доктора, а више од двије трећине становника се у случају здравствених проблема обраћало свом породичном доктору. Просјечан број посјета породичном доктору био је 3,3, а сваки пети становник га је посјећивао због контроле здравственог стања. Дијагностичке услуге у примарној здравственој заштити су се у највећем проценту обављале истог дана, тј. без чекања. Само 3% становника је у 2010. години чекало дуже од мјесец дана на дијагностичке прегледе. Приближно петина становника је у години која је претходила истраживању користила стоматолошке услуге (просјечно 2,7 пута), док је проценат становника који никада нису били код стоматолога смањен за 9,1% у односу на 2002. годину. Само 9,4% становника посјећивало је стоматолога због контроле оралног здравља. Дијагностичке услуге у примарној здравственој заштити су се у највећем проценту обављале истог дана, тј. без чекања. Само 3% становника је у 2010. години чекало дуже од мјесец дана на дијагностичке прегледе. Приближно петина становника је у години која је претходила истраживању користила стоматолошке услуге (просјечно 2,7 пута), док је проценат становника који никада нису били код стоматолога

¹²⁴ „Истраживање здравља становништва Републике Српске - Извјештај о резултатима истраживања“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2011, Бања Лука

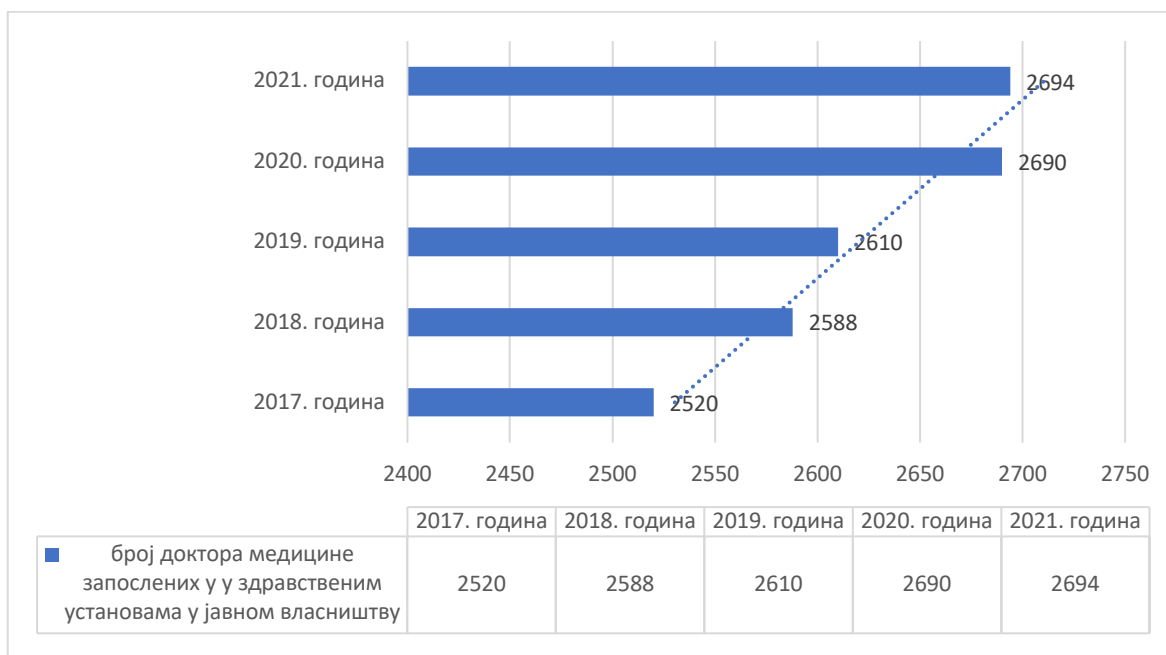
смањен за 9,1% у односу на 2002. годину. Само 9,4% становника посјећивало је стоматолога због контроле оралног здравља.

Прегледом података о здравству из публикације „Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023¹²⁵ у периоду од 2017. до 2021. године, може се закључити да је укупан број здравствених радника запослених у здравственим установама у јавном власништву имао тренд раста, као и број доктора медицине и број осталих здравствених радника (Сликама 6.1, 6.2 и 6.3).

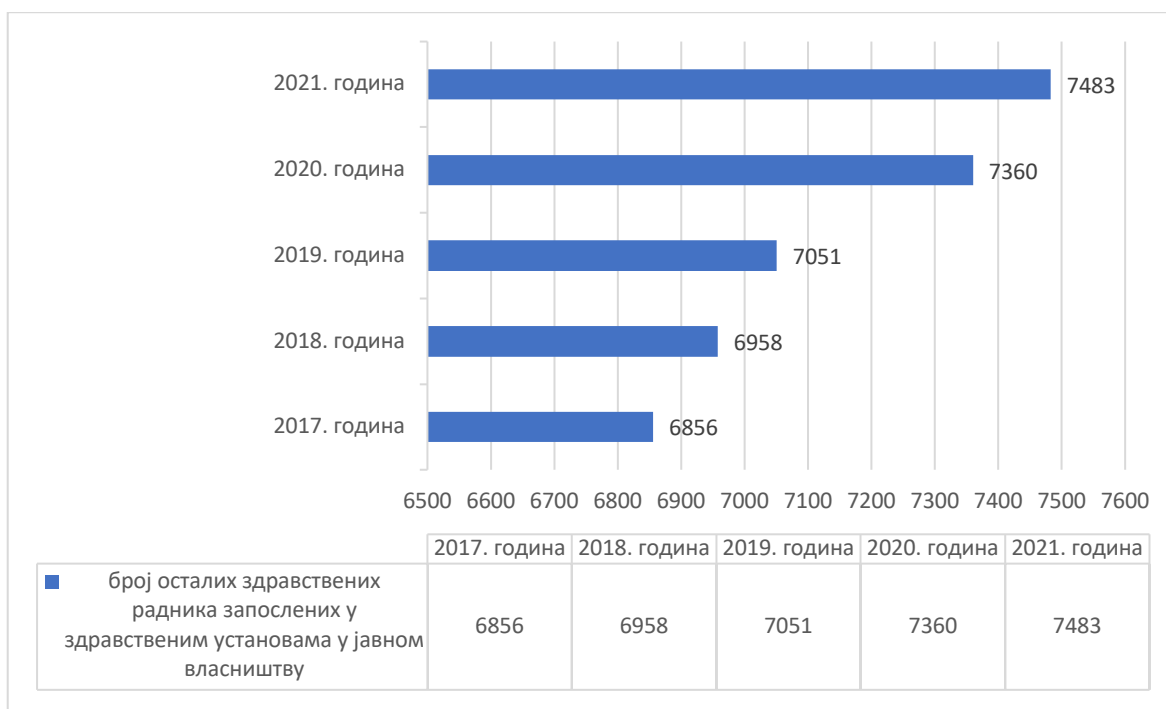


Слика 6.1. Укупан број здравствених радника запослених у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

¹²⁵ „Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023



Слика 6.2. Број доктора медицине запослених у у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



Слика 6.3. Број осталих здравствених радника запослених у здравственим установама у јавном власништву у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

Табела 6.2: Број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године (Подаци у табели израчунати на основу података из <https://www.phi.rs.ba/pdf/publikacije/Zdravstveno-stanje-stanovnistva-u-2022.pdf>)

Подручје регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске	Број укупно запослених у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника	Број запослених здравствених радника у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника	Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника	Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника
Бања Лука	15,76	10,99	0,32	4,45
Бијељина	9,07	6,78	0,16	2,13
Добој	10,82	7,38	0,24	3,20
Зворник	8,32	5,88	0,10	2,34
Источно Сарајево	16,7	10,20	1,29	5,22
Требиње	13,91	9,99	0,14	3,77
Фоча	19,08	14,17	0,22	4,69
Укупно за Републику Српску	13,44	9,36	0,31	3,77

У табели 6.2 је приказан број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају Регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године. Број укупно запослених у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 13,4; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Фочи (19,08), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (8,32). Број запослених здравствених радника у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 9,36; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство

Републике Српске у Фочи (14,17), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (5,88). Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 0,31; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Источно Сарајеву (1,29), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (0,10). Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама у јавном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 3,77; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Источно Сарајеву (5,22), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Бијељини (2,13).

Табела 6.3: Број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године (за израду табеле коришћени су подаци ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске).

Подручје регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске	Број укупно запослених у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника	Број запослених здравствених радника у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника	Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника	Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника
Бања Лука	4,17	4,07	0,03	0,07
Бијељина	5,05	4,66	0,01	0,37
Добој	2,96	2,79	0,03	0,14
Зворник	1,92	1,87	0	0,05
Источно Сарајево	4,17	4,04	0,03	0,1
Требиње	2,46	2,33	0,03	0,1
Фоча	1,27	1,27	0	0

Укупно за Републику Српску	3,66	3,51	0,03	0,12
----------------------------	------	------	------	------

У табели број 6.3 је приказан број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају Регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године. Број укупно запослених у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 3,66; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Бијељини (5,05), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Фочи (1,27). Број запослених здравствених радника у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 3,51; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Бијељини (4,66), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Фочи (1,27). Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 0,03; највиши је у подручју регионалних центара ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Бањој Луци, Добоју, Источно Сарајеву и Требињу (0,03), а најнижи у подручју регионалних центара ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику и Фочи (0). Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама у приватном власништву на 1000 становника у Републици Српској је 0,12 највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Бијељини (0,37), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Фочи (0).

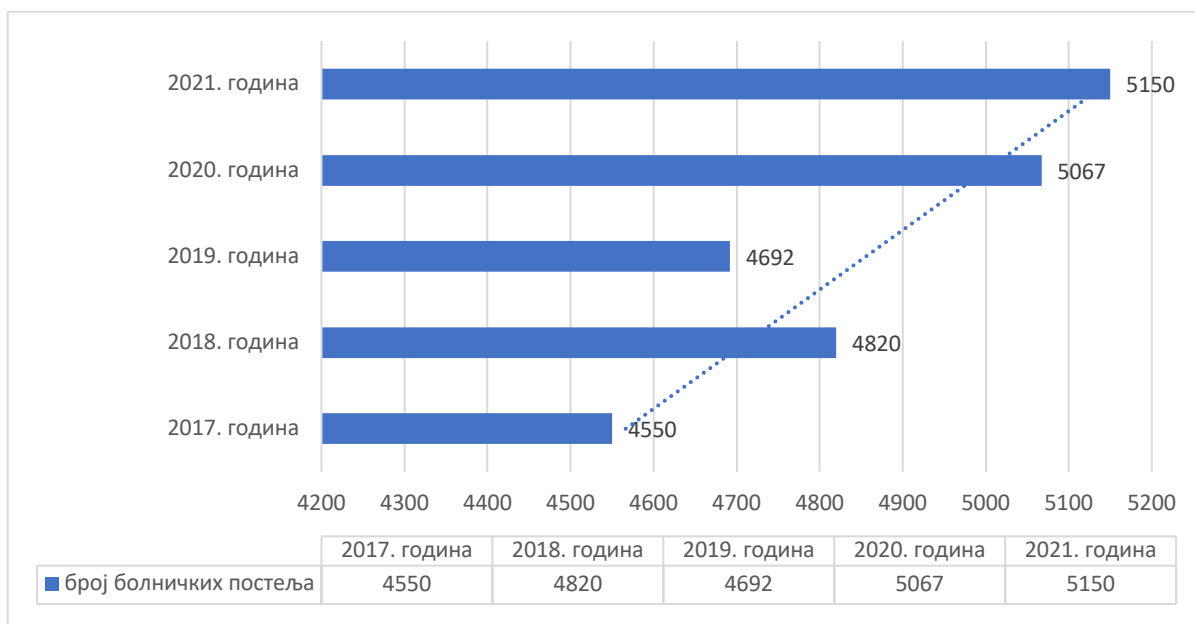
Табела 7.4: Број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године (Подаци ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске)

Подручје регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске	Број укупно запослених у здравственим установама на 1000 становника	Број запослених здравствених радника у здравственим установама на 1000 становника	Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама на 1000 становника	Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама на 1000 становника
Бања Лука	19,93	15,06	0,35	4,52

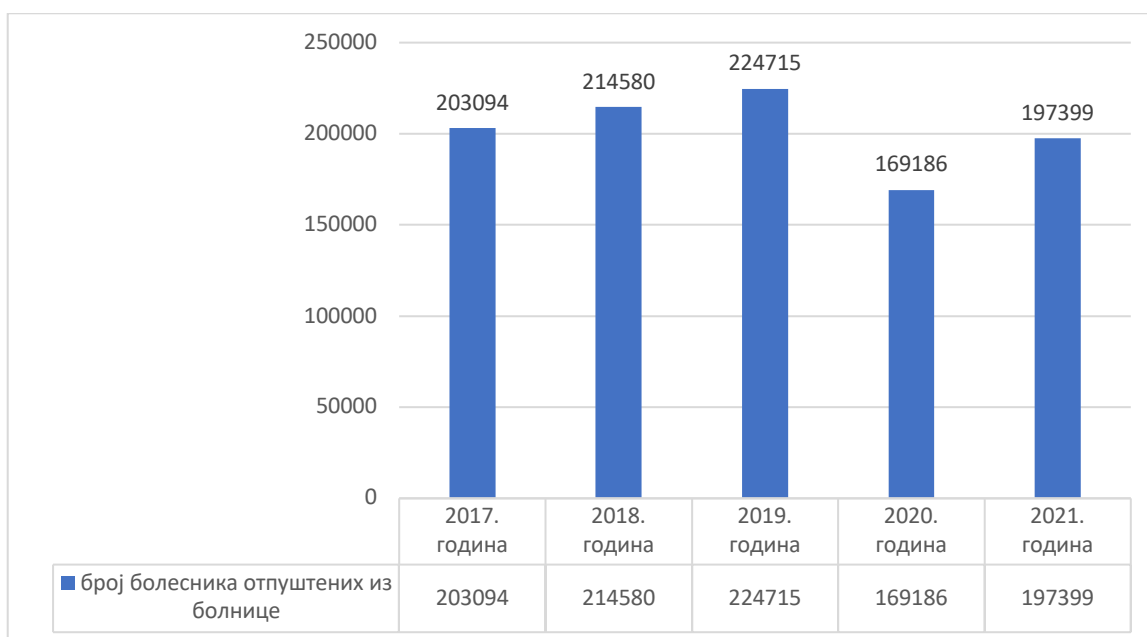
Бијељина	14,07	11,4	0,17	2,5
Добој	13,78	10,17	0,27	3,34
Зворник	10,24	7,75	0,10	2,39
Источно Сарајево	20,88	14,24	1,32	5,32
Требиње	16,36	12,32	0,17	3,87
Фоча	20,38	15,47	0,22	4,69
Укупно за Републику Српску	17,1	12,87	0,34	3,89

У табели 6.4 је приказан број запослених радника (укупан и разврстан на здравствене раднике, здравствене сараднике и административно-техничко особље) у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској и подручјима која покривају Регионални центри ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске 2022. године. Број укупно запослених у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској је 17,1; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Источном Сарајеву (20,88), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (10,24). Број запослених здравствених радника у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској је 12,87; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Фочи (15,47), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (7,75). Број запослених здравствених сарадника у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској је 0,34; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Источном Сарајеву (1,32), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (0,10). Број запосленог административно-техничког особља у здравственим установама на 1000 становника у Републици Српској је 3,89; највиши је у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Источном Сарајеву (5,32), а најнижи у подручју Регионалног центра ЈЗУ Институт за јавно здравство Републике Српске у Зворнику (2,39).

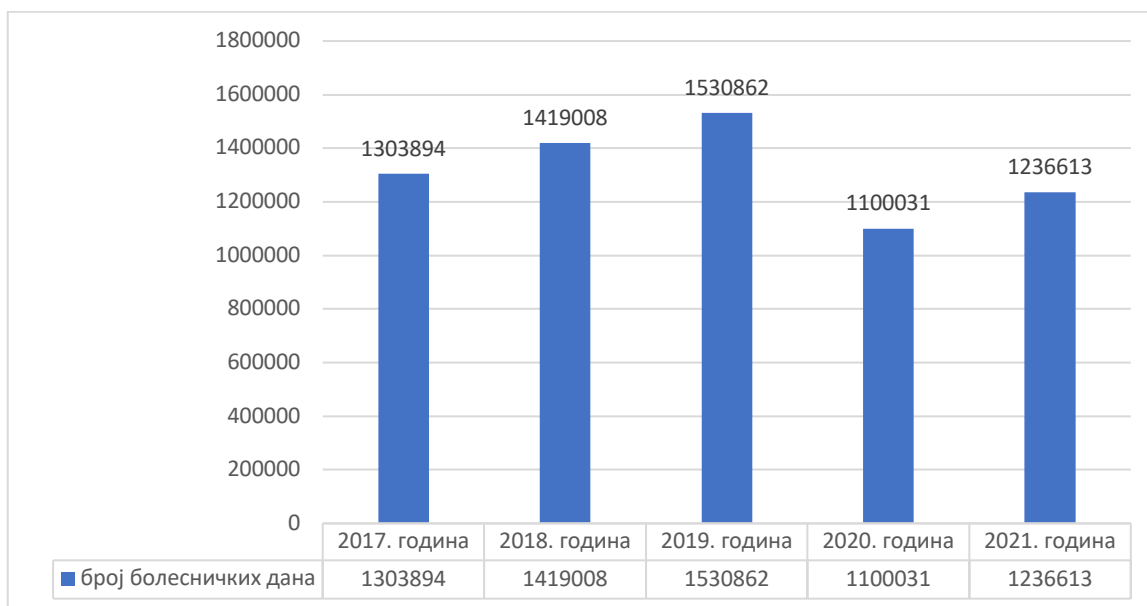
Број болесничких постеља такође је имао тренд раста (Слика 7.4). Број болесника отпуштених из болнице (слика број 7.5) и број болесничких дана (Слика 7.6) били су највиши 2019., а најнижи 2020. године.



Слика 6.4. Број болесничких постеља у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

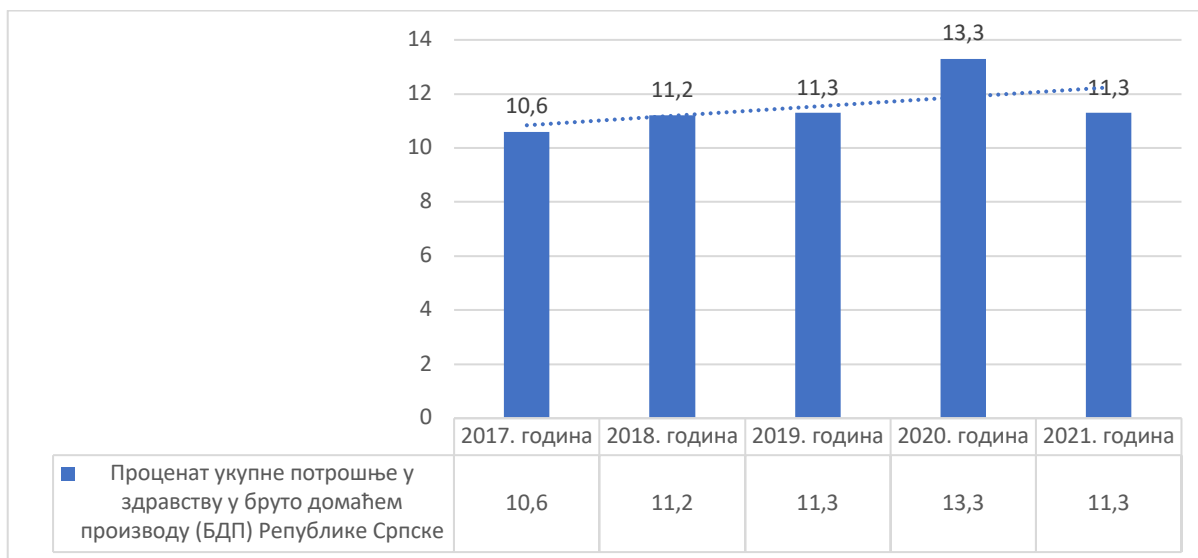


Слика 6.5. Број болесника отпуштених из болнице у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

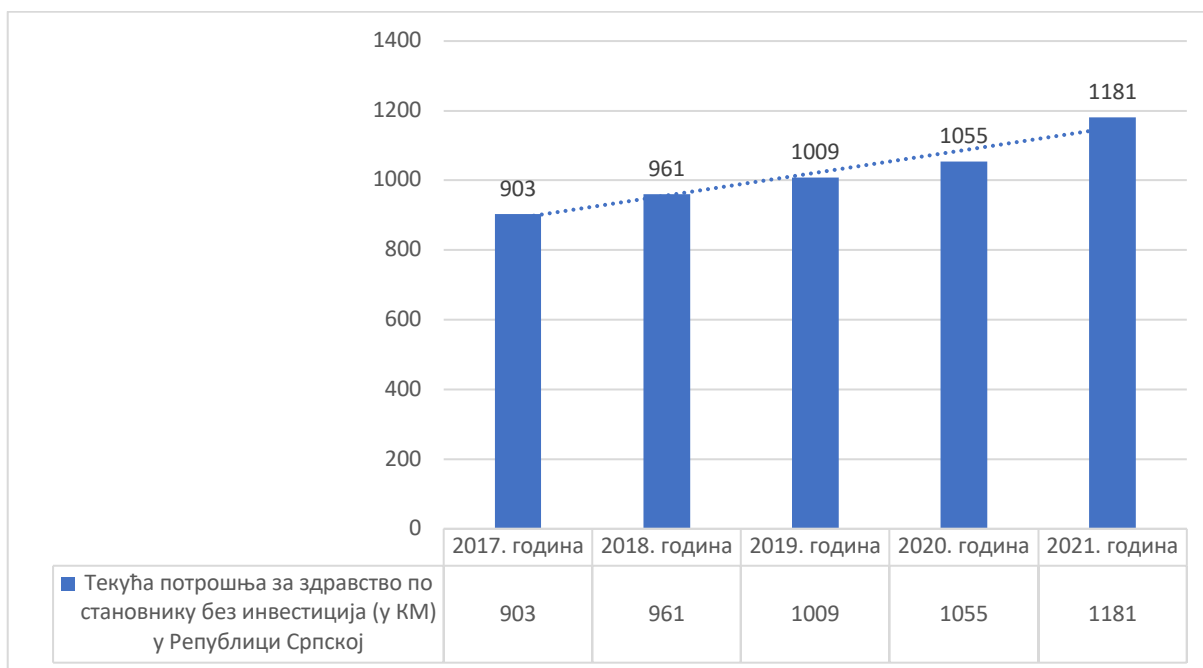


Слика 6.6. Број болесничких дана у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

Забиљежени пад у броју отпуста из болница и болесничких дана током 2020. године може се приписати утицају пандемије COVID-19 на здравствени систем.

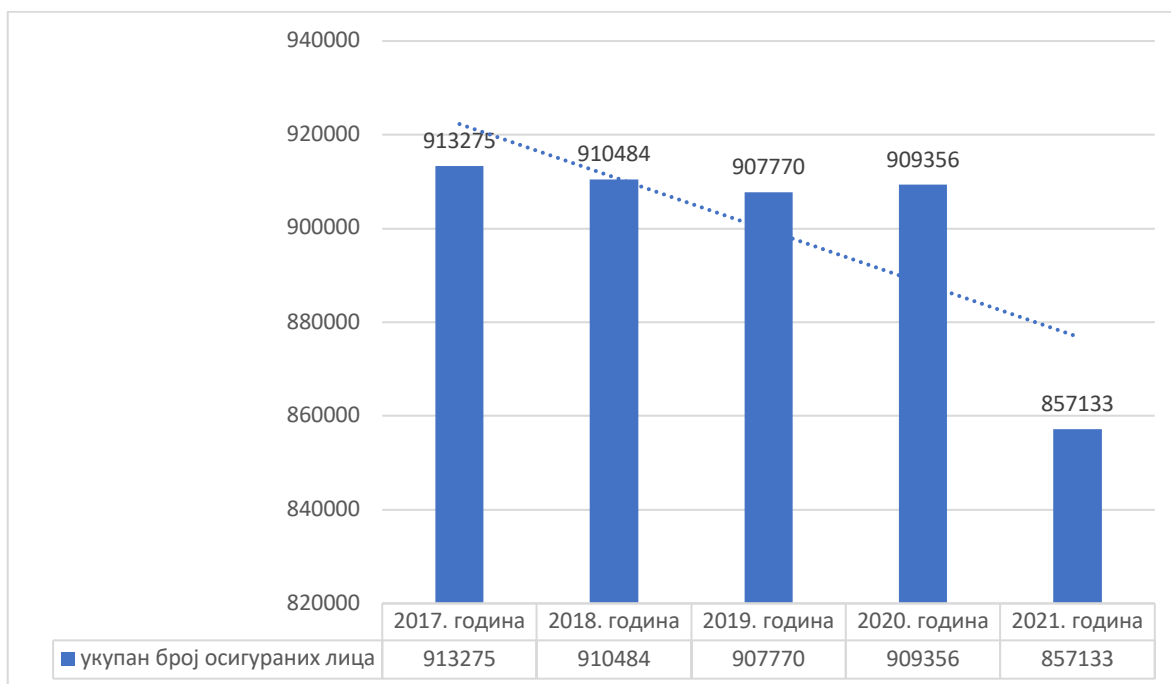


Слика 6.7. Проценат укупне потрошње у здравству у бруто домаћем производу Републике Српске, у периоду од 2017. до 2021. године („Статистика здравства, годишње саопштење број 55/23, Потрошња у здравству 2021“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 53/22, Потрошња у здравству 2020“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 47/21, Потрошња у здравству 2019“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2018“ и „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2012-2017“)

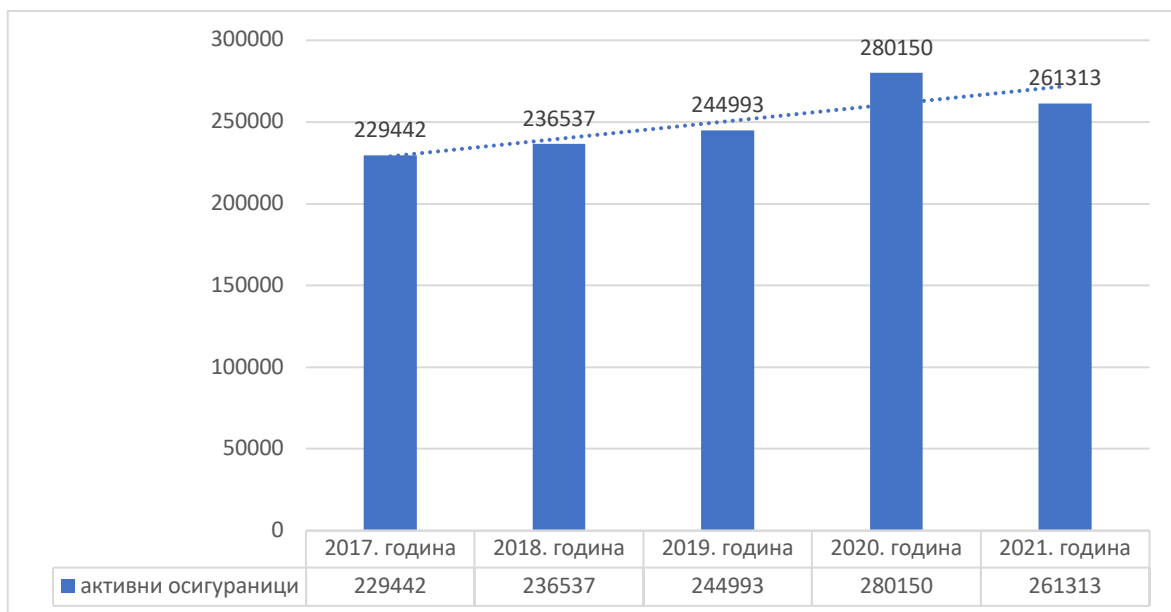


Слика 6.8. Текућа потрошња за здравство по становнику, без инвестиција (у КМ) у Републици Српској, у периоду од 2017. до 2021. године („Статистика здравства, годишње саопштење број 55/23, Потрошња у здравству 2021“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 53/22, Потрошња у здравству 2020“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 47/21, Потрошња у здравству 2019“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2018“ и „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2012-2017“)

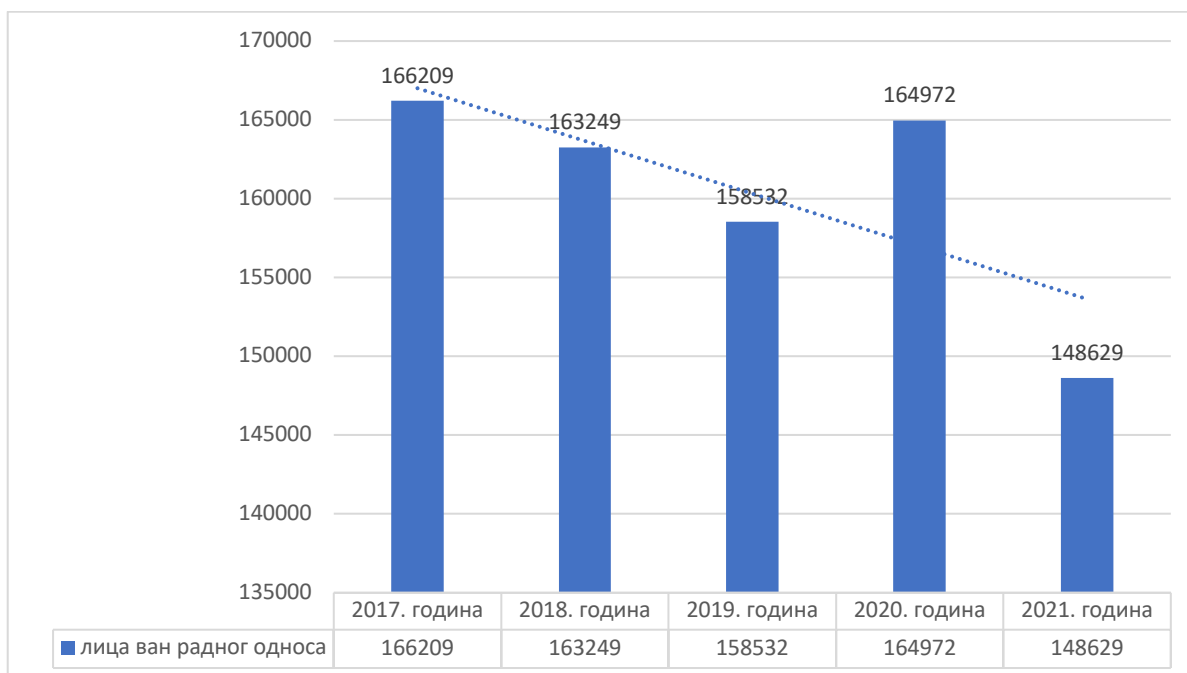
Прегледом података о здравственом осигурању из Статистичког годишњака Републике Српске 2023. у периоду од 2017. до 2021. године, може се закључити да укупан број осигураних лица има тренд пада (Слика 6.9), као и број лица ван радног односа (Слика 6.10) и број чланова породице носиоца осигурања (Слика 6.11). Тренд пораста има број активних осигураника (Слика 6.12) и број уживалаца осигурања из ПИО (Слика 6.13). Иако укупан број осигураних лица пада, укупни расходи здравственог осигурања имају тренд раста (Слика 6.14). Број дана привремене неспособности за рад (Слика 6.15), број случајева привремене неспособности за рад (Слика 6.16) и расходи за накнаде плате за вријеме привремене неспособности за рад (Слика 6.17) имају тренд раста. Број издатих рецепата има тренд пада (Слика 6.18), али расходи за лијекове на рецепт имају тренд раста (Слика 6.19).



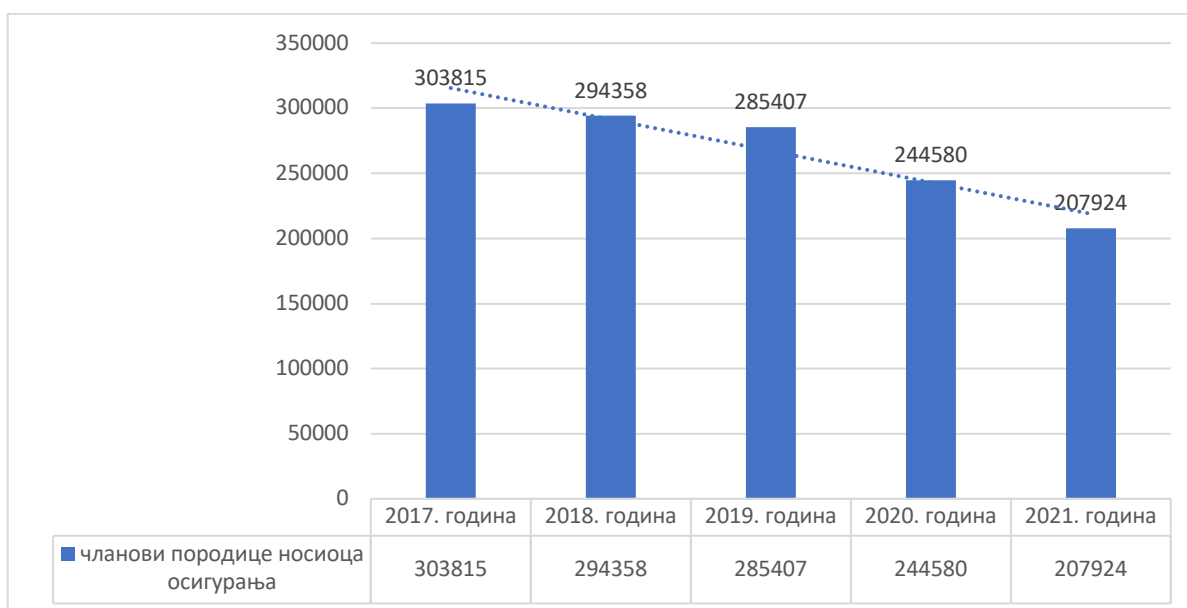
Слика 6.9. Укупан број осигураних лица у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



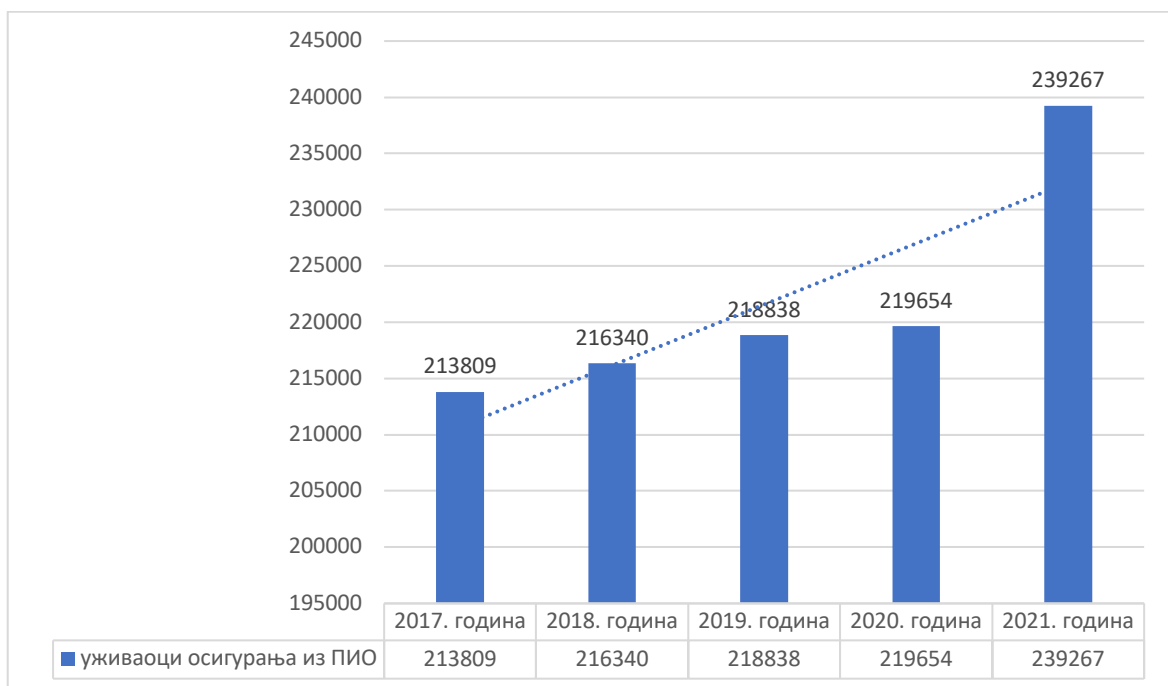
Слика 6.10. Број активних осигураника у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



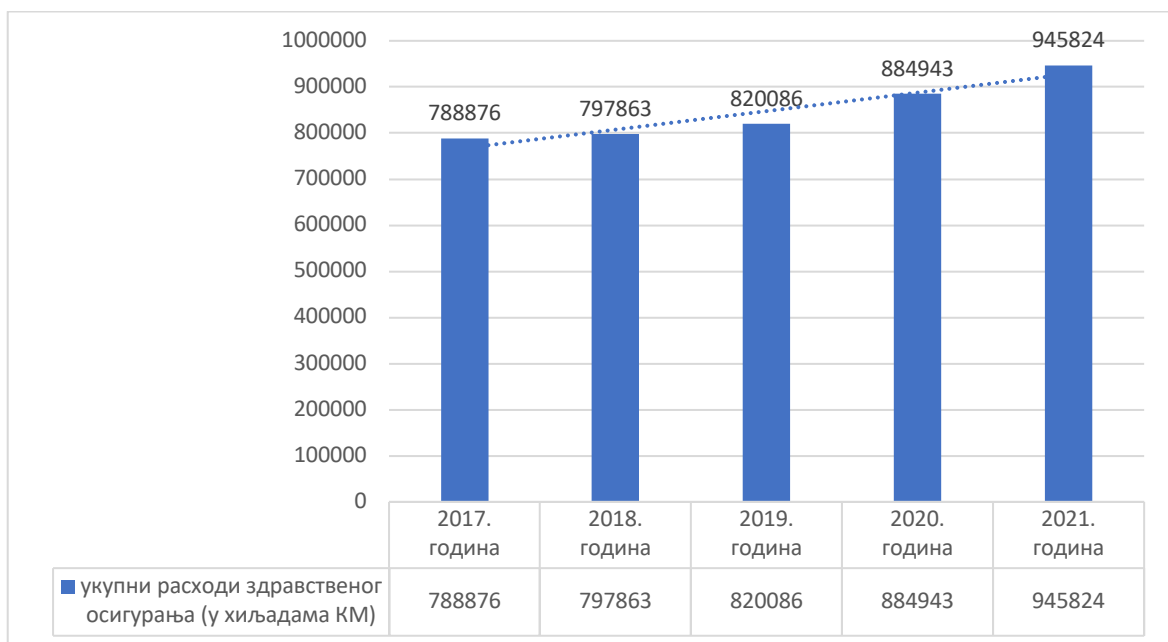
Слика 6.11. Број осигураних лица ван радног односа у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



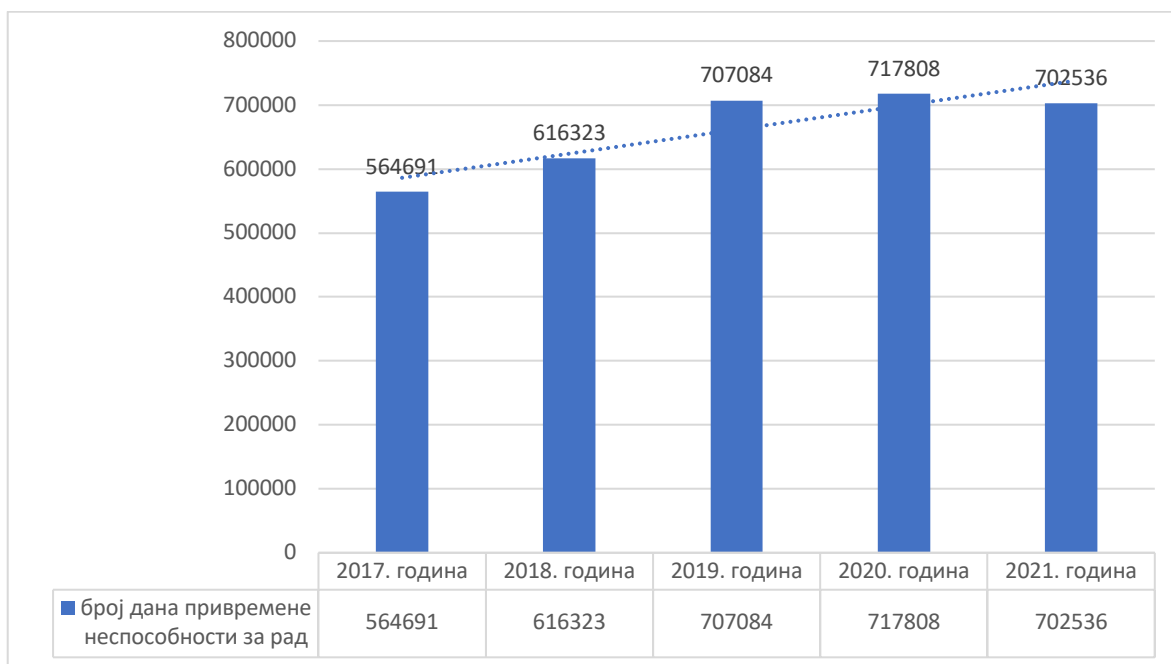
Слика 6.12. Број осигураних чланова породице носиоца осигурања у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



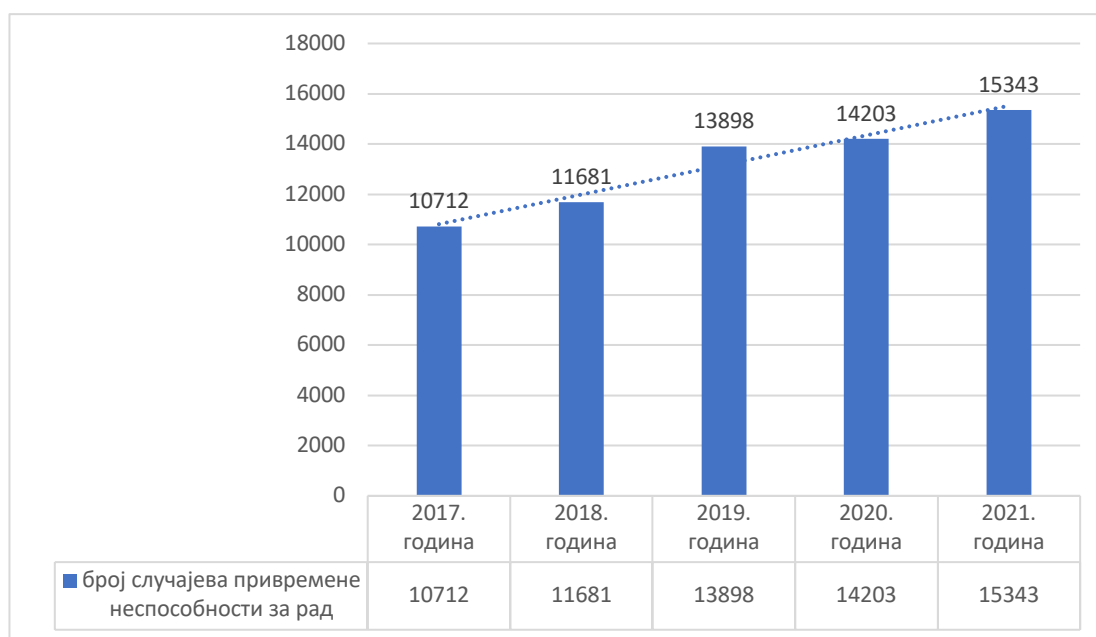
Слика 6.13. Број уживалаца осигурања из ПИО у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



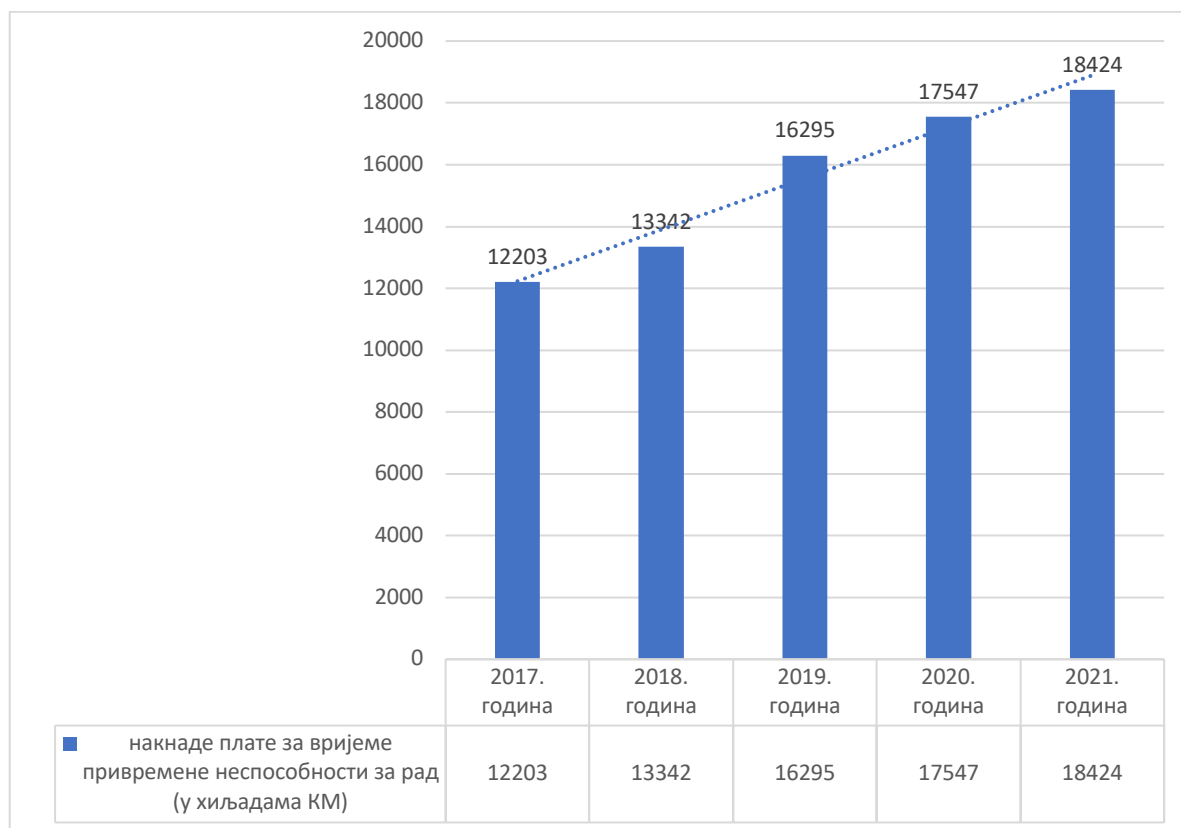
Слика 6.14. Укупни расходи здравственог осигурања у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године (у хиљадама КМ) ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



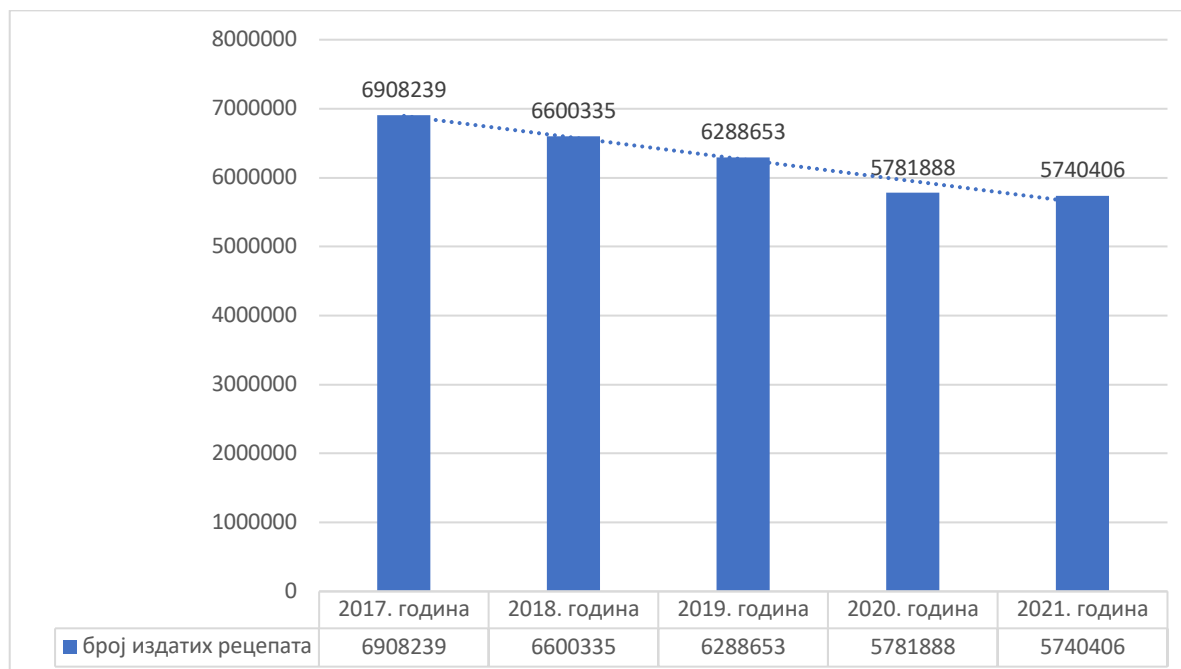
Слика 6.15. Број дана привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



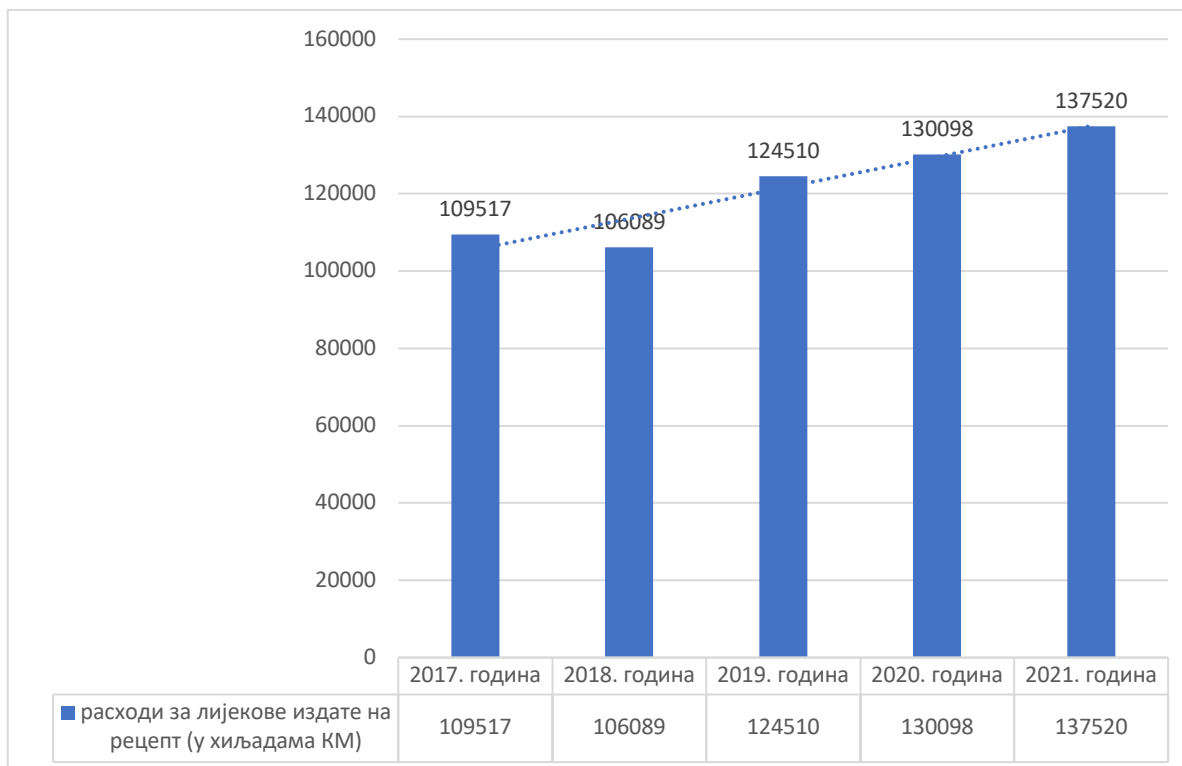
Слика 6.16. Број случајева привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



Слика 6.17. Накнаде за плате за вријеме привремене неспособности за рад у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године (у хиљадама КМ) ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



Слика 6.18. Број издатих рецепата у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)



Слика 6.19. Расходи за лијекове издате на рецепт у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године ("Статистички годишњак Републике Српске 2023", Републички завод за статистику Републике Српске, 2023)

Број осигураних лица условљен је бројним факторима. Ако се посматрају подаци из Статистичког годишњака Републике Српске, 2023, у периоду од 2017. до 2021. године примјетан је тренд опадања броја становника што је везано за број осигураних лица. Унапређење програма социјалне заштите и подршке за запошљавање који доприносе економској стабилности грађана и смањењу сиромаштва могу индиректно утицати на повећање броја осигураних лица. Примјена политика које омогућавају широку покривеност здравственим осигурањем, укључујући реформе које омогућавају лакши приступ осигурању за незапослене, samozапослене, и маргинализоване групе и организовање образовних кампања за грађане о значају здравственог осигурања и доступним програмима помоћи, као и информисање о начинима на које могу остварити или побољшати свој статус осигурања могу утицати на повећање броја осигураних лица. Посматрајући кретање броја активних осигураника у здравственом осигурању у Републици Српској током истог периода од 2017. до 2021. године, уочава се тренд пораста броја активних осигураника. Ово може указивати на повећање броја запослених или побољшање приступа здравственом осигурању за одређене групе становништва. С обзиром на повезаност између запослености и активног осигурања, политике које подстичу економски раст и отварање нових радних мјеста директно доприносе повећању броја активних осигураника.

