

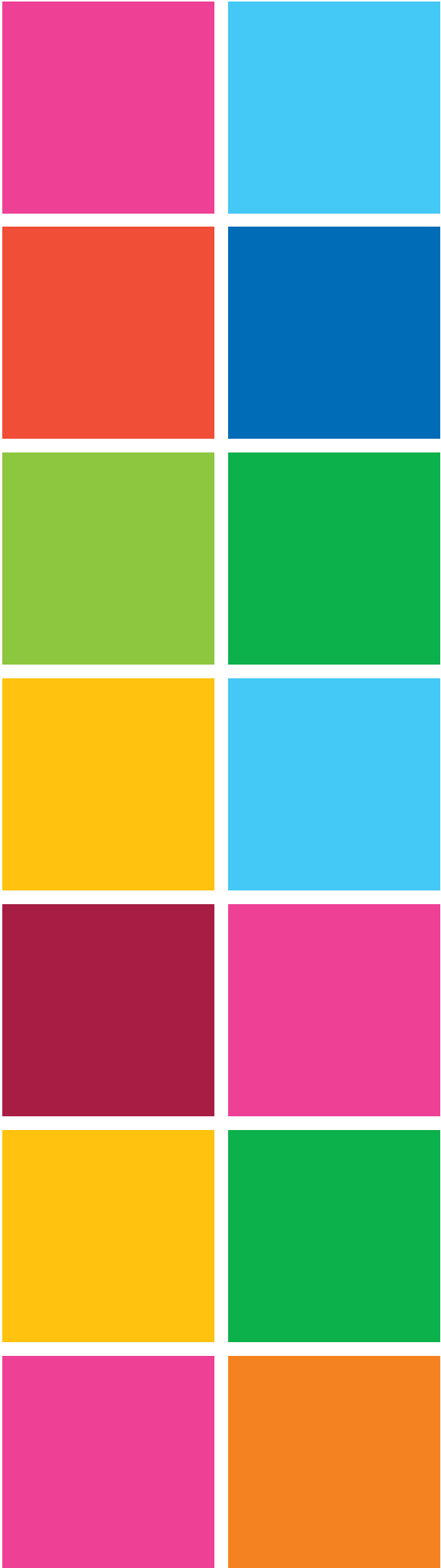
# Sažetak studije

ANALIZA TROŠKOVA I KORISTI ULAGANJA U  
RANI RAST I RAZVOJ DJECE  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE



**STUDIJA ULAGANJA  
U DJECU**

Mart 2023.

A decorative graphic on the left side of the page consists of a 7x2 grid of colored squares. The colors of the squares, from top to bottom and left to right, are: pink, light blue, orange, dark blue, light green, green, yellow, light blue, dark red, pink, yellow, green, pink, and orange.

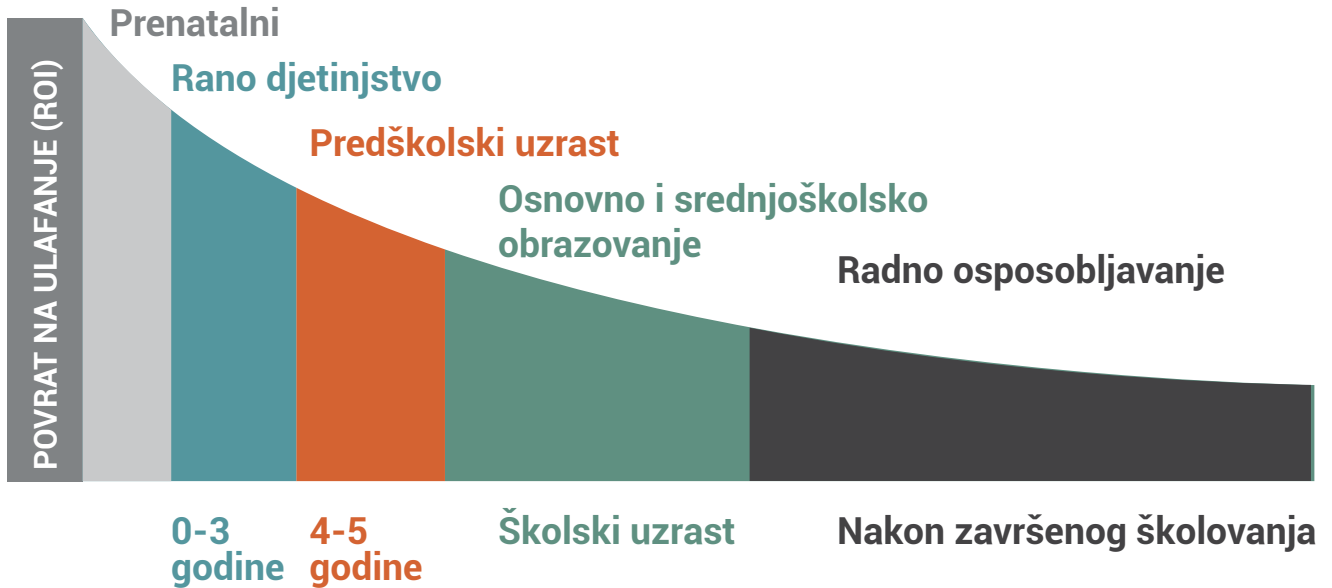
# ANALIZA TROŠKOVA I KORISTI ULAGANJA U RANI RAST I RAZVOJ DJECE U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE

Ovaj sažetak daje pregled detaljne studije ulaganja u rani rast i razvoj djece (RRD) u Federaciji Bosne i Hercegovine (FBiH). Kroz analizu troškova i koristi, ovo istraživanje je otkrilo da je povećanje intervencija u tri sektora koji su najvažniji za RRD – zdravlje i prehrana, obrazovanje i socijalna zaštita – bilo vrlo isplativo i katalitički fokusirano za ulaganje. Nadalje, izrađena je i analiza troškova nedjelovanja kako bi se ilustrirao ekonomski trošak neinvestiranja u RRD. Ovaj dokaz je namijenjen za podršku zagovaranju i donošenju odluka u nastojanju da se proširi obuhvat intervencija bitnih za razvoj i ostvarivanje prava djece u FBiH. Izrađena je studija izvodivosti koja je primjer za jedan grad u FBiH - Ljubuški, kako bi se iznijeli parametri unutar kojih bi se ova investicija mogla održivo provesti.

**Rano djetinjstvo je faza u životnom vijeku koja se proteže od začeca do dobi od 6 godina.** Tokom tog perioda dijete će proći kroz brz razvoj, stičući fizičke, kognitivne, motoričke, psiho-emocionalne i socijalne vještine. Brojna istraživanja ukazuju na to da je to razdoblje života u kojem su mogućnosti za ljudski razvoj najveće (Svjetska banka 2016.). Utvrđeno je da ulaganja u rano djetinjstvo imaju razne uticaje – od poboljšanja zdravstvenih rezultata, poboljšanja učenja, smanjenja neravnopravnosti do povećanja doživotne zarade. Zato ulaganje u razvoj u ranom djetinjstvu (RRD) ima smisla jer je to ključno za maksimiziranje razvoja i ostvarivanje dječjih prava.

**SLIKA 1: HECKMANOVA KRIVULJA**

povrat od ulaganja: Ekonomski uticaj ulaganja u rano djetinjstvo.



Bosna i Hercegovina (BiH) spada među zemlje čija populacija najbrže stari i smanjuje se. Procjene govore da će do 2060. godine skoro trećina stanovništva imati 65 godina ili više (Pranjić i Račić 2020.). Štaviše, stanovništvo se smanjuje zbog visokog nivoa emigracije među porodicama i dobro obrazovanim mladima (UNICEF 2020.). Problem dodatno otežava to da BiH također ima jednu od najnižih stopa nataliteta u svijetu, sa samo 8 rođenih na 1.000 ljudi u 2020. godini (Svjetska banka 2020.). U FBiH je 2020. godine bilo oko 116.000 djece mlađe od sedam godina, a njihov broj će brzo pasti na oko 84.000 do 2050. godine. Zbog tih demografskih trendova važnije je nego ikad da se svako dijete u ranom uzrastu njeguje i podržava kako bi ostvarilo svoj puni potencijal, jer budućnost FBiH počiva na njima.

**PREGLED ISTRAŽIVANJA**

Ovo istraživanje ima oblik proučavanja slučaja ulaganja. Ono pruža kritične dokaze o troškovima i koristima ulaganja u usluge RRD-a u FBiH, te izvještava o troškovima nedjelovanja i neinvestiranja u te intervencije. Dizajnirano je kao podrška naporima Vlade FBiH i njezinih partnera na poboljšanje RRD-a pružanjem snažnog modela ulaganja temeljenog na dokazima.

Modeliranje intervencija RRD-a za svaki od podsektora je provedeno zasebno. Bila je uključena 61 intervencija u sve podsektore zdravstva i prehrane, obrazovanja i socijalne zaštite. Modelirani su troškovi i koristi povećanja

tih intervencija sa sadašnjih stopa pokrivenosti na ciljani nivo.

Dva scenarija povećanja su urađena za svaki podsektor: brzo povećanje (ciljevi dostignuti do 2030.) i sporo