

Izvršni Sažetak

ANALIZA TROŠKOVA I KORISTI ULAGANJA U RANI RAST I RAZVOJ DJECE BRČKO DISTRIKT



**STUDIJA ULAGANJA
U DJECU**
Mart 2023.

UVOD

Opsežna istraživanja pokazuju da su ulaganja u godine ranog djetinjstva zaista važna.

Posljednjih se godina pojavila ogromna količina dokaza koji tvrde da ulaganja u ranom djetinjstvu imaju najveći povrat u odnosu na bilo kakve intervencije ljudskog kapitala. Longitudinalne studije iz širokog spektra studija slučajeva pokazuju da djeca koja učestvuju u kvalitetnim programima predškolskog odgoja i obrazovanja imaju višestruke koristi, uključujući i bolje rezultate na testiranjima, bolje stope završetka školovanja, smanjenu društvenu isključenost i višedimenzionalno siromaštvo, niže stope kriminaliteta i delinkvencije i bolji dugoročni prihod.¹ Važno je da ulaganja u razvoj u ranom djetinjstvu (RRD, rani rast i razvoj) mogu potaknuti napredak u ostvarivanju ciljeva održivog razvoja (eng. SDG) i igrati centralnu ulogu u ispunjavanju osnovnih potreba djeteta iz Konvencije o pravima djeteta.

U Brčko distriktu (BD) se ne može podcjenjivati važnost RRD-a. BD se suočava sa sve starijim i malobrojnijim stanovništvom, što predstavlja prijetnju ekonomskom i socijalnom razvoju Distrikta.² U 2020., u BD je živjelo oko 3.565 djece mlađe od sedam godina, što je broj koji će se do 2050. godine smanjiti na oko 2.530.³ RRD je posebno važan s obzirom na taj demografski kontekst. S manje djece i ograničenim resursima, BD mora njegovati kvalificiranu, produktivnu mladu radnu snagu kako bi održala i poboljšala ekonomske i socijalne uvjete. Tokom posljednjih petnaest godina postignut je napredak u smjeru povoljnog političkog okruženja za ekosistem RRD-a. To uključuje *Okvirni zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (2007.)*, *Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u Federaciji BiH Bosne i Hercegovine, 2020 - 2025. (2007.)* i *Zakon o dječjoj zaštiti BD (2018.)*.

Međutim, postoje jasne neiskorištene mogućnosti za ulaganje u mlađu generaciju Brčko distrikta. Uvjeti potrebni da djeca u ranom uzrastu u BiH ispune sva svoja prava i razviju svoj potencijal još uvijek nisu uspostavljeni. Neadekvatna i nekvalitetna ulaganja u usluge socijalnog sektora su stvorila situaciju da djeca u ranom uzrastu i njihove porodice nemaju univerzalan pristup kvalitetnim uslugama zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite koje su im potrebne. Budžetska izdvajanja za RRD su nedovoljna ili ih je teško pratiti, a čak i kada je finansiranje adekvatno, ne ostvaruju se ciljani ishodi za djecu. Ove brojke kriju značajne nejednakosti u ishodima među grupama djece u ranom uzrastu u odnosu na romsku djecu, djecu sa poteškoćama u razvoju, djecu iz ruralnih područja ili porodica sa niskim prihodima i djecu migranata/izbjeglica koja su sva suočena sa dodatnim izazovima.

1 P. Engle *et al.* (2011). „Strategije za smanjenje nejednakosti i poboljšanje ishoda razvoja za malu djecu u zemljama s niskim i srednjim primanjima”, *Lancet*, 378:9799, 1339-53.

2 UNICEF (2020). Analiza stanja djece u Bosni i Hercegovini.

3 Na osnovu procjena svjetskih izgleda stanovništva za 2020. i 2050.



STUDIJA

U tom kontekstu, pripremljena je argumentacija za promoviranje većih ulaganja u djecu od začeca do šeste godine u BD. Ona je dio šireg zajedničkog programa UN-a pod nazivom „U susret ekosistemu finansiranja ciljeva održivog razvoja u BiH“. U okviru ciljeva održivog razvoja postizanje snažnog RRD-a smatra se preduvjetom, a posebno u borbi protiv siromaštva, neravnopravnosti i socijalne isključenosti te promoviranju mira i sigurnosti. Ulaganje u rano djetinjstvo tako postavlja snažne temelje za razvoj, povećava efektivnost obrazovnog i zdravstvenog sistema, poboljšava šanse za ekonomsku produktivnost i rast te pridonosi pravednijem društvu.

Svrha ove argumentacije je da posluži kao alat za zagovaranje i donošenje odluka za aktere u BD koji su fokusirani na djecu i pridonese boljim ishodima za djecu u ranom uzrastu. Ambicija ovog izvještaja je da podrži BD u implementaciji dugoročnog programiranja socijalne potrošnje zasnovanog na dokazima. Proaktivnim ulaganjem u razvoj ljudskog kapitala će se stvoriti najbolji mogući uvjeti za razvoj u djetinjstvu i pridonijeti stvaranju okruženja koje njeguje buduće lidere u BD koji će predvoditi pozitivne promjene u zemlji. Akteri fokusirani na djecu trebaju se oslanjati na njegov sadržaj u pogledu ekonomskih povrata i dječjih prava kako bi motivirali veća ulaganja u djecu. Osim toga, trebaju koristiti dokaze iz ove studije kako bi naglasili temeljnu ulogu RRD-a u ekonomskom i socijalnom razvoju. Neulaganje u djecu u ranom uzrastu treba pozicionirati kao nešto što potencijalno može potkopati druga ulaganja: bez dobro obrazovane, zdrave i produktivne radne snage, ekonomski razvoj će biti ometen.