Посматрајући структуру осигураних лица по другим категоријама (осигурана лица ван радног односа, осигурани чланови породице носиоца осигурања, уживаоци осигурања из пензионо инвалидског осигурања), у периоду од 2017. до 2021. године и повезујући те податке са претходним информацијама о укупном броју осигураних лица и броју активних осигураника, може се доћи до закључака и веза са циљевима одрживог развоја. Број уживалаца осигурања из пензионо инвалидског осигурања (ПИО) је генерално у порасту, што указује на старење популације и већи притисак на пензиони фонд. Лица ван радног односа показују варијације у броју, са опадајућим трендом у посматраном периоду, што може бити везано за промјене на тржишту рада, укључујући ефекте пандемије COVID-19. Број чланова породице носиоца осигурања показује тренд смањења, што може указивати на промјене у структури домаћинстава.

Ови показатељи везани су за циљ одрживог развоја број три јер промјене у структури осигураних лица утичу на доступност здравствене заштите и општу добробит становништва. Промјене у демографској структури и тржишту рада утичу на здравствено осигурање и шире друштвено-економске услове.

Повећање броја уживалаца осигурања из ПИО указује на потребу унапређивања система социјалне и здравствене заштите везане за потребе лица од 65 и више година живота.

У периоду од 2017. до 2021. године, видљив је тренд раста у броју случајева привремене неспособности за рад, броја дана привремене неспособности за рад и раст трошкова за накнаде плате за вријеме привремене неспособности за рад. Ово може указивати на повећање здравствених проблема међу радно активним становништвом или повећање свијести и признавања проблема који доводе до неспособности за рад. Пораст у 2020. и 2021. години може бити резултат других утицаја, нарочито пандемије COVID-19, која је могла значајно утицати на радну способност популације. Поменути тренд раста може негативно утицати на производњу и економију, повећавајући трошкове за послодавце и оптерећење за здравствени систем, као и могући губитак прихода за раднике.

На слициу број 6.19, видљив је тренд опадања броја издатих рецепата. Број издатих рецепата био је највиши 2017. године са укупно 6.908.239, а затим је постепено опадао до најнижег броја 2021. године, који је износио 5.740.406. Ово смањење може бити повезано са смањењем броја осигураних лица, и рационалнијим коришћењем лијекова. Расходи за лијекове издате на рецепт показују тренд раста у истом периоду (од 2017. до 2021. године). Постепено повећање расхода може указивати на више фактора, а првенствено на раст цијена лијекова. Повећање инвестиција у превенцију болести, повреда и стања и промоцију здравља може дугорочно допринети смањењу будућих расхода за лијекове. Табела приказује потрошњу на превентивну здравствену заштиту у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године.

Табела 6.5: Потрошња на превентивну здравствену заштиту у Републици Српској у периоду од 2017. године до 2021. године (Публикације Републичког завода за статистику Републике Српске: „Статистика здравства, годишње саопштење број 55/23, Потрошња у здравству 2021“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 53/22, Потрошња у здравству 2020“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 47/21, Потрошња у здравству 2019“, „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2018“ и „Статистика здравства, годишње саопштење број 48/20, Потрошња у здравству 2012-2017“)

Година	Укупна потрошња у здравству (у хиљадама КМ)	Потрошња за превентивну здравствену заштиту (у хиљадама КМ)	Проценат потрошње за превентивну здравствену заштиту од укупне потрошње у здравству	Потрошња у јавном сектору (у хиљадама КМ)	Потрошња за превентивну здравствену заштиту у јавном сектору (у хиљадама КМ)	Проценат потрошње за превентивну здравствену заштиту од потрошње у јавном сектору	Потрошња у приватном сектору (у хиљадама КМ)	Потрошња за превентивну здравствену заштиту у приватном сектору (у хиљадама КМ)	Проценат потрошње за превентивну здравствену заштиту од потрошње у приватном сектору
2017.	1.072.453	28.918	2,70%	759.925	28.744	3,78%	312.528	174	0,05%
2018.	1.193.873	29.312	2,45%	848.011	29.100	3,43%	345.862	212	0,06%
2019.	1.274.518	29.951	2,35%	903.417	29.605	3,27%	371.101	346	0,09%
2020.	1.475.184	23.962	1,62%	1.075.176	23.745	2,21%	400.008	217	0,05%
2021.	1.410.202	41.097	2,91%	978.413	40.807	4,17%	431.789	290	0,07%

Напомена: Под јавним сектором се подразумева влада и обавезно здравствено осигурање, а под приватним сектором добровољно плаћање здравственог осигурања, издаци домаћинстава и издаци нерезидената за здравствену заштиту

Према подацима из текста: „Евростат: превентивна здравствена заштита чинила је 6% издататка за здравство у ЕУ у 2021. години“ од 28.5.2024. године¹²⁶. Највеће проценте потрошње за превентивну здравствену заштиту од укупне потрошње за здравство имале су Аустрија (10,13%), Данска (8,9%) и Холандија (8,7%), а најмање Малта (1,2%), Словачка (1,6%) и Пољска (2,1%). У Републици Српској је проценат потрошње за превентивну здравствену заштиту од укупне потрошње за здравство 2021. године био 2,91, а у Србији 3,4%.

У односу на број становника, у 2021. години, међу чланицама Европске уније потрошња за превентивну здравствену заштиту је била највећа у: Аустрији (566,4 евра по

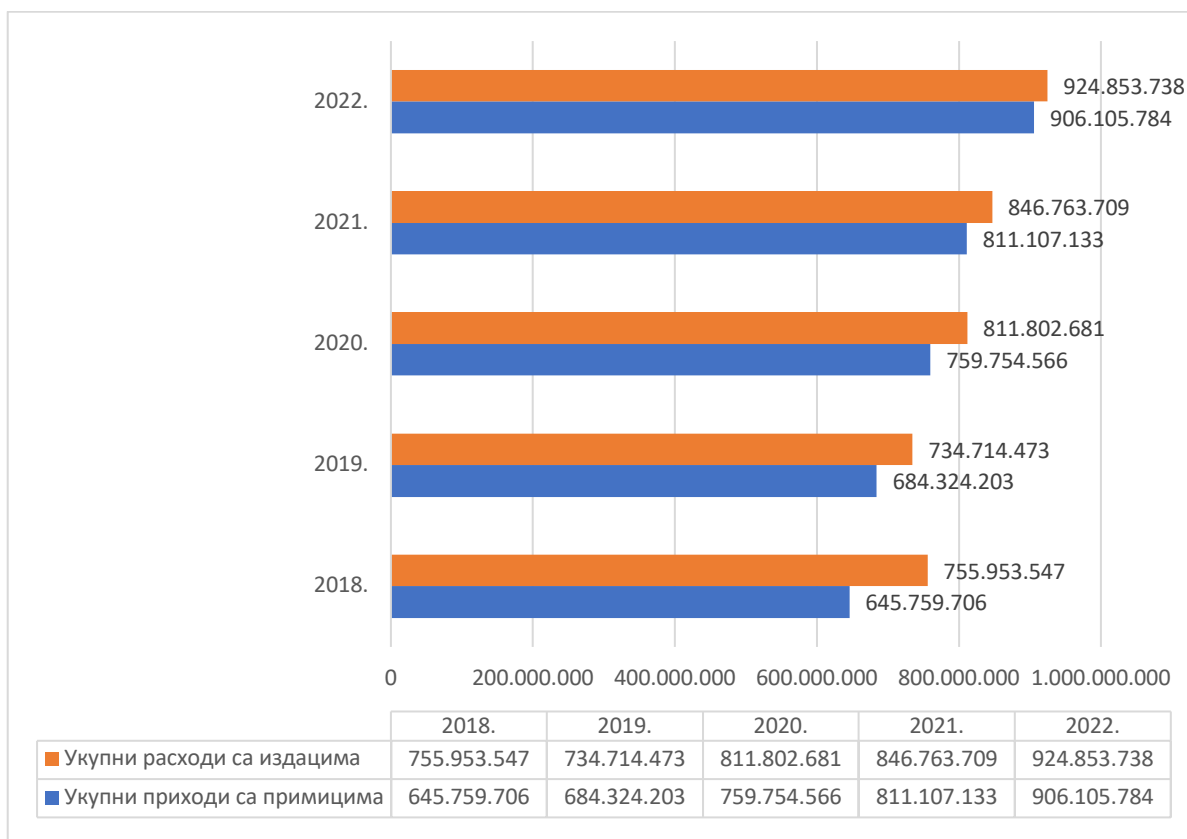
¹²⁶ <https://www.makroekonomija.org/zdravstvo/evrostat-preventivna-nega-cinila-je-6-izdataka-za-zdravstvo-u-eu-u-2021/>

становнику), Данској (555,1 евро по становнику), Холандији (476,9 евра по становнику), Луксенбургу (420,97 евра по становнику) и Лихтенштајну (387,11 евра по становнику); а најмања у: Словачкој (23,0 евра по становнику), Пољској (20,63 евра по становнику), Румунији (30,47 евра по становнику), Грчкој (63,63 евра по становнику) и Португалу (73,11 евра по становнику). У Републици Српској је потрошња за превентивну здравствену заштиту по становнику била 18,6 евра, а у Србији 26,5 евра.

Укупна потрошња у здравству по становнику била највећа у: Швајцарској (9.267,91 евро по становнику), Норвешкој (7.720,39 евра по становнику), Луксенбургу (6.402,14 евра по становнику), Данској (6.223,01 евро по становнику) и Шведској (5.812,60 евра по становнику); а најмања у: Румунији (817,47 евра по становнику), Бугарској (884,18 евра по становнику), Мађарској (1.170,72 евра по становнику), Хрватској (1.195,09 евра по становнику) и Грчкој (1.576,75 евра по становнику). У Републици Српској је потрошња у здравству по становнику била 639 евра, а у Србији 781,29 евра.

Однос укупних прихода са примицима и расхода са издацима Фонда здравственог осигурања Републике Српске у периоду од 2018. до 2022. године (у КМ) приказан је на Слици 7.20. Према публикацији Фонда здравственог осигурања Републике Српске: „Стратешки развојни план 2024 -2028. година, Бања Лука, септембар 2023.“¹²⁷, спорији раст расхода у односу на раст прихода, уз рационалну потрошњу, довео је да се текући дефицит смањи са -15% на -2%, односно 7,5 пута. Однос просјечног мјесечног прихода (103 КМ) и просјечног мјесечног расхода (115 КМ) по осигуранику 2022. године је око 90% (89,57%). Покриће просјечног мјесечног расхода по осигуранику (115 КМ) мјесечним приходом категорије корисника пензија (4,11 КМ) је око 4% (3,57%). Било би добро да се мјесечни приход категорије корисника пензија повећа због значајног утицаја на равнотежу прихода и расхода.

¹²⁷ https://www.zdravstvo-srpske.org/files/dokumenti/Strateski-plan_2024-2028.pdf

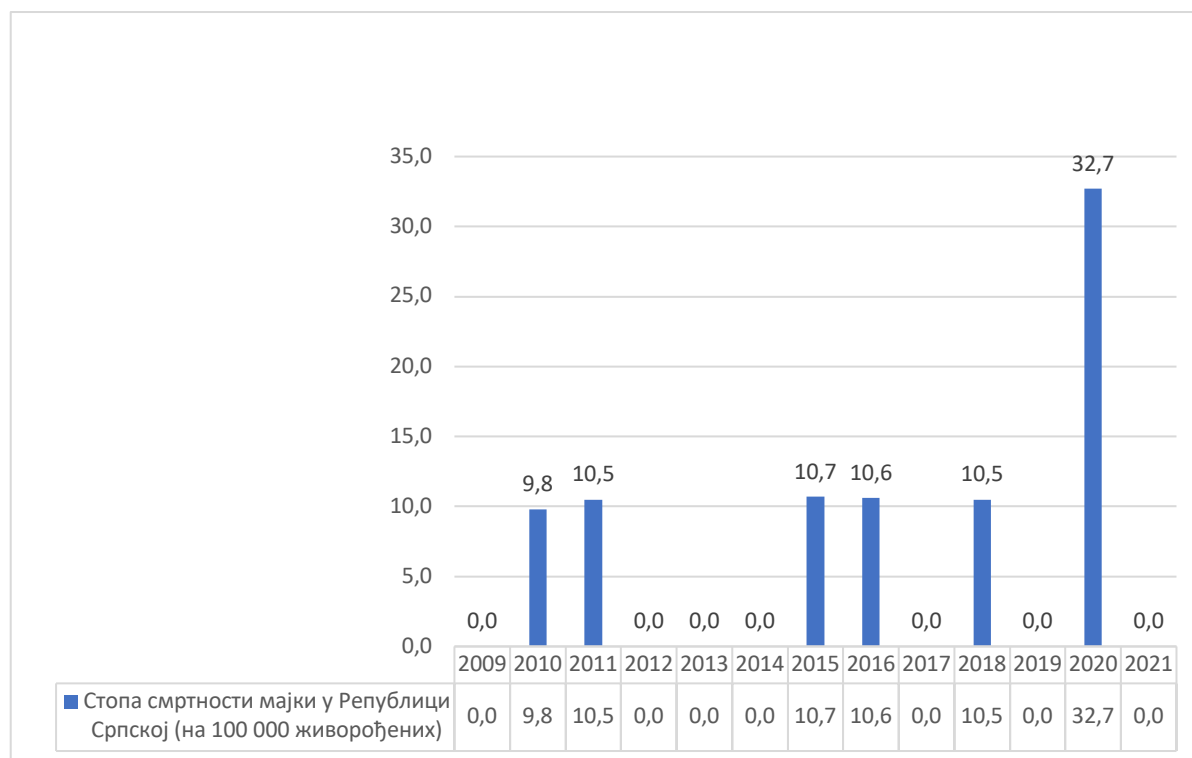


Слика 7.20 Однос укупних прихода са примицима и расхода са издацима Фонда здравственог осигурања Републике Српске у периоду од 2018. до 2022. године (у КМ) (за израду графикана коришћени су подаци из публикације „Стратешки развојни план 2024 -2028. година“, Фонд здравственог осигурања Републике Српске, 2023, Бања Лука)

Стопа смртности мајки

Стопа смртности мајки на 100 000 живорођене дјеце представља број смртних случајева мајки које наступе због компликација током трудноће, порођаја или у периоду до 42 дана након завршетка трудноће, на 100 000 живорођених беба. Овај индикатор је показатељ квалитета и доступности здравствене заштите за жене прије, током и после трудноће и порођаја, као и ширег социјалног и економског контекста у којем жене живе и рађају. Висока стопа смртности мајки указује на проблеме у пружању основних здравствених услуга, као што су пренатална заштита, безбједни услови за порођај и постнатална заштита. То може такође одражавати слабу инфраструктуру, недостатак обученог медицинског особља, ниски ниво образовања међу женама, и слаб приступ планирању породице. Проблеми као што су малнутриција, постојеће хроничне незаразне или заразне болести, и социјално-економске баријере за приступ здравственој заштити такође могу допринијети високој стопи смртности мајки. С друге стране, ниска стопа смртности мајки је индикатор добро развијеног здравственог система који пружа квалитетну здравствену заштиту за жене током трудноће, порођаја и постпорођајног периода. То имплицира добру доступност и коришћење здравствене заштите, висок ниво образовања међу женама, и ефикасне интервенције у области јавног здравља. Стога је стопа смртности мајки на 100 000 живорођених важан

индикатор за мјерење напретка ка побољшању материнског здравља и смањењу неједнакости у здравственој заштити. Она је такође кључна за праћење циљева одрживог развоја (енглески: *Sustainable Development Goals/SDGs*), посебно циља број три, који тежи обезбјеђивању здравог живота и промовисању благостања за људе свих генерација, и потциља 3.1 (смањење глобалне стопе смртности код мајки на мање од 70 по 100 000 живорођених).



Слика 6.21. Стопа смртности мајки у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 живорођених) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Стопа смртности мајки је у посматраном периоду од 2009. до 2021. године у распону од нула (2009, 2012, 2013, 2014, 2017, 2019. и 2021. године) до 10,7 (у 2015. години) на 100.000 живорођених (изузетно ниска) што је карактеристично за високо развијене земље са напредним здравственим системима (изузетак¹²⁸ је 2020. година, када је тај број износио 32,7 на 100.000 живорођених).

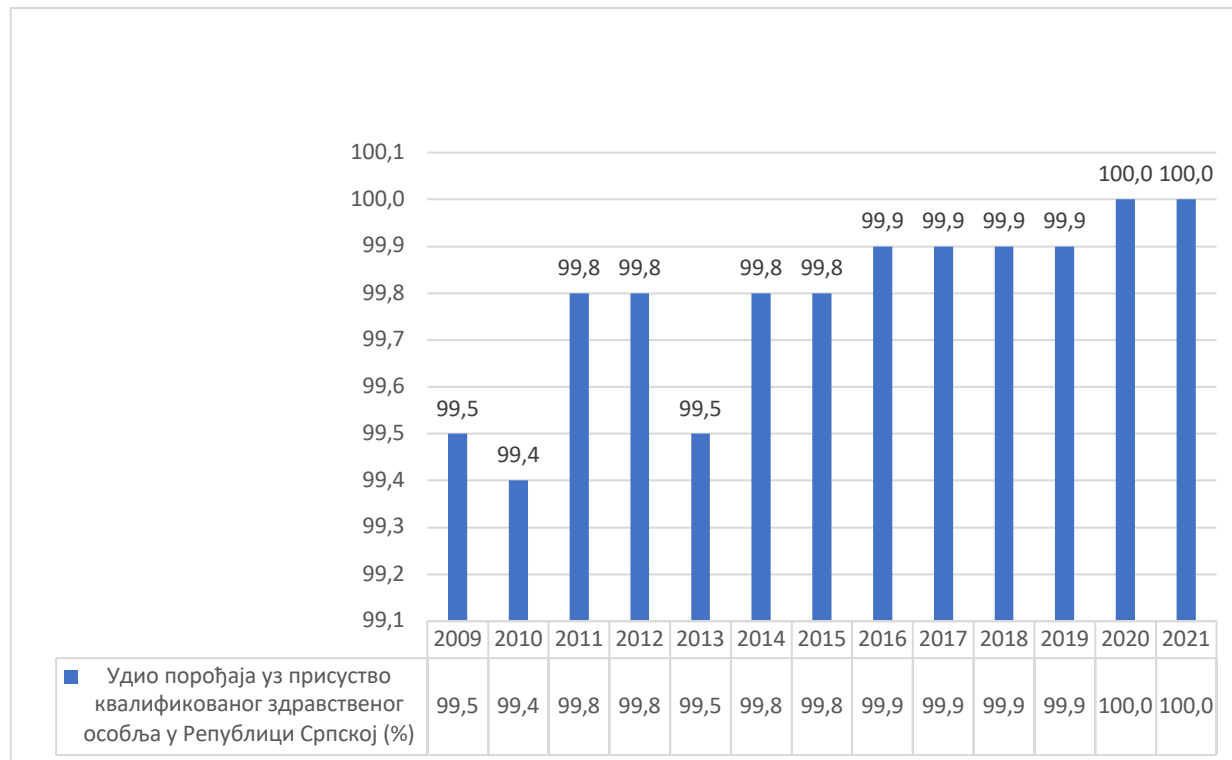
Стопе смртности мајки од 10 на 100 000 живорођених обично се налазе у земљама са високим дохотком, гдје је квалитетна здравствена заштита опште доступна и где постоји јака инфраструктура за подршку здрављу мајки. Ово је показатељ да друштво Републике Српске ефикасно штити здравље мајки током кључних периода репродуктивног циклуса. Овако ниска стопа такође рефлектује успјешност јавних

¹²⁸ Податак Републичког завода за статистику Републике Српске.

политика и инвестиција у здравствени систем, истичући важност континуираних напора и ресурса усмјерених на очување и даље побољшање материнског здравља. То показује да је могуће постићи изузетне резултате у смањењу ризика за животе мајки током трудноће и порођаја кроз адекватне здравствене интервенције и социјалну подршку. Податке за 2020. годину треба посматрати условно и у контексту тумчења узрока смрти за вријеме пандемије COVID-19.

Удио порођаја уз присуство квалификованог здравственог особља

Удио порођаја уз присуство квалификованог здравственог особља показује проценат порођаја који су надгледани од стране обучених професионалаца, укључујући докторе, медицинске сестре, бабице или здравствене раднике са одговарајућом обуком у пружању основне здравствене заштите током порођаја и непосредно након њега. Овај индикатор је важан у разматрању квалитета и доступности материнске здравствене заштите унутар здравственог система. Присуство квалификованог особља током порођаја је кључно за смањење стопе смртности мајки и новорођенчади, јер омогућава правовремену интервенцију у случају компликација. Индикатор пружа важне информације за планирање и алокацију ресурса унутар здравственог система, помажући доносиоцима одлука да идентификују подручја која захтевају додатна улагања или побољшања.



Слика 6.22. Удио порођаја уз присуство квалификованог медицинског особља у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

У периоду од 2009. до 2021. године у Републици Српској распон удјела порођаја уз присуство квалификованог здравственог особља био је од 99,4% (2010. године) до 100% (2020. и 2021. године). То се, у контексту здравствене заштите, обично тумачи као:

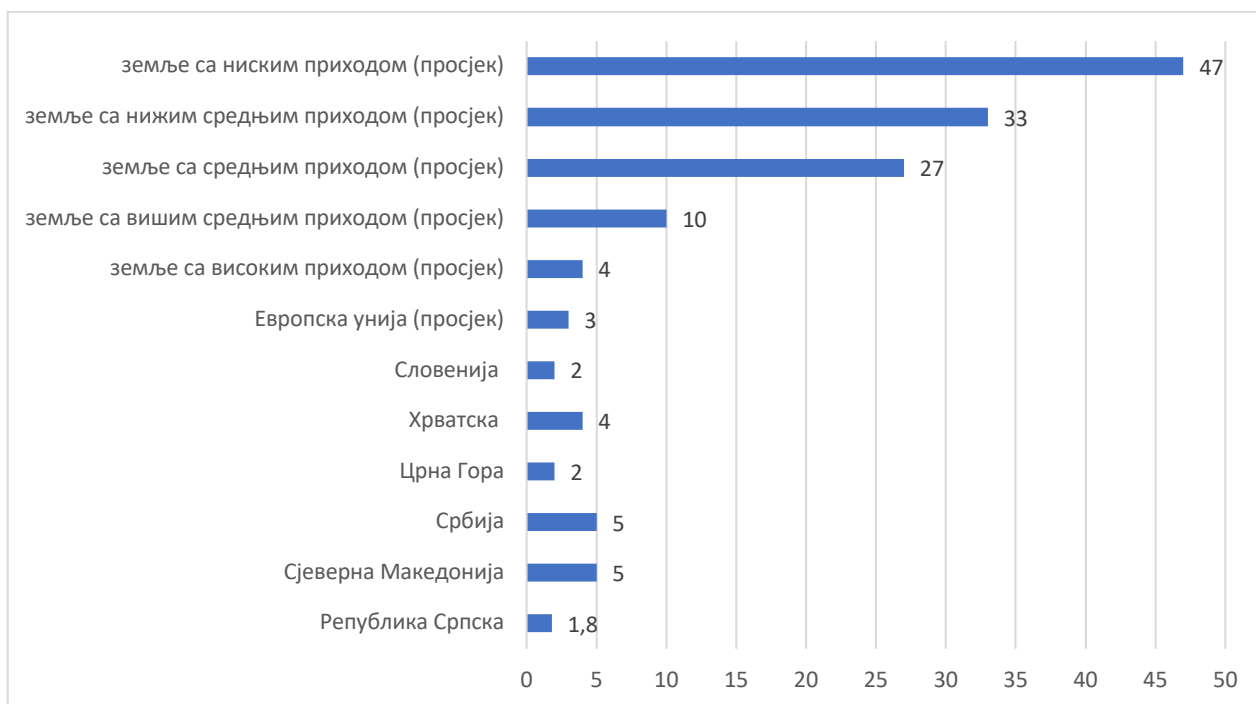
- добра доступност и квалитет здравствене заштите за труднице и породиље и сугерише да здравствени систем успјешно пружа основне услуге које смањују ризик од компликација током порођаја за мајку и дјете;
- добра општа доступност здравствених услуга у заједници, укључујући приступ здравственим установама и присуство особља обученог за безбједне порођаје;
- ефикасност јавно-здравствених политика и програма усмјерених на побољшање материнског здравља, као што су едукације здравствених радника, кампање за подизање свијести и побољшање инфраструктуре здравствених установа;
- добри социо-економски услови у земљи или региону.

У контексту глобалног здравља, повећање удјела порођаја уз присуство квалификованог особља је један од кључних циљева одрживог развоја који тежи обезбјеђивању здравог живота и промовисању благостања за све узрасте, са посебним фокусом на смањење глобалне стопе смртности мајки.

Стопа смртности одојчади

Стопа смртности одојчади (број умрле дјеце до 364 дана живота помножен са 1 000 па подијељен са бројем живорођене дјеце), која је индикатор бриге о женама и дјечи и организације здравственог система, је у Републици Српској у 2021. години износила 1,8 на хиљаду живорођених¹²⁹. Према подацима Свјетске банке¹²⁹ у 2021. години просјечна вриједност стопе смртности одојчади у земљама са високим приходима износила је 4‰, у земљама са вишим средњим приходом 10‰, у земљама са средњим приходом 27‰, у земљама са нижим средњим приходом 33‰, а у земљама са ниским приходом 47‰. У Србији је износила 5‰, Сјеверној Македонији 5‰, Хрватској 4‰, Словенији 2‰, Црној Гори 2‰, Европској унији 3‰.⁵³

¹²⁹ <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?end=2021&start=1960&view=chart> (приступљено 5.3.2024. године)

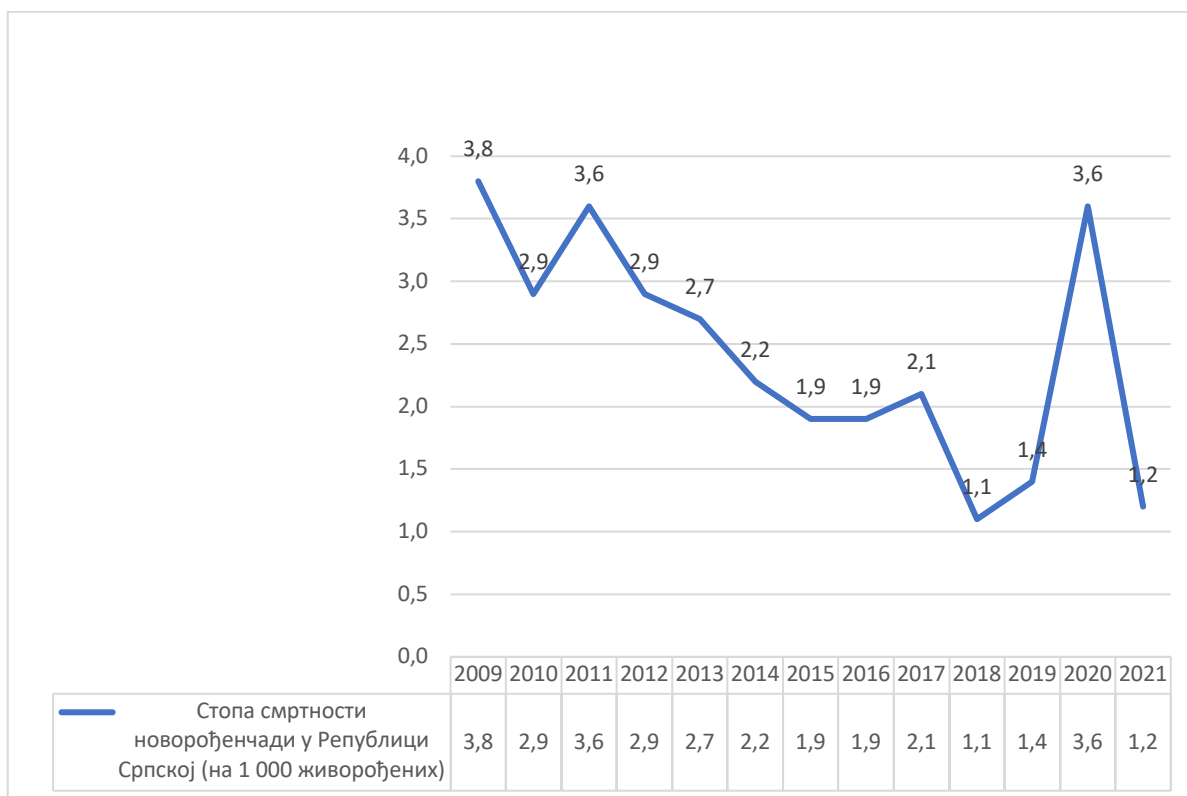


Слика 6.23. Стопа смртности одојчади (на 1 000 живорођених) у Републици Српској, земљама из окружења, Европској унији и земљама разврстаним према приходу 2021. године („Ово је Република Српска 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022 и подаци Свјетске банке)

Стопа смртности новорођенчади

Стопа смртности новорођенчади је број умрле новорођенчади (дјеце до 27 дана живота) помножен са 1 000 па подијељен са бројем живорођене дјеце. Уобичајено је да умрла новорођенчад чине већи дио умрле одојчади. На примјер, према подацима из публикације: „Статистички годишњак Републике Српске 2023“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2023, од укупно умрле одојчади у Републици Српској 2021. године (17), 64,7% (11) је било новорођенчад .

Смањење стопе смртности новорођенчади је директно повезано са потциљем 3.2 циљева који прецизира да се до 2030. године окончају смртни случајеви новорођенчади и дјеце млађе од пет година који се могу спречити, тежећи ка томе да све земље света сведу смртност новорођенчади на мање од 12 случајева на 1 000 живорођене дјеце и смртност деце млађе од пет година на мање од 25 случајева на 1 000 живорођене дјеце.



Слика 6.24. Стопа смртности новорођенчади у Републици Српској (на 1 000 живорођених) у периоду од 2009. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

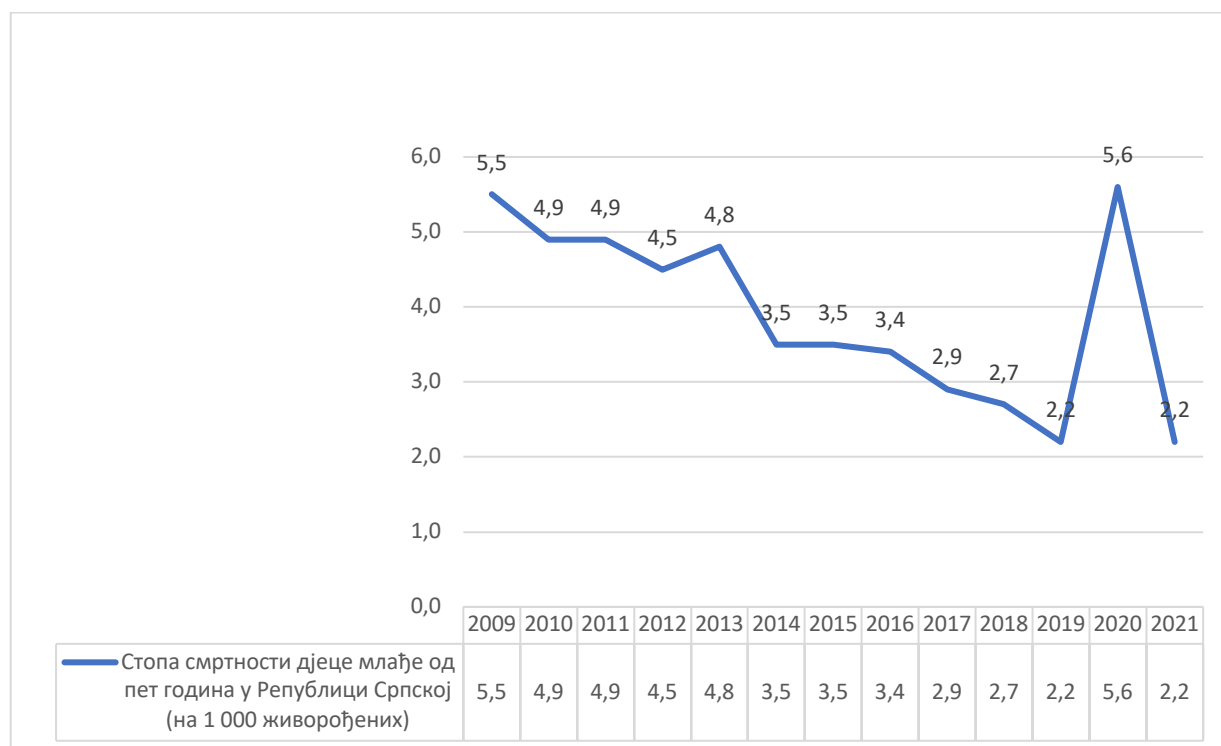
Стопа смртности новорођенчади (која је такође индикатор бриге о женама и дјеци и организације здравственог система) у Републици Српској у 2021. години износила је 1,2 на хиљаду живорођених. Стопа смртности новорођенчади у посматраном периоду има благи осцилаторни тренд пада, осим стопе за 2020. годину. Податке за 2020. годину треба посматрати условно и у контексту тумчења узрока смрти за вријеме пандемије COVID-19.

Стопа смртности дјеце млађе од пет година

Стопа смртности деце млађе од пет година представља број дјеце која умру прије навршених пет година живота, на 1 000 живорођене дјеце. Овај индикатор је важан за праћење напретка у побољшању здравља дјеце и смањењу дечије смртности у датом друштву и на глобалном нивоу. У контексту циљева одрживог развоја, стопа смртности дјеце млађе од пет година има важно мјесто, нарочито у односу на циљ број три и потциљ 3.2.

Смањење стопе смртности деце млађе од пет година је директно повезано са потциљем 3.2 циљева одрживог развоја, који је повезан и са потциљем 3.3. (окончање епидемија болести као што су туберкулоза, маларија и занемарене тропске болести, као

и на борбу против хепатитиса, болести које се преносе водом и других заразних болести). Конкретно, потциљ 3.2 настоји да до 2030. године оконча смртне случајеве новорођенчади и дјеце млађе од пет година који се могу спречити, тежећи ка томе да све земље свијета сведу смртност новорођенчади на мање од 12 случајева на 1 000 живорођене дјеце и смртност дјеце млађе од пет година на мање од 25 случајева на 1 000 живорођене дјеце.



Слика 6.25. Стопа смртности дјеце млађе од пет година у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 1 000 живорођених) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Стопа смртности дјеце млађе од пет година 2,2 на 1 000 живорођених у 2021. години, као што је то видљиво из слике број 7.25, је ниска стопа која указује на веома висок стандард здравствене заштите, општег благостања и социоекономских услова у друштву. Таква стопа сугерише да Република Српска успјева у обезбјеђивању приступа квалитетној здравственој заштити, укључујући приступ вакцинацији, превентивној здравственој заштити, као и адекватној здравственој заштити током трудноће, порођаја и раног детињства.

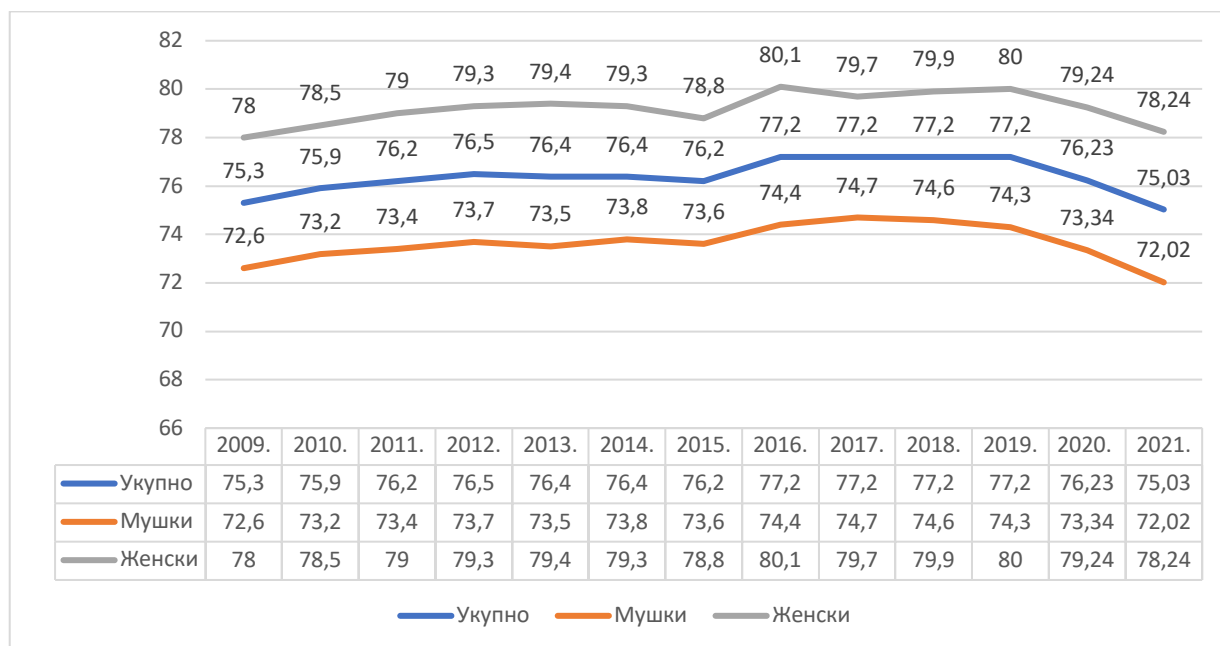
Ово такође указује на постојање добре инфраструктуре здравственог система, образовање о здравственим питањима, доступност чисте воде и адекватних санитарних услова, што доприноси смањењу инциденције болести које се могу спријечити. Поред тога, ниска стопа смртности дјеце млађе од пет година често одражава и висок ниво

свијести и образовања у заједници, као и ефикасност програма јавног здравства и вакцинације.

Стопа смртности дјеце млађе од пет година у Републици Српској у посматраном периоду има тренд пада, осим стопе за 2020. годину. Податке за 2020. годину треба посматрати условно и у контексту тумчења узрока смрти за вријеме пандемије COVID-19.

Очекивано трајање живота на рођењу

Очекивано трајање живота на рођењу може се, уз бројне друге факторе, везати и за процјену здравственог стања популације и ефикасности здравственог система. Разлике у очекиваном трајању живота на рођењу између различитих социодемографских група могу указивати на здравствене неједнакости. Улагања у превентивну здравствену заштиту и побољшање социоекономских услова важни су за повећање очекиваног трајања живота на рођењу. Таква побољшања не само да унапређују здравствене исходе, већ и доприносе ширем социо-економском развоју.



Слика 6.26. Очекивано трајање живота на рођењу у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (у годинама, разврстано по полу) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Очекивано трајање живота на рођењу 2021. године у Републици Српској било је 75,03 године (78,24 за жене и 72,02 за мушкарце). Дакле очекивано трајање живота на рођењу у Републици Српској за жене је било 6,22 године дуже од очекиваног трајања живота на рођењу у Републици Српској за мушкарце.

Према подацима из текста Мирослава Здравковића од 8.11.2023. године: „Очекивано трајање живота у Европи у 2021. години“¹³⁰ у Европској унији је 2020. и 2021. године забиљежено смањивање очекиваног трајања живота на рођењу.

У 2021. години очекивано трајање живота на рођењу у Европској унији било је 80,1 година, за жене 82,9 година, за мушкарце 77,2 године (5,7 година мање него за жене).

У Републици Српској је 2021. године очекивано трајање живота на рођењу било 75,03 године, а мање је било у: Румунији (72,8 година), Србији (72,8 година), Латвији (73,1 година), Сјеверној Македонији (73,2 године), Бугарској (73,6 година), Црној Гори (73,8 година), Литванији (74,2 године), Мађарској (74,3 године) и Словачкој (74,6 година).

У Републици Српској је 2021. године очекивано трајање живота на рођењу за жене било 78,24 године, а мање је било у: Бугарској (75,1 година), Сјеверној Македонији (75,5 година), Србији (75,7 година), Румунији (76,6 година), Црној Гори (77 година), Албанији (77,7 година), Мађарској (77,8 године) и Латвији (78,0 година).

У Републици Српској је 2021. године очекивано трајање живота на рођењу за мушкарце било 72,02 године, а мање је било у: Бугарској (68,0 година), Латвији (68,2 година), Румунији (69,2 година), Литванији (69,5 година), Србији (70,0 година), Мађарској (70,7 година), Црној Гори (70,8 година), Сјеверној Македонији (71,1 година), Словачкој (71,2 године) и Пољској (71,6 година).

