

## ŠTA SVE PODRAZUMIJEVA PRAVO NA ZDRAVLJE?

Svjetska zdravstvena organizacija zdravlje definiše kao *stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti*. Pravo na zdravlje podrazumijeva obavezu države da osigura pristup pravovremenoj, prihvatljivoj, kvalitetnoj i pristupačnoj zdravstvenoj zaštiti svakoj osobi, bez diskriminacije po bilo kom osnovu. Zdravstvena zaštita, sa svim svojim resursima, mora biti utemeljena na principima univerzalnosti, dostupnosti, poštovanja dostojanstva, kvaliteta, nediskriminacije, transparentnosti, učešća i odgovornosti. Samim tim pristup zdravlju mora biti univerzalan i garantovan svima, na principu jednakih mogućnosti.

## JEDNAKO PRAVO NA ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U DOMAĆIM I MEĐUNARODNIM PRAVNIM AKTIMA

**Ustav Bosne i Hercegovine** garantuje najviši nivo međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda, bez diskriminacije po bilo kojem osnovu, uključujući i spol. **Zakon o ravnopravnosti spolova u Bosni i Hercegovini** garantuje jednako pravo na zdravstvenu zaštitu i dostupnost zdravstvenim uslugama bez obzira na spol, poduzimanje potrebnih mjera u cilju sprečavanja diskriminacije po osnovu spola u uživanju zdravstvene zaštite, te poduzimanje posebnih mjera u cilju zaštite i unapređenja reproduktivnog zdravlja žena. **Pravo na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje uređeno**

je entitetskim i zakonom Brčko distrikta BiH, kojima je omogućen slobodan pristup i ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu bez obzira na spol. Ovi zakoni posebnu pažnju posvećuju zdravlju žene tokom trudnoće, materinstva, porođaja i planiranja porodice. Razvijanje rodno odgovornog pristupa u zdravstvu jedan je od ciljeva i prioriteta oblasti **Gender akcionog plana BiH 2018–2022**.

Neki od međunarodnih dokumenata koje je BiH potpisala i ratificirala, a relevantni su za ovu oblast, jesu **Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije nad ženama (CEDAW), Evropska konvencija o ljudskim pravima, kao i Istanbulska konvencija**.

## (NE)JEDNAKO PRAVO NA ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U PRAKSI

Za organizaciju, finansiranje i pružanje zdravstvene zaštite u Bosni i Hercegovini nadležni su: Federacija BiH, Republika Srpska, Brčko distrikt BiH i deset kantona u Federaciji BiH, dok na nivou BiH Ministarstvo civilnih poslova ima ograničene nadležnosti. Statističke podatke razvrstane po spolu u vezi s oblasti zdravstva vodi Agencija za statistiku u BiH i objavljuje u publikaciji *Žene i muškarci u BiH*.

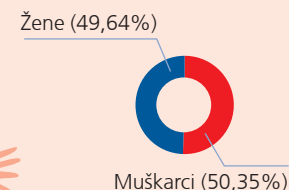
## DOSTUPNI STATISTIČKI PODACI ZA 2018. GODINU

### ŽENE U BIH U PROSJEKU ŽIVE DUŽE OD MUŠKARACA

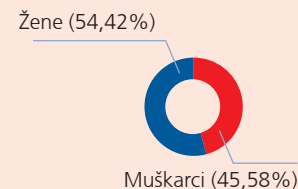
Prosječna starost koju žene dožive je **76,8 GODINA**  
Prosječna starost koju muškarci dožive je **71,4 GODINE**



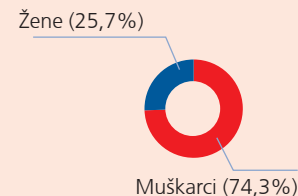
### UKUPAN BROJ UMRLIH TOKOM 2018.