Ovi argumenti su zasnovani na nizu analiza troškova i koristi i troškova nedjelovanja u tri sektora koja su najvažnija za RRD – zdravlje i prehrana, obrazovanje i socijalna zaštita. U svakom od ovih sektora je izabran paket intervencija zasnovanih na *Okviru za poticajnu njegu*. Zatim su utvrđeni, kvantificirani koliko je to moguće, i monetizirani kratkoročni, srednjoročni i dugoročni troškovi i koristi povezane sa proširenjem obuhvata ovih intervencija. Provedena je analiza niza alata i za svaki sektor su zasebno predstavljeni rezultati. U analizi je procijenjena razlika između troškova i koristi između osnovnog („bez intervencije“) scenarija i dva scenarija proširenja:

Scenarij proširenja A (brzo):

ciljane stope obuhvata postignute do 2030. i održavaju se do 2052.,

Scenarij proširenja B (sporo):

ciljane stope obuhvata postignute u 2052.

ZDRAVLJE I PREHRANA

Kritični dio RRD-a je pružanje osnovne zdravstvene zaštite majkama i dojenčadi, nutritivno adekvatno hranjenje i pozitivno roditeljstvo. Ove intervencije mogu zaštititi djecu od bolesti opasnih po život i podržati njihovo dugoročno zdravlje i poboljšati fizički, kognitivni i psihosocijalni razvoj. Širom BD, posljednjih su godina zabilježena velika poboljšanja u zdravstvenoj zaštiti majki i djece. Usluge zdravstvene zaštite majki i djece pružaju se uglavnom besplatno putem javnog primarnog zdravstvenog sistema. Skoro 91% trudnica dobije najmanje četiri posjete u okviru antenatalne njege, a 100% njih se porađa u zdravstvenim objektima.⁴ Pružanje ove njege dovelo je do poboljšanja rezultata, kao što su stope smrtnosti novorođenčadi i djece. U međuvremenu, važni pokazatelji razvoja djece su također obećavajući, pri čemu je samo 3% djece zabilježeno kao pothranjeno, a 1,4% sa zaostajanjem u razvoju.⁵

Pristup zdravstvenoj zaštiti majki i djece i dalje je ispod odgovarajućeg nivoa u BD. Iako je pokrivenost antenatalnom njegom porasla, 10% trudnica još uvijek ne prima osnovni nivo njege, a čak i one koje primaju antenatalnu negu daju zabrinjavajuće prijave o kvalitetu njege.⁶ Patronažne posjete, koje su od ključne važnosti za podršku ženama u dojenju i praćenju rasta njihova djeteta nude se samo jednom (i, u mnogim slučajevima, uopće se ne događaju). Nadalje, neka zdravstvena pitanja koja mogu imati ozbiljne dugoročne posljedice na majke i djecu, kao što je perinatalna depresija, ostaju uglavnom zanemarena. Sociokulturni stavovi i politike također sprečavaju bolje rezultate zdravlja i prehrane djece. Stopa dojenja u BD je zabrinjavajuće niska, a isključivo dojenje

do četiri mjeseca iznosi samo 18,5%, kako pokazuju najnoviji podaci.⁷ Takvi stavovi, u kombinaciji s nepovjerenjem u zdravstveni sistem, doveli su do dramatičnog i vrlo zabrinjavajućeg pada stope imunizacije djece. Takva pitanja su posebno problem za ranjive grupe, uključujući Rome.

Brčko distrikt ima relativno širok raspon politika i programa kojima se nastoji poboljšati zdravlje i prehrana djece u ranom uzrastu i njihovih majki. Iako su te politike i programi razvijeni kako bi se poboljšalo zdravlje djece i majki, i dalje nisu dovoljni za garantiranje pristupa kvalitetnoj njezi. Važan faktor koji tomu doprinosi je preopterećen i nedovoljno finansiran sistem javnog zdravstva. U Brčko distriktu, udio godišnjeg budžeta koji se izdvaja za Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge iznosi 22,14%, što je približno 5,4% BDP-a u 2023,⁸ i znatno niže od prosjeka u EU od 9,92%.⁹ Nadalje, trenutni izdaci za zdravstvo po glavi stanovnika u BD iznose samo 756,20 KM, ili oko 421,17 USD,¹⁰ dakle manje od prosjeka koji iznosi 3.476 USD.¹¹ Važno je da Odjeljenje za zdravstvo i druge usluge obuhvata Pododjeljenje za socijalnu zaštitu, kojem se dodjeljuje skoro polovina sredstava. To znači da stvarna sredstva izdvojena za izdatke za zdravstvo u 2023. godini iznose 11,2% ukupnog budžeta BD, odnosno 3,0% BDP-a.¹²

4 UNICEF (2012). Klaster istraživanje s više pokazatelja (eng. MICS).

5 UNICEF (2012). Klaster istraživanje s više pokazatelja (eng. MICS).

6 Ibid.

7 UNICEF (2012). Klaster istraživanje s više pokazatelja (eng. MICS).

8 Budžet Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 2023.

9 Svjetska banka (eng. - WB) (2019). Tekući zdravstveni rashodi (% BDP-a). Dostupno na: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=BA-EU>

10 Ibid.

11 Svjetska banka (eng. - WB) (2019). Tekući zdravstveni rashodi (% BDP-a). Dostupno na: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=BA-EU>

12 Ibid.

TABELA 1: DODATNE SMRTI DJECE I DALY-JI IZBJEGNUTI PREMA SCENARIJIMA POVEĆANJA

	Scenarij povećanja A		Scenarij povećanja B	
	2023-2032.	2023-2052.	2023-2032.	2023-2052.
Izbjegnuta smrt djece	0	6	0	4
Izbjegnuti DALY-ji kod djece	0	181	0	121
Izbjegnuti DALY-ji kod majki	26	99	8	60

NALAZI

Postoji i zabrinutost u pogledu kvaliteta rashoda u sektoru javnog zdravstva. Sredstva javnog zdravstva uglavnom se koriste za kapitalna ulaganja i određene programe javnog zdravstva i prevencije. Čini se da to ukazuje na nedostatak ekonomičnosti u donošenju odluka o korištenju zdravstvenih resursa. Nadalje, sistem javnog zdravstva konzistentno je stvarao fiskalne deficite zbog visokih očekivanja stanovništva i nedovoljne mobilizacije resursa. Plaćanja za zdravstvo mimo zdravstvenog osiguranja su i dalje važan izvor finansiranja za taj sektor; međutim, ona mogu pridonijeti nejednakostima i osiromašenju.