Просјечно очекивано трајање живота на рођењу за жене у Европској унији је 2021. године било 4,9 година дуже у односу на мушкарце. У Републици Српској је очекивано трајање живота на рођењу за жене у односу на мушкарце у 2021. години било дуже за 6,22 године. Разлика између очекиваног трајања живота за жене у односу на мушкарце у годинама била је мања у: Португалу (5,9 година), Шпанији (5,8 година), Србији (5,7 година), Грчкој (5,5 година), Финској (5,3 година), Њемачкој (4,9 година), Аустрији (4,9 година), Белгији (4,9 година), Италији (4,4 године), Сјеверној Македонији (4,4 године), Лиуксембургу (4,3 године), Кипру (4,2 године), Албанији (4,1 година), Швајцарској (4,0 година), Лихтенштајну (3,9 година), Ирској (3,8 година), Данској (3,7 година), Шведској (3,6 година), Малти (3,5 година), Холандији (3,3 године), Норвешкој (3,0 година) и Исланду (2,8 година).

У Републици Српској је између 2012. и 2021. године очекивано трајање живота на рођењу смањено за 1,47 година. Веће смањење очекиваног трајања живота на рођењу између 2012. и 2021. године забиљежено је у: Бугарској (-3,0 године), Црној Гори (-2,5 година), Србији (-2,1 година), Словачкој (-1,7 година), Сјеверној Македонији (-1,7 година) и Румунији (-1,6 година). За Албанију подаци нису доступни.

¹³⁰ https://www.makroekonomija.org/0-miroslav-zdravkovic/ocekivano-trajanje-zivota-u-evropi-u-2021/#google_vignette

У готово свим земљама у Европској унуји и окружењу је очекивано трајање живота на рођењу између 2019. и 2021. године смањено, изузев у Норвешкој (повећано за 0,2 године) и Лихтенштајну (повећано за 0,1 годину), те у Данској, Исланду и Луксембургу, гдје је остало исто. У Републици Српској је између 2019. и 2021. године очекивано трајање живота на рођењу смањено за 2,17 година. Веће смањење очекиваног трајања живота на рођењу између 2019. и 2021. године забиљежено је у: Бугарској (-3,7 година), Албанији (-3,6 година), Сјеверној Македонији (-3,4 године), Србији (-3,2 године), Словачкој (-3,2 године), Црној Гори (-2,9 година), Румунији (-2,8 година), Латвији (2,6 година), Пољској (-2,5 година) и Литванији (-2,3 године).

У Републици Српској је између 2020. и 2021. године очекивано трајање живота на рођењу смањено за 1,2 године. Веће смањење очекиваног трајања живота на рођењу између 2020. и 2021. године забиљежено је у: Бугарској (-3,7 година), Албанији (-3,6 година), Сјеверној Македонији (-3,4 године), Србији (-3,2 године), Словачкој (-3,2 године), Црној Гори (-2,9 година), Румунији (-2,8 година), Латвији (-2,6 година), Пољској (-2,5 година), Литванији (-2,3 године), Мађарској (-2,2 године), Чешкој (-2,1 година) Естонији (-1,8 година), Хрватској (-1,9 година) и Грчкој (-1,5 година).

У 2023. години, очекивано трајање живота на рођењу је процијењено на 76,04 године (за жене 81,70 година)¹³¹

Витални индекс

Према подацима из публикације „Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“¹³², Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022 и „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“¹³³, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023, витални индекс у Републици Српској има осцилаторни тренд (слика број 7.27). Витални индекс је овдје приказан као број живорођених на 100 умрлих.

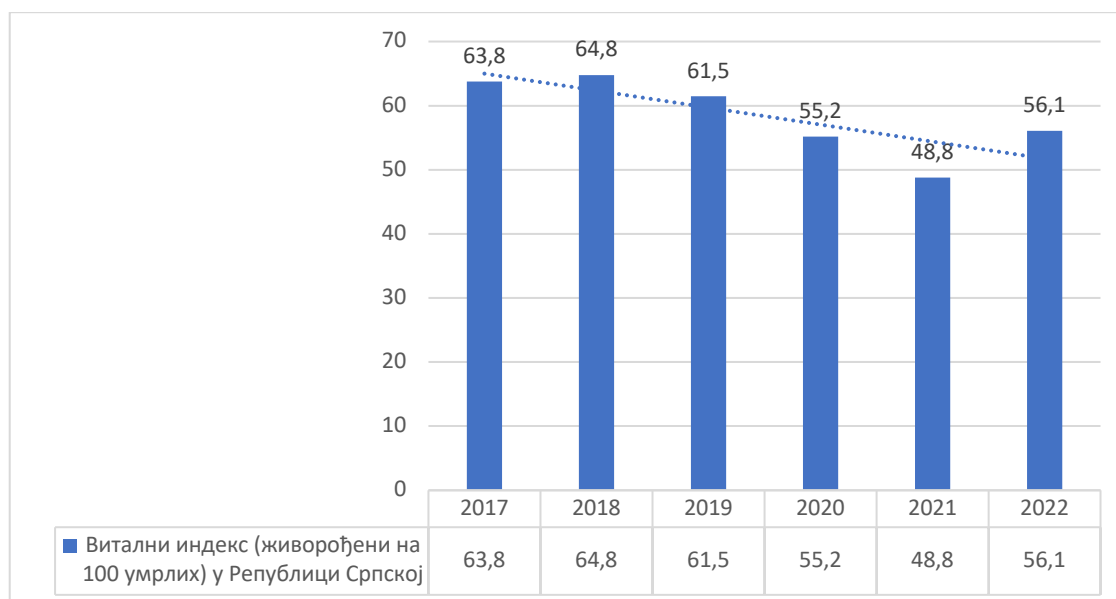
У периоду од 2017. до 2022. године највиши је био 2018. године (64,8/100), а најнижи 2021. године (48,8/100). У посматраном периоду најнижи је био у подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Фочи (распон од 31,9/100 2021. године до 40,9/100 2018. године). У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Требињу распон је од 48,0/100 2021. године до 71,4/100 2018. године. У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно

¹³¹ Републички завод за статистику Републике Српске, саопштеља Скраћене (апроксимативне) таблице мораталитета 2023. https://www.rzs.rs.ba/front/article/6546/?left_mi=34&up_mi=12&add=34

¹³² „Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022

¹³³ „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023

здравство Републике Српске у Зворнику распон је од 50,1/100 2021. године до 70,9/100 2018. године. У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Бањој Луци распон је од 52,3/100 2021. године до 70,1/100 2018. године. У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Источном Сарајеву распон је од 50,2/100 2021. године до 69,2/100 2018. године. У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Бјељини распон је од 49,8/100 2021. године до 63,3/100 2019. године. У подручју Регионалног центра ЈЗУ Института за јавно здравство Републике Српске у Добоју распон је од 42,5/100 2021. године до 57,3/100 2017. године.

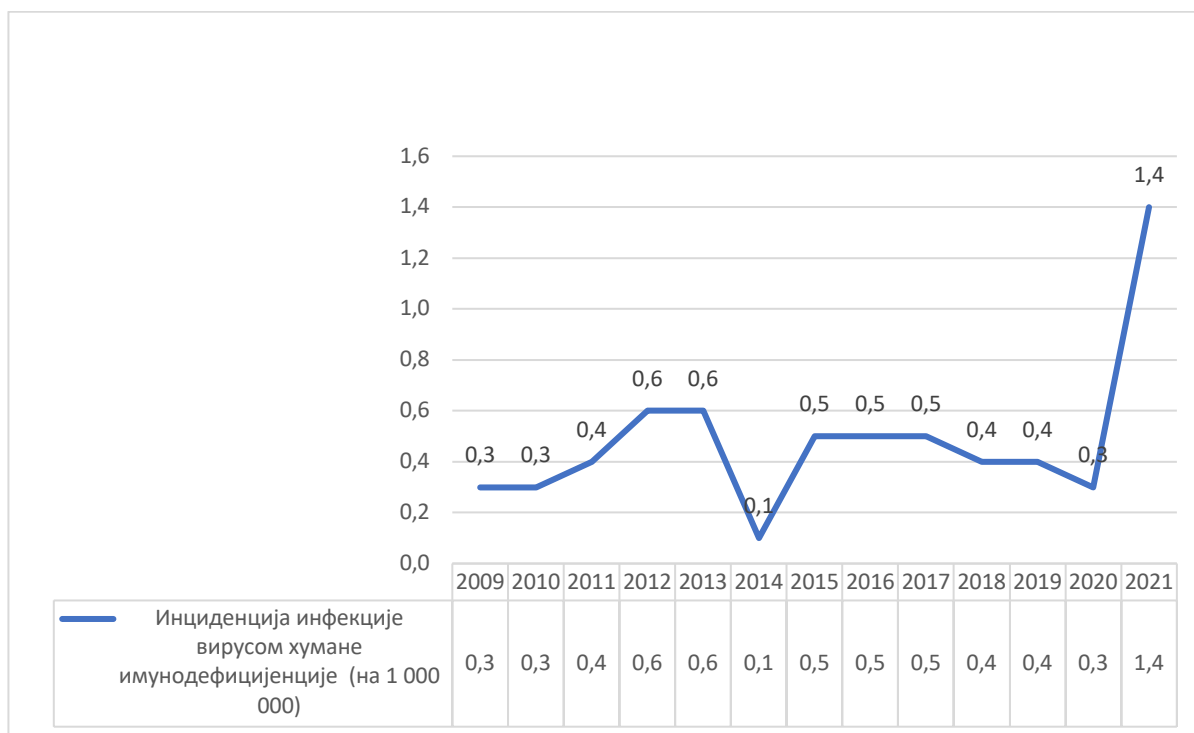


Слика 6.27. Витални индекс (број живорођених на 100 умрлих у Републици Српској у периоду од 2017. до 2022. године (у годинама, разврстано по полу)

(„Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022 и „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023)

Стопа инциденције инфекције вирусом хумане имунодефицијенције (на 100.000 становника) и стопа инциденције стеченог синдрома имунодефицијенције (на 100.000 становника).

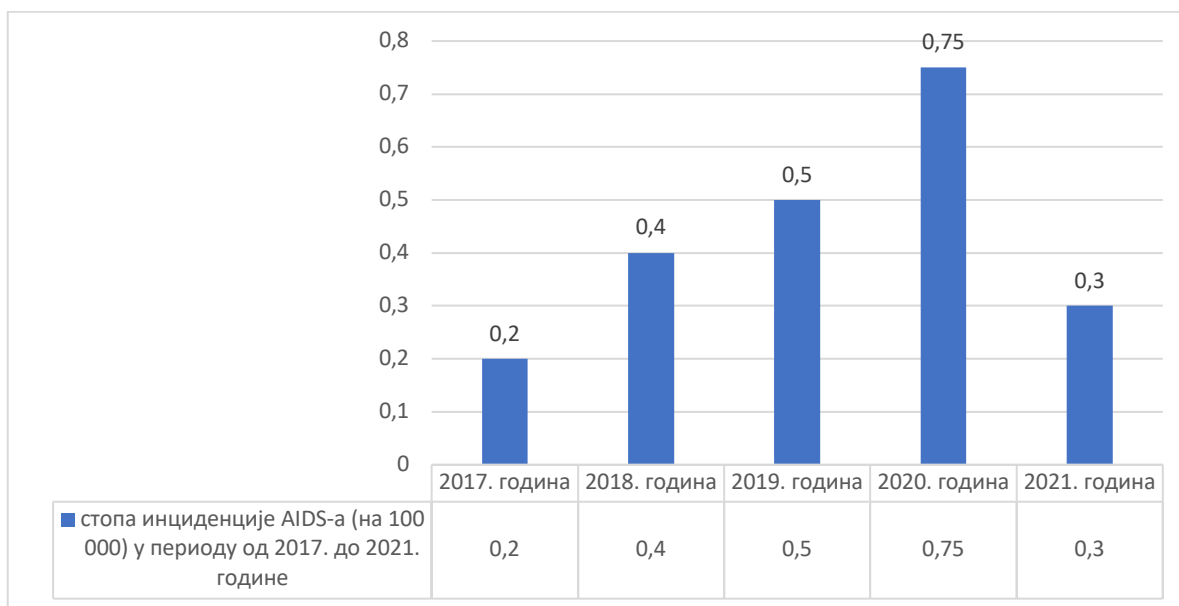
Стопа инциденције инфекције вирусом хумане имунодефицијенције (HIV) на 100 000 становника у Републици Српској је 2021. године порасла на 1,4 (слика број 7.28). Овај индикатор је везан за циљ одрживог развоја број три, потциљ 3.3. (до 2030. године окончати епидемије AIDS-а, туберкулозе, маларије и занемарених тропских болести, и наставити борбу против хепатитиса, болести које се преносе водом и других заразних болести).



Слика 6.28. Стопа инциденције инфекције вирусом хумане имунодефицијенције (HIV) у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 становника) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

У 2021. години пријављена су четири лица обољела од стеченог синдрома имунодефицијенције (енглески: *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, скраћено AIDS) са стопом инциденције од 0,30 ‰¹³⁴. Анализом кретања стопе инциденције у периоду од 2017. до 2021. године констатује се углавном осцилаторно кретање у распону од 0,2 ‰ у 2017. до 0,75 ‰ у 2020. години (Слика 7.29).

¹³⁴ „Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022



Слика 6.29. Стопа инциденције AIDS-а у Републици Српској (на 100 000) у периоду од 2017. до 2021. године („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)

И инциденција HIV-а и инциденција AIDS-а на 100 000 становника су рачунате на основу малих бројки.

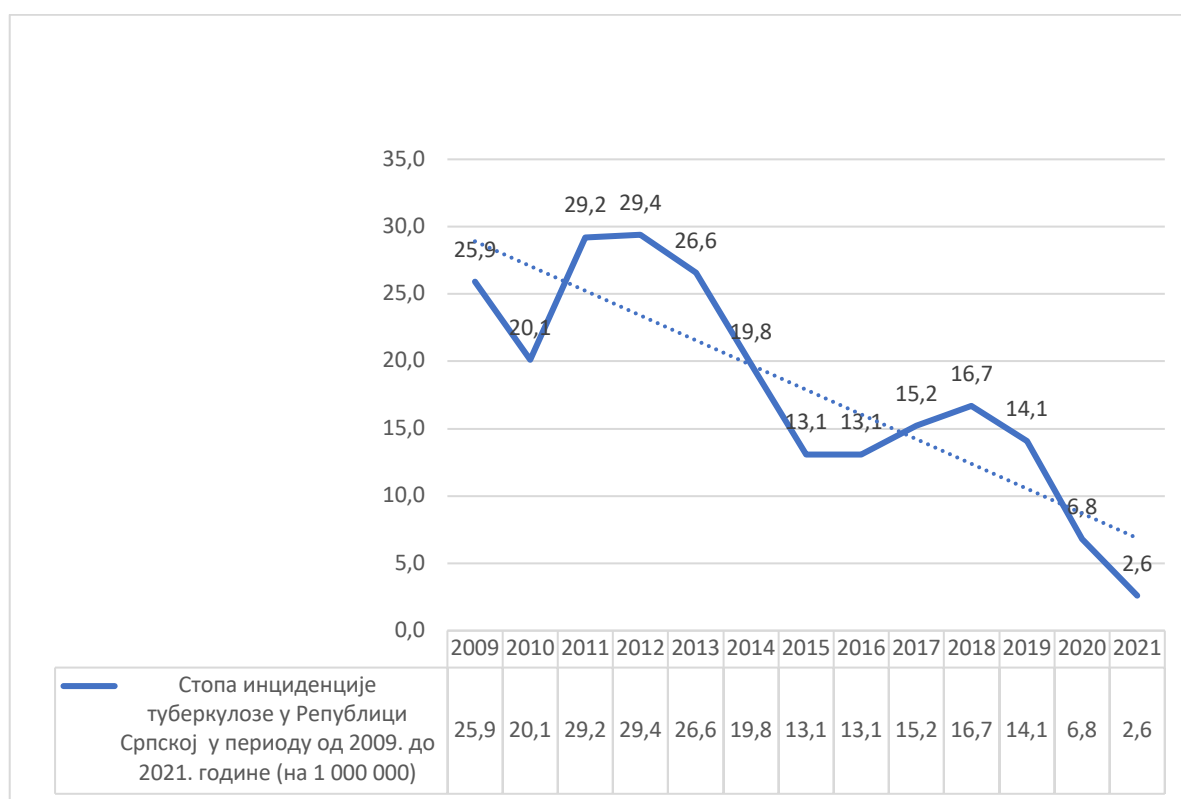
Превенција и контрола HIV/AIDS је значајна, зато је и у Програму мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за подручје Републике Српске за 2024. годину¹³⁵ дефинисано следеће: „Смањење инциденције заразних болести које се преносе полним путем обезбиједиће се спровођењем следећих мјера: обезбиједити смањење стопе инциденције и морталитета од HIV/AIDS (engleski: Acquired Immune Deficiency Syndrome), као и смањење стопе инциденције оболијевања од гонореје, сифилиса и инфекција изазваних хламидијама, на основу спровођења активности откривања сумње на болест и/или обољелих лица, уз обавезну лабораторијску потврду дијагнозе, обављања епидемиолошког надзора над обољелима од HIV/AIDS, гонореје, сифилиса и инфекција изазваних хламидијама, тестирања крви на HIV антителија код циљаних осјетљивих група становништва, добровољних давалаца крви, ткива и органа и трудница по епидемиолошким индикацијама, континуираног пријављивања обољелих од HIV/AIDS, гонореје, сифилиса и инфекција изазваних хламидијама од стране здравствених установа, обезбјеђења одговарајуће терапије и лијечења обољелих, у складу са протоколима лијечења, едукације становништва и циљано осјетљивих група становништва у вези са превенцијом ширења заразних болести које се преносе полним путем.“

¹³⁵ „Службени гласник Републике Српске“ број 02/2024

Стопа инциденције туберкулозе на 100 000 становника

Стопа инциденције туберкулозе на 100 000 становника везана је за циљ одрживог развоја број три, потциљ 3.3. (до 2030. године окончати епидемије AIDS-а, туберкулозе, маларије и занемарених тропских болести, и наставити борбу против хепатитиса, болести које се преносе водом и других заразних болести).

Према подацима приказаним на слици број 7.30 стопа инциденција туберкулозе је, у посматраном периоду од 2009. до 2021. године, била највиша 2012. године (29,4 на 100 000 становника), а најнижа 2021. године (2,6 на 100 000 становника).



Слика 6.30. Стопа инциденције туберкулозе у Републици Српској (на 100 000) у периоду од 2009. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Смањење инциденције туберкулозе указује на успешно спровођење мјера везаних за превенцију и контролу туберкулозе. Такође указује на опште унапређење јавног здравља и услова живота у Републици Српској, што укључује доступност здравствене заштите, повећану свијест о болести и унапређење социоекономских услова. Превенција и контрола туберкулозе је значајна, зато су и у Програму мјера за

спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за подручје Републике Српске за 2024. годину¹³⁶ дефинисане бројне мјере.

Стопа инциденције маларије на 1 000 становника

Стопа инциденције маларије на 100 000 становника везана је за циљ одрживог развоја број три, потциљ 3.3. (до 2030. године окончати епидемије AIDS-а, туберкулозе, маларије и занемарених тропских болести, и наставити борбу против хепатитиса, болести које се преносе водом и других заразних болести).

Стопа инциденције маларије у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 становника) је у већем дијелу посматраног периода 0, само је 2010. 2012. и 2014. године регистрован по један случај (табела број 7.6).

Табела 6.6: Број регистрованих случајева и стопа инциденције маларије на 1 000 становника у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Број регистрованих случајева	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Стопа инциденције на 1 000 становника	0	0,00085	0	0,00085	0	0,00085	0	0	0	0	0	0	0

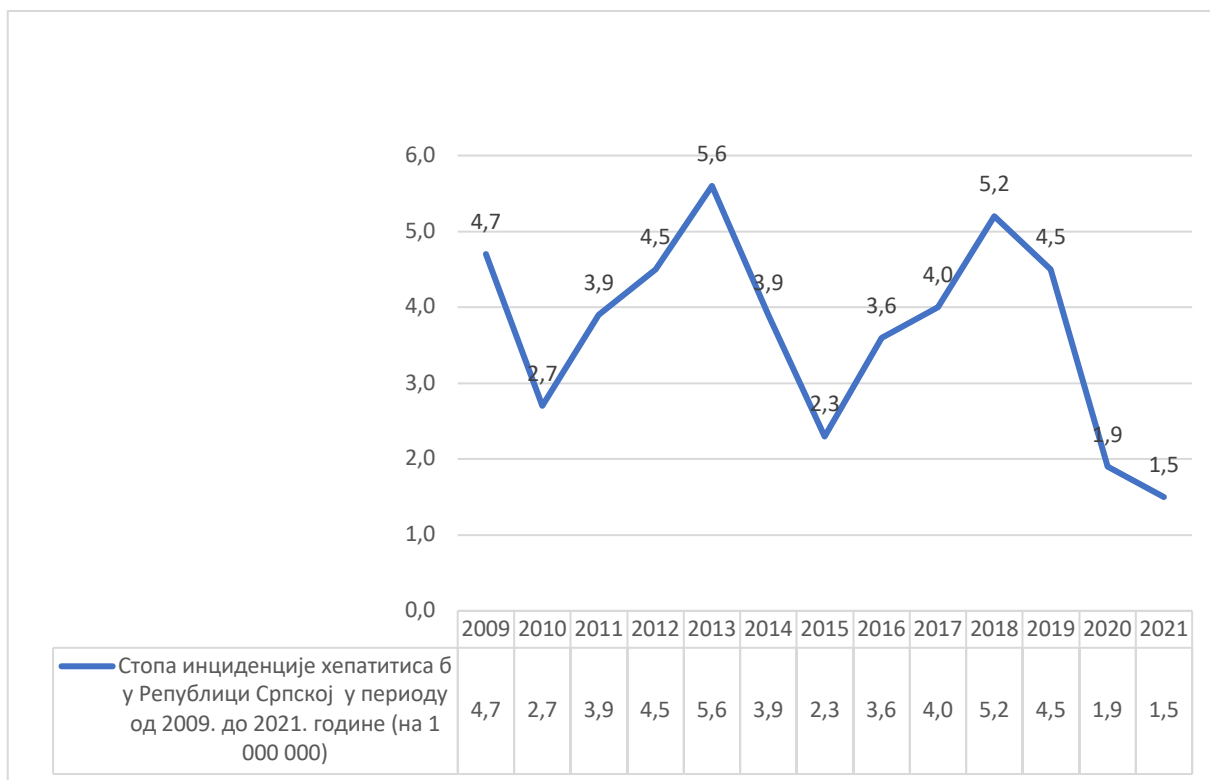
Болести које се преносе векторима представљају велики проблем јавног здравства, посебно у тропским и суптропским регионима и местима где је приступ безбједној води за пиће и санитарним системима изазов. Сматрају се болестима сиромашних, које су ендемичне у групама са ниским приходима или у областима где постоји зачарани круг болести и сиромаштва. Неке су повезане са високим стигматизацијом и дискриминацијом. Ипак је о тим болестима важно размишљати свугдје у свијету, због климатских промјена и сталног повећавања обима транспорта путника и роба, који доводе до ширења вектора у дијелове гдје раније нису били. Зато је важно да се спроводе мјере за превенцију и контролу векторских болести.

Стопа инциденције хепатитиса Б на 100 000 становника

Стопа инциденције хепатитиса Б на 100 000 становника је везана за циљ одрживог развоја број три, потциљ 3.3. (до 2030. године окончати епидемије AIDS-а, туберкулозе, маларије и занемарених тропских болести, и наставити борбу против

¹³⁶ „Службени гласник Републике Српске“ број 02/2024

хепатитиса, болести које се преносе водом и других заразних болести). Инциденција хепатитиса Б у Републици Српској на 100 000 становника је, у посматраном периоду од 2009. до 2021. године, била највиша 2013. године (5,6 на 100 000 становника), а најнижа 2021. године - 1,5 на 100 000 становника (слика број 7.31).



Слика 6.31. Стопа инциденције хепатитиса Б у Републици Српској (на 100 000) у периоду од 2009. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

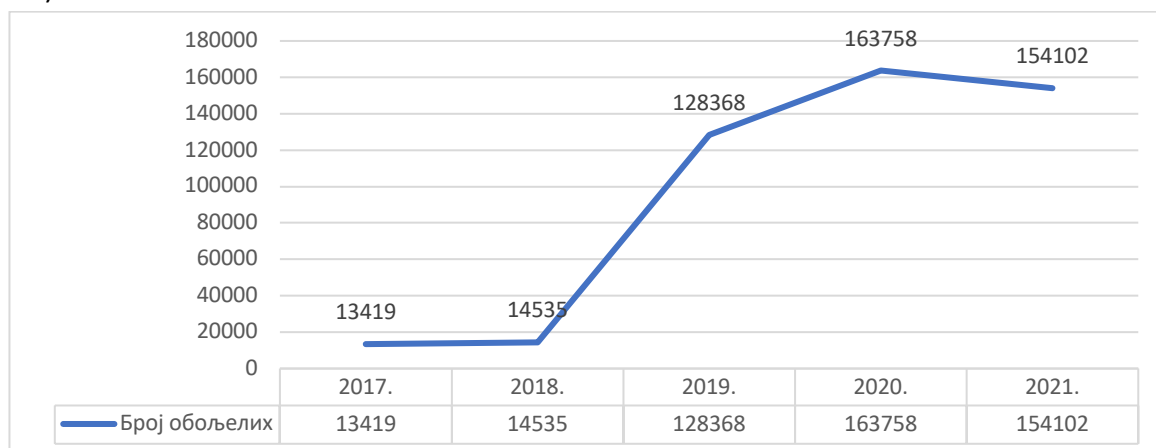
Ниска инциденција хепатитиса Б указује на побољшање приступа здравственој заштити и вакцинацији против хепатитиса Б, што је у складу са потциљем 3.8 који тежи универзалној здравственој покривености, укључујући приступ вакцинама. Превенција и контрола хепатитиса Б је значајна, зато су и у Програму мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за подручје Републике Српске за 2024. годину¹³⁷ дефинисане бројне мјере.

Остале заразне болести

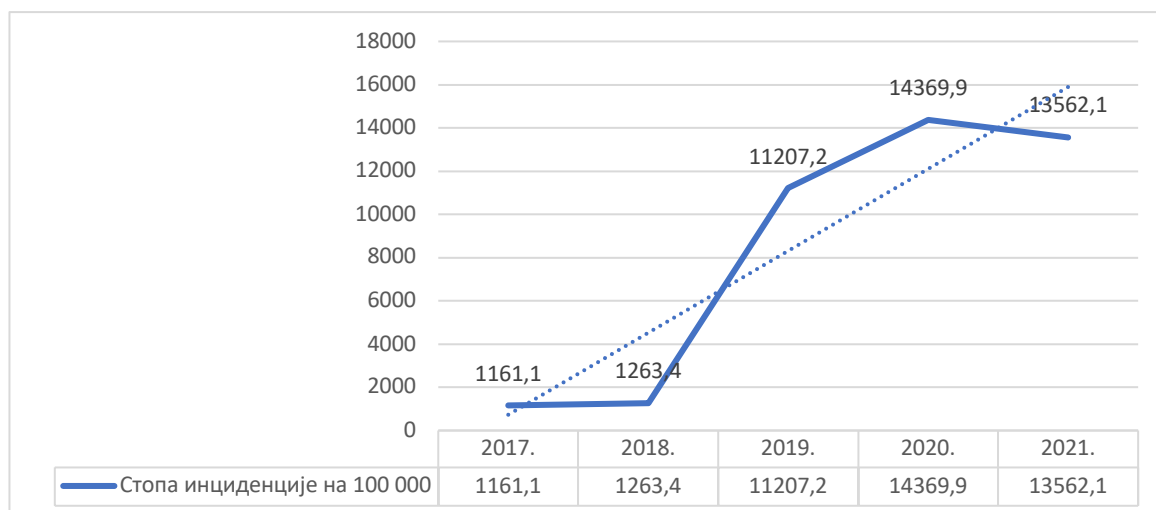
Према публикацији „Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022, у току 2021. године у Републици Српској је регистровано 154.102 лица обољела од заразних и паразитарних

¹³⁷ „Службени гласник Републике Српске“ број 02/2024

болести (Слика 6.32) са стопом инциденције од 13 562,1 на 100.000 становника (Слика 6.33)

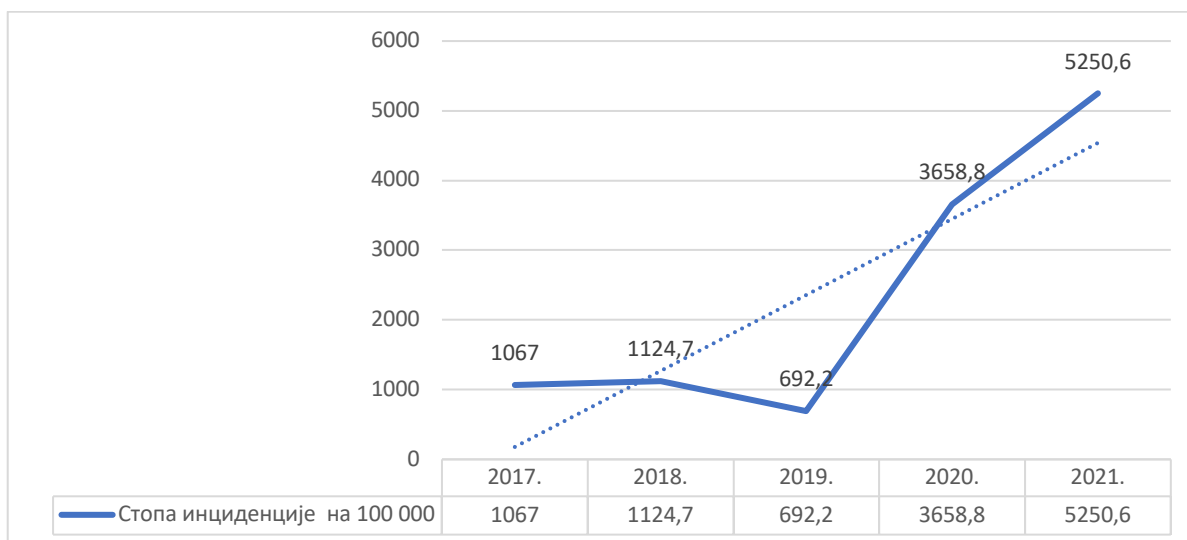


Слика 6.32. Укупан број обољелих од пријављених заразних болести у Републици Српској у периоду од 2017. до 2021. године („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)



Слика 6.33. Стопе инциденције пријављених заразних болести у Републици Српској (на 100.000) у периоду од 2017. до 2021. године („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)

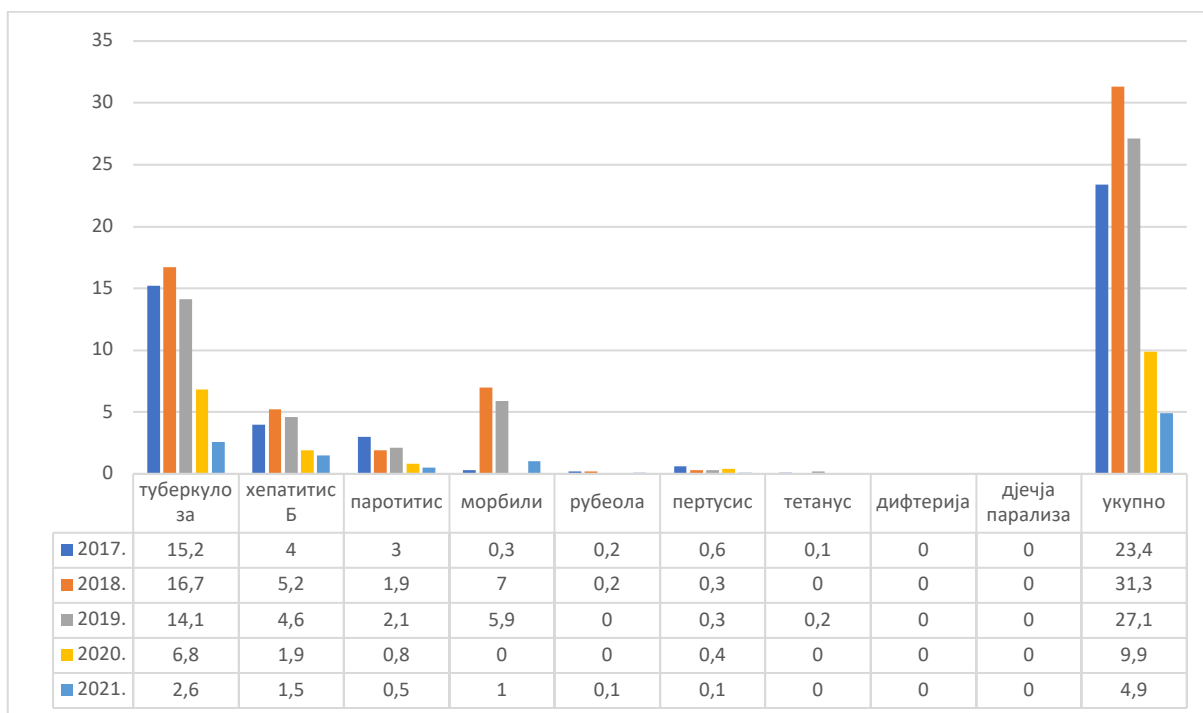
Према истој публикацији у току 2021. године у Републици Српској је, без акутних респираторних инфекција (енглески: *Acute Respiratory Infections*, скраћено: ARI), болести сличних грипу (енглески: *Influenza Like Illnes/ILI*) и тешких акутних респираторних инфекција (енглески: *Severe Acute Respiratory Infections/SARI*), регистровано 59 662 лица обољелих од заразних и паразитарних болести са стопом инциденције од 5 250,6 на 100.000 становника (Слика 6.34).



Слика 6.34. Стопе инциденције пријављених заразних болести без ARI, ILI и SARI у Републици Српској (на 100.000) у периоду од 2017. до 2021. године („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)

Према публикацији „Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, велики број обољелих од COVID-19 је битно промијенио односе инциденције, преваленције, процентуалног учешћа појединих заразних болести и редосљед водећих заразних болести. Са друге стране због великог морбидитета, mortalитета и уопште снажног притиска COVID-19 на здравствени систем и друге области друштвене заједнице, остале заразне болести су стављене у други план у погледу надзора. У 2021. години умрло је 2 515 болесника од заразних болести, а стопа mortalитета износила је 2,21 на 1.000 становника. Од укупног броја умрлих, само два смртна случаја су се односила на друге болести (AIDS један, туберкулоза један), а осталих 2.513 се односе на COVID-19.

У 2021. години у Републици Српској је пријављено 56 лица обољелих од вакцинабилних заразних болести, са стопом инциденције 4,9 на 100 000 што је значајно мање у односу на претходни посматрани период (Слика 6.35). Највиша стопа оболијевања од вакцинабилних болести у посматраном периоду била је 2018. године, (31,3 на 100.000), што је у корелацији са епидемијском појавом морбила у тој години, која је настала као посљедица смањеног обухвата вакцинације вакцином против морбила, рубеоле и паротитиса у претходном периоду.



Слика 6.35. Стопе инциденције вакцинабилних заразних болести у Републици Српској (на 100.000) у периоду од 2017. до 2021. године („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)

Програм обавезне имунизације

Програм обавезне имунизације дјеце и омладине у Републици Српској се спроводи у складу са календаром имунизације, дефинисаним у оквиру Инструкције за имунизацију Програма мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести. Програм мјера са Инструкцијом за имунизацију за 2021. годину је објављен у „Службеном гласнику Републике Српске“ број 128/20. Извјештај о извршеној имунизацији у Републици Српској током 2021. године је приказан на табели.

Табела 6.7: Извршена имунизација дјеце и омладине у Републици Српској током 2021. ГОДИНЕ („Здравствено стање становништва Републике Српске 2021. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2022)

Вакцина	План	Урађено	%
BCG*	9123	8620	94,49
HBV** I доза	8997	8415	93,53
HBV** II доза	9198	8270	89,91
Петовалентна*** I доза	9192	8664	94,26
Петовалентна*** II доза	9155	8461	92,42

Петовалентна*** III доза	9035	6547	72,46
MRP**** вакцинација	8854	6305	71,21
MRP**** ревакцинација	9003	7237	80,38
dT*****	9351	7729	82,65
Четверовалентна*****	9121	6960	76,31

BCG* - вакцина против туберкулозе

HVB** - вакцина против хепатитиса Б

DTaP - IPV – Hib - петовалентна*** вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса, (ацелуларна), полиомијелитиса (бивалентна) и Хемофилус инфлуенце тип б

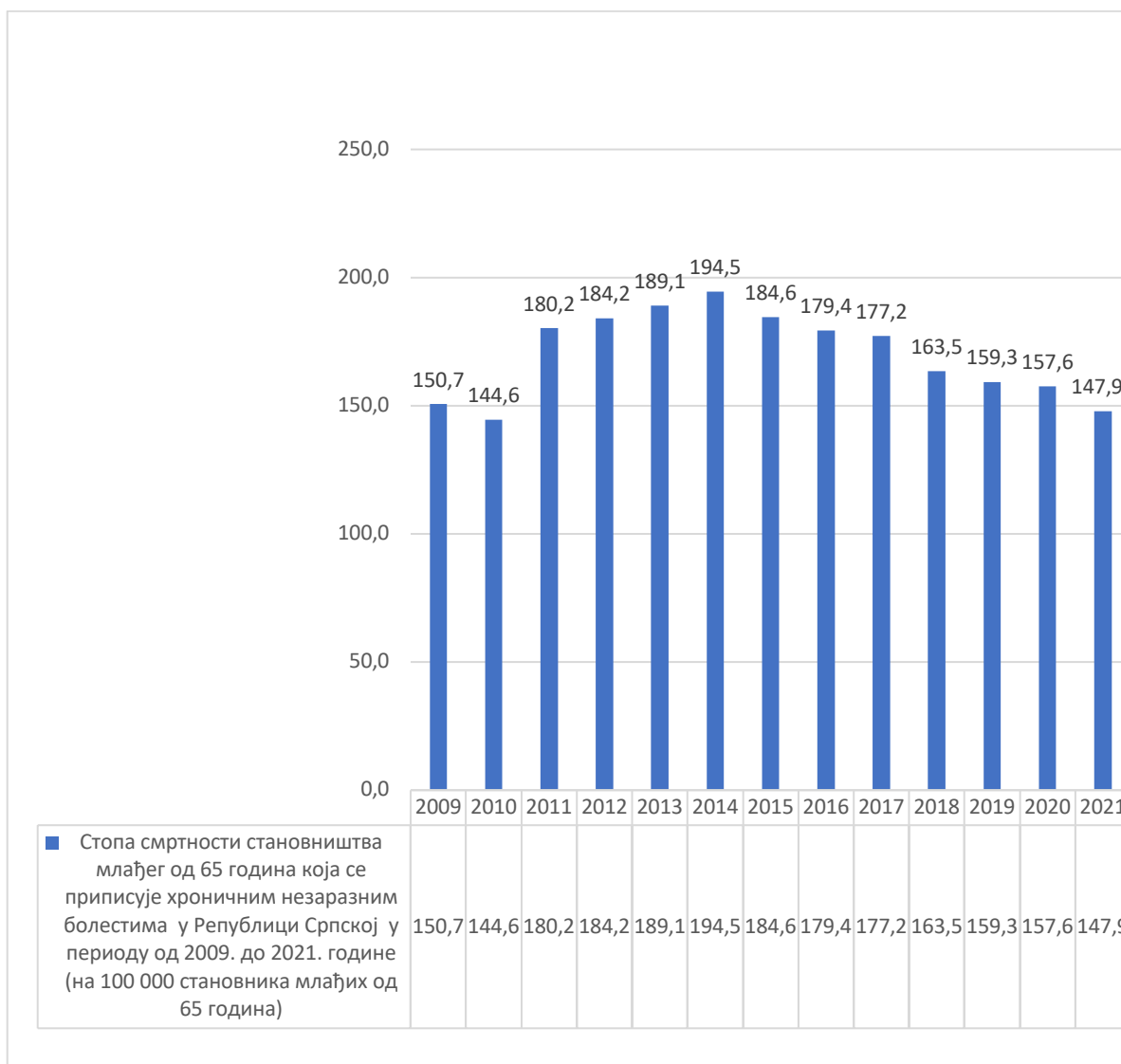
MRP**** - вакцина против морбила, рубеоле и паротитиса

dT***** - вакцина против дифтерије и тетануса за одрасле

DTaP – IPV - четверовалентна***** вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса и дјечије парализе (инактивна)

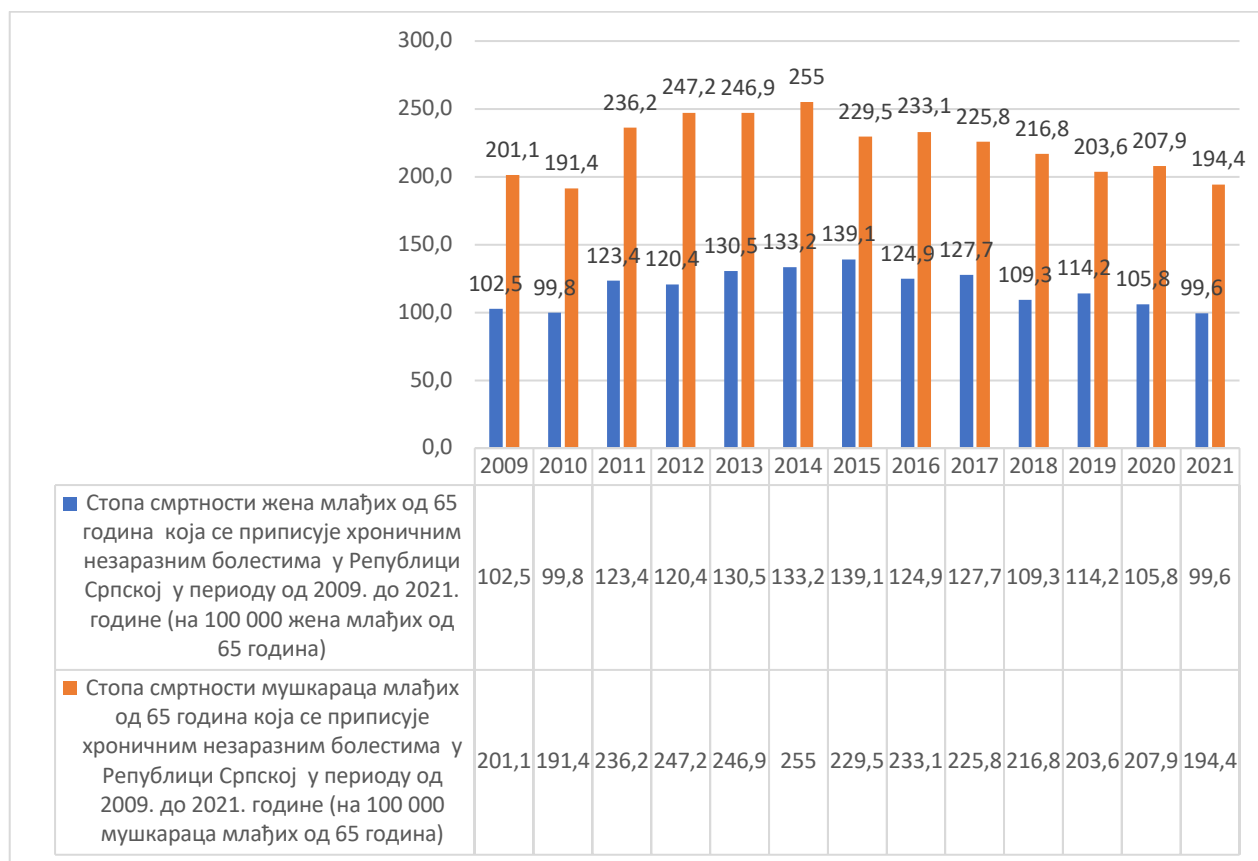
Стопа смртности становништва млађег од 65 година живота која се приписује хроничним незаразним болестима

Према публикацији: „Индикатори одрживог развоја Републике Српске 2022“ Републичког завода за статистику Републике Српске, хроничне болести, као што су кардиоваскуларне болести, малигне неоплазме, хроничне респираторне болести и дијабетес, водећи су узрок смртности, како код нас, тако и у свијету. Оне су узроковане или погоршане бројним факторима ризика, укључујући пушење, гојазност, недостатак физичке активности, лошу исхрану и конзумирање алкохола. У периоду од 2009. до 2014. године, стопа смртности становништа млађег од 65 година која се приписује хроничним незаразним болестима у Републици Српској (на 100 000 становника млађих од 65 година) биљежила је раст, док је посматрајући период од 2015. до 2021. године видљиво благо опадање (слика број 7.36). Стопа смртности од хроничних болести дефинисана је као стандардизована стопа смртности одређених хроничних болести. Стопа смрти због хроничних болести израчунава се дијелењем броја лица млађих од 65 година који су умрли због хроничне болести, са укупним бројем становника млађих од 65 година. Хроничне болести укључене у индикатор су малигне неоплазме, дијабетес мелитус, исхемичне болести срца, цереброваскуларне болести и болести јетре. За умрла лица млађа од 65 година, водећи узрок морталитета биле су малигне неоплазме, са 88,5 смртних случајева на 100.000 становника млађих од 65 година у Републици Српској, у 2021. години.



Слика 6.36. Стопа смртности становништва млађег од 65 година која се приписује хроничним незаразним болестима у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 становника млађих од 65 година) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

У погледу стопе смртности становништва млађег од 65 година која се приписује хроничним незаразним болестима (на 100.000 становника млађих од 65 година), евидентно је постојање различитих стопа у погледу пола (слика број 6.37). Посматрано у периоду од 2009. до 2021. године, стопа смртности за исхемичне болести срца била је већа код мушкараца него код жена.



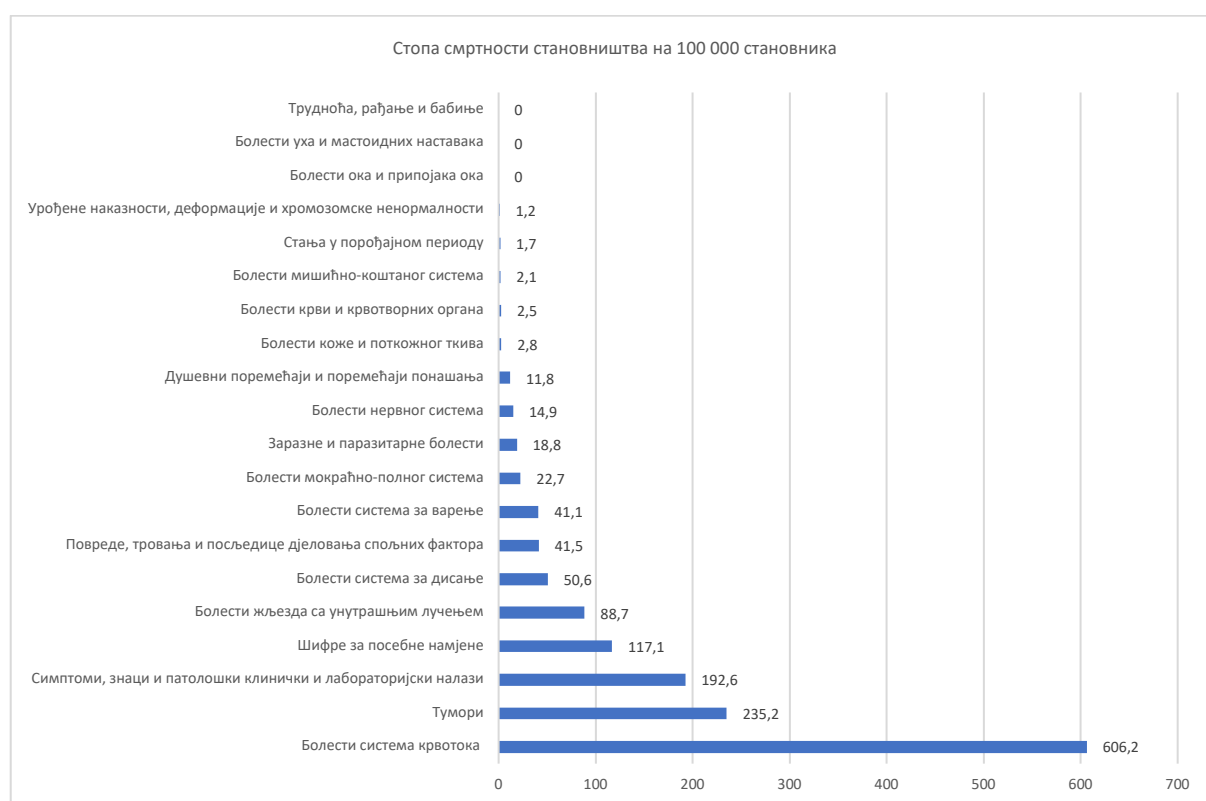
Слика 6.37. Стопа смртности жена млађих од 65 година која се приписује хроничним незаразним болестима у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 жена млађих од 65 година) и стопа смртности мушкараца млађих од 65 година која се приписује хроничним незаразним болестима у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100.000 мушкараца млађих од 65 година) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Такође, стопа смртности од малигних неоплазми била је већа код мушкараца него код жена. Како се наводи, односно, тумачи у здравственим круговима, овај удио у смислу веће стопе смртности мушкараца од малигних неоплазми, може се приписати већој изложености факторима ризика или чињеницом да мушкарци мање користе превентивне услуге у здравственој заштити. И када се посматрају респираторне болести, мушкарци су имали већу стопу смртности у односу на жене, а овај показатељ, судећи по многим здравственим анализама, такав је дјелимично због виших стопа конзумирања цигарета од стране мушкараца, што је важан фактор ризика за многе респираторне болести.