### SMRTNI SLUČAJEVI UZROKOVANI KARDIO-VASKULARNIM BOLESTIMA 18.816 slučajeva

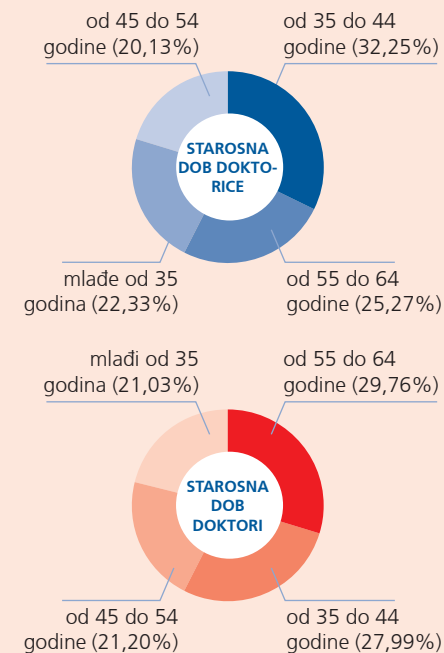


### SAMOUBISTVA 366 slučajeva



### U STRUKTURI ZAPOSLENIH DOKTORA I DOKTORICA U JAVNIM ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA PEOVLADAVAJU ŽENE.

(61,85%) doktorice      doktori (38,15%)



Neki od pozitivnih primjera istaknuti su u Izvještaju o implementaciji GAP-a BiH 2018–2022:

- broj žena koje umiru od komplikacija povezanih s trudnoćom u BiH u posljednjih 20 godina je prepolovljen,
- stopa smrtnosti majki u BiH značajno je niža od prosjeka EU,
- a kontinuirano se smanjuje i broj mrtvorodene djece.



## PROBLEMI S KOJIMA SE ŽENE SUOČAVAJU PRI OSTVARIVANJU PRAVA NA ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U BIH

U svojim zaključnim zapažanjima na Šesti periodični izvještaj o implementaciji CEDAW konvencije u BiH Komitet je izrazio zabrinutost zbog razlika između odredaba i propisa o seksualnom i reproduktivnom zdravlju u različitim administrativnim jedinicama, nedovoljnog broja zaposlenog medicinskog osoblja u ruralnim sredinama, ograničenog pristupa visokokvalitetnim zdravstvenim uslugama za žene iz ugroženih grupa koje nisu pokrivene zdravstvenim osiguranjem, prijavljene diskriminacije, fizičkog i psihičkog nasilja nad ženama u porodilištima, te zbog medicinskog osoblja koje diskriminira žene što boluju od HIV-a/AIDS-a. Sa svim ovim poteškoćama pogotovo se suočavaju žene slabijeg imovinskog stanja i iz ruralnih sredina, kojima troškovi participacije ili prevoza do urbanih centara otežavaju pristup pravima i uslugama. Problem na nivou lokalnih zajednica su i kvote – potreban broj žena koje žive na određenim područjima kako bi bile formirane ambulante ili osigurane terenske posjete specijalista i specijalistica za ginekološku zaštitu žena. Često nije prepoznato pravo pacijentica na izbor doktora, odnosno doktorice, što kod nekih stvara otpor i time se smanjuje broj žena koje se obraćaju zdravstvenim ustanovama ili odlaze na preventivne preglede.

Zakonsko uvjetovanje ostvarivanja prava na zdravstveno osiguranje nezaposlenih osoba preko zavoda za zapošljavanje i postavljanje

rokova za prijavu u zavod po prestanku školovanja/gubitku posla u Federaciji BiH naročito pogađa ranjive grupe žena i one sa sela, koje se zbog nedostatka finansijskih sredstava, neupućenosti i otežanog pristupa informacijama ne prijavljuju u zakonskom roku na evidenciju nezaposlenih, gubeći tako pravo na zdravstveno osiguranje. Podaci iz Alternativnog CEDAW izvještaja ukazuju na to da preko 500.000 građana i građanki nema zdravstveno osiguranje, od čega se više od 2/3 odnosi na Federaciju BiH.