Ti visoki nivoi plaćanja mimo zdravstvenog osiguranja su zabrinjavajući jer to obično rezultira odgađanjem i izbjegavanjem liječenja kod najsiriomašnjih domaćinstava zbog njihove nemogućnosti da priušte troškove plaćanja mimo zdravstvenog osiguranja.¹³

Visoke stope plaćanja mimo osiguranja su problematične za pristupačnost usluga RRD-a jer porodice mogu izbjegavati traženje zdravstvenog savjeta ili njege ako si ne mogu priuštiti troškove tih usluga. To može za rezultat imati kasno otkrivanje kašnjenja u razvoju ili poteškoća u razvoju, kao i nedostatak znanja među roditeljima o najboljoj praksi u smislu brige o zdravlju svog djeteta. Alternativno, ali jednako zabrinjavajuće, porodice mogu odlučiti preuzeti troškove zdravstvene zaštite, ali onda ne mogu platiti odgovarajuću prehranu ili obrazovne usluge.

Utvrđeno je da povećanje pokrivenosti kritičnih prehrambenih i zdravstvenih intervencija majke i djeteta donosi impresivne koristi. Tabela 1 prikazuje utjecaj ovih intervencija na izbjegavanje smrtnih slučajeva djece i broj izgubljenih godina života prilagođenih invalidnosti (DALY). Oba scenarija povećanja imaju značajan utjecaj na izbjegavanje morbiditeta i smrti majki i djece; međutim, Scenarij povećanja A donosi veće koristi, jer se ciljane stope pokrivenosti brže ostvaruju. U BD bi se moglo izbjeći do 6 smrti djece u narednih trideset godina, ako se poveća ovaj paket zdravstvenih i prehrambenih intervencija.

Kada se monetiziraju, ovi poboljšani zdravstveni ishodi imaju znatno veću ekonomsku vrijednost od troškova njihovog postizanja. Zdravstvene koristi prikazane u Tabeli 1 pretvorene su u monetarne koristi pretvaranjem DALY-ja u doprinos produktivnosti za društvo prema standardnim praksama u literaturi. Tabela 2 prikazuje rezultate ove monetizacije, uz procijenjene troškove povećanja ovih intervencija i troškove nedjelovanja. Ukupno, u narednih trideset godina, više od 7 miliona KM bi se moglo vratiti u vidu socioekonomskih koristi za BD ako se provede Scenarij povećanja A. Taj je iznos nešto manji u Scenariju povećanja B i iznosi nešto manje od 5 miliona KM. Procijenjeni su i troškovi povećanja ovih

¹³ Ibid.

intervencija i daleko su manji od predviđenih koristi. U najbržem Scenariju povećanja (A), troškovi u iznosu od 3,5 miliona KM nastali bi do 2052., u odnosu na skoro 2 miliona KM u sporijem Scenariju povećanja (B). Iako su ovi troškovi značajni, daleko ih nadmašuju predviđene ekonomske koristi. Kada se usporede ovi troškovi i koristi, trošak nedjelovanja (drugim riječima, cijena nepovećanja) je značajan:

- U **Scenariju povećanja A**, the **trošak nedostatka akcije** iznosi skoro **3,9 miliona KM** do 2052.
- U **Scenariju povećanja B** je **nešto niži trošak nedostatka akcije** i iznosi **nešto više od 3 miliona KM**.

Utvrđeno je da ulaganja u RRD imaju i snažan povrat ulaganja, posebno dugoročno:

- U **Scenariju povećanja A**, na **svaku uloženu 1 KM**, očekuje se povrat ekonomiji od **2 KM** između 2023-2052.
- U **Scenariju povećanja B**, BCR je još veći. Tokom cijelog perioda studije, na **svaku uloženu 1 KM**, očekuje se povrat od **3 KM** u vidu socioekonomskih koristi.

TABELA 2: EKONOMSKE KORISTI, IZDACI I TROŠAK NEDOSTATKA AKCIJE ZA SCENARIJE POVEĆANJA A I B. ISKAZANO U KM, PRILAGOĐENO ZA INFLACIJU I DISKONTIRANO PO STOPI OD 3%

	Scenarij povećanja A		Scenarij povećanja B	
	2023-2032.	2023-2052.	2023-2032.	2023-2052.
Ukupne dodatne ekonomske koristi	4.769.296	7.431.974	2.388.032	4.944.556
Ukupni dodatni troškovi	2.803.118	3.534.165	1.300.526	1.913.094
Trošak nedostatka akcije	1.966.178	3.897.808	1.087.506	3.031.462

OBRAZOVANJE

Upis u POO poboljšava se posljednjih godina u BD, ali je i dalje zabrinjavajuće nizak.¹⁴ Kada su 2005. godine usvojeni Strateški pravci razvoja predškolskog odgoja i obrazovanja, upisano je samo 8% ukupnog broja djece predškolske dobi u BiH.¹⁵ U Brčko distriktu, ukupno 719 djece u dobi između tri i šest godina upisano je u cjelodnevne ili poludnevne predškolske programe u 2022/2023. S obzirom na to da se procjenjuje da je ukupna populacija za ovu grupu oko 2.639 u 2022., to je jednako stopi pokrivenosti POO-om od 27,2% a kreće se između procijenjenih 26,7% među djecom od 3 do 4 godine, 28,7% među 4 – 5-godišnjacima i 26,2% među 5 – 6-godišnjacima. Međutim, uzimajući u obzir pripreme programe za djecu u godini prije polaska u školu, BD je ostvario skoro univerzalni obuhvat sa stopama upisa od preko 92% za starosnu grupu od 5 do 6 godina i 51% za djecu od 3 do 6 godina.