Акциони план за превенцију и контролу незаразних болести у Републици Српској за период од 2019. до 2026. године се бави хроничним незаразним болестима на свеобухватан начин.

Стопа смртности становништва на 100 000 становника према групама болести МКБ10

Према публикацији „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године¹³⁸“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023, групе болести према групама болести Међународне класификације болести 10 (МКБ10) за које је везана највећа стопа смртности становништва 2022. године су болести система крвотока (606,2/100 000 становника) и тумори (235,2/100.000 становника). Стопе смртности становништва на 100.000 становника за све групе су приказане на Слици 6.38.

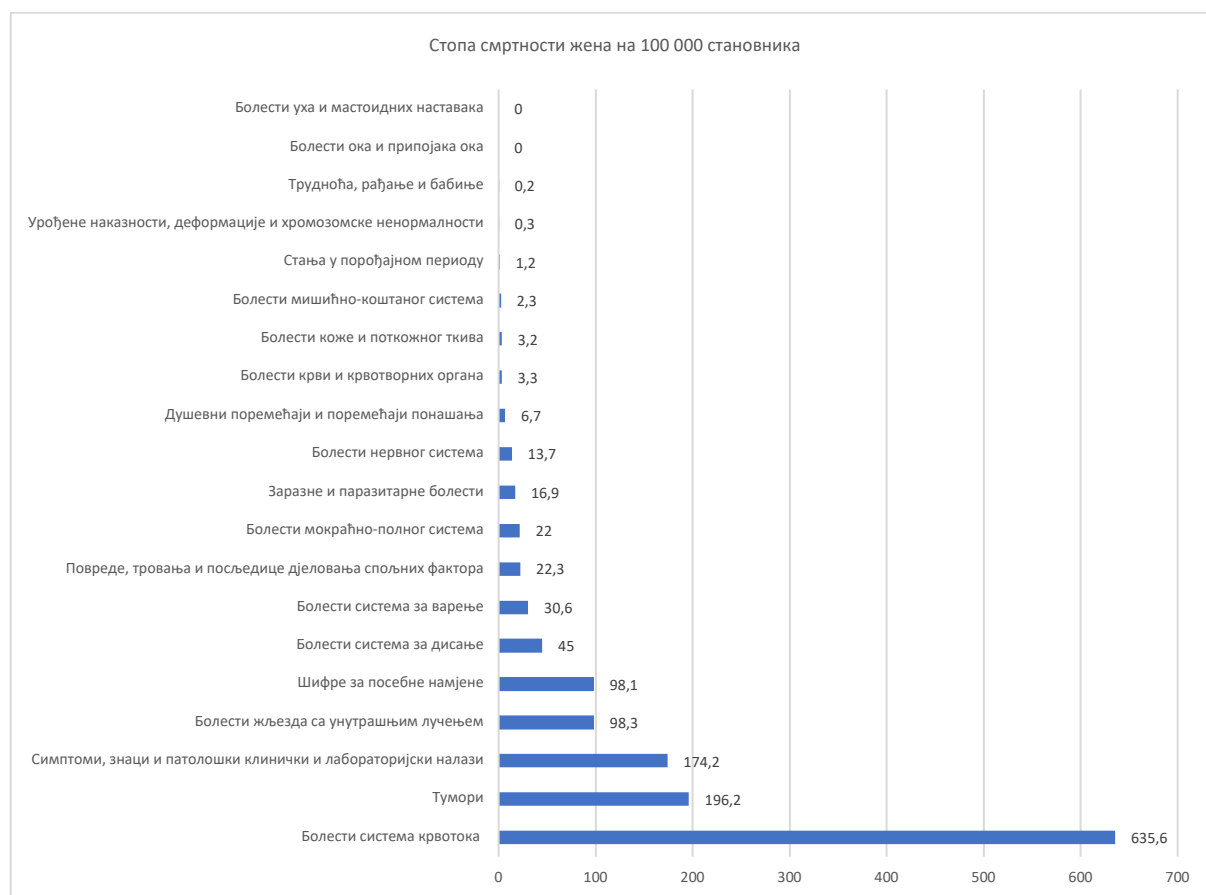


Слика 6.38. Стопа смртности становништва Републике Српске према групама болести Међународне класификације болести 10, 2022. године (на 100 000 становника) („Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023)

Према публикацији „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023, групе болести према групама болести Међународне класификације болести 10 (МКБ10) за које је везана највећа стопа смртности жена 2022. године су болести система крвотока (635,6/100 000

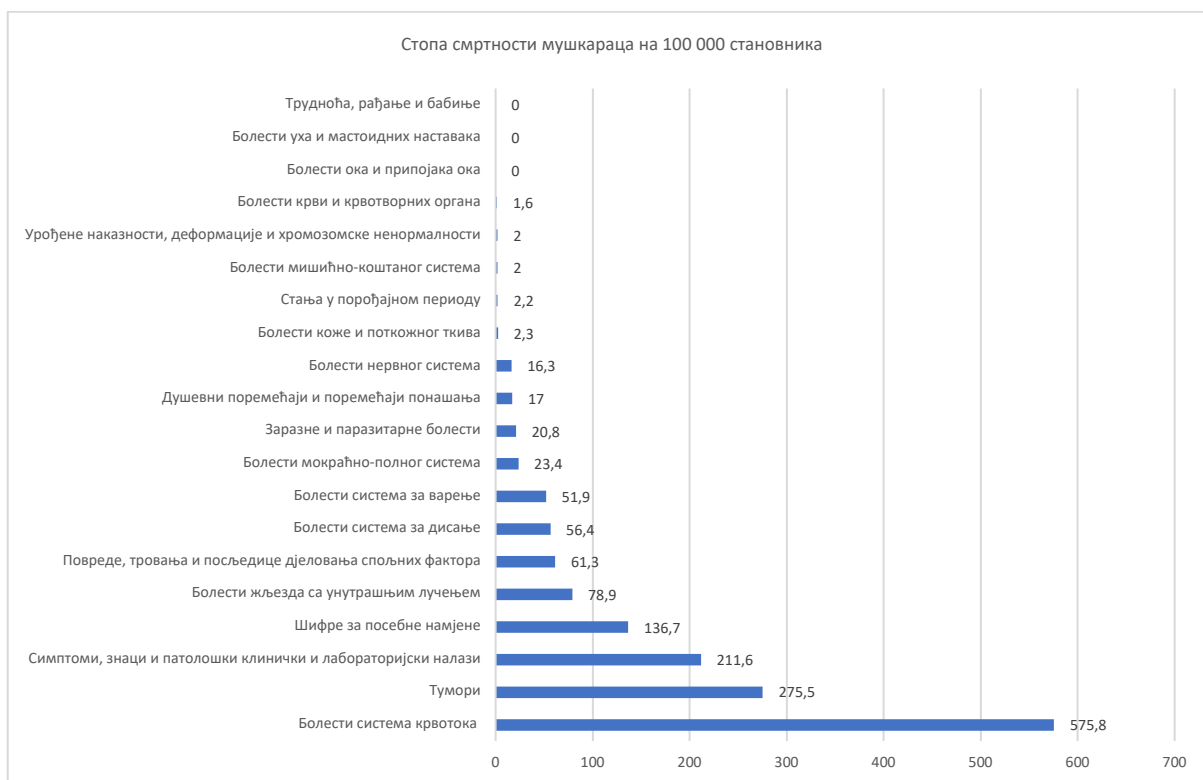
¹³⁸ „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023

становника) и тумори (196,2/100 000 становника). Стопе смртности жена на 100 000 становника за све групе су приказане на Слици 6.39.



Слика 6.39. Стопа смртности жена у Републици Српској према групама болести Међународне класификације болести 10, 2022. године (на 100 000 становника) („Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023)

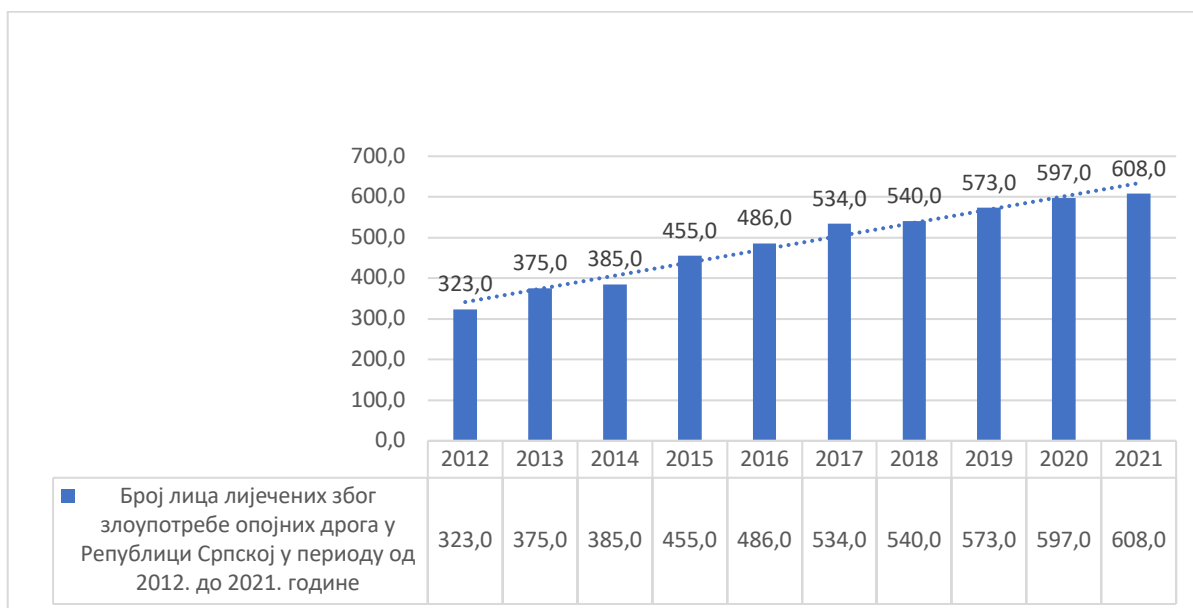
Према публикацији „Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023, групе болести према групама болести Међународне класификације болести 10 (МКБ10) за које је везана највећа стопа смртности мушкараца 2022. године су болести система крвотока (575,8/100000 становника) и тумори (275,5/100.000 становника). Стопе смртности мушкараца на 100.000 становника за све групе су приказане на Слици 6.40.



Слика 6.40. Стопа смртности мушкараца у Републици Српској према групама болести Међународне класификације болести 10, 2022. године (на 100 000 становника) („Здравствено стање становништва Републике Српске 2022. године“, Институт за јавно здравство Републике Српске, 2023)

Број лица лијечених због злоупотребе опојних дрога и употреба алкохола

Број лица лијечених због злоупотребе опојних дрога и употреба алкохола су везани за циљеве одрживог развоја, посебно за потциљ 3.5. Ови показатељи су важни из више разлога: промоција здравља и превенција болести, унапређење менталног здравља и благостања, смањење пријевремене смртности, социо-економски развој и друштвену инклузију.



Слика 6.41. Број лица лијечених због злоупотребе опојних дрога у Републици Српској у периоду од 2012. до 2021. године („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Подаци о конзумацији алкохола су приказани у финалном извјештају Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године¹³⁹, које је рађено у оквиру четврте рунде Кластерског истраживања вишеструких показатеља (енглески: *Multiple Indicator Cluster Survey Round 4/MICS4*).

Готово 34 % жена од 15 до 49 година живота је конзумирало најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у мјесецу прије истраживања. Нешто више од једног процента жена у генеративном периоду је конзумирало прво алкохолно пиће прије 15. године, док 31,8 % никада није конзумирало ниједно алкохолно пиће. Удио жена које су конзумирале најмање једно алкохолно пиће прије 15. године био је већи међу млађим женама.

¹³⁹ А. Лолић, М.Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука

Табела 6.8: Конзумација алкохола у Републици Српској (жене) / проценат жена од 15 до 49 година живота које нису никада конзумирале једно алкохолно пиће, проценат оних које су прво алкохолно пиће конзумирале прије 15. године и проценат жена које су конзумирале најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у посљедњих мјесец дана.

мјесец дана.

	Проценат жена које:			Број жена од 15 до 49 година живота
	нису никада конзумирале једно алкохолно пиће	су конзумирале најмање једно алкохолно пиће прије 15. године ¹	су конзумирале најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у посљедњих мјесец дана ²	
Узрасне групе (у годинама)				
15-19	60,7	6,3	14,9	140
20-24	23,1	1,7	43,5	179
25-29	23,6	1,1	34,1	129
30-34	31,7	0,1	34,2	191
35-39	22,9	1,0	36,4	199
40-44	31,5	0,0	33,2	178
45-49	33,6	0,0	35,5	195
Тип насеља				
Градско	22,7	0,9	39,8	431
Остало	36,7	1,5	30,4	780
Ниво образовања				
Без образовања	(*)	(*)	(*)	4
Основно	31,2	0,0	34,1	232
Средње/Средње+	33,4	1,5	30,7	775
Више или високо	25,4	1,9	45,9	200
Квинтили индекса имовинског стања				
Најсиромашнији	39,0	1,6	25,8	152
Други квинтил	46,2	0,0	26,0	264
Средњи квинтил	30,0	2,0	37,0	295
Четврти квинтил	25,9	1,4	35,3	265
Најбогатији	19,5	1,5	41,9	234
Укупно	31,8	1,3	33,8	1.210

¹ MICS показатељ ТА.3

² MICS показатељ ТА.4

Жене које нису никада конзумирале једно алкохолно пиће се дефинишу као оне које нису никада конзумирале алкохол (ТА14=2 или ТА15=00); жене које су конзумирале најмање једно алкохолно пиће прије 15. године су оне за које ТА15>00 и ТА15<15.

Жене које су конзумирале најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у посљедњих мјесец дана су оне за које: ТА16>00 и ТА16<98

(*) није било довољно испитаника да би резултат био репрезентативан

Подаци у Табели 6.8 показују трендове у конзумацији алкохола међу женама узраста од 15 до 49 година у Републици Српској, категоризоване по узрасту, типу насеља, нивоу образовања, и квинтилима индекса имовинског стања. Ево неколико кључних закључака из анализе:

Млађе узрасне групе (жене од 15 до 19 година живота) имале су највећи проценат оних које никада нису конзумирале алкохол (60,7%), али су такође имале и значајан проценат оних које су конзумирале алкохол у последњих мјесец дана прије истраживања (14,9%).

Са порастом година живота, проценат жена које никада нису конзумирале алкохол је опадао, док је проценат оних које су конзумирале алкохол у последњих мјесец дана прије истраживања варирао, достижући врх у групи од 20-24 године (43,5%).

Међу женама из градских насеља био је мањи проценат оних које никада нису конзумирале алкохол (22,7%) и већи проценат оних које су конзумирале алкохол у последњих мјесец дана прије истраживања (39,8%) у поређењу са оних из других типова насеља.

Међу женама са вишим или високим образовањем био је мањи проценат оних које никада нису конзумирале алкохол (25,4%) и највећи проценат оних које су конзумирале алкохол у последњих мјесец дана прије истраживања (45,9%).

Према квинтилима имовинског стања, међу женама из најбогатије групе био је највећи проценат оних које су конзумирале алкохол у последњих мјесец дана прије истраживања (41,9%) и најнижи проценат оних које никада нису конзумирале алкохол (19,5%).

Табела 6.9 пружа детаљан увид у конзумацију алкохола међу мушкарцима у Републици Српској, наглашавајући разлике по узрасту, типу насеља, нивоу образовања, и квинтилима имовинског стања.

Табела 6.9: Конзумација алкохола у Републици Српској (мушкарци) / проценат мушкараца од 15 до 49 година живота који нису никада конзумирали једно алкохолно пиће, проценат оних који су прво алкохолно пиће конзумирали прије 15. године и проценат мушкараца који су конзумирали најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у последњих мјесец дана.

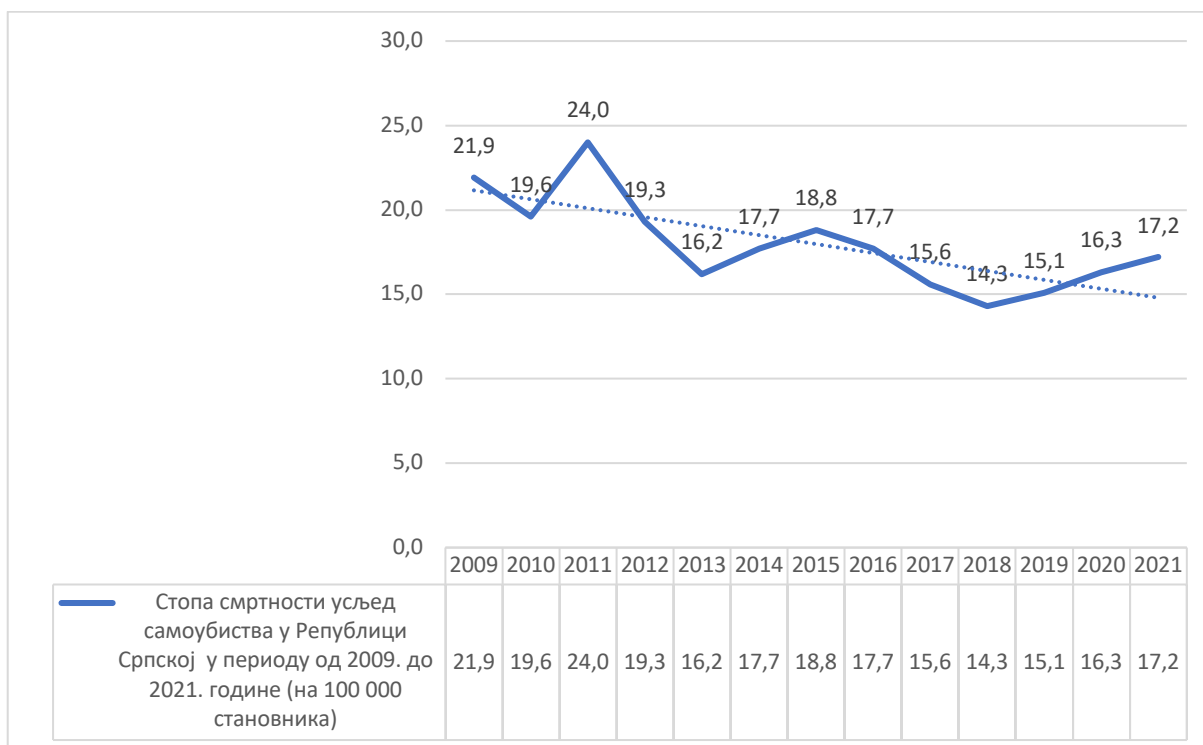
	Проценат мушкараца који:			Број мушкараца од 15 до 49 година живота
	нису никада конзумирали једно алкохолно пиће	су конзумирали најмање једно алкохолно пиће прије 15. године ¹	су конзумирали најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у посљедњих мјесец дана ²	
Узрасне групе (у годинама)				
15-19	33,7	19,1	38,2	222
20-24	15,1	16,1	69,1	170
25-29	11,2	10,1	72,8	155
30-34	10,2	13,0	74,0	153
35-39	8,9	14,1	72,3	198
40-44	6,0	12,1	82,1	189

45-49	1,8	20,2	79,2	183
Тип насеља				
Градско	11,6	12,2	67,2	405
Остало	13,7	16,6	69,3	866
Ниво образовања				
Без образовања	(*)	(*)	(*)	2
Основно	11,1	18,4	71,8	177
Средње/Средње+	13,4	16,1	67,3	909
Више или високо	13,3	7,8	72,1	183
Квинтили индекса имовинског стања				
Најсиромашњи	17,2	14,2	63,7	189
Други квинтил	16,4	14,8	68,5	271
Средњи квинтил	14,3	18,3	67,9	303
Четврти квинтил	11,0	15,9	69,2	262
Најбогатији	6,8	12,0	72,8	246
Укупно	13,0	15,2	68,6	1.271
¹ MICS показатељ TA.3				
² MICS показатељ TA.4				
Објашњења уз ову табелу за мушкарце су иста као и за претходну табелу за жене.				

Табела 6.9. показује да је готово 69% мушкараца од 15 до 49 година живота конзумирало најмање једно алкохолно пиће током једног или више дана у периоду од мјесец дана прије истраживања. Конзумација алкохола прије 15. година живота била је, такође, учесталија међу мушкарцима него међу женама (13 процената мушкараца од 15 до 49 година живота је конзумирало алкохол прије 15. године, док је тај проценат за жене износио 1,3%). Конзумација алкохола међу женама и мушкарцима се донекле разликовала по квинтилима имовинског стања и типу насеља. Међу женама посебно, конзумација алкохола је била учесталија у градским срединама и женама које живе у најбогатијим домаћинствима. Међу мушкарцима, разлике по квинтилима имовинског стања и типу насеља биле су нешто мање.

Стопа смртности услед самоубиства

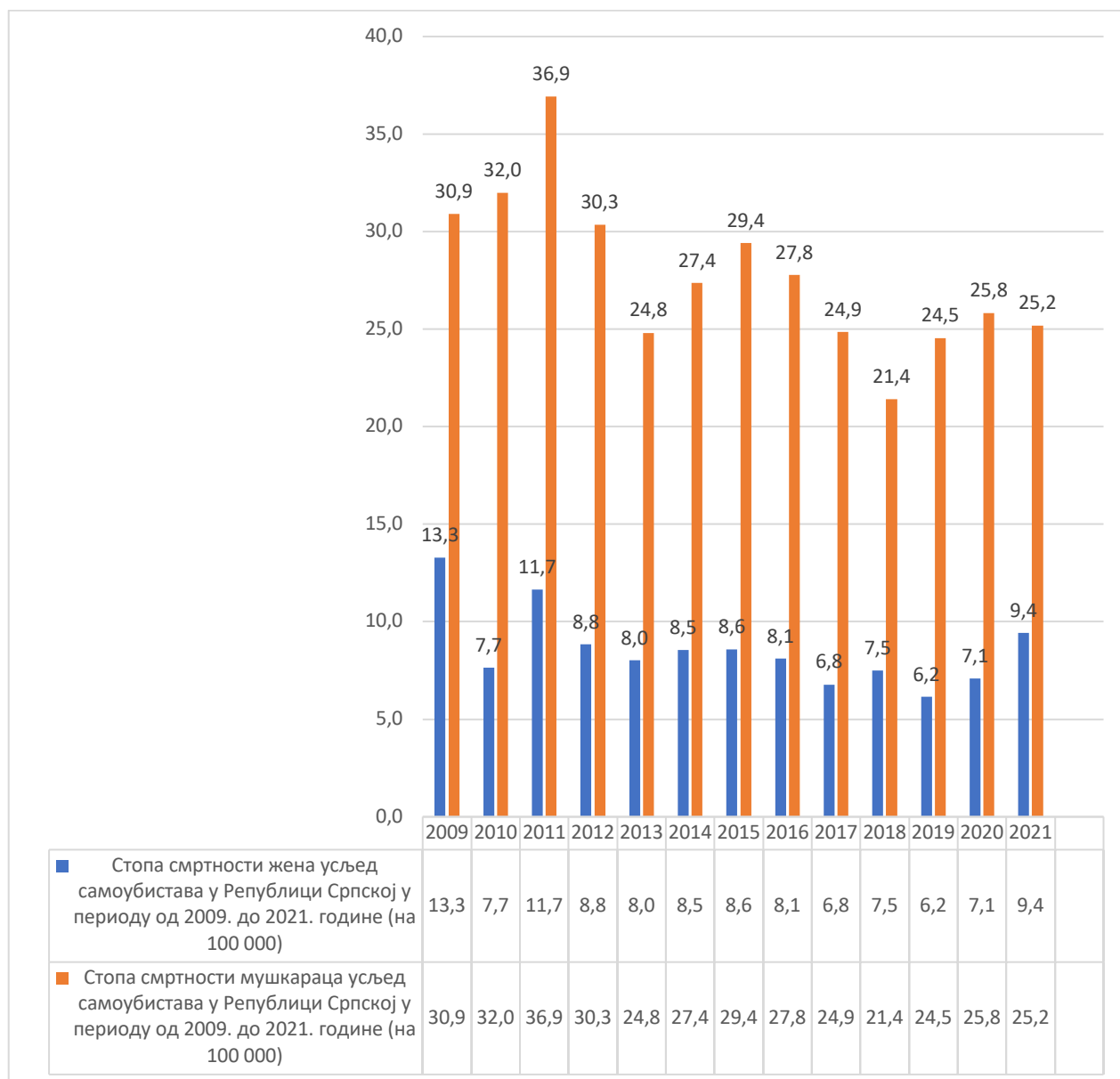
Према публикацији „Индикатори одрживог развоја Републике Српске 2022“ Републичког завода за статистику Републике Српске, Свјетска здравствена организација дефинише самоубиство као дјело које намјерно покреће и изводи лице са пуним сазнањима или очекивањима за негативне посљедице. У посматраном периоду од 2009. до 2021. године, стопа самоубистава у Републици Српској била је највећа 2011. године и износила је 24,0 самоубистава на 100.000 становника, док је у наредним годинама дошло до благог пада, па је на крају посматраног периода, 2021. године, износила 17,2 самоубистава на 100 000 становника.



Слика 6.42. Стопа смртности услед самоубиства у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 становника) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

У Републици Српској стопа самоубиства по полу у посматраном периоду је била већа за мушкарце него за жене (Слика 6.43).

Подаци о стопи самоубиства у Републици Српској током периода од 2009. до 2021. године, укључујући спецификацију по полу и лагани, осцилирајући тренд смањења стопе самоубиства, значајни су у контексту циљева одрживог развоја, посебно циља број три који се фокусира на здравље и благостање. Потребно је да се и даље спроводе активности везане за унапређење менталног здравља, што је дио потциља 3.4.

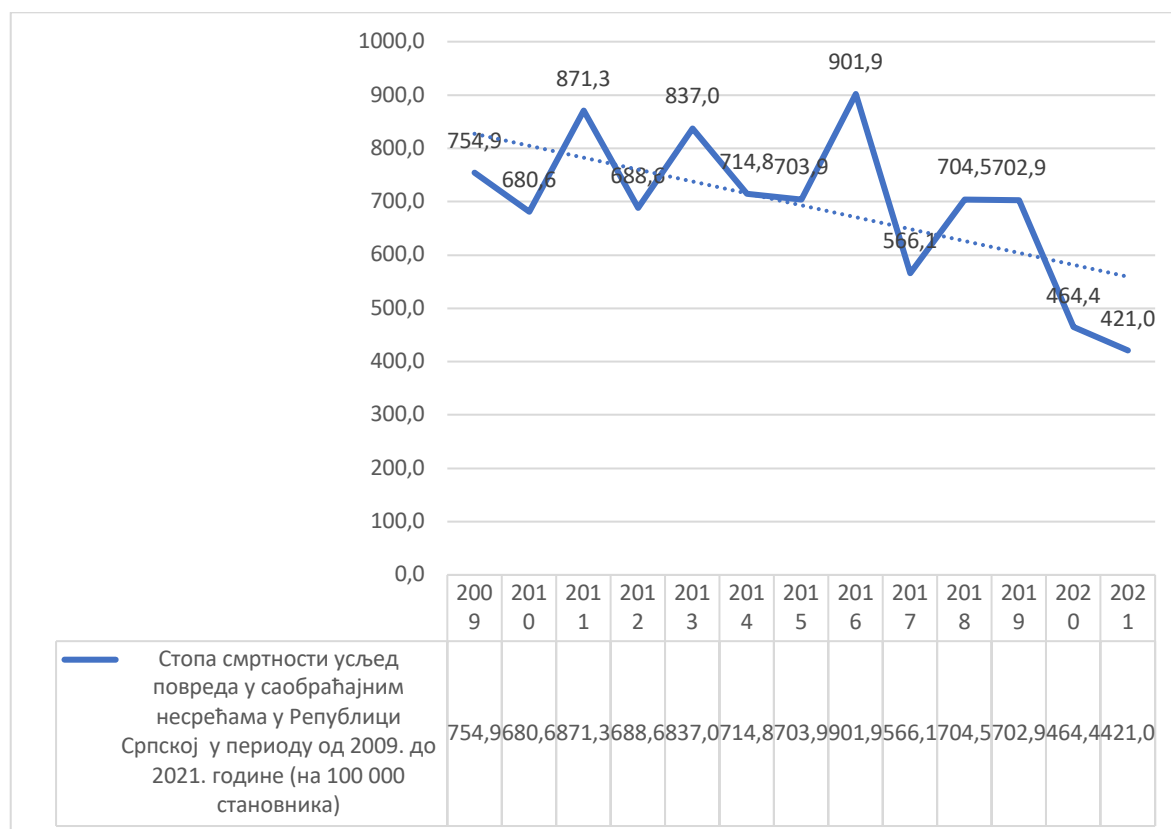


Слика 6.43. Стопа смртности жена и мушкараца услед самоубиства у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100.000) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Стопа смртности услед повреда у саобраћајним несрећама

У свијету 1,3 милиона људи годишње изгуби живот у саобраћаним незгодама на путевима, што чини преко 3.000 смртних случајева дневно, а повреде у саобраћају су један од три водећа узрока смрти у узрасној групи од пет до 44 године живота. Поред овога, треба споменути и негативне ефекте које достигнути степен моторизације има на здравље људи и животну средину. Зато су у Републици Српској чланови Савјета за безбједност саобраћаја: предсједник Владе Републике Српске (предсједик Савјета), министар саобраћаја и веза у Влади Републике Српске, министар унутрашњих послова

у Влади Републике Српске, министар здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске, министар финансија у Влади Републике Српске, министар просвјете и културе у Влади Републике Српске и три независна стручњака¹⁴⁰. Показатељи стопе смртности услед повреда у саобраћајним несрећама пружа увид у безбједност саобраћаја и јавно здравље у контексту циљева одрживог развоја, посебно циља број три, који тежи осигурању здравог живота и промовисању благостања за све узрасте, укључујући и потциљ 3.6 који тражи смањење броја смртних случајева и повреда услед саобраћајних несрећа.



Слика 6.44. Стопа смртности услед повреда у саобраћајним несрећама у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 100 000 становника) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Смањење стопе смртности указује на напредак у безбједности саобраћаја. То може бити резултат појачаних напора у примјени строжијих правила саобраћаја, побољшања дизајна путева, веће употребе заштитне опреме као што су сигурносни појасеви и кациге, као и боље едукације возача и пјешака. Смањење смртности и повређивања у саобраћајним несрећама доприноси смањењу општег терета морбидитета и морталитета у друштву, побољшавајући квалитет живота и смањујући

¹⁴⁰ <https://www.absrs.org/index.php?idsek=224&Savjet-za-bezbjednost-saobracaja-Republike-Srpske>

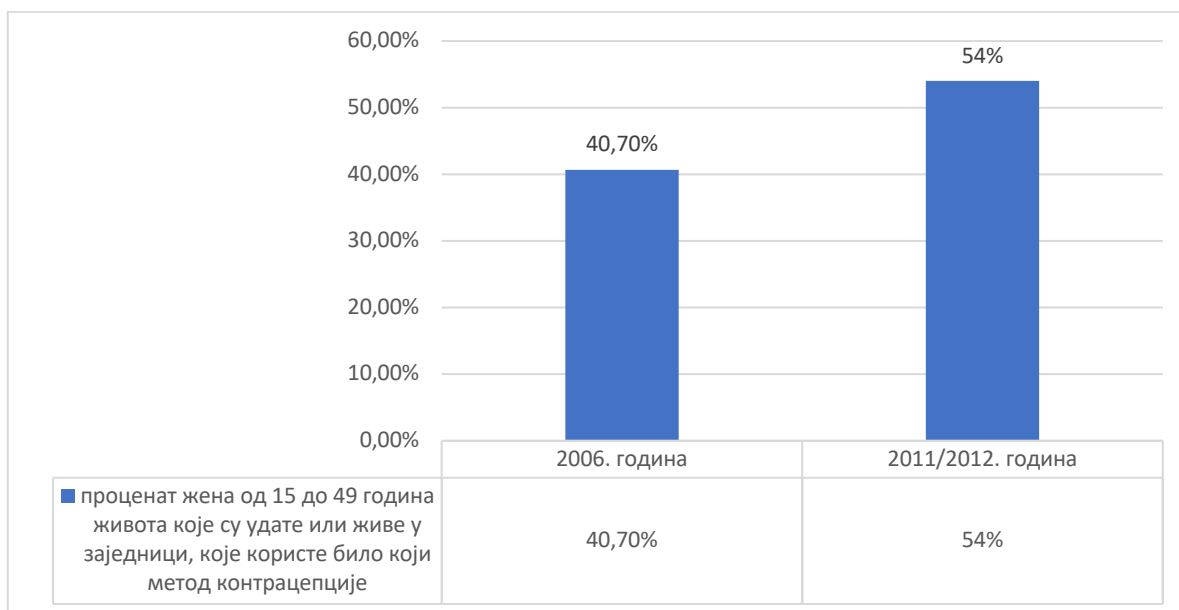
социјалне и економске посљедице повезане са губитком живота, инвалидношћу и продуженим лијечењем повреда. Иако је смањење стопе смртности успјех, и даље постоји потреба за континуираном акцијом како би се ова стопа додатно смањила.

Коришћење контрацепције

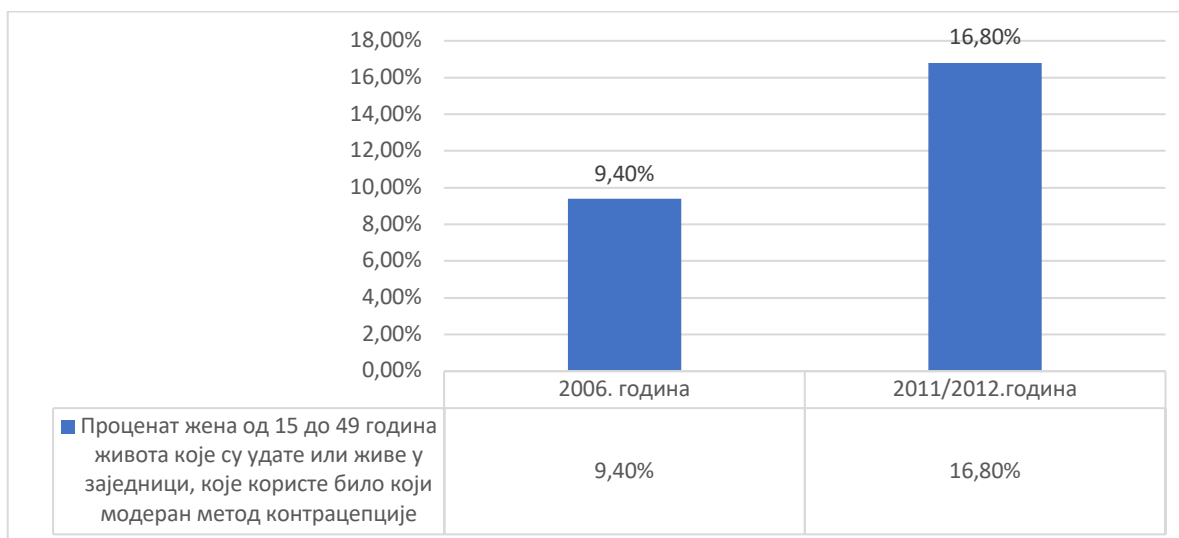
Показатељи удјела жена у репродуктивном периоду (жене од 15 до 49 година живота) које задовољавају своје потребе за планирањем породице користећи било који метод контрацепције, као и оних које користе савремене методе контрацепције, те незадовољене потребе за контрацепцијом, имају значајну улогу као подршка остваривању циљева одрживог развоја и доприносе остваривању циља 3 (здравље и благостање), посебно у дијелу који се односи на универзални приступ репродуктивном здрављу, укључујући планирање породице, информације и образовање (потциљ 3.7.). Адекватно планирање породице је важно за здравље жена и дјеце првенствено због омогућавања постојања оптималног периода између порођаја и ограничавања броја непланираних трудноћа. Приступ свих парова информацијама и услугама корисним за репродуктивно здравље и спречавање непланираних трудноћа је важно.

У Истраживању вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године, које је рађено у оквиру четврте рунде Кластерског истраживања вишеструких показатеља (енглески: *Multiple Indicator Cluster Survey Round 4/MICS4*) било који метод контрацепције је 2011. године користило 54 % жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници. Било који модерни метод је користило 16,8 % жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници. У Прегледу социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години (енглески: *Multiple Indicator Cluster Survey Round 3/MICS3*)¹⁴¹, било који метод контрацепције је 2006. године користило 40,8 % жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници. Било који модерни метод је 2006. године користило 9,4 % жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници.

¹⁴¹ А.Лолић, Н.Продановић, М.СТИЈАК: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години, Графомарк 2007, Бања Лука



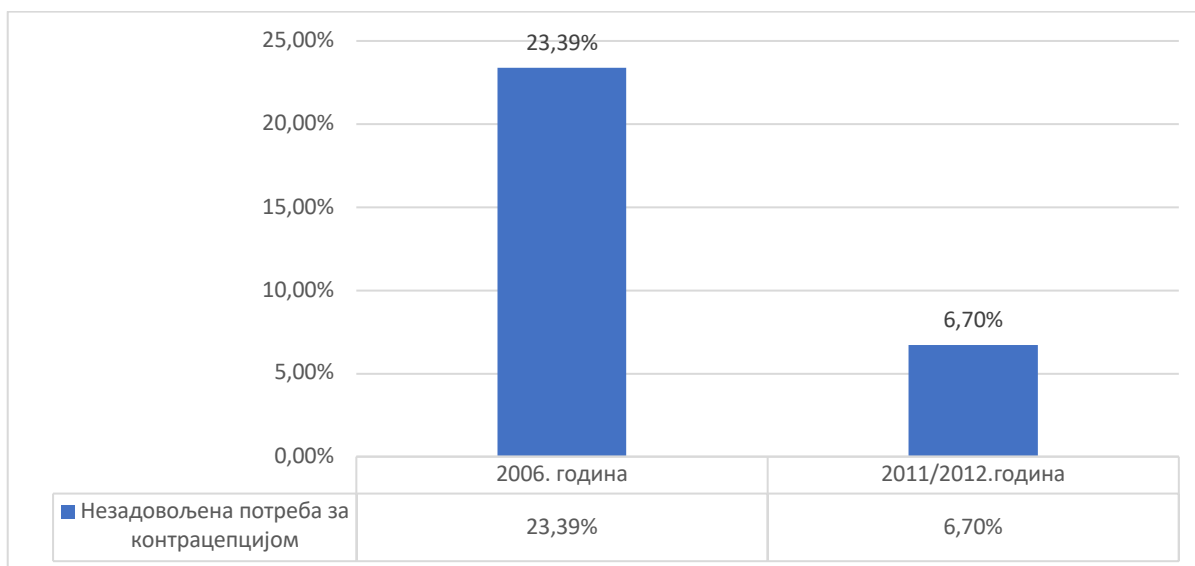
Слика 6.45. Проценат жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници, које користе било који метод контрацепције (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А.Лолић, Н. Продановић, М. Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)



Слика 6.46. Проценат жена од 15 до 49 година живота које су удате или живе у заједници, које користе било који модеран метод контрацепције (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А.Лолић, Н.Продановић, М.Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)

Незадовољене потребе за контрацепцијом се односе на жене у генеративном периоду које не користе никакав метод контрацепције, а желе да одгоде сљедећи порођај или желе да потпуно прекину рађати. Незадовољене потребе се идентификују

уз помоћ низа питања везаних за са тренутно стање, понашање и жеље у погледу коришћења контрацепцијских средстава. У Истраживању вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године незадовољена потреба за контрацепцијом процијењена је на 6,7 %, а у Прегледу социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години на 23,39% (Слика 6.47).

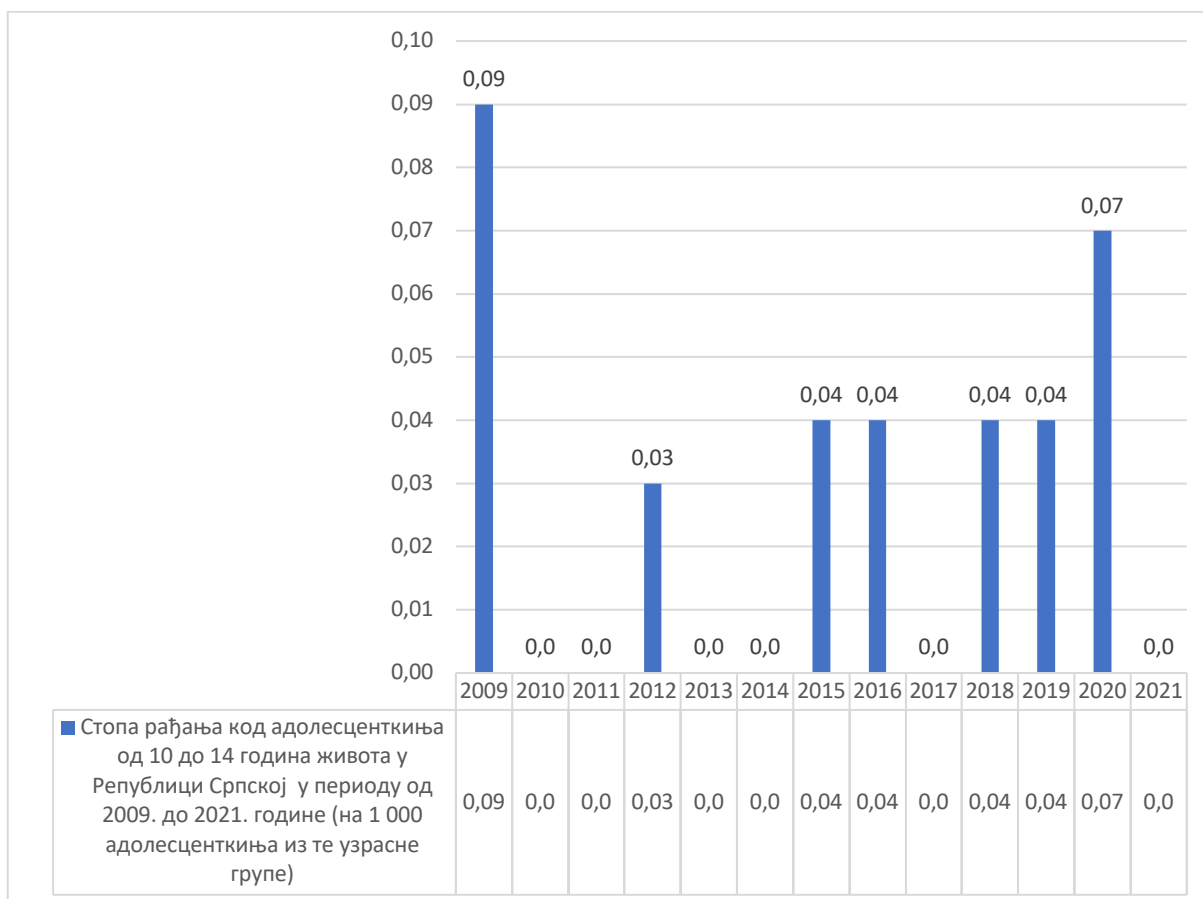


Слика 6.47. Незадовољена потреба за контрацепцијом (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А. Лолић, Н. Продановић, М. Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)

У периоду између 2006. и 2011/2012. године дошло је до повећања укупне употребе било којег метода контрацепције, као и повећања употребе модерних метода. Овај тренд указује на позитивне промјене у доступности и употреби контрацептивних средстава међу женама. Значајно је смањена незадовољена потреба за контрацепцијом између два истраживања. Да би се унаприједило планирање породице, потребно је спроводити социјални маркетинг везан за репродуктивно здравље.