Poteškoće s kojima se žene suočavaju prilikom ostvarivanja prava na zdravlje i zdravstvenu zaštitu pogotovo pogađaju višestruko ranjive grupe, od kojih su žene sa invaliditetom jedna od najranjivijih. U analizi *Pristup žena sa invaliditetom u BiH seksualnom i reproduktivnom zdravlju i planiranju roditeljstva* uvršteni su podaci dobijeni na osnovu popunjenih upitnika iz 34 zdravstvene ustanove u BiH.



### STATISTIKA USTANOVA KOJE SU DOSTAVILE INFORMACIJE



66,5% ustanova je pristupačno za korisnike i korisnice kolica



48% zdravstvenih ustanova nema prilagođene liftove i toalete za osobe s invaliditetom.



Okolo 60% ispitanih smatra da je osoblje zaposleno kod njih dovoljno edukovano i osposobljeno za rad sa ženama s invaliditetom.



Njih 26,5% smatra da osoblje nije dovoljno edukovano za ovu problematiku, a 15% da je djelimično edukovano.



Blizu 70% ispitanih navodi da u njihovoj ustanovi ne postoji nikakav mehanizam podrške za žene s invaliditetom, poput savjetovališta.



Samo njih 5 (15%) u određenom obliku je savjetodavno, dok 6 (17%) ovu uslugu pruža djelimično.



Više od polovine ispitanih, njih 19 (56%), ne posjeduje ginekološki sto prilagođen ženama s invaliditetom koje koriste kolica ili se otežano kreću.



Prilagođeni sto ima 15 ustanova (44%).



Ukupno 7 ustanova ima krevete prilagođene ženama koje koriste kolica ili se otežano kreću, 8 nema prilagođene krevete, a ostatak ustanova nisu bolničke.

## ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Ne postoje zvanične rodno razvrstane statistike o korisnicima i korisnicama centara za zaštitu mentalnog zdravlja. Ipak, neke informacije dostupne su u nalazima istraživanja *Stavovi javnosti prema osobama oboljelim od mentalnih poremećaja u Bosni i Hercegovini* iz 2012. godine, koje je obuhvatilo 1.916 učesnica i učesnika iz cijele BiH.

## PREPORUKA

Svi i sve u BiH moraju uživati jednako pravo na zdravlje i zdravstvenu zaštitu, koja ne smije biti uslovljena mjestom njihovog prebivališta, imovinskim stanjem ili brojem žena koje žive na određenom području. Prilikom rada na politikama i akcionim planovima u oblasti zdravstva neophodno je imati rodno osjetljiv pristup, te pokazati senzibilitet prema potrebama višestruko ranjivih grupa žena. Zdravstvena zaštita mora biti sveobuhvatna, dostupna i pristupačna za sve žene i za sve muškarce, bez izuzetka.

## IZVORI

Žene i muškarci u BiH, Agencija za statistiku BiH, Sarajevo, 2020.

Gender akcioni plan BiH 2018–2022. Agencija za ravnopravnost spolova BiH

Izveštaj o implementaciji Gender akcionog plana Bosne i Hercegovine 2018–2022. godine, Agencija za ravnopravnost spolova BiH

Zaključna zapažanja na Šesti periodični CEDAW izveštaj BiH, Odbor za ukidanje diskriminacije žena, dostupno na: [https://arsbih.gov.ba/wp-content/uploads/2020/06/BOS\\_CEDAW-C-BIH-Concluding-Observations-6\\_AsAdopted.pdf](https://arsbih.gov.ba/wp-content/uploads/2020/06/BOS_CEDAW-C-BIH-Concluding-Observations-6_AsAdopted.pdf)

Izveštaj organizacija civilnog društva o primjeni zaključnih zapažanja i preporuka CEDAW komiteta za Bosnu i Hercegovinu 2013–2017, Helsinški parlament građana Banja Luka I Prava za sve, Banja Luka, 2016.

Narandžasti izvještaj – godišnji izvještaj o stanju prava žena u BiH, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo, 2019.