Privatni sektor je potaknuo rast u sektoru POO-a, povećavajući svoj udio u ukupnom broju objekata za POO i upisane djece. U BD se nalazi jedna javna ustanova, sa šest objekata pod njom (i još dva u izgradnji). Zajedno, ti objekti pružaju usluge za oko 150 djece godišnje. Međutim, duge liste čekanja (više od 500 djece) za javnu ustanovu dovele su do rasta privatnog sektora koji je nastojao zadovoljiti potražnju. Privatne predškolske ustanove podržane su nedavnim politikama vlasti, u kojima je došlo do subvencioniranja naknada za roditelje/staratelje. Postoje i značajne nejednakosti u pogledu pokrivenosti.

¹⁴ Predškolski programi se razlikuju, a objekti nude poludnevne i cjelodnevne opcije, kao i podijeljenost između usluga njege o djeci (šest mjeseci do tri godine) i POO usluga (tri do šest godina). Ova studija je fokusirana isključivo na usluge POO-a za djecu u dobi od tri do šest godina.

¹⁵ Platforma za razvoj predškolskog odgoja i obrazovanja u Bosni i Hercegovini za period 2017 - 2022.

Manje je vjerovatno da će djeca iz siromašnijih i ranjivijih sredina dobiti pristup tim ključnim obrazovnim i razvojnim uslugama zbog viših prepreka pristupu, čime nastaje prijetnja učvršćivanja međugeneracijskih ciklusa siromaštva.

Odjel za obrazovanje je bio posebno uspješan u provedbi Okvirnog zakona iz 2007. godine. Odjel za obrazovanje pruža finansijska sredstva i usluge za tromjesečni (150-satni) program za djecu u godini prije osnovne škole za koji zainteresirane strane sada izvještavaju da ima gotovo univerzalnu pokrivenost. Međutim, teško je pratiti stvarne stope pokrivenosti s obzirom na nedostatak ažuriranih podataka o stanovništvu, kao i nedostatak mehanizama praćenja, nadzora ili provedbe kako bi se osiguralo da roditelji/staratelji šalju svoju djecu u program. Nadalje, ovaj program nije dovoljno sveobuhvatan da bi se djeci u ranom uzrastu osigurale sve pogodnosti povezane s POO-om.

Javno finansiranje POO-a dolazi prvenstveno od Odjela za obrazovanje u BD. Javni rashodi za predškolski odgoj i obrazovanje imaju trostruku strukturu. Prva je direktna budžetska podrška javnim predškolskim ustanovama koja je omogućila da naknade za roditelje/staratelje budu niske, i to u iznosu od oko 170 KM mjesečno za djecu predškolske dobi. Drugo, Odjel za obrazovanje također nudi potpuno finansiranje tromjesečnog obaveznog programa koji se besplatno pruža roditeljima i starateljima. Naposljetku, Odjel za obrazovanje također pruža subvencije roditeljima/starateljima djece koja su upisana u privatne ustanove, koje su osmišljene kao odgovor na rastuću potražnju za uslugama POO-a i nemogućnost javnog sektora da proporcionalno proširi kapacitete.

Ukupna potrošnja na predškolski odgoj i obrazovanje u BD čini samo 1,38% budžeta za 2023., što je jednako 0,37% BDP-a.¹⁶ Iako se procenat skoro udvostručio sa 0,21% BDP-a u 2021. (ili 0,73% budžeta BD),¹⁷ to je i dalje manje od polovine prosječne javne potrošnje na POO u zemljama OECD-a, koja je neznatno veća od 0,8% BDP-a.¹⁸ Dio ukupnog budžeta BD koji se izdvaja za Odjel za obrazovanje iznosi 18,23%, što je jednako 4,90% BDP-a.¹⁹ Ukupna potrošnja na obrazovanje je veća nego u susjednim zemljama zapadnog Balkana, kao što su Srbija i Hrvatska, koje na obrazovanje troše 3,6%, odnosno 3,9% BDP-a.²⁰ Međutim, iako je samo 7,6% budžeta BD za obrazovanje izdvojeno za POO u 2023. (što je povećanje sa 4,8% u 2021.), mnogo veći dio je usmjeren na osnovno i srednje obrazovanje, u iznosu od 57,2%, odnosno 29,4%.²¹ Javni izdaci za POO nisu ograničeni niti sadržani u zakonodavstvu ili politici i umjesto toga uveliko zavise od sadašnje političke volje i prostora u budžetu.

NALAZI

Povećanje pokrivenosti POO za djecu u BD moglo bi imati značajne koristi. Utvrđena su i monetizirana dva vida: koristi od poboljšanih obrazovnih ishoda i povećanje učešća ženske radne snage.

Kako je kvalitetni POO povezan s poboljšanim razvojem djeteta i ishodima spremnosti za školu, djeca koja su izložena ovoj intervenciji imaju veću vjerovatnoću da će **duže ostati u školi, imati bolje iskustvo učenja i završiti srednju školu.**²²

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Zemlje OECD-a prosječno troše nešto više od 0,8% BDP-a na predškolski odgoj i obrazovanje, uz velike razlike između država. Zemlje troše više na predškolsko obrazovanje nego na brigu o djeci, do otprilike 1% naspram 0,5%. Izvor: OECD Family Database (2023). Javna potrošnja na brigu za djecu i predškolsko obrazovanje. Dostupno na: https://www.oecd.org/els/soc/PF3_1_Public_spending_on_childcare_and_early_education.pdf

¹⁹ Budžet Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 2023.

²⁰ Svjetska banka. (2019). Vladina potrošnja na obrazovanje, ukupno (% BDP-a). Dostupno na: <https://data.worldbank.org/indicator/SE.XPD.TOTL.GD.ZS?locations=RS-ME-HR>

²¹ Budžet Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 2023.