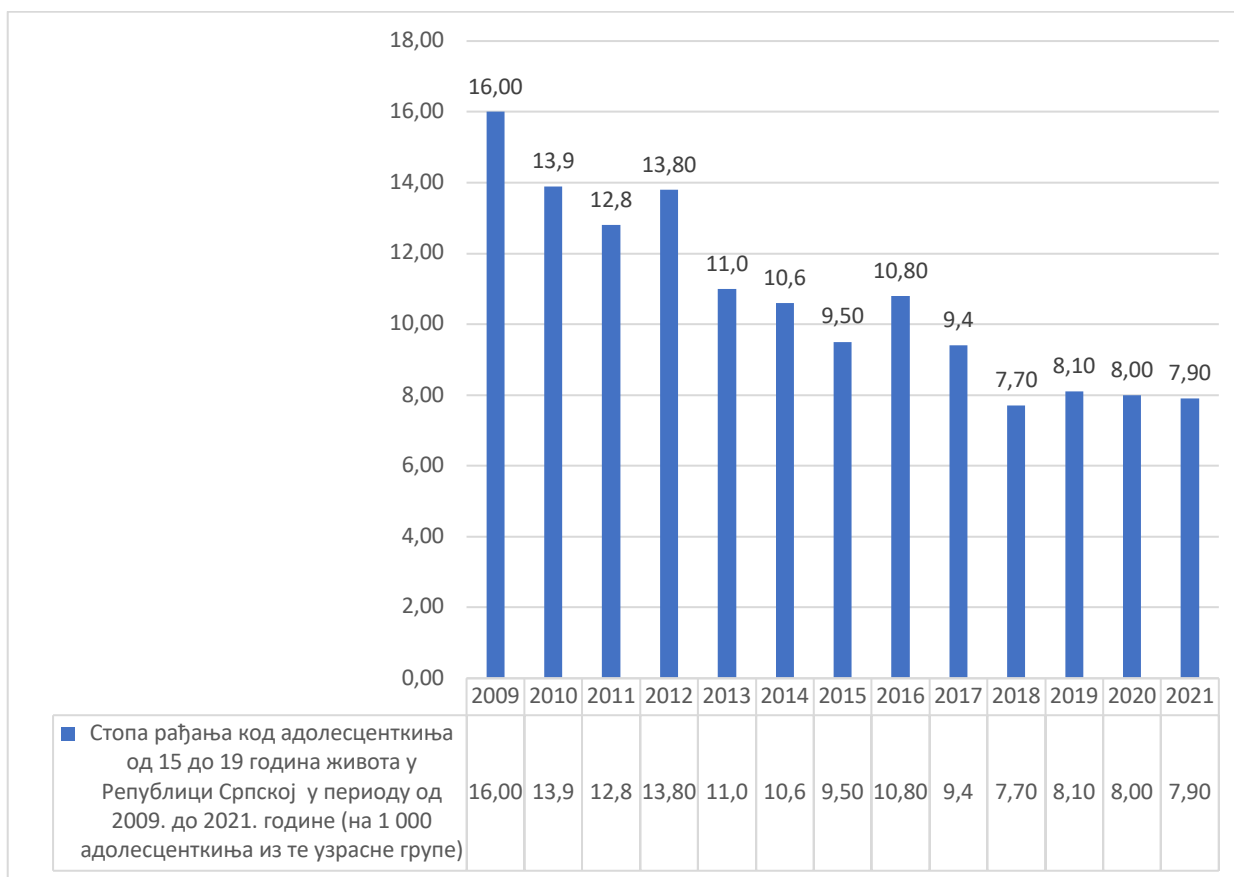
Стопа рађања код адолесценткиња (узраст од 10 до 14 година и узраст од 15 до 19 година живота) на 1 000 адолесценткиња из тих узрастних група

Слика 6.48 приказује стопе рађања код адолесценткиња узраста од 10 до 14 година, а слика број 7.49 стопе рађања код адолесценткиња узраста од 15 до 19 година живота на 1 000 жена из тих узрастних група. Стопа рађања код адолесценткиња узраста од 10 до 14 година кретала између 0 колика је била 2010, 2011, 2013, 2014, 2017 и 2021.године) и 0,07 колика је била 2020. године.



Слика 6.48. Стопа рађања код адолесценткиња од 10 до 14 година живота у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 1 000 адолесценткиња из те узрасне групе) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Стопа рађања код адолесценткиња од 15 до 19 година живота у Републици Српској у посматраном периоду, била је највиша 2009. године (16 на хиљаду), најнижа 2018. године (7,7 на хиљаду), Слика 6.49.



Слика 6.49. Стопа рађања код адолесценткиња од 15 до 19 година живота у Републици Српској у периоду од 2009. до 2021. године (на 1 000 адолесценткиња из те узрасне групе) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

На основу података о стопи рађања код адолесценткиња од 10 до 14 година живота и стопе рађања адолесценткиња од 15 до 19 година живота у Републици Српској, можемо извести следеће закључке и препоруке: стопа рађања код адолесценткиња узраста од 10 до 14 година је ниска. Ипак сваки случај рађања у том узрасту представља здравствени и социјални изазов, указујући на потребу за спровођењем ефикасних програма сексуалног образовања и веће доступности контрацепције. Потребно је да се развијају програми подршке за младе родитеље, укључујући образовне програме за наставак школовања и програме за развој вјештина који омогућавају економску независност.

Конзумирање било којег дуванског производа

Показатељи везани за конзумирање било којег дуванског производа везани су за циљеве одрживог развоја, посебно циља број три. Везан је и за потциљ 3.4. Конкретно, потциљ 3.а тежи јачању имплементације Свјетске оквирне конвенције о контроли дувана у свим земљама, колико је то могуће.

Према публикацији „Истраживање здравља становништва Републике Српске - Извјештај о резултатима истраживања“, 28,7% одраслог становништва Републике Српске је 2010. године свакодневно пушило. У знатно већем проценту од републичког нивоа пушили су мушкарци (35,9%), становништво од 25 до 34 године живота (37,5%), од 35 до 44 године (39,1%) и од 45 до 54 године живота (32,2%). Преваленција пушења је према дефиницији СЗО број свакодневних и повремених пушача. Нешто мање од трећине становника Републике Српске је повремено или стално пушило (31%), међу њима је већи проценат мушкараца (37,5) него жена (25,5).

У Истраживању вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године, је 26,3% жена од 15 до 49 година живота конзумирало било које дуванске производе током једног или више дана у периоду од мјесец дана прије истраживања. Тај проценат је за мушкарце од 15 до 49 година живота износио 34,3. Табела 6.10 и Табела 6.11 приказују конзумацију дуванских производа у Републици Српској.

Табела 6.10: Садашња и досадашња конзумација дувана у Републици Српској (жене)

	Никада нису конзумирале цигарете или друге дуванске производе	Жене које су икада конзумирале			Конзумирале дуванске производе током једног или више дана у посљедњих мјесец дана			Број жена од 15 до 49 година живота
		Само цига_рете	Цигарете и друге дуванске производе	Било које дуванске произво_де	Само цига_рете	Цигарете и друге дуванске произво_де	Било које дуванске производе ¹	
Узрасне групе (у годинама)								
15-19	86,0	14,0	0,0	14,0	3,0	0,0	3,0	140
20-24	50,3	46,9	1,1	48,0	15,9	1,1	17,0	179
25-29	49,4	42,1	5,0	47,1	23,2	0,0	23,2	129
30-34	40,6	56,5	2,1	58,6	33,5	0,0	33,5	191
35-39	42,2	55,8	1,5	57,3	29,0	0,5	29,5	199
40-44	37,2	60,2	2,4	62,6	40,6	0,0	40,6	178
45-49	41,1	58,8	0,1	58,9	29,9	0,0	29,9	195
Тип насеља								
Градско	45,0	52,8	1,9	54,6	25,9	0,2	26,2	431
Остало	49,7	47,6	1,5	49,1	26,1	0,3	26,3	780
Ниво образовања								
Без образовања	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Основно	41,0	56,1	1,6	57,7	34,8	0,0	34,8	232
Средње/Средње+	48,6	49,5	1,1	50,6	25,5	0,1	25,7	775
Више или високо	54,0	41,8	3,8	45,6	17,9	1,0	18,8	200
Статус мајчинства								
Носећа	(47,9)	(51,2)	(0,8)	(52,1)	(3,3)	(0,0)	(3,3)	31
Дојиља (није носећа)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Ни једно ни друго	48,1	49,4	1,7	51,0	26,6	0,2	26,9	1.178
Квинтили индекса имовинског стања								
Најсиромашнији	51,4	47,3	1,0	48,2	29,3	0,0	29,3	152
Други квинтил	55,5	41,3	1,9	43,1	25,5	0,0	25,5	264
Средњи квинтил	43,5	54,7	1,0	55,7	27,4	0,0	27,4	295

Четврти квинтил	46,3	51,3	1,8	53,1	27,2	0,7	27,9	265
Најбогатији	45,1	51,5	2,4	53,9	21,4	0,4	21,8	234
Укупно	48,1	49,5	1,6	51,1	26,0	0,2	26,3	1.210

Испитанице које никада нису конзумирале цигарете и нису користиле друге дуванске производе су: TA2=00 и TA6=2 и TA10=2

Обрасци конзумирања дуванских производа су дефинисани како слиједи:

цигарете:

досадашње кориснице: TA2>00 и TA2<98; кориснице током једног или више дана у последњих мјесец дана: TA5>00 и TA5<98

конзументи дуванских производа:

досадашње кориснице: TA6=1; кориснице током једног или више дана у последњих мјесец дана: TA9>00 и TA9<98

дувански производи који се не конзумирају пушењем:

досадашње кориснице: TA10=1; кориснице током једног или више дана у последњих мјесец дана: TA13>00 и TA13<98

"Било који дувански производ" се односи на цигарете, дуванске производе који се конзумирају пушењем и оне који се конзумирају на друге начине.

(*) није било довољно испитаника да би резултат био репрезентативан

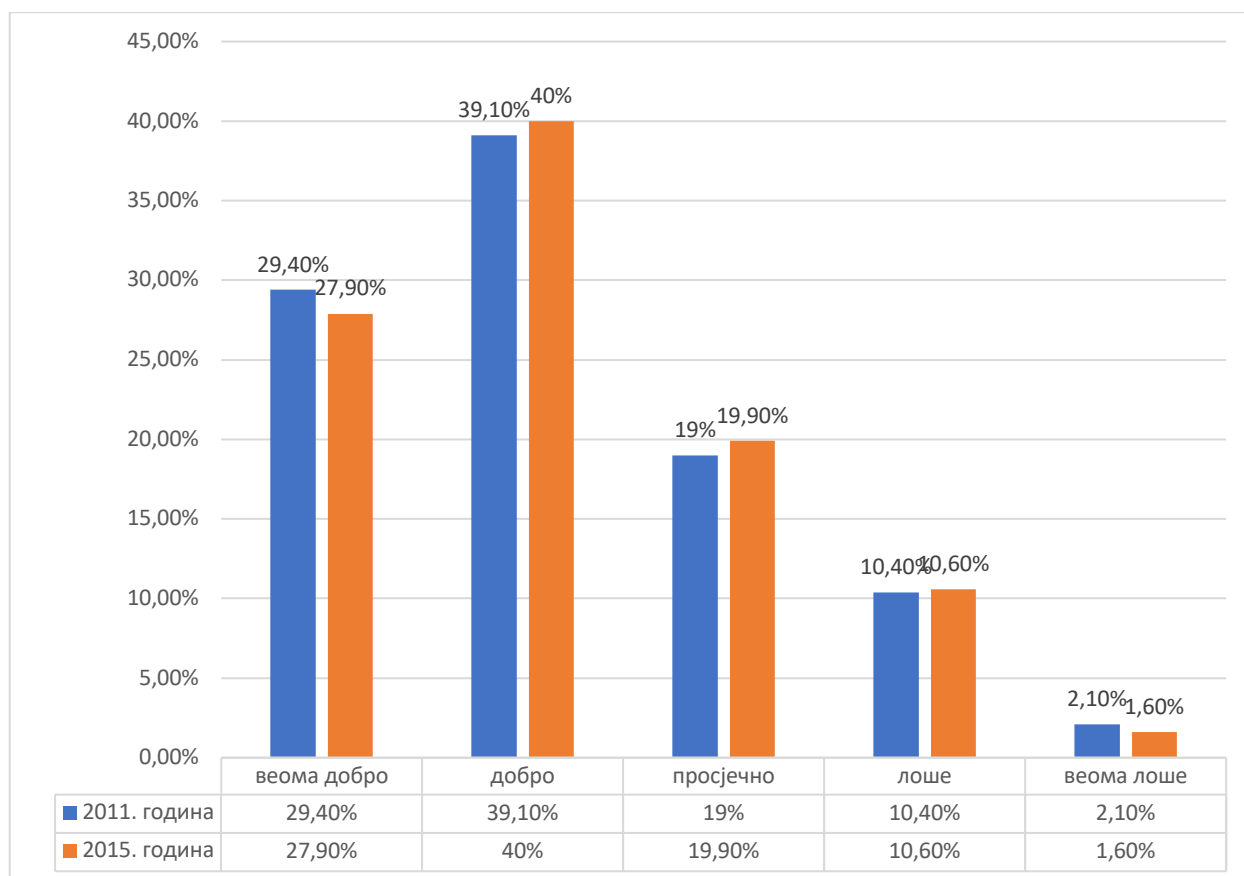
Табела 6.11: Садашња и досадашња конзумација дувана у Републици Српској (мушкарци)

	Никада нису конзумирали цигарете или друге дуванске производе	Мушкарци који су икада конзумирали				Конзумирали дуванске производе током једног или више дана у последњих мјесец дана				Број мушкараца од 15 до 49 година живота
		Само цигарете	Цигарете и друге дуванске производе	Било које друге дуванске производе	Било које дуванске производе	Само цигарете	Цигарете и друге дуванске производе	Било које друге дуванске производе	Било које дуванске производе ¹	
Узрасне групе (у годинама)										
15-19	78,9	18,4	2,7	0,0	21,1	5,1	0,9	0,0	6,0	222
20-24	59,6	35,7	4,8	0,0	40,4	15,3	1,2	0,0	16,5	170
25-29	43,3	49,6	7,1	0,0	56,7	34,2	0,0	0,0	34,2	155
30-34	36,8	52,8	9,5	0,2	62,4	33,8	0,6	0,0	34,4	153
35-39	22,2	67,9	10,0	0,0	77,8	51,2	0,0	0,7	51,9	198
40-44	18,6	61,8	16,5	0,5	78,7	53,2	4,9	0,1	58,2	189
45-49	26,1	63,4	10,5	0,0	73,9	40,6	1,1	0,0	41,7	183
Тип насеља										
Градско	43,4	44,9	11,0	0,2	56,1	31,6	1,5	0,2	33,3	405
Остало	40,6	51,4	7,6	0,0	59,0	33,5	1,2	0,1	34,8	866
Ниво образовања										
Без образовања	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Основно	21,2	69,7	8,6	0,0	78,3	56,1	2,4	0,0	58,5	177
Средње/Средње +	42,2	49,5	8,0	0,0	57,5	31,3	0,8	0,1	32,2	909
Више или високо	57,7	28,6	12,1	0,5	41,2	18,7	2,7	0,5	21,9	183
Квинтили индекса имовинског стања										
Најсиромашнији	27,7	62,7	8,7	0,0	71,4	46,1	2,1	0,0	48,2	189
Други квинтил	40,6	54,0	5,3	0,1	59,4	33,9	0,7	0,0	34,5	271
Средњи квинтил	40,1	51,3	8,6	0,0	59,9	31,6	0,1	0,4	32,1	303
Четврти квинтил	50,8	39,7	8,6	0,0	48,3	28,7	1,5	0,0	30,2	262
Најбогатији	44,9	41,6	12,4	0,4	54,3	27,9	2,5	0,2	30,6	246
Укупно	41,5	49,3	8,6	0,1	58,0	32,9	1,3	0,1	34,3	1.271

Објашњења уз ову табелу за мушкарце су иста као и за претходну табелу за жене.

Подаци показују да је значајан дио становништва, како мушкараца тако и жена, конзумирао дуванске производе. Ово указује на потребу за јачањем напора у сузбијању употребе дувана међу становништвом.

Према публикацији Републичког завода за статистику Републике Српске „Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022, анализа здравственог стања и услуга у Републици Српској рађена је на основу субјективног мишљења и одговора појединаца о здравственом стању, здравственим услугама, навикама и потешкоћама са којима се суочавају по питању здравља. Неки од резултата су приказани на Слици 6.50. и Табелама 6.12. и 6.13.



Слика 6.50. Становништво Републике Српске према властитом мишљењу о здрављу 2011. и 2015. године (у процентима) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Табела 6.12: Становништво Републике Српске према властитој процјени стања здравља у односу на претходну годину 2011. и 2015. године (у процентима) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

Стање здравља у односу на претходну годину	2011. година	2015. година
--	--------------	--------------

Боље	2,8%	1,7%
Лошије	16,2%	15,1%
Исто	81%	83,2%

Табела 6.13: Становништво Републике Српске које је према властитој процјени у периоду од 12 мјесеци прије истраживања требало преглед доктора али га није добило, према врсти медицинске услуге 2011. и 2015. године (у процентима) („Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2022“, Републички завод за статистику Републике Српске, 2022, Бања Лука)

	2011. година	2015. година
Преглед доктора медицине		
Требао бар једном	2,%	3,2%
Није требао	98%	96,8%
Преглед доктора стоматологије		
Требао бар једном	1%	1,7%
Није требао	99%	98,3%

Стање ухрањености дјеце млађе од пет година

Стање ухрањености дјеце је одраз њиховог цјелокупног здравља. Када је дјеци доступна адекватна исхрана, када нису изложена честим болестима и када су збринута адекватно, она досежу свој потенцијал раста и сматрају се добро ухрањеном. Неухрањеност се повезује са више од пола случајева смрти дјеце у свијету. Потхрањена дјеца су под већим ризиком обољевања и умирања од дјечијих болести.

Миленијумски развојни циљ је био да се у периоду од 1990. до 2015. године проценат оних који пате од глади смањити за пола. Циљ одрживог развоја број два је: „Прекинути глад, постићи безбједност хране и побољшану исхрану и промовисати одрживу пољопривреду. Смањење преваленције неухрањености помаже у постизању циља који се односи на смањење смртности дјеце, што утиче на циљ одрживог развоја број три.

У Истраживању вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године и у Прегледу социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години су се, између осталог, истраживали и показатељи ухрањености дјеце млађе од пет година.

Код добро ухрањене популације, постоји референтна расподела висине и масе за дјецу млађу од пет година. Потхрањеност у одређеној популацији се може мјерити поређењем дјеце са референтном популацијом. Референтна популација коришћена у Истраживању вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године се

заснивала на стандардима дјечјег раста Свјетске здравствене организације¹⁴². Сваки од три показатеља стања ухрањености дјеце може се исказати у јединицама стандардне девијације (з-вриједности) од медијане референтне популације.

Тјелесна маса (тежина) у односу на узраст представља мјеру и акутне и хроничне потхрањености. Дјеца чија је тјелесна маса у односу на узраст више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације сматрају се умјерено или озбиљно потхрањена, док се она код којих је тјелесна маса у односу на узраст више од три стандардне девијације испод медијане класификују као озбиљно потхрањена.

Висина у односу на узраст је мјера линеарног раста. Дјеца чија је висина у односу на узраст више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације, сматрају се ниском за свој узраст и класификују се као умјерено или озбиљно ниског раста. Дјеца чија је висина у односу на узраст више од три стандардне девијације испод медијане, класификују се као озбиљно ниског раста. Заосталост у расту је одраз хроничне неухрањености као резултат изостанка адекватне исхране током дужег периода и повратне или хроничне болести.

Коначно, дјеца чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације класификују се као умјерено или озбиљно мршава, тј. заостала у развоју тјелесне масе у односу на своју висину, док се она код којих је тјелесна маса у односу на висину више од три стандардне девијације испод медијане, класификују као озбиљно мршава, тј. заостала у развоју тјелесне масе у односу на своју висину. Заостатак у развоју тјелесне масе у односу на висину је обично резултат скоријег дефицита у исхрани. Овај показатељ може испољавати знатне сезонске варијације, зависно од промјена у доступности хране или преваленције болести.

Координатор сва три кластерска истраживања вишеструких показатеља (*Multiple Indicator Cluster Survey*) у Републици Српској је, приликом припреме за прво истраживање (2000.), тражила да се за Републику Српску израчунава преухрањеност дјеце млађе од пет година (проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од +2SD изнад медијане референтне популације), јер је сматрала да је у Републици Српској то много већи проблем од заостајања тјелесне масе у односу на узраст, заостајања висине у односу на узраст и заостајања тјелесне масе у односу на висину. Након израчунавања резултата истраживања ово се показало тачним.

У сврху поређења података о стању ухрањености дјеце са подацима из Завршног извјештаја прегледа социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години, у извјештају о Истраживању вишеструких показатеља

¹⁴² http://www.who.int/childgrowth/standards/second_set/technical_report_2.pdf

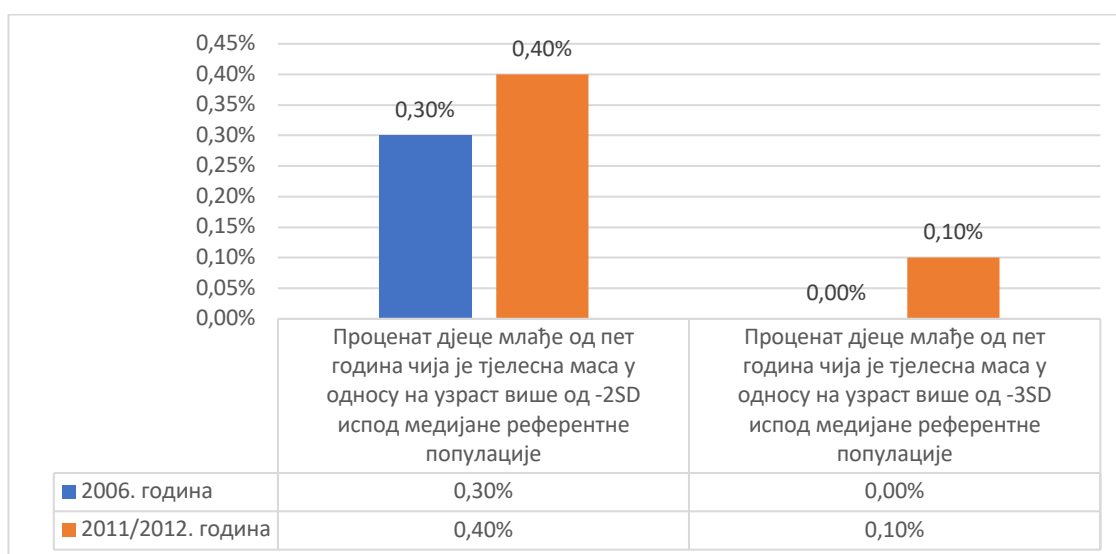
у Републици Српској 2011-2012. године припремљена је табела која приказује стање ухрањености дјеце према NCHS/CDC/WHO стандарду који је коришћен од 1978. године, а који је 2006. године замијенио нови стандард Свјетске здравствене организације. Било би добро да се формирају стандарди Републике Српске јер поређење са општим свјетским стандардима није најбољи избор.

Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на узраст више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и дјеце чија је тјелесна маса у односу на узраст више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској 2006. и 2011/2012. године је веома низак (Слика 6.51).

Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и дјеце чија је тјелесна маса у односу на висину више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској је у истраживању спроведеном 2011/2012. године значајно мањи него у истраживању спроведеном 2006. године (слика број 7.52).

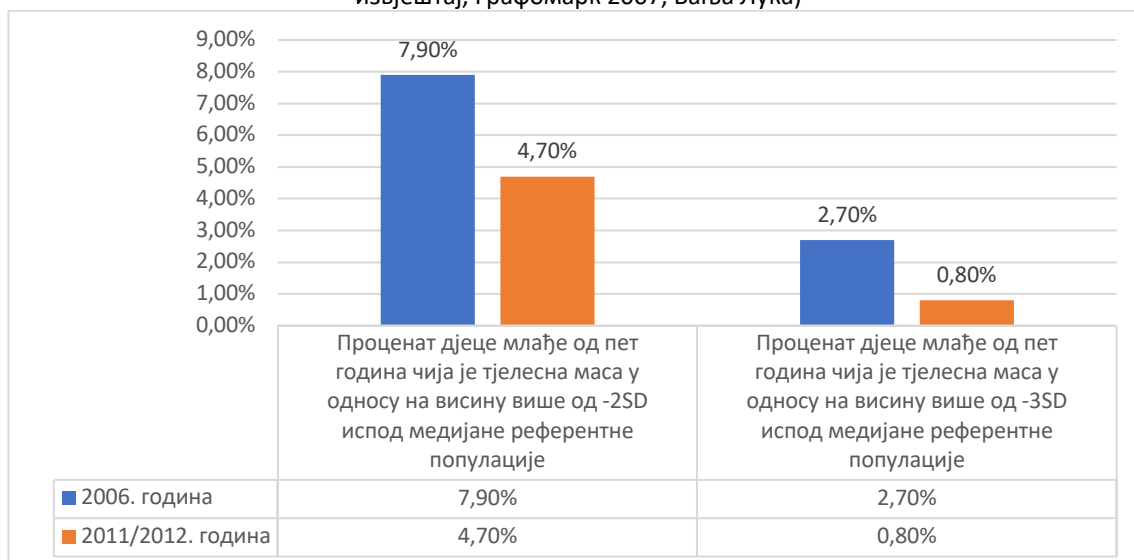
Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и дјеце чија је тјелесна маса у односу на висину више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској је у истраживању спроведеном 2011/2012. године значајно мањи него у истраживању спроведеном 2006. године (слика број 7.53).

Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације изнад медијане референтне популације у Републици Српској је у истраживању спроведеном 2011/2012. године значајно мањи него у истраживању спроведеном 2006. године (Слика 6.54).

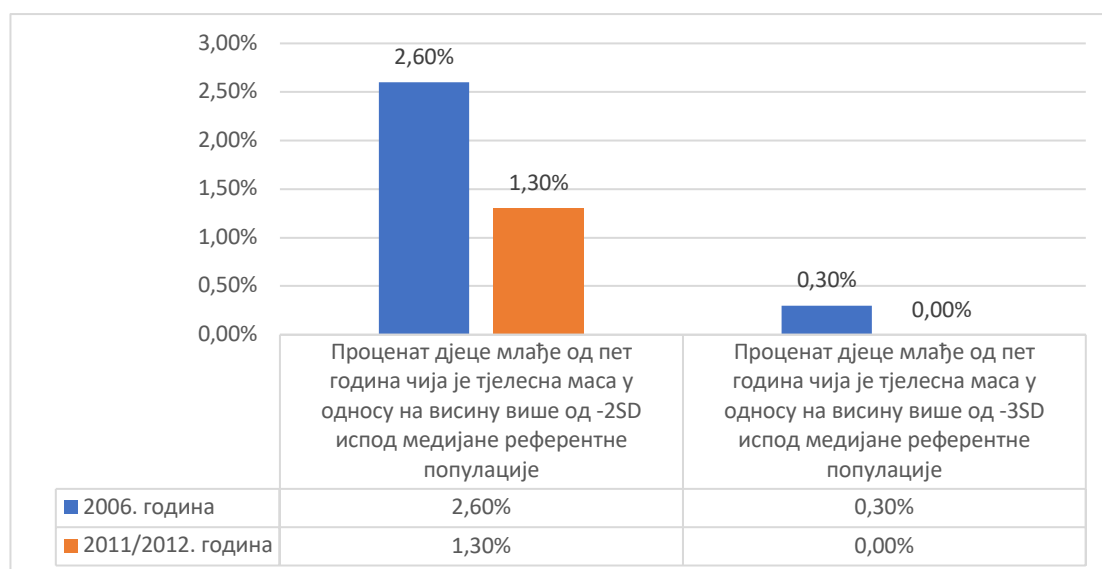


Слика 6.51. Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на узраст више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и

дјеце чија је тјелесна маса у односу на узраст више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској 2006. и 2011/2012. године (према NCHS/CDC/WHO стандарду) (А.Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А.Лолић, Н.Продановић, М.Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)

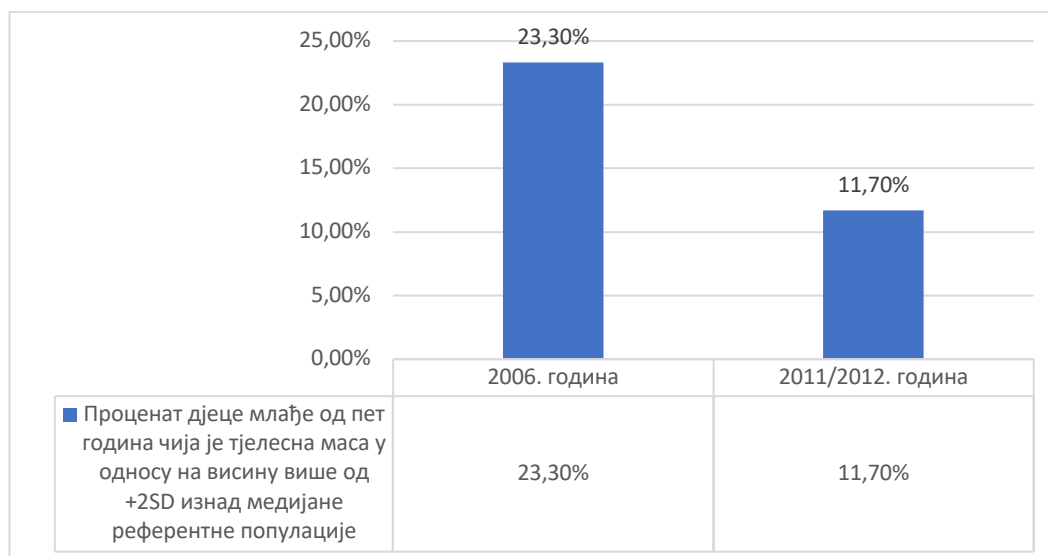


Слика 6.52. Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и дјеце чија је тјелесна маса у односу на висину више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској 2006. и 2011/2012. године (према NCHS/CDC/WHO стандарду) (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А. Лолић, Н. Продановић, М. Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)



Слика 6.53. Проценат дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације испод медијане референтне популације и

дјеце чија је тјелесна маса у односу на висину више од три стандардне девијације испод медијане у Републици Српској 2006. и 2011/2012. године (према NCHS/CDC/WHO стандарду) (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А. Лолић, Н. Продановић, М. Стијак: Преглед социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)



Слика 6.54. Процент дјеце млађе од пет година чија је тјелесна маса у односу на висину више од двије стандардне девијације изнад медијане референтне популације у Републици Српској 2006. и 2011/2012. године (према NCHS/CDC/WHO стандарду) (А. Лолић, М. Стијак: Истраживање вишеструких показатеља у Републици Српској 2011-2012. године Финални извјештај, Графомарк 2012, Бања Лука и А. Лолић, Н. Продановић, М. Стијак: **Преглед** социјалног и здравственог стања дјеце и жена у Републици Српској у 2006. години Завршни извјештај, Графомарк 2007, Бања Лука)

8. Релевантни стратешки документи

Нормативни оквир усаглашен је са важним документима Свјетске здравствене организације, а увијек се приликом израде прописа и планских докумената узимају у обзир и документи других УН организација и захтјеви Европске уније.

Циљ одрживог развоја број три везан је и за друге циљеве одрживог развоја: свијет без сиромаштва (1), свијет без глади (2), квалитетно образовање (4), родна равноправност (5), чиста вода и санитарни услови (6), доступна и обновљива енергија (7), достојанствен рад и економски раст (8), индустрија, иновације и инфраструктура (9), смањење неједнакости (10), одрживи градови и заједнице (11), одговорна потрошња и производња (12), акција за климу (13), живот под водом (14), живот на земљи (15), мир, правда и снажне институције (16) и партнерством до циља (17).

У извјештају о циљевима одрживог развоја Статистичког одјељења Уједињених нација¹⁴³ за циљ број три пише да је било неког напретка у унапређењу глобалног здравља посљедњих година. Међутим, недовољан напредак је постигнут у бројним областима, као што је смањење стопе смртности мајки. На глобалном нивоу, 2020. године, отприлике 800 жена је свакодневно умирало због компликација у току трудноће или порођаја. Пандемија COVID-19 и текуће кризе ометале су напредак ка циљу број три. Стопе вакцинација у детињству доживеле су највећи пад у посљедње три деценије, а број смртних случајева од туберкулозе и маларије су порасли у поређењу са нивоима прије пандемије. Да би се превазишли ови проблеми потребно је повећање улагања у здравствене системе, како би се подржале земље у њиховом опоравку и изградила отпорност на будуће здравствене претње.

У Измјенама и допунама Просторног плана Републике Српске до 2025. године¹⁴⁴ (Одлука о усвајању је објављена у „Службеном гласнику Републике Српске“ број 15/15) наведено је: „Скоро сви централни објекти домова здравља и болница имају заједничке шире локације, односно круг или двориште. Налазе се у градским центрима, насталим у оквиру бивших медицинских центара. Просторно ширење централних објеката домова здравља је лимитирано недостатком простора, јер се налазе у густо изграђеним градским центрима. Дом здравља у Бањалуци једини нема централну локацију у згради дома здравља, већ је она рјешена у два објекта (управа-хитна помоћ и поликлиника). Болница у Зворнику нема болнички круг већ је лоцирана уз градску саобраћајницу и око објеката болнице су други градски објекти са својим парцелама. Болница „Свети апостол Лука“ из Добоја има иразито лошу локацију, на нагибу са појавама клизишта која оштећују инсталације и унутарње саобраћајнице те захтјева измјештање на нову локацију. Остале болнице имају слободних локација за ширење, доградњу постојећих објеката као и изградњу нових, или имају могућност пресељења са постојећих локација на друге повољније локације, које су већ резервисане за ту намену.“

Ситуација је од времена израде Измјена и допуна Просторног плана Републике Српске до 2025. године промијењена јер је изграђено, реконструисано, адаптирано и опремљено доста објеката у којима се пружа здравствена заштита.

¹⁴³ <https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/goal-03/>

¹⁴⁴ Извор: ИЗМЈЕНЕ И ДОПУНЕ ПРОСТОРНОГ ПЛАНА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ ДО 2025. ГОДИНЕ, ИЗДАВАЧ: ЈУ „НОВИ УРБАНИСТИЧКИ ЗАВОД РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ“ , дотупно на: https://www.vladars.net/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mgr/Documents/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%20%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%BD%20%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%20%D0%A1%D1%80%D0%BF%D1%81%D0%BA%D0%B5%20%D0%B4%D0%BE%202025%20%D0%A2%D0%95%D0%9A%D0%A1%D0%A2%D0%A3%D0%90%D0%9B%D0%9D%D0%98%20%D0%94%D0%98%D0%9E_119703573.pdf

Кроз Пројекат јачања здравственог сектора до 2018. године је изграђен и реконструисан 121 објект у 47 домова здравља, са 313 амбуланти породичне медицине.

Изграђена су и опремљене болнице у Бјељини и у Источном Сарајеву; реконструисан и надограђен дио блока Болнице Градишка; санирано приземље објекта психијатрије болнице у Приједору; адаптирана, реконструисана и дограђена Специјална болница за физикалну медицину и рехабилитацију „Мљечаница“. Изграђено је и опремљено Јужно крило - Поликлиника Универзитетског клиничког центра Републике Српске; Центар за радиотерапију Универзитетског клиничког центра Републике Српске; реконструисан и опремљен Централни медицински блок Универзитетског клиничког центра Републике Српске, дјеломично санирани објекти Клинике за гинекологију и акушерство, Клинике за педијатрију и Клинике за инфективне болести Универзитетског клиничког центра Републике Српске, набављена опрема, намјештај и потрошни материјал за Клинику за кардиохирургију Универзитетског клиничког центра Републике Српске.

У току је изградња и опремање болнице у Добоју и болнице у Требињу; Ортопедске хирургије Института за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију „Др Мирослав Зотовић“ у Слатини; Бањско рекреативног центра Института за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију „Др Мирослав Зотовић“ у Српским Топлицама; реконструкција и доградња централног објекта Б и набавка опреме за Универзитетску болницу у Фочи; изградња и опремање новог објекта и реконструкција, адаптација и опремање постојећег објекта болнице у Зворнику; и изградња и опремање намјенског објекта за пружање здравствене заштите обољелима од малигних болести.

Изградња, реконструкција, адаптација и опремање објеката у којима се пружа здравствена заштита доприносе доступности и квалитету здравствене заштите и унапређењу здравља становништва Републике Српске.

9. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

Развојни контекст Републике Српске носи у себи бројне прилике и још бројније изазове за здравље и здравствени систем, посебно везане за демографске, епидемиолошке, економске, политичке, законске и регулаторне, социокултурне и технолошке промјене¹⁴⁵.

¹⁴⁵ Лолић А. Пријетње и прилике за здравствени систем у Републици Српској. У: Лолић А., Јелић Г., Милаковић Н., Тодоровић-Дорчић Т. Анализа здравственог система у Републици Српској. Министарство здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске, интерни документ.

Неповољан демографски тренд (константан пад стопе природног прираштаја становништва, који има негативан предзнак већ годинама, пад стопе наталитета, диференцијално старење становништва, миграције, неповољна географска дистрибуција становништва итд) имаће значајне посљедице везане за структуру и обим радне снаге у будућности. Такође ће имати и посљедице везане за здравље становништва, у смислу епидемиолошке транзиције која прати старење становништва, и доводи до пораста инциденције и преваленције малигних и хроничних дегенеративних обољења. Ово захтијева спремност здравственог система да одговори на промјењено стање здравља становништва. Такође се може очекивати и пораст броја особа које живе са HIV/AIDS-ом и мултирезистентним обликом туберкулозе, што ће повећати притисак на јавноздравствене функције.

Развој демократије и нагласак на индивидуална права грађана, што се у здравству првенствено преводи на повећање могућности избора корисника услуга, доноси и прилике и пријетње за здравствени систем. Прилике се одражавају већим учешћем грађана у доношењу одлука везаних за здравство, што истовремено захтијева већу респонзивност здравственог система, а то значи пружање здравствених услуга високог квалитета, што повећава трошкове.

Законске и регулаторне промјене у Европској унији, захтијевају већу спремност да се брзо одговори на еколошке и јавно-здравствене пријетње, а то захтијева велика улагања.

Развој здравствене технологије у Европи и свијету је брз. Јавност има позитиван став према здравству базираном на напредним технологијама и захтијева брзо усвајање нових медицинских технологија. Доносиоци одлука у здравству су свјесни да је усвајање нових технологија потребно да би се удовољило захтјевима корисника услуга и остварила компетитивност на тржишту. Али су свјесни и да је важно процјенити корисност и економску оправданости увођења тих технологија, јер се морају носити и са растућим трошковима здравствене заштите, чему значајно доприноси увођење нових медицинских технологија.

Неопходан је развој електронског здравственог информационог система, као ефикасног интегрисаног система подршке доносиоцима политика, финансијерима и пружаоцима услуга. Изградња таквог система захтијева велике напоре и ресурсе.

Социо-културне промјене су довеле до дјелимично боље информисаности становништва, које има веће захтијеве према здравственом систему. Али су довеле и до нарушавања структуре породице, растуће учесталости различитих врста ризичног понашања (нездрава исхрана, смањење физичке активности, разне врсте зависности, итд). Социо-културне промјене су такође и основни узрок неповољних демографских трендова.

Ниска плодност становништва је процес који ниједно развијено друштво није избјегло. Ниједна развијена европска земља није ријешила овај проблем, укључујући и земље у којима се спроводе добро планиране и организоване мјере популационе политике.

Сматра се да смањење броја дјеце у региону у фискалном смислу пружа могућност обезбјеђивања боље перспективе за омладину у долазећим годинама. Трошкови инвестирања у младе генерације нису директно пропорционални броју младих људи, али смањење броја порођаја не оставља могућност оправдања за неадекватно инвестирање у образовање, здравље и остале сегменте који су од виталног значаја за развој појединца и друштва.

Праћење развитка становништва у Републици Српској је једна од полазних основа за израду квалитетних планских докумената у здравству, образовању, социјалној заштити, привреди и свим осталим сегментима друштва

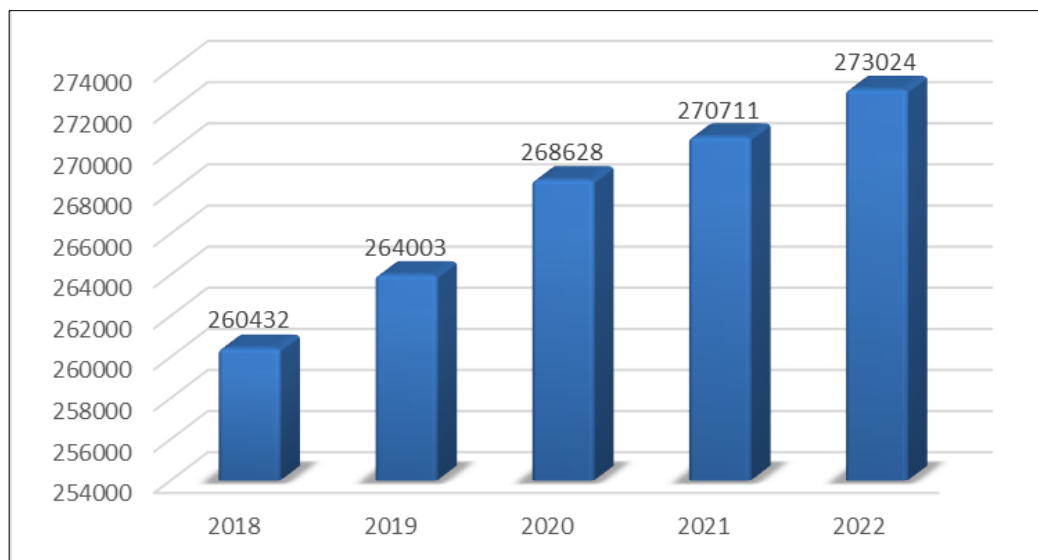
IV ПРИСТУП ОСНОВНИМ УСЛУГАМА И ЖИВОТНИ СТАНДАРД, УГРОЖЕНЕ ГРУПЕ, СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА, СОЦИЈАЛНА И ДЈЕЧИЈА ЗАШТИТА И БОРАЧКО ИНВАЛИДСКА ЗАШТИТА

10.Тренутно стање

10.1 Показатељи стања приступа основним услугама и угрожене групе

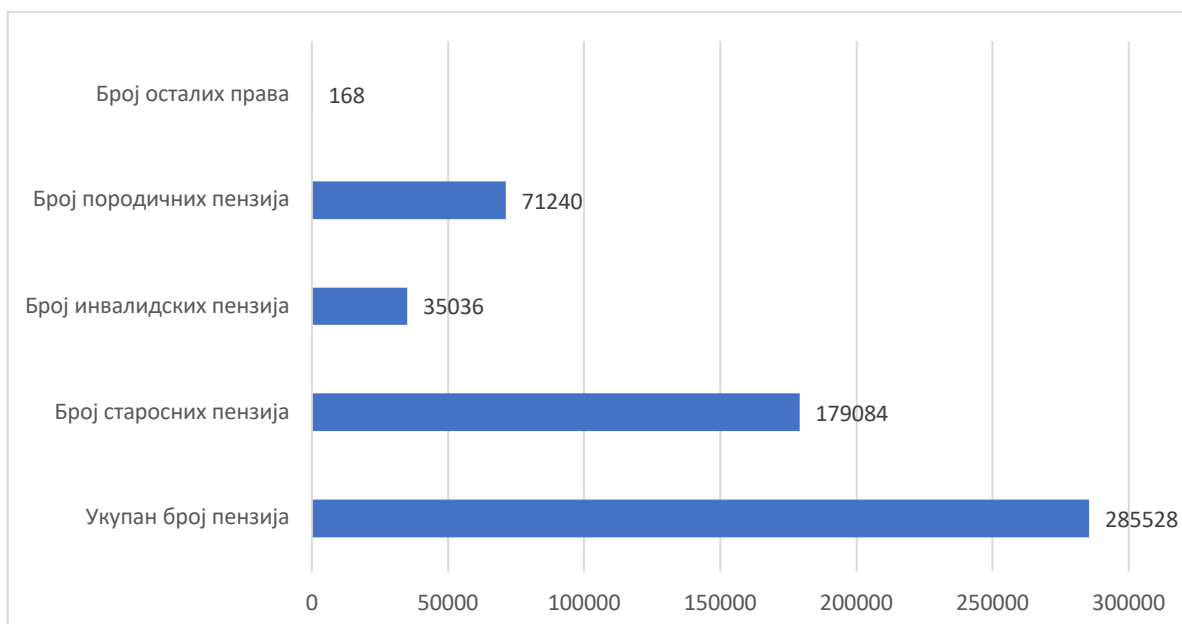
Међународно право обавезује државе да развију и спроводе законе и политике које гарантују универзалан приступ квалитетним здравственим услугама и решавају основне узроке здравствених диспаритета, укључујући сиромаштво, стигму и дискриминацију, те су у том контексту анализирани показатељи у овој области.

Право на пензију се може остварити по основу старосне, инвалидске или породичне пензије у Републици Српској. Старосну пензију могу остварити осигураници у 2024. години, мушкарац са 65 година живота и најмање 15 година стажа осигурања, са 45 година стажа осигурања, без обзира на године живота или жена са 63 године и осам месеци живота и најмање 15 година стажа осигурања или са 45 година стажа осигурања, без обзира на године живота. Наведена старосна граница се снижава осигураницима који су радили на пословима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, што им омогућава ранији одлазак у пензију. Право на превремену старосну пензију могу остварити осигураници у 2024. години, Мушкарац са 40 година стажа осигурања и најмање 60 година живота или жена са 40 година стажа осигурања и најмање 60 година живота.



Слика 10.1. Број корисника права на пензију, годишњи просјек¹⁴⁶

¹⁴⁶ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023



Слика 10.2. Број корисника права на пензију и категорије, јун 2024¹⁴⁷

Претходне двије слике 10.1 и 10.2 приказују кретање укупног броја корисника пензије (годишњи просјек) у периоду од 2018. до 2022. године, при чему се уочава повећања броја корисника пензија. Након благог смањења броја корисника 2019. године, долази до постепеног раста, са значајним повећањем броја корисника у 2022. години. Четири су категорије пензија: старосне, инвалидске, породичне и остале.

Основна права социјалне, дјечије и породично-правне заштите

Правни оквир система социјалне, дјечје и породично-правне заштите је сложен и уређен је низом (више од 50 законских и подзаконских прописа) законских рјешења спроведених одредаба подзаконских аката чија је примјена, директно или индиректно, значајна за реализацију права грађана у области социјалне, дјечје и породично-правне заштите. Као системски законски прописи који уређују систем социјалне, дјечје и породично-правне заштите могу се издвојити: Закон о социјалној заштити¹⁴⁸, Закон о дјечјој заштити¹⁴⁹ и Породични закон¹⁵⁰.

¹⁴⁷ Извор: Фонд ПИО Републике Српске. <https://www.fondpiors.org/statisticki-bilteni/statisticki-bilteni-2024/>

¹⁴⁸ „Службени гласник Републике Српске“, бр. 37/12, 90/16 и 94/19, 42/20 и 36/22.

¹⁴⁹ „Службени гласник Републике Српске“, бр. 114/17, 112/18, 107/19, 119/21.

¹⁵⁰ „Службени гласник Републике Српске“, број 17/23.

Табела 10.1: Број корисника права по основу Закона о социјалној заштити у Републици Српској – по годинама, укупно¹⁵¹

ПРАВО	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Новчана помоћ	4.312	4.487	4.076	4.142	3.947	3.865
Додатак за помоћ и његу другог лица	26.394	27.774	28.270	29.691	32.007	33.831
Подршка у изједначавању могућности дјеце и омладине са сметњама у развоју	382	236	223	248	173	221
Смјештај у установу социјалне заштите	1.145	1.078	1.179	1.190	1.177	1.152
Збрињавање у хранитељску породицу	390	373	370	333	314	285
Помоћ и њега у кући	201	233	186	152	137	125
Дневно збрињавање	312	395	335	433	338	352
Једнократна новчана помоћ	11.418	9.732	9.735	9.152	10.434	10.158
Лична инвалиднина	4.192	4.944	6.278	6.727	6.705	6.231
Савјетовање	0	0	0	0	1.258	971
УКУПНО ПО ПРАВИМА	48.746	49.252	50.652	52.068	56.490	57.191
УКУПАН БРОЈ КОРИСНИКА за период 2018 – 2023	314.399					

Табела 10.2: Број корисника права по основу Закона о социјалној заштити у Републици Српској – по годинама, малољетне особе¹⁵²

ПРАВО	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Новчана помоћ	167	169	85	121	93	106
Додатак за помоћ и његу другог лица	1.538	1.689	1.982	2.021	2.186	2.399
Подршка у изједначавању могућности дјеце и омладине са сметњама у развоју	325	147	141	134	82	106
Смјештај у установу социјалне заштите	170	154	152	159	130	110
Збрињавање у хранитељску породицу	223	210	206	208	167	176
Помоћ и њега у кући	1	1	0	0	1	0
Дневно збрињавање	107	127	161	192	108	159
Једнократна новчана помоћ	625	643	560	575	379	286
Лична инвалиднина	1.048	1.214	1.445	1.626	1.639	1.616
Савјетовање	0	0	0	0	70	96
УКУПНО ПО ПРАВИМА	4.204	4.354	4.732	5.036	4.855	5.054
УКУПАН БРОЈ МАЛОЉЕТНИХ КОРИСНИКА СВИХ ПРАВА за период 2018 – 2023	28.235					

¹⁵¹ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

¹⁵² Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

Табеле приказује број корисника социјалне заштите¹⁵³ у Републици Српској у периоду од 2018. до 2023. године, укупно и малољетне кориснике. Општи тренд је повећање броја корисника социјалне заштите током овог периода. Укупан број корисника повећао се са 48.746 у 2018. години, на 57.191 у 2023. години. Сличан тренд је забиљежен и у подкатегоријама. Број малољетних корисника социјалне заштите повећао са 4.204 на 5.054 корисника.