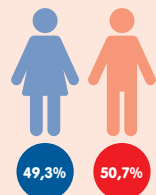
Pristup zdravstvenim uslugama i pravo na zdravlje žena u BiH, Fondacija CURE, Sarajevo, 2016.

Pristup žena sa invaliditetom u BiH seksualnom i reproduktivnom zdravlju i planiranju roditeljstva, Helsinški parlament građana Banja Luka, Banja Luka, 2020.

Stavovi javnosti prema osobama oboljelim od mentalnih poremećaja u Bosni i Hercegovini, Izveštaj o rezultatima istraživanja, Zavod za javno zdravlje FBiH I Zavod za javno zdravlje RS-a, Sarajevo, Banja Luka, 2012.

Internet-stranica Svjetske zdravstvene organizacije: Human rights and health, dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, pristupljeno 14. 9. 2020.

[www.mentalnozdravlje.ba](http://www.mentalnozdravlje.ba)

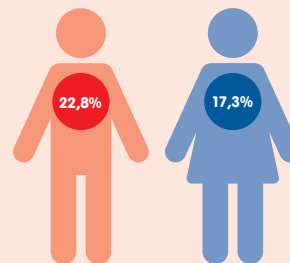


U istraživanju je učestvovao približno jednak broj žena (49,3%) i muškaraca (50,7%).

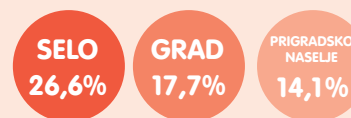


Oko 20% osoba tražilo je stručnu pomoć zbog brige za mentalno zdravlje.

U strukturi osoba koje su posjećivale zdravstvene ustanove zbog narušenog mentalnog zdravlja više je muškaraca (22,8% od ukupnog broja muškaraca koji su učestvovali u istraživanju) nego žena (17,3% od ukupnog broja žena koje su učestvovala u istraživanju).

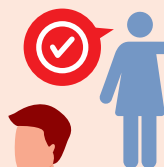


Među ovim učesnicima i učesnicama, prema mjestu stanovanja, dominiraju oni kojima je mjesto prebivanja:



Među osobama koje su navele da ne bi tražile stručnu pomoć zbog zaštite mentalnog zdravlja kao glavni razlog navodi se strah da će ih neko vidjeti da odlaze u zdravstvenu ustanovu (38,2%), a zatim stah da je stručna pomoć potrebna samo slabijima (33,8%).

Veliki procenat opće populacije želi dobiti više informacija o mentalnom zdravlju (84,6%), a žene koje su učestvovala u istraživanju iskazale su da žele više informacija o mentalnom zdravlju (87%) u odnosu na muškarce (82,7%).



Fondacija Friedrich Ebert u Bosni i Hercegovini odlučila je da pokrene proces izrade Gender Toolboxa, resursnog paketa alati, metoda, uputstava i infografika koji bi trebao olakšati integrisanje rodne perspektive u dnevnom radu svih nas. Ovo je druga u nizu infografika koje kroz kategoriju roda/gendera pokazuju situaciju u pojedinom oblastima javnog života.

Publikaciju možete naručiti na e-mail: [fes@fes.ba](mailto:fes@fes.ba). Stavovi, mišljenja i zaključci u ovoj publikaciji ne moraju nužno odražavati stavove Friedrich-Ebert-Stiftung. Friedrich-Ebert-Stiftung ne garantuje za tačnost podataka koji su izneseni u publikaciji.

Sva prava zadržana od Friedrich-Ebert-Stiftung.

## IMPRESSUM

Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) | Ured u Bosni i Hercegovini Kupreška 20, 71 000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina  
Odgovorni: Dr. Peter Hurrelbrink

Autorica: Maida Zagorac  
DTP: Filip Andronik

Tel.: +387 33 722 010 Fax: +387 33 613 505  
E-mail: [fes@fes.ba](mailto:fes@fes.ba) [www.fes.ba](http://www.fes.ba)