²² A. Muroga, H. T. Zaw, S. Mizunoya et al. (2020). „COVID-19: Razlog da se udvostruču ulaganje u predškolski odgoj i obrazovanje“, Innocenti Working Paper WP-2020-11, (UNICEF Office of Research: Firenca, Italija). | P. Gertler, J. Heckman i R. Pinto et al. (2021). „Učinkak intervencije simulacije u ranom djetinjstvu na Jamajci na rezultate na tržištu rada u dobi od 31 godine“, World Bank Policy Research Working Paper, 9787. | N. Angrist, D. K. Evans, D. Filmer, R. Glennerster, F. Halsey Rogets i S. Sabarwal (2020). „Kako najefikasnije poboljšati ishode obrazovanja? Poređenje 150 intervencija primjenom nove metrike Godine školovanja prilagođene učenju“, Center for Global Development, Working Paper 558.



U ovoj studiji, kvantificira se uticaj POO na **godine školovanja i godine školovanja prilagođene učenju (LAY)**. Uticaj ovih poboljšanih obrazovnih ishoda se zatim monetizira procjenom njihovog doprinosa boljoj cjeloživotnoj produktivnosti i potencijalu za zaradu.



Ekonomске koristi povećanja **učestvovanja žena na tržištu rada** jer će manje žena morati ostati kod kuće zbog **odgovornosti za brigu o djeci** ako je više djece u ranom uzrastu uključeno u predškolsku ustanovu.

Uticaj povećanja usluga POO je impresivan. Dok bi prema Polaznom scenariju očekivane godine školovanja ostale na 11,7 godina po djetetu, to bi se moglo povećati na 12,7 godina do 2052. Tokom razdoblja studije, to bi značilo dodatnih 17.500 godina školovanja prema Scenariju povećanja A, a u Scenariju povećanja B taj bi broj bio niži i iznosio bi nešto manje od 10.000. Važno je napomenuti da će žene posebno imati koristi od ovih ušteda vremena za staratelje koje se povezuju sa poboljšanom pokrivenošću POO-om. Studije pokazuju da žene obavljaju većinu neplaćenog rada povezanog sa starateljstvom, uključujući brigu o djeci u ranom uzrastu²³. Iz tog razloga, žene imaju nesrazmjernu korist od poboljšanog pristupa uslugama POO, uključujući unapređenje njihove sposobnosti da učestvuju u aktivnostima koje donose prihod. Analiza pokazuje da povećanje upisa u POO može dovesti do povećanja stope učešća ženske radne snage za 0,5 procentnih poena. To bi dovelo do učešća dodatnih 85 žena u prosjeku u radnoj snazi godišnje u Scenariju povećanja A (prosjeak za 2022-2052.), ili 49 žena u prosjeku godišnje u Scenariju povećanja B.

Kada se monetiziraju, ove koristi za djecu i starateljice premašuju predviđene troškove povećanja pokrivenosti uslugama POO u BD. Većina ovih koristi proizlazi iz visoke stope povrata povezane sa većim brojem godina

²³ L. Addati, U. Cattaneo i E. Pozzan (2022). Briga na poslu: Ulaganje u odsustvo za brigu o drugima i usluge za rodno ravnopravni svijet rada, (Ženeva, ILO). | G. Azcona, A. Bhatt, W. Cole, R. Gammarano i S. Kapsos (2020). Uticaj braka i djece na učešće na tržištu rada, (Ženeva: ILO i UN Women).

školovanja. Prema Scenariju povećanja A, ekonomske koristi povećanog broja godina školovanja iznose ogromnih 722 miliona KM tokom cijelog razdoblja studije. Za usporedbu, Scenarij povećanja B donosi manje, ali i dalje ogromne ekonomske koristi u iznosu od 398 miliona KM. Povećano učešće ženske radne snage također donosi značajan ekonomski povrat. Scenarij povećanja A nosi veću incidencu ekonomske koristi u iznosu od 10 miliona KM tokom cijelog razdoblja studije, u odnosu na preko 5,5 miliona KM u Scenariju povećanja B. Kada se kombiniraju, ove ekonomske koristi su veće od predviđenih troškova (Tabela 3). Kao rezultat, trošak nedostatka akcije u slučaju nepovećanja pokrivenosti POO veoma je visok:

- U brzom **Scenariju povećanja A**, procijenjeni COI

pokazuje da bi **neulaganje u POO** moglo **koštati** Brčko distrikt **preko 608 miliona KM do 2052.** godine.

- Spori **Scenarij povećanja B** donosi **nešto manji trošak nedostatka akcije**: procjenjuje se da bi neulaganje u POO moglo **koštati** Brčko distrikt više od **331 milion KM** u najdužem razdoblju (do **2052.**).

Dakle, ulaganja u POO imaju snažan i pozitivan povrat ulaganja – po stopi koja je dugoročno još veća.

- Prema **Scenariju povećanja A**, na **svaku 1 KM** uloženu u POO, očekuje se povrat od **5,9 KM** u vidu socioekonomskih koristi do 2052.
- Prema **Scenariju povećanja B**, povrat bi bio nešto manji: **5,5 KM**.

TABELA 3: EKONOMSKE KORISTI, IZDACI I TROŠAK NEDOSTATKA AKCIJE ZA SCENARIJE POVEĆANJA A I B, U RAZLIČITIM RAZDOBLJIMA U MILIONIMA KM, DISKONTIRANO PO STOPI OD 3%

	Scenarij povećanja A		Scenarij povećanja B	
	2023-2032.	2023-2052.	2023-2032.	2023-2052.
Ukupne dodatne ekonomske koristi	215	732	61	404
Ukupni dodatni troškovi	36	125	12	73
Trošak nedostatka akcije	180	608	49	331