У буџету Републике Српске обезбјеђују¹⁵⁴ се средства за: суфинансирање права на новчану помоћ у висини од 50%, суфинансирање права на додатак за помоћ и његу другог лица у висини од 50%; суфинансирање здравственог осигурања корисника у висини од 50%; финансирање права на личну инвалиднину у висини од 100%; финансирање права на подршку у изједначавању могућности дјеце и омладине са сметњама у развоју; суфинансирање трошкова смјештаја корисника, смјештених од центара за социјални рад, у установама социјалне заштите чији је оснивач Влада; финансирање изградње, адаптације, санације, опремања и дијела трошкова гријања и одржавања установа социјалне заштите чији је оснивач Влада; финансирање одржавања републичког информационог система социјалне заштите; финансирање развојних програма којима се унапређује систем и дјелатност социјалне заштите и финансирање активности интервентне помоћи Републике у случајевима изузетног угрожавања животних услова и животног стандарда великог броја грађана, проузроковано економским, социјалним и хуманитарним разлозима.

У буџету јединице локалне самоуправе обезбјеђују се средства за: суфинансирање права на новчану помоћ у висини од 50%; суфинансирање права на додатак за помоћ и његу другог лица у висини од 50%; суфинансирање здравственог осигурања корисника; финансирање права на смјештај у установама; финансирање права на збрињавање у хранитељским породицама; финансирање права на дневно збрињавање; финансирање права на помоћ и његу у кући; финансирање права на једнократну новчану помоћ; финансирање проширених права у социјалној заштити; финансирање рада центара за социјални рад и других установа социјалне заштите, чији су оснивачи јединице локалне самоуправе.

Када се посматрају укупна годишња издвајања за социјалну заштиту, са оба нивоа, она су у 2023. години износила 115.118.128 КМ.

¹⁵³ По основу Закона о социјалној заштити Републике Српске.

¹⁵⁴ Стратегија социјалне заштите Републике Српске за период 2023–2029. године (нацрт).

Табела 10.3: Финансијски показатељи издвајања за права из Закона о социјалној заштити за период 2018-2023, КМ¹⁵⁵

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Новчана помоћ	7.164.419	7.047.024	7.936.918	7.200.214	8.281.017	10.944.935
Додатак за помоћ и његу другог лица	34.436.723	37.079.285	39.471.047	44.800.000	52.331.642	72.936.169
Подршка у изједначавању могућности дјеце и омладине са сметњама у развоју	566.133	414.076	333.479	259.746	228.711	315.736
Смјештај у установу социјалне заштите	7.878.116	7.888.776	8.197.788	8.391.498	8.854.651	10.339.716
Збрињавање у хранитељску породицу	2.154.022	2.229.597	2.242.882	2.236.961	2.207.586	2.769.996
Помоћ и њега у кући	305.552	460.830	357.550	363.728	386.766	492.574
Дневно збрињавање	373.225	438.542	559.405	668.838	736.615	859.981
Једнократна новчана помоћ	1.672.903	1.636.686	1.661.461	1.730.434	2.226.739	2.362.002
ЛИЧНА ИНВАЛИДНИНА (од јула 2018. Године)	2.090.500	5.533.200	8.394.365	9.622.143	11.279.511	14.097.016
Савјетовање	-	-	-	-	-	-
УКУПНО	56.641.596	62.728.020	69.154.899	75.273.564	86.533.241	115.118.128

Финансијски показатељи издвајања за права из Закона о социјалној заштити за период 2018-2023, показују стабилан тренд раста у посматраном периоду и он је око 2 пута већи у односу на полазну годину (2018).

Табела 10.4: Број корисника¹⁵⁶ права по Закону о дјечијој заштити у Републици Српској

ПРАВО	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Додатак на дјецу	22.205	18.358	15.848	14.572	20.251	19.942
Матерински додатак	4.674	5.146	5.385	5.329	5.096	4.353
Помоћ за опрему новорођенчета	9.705	9.171	9.539	8.707	9.420	8.550
Пронаталитетна накнада 3 и 4 дијете	1.591	1.655	1.710	1.621	1.710	1.794
Накнада родитељу-његоватељу	-	-	432	499	625	610
Накнада плате за вријеме коришћења породичног одсуства	4.255	3.977	4.394	4.111	4.440	5.214
Рад са једном половином пуног радног времена (рпр)	213	262	290	348	385	452

¹⁵⁵ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

¹⁵⁶ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

Рад са једном половином пуног радног времена (рпр до три године)	5	18	18	17	23	29
Социјализација дјеце Републике Српске	2.100	2.088	0	1.683	2.018	2.046
УКУПНО	44.748	40.675	37.616	36.887	43.968	42.990

Табела показује број корисника права по Закону о дјечијој заштити у Републици Српској за период од 2018. до 2023. године. На основу приказаних података могуће је констатовати следеће:

- Број корисника се генерално смањивао од 2018. до 2023. године.
- Насупрот томе, број корисника специфичних права: Пронаталитетне накнаде 3 и 4 дијете, накнада родитељу-његоватељу, накнада плате за вријеме коришћења породичног одсуства, накнаде за рад са једном половином пуног радног времена имају тренда раста.

Табела 10.5: Финансијски¹⁵⁷ показатељи издвајања за права из Закона о дјечијој заштити за период 2018-2023, КМ

ПРАВО	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ДОДАТАК НА ДЈЕЦУ	16.179.641	13.431.959	12.816.387	14.062.647	29.081.584	34.859.032
МАТЕРИНСКИ ДОДАТАК	12.674.590	25.003.485	26.163.405	25.896.510	24.766.965	21.155.175
ПОМОЋ ЗА ОПРЕМУ НОВОРОЂЕНЧЕТА	2.426.250	2.292.750	2.384.750	2.176.750	4.709.500	4.275.000
ПРОНАТАЛИТЕТНА НАКНАДА 3 И 4 ДИЈЕТЕ	918.750	950.100	986.250	932.250	979.500	1.019.700
НАКНАДА РОДИТЕЉУ-ЊЕГОВАТЕЉУ	0	0	362.588	781.168	4.042.798	4.755.590
НАКНАДА ПЛАТЕ ЗА ВРИЈЕМЕ КОРИШЋЕЊА ПОРОДИЉСКОГ ОДСУСТВА	28.501.208	40.475.738	57.133.428	59.791.738	65.773.139	81.137.721
РАД СА ЈЕДНОМ ПОЛОВИНОМ ПУНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА (РПР)	908.966	1.287.617	2.403.096	2.837.561	3.199.434	4.232.699
РАД СА ЈЕДНОМ ПОЛОВИНОМ ПУНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА (РПР ДО ТРИ ГОДИНЕ)	5.459	77.721	57.152	97.189	121.582	142.659
СОЦИЈАЛИЗАЦИЈА ДЈЕЦЕ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	1.059.848	1.113.372	0	923.877	1.174.992	1.469.147
УКУПНО	62.674.712	84.632.742	102.307.056	107.499.690	133.849.494	153.046.723

¹⁵⁷ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

Финансијски показатељи издвајања за права из Закона о дјечијој заштити за период 2018-2023, јасно показују динамичан тренд раста, у посматраном периоду овај раст је био близу 2,5 пута у односу на полазну годину (2018).

Тренутно¹⁵⁸ у Републици Српској постоје следеће установе социјалне заштите: Центри за социјални рад и службе социјалне заштите (51 Центар за социјални рад и 11 служби социјалне и дјечије заштите). Установе социјалне заштите за смјештај корисника чији је оснивач Влада Републике Српске (укупно 7): један (1) Дом за дјецу и омладину без родитељског старања „Рада Врањешевећ“, Бања Лука; два (2) Дома за старија лица (Приједор и Источно Сарајево), један (1) Геронтолошки центар Бања Лука, два (2) Дома за лица са инвалидитетом (Приједор и Вишеград) и један (1) Центар за дјецу и омладину са сметњама у развоју „Будућност“, Дервента.

Табела 10.6: Број запослених у установама социјалне заштите¹⁵⁹

Година	Укупан број запослених у центрима/службама за социјални рад	Број стручних радника у центрима/службама за социјални рад	Укупан број запослених у установама социјалне заштите чији је оснивач Влада	Број стручних радника и радника који раде непосредно са корисницима у установама социјалне заштите чији је оснивач Влада
2018	726	373	489	292
2019	734	388	496	338
2020	782	436	495	349
2021	788	434	523	327
2022	872	512	540	352
2023	854	507	547	353

Табела приказује број запослених у установама социјалне заштите у Републици Српској, на основу које се може закључити да постоји јасан тренд раста броја запослених у установама социјалне заштите (осим у 2023. години).

У документу „Анализа стања у области борацко-инвалидске заштите“ Министарства рада и борацко инвалидске заштите, Владе Републике Српске¹⁶⁰, наводи се да борацке категорије којим се обезбјеђује заштита кроз прописе из области борацко-инвалидске заштите су: борци, војни инвалиди, чланови породица умрлих војних инвалида и чланови породица погинулих бораца.

¹⁵⁸ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

¹⁵⁹ Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2024.

¹⁶⁰ Извор: Влада Републике Српске- Министарство рада и борацко инвалидске заштите (2021.), „Анализа стања у области борацко-инвалидске заштите“ - интерни документ

Табела 10.7: Број категорисаних бораца по категоријама, јун 2024. године¹⁶¹

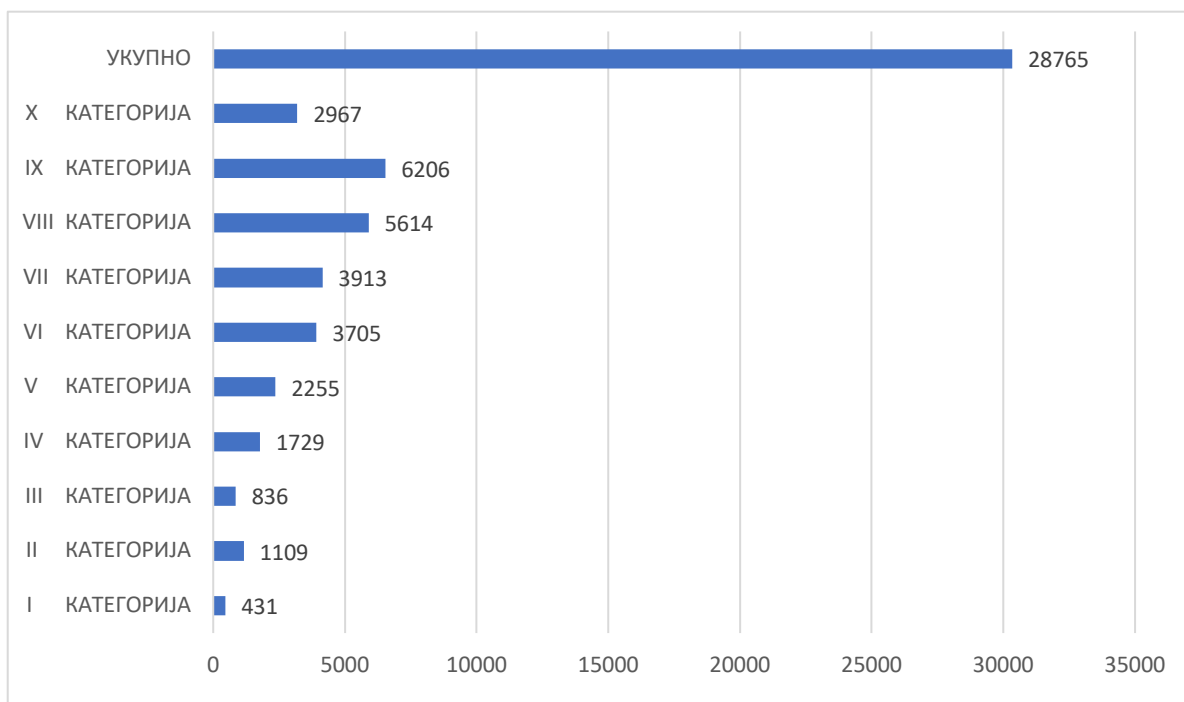
Категорија бораца	Број бораца по категоријама	Укупан број категорисаних бораца јун 2024.
	јун 2024	
I КАТЕГОРИЈА	105.469	I-II КАТЕГОРИЈЕ - 119.227
II КАТЕГОРИЈА	13.758	
III КАТЕГОРИЈА	14.155	I-V КАТЕГОРИЈЕ – 162.245
IV КАТЕГОРИЈА	17.234	
V КАТЕГОРИЈА	11.629	
VI КАТЕГОРИЈА	13.458	VI-VII КАТЕГОРИЈЕ - 30.870
VII КАТЕГОРИЈА	17.412	
Укупан број категорисаних бораца од I до VII категорије	193.115	I - VII КАТЕГОРИЈЕ - 193.115

Права бораца утврђена важећим Законом: борачки додатак, подстицај за запошљавање и самозапошљавање демобилисаних бораца, накнада одликованим борцима, здравствена заштита и друга права у вези са здравственом заштитом, посебан стаж у двоструком трајању, предност у запошљавању, предност у стамбеном збрињавању и друга права у складу са посебним прописима.

Права могу остварити **и чланови породице** после смрти војног инвалида од прве до шесте категорије, чланови његове породице, под одређеним условима, могу да остваре право на породичну инвалиднину и здравствену заштиту.

Права војних инвалида утврђена Законом: лична инвалиднина, додатак за његу и помоћ, ортопедски додатак, допунско материјално обезбеђење, здравствена заштита и друга права у вези са остваривањем здравствене заштите, ортопедска и друга помагала, бањско и климатско лијечење, предност у запошљавању, предност у стамбеном збрињавању, пореске и царинске олакшице, отклањање архитектонских баријера, обезбеђивање простора за паркирање, предност у коришћењу услуга републичких органа, јавних установа и осталих правних субјеката приликом решавања својих права и интереса и предност при упису дјете у образовне установе, додјељивању стипендије за школовање и смјештаја у студентске домове.

¹⁶¹Извор: Влада Републике Српске- Министарство рада и борачко инвалидске заштите (2024.) - „Анализа издавања за борачко-инвалидску заштиту за мјесец јун 2024. године“ - интерни документ



Слика 10.3. Број војних инвалида по категоријама, јун 2024. године¹⁶²

Укупан број лица са статусом војног инвалида је 28.765 особе.

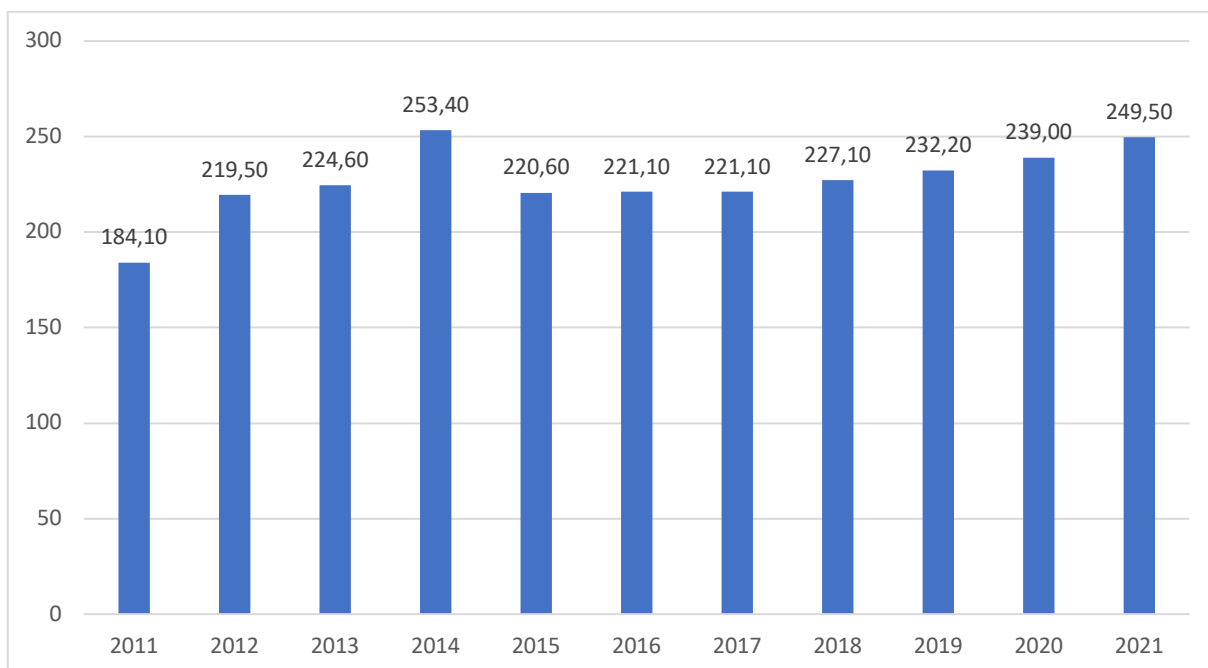
Остала издвајања по праву борацко-инвалидске заштите

Накнада одликованим борцима:

Број корисника накнаде одликованом борцу за 2022. годину је 13.392 од којих је број одликованих бораца-лична права – 2.551 и по основу одликованих погинулих бораца -породично право -10.841, за шта су исплаћена новчана средства у висини 4.148.215,38 КМ.

Унапређење материјалног положаја бораца са навршених 65 година живота кроз мјесечно новчано примање. У јуну 2024. године мјесечно новчано примање исплаћено је за 1.197 лица, у износу од 361.313,77 КМ . Мјесечно новчано примање за 2024. годину износи 300,61 КМ.

¹⁶² Извор: Влада Републике Српске- Министарство рада и борацко инвалидске заштите (2024.) - „Анализа издвајања за борацко-инвалидску заштиту за мјесец јун 2024. године“ - интерни документ.

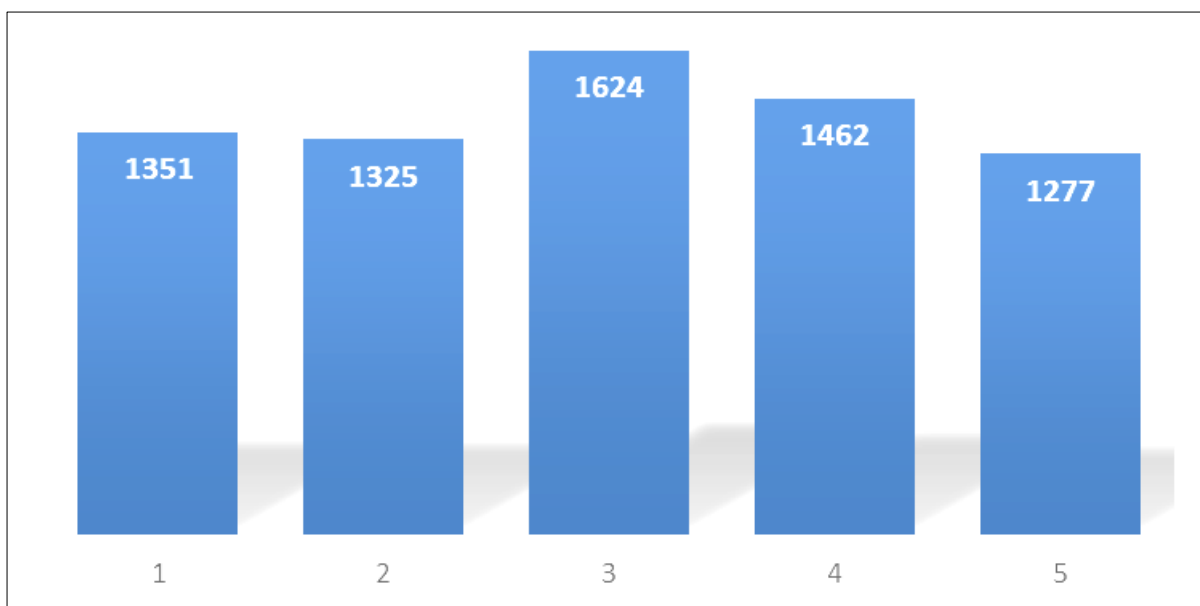


Слика 10.4. Преглед буџетских издвајања за борацко-инвалидску заштиту за период, мил. КМ, 2011-2021. године¹⁶³

На бази анализе укупних показатеља из документа „Анализа стања у области борацко-инвалидске заштите“ Министарства рада и борацко-инвалидске заштите, Владе Републике Српске који су изнесени у поглављу, видљива су различита права и финансијска издвајања за борацке, ратне инвалиде, ветеране те породице погинулих бораца. Анализа показује:

- Буџетом су издвојена значајна средства за различите бенефиције, укључујући годишње и мјесечне борацке додатке, који су од 2007. до 2019. године износили преко 137 милиона КМ, уз додатна средства издвојена у наредним годинама.
- Постоји систематско обезбеђивање права и финансијске подршке за ратне инвалиде, као што су личне инвалиднине, накнаде за негу и негу, ортопедски додаци и здравствена заштита.
- Бенефиције за чланове породица погинулих бораца укључују породичне инвалидске пензије и повећане накнаде, и друга права дефинисана и уређена законима.

¹⁶³ Извор: Влада Републике Српске- Министарство рада и борацко инвалидске заштите (2021.), „Анализа стања у области борацко-ивалидске заштите“- интерни документ

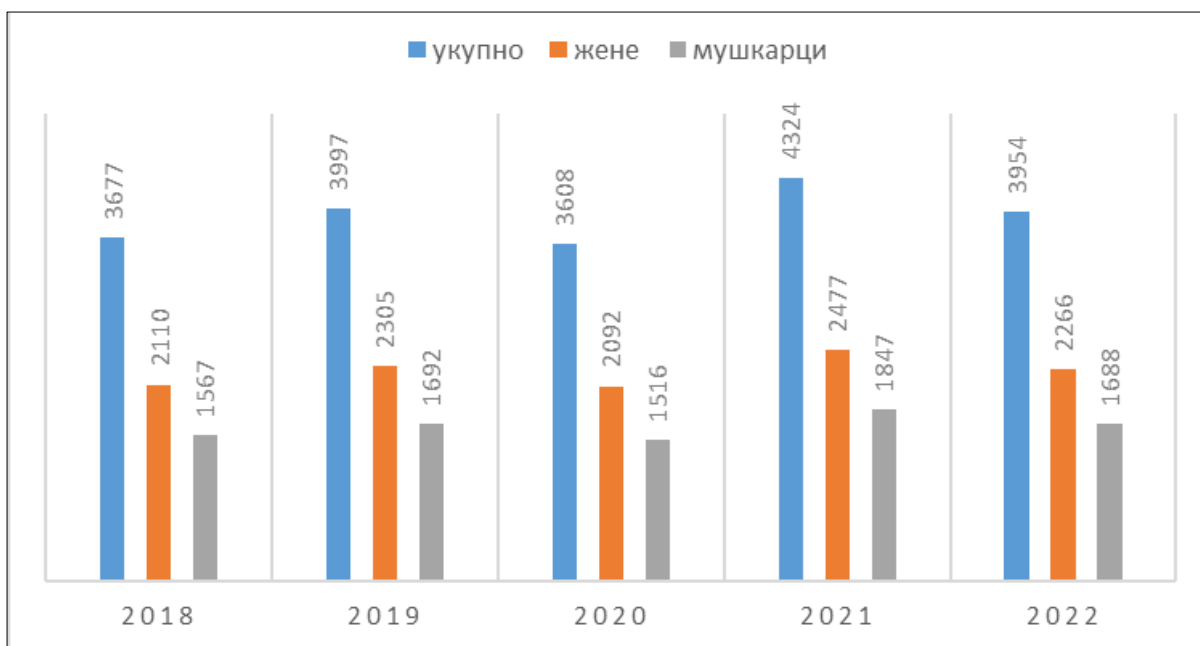


Слика 10.5. Укупан број инвалида који траже запослење, период 2018-2022¹⁶⁴

Слика 10.5 приказује укупан број особа са инвалидитетом које траже запослење у периоду од пет година од 2018. до 2022., и налази показују:

- У 2018. години запослење је тражила 1.351 особа са инвалидитетом, уз благи пад у 2019. години на 1.325 особа.
- Број се значајно повећао у 2020. години на 1.624, што указује на потенцијални утицај спољних фактора, као што су економски пад и пандемија COVID -19.
- Дошло је до накнадног смањења у 2021. години на 1.462 особе и даље на 1.277 у 2022. години.

¹⁶⁴ Извор: Завод за запошљавање Републике Српске према Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023



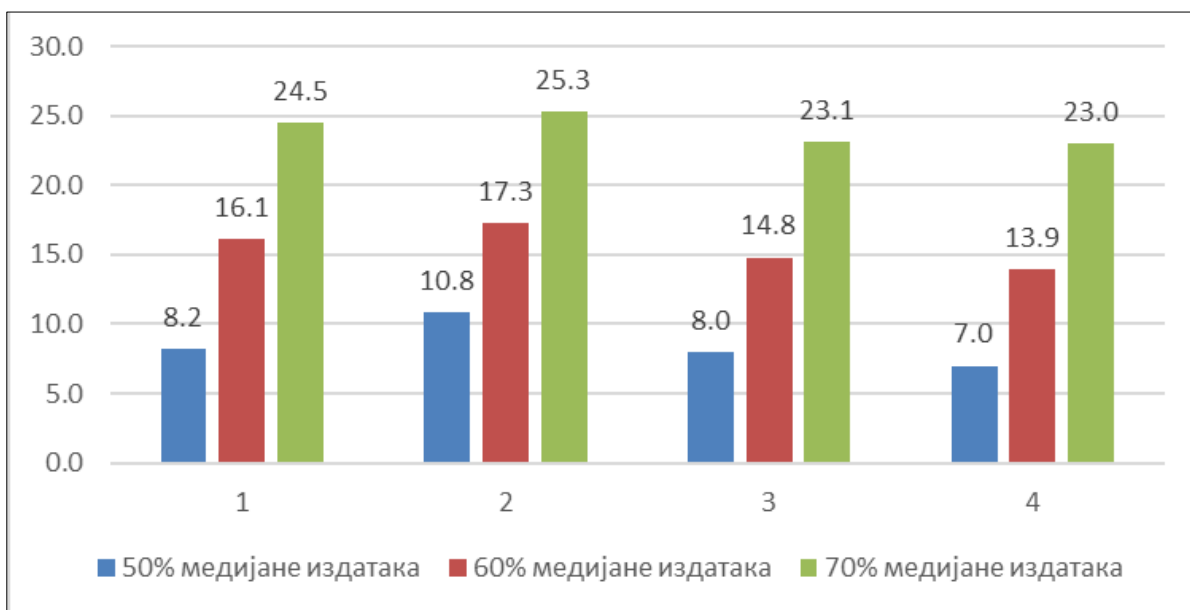
Слика 10.6. Стара лица без породичног старања, период 2018-2022. година¹⁶⁵

Слика 10.6. показује број старијих особа без породичног старања од 2018. до 2022. године у Републици Српској. Предочени подаци показују да је:

- Дошло је до почетног повећања од 2018. (3.677 особа) до 2019. (3.997 особа), након чега је уследио благи пад у 2020. (3.608 особа).
- Значајан пораст догодио се 2021. године (4.324 особе), након чега је уследио пад у 2022. (3.954 особе).
- Током свих ових година, стално је више жена него мушкараца у овој категорији, што указује на већу преваленцију или пријављивање старијих жена које живе без породичне његе.
- Ови трендови указују на флукутирајућу, али генерално растућу потребу за системима подршке за старије особе без породичне његе.

Социјална и борацко-инвалидска заштита су критични елементи у постизању већег броја циљева одрживог развоја, јер обезбеђују основне услове за достојанствен живот и учешће у друштву за све појединце. Праћење и унапређење ових показатеља је од суштинског значаја за осигурање одрживог развоја који ће допринети социјалној и економској стабилности у Републици.

¹⁶⁵ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023.



Слика 10.7. Величина¹⁶⁶ сиромаштва према различитим линијама сиромаштва, 2004, 2007; 2011; и 2015. година¹⁶⁷

Слика 10.7 илуструје проценат становништва који пада испод три различите линије сиромаштва на основу средњег прихода: 50%, 60% и 70%. У свим категоријама приметан је следећи тренд: већи проценат пада испод средње линије од 50%, при чему се овај проценат постепено смањује на праговима од 60% и 70% домаћинства. Удио (%), домаћинства, показује дио домаћинства која живе испод одређене линије сиромаштва. Овај проценат даје прецизнију слику о дубини и распрострањености сиромаштва у друштву.

Табела 10.8. Проценат становништва који живи испод националне линије сиромаштва, по полу и старости

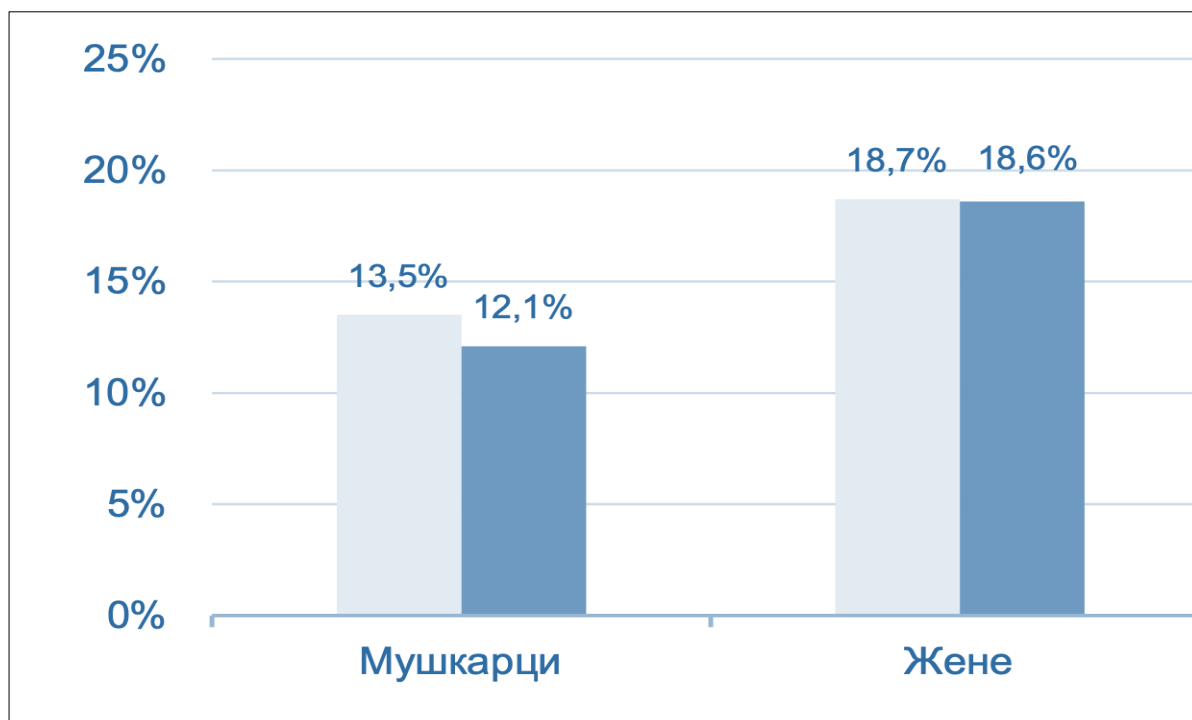
Година	Релативна линија сиромаштва (КМ)	Сиромашна домаћинства	Сиромашн и појединци	Величина сиромаштва %, Домаћинства	Величина сиромаштва %, Појединци
2004	298,96	63973	199752	16,1	15,8
2007	350,22	64708	182389	17,3	15,6
2011	381,09	53234	152909	14,8	14,4
2015	362,34	49805	126043	13,9	12,8
2021/22 ¹⁶⁸	528,65	49.316	125.656	12,3	11,2

¹⁶⁶ Појам који користе статистичке агенције.

¹⁶⁷ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске, 2023

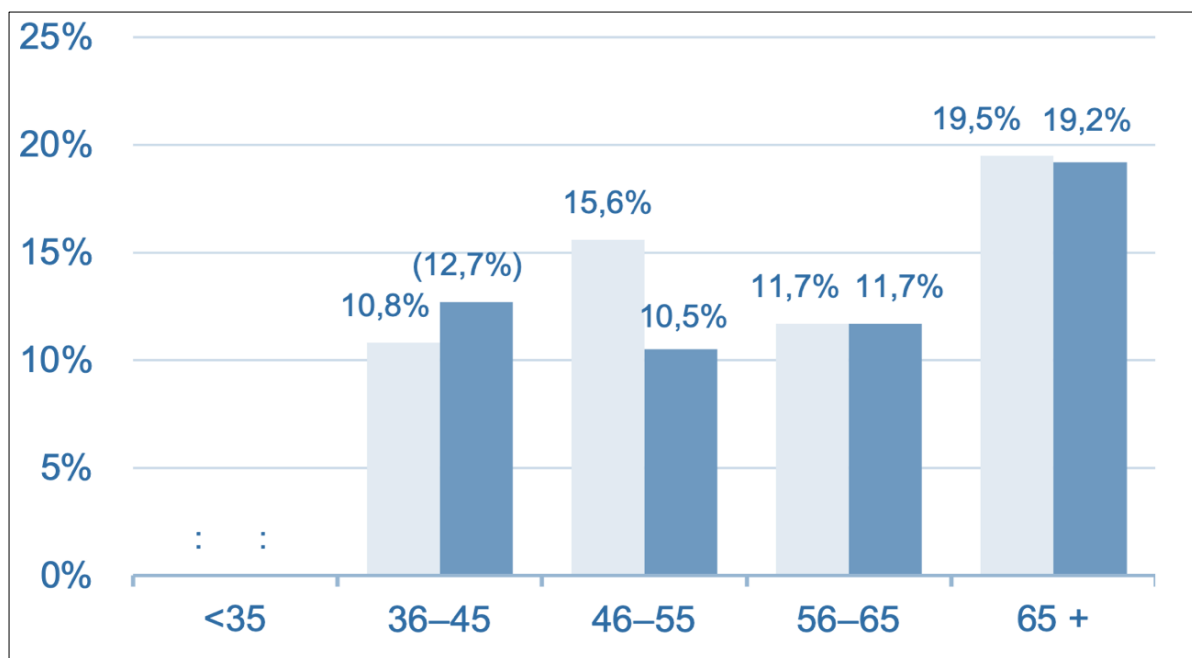
¹⁶⁸ Извор: Републички завод за статистику: Статистички годишњак Републике Српске.

На основу датих показатеља, релативног сиромаштва приказаних у табели 2, од 2004. до 2015. године, примјетан је тренд смањења сиромаштва како код домаћинства, тако и код појединаца. Мјесечна релативна линија сиромаштва по члану домаћинства показује благи пораст од 2004. до 2011. године, са накнадним смањењем до 2015. године. Број осиромашених домаћинства и појединаца се смањио током периода од 11 година. Укупна величина сиромаштва, како у домаћинствима тако и код појединаца, показује опадајући тренд, што указује на постепено ублажавање сиромаштва.



Слика 10.8. Величина сиромаштва (2011, 2015), према полу¹⁶⁹

¹⁶⁹ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023.



Слика 10.9. Величина сиромаштва (2011, 2015), према годинама носиоца домаћинства¹⁷⁰

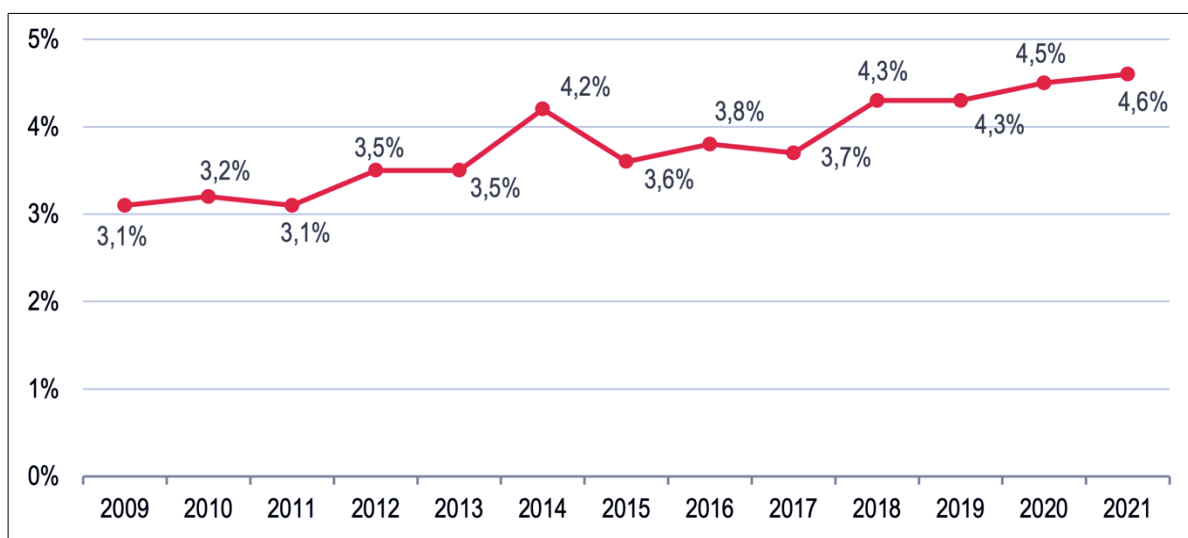
Са слика 10.8 и 10.9, које се односе на величину сиромаштва према полу и годинама носиоца домаћинства, може се видјети следеће:

- Пропорција сиромаштва показује мале варијације између 2011. и 2015. године, уз маргинално смањење и за мушкарце и за жене као главе домаћинства.
- У свим старосним групама, не постоји јасан тренд представљен у датим подацима. Међутим, уобичајено је да стопе сиромаштва варирају у зависности од старости због фактора као што су статус запослења, одлазак у пензију и бенефиције социјалног осигурања.

У периоду 2021/2022 година, удио становништва који живи испод националне линије сиромаштва износио је 11,2%, док је испод линије сиромаштва било 12,3% домаћинстава¹⁷¹

¹⁷⁰ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023.

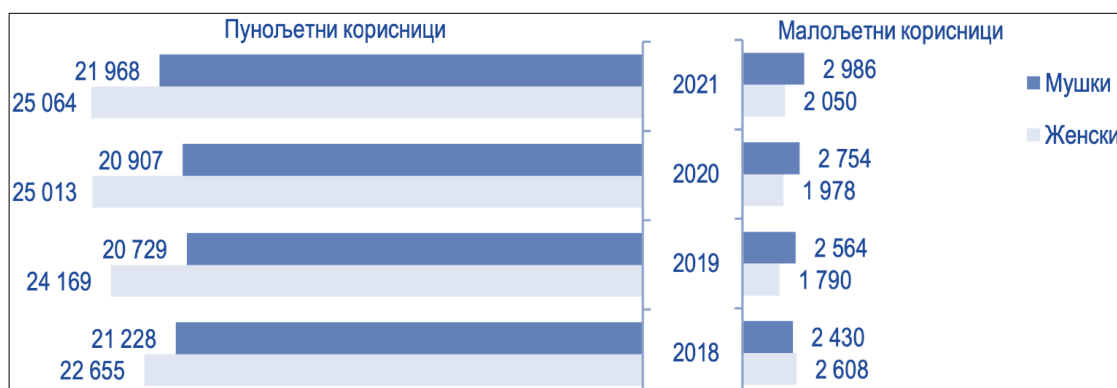
¹⁷¹ Републички завод за статистику, саопштење о Анкета о потрошњи домаћинстава 2021/22. https://www.rzs.rs.ba/front/article/6041/?left_mi=None&up_mi=&add=None



Слика 10.10. Удио становништва које је покривено системима/нивоима социјалне заштите¹⁷²

Слика 10.10. показује удио становништва које је покривено системима/нивоима социјалне заштите, при чему се могу извести закључци:

- Током деценије од 2012. до 2021. године, дошло је до постепеног повећања процента корисника социјалне заштите у укупној популацији.¹⁷³
- Пораст није био стабилан, јер је било година у којима је проценат стагнирао (2013-2014) или чак благо опао (са 3,8% у 2016. на 3,7% у 2017).
- Највећи пораст из године у годину догодио се између 2017. и 2018. године, са 3,7% на 4,3%, што указује на значајан пораст ослањања на мјере социјалне заштите.



Слика 10.11. Број пунољетних и малољетних корисника социјалне заштите, по полу, 2018-2021¹⁷⁴

¹⁷² Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023

¹⁷³ Подаци могу да се разликују и односу на методологију у прикупљању, обради и анализи података.

¹⁷⁴ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023

Са слике 10.11. се види да расте број корисника социјалне заштите и мушког и женског пола.

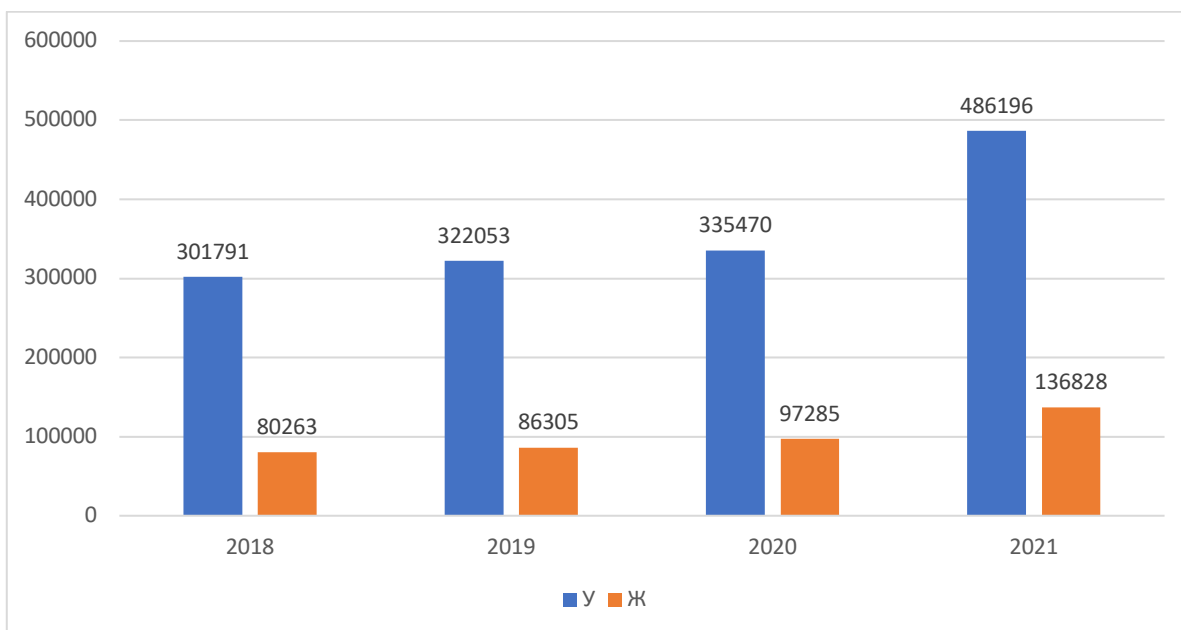
	Веома тешко		Тешко		Лако		Веома лако		Услуга се не користи	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Продавница мјешовите робе	(3,5)	6,8	20,4	18,9	58,7	58,4	16,7	15,8	:	:
Банкарске услуге	5,0	13,5	28,6	27,8	42,5	39,9	11,6	11,8	12,3	7,0
Поштанске услуге	4,3	11,8	24,8	23,5	51,1	48,6	12,9	12,8	7,0	3,3
Јавни транспорт	(3,4)	8,4	22,9	23,0	50,0	46,8	12,0	11,3	11,7	10,6
Установа примарне здравствене заштите	4,5	10,2	30,3	28,0	52,0	48,7	12,5	12,6	:	:
Установа предшколског и основног образовања	:	4,3	8,3	8,8	20,8	22,4	6,4	7,1	63,6	57,4

Слика 10.12. Приступачност домаћинстава услугама, 2011. и 2015. година¹⁷⁵

Слика 10.2. садржи показатеље о удјелу становништва који живи у домаћинствима у којима има приступ основним услугама:

- Благо повећање потешкоћа у 2015. сугерише или смањење броја продавница или повећана финансијска ограничења.
- Примјетан пораст пријављених потешкоћа у приступу банкарским услугама, посебно на затварање локалних филијала или повећане потребе за кориштењем ових услуга.
- Повећане потешкоће у приступу овим услугама могу одражавати промјене у дистрибуцији поштанских канцеларија или прилагођавање методама дигиталне комуникације.
- Пораст потешкоћа у приступу јавном превозу сигнализира потенцијално смањење фреквенције услуге или покривености.
- Благо повећање потешкоћа у приступу здравственим тачкама због потенцијалног оптерећења система или проблема са дистрибуцијом.
- Подаци о тешкоћама у приступу образовним институцијама у 2015. години имплицирају потребу за рјешавањем проблема физичког приступа или можда капацитета, уз напомену да значајан удео не користи ове услуге, вјероватно због старосне дистрибуције.

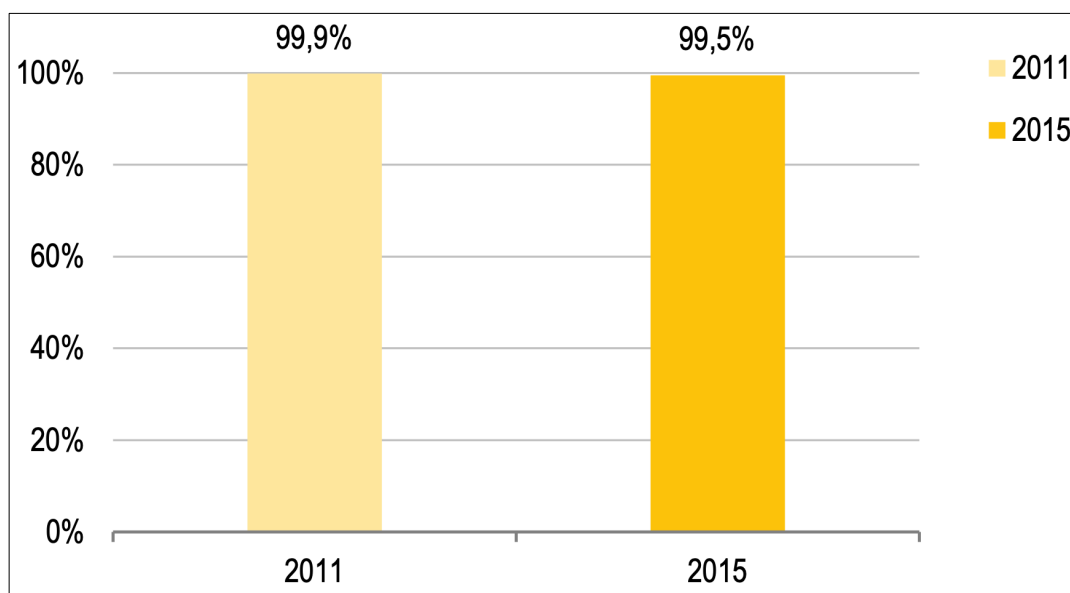
¹⁷⁵ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023.