SOCIJALNA ZAŠTITA

Siromaštvo može biti štetno za razvoj djeteta i povezuje se sa slabijim zdravljem, prehranom i obrazovnim ishodi- ma onih koji su mu izloženi. Stopa apsolutnog siromaštva djece u dobi od 0 do 14 godina je bila zabrinjavajuće visoka u BD i iznosila je 42%,²⁴ a situacija se vjerovatno pogoršala zbog uticaja pandemije COVID-19, inflacije i ekonomskih kriza. Djeca u BD su posebno podložna siromaštvu, sa značajno višom stopom siromaštva (42%) od ukupne stope siromaštva djece uzrasta 0-14 godina u BiH, koja iznosi 34%.²⁵ Stopa apsolutnog siromaštva djece je također dosljedno veća od podgrupa starije populacije u BD, gdje je 30% mladih starosti 15-24 godine živjelo u apsolutnom siromaštvu, a 26% opće populacije BD.²⁶ Ovo je posebno zabrinjavajuće s obzirom na to da je u BD u 2021. godini bilo samo 3306 korisnika koji ostvaruju pravo na dječji doplatok,²⁷ što je samo 26% populacije mlađe od 15 godina. Broj korisnika dječjeg doplatka i broj djece također je drastično opao od 2017. godine, te se smanjio sa 4292 i 7660 na 3306 odnosno 6100.²⁸

Nejednakosti su snažno povezane sa socioekonomskim statusom domaćinstava. Neke grupe, uključujući one u ruralnim područjima, romske zajednice i domaćinstva s djecom s poteškoćama su imali veći rizik od siromaštva i oskudice. Procjenjuje se da invaliditet povećava vjerovatnoću siromaštva za 18% u BiH,²⁹ te da gotovo 80% romske djece živi u siromaštvu.³⁰ Siromaštvo djece je posebno

važno pitanje s kojim se treba boriti u BD jer efekti mogu potrajati i u odrasloj dobi.³¹ To je zato što faktori kao što su loše zdravlje, prehrana i nedostatak obrazovanja mogu dovesti do toksičnog stresa te ostaviti te pojedince iza svojih vršnjaka i time otežati poboljšanje njihovog materijalnog položaja i prekidanje međugeneracijskog kruga siromaštva i isključenosti.

Zakon o dječjoj zaštiti BD-a daje roditeljima/starateljima u BD-u pravo na dječji doplatok, porodiljski doplatok, naknadu porodiljskih beneficija i rad u skraćenom radnom vremenu za djecu s poteškoćama u razvoju³². Domaćinstva imaju pravo na dječji doplatok ako imaju dijete do 15. godine života (ako redovno pohađa školu), kao i domaćinstva s mjesečnim primanjima nižim od 15% minimalne plate prethodne godine u BD-u. Djeca s kašnjenjima u razvoju ili poteškoćama u razvoju također imaju pravo na doplatok. Iako je ovo važna prekretnica u poboljšanju socijalne zaštite u BD-u, pokrivenost stanovništva i adekvatnost dječjeg doplatka i dalje su previše ograničeni da bi riješili pitanje siromaštva u ranom djetinjstvu.

Obećavajuće je da je 28,6% budžeta Pododjeljenja za socijalnu zaštitu BD za 2023. izdvojeno za dječji doplatok.³³ Međutim, to čini tek 0,84% BDP-a.³⁴ To je zato što ukupan budžet Pododjeljenja za socijalnu zaštitu čini manje od polovine njegovog referentnog Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge: ukupni izdaci za socijalnu zaštitu u BD iznose samo 10,96% ukupnog budžeta BD u 2023. godini, odnosno 2,95 % BDP-a, što je smanjenje sa 3,10% BDP-a u 2021.³⁵ Izdvojeni iznos je mnogo manji

24 Brčko distrikt Bosne i Hercegovine Strategija socijalnog uključivanja 2021 - 2027. Sarajevo, decembar 2020. Publikaciju izradile Fondacija za socijalno uključivanje u BiH i Inicijativa za bolju i humaniju inkluziju, uz finansijsku podršku Evropske unije i UNICEF-a. Analiza apsolutnog siromaštva zasniva se na podacima iz Ankete o potrošnji domaćinstava iz 2015.

25 Ibid.

26 Ibid.

27 Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine. (2022). Socijalna zaštita u Brčko distriktu od 2017. do 2021. Dostupno na: https://bhas.gov.ba/data/Publikacije/Bilteni/2022/BRC_03_2021_TB_1_BS.pdf

28 Ibid.

29 Inicijativa za bolju i humanu inkluziju, 2016.

30 UN-ov Odbor za prava djeteta (2019). Izvještaj za Bosnu i Hercegovinu.

31 UNICEF. (nd). Socijalna zaštita. Dostupno na: <https://www.unicef.org/bih/en/node/501>

32 Ibid.

33 Budžet Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 2023.

34 Ibid.

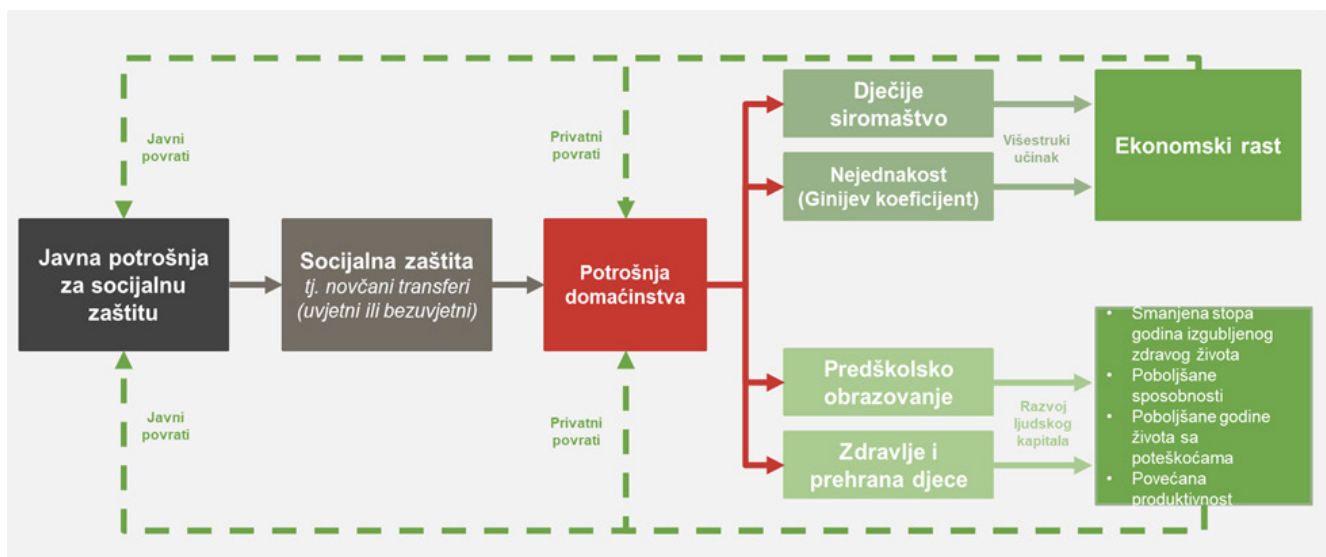
35 Ibid.

od ukupne potrošnje BiH za socijalnu zaštitu, koja iznosi 22,5% BDP-a u 2020.³⁶ Međutim, kada se dalje sagleda potrošnja usmjerena na djecu u okviru socijalne zaštite u BiH, postoje manje obećavajući trendovi. Iako je ukupna potrošnja u skladu s nivoima u susjednim zemljama zapadnog Balkana kao što su Hrvatska i Srbija koje troše 24,3% odnosno 21,9%, to je daleko ispod prosjeka u EU koji iznosi 31,8%.³⁷ S obzirom na to da su djeca posebno osjetljiva na siromaštvo, ovi obrasci potrošnje pokazuju zabrinjavajući status quo gdje se nedovoljno sredstava izdvaja za unapređenje i podršku djeci i porodicama.

NALAZI

Analizirano je pet novčanih transfera vođenih postojećim Zakonom o zaštiti djece BD-a i univerzalnim modelom transfera gotovine. Ove intervencije imaju dva aspekta – koje porodice ispunjavaju uvjete za dodjelu bespovratnih sredstava i koliki bi iznos transfera bio. Četiri intervencije (Scenariji A-D) se zasnivaju na Zakonu o zaštiti djece. Peta intervencija (Scenarij E) zasniva se na univerzalnom dječjem doplatku na koji imaju pravo sve porodice sa djecom mlađom od sedam godina. Studija predstavlja rezultate modeliranja za svaku od ovih intervencija (Scenariji A do E); međutim, da bi se ovaj Izvršni sažetak pojednostavio, predstavljeni su samo rezultati Scenarija E (univerzalni dječji doplatak).

SLIKA 1: PUTEVI UTICAJA SOCIJALNE ZAŠTITE



³⁶ Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine. (2023). Demografija i socijalne statistike.

³⁷ EuroStat baza europskih statistika - Izdaci za socijalnu zaštitu (šifra indikatora SPR_EXP_SUM). Zadnje posjećeno 15. novembra 2022. na <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Efekti provedbe novog transfera gotovine za djecu su analizirani primjenom pristupa životnog ciklusa. Ti putevi uključuju i direktne i indirektno kanale, obuhvatajući zdravlje, obrazovanje i ishode tržišta rada: povećana potrošnja domaćinstava smanjuje siromaštvo i neravnopravnost djece i djeluje kao multiplikator na ekonomski rast, dok transfer povećava i pristup predškolskom obrazovanju i zdravstvenim uslugama, čime doprinosi razvoju ljudskog kapitala i povećanju ukupne produktivnosti.

Predviđa se da će povećanje pokrivenosti novčanim transferima za domaćinstva sa djecom u ranom uzrastu imati značajne pozitivne učinke. U Tabeli 4 su ukratko prikazane koristi povezane sa Scenarijem E i podijeljene su na učinke u oblasti zdravlja i prehrane te učinke na obrazovanje. Jasno je da će povećanje pokrivenosti mjerama socijalne zaštite za djecu u ranom uzrastu imati važan uticaj na više sektora, stvarajući snažno poticajno okruženje za dobro zdravlje, adekvatnu prehranu i prilike za rano učenje. Do 2052. godine bi se u BD mogle izbjeći 123 smrti djece i preko 1.700 slučajeva zaostajanja u razvoju. Nadalje, očekivalo bi se da dodatnih 1.700 djece završi srednju školu.

TABELA 4: KORISTI POVEZANE SA SCENARIJEM E (UNIVERZALNI DJEČJI DOPLATAK), 2023-2032. I 2023-2052.

	2023-2032.	2023-2052.
Izbjegnete smrti djece	40	123
Izbjegnuti izgubljeni DALY-ji	1.770	4.948
Izbjegnuti slučajevi zaostajanja u razvoju	640	1.775
Završena srednja škola	610	1.703

Kada se monetiziraju, ove koristi bi mogle značajno uticati na ekonomiju BD-a. Značajno je to što je ova intervencija u oblasti socijalne zaštite povezana sa smanjenjem nejednakosti prihoda. Nadalje, BD može tokom perioda od trideset godina dobiti 137 miliona KM primjenom univerzalnog dječijeg doplatka. To se može usporediti sa dodatnim izdacima povezanim sa osiguravanjem novčanog transfera, za koje se očekuje da će iznositi oko 23 miliona KM u istom razdoblju. Dakle, kada se zajedno uzmu u obzir:

U **univerzalnom Scenariju povećanja E**, trošak nedostatka akcije bi iznosio preko **137 miliona KM** do **2052.**