Слика 10.13. Удио укупне популације одраслих особа које имају сигурна права на земљиште¹⁷⁶

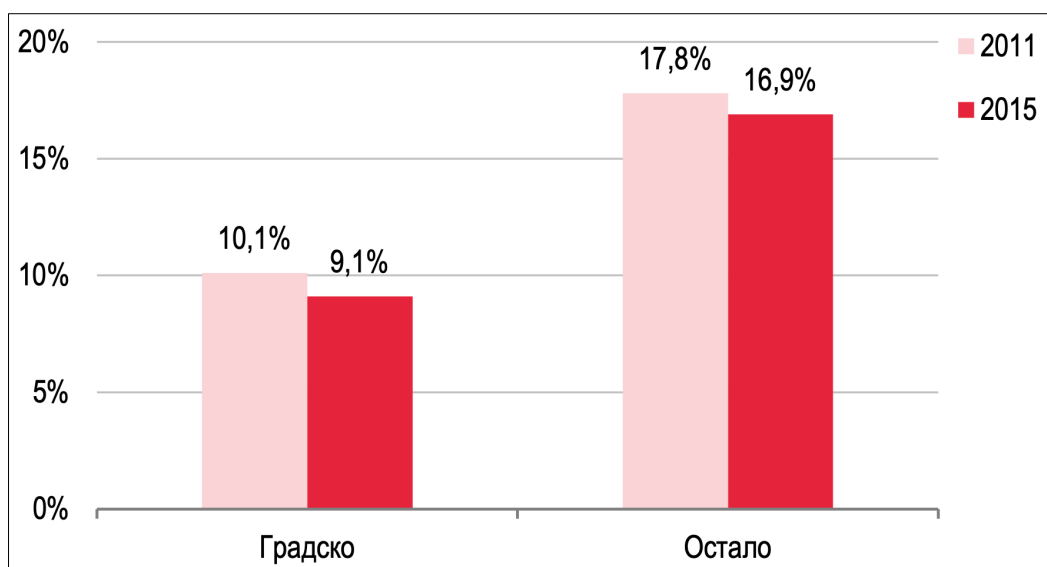
Са слике 10.13. је видљиво да током година, постоји раст мушких појединачних власника имовине и одговарајући пораст женских појединачних власника имовине, што сугерише постепено кретање ка родном паритету у власништву над земљом.

¹⁷⁶ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023 према Републичка управа за геодетске и имовинско-правне послове РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



Слика 10.14. Удио становништва које има приступ електричној енергији¹⁷⁷

Подаци из слике указују на скоро универзалан приступ електричној енергији у главним стамбеним јединицама у Републици Српској, уз благи пад са 99,9% у 2011. на 99,5% у 2015. Овај висок ниво приступа је кључан за постизање неколико циљева одрживог развоја. Проценат домаћинстава која имају приступ електричној енергији у својој главној стамбеној јединици је изузетно висок, што показује широко распрострањену инфраструктуру која подржава основне животне стандарде.



10.15. Релативно сиромаштво (2011, 2015), по типу насеља¹⁷⁸

Слика

¹⁷⁷ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023

¹⁷⁸ Извор: Републички завод за статистику: Индикатори одрживог развоја Републике Српске, 2023

На слици се види да је удио становништва које живи у градовима (урбаним центрима) мање изложен сиромаштву у односу на друге типове насеља.

Међународни и други трендови

У погледу ових кретања јако је тешко дати или приказати поређења у окружењу, с обзиром на проблематику сиромаштва и посебне околности кроз које је Република Српска, Босна и Херцеговина пролазила и самим тиме посебне социјалне категорија попут борачко-инвалидске и посебне социјалне потребе.

Међутим, на глобалном нивоу, уложени су заједнички напори да се дају приоритет потребама угрожених група становништва. Циљеви одрживог развоја Уједињених нација (СДГ), посебно СДГ 1 и СДГ 10, имају за циљ искорењивање сиромаштва и смањење неједнакости, постављајући основу за побољшану социјалну укљученост и заштиту (*"Transforming our world," 2015*)¹⁷⁹. Иницијатива Светске банке о универзалној социјалној заштити 2030. наглашава значај приступа социјалним услугама као средству за борбу против сиромаштва и неједнакости (*World Bank, 2018*)¹⁸⁰.

Пандемија COVID -19 убрзала је међународни помак ка јачању мрежа социјалне сигурности, откривајући рањивост постојећих система. То је подстакло земље да спроводе хитне мјере социјалне заштите, укључујући готовинске трансфере и помоћ у храни, како би ублажиле утицај на угрожене (*Gentilini et al., 2020*)¹⁸¹. Још један кључни развој догађаја је све веће препознавање дигиталног јаза као препреке друштвеној инклузији. Брз прелазак на дигиталне платформе за образовање, рад и здравствене услуге током пандемије повећао је потребу да се дигитални приступ сматра основном услугом. Међународна унија за телекомуникације (ITU) залагала се за универзалан и приступачан приступ интернету као средство збоје ће премостити ове подјеле (*"Measuring digital development," 2020*)¹⁸².

Такође, јако је значајан аспект социјалне укључености. Социјална инклузија је вишеструки подухват који обухвата економску, социјалну и политичку интеграцију свих чланова друштва. То захтјева уклањање баријера које доприносе искључености, као што су дискриминација, недостатак приступа образовању и неадекватни услови живота. Свјетски извештај о социјалној заштити 2020-2022. година наглашава важност

¹⁷⁹ "Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development." United Nations, 2015.

¹⁸⁰ World Bank. "Universal Social Protection 2030." World Bank, 2018.

¹⁸¹ Gentilini, U. et al. "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures." World Bank, 2020.

¹⁸² "Measuring digital development: Facts and figures 2020." International Telecommunication Union (ITU), 2020.

инклузивних система социјалне заштите како би се осигурало да нико није заостављен (*International Labour Organization, 2021*)¹⁸³.

Социјална заштита, с друге стране, укључује политике и програме осмишљене да смање сиромаштво и угроженост промовисањем ефикасних тржишта рада, смањењем изложености људи ризицима и повећањем њихових капацитета да управљају економским и социјалним ризицима, као што су незапосленост, искљученост, болест, инвалидност и старост. Такође, сви показатељи у овој области доживјели су значајна промјене у периоду након марта 2020. године и појаве пандемије.

11. Релевантни стратешки документи

За остварење Агенде 2030 и Циљева одрживог развоја у Републици Српској, кључно је унапређење социјалне заштите становништва кроз повећање доступности услуга социјалне заштите, смањење неједнакости у образовању између полова, и једнаке могућности. Директна веза је посебна са следећим циљевима:

- Смањење сиромаштва (SDG 1). Социјална и борацка инвалидска заштита директно доприносе смањењу сиромаштва обезбеђивањем финансијске подршке онима који нису у могућности да раде због старости, инвалидитета или других околности. Пружањем редовних примања, помажу се појединци и породице да избегну екстремно сиромаштво и побољшају свој животни стандард.
- Добро здравље и благостање (SDG 3). Социјална и борацка инвалидска заштита обезбеђују приступ здравственој заштити и услугама рехабилитације за оне који су повређени у рату или имају инвалидитет. Ово укључује медицинске третмане, психолошку подршку и остале услуге које доприносе физичком и менталном здрављу корисника.
- Родна равноправност (SDG 5). Социјална заштита може допринети родној равноправности осигуравајући да и жене и мушкарци имају једнак приступ социјалним услугама и бенефицијама. Ово укључује мере које подржавају жене у добијању неопходне заштите и праведну расподелу ресурса.
- Пристојан рад и економски раст (SDG 8). Инвалидске пензије и друге облике социјалне заштите омогућавају особама са инвалидитетом да се активније укључе у радни процес, било кроз директно запошљавање или путем подршке за предузетништво. Ово доприноси економском расту и смањењу незапослености.
- Смањење неједнакости (SDG 10). Социјална и борацка инвалидска заштита играју кључну улогу у смањењу економских и социјалних неједнакости. Пружањем

¹⁸³ International Labour Organization. "World Social Protection Report 2020-22: Social protection at the crossroads – in pursuit of a better future." ILO, 2021.

финансијске и материјалне подршке најугроженијим групама, ове мере помажу у изградњи праведнијег друштва.

Тренутно најмање четири документа који су директно релевантни унутар тематске области и остварењу Агенде 2030, односно директно доводе се у везу са овом области, а то су:

- **Стратегија социјалне заштите Републике Српске за период 2023–2029.** Стратегија социјалне заштите Републике Српске за период 2023-2029. године, даје стратешки оквир за унапређење система социјалне заштите, у циљу побољшања квалитета живота и подршке свим грађанима, а посебно рањивим групама. Ова стратегија је дио ширих напора Републике Српске да се усклади са међународним стандардима и обавезама, укључујући циљеве одрживог развоја (СДГ) које су поставиле Уједињене нације.
- **Стратегија унапређења друштвеног положаја лица са инвалидитетом у Републици Српској 2017-2026.** Стратегија за унапређење социјалног положаја особа са инвалидитетом у Републици Српској 2017-2026. предвиђа свеобухватан приступ унапређењу услова живота, права и интеграције особа са инвалидитетом у све аспекте друштвеног живота.
- **Стратегије за унапређење положаја старијих лица за период од 2019. до 2028. године.** Циљ израде прве Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској био је јачање породичних вриједности и моралних норми, развијање међугенерациске солидарности (старији млађима, млађи старијима), те пружање могућности за здраво и активно старење.
- **Стратегија запошљавања Републике Српске 2021–2027. година.** Стратегија запошљавања Републике Српске 2021–2027. година, трећа је по реду и доноси се у околностима које су значајно измијењене у односу на период важења претходног стратешког документа (од 2016. до 2020. године), првенствено због негативних ефеката изазваних пандемијом која је избила почетком 2020. године и током прве половине 2021. године још увијек има велики утицај на друштвено-економска кретања у цијелом свијету.

Поред основних, постоји још најмање шест стратешких докумената, који имају индиректни значај, са јаком везом са овом области, односно индиректно се доводе у везу са области приступа основним услугама и животниом стандарду, угроженим групама, социјалном инклузијом, социјалном заштитом и борачко инвалидском заштитом, а то су:

- Омладинска политика Републике Српске за период 2023-2027. године. Ради се о интегрисаном, мултисекторском стратешком документу који дефинише јавне политике и усмјерава развој свих области значајних за младе.
- Стратегија развоја културе Републике Српске 2023-2030. године;

- Стратегија развоја малих и средњих предузећа Републике Српске 2021–2027. године. Наведена стратегија је развојни документ, којим Министарство просвјете и културе, на основу претходно извршене анализе стања, одређује стратешке правце културног развоја Републике Српске, дефинише културну политику, препознаје кључне носиоце културног развоја и планира начине за његово унапређење и подстицање.
- Стратегија развоја пољопривреде и руралних подручја Републике Српске 2021–2027. године. Изради Стратегије претходила је анализа стања (ситуације) у сектору пољопривреде и у руралним подручјима Републике Српске, која је завршена 2020. године и која је послужила као полазна основа за дефинисање стратешких приоритета.
- Стратегија развоја локалне самоуправе у Републици Српској за период 2023-2029. године. Стратегија развоја локалне самоуправе у Републици Српској, за период 2023-2029. година представља интегрисани, мултисекторски стратешки документ који ће послужити као оквир у којем ће се развијати систем локалне самоуправе у Републици Српској.
- Стратегија за унапређење сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској од 2019. до 2029. године. Стратегија за унапређивање сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској израђена је са намјером да се свеобухватно унаприједи стање у области сексуалног и репродуктивног здравља.

Просторним планом Републике Српске¹⁸⁴, у посебном поглављу је обрађена просторна димензија социјалног развоја и социјална кохезија Републике Српске. Посебно је наглашено да, просторни аспект социјалног укључивања има више корака. Први корак представља идентификацију социјалних случајева и џепова сиромаштва. Успостављање информационог система социјалне заштите представља приоритет и његово повезивање са осталим информационим системима.

Социјални рад, као и просторно планирање, користи партиципативни приступ у свом раду. Учешће различитих актера важно је за решавање социјалних проблема. Лоши услови живота (нпр. у бесправно изграђеним објектима или без основне комуналне опремљености) могу изазвати или погоршати социјално стање угрожених категорија становништва. Поред решавања постојећих проблема, активности превентивног карактера су веома значајне и састоје се у обезбеђивању пристојних услова живота за целокупно становништво.

¹⁸⁴ Извор: Измјене и допуне просторног плана Републике Српске до 2025. године.

12.Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

На основу наведених података приступа основним услугама, нема сумње да је дошло до раста издвајања у погледу социјалне заштите у ширем контексту, међутим и потребе и очекивања грађана су значајно веће.

Основни изазови у овој тематској области су:

- Унапређење социјалне заштите: развој и имплементација инклузивних политика социјалне заштите које циљају на угрожене групе, обезбеђујући им приступ основним услугама и подршци.
- Социјална инклузија: иницијативе и програми усмерени на интеграцију угрожених група у друштво, укључујући програме запошљавања, образовања, и друштвене активности које промовишу једнакост и смањују социјалну изолацију.
- Подршка угроженим групама: специфичне интервенције усмерене специфичне угрожене групе како би им се осигурало достојанство и приступ основним правима и услугама.
- Јака институционална подршка: изградња капацитета институција на свим нивоима, како би се ефикасно одговорило на потребе угрожених група кроз праведне и доступне социјалне програме и др.

Потенцијали за развој су:

- Фокус на економски раст и запошљавање, развити и проводити политике које промовишу економски раст и стварање послова, што је кључно за смањење сиромаштва.
- Образовање и обука, инвестирати у образовне програме и обуке које повећавају запосленост и омогућава рањивим групама да изграде бољу економску будућност.
- Социјални програми и развој додатних социјалних програма који ће подржати старије особе, посебно оне који су изван формалног сектора и немају адекватне пензије.
- Унапређење приступа услугама здравствене заштите (као вид приступа услугама, види поглавље о здравственој заштити) за рањиве категорије испод или изнад линије сиромаштва, са посебним фокусом на превентивне програме и лијечење хроничних болести.
- Промоција активног старења, охрабривање старијих особа да остану активни у друштву кроз програме доживотног учења, волонтеризма и друштвеног укључивања.
- Програми за особе са инвалидитетом, потребно је унапредити програме за рехабилитацију и професионалну интеграцију особа са инвалидитетом, осигуравајући њихово пуно учешће у друштву.

- Подршка породицама, наставити са програмима подршке породицама, посебно онима које су оним које су се из различитих разлога нашле у ситуацији када им је потребна подршка система, обезбјеђујући им стабилан извор прихода и социјалну сигурност.
- Социјална инклузија, обезбеђење да социјални програми достижу најугроженије групе, укључујући младе и старије особе.
- Међусекторска сарадња, интензивирање сарадње између различитих сектора власти, приватног сектора и међународних партнера за свеобухватан приступ рјешавању сиромаштва .
- Праћење и евалуација, редовно праћење социјалних програма за правовремену прилагођавање политика како би се одговорило на социјалне потребе и др. Ово се посебно односи на уједначену методологију прикупљања и обраде података, потребно је податке евидентирати по усаглашеној и терминолошки уједначеној методологији.

V РАВНОПРАВНОСТ ПОЛОВА

13.Тренутно стање

13.1 Основна начела равноправности полова у Републици Српској

Обавезујући правни акти за Босну и Херцеговину, односно Републику Српску, су УН Конвенција о укидању свих облика дискриминације жена (CEDAW), као међународни правни акт, и **Закон о равноправности полова у Босни и Херцеговини**, као домаћи правни акт, којим се уређује, промовише и штити равноправност полова и гарантују једнаке могућности свим грађанима, како у јавној, тако и у приватној сфери друштва, те спречава директна и индиректна дискриминација заснована на полу.

Босна и Херцеговина је обавезна периодично извјештавати УН Комитет за укидање дискриминације жена о испуњавању обавеза из ове Конвенције. На основу ових извјештаја, Комитет даје Закључне коментаре и препоруке за земљу чланицу, по којима је дужна поступати и извијестити о предузетим мјерама. У претходном периоду, урађен је Извјештај о равноправности полова у Републици Српској у периоду 2006-2010. године, за потребе подношења Четвртог и петог комбинованог периодичног извјештаја Босне и Херцеговине о примјени Конвенције УН о укидању свих облика дискриминације жена (CEDAW, Босна и Херцеговина је доставила 6. периодични извјештај 2019. године)

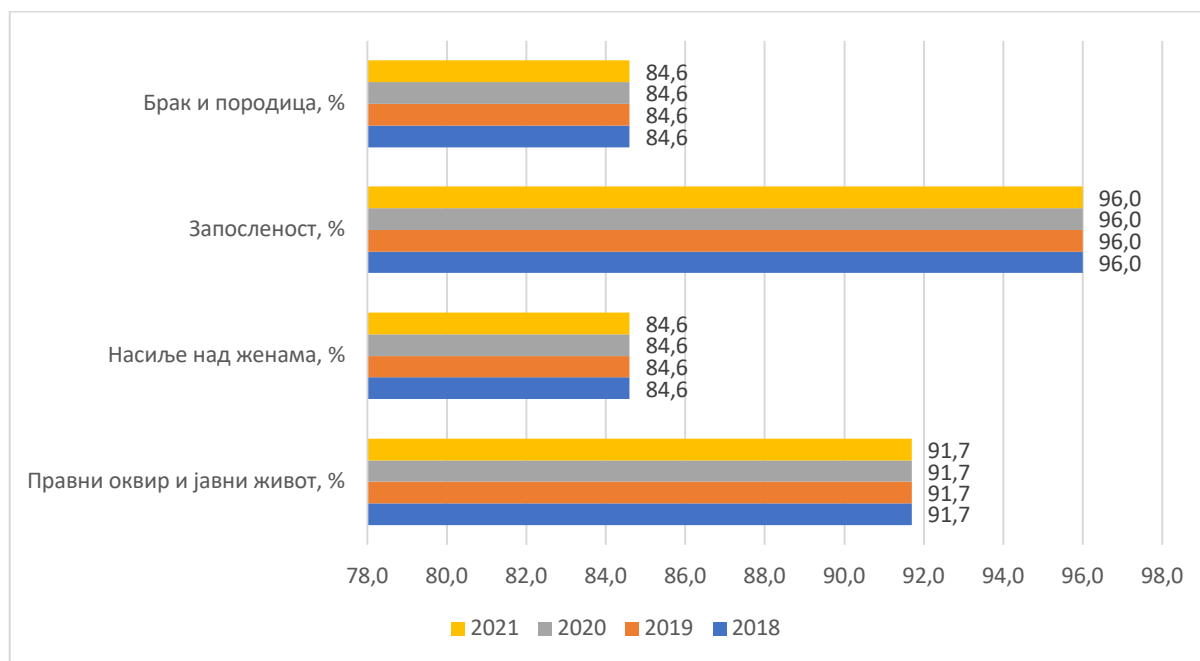
Закон о равноправности полова у Босни и Херцеговини пречишћени текст објављен је у "Службеном гласнику БиХ", бр. 32/10. Закон о равноправности полова у Босни и Херцеговини је први пут усвојен у Парламентарној скупштини БиХ у мају 2003. године, а ступио на снагу у јуну 2003. године. Након тога, 2009. године, усвојене су Измјене и допуне Закона о равноправности полова у БиХ.

Осим CEDAW и Закона о равноправности полова у БиХ, по основу чланства у међународним тијелима, Босна и Херцеговина је обавезана да поштује и низ других докумената, резолуција, смјерница и препорука Уједињених нација и Савјета Европе, а такође су од значаја и документи ЕУ који се односе на принципе равноправности полова које морамо испунити у процесима европских интеграција.

Пекиншка декларација и Платформа за акцију усвојена је на Четвртој свјетској конференцији о женама која је одржана 1995. године у Пекингу. Босна и Херцеговина је једна од 189 држава које су прихватиле Декларацију и Платформу за акцију.

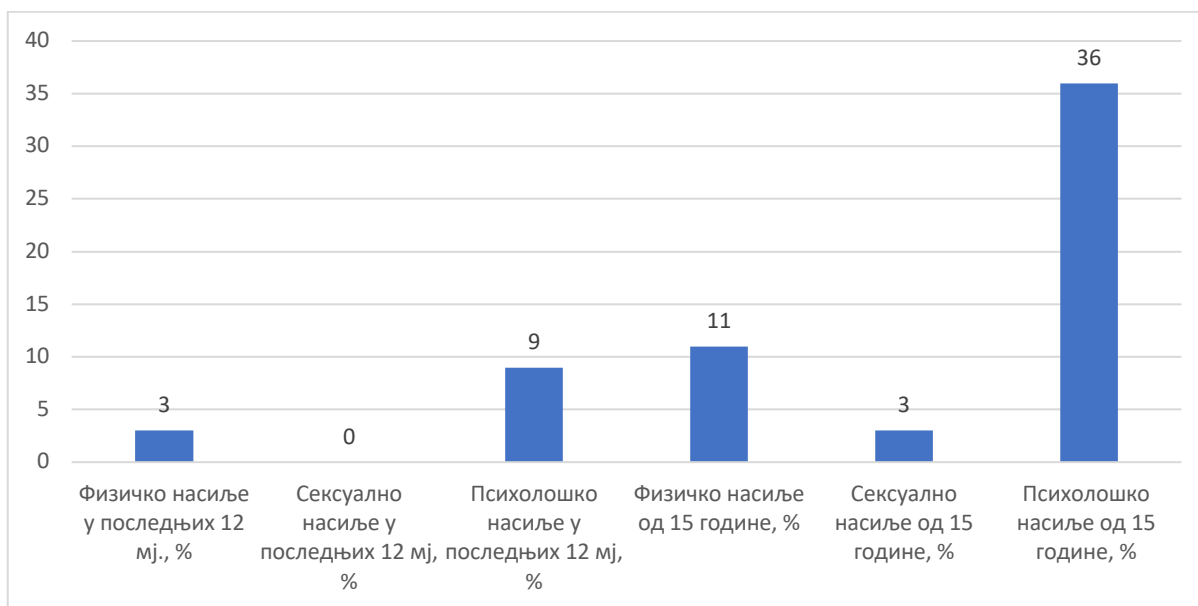
У Републици Српској је 2001. године, успостављен **ГЕНДЕР ЦЕНТАР - ЦЕНТАР ЗА ЈЕДНАКОСТ И РАВНОПРАВНОСТ ПОЛОВА**. Једна од основних континуираних обавеза из мандата Гендер центра је да пружа стручну и савјетодавну помоћ и подршку институционалним и ванинституционалним партнерима, ради повећања знања и капацитета за примјену стандарда и принципа равноправности полова, што у коначном резултату доводи до унапређења равноправности мушкараца и жена у свим областима

друштвеног живота. Гендер центар, као институционални механизам на републичком нивоу, прати и анализира стање примјене ових стандарда и на локалном нивоу и с тим у вези даје одређене смјернице, препоруке и мишљења за унапређење стања и за предузимање програма и мјера.



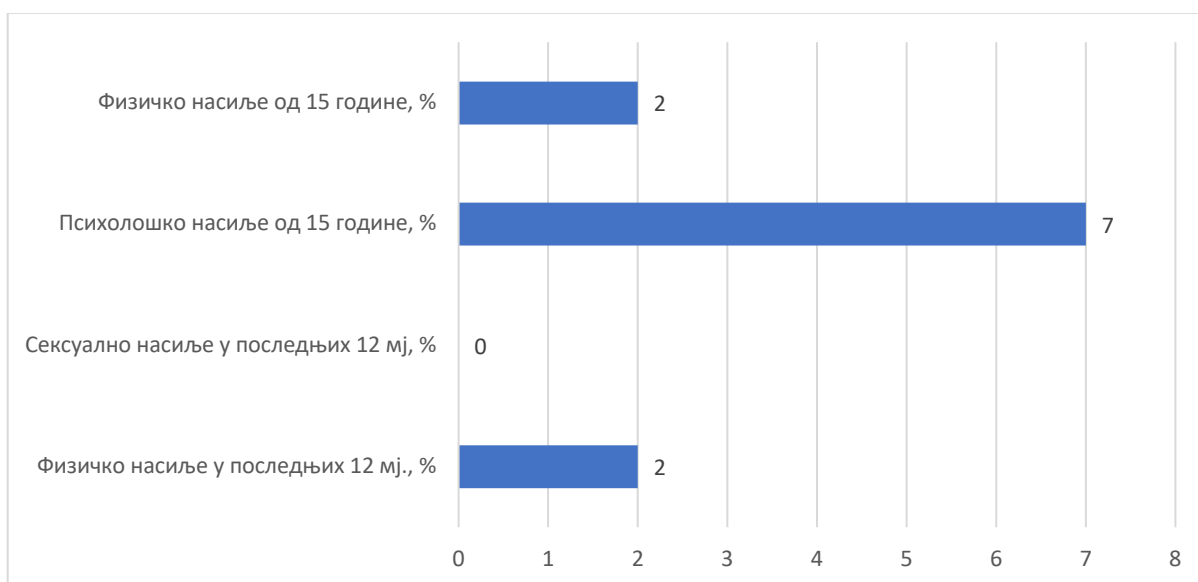
Слика 13.1: Да ли постоји или не правни оквир који промовише, спроводи и прати равноправност и забрану дискриминације по основу пола, %

На слици 13.1. се види да ли постоји или не одговарајући правни оквир, наиме, правни оквири који промовишу, спровode и прате равноправност и забрану дискриминације по основу пола (проценат постигнућа, 0-100), 2018–2021. године, те већина испитаника сматра да исти постоји.



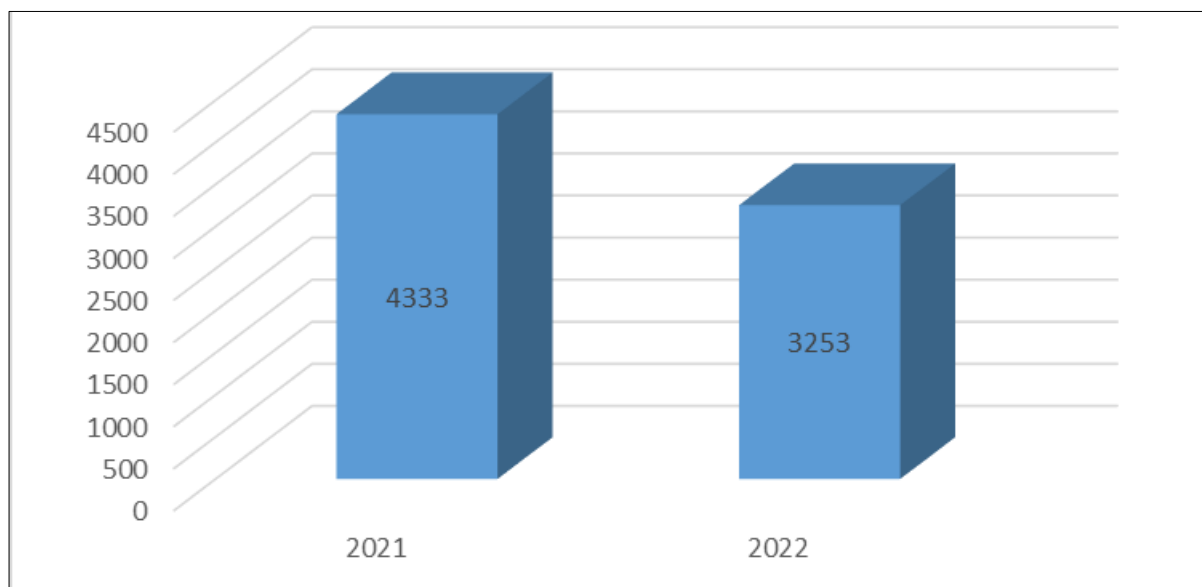
Слика 13.2: Удио жена и дјевојчица старости 15 година и више које су икада биле у партнерским везама изложене физичком, сексуалном или психолошком насиљу од стране садашњег или бившег партнера током протеклих 12 мјесеци, према врсти насиља и старости, 2018. година

На слици 13.2. се види удио психолошког, физичког и сексуалног насиља над женама и дјевојчицама од стране садашњег или бившег партнера у протеклих 12 мјесеци (посматрано у 2018. година), те да су значајне варијације у погледу удела различитих врсте насиља.



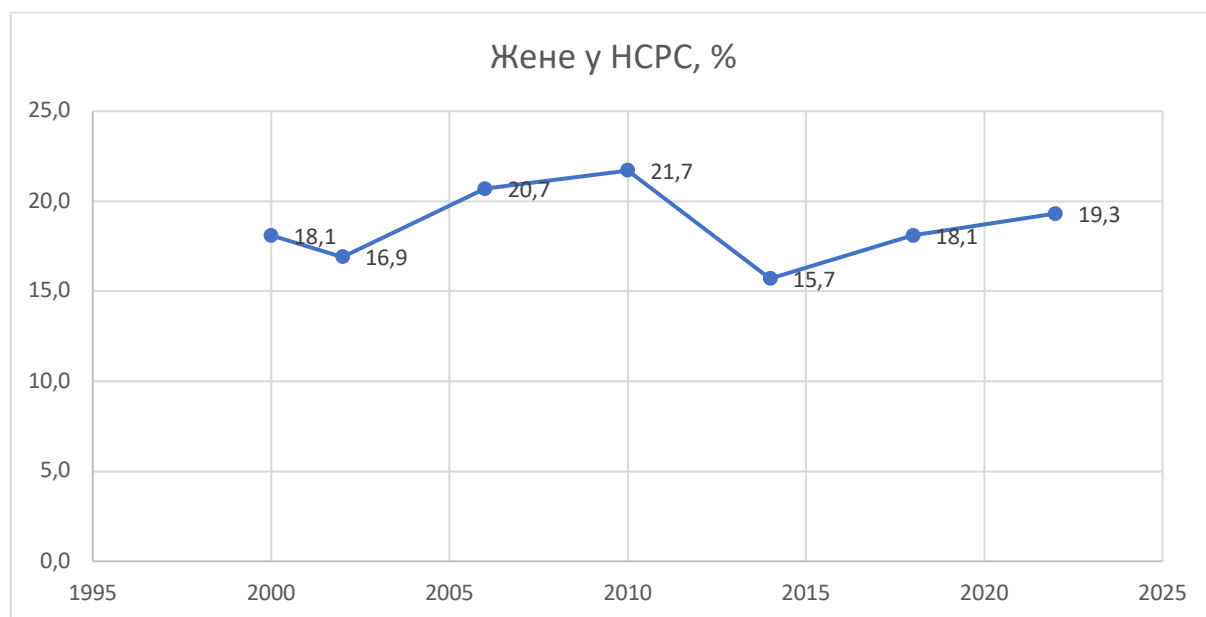
Слика 13.3: Удио жена и дјевојчица старости 15 година и више које су биле изложене сексуалном насиљу од стране особа које нису њихов блиски партнер током протеклих 12 мјесеци, по старости и мјесту дешавања, 2018. година

На слици 13.3. се види удио психолошког, физичког и сексуалног насиља над женама и дјевојчицама од стране особа које нису њихов блиски партнер, те да су, такође, значајне варијације у погледу удела различитих врсте насиља.



Слика 13.4: Физичко и сексуално насиље над женама, СОС линија 1264, број жртава насиља у породици

На слици 13.4. се види значајан пад броја пријава у погледу физичког и сексуалног насиља на СОС број телефона, али је овај број још увијек релативно висок или у просјеку се дешава 9-10 насиља над женама у 24 часа.



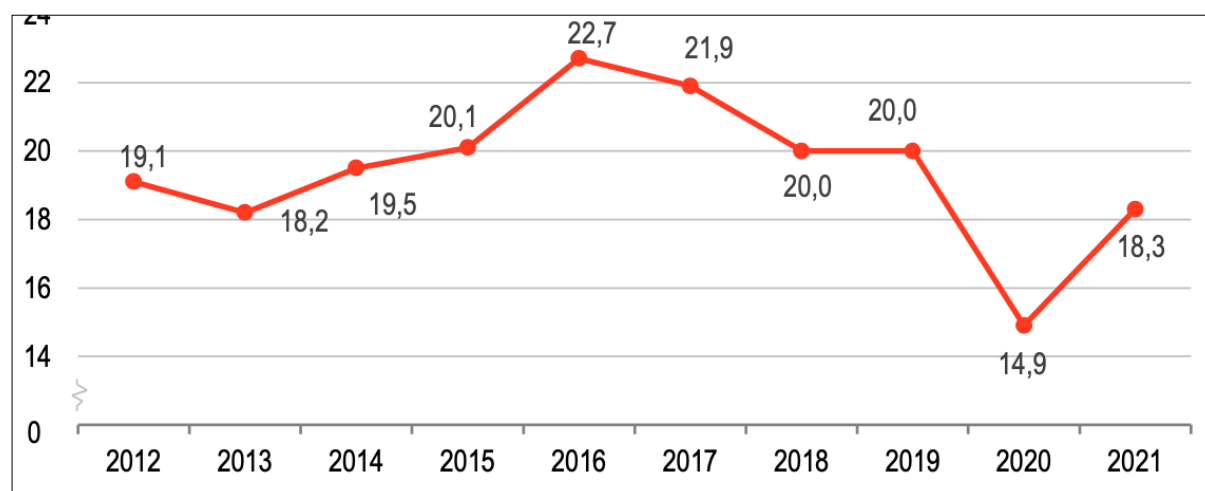
Слика 13.5: Удио жена у националним парламентима, %

На слици 13.5. се види значајан раст броја посланика жена у односу на 2000. годину, али он још није задовољавајући и не одговара удјелу жена у укупној популацији.



Слика 13.6: Проценат жена међу одборницима скупштина општина и градова, према резултатима локалних избора, %

На слици 13.6. се види, такође значајан раст броја одборника жена у односу на 2000. годину, али он још није задовољавајући и не одговара удјелу жена у укупној популацији.



Слика 13.7: Родни јаз у запослености, %

Родни јаз у запослености представља разлику између стопа запослености мушкараца и жена старости од 20 до 64 године. Смањење родног јаза у запослености веома је важно за једнакост и одрживу економију. У 2021. години, проценат запослених мушкараца у Републици Српској био је за 18,3 процентна поена већи него проценат запослених жена (Слика 13.7), док је та разлика у ЕУ-27 износила 10,8 процентних поена у истој години.

Међународни и други трендови

Међународни трендови су у потпуности и складу са циљевима и подциљевима одрживог развоја, потребно је окончати свуда и све облике дискриминације против свих жена и дјевојчица. Дакле, међународни трендови су:

- Елиминисати све облике насиља над женама и дјевојчицама у јавној и приватној сфери, укључујући трговину људима, односно сексуалну експлоатацију и друге облике експлоатације.
- Елиминисати све штетне праксе као што су дјечији, рани и насилни бракови.
- Препознати и вредновати неплаћено старање и рад у домаћинству кроз обезбеђивање јавних услуга, инфраструктуре и политике социјалне заштите те кроз промовисање заједничке одговорности у домаћинству и породици, на начин који је прикладан у одговарајућој држави.
- Осигурати да жене у потпуности и дјелотворно учествују и имају једнаке могућности да учествују у руковођењу на свим нивоима доношења одлука у политичком, привредном и јавном животу.
- Осигурати универзалну доступност полног и репродуктивног здравља и репродуктивних права, како је договорено у складу са „Програмом акције Међународне конференције о становништву и развоју” и „Пекиншком платформом за акцију”, односно са документима који су настали као резултат њихових прегледних конференција.
- Спровести реформе како би жене добиле једнака права на економске ресурсе, као и приступ власништву и контроли над земљиштем и осталим облицима имовине, финансијским услугама, наслједству и природним ресурсима, у складу са законима у државама чланицама.
- Повећати употребу иновативних технологија, посебно информационе и комуникационе технологије, ради промовисања оснаживања жена.
- Усвојити и оснажити исправне политике и извршно законодавство за промовисање родне равноправности и оснаживања свих жена и дјевојчица на свим нивоима.

14. Релевантни стратешки документи

За остваривање Агенде 2030 и практично свих Циљева одрживог развоја у Републици Српској, кључно је унапређење родне равноправности. Директна веза је посебна са следећим циљевима:

- СДГ 5 (Родна равноправност). Промоција родне равноправности и оснаживање жена и девојака. Овај циљ обухвата елиминисање свих облика дискриминације и насиља над женама и девојкама, осигуравање пуног и ефективног учешћа жена у доношењу одлука, обезбеђивање једнаких права на економске ресурсе и приступ сексуалном и репродуктивном здрављу.

Индиректна веза са другим циљевима:

- СДГ 1 (Нема сиромаштва). Равноправност полова доприноси смањењу сиромаштва јер оснаживање жена и девојака омогућава економску независност и бољи животни стандард за породице и заједнице.
- СДГ 2 (Нула глади). Жене често играју кључну улогу у пољопривреди, оснаживање жена у руралним подручјима може повећати продуктивност и смањити глад.
- СДГ 3 (Добро здравље и благостање). Образовање и економска независност жена имају директан утицај на здравље.
- СДГ 4 (Квалитетно образовање). Образовање девојака је од суштинског значаја за равноправност полова.
- СДГ 8 (Достојанствен рад и економски раст). Економско оснаживање жена повећава економску продуктивност и доприноси економском расту. Ово укључује једнаке плате и радне услове.
- СДГ 10 (Смањење неједнакости). Равноправност полова смањује неједнакости у друштву и доприноси праведнијем и инклузивнијем развоју.
- СДГ 11 (Одрживи градови и заједнице). Жене играју важну улогу у одрживости заједница.
- СДГ 16 (Мир, правда и снажне институције). Равноправност полова и оснаживање жена доприносе мирнијим и праведнијим друштвима јер укључују половину становништва у процесе доношења одлука и управљања.

Тренутно нема стратешких докумената на нивоу Босне и Херцеговине или Републике Српске у погледу равноправности полова. Међутим, равноправност полова је неодвојиви дио свих стратешких докумената у Републици Српској, укључујући и стратегије интегрисаног развоја на локалном нивоу. А позитиван примјер је ангажман Савеза општина и градова Републике Српске као и локалних заједница у доношењу локалних Акционих планова родне равноправности.

Када се разматра родна равноправност као један од стубова друштвеног развоја у контексту „Просторног план Републике Српске до 2025“¹⁸⁵ може се видјети веза и утицај родне равноправности на општи развој Републике Српске. Наиме, Просторни план наглашава да је модернизација и унапређење управљања просторним развојем и уређењем значајна. Ово се односи на даљу професионализацију и **равноправност полова** ангажованог кадра и институција, развој статистике и информационог система, повећање транспарентности и учешћа актера развоја у процесу планирања и одлучивања, унапређење стратешког разумијевања, едукацију и јачање свијести грађана, јаче повезивање са цивилним сектором и већи степен функционалне кооперације са сусједима. ставља нагласак на заштиту природних ресурса и очување животне средине.

15. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

Упркос брижљиво осмишљеном правном, стратешком и институционалном механизму за јачање равноправности полова у БиХ¹⁸⁶, односно Републици Српској, жене су и даље суочене са многим изазовима и препрекама на путу ка пуној једнакости у свим областима живота.

Кључни изазови за остваривање равноправности полова у политичком учешћу и доношењу одлука у БиХ, а тиме и Републици Српској, заснивају се на перцепцији традиционалних родних улога, тј. културолошким факторима утемељеним на убјеђењу о прихватљивим родним улогама када се ради о учешћу у политици и одлучивању. На тај начин подржава се раширен став да су мушкарци бољи лидери, а да женама више одговарају улоге у приватној сфери, економска зависност и недостатак услуга за подршку ограничава жене у доношењу одлуке о томе да ли да преузму активне улоге у политици и одлучивању. Међутим, трендови се можда спорије мијењају али се ипак мијењају, могуће је видјети значајно већи број запослених жена у јавним управама, образовању, здравству, култури, банкарском или неком другом сектору, што свакако има значајан друштвени али и економски подстрек за жену и породицу. На основу наведеног, идентификовани су потенцијали за развој:

- Јачати институционални механизми за равноправност полова (подршка запошљавању жена, организовања, јавног заговарања и др.).
- Развијати стратешке политике, планове и документа у погледу равноправности полова.

¹⁸⁵ Измјене и допуне просторног плана Републике Српске до 2025. године.

¹⁸⁶ Профил родне равноправности у БиХ, UN WOMEN, 2021.

- Промовисати равноправности полова.
- Увођење принципа равноправности полова у свакодневне активности управе и самоуправе.
- Праћење, усвајање и примјена правне регулативе у погледу равноправности полова.
- Израда гендер акционих планова, као и планова у јединицама локалне самоуправе и др.

VI КУЛТУРА

16.Тренутно стање

16.1 Установе културе, капацитети и организација

У Републици Српској тренутно дјелује¹⁸⁷ укупно **дванаест (12)** јавних установа културе чији је оснивач Влада Републике Српске, а које су у надлежности Министарства просвјете и културе Републике Српске, и то: Музеј Републике Српске, Музеј савремене умјетности Републике Српске, Народно позориште Републике Српске, Дјечије позориште Републике Српске, Народно позориште Републике Српске у Источном Сарајеву, Аудио-визуелни центар Републике Српске, Кинотека Републике Српске, Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Специјална библиотека за слијепа и слабовида лица Републике Српске, Спомен-подручје Доња Градина и Археолошки музеј „Римски муниципијум“. Одлуком („Службени гласник Републике Српске“, бр. 60/24) Влада Републике Српске је основала ЈУ „Меморијални центар Републике Српске“.

Уз јавне установе културе ту су и републичке управне организације: Завод за заштиту културно-историјског и природног наслеђа, Архив Републике Српске и Републички секретаријат за вјере.

На локалном нивоу, област уређују и развијају културни центри, а затим и градска позоришта, музеји и библиотеке. У питању су установе чији су оснивачи јединице локалне самоуправе.

Независну сцену развијају организације цивилног сектора, односно удружења грађана, као и самостални предузетници, те умјетници и стручњаци у култури.

Архивска дјелатност

Општи интерес у области архивске дјелатности остварује Архив Републике Српске. Архив има статус републичке управне организације и врши управне и стручне послове из области архивске дјелатности, попут организовања смјештаја, прикупљања, сређивања и заштите архивске грађе на територији Републике Српске. У саставу Архива, са сједиштем у Бањој Луци, дјелују и архиви у Добоју, Фочи, Зворнику и Требињу.

Примарни изазов у области архивске дјелатности јесте простор за архивирање и чување грађе, иницирање повећања финансијских средстава за откуп вриједне старе архивске, библиотечке и кинотечке грађе, али и изложбене, библиотечке и издавачке дјелатности, те дигитализација.

¹⁸⁷ Извор: Стратегија развоја културе Републике Српске за период 2023. до 2030. године.

Табела 16.1: Преглед архивске грађе, 31.12.2022. године

	Инвентурно стање		
	Дужина, m	број предмета	број библиографских јединица
Архивска грађа (дужних метара)	4798,28	-	-
Конвенционална архивска грађа	4796,28	-	-
Неконвенционална архивска грађа	2	-	-
Картографска архивска грађа (број предмета)	-	621	-
Грамофонске плоче	-	130	-
Микроформе (број предмета)	-	142	-
Библиотечки материјал (број библиографских јединица)	-	-	17908

Музејска дјелатност, визуелне умјетности и мултимедија

Централне музејске установе су Музеј Републике Српске и Музеј савремене умјетности Републике Српске. Према својој дјелатности посебне – специјализоване музејске установе су ЈУ Спомен-подручје Доња Градина и ЈУ Археолошки музеј „Римски муниципијум“.

Матични музеји су Музеј Козаре у Приједору, Музеј у Добоју и Музеј Херцеговине у Требињу. На територији Републике дјелују и Завичајни музеј у Градишци, Музеј Семберије у Бијељини и Музеј Старе Херцеговине у Фочи, док у оквиру других правних и приватних лица дјелују музејске збирке и легати.

Просторни капацитети објеката у којима су смјештени музеји и њихова функционалност углавном нису на задовољавајућем нивоу, а обично је ријеч о адаптираним ненамјенским објектима. То се посебно односи на најважнију централну музејску установу, Музеј Републике Српске, који је заједно са Дјечијим позориштем и Народном и универзитетском библиотеком смјештен у зграду бившег Дома радничке солидарности у Бањој Луци, чији кров није саниран дуги низ година, чиме се сигурност постојеће грађе и експоната значајно угрожава.

Табела 16.2: Преглед музејске грађе, 31.12.2022. године

	2018		2019		2020		2021		2022	
	број збирки	број јединица	број збирки	број јединица/	број збирки	број јединица/	број збирки	број јединица/	број збирки	број јединица/
УКУПНО	98	102791	111	116977	122	111049	106	99726	113	201965

Природњачка	1	119	12	15530	17	15540	17	15688	18	15836
Историјска	43	41849	23	24630	25	26272	23	26321	23	26451
Археолошка	11	17602	20	21137	23	23752	24	15001	30	87346
Нумизматичка	3	3035	3	3022	3	3022	2	3027	2	3027
Етнологска	13	4608	6	4625	6	4633	13	6238	17	6037
Етнографска	4	1952	11	8302	11	8512	8	7282	3	1958
Етномузиколошка	3	1419	3	140	3	1220	-	-	2	2100
Ликовна	13	4363	9	3840	9	3858	5	1924	13	5237
Примјењена умјетност	2	15315	2	22	2	22	1	22	-	-
Хемеротечка	2	5492	3	12604	1	5492	1	5492	-	5492
Књижевно-издавачка дјелатност	1	3500	16	19538	20	15139	10	15139	2	15000
Остало	2	3537	3	3587	2	3587	2	3592	3	33481

Библиотечко-информациона дјелатност

Општи интерес у области библиотечко-информационе дјелатности (јединствени библиотечко-информациони систем COBISS.RS, матична дјелатност, израда националне библиографије, прикупљање националног фонда, ISBN, ISMN итд.) остварује Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, као кровна институција ове дјелатности и једна од двије установе из ове дјелатности основане на републичком нивоу.

Специјална библиотека за слијепа и слабовида лица Републике Српске, као друга републичка установа, намијењена је општем образовању, информисању и задовољавању културних потреба лица са инвалидитетом.

У Републици Српској тренутно постоји седам матичних библиотека: Народна библиотека „Ђирило и Методије“ Приједор, Библиотека у Источном Сарајеву, Народна библиотека и музејска збирка Зворник, Српска централна библиотека „Просвјета“ Фоча, Народна библиотека Требиње, Народна библиотека „Филип Вишњић“ Бијељина, Народна библиотека Добој, као и четрдесет и три народне библиотеке.

Поред тога, Специјална библиотека за слијепа и слабовида лица је 2011. године отворила седам одјељења (аудио-брај-интернет клуб-читаонице), са одговарајућом и прилагођеном опремом и књигама, која су смјештена у просторима наведених матичних библиотека, али и у локалним организацијама слијепих у Међуопштинској организацији слијепих Дервента и Међуопштинској организацији слијепих Приједор.

Иако је ријеч о најуређенијој области, ни она није без изазова. Неопходно је завршити процес дигитализације и умрежавања док је у домену едукације и јачања кадровских капацитета неопходно обучити библиотекаре за добијање лиценци за рад у систему, али и другог кадра за повлачење средстава из међународних фондова.