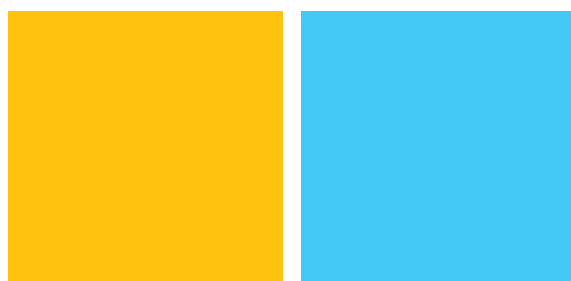
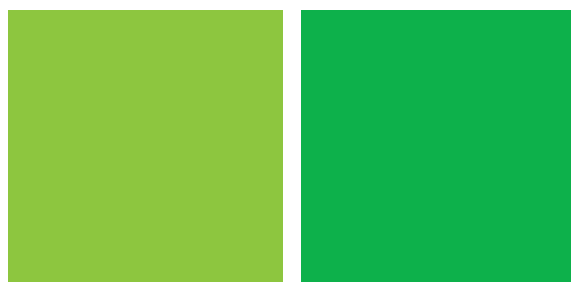
Stopa povrata je bila najveća prema Scenariju E za svaku razmatranu intervenciju u oblasti socijalne zaštite:
Na svaku **1 KM uloženu** između **2023. i 2052.** u povećanje pokrivenosti univerzalnim dječjim doplatkom u BD, **6,9 KM** se vraća ekonomiji.

TABELA 5: EKONOMSKE KORISTI, IZDACI I TROŠAK NEDOSTATKA AKCIJE ZA SCENARIJ E, U RAZLIČITIM RAZDOBLJIMA U MILIONIMA KM, DISKONTIRANO PO STOPI OD 3%

	2023-2032.	2023-2052.
Ukupne dodatne ekonomske koristi	58.243.877	161.317.139
Ukupni dodatni troškovi	10.872.985	23.472.935
Trošak nedostatka akcije	47.370.891	137.844.204

ZAKLJUČAK I PREPORUKE

Ova studija nudi čvrste dokaze koji su dosad prikupljeni da bi se opravdalo ulaganje u RRD u BD-u. Nalazi studije su u skladu s nalazima iz međunarodne literature o snažnoj stopi povrata ulaganja u RRD. U kontekstu upornih demografskih izazova, poticaj za BD da proširi usluge za svoju djecu sada je važniji nego ikad. Da bi se iskoristile prilike koje nudi RRD, bit će potrebni intenzivni i koordinirani naponi. Izrađen je skup preporuka za politike kako bi se ti naponi usmjerili i maksimalno povećala mogućnost uspjeha. Ukratko, te preporuke su:



OJAČATI I USKLADITI POLITIKE I ZAKONSKE STRUKTURE	Provesti i uskladiti važeće politike.
	Zatvoriti sve preostale zakonodavne i praznine u politikama koje ometaju RRD.
	Podržati ljudske kapacitete i infrastrukturu za implementaciju zakona i politika.
OPTIMIZIRATI KORIŠTENJE JAVNIH BUDŽETA ZA RAZVOJ LJUDSKOG KAPITALA	Analizirati javnu potrošnju fokusiranu na djecu.
	Provesti analizu fiskalnog prostora za RRD.
	Preusmjeriti postojeće budžete na djecu u ranom uzrastu i zaštititi potrošnju na djecu od budžetskih rezova
	Dati prioritet javnim investicijama prema isplativosti.
	Maksimalno povećati tehničku efikasnost u pružanju usluga, tražeći načine za smanjenje troškova u pružanju usluga, bez ugrožavanja kvaliteta
RAZVITI JAKA PARTNERSTVA S PRIVATNIM SEKTOROM	Formirati radnu grupu Distrikta za RRD sa akterima iz javnog i privatnog sektora
	Izraditi politike osmišljene kako bi se osigurala adekvatna podrška javnim i privatnim pružateljima usluga POO.
	Izraditi višegodišnji operativni i finansijski plan za djecu kako bi se podržala veza između politike i implementacije.
REGULIRATI I PRATITI STANDARDE KVALITETA USLUGA U PODRUČJU RRD-A	Potrebno je ojačati tijela koja prate i reguliraju pružanje usluga.
	Službe za praćenje trebaju se blisko povezati s praktičnom podrškom kako bi se unaprijedio kvalitet.

INTEGRIRATI JEDNAKOST I INKLUZIJU U SVE PLANOVE I PROGRAME ZA DJECU	Dizajn politike i programa za djecu u ranom uzrastu mora biti inkluzivan.
	Akteri moraju snažno zagovarati potrebu za rješavanjem problema nejednakosti u ranom djetinjstvu i to potkrijepiti argumentima iz perspektive ekonomije i prava.
	Arhitektura finansiranja koja podupire pružanje usluga RRD-a mora se preispitati.
PODRŽATI PRIKUPLJANJE, UPRAVLJANJE I DISTRIBUIRANJE PODATAKA I INFORMACIJA	Vladini akteri trebaju formirati Radnu grupu za podatke o RRD-u, sa zadatkom da unaprijedi sisteme podataka za RRD.
	Podaci koji se odnose na zajedničku listu RRD indikatora moraju se rutinski prikupljati.
	Treba razviti centralnu digitaliziranu bazu podataka otvorenog pristupa kako bi se olakšalo praćenje i evaluacija.
	Vladinom organu treba dati jasne odgovornosti u upravljanju podacima za RRD
	BD bi trebao nastojati da što prije provede novo Istraživanje višestrukih indikatora [MICS] kako bi se poboljšala tačnost podataka za strateško planiranje u sektoru RRD-a.
Stvoriti okruženje koje omogućava digitalnu transformaciju javnog sektora.	
MOBILIZIRATI AKCIJU U ZAJEDNICI I ISKORISTITI INOVATIVNA LOKALNA RJEŠENJA	Stimulirati lokalne kampanje u kojima će se zahtijevati kvalitetne usluge.
	Razvojni partneri trebaju osigurati finansijska sredstva za inovatore u sektoru RRD-a.
	Lokalne vlasti i zainteresirane strane trebaju u okviru svog mandata kreirati politike za podršku djeci u ranom uzrastu.
	Potrebno je podsticati na učenje i razmjenu iskustava između entiteta/distrikta.



UNITED
NATIONS
BOSNIA AND
HERZEGOVINA



JOINT
SDG
FUND