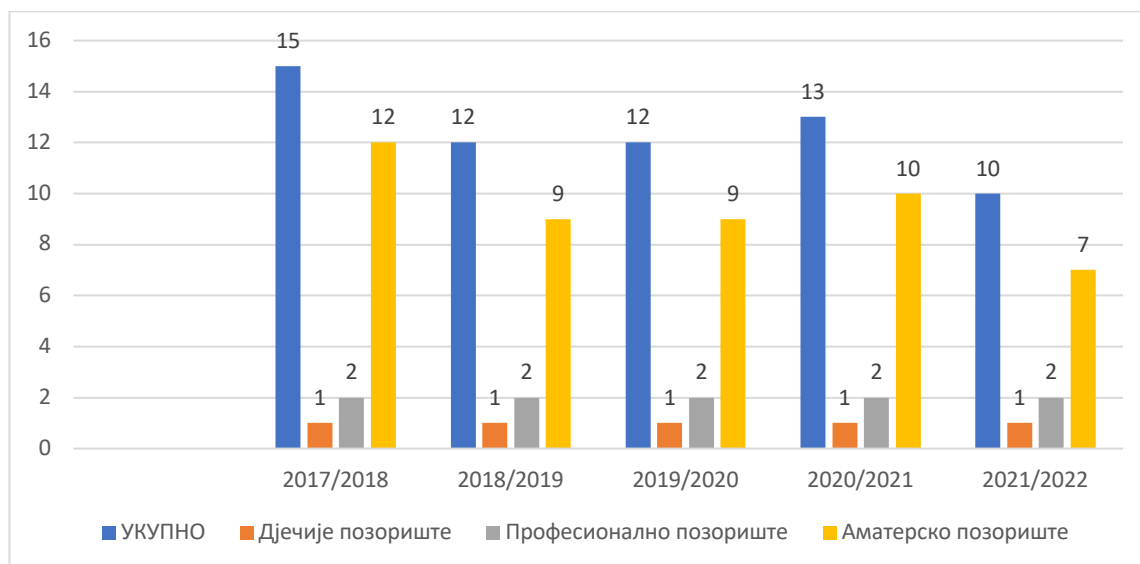
Табела 16.3. Књижни фонд и корисници библиотека

	2018		2019		2020		2021		2022	
	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж	У	Ж
Народна и универзитетска библиотека										
Број библ.	1		1		1		1		1	
Број књига и брошура	93621		97402		89403		65536		57621	
Број корисника										
У библ.	10520	6820	10402	6972	8426	5322	26148	14569	16834	9259
Ван библ.	92621	61413	93104	62120	96406	58402	62055	58554	48792	34154
Народна библиотеке										
Број библ.	49		49		49		49		49	
Број књига и брошура	689135		688031		520904		366454		505537	
Број корисника										
У библ.	110890	66044	78073	48984	57259	32152	36965	17250	51962	16116
Ван библ.	403421	243097	415031	239398	259879	146674	200907	69613	175603	61788
Библиотеке виших школа и факултета										
Број библ.	41		44		44		46		48	
Број књига и брошура	149953		160155		131643		56103		117028	
Број корисника										
У библ.	37495	21107	35648	20098	38788	20782	26393	9406	32789	13819
Ван библ.	37671	19100	37790	20157	36187	18018	22467	10395	27043	15395
Школске библиотеке (средње школе)										
Број библ.	79		80		77		79		79	
Број књига и брошура	218374		214842		193915		103210		219644	

Број корисника										
У библ.	38165	20711	38326	21193	22831	12121	16037	8071	17551	10865
Ван библ.	62083	35158	48775	26902	45348	24986	44673	24561	67517	38803
Школске библиотеке (основне школе)										
Број библ.	178		178		183		183		188	
Број књига и брошура	552568		578336		545483		416369		591122	
Број корисника										
У библ.	49418	42056	83870	43804	34114	16329	32156	12304	26352	11525
Ван библ.	185685	98087	109438	57474	131328	57474	117795	50940	108754	37780

Позоришна дјелатност

У односу на претходни период, до доношење Стратегије развоја културе Републике Српске 2017-2022, направљени су велику помаци у области позоришне дјелатности, основана су три нова позоришта (једно републичко у Источном Сарајеву и два градска у Градишци и Бијељини), покренута су два нова позоришна фестивала (за домаћу позоришну продукцију „Љубица“ и студентски позоришни фестивал „ПАФ“), као и конкурс за развој домаћег драмског текста „Реци наглас“, који је покренуло Министарство просвјете и културе Републике Српске.



Слика 16.1. Број позоришта

На слици 16.1. приказан је укупан број позоришта у периоду од 2017. до 2022. године. И поред ново основаних позоришта, смањује се укупан број позоришта, је се смањује број позоришта у независној сцени.

У тренутном стању, три републичке јавне установе културе, Народно позориште Републике Српске, Дјечије позориште Републике Српске и новосновано Народно позориште у Источном Сарајеву, те три градска позоришта, Градско позориште Приједор, уз два новоснована позоришта, Градско позориште Бијељина и Градско позориште у Градишци, највећим дијелом његују позоришни живот у Републици Српској.

Поред ових позоришта, дјеулују и организације цивилног друштва, од којих Удружење грађана „Градско позориште Јазавац“, Удружење грађана „Бањалучко студентско позориште“ и ДИС позориште младих имају своју сцену, која је у власништву Града Бањалука, док остали немају сцену нити стални репертоар и углавном дјелују по пројекту, попут на примјер, бањалучког позоришта „Невид театар“ или сарајевског „Форум Театар“.

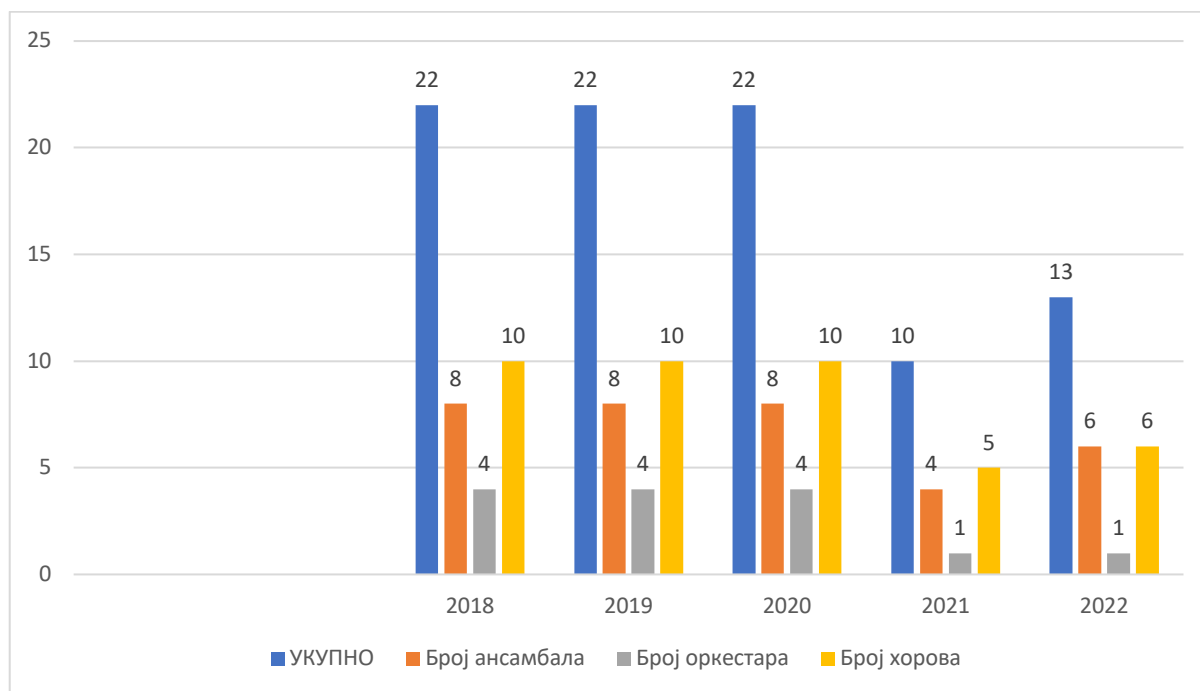
Број и врста представа у сезони 2021/2022 године, приказан је у табели.

Табела 16.4. Број и врста представа, 2021/2022. година

	Према врсти дјела					
	УКУПНО	драма	оперета	представе	представе	луткарске
				за дјецу	за младе	представе
Представе, УКУПНО	640	414	4	68	14	140
Посјетиоци, УКУПНО	134436	69912	1007	11617	5400	46500

Музичка и музичко-сценска дјелатност

Симфонијски оркестар, је закључком Владе Републике Српске, основан 2022. године, при Народном позоришту Републике Српске. Оснивање Симфонијског оркестра, које је предвиђено претходном Стратегијом развоја културе, је важан корак у уређивању ове области иако је ријеч о институцији која је организована као одјељење у оквиру друге институције и која још увијек не ради у свом пуном капацитету, али је само њено постојање у одређеној мјери довело до рјешавања статуса одређених профила професионалних музичара.



Слика 16.2. Број ансамбала, оркестара, хорова

На слици 16.2 приказан је број ансамбала, оркестара и хорова у Републици Српској у периоду од 2018. до 2022. године.

Независна сцена се углавном, кроз фестивале и продукцију, развија путем годишњег конкурса Министарства, с тим што је музичка продукција као категорија уведена 2018.

Аудио-визуелна дјелатност

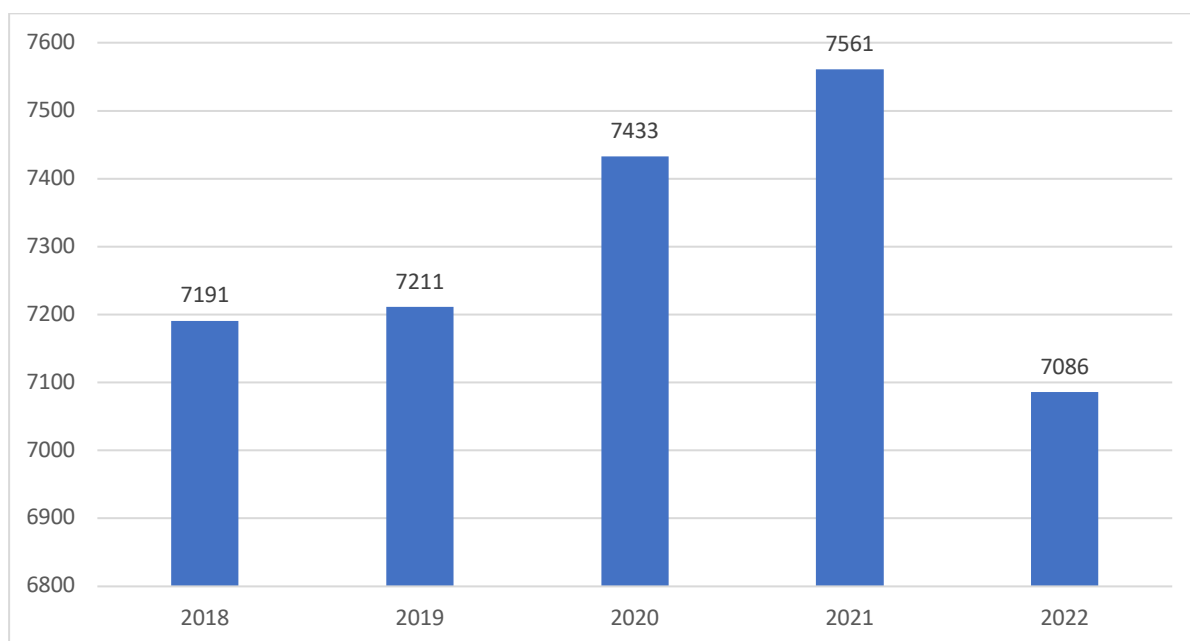
До почетка 2021. године аудио-визуелна дјелатност је била искључиво вођена и развијана од стране Министарства просвјете и културе Републике Српске, продуцентских кућа и организација цивилног друштва, чија је основна дјелатност углавном била организација фестивала.

Одлуком Владе Републике Српске 2021. године основан је Аудио-визуелни центар Републике Српске, како је и планирано претходном Стратегијом развоја културе, чиме је сва надлежност у финансирању, односно суфинансирању аудио-визуелне дјелатности, пренесена на Центар.

Оснивањем Центра значајно су увећана средства за развој дјелатности, а доношењем Закона о аудио-визуелној дјелатности 2022. значајно је олакшано дјеловање филмским радницима, као и умјетницима, посебно сценаристима, којима је омогућено да се на јавне позиве пријављују као физичка лица.

У Републици Српској тренутно активно дјелује само шест филмских фестивала: Међународни фестивал анимираног филма „Бања Лука“, Међународни филмски фестивал „Ухвати филм“, Фестивал медитеранског и европског филма Требиње, Међународни фестивал еколошког и туристичког филма „Јахорина филм фестивал“, Међународни фестивал документарног и кратког играног филма „Први кадар“ Источно Сарајево и Међународни фестивал документарног филма „Паралеле“.

У Републици Српској је активан 21 биоскоп и 30 дворана, годишњи број сједишта је приказан на слици 16.3.



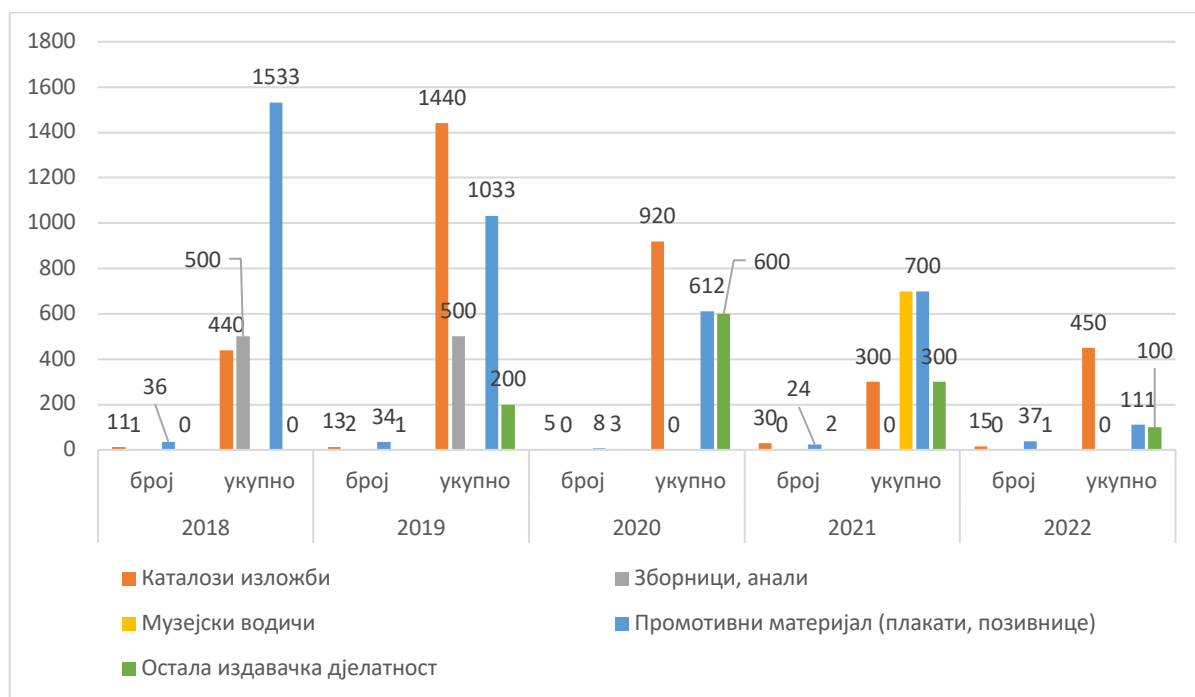
Слика 16.3. Број сједишта у бископима

Што се приказивачке дјелатности тиче, са изузетком фестивала, она је сведена на биоскопе комерцијалног карактера, и то искључиво у већим срединама, док ту дјелатност у мањим срединама махом обављају културни центри. Раслојавање филмске понуде на комерцијалну и умјетничку данас више готово да и не постоји. Данас европску, азијску или јужноамеричку независну продукцију можемо видјети само у склопу филмских фестивала, у оквиру програма сарадње са иностраним културним центрима и, изузетно, у оквиру неког домаћег или страног телевизијског програма. Број посјетилаца у 2022. години свих биоскопских пројекција износио је 254607.

Издавачка дјелатност и књижевност

Највећи број објављених публикација у посљедњих пет година односи се на стручну и научну литературу, уџбенике, монографије, истраживања и др. Када је у питању белетристика, објављују се углавном нова дјела савремених писаца.

Подаци о издавачкој дјелатности су дати на слици 16.4.



Слика 16.4. Издавачка дјелатност

За дио тржишта који је заинтересован за умјетност, књиге се увозе из региона, или се читају оригинална издања. Издавач са највећим бројем издатих публикација и јаком сопственом дистрибутивном мрежом је **Завод за уџбенике и наставна средства из Источног Сарајева**. Ту су и Удружење издавача Републике Српске, као и издавачка кућа Имприматур, која постаје све присутнија у региону.

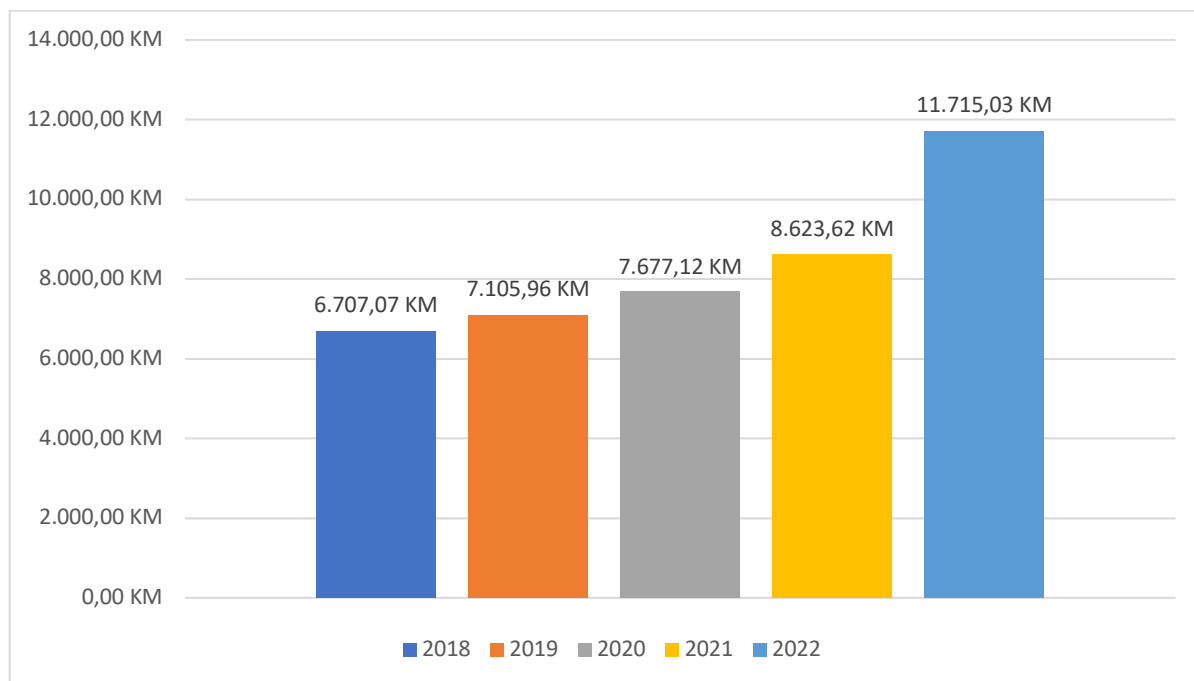
Издавања за културу

Степен развоја културе, између осталог, зависи од извора финансирања и висине расположивих средстава. По свјетским мјерилима ако је издавање мање од 1% од буџета, култура државе сведена је на инцидент. Буџет за културу Републике Српске је за 2022. годину износио 0,92% БДП-а.

У протеклих пет година, у периоду важења Стратегије, 2017-2022. године, из буџета Републике је у културу уложено око 108 милиона КМ, и то највећим дијелом за плате запослених и материјалне трошкове установа културе – 79,5 милиона КМ.

Преостали износ, око 28,5 милиона, намијењен је за реализацију програма и пројеката, али и инфраструктурна улагања.

Рад и програмске активности установа културе највећим дијелом се финансирају из републичког буџета и преосталим дијелом из буџета јединица локалне самоуправе.



Слика 16.5. Издвајања за ЈУ културе на годишњем нивоу чији је оснивач Република Српска, 000KM

Установе културе имају могућност да стичу и сопствене приходе обављањем својих дјелатности и пружањем услуга, спонзорством, донаторством и слично, али и узимањем активног учешћа у аплицирању на међународне фондове.

Од 11.715.032,00 KM (**34.27%**), колико је 2022. године издвојено за јавне установе културе на републичком нивоу (слика 5), 8.703.224,38 KM (74,29%) је распоређено искључиво на плате запослених у установама културе, док је 2.854.100,00 KM (24.36%) издвојено за програмске активности. У току 2021. године издвојено је укупно 8.623.617,76 KM (**39.14%**), од чега је 7.074.495,41 (82.03%) усмјерено на плате, а 919.340,00 KM (10.66%) на програмске активности. Три године раније, 2018, издвојено је укупно 6.797.069,00 KM (**37.48%**), од чега 5.533.366,00 KM (81.40%) за плате, а 862.263,00 KM (12.68%) за програмске активности.

Из ове анализе се јасно види да иако се средства за републичке установе културе из године у годину повећавају, тако да су средства за 2018. износила 6.797.069,00, а за 2022. 11.715.032,00 КМ.

Дакле сумарно посматрајући у области културе, изграђено је Народно позориште у Источном Сарајеву, дограђен Музеј савремене умјетности Републике Српске, те извршени неопходни санациони радови у Музеју Републике Српске, Народној и универзитетској библиотеци Републике Српске, Народном позоришту Републике Српске и Дјечијем позоришту Републике Српске. Основан је Аудио-визуелни центар Републике Српске и Симфонијски оркестар у саставу Народног позоришта Републике Српске. Завршен је пројекат обнове родне куће Бранка Ћопића у Хашанима, као и нова културна рута легата посвећена знаменитим личностима које су обиљежиле нашу културу и историју. Извршено је и електронско умрежавање библиотека и изградња јединственог библиотечко-информационог и научно-истраживачког система Републике, на програмско-информатичкој платформи COBISS

Међународни и други трендови

Према доступним подацима, расходи у ЕУ за рекреацију, културу и религију износили су 182 милијарде ЕУР или 1,1% БДП-а у 2022. години (према Класификацијама функција владе - COFOG¹⁸⁸). Међународна кретања и развојни трендови у области културе показују следеће трендове:

- Постоји глобални тренд ка промовисању културне разноликости и инклузије.
- Креативне индустрије су препознате као значајан допринос економском развоју, пружајући прилике за иновативно предузетништво и запошљавање.
- Постоје иницијативе које користе културу и уметност као средство за побољшање урбаног живота и промоцију социјалне кохезије.
- Култура подржава дигиталну трансформацију, пружајући нове начине приступа и учествовања у културном садржају, што може допринијети образовању и цјеложивотном учењу.
- Глобални напори за очување и заштиту културног наслеђа, постају све значајнији, чиме се доприноси очувању идентитета и традиција.
- Повећање међународне сарадње у области културе, уметности и образовања има за циљ јачање мира, правде и снажних институција.
- Постоји све већи фокус на повезаност између културе и здравља, где се културни догађаји и активности користе као средство за унапређење менталног и физичког здравља у заједници.

¹⁸⁸ Стандардизација функционалне буџетске класификације (COFOG).

17. Релевантни стратешки документи

За остваривање Агенде 2030 и практично свих Циљева одрживог развоја у Републици Српској, кључно је унапређење културе. Директна веза је посебна са следећим циљевима:

- Циљ 4 (Квалитетно образовање). Може указивати на потребу за јачим повезивањем образовања са културом, подстицањем образовних програма који укључују позориште као средство учења и развоја.
- Циљ 8 (Достојан рад и економски раст). Позитиван утицај културе на економију и могућности запошљавања.
- Циљ 11 (Одрживи градови и заједнице). Култура и уметност играју кључну улогу у развоју одрживих градова.

Тренутно најмање један документ је директно релевантан за ову област, односно директно се може довести у везу са области културе, а то је::

- **Стратегија развоја културе Републике Српске 2023-2030.**¹⁸⁹ Наведена стратегија је развојни документ, којим Министарство просвјете и културе, на основу претходно извршене анализе стања, одређује стратешке правце културног развоја Републике Српске, дефинише културну политику, препознаје кључне носиоце културног развоја и планира начине за његово унапређење и подстицање.

Примат се ставља на јачање свијести о значају и важности културног идентитета, те самим тим приоритет има подизање општег вредновања културе и умјетности, као кључних фактора у стварању, одржавању и промоцији тог културног идентитета.

У стратегији су дефинисани следећи стратешки циљеви: 1) одговорна и транспарентна културна политика која јача културни систем на домаћој и њено присуство на међународној сцени, 2) развој људских ресурса у свим доменима културе (унутар сваког социо-културног циклуса, од културног насљеђа до савременог умјетничког стваралаштва), 3) развој сарадње са ресурсима образовања и привреде поводом развоја културних потреба грађана и доприноса привредном развоју Републике Српске (туризам и предузетништво) и 4) Развој просторне, организационе (институционалне) и техничко-технолошке инфраструктуре за културне дјелатности.

Стратегија развоја културе Републике Српске за период 2023–2030 јасно се уклапа у оквир Циљева одрживог развоја кроз промоцију образовања, економске расти, одрживих заједница, и очувања културног идентитета. Стављањем акцента на културу као стратешки ресурс друштва, Стратегија има потенцијал да допринесе одрживом

¹⁸⁹ <https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mpk/media/vijesti/Pages/usvojena-strategija-razvoja-kulture.aspx>

развоју не само на нивоу Републике Српске, већ и шире у контексту Босне и Херцеговине и глобалних циљева.

Када се разматра култура као средишњу оса друштвеног развоја, она представља више од пуког збира умјетничких дјела и традиционалних обичаја. Култура је испреплетена с економским, социјалним и образовним аспектима друштва и као таква, мора бити интегрални дио сваког развојног плана. Увид у „Просторни план Републике Српске до 2025“ може се видјети веза и утицај културе на општи развој Републике Српске. Наиме:

- Просторни план, пружа физички оквир унутар којег се ове културолошке активности одвијају. Усмјеравање ресурса и просторног планирања ка изградњи и обнови културних институција, као што су музеји, позоришта и галерије.
- Економски развој је комплексан и вишедимензионалан задатак, али култура може бити снажан покретач економске активности. Просторни план осигурава да инфраструктурни развој прати овај културни напредак, што је пресудно за достизање одрживог економског раста.
- Одрживост је кључна компонента модерног планирања, а култура има важну улогу у томе. Просторни план Републике Српске ставља нагласак на заштиту природних ресурса и очување животне средине.

18. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

У претходном периоду, учињени су значајни помаци у области културе, међутим много тога је још увијек могуће унаприједити што су свакако кључни изазови у будућем планском периоду. .

У погледу кључних изазова, огледа се у томе да је истраживање¹⁹⁰ показало да се чак пет од десет кључних изазова односи на издвајања за културу. У убједљивом вођству се налази чињеница да Република Српска за културу издваја мање од 1%, од чега највећи дио свакако иде за плате запослених у јавним установама културе, умјесто на програмске активности. Други по важности јесте висок порез на ауторски уговор. Остали изазови кажу да култура није приоритет ни буџета Републике Српске нити јединица локалне самоуправе, те посљедњи, јесте да јединице локалних самоуправа располажу све мањим буџетима за културу¹⁹¹. Изазови се могу генерално груписати:

¹⁹⁰ Истраживање културних потреба публике у Републици Српској спроведено је током децембра 2022. године.

¹⁹¹ <https://vladars.rs/sr-SP-Cyrl/Vlada/Ministarstva/mpk/PAO/Documents/>

- Доминантан изазов представља финансирање, при чему се посебно истиче да Република Српска издваја мање од 1% буџета за културу. Осим тога, висок порез на ауторске уговоре такође представља значајан финансијски изазов.
- Недовољна медијска презентација културних садржаја сматра се изазовом, што указује на потребу за бољом промоцијом културе у медијима.
- Неадекватна инфраструктура, укључујући објекте у лошем стању и недостатак простора за велике продукције, означена је као кључни проблем. Установе попут Музеја Републике Српске и Народног позоришта Републике Српске суочавају се са инфраструктурним изазовима који ограничавају њихову дјелатност.
- Техника и техничка опремљеност јавних установа културе истакнуте су као велики изазови, нарочито за Народно позориште Републике Српске и Музеј савремене уметности Републике Српске.
- Постоји императив за већа улагања у програмске активности, са јасним и транспарентним планирањем и дефинисаним циљевима, што тренутно представља изазов.
- Сматра се да се културна политика не бави фундаменталним питањима друштва, што указује на потребу за свеобухватнијим приступом у планирању културних политика.
- Недовољно улагање у домаћу продукцију, стваралаштво и инфраструктуру за развој сцене такође су издвојени као изазови.
- Постоји забринутост у вези са склоностима публике и недостатак образовних програма који припремају младе за умјетност и културу, што представља изазов за развој културне сцене и др.

Међутим, у циљу успјешног развоја и општег унапређења квалитета културног садржаја неопходно је прије свега обезбиједити стабилне изворе прихода. Како би се то постигло, први корак би требало да буде повећање планираног износа за развој културе, путем којег би се омогућиле сљедеће активности и активирали потенцијали за развој културе:

- Редифинисање услова и критеријума за суфинансирање пројеката из области културе, гдје би требало узети у обзир и суфинансирање вишегодишњих пројеката, те пројеката умјетника, самосталних, истакнутих умјетника и стручњака у култури;
- Редифинисање начина финансирања програмских активности јавних установа културе;
- Обезбјеђивање средстава за спровођење мониторинга и евалуације свих пројеката који уживају финансирање и суфинансирање из буџета како би се постигло унапређење квалитета;
- Обезбјеђивање средстава за рад постојећих, али и новоформираних институција из области културе;

- Обезбјеђивање средстава за суфинансирање постојећих, али и нових фестивала, плански развијаних, те свих манифестација и перспективних пројеката од значаја за културу Републике Српске;
- Обезбјеђивање средстава за заштиту културног наслеђа;
- Обезбјеђивање средстава за откуп у циљу попуњавања музејских збирки;
- Обезбјеђивање средстава за откуп књига у сврху развоја и јачања издавачке дјелатности, те попуњавања књижних фондова у библиотекама;
- Успостављање фонда за међународне пројекте;
- Јачање кадровских капацитета, улагање у обуке кадра и његову професионализацију;
- Јачање инфраструктурних капацитета (простор и опремање простора);
- Успостављање система галерија и излагачких простора;
- Популаризација и промоција савременог стваралаштва и културног наслеђа;
- Одржавање институције слободног умјетника, као и обезбјеђивање услова за несметан рад и професионализацију струковних удружења;
- Формирање система награда из различитих дисциплина умјетности и др.

Неопходно је и обезбиједити средства за израду капиталних пројеката из области културе, као и активно радити на подстицању стварања механизма финансијске стимулације. С тим у вези, требало би прије свега:

- Подстицати улагања међународних донатора и продукција кроз специфичне видове опорезивања; иницирати увођење олакшица за порез на донације;
- Иницирати смањење пореза на ауторски рад;
- Подстицати јавне установе културе, организације цивилног друштва, културне раднике и умјетнике на активно учешће у међународним пројектима, умрежавање и повлачење средстава из међународних фондова (ширењем информација, обукама, едукацијом, стварањем несметаних услова за рад и др.).

VII СПОРТ

19. Тренутно стање

19.1 Основни показатељи

У Републици Српској постоји око **800 спортских организација** односно клубова од тога **њих 450 су регистровани** у Министарству породице, омладине и спорта. У Републици Српској има око 70.000 спортиста у мушкој и женској конкуренцији у пионирској, кадетској, јуниорској и сениорској узрасној категорији распрострањени у 39 спортских савеза и у шест савеза спортиста инвалида.

У Републици Српској регистровани су следећи спортски савези: атлетски, спортски ауто-картинг савез, ватерполо, веслачки, ваздухопловни, бициклички, биатлон, боксерски, бодибилдинг, фудбалски, џудо, ђиу-ђица, карате, кик бокс, карлинг, кајакашки, кошаркашки, куглашки, одбојкашки, планинарски, пливачки, рафтинг савез, реални аикидо, рукометни, подводне активности, савез мисаоних игара, смучарски, стонотениски, спортско риболовни, спортски мото савез, стрељачки, теквондо, тениски, е-спорт, шаховски, спортски плес, савез коњичких организација, гимнастичарски и фитнес савез. Спортски савези инвалида:

- Савез за спорт и рекреацију инвалида,
- Савез сједеће одбојке инвалида,
- Стрељачки савез инвалида,
- Савез кошарке у колицима,
- Спортски савез ментално недовољно развијених лица и
- Шаховски савез инвалида.

Министарство породице, омладине и спорта је било иницијатор оснивања спортских организација лица са инвалидитетом (савеза и клубова), а самим тим све вријеме подржава њихове активности. Тренутно у Републици Српској постоји регистровано шест спортских савеза лица са инвалидитетом, који равноправно учествују са осталим савезима у систему организације спорта Републике Српске. Спортски савези са инвалидитетом Републике Српске дају велики допринос укључивању лица са инвалидитетом, поред такмичарских и у спортско-рекреативне активности. Такође, доприносе њиховој интеграцији, рехабилитацији и социјализацији у друштву.

Рад канцеларија спортских савеза и савеза лица са инвалидитетом је подржан, а посебним конкурсним процедурама су финансирани пројекти, редовне спортске активности, организација и учешће на међународним такмичењима ових спортских савеза и клубова.

Посебно је вазно нагласити значај школског спорта у Републици Српској. Мале олимпијске игре Републике Српске су саставни дио васпитно-образовног процеса чија се реализација остварује кроз рад ваннаставних активности (секција), а коначна реализација, као приказ ученичких достигнућа из области физичке културе и спорта, кроз Програм Малих олимпијских игара Републике Српске.

Систем школских такмичења даје значајан допринос развоју система позитивних ефеката у физичком васпитању. Представља фактор који утиче на побољшање и унапређење спортске културе, пружа изванредне могућности да се ученици основних и средњих школа опредељују према својим склоностима и способностима за одређени спорт.

Први циклус Малих олимпијских игара Републике Српске, након ратних дешавања, реализовао школске 2002/2003. године. Од тада Министарство породице, омладине и спорта сваке школске године покушава изнаћи модусе за унапређење садржаја Малих олимпијских игара Републике Српске. Мале олимпијске игре су почеле са такмичењима у три спорта која су се ротирала сваке друге школске године, а данас се ученици такмиче у осам спортова у једној школској години. Начинили смо велики корак ка афирмацији школских секција и школских такмичења, као средства за задовољавање потреба за кретањем и такмичењем. Од тада смо из године у годину улагали велике напоре како бисмо унаприједили систем такмичења, повећали број спортова, као и побољшали материјално-техничке услове за одвијање такмичења.

Поред наведених пратећих проблема можемо се похвалити да је Република Српска крајем 2015. године, након великих напора и добијања сагласности од Министарства цивилних послова БиХ, постала члан Међународне федерације школског спорта са сједиштем у Белгији. Одмах по добијању лиценце се аплицирали за учешће на Свјетском првенству у школској одбојци. Свјетско првенство у школској одбојци одржало 2016. године у Београду, на којем је први пут у једном олимпијском спорту под заставом и химном Републике Српске учествовала школска екипа ученика Средњошколског центра "Светозар Ћоровић" Љубиње. Тако да смо у том континуитету учествовања на највећој школској спортској смотри 2018. године учествовали на Свјетском школском првенству у баскету 3x3 у Београду, а 2019. године на Свјетском школском првенству у фудбалу на којем су наступиле ученице Медицинске школе из Бање Луке. Исто тако у 2021. години ученици су учествовали на Свјетским школским играма које су се одржале у Београду. Учесће се узело у одбојци и атлетици. На поменутом такмичењу освојене су прве медаље за Републику Српску. На засједању европских школских федерација, ресорно министарство Републике Српске је постало пуноправан члан Европске школске федерације. Захваљујући доброј инфраструктури, организационим способностима Републике Српске, у мају 2023. године Република

Српска је била домаћин Европског школског првенства у одбојци за ученике до 18 година.

Министарство породице, омладине и спорта континуирано на годишњем нивоу врши додјелу спортских стипендија перспективним спортистима, спортистима са инвалидитетом и потенцијалним олимпијским кандидатима, у циљу стварања услова за остваривање што бољих индивидуалних спортских резултата, који ће допринијети афирмацији надарених појединаца и унапређењу спорта. Додјелом спортских стипендија стимулисали смо и друге спортисте на остваривање значајних спортских резултата.

Министарство породице, омладине и спорта преко двадесет година организује „Љетну школу спорта Републике Српске”, односно спортски камп за најперспективније спортисте Републике Српске (око 1500 учесника). База за реализацију Школе спорта остала је Требиње, али је спортским савезима Републике Српске дозвољено да изаберу дестинацију, с обзиром на потребе њиховог спорта и услова који су им неопходни за спровођење исте. У оквиру Школе спорта врше се поред тренажних активности и стручна предавања за све учеснике исте, а предавачи су били истакнути универзитетски професори и спортски радници.

Влада Републике Српске и надлежно министарство годинама подржавају велике спортске манифестације као што су: Међународни рукометни ТВ турнир шампиона у Добоју, Међународна бицикличка трка Бања Лука – Београд, ИТФ тениски турнири у Бањој Луци, Добоју и Приједору, АТП Челенџер Бања Лука, ФИС међународну скијашку трку, те велики број других званичних међународних спортских манифестација, као и учешће екипа и појединаца из Републике Српске на међународној спортској сцени. По први пут Република Српска је била организатор АТП 250 тениског турнира Српска Опен, на којем су учешће узели највћи тениски асови предвођени Новаком Ђоковићем. На овај начин Република Српска ке представила на међународној спортској сцени као озбиљан и способан партнер за организацију међународних спортских манифестација највишег нивоа. Несумљиво је да Република Српска улагањем у појединце, спортске колективе и у организацију великих међународних спортских догађаја, на најбољи начин може да се афирмише и промовише на међународној спортској сцени.

По примјеру из Републике Србије, Министарство породице, омладине и спорта спортистима сениорима који су у складу са законским одредбама, освојили медаљу на олимпијским и параолимпијским играма, свјетским и европским првенствима у олимпијским спортовима - дисциплинама у сениорској конкуренцији додјељује Национално спортско признање у виду дипломе и мјесечног новчаног примања. Средстава за реализацију обавеза за додјелу Националног спортског признања Републике Српске се планирају на основу члана 128 и 129. Закона о спорту Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 79/20), гдје се висина надокнаде

израчунава на основу просјечне нето плате из децембра претходне године, а према подацима институције надлежне за послове статистике. До сада право на накнаду има 11 носиоца Националног спортског признања Републике Српске.

Понашање појединаца на спортским теренима и спортским манифестацијама регулисано је Законом о спречавању насиља на спортским приредбама. Овај Закон је комплексан, примјењује се и на спортским теренима и изван њих, као и прије, за вријеме и после спортских догађаја. Организатор спортске приредбе је дужан да осигура несметано и безбједно одржавање спортске приредбе и да предузме све мјере којима се онемогућава избијање насиља и недоличног понашања гледалаца.

Од 64 јединица локалне самоуправе у Републици Српској, укупно **45 јединица** посједује спортске дворане којима управљају. Пет јединица локалне самоуправе има више од једне спортске дворане којима управља (Бањалука, Добој, Брод, Источна Илиџа, Требиње). У 27 јединица локалне самоуправе мање површине, које имају мањи број становника и спортских организација које се баве дворанским спортовима, не постоје спортске дворане којима исте управљају.

У **три јединице локалне самоуправе** у току¹⁹² је изградња или технички пријем дворана. Постоји потреба за изградњом мањих спортских дворана, које би задовољиле потребе грађана, као и подстакле на оснивање спортских организација које би се организовано бавиле дворанским спортовима (борилачки спортови, мали фудбал, кошарка, рукомет, одбојка и друго). У општинама Берковићи, Брод и Власеница искориштеност постојећих спортских дворана је мања од 50%, што значи да је потребно додатно промовисати спортске активности у овим општинама или на други начин повећати искориштеност постојећих капацитета. Из овог разлога у одређеном броју општина и градова¹⁹³ Републике Српске, школске или спортске дворане се користе за развој и унапређење рекреативног спорта (посебно малог фудбала, кошарке и других спортова).

У Републици Српској постоји један затворени и већи број отворених базена. Специфична је намјенска дворана за џудо у Требињу, у којој се одржавају балканска првенства у овом спорту. У Теслићу и Требињу постоје спортска стрелишта. Једини аутодром у Републици Српској је у Бањалуци. Постоје **два спортска аеродрома** – Урије код Приједора и Залужани код Бањалуче.

¹⁹² Подаци који су подложни промјенама у погледу стауса и изградње објеката.

¹⁹³ Примјер програма Града Градишка који обухвата подршку спортским организацијама на подручју града, унапређење услова рекреативних спортских активности и спорта у школама, одржавање спортских манифестација те изградњу и одржавање спортске инфраструктуре.

Међународни и други трендови

Средства за развој спорта у Републици Српској нису довољна, прилог томе показује податак нпр. Словенија улаже у спорт око 33 мил. ЕУР, Србија 27 мил. ЕУР, Хрватска 20.7 мил. ЕУР, а на нивоу БиХ издвајају се средства у износу од 0,6 мил. ЕУР док се у Републици Српској за спорт се издваја укупно око 1,15 мил. ЕУР.

Друге показатеље и поређења са земљама у окружењу није могуће провести, с обзиром на недостатак кључних статистичких индикатора у овој области.

20. Релевантни стратешки документи

Спорт доприноси остваривању Агенде 2030 и циљева одрживог развоја, као што су:

СДГ 3: Здравље и добробит - Спорт промовише активан начин живота и физичку активност, што доприноси општем здрављу и благостању људи.

СДГ 4: Квалитетно образовање - Спорт може бити средство за учење важних животних вјештина попут тимског рада, вођења и управљања временом.

СДГ 5: Родна равноправност - Спорт може подстицати равноправност међу половима кроз подршку женским спортисткињама и промовисање једнаких прилика за све.

СДГ 9: Индустрија, иновације и инфраструктура - Развој спортске инфраструктуре може подстаћи иновације и створити радна мјеста у заједници.

СДГ 11: Одрживи градови и заједнице- Спорт може помоћи стварању одрживих и атрактивних заједница.

СДГ 16: Мир, правда и снажне институције- Спорт може, унаприједити мир у заједници и јачати правду и институције.

У области развоја спорта **нема тренутно важећих** и усвојених стратегија развоја или посебних стратешких докумената, нити обједињених финансијских издвајања за спорт, посебно јер се за спорт средства издвајају како из Буџета Републике Српске тако и из буџета општина и градова.

У погледу спорта и просторног планирања посебно је наглашено у Просторном плану Републике Српске¹⁹⁴ да се у сектору спорта посебно се издвајају природни потенцијали за бављење спортом који се односе на планине, ријеке, националне паркове, бање, као и потребе за обезбјеђивање одговарајућих услова за бављење спортом у урбаним срединама. Планине Републике Српске представљају један од

¹⁹⁴ Извор: Измјене и допуне просторног плана Републике Српске до 2025. године.

најзначајнијих потенцијала за бављење спортом. На Јахорини постоји 20 км уређених стаза за алпско скијање, повезаних са четири савремене жичаре и четири ски-лифта, укупног капацитета око 8.000 скијаша на стазама. Поред Јахорине, која је скијашки центар, у Републици Српској постоје још три локације са уређеним скијашким стазама: Игришта у општини Власеница, Козара у општини Приједор и Сребреник у општини Кнежево. Планински врхови, од којих су четири преко 2.000 метара надморске висине (Маглић 2.386 м, Волујак 2.336 м, Лелија 2.032 м и Зеленгора 2.014 м), пружају могућности бављења планинарством, параглајдингом, пењањем и другим спортско-туристичким активностима. Ријеке Републике Српске идеалан су ресурс на којем већ егзистирају одређени спортови – спортски клубови. Ријеке Сава, Босна, Уна и Требишњица представљају одлично мјесто за спортове кајак и кану на мирним водама и веслање. Природна и вјештачка језера, попут Вишеградског, Билећког и других, чине основу за развој веслачког, ронилачког и других спортова на води. Посебан облик спортско-рекреативних активности, познат у развијеним земљама свијета, чини авантуристички туризам, за шта Република Српска има идеалне могућности на своје три планинске ријеке– Тари, Дрини и Врбасу. Уз рафтинг и сплаварење, због кањона, брзака и букова, идеалне су за бављење и организацију такмичења у кајаку и кануу на дивљим водама. Такође, кањони пружају добре услове за бављење пењањем и планинарењем. Национални паркови Сутјеска (проглашен 1962. године) и Козара (проглашен 1967. године) представљају идеална мјеста за рекреативно бављење неком од физичких активности типа: пјешачење, планинарење, организовани рекреативни програми по угледу на сличне у ближој и даљој околини (нпр. Чигота на Златибору у Републици Србији). Спортови на ријекама Сутјеска и Хрчавка у НП Сутјеска имају огроман потенцијал и за авантуристичке видове спорта као што је рафтинг, кајакаштво и кањонинг. Бање, којих је у Српској десет (Љешљани – Нови Град, Дворови – Бијељина, Мљечаница – Дубица, Кулаши – Прњавор, Губер – Сребреница, Вилина Влас – Вишеград, Бања Врућица – Теслић, Српске Топлице – Бањалука, Слатина и Лакташи), пружају велике могућности бањског рекреативног и спортског туризма. У појединим од наведених бања већ постоје материјалне претпоставке за примјену спортских садржаја: Бања Дворови (терени за мали фудбал, рукомет, кошарку, одбојку, одбојку на пијеску, тениски терени, фудбалски стадион); бања Врућица (терени за кошарку, одбојку, рукомет, мали фудбал, тенис, стазе за трчање и бициклизам, куглана, столови за стони тенис) и бања Кулаши (терени за мали фудбал, кошарку и одбојку). Међутим, проблем представља тумачење појма бање према савременим европским искуствима, уз проблем структуре и квалитета бањске понуде.

21. Закључци, кључни изазови, потенцијали за развој

У Републици Српској, не постоји организован систем подршке спорту. Велики проблем тренутно представља чињеница да су струковни спортски савези у изузетно неповољној ситуацији, а управо ове организације морају бити носиоци развоја спорта. Осим Фудбалског савеза Републике Српске који има буџет, углавном сви остали савези се налазе у незавидној ситуацији и нису у могућности реализовати развојне пројекте.

Постојећа мрежа спортских објеката и терена у Републици Српској је таква да се, због непостојања прописа стандардизације, не могу категорисати. Из овог разлога неке од потенцијала за развој су следећи:

- Донијети Стратегију развоја спорта у Републици Српској.
- Унапређење спортске инфраструктуре – стварње услова за реализацију спортско – рекреативних активности.
- Развијати масовни спорт кроз бесплатне школске и спортске секције – спорт доступан свима.
- Унаприједити систем универзитетског спорта.
- Јасно дефинисати оквире финансирања Буџета и локалне заједнице,
- Стручно усавршавање и оспособљавање спортских стручњака и стручњака у спорту.
- Информатички увезати ресорно министарство, локалне заједнице и спортских организација, у циљу финансијског надзора и контроле који требају бити јасно дефинисани, као и начин трошења и начин правдања средстава од стране клубова и организација и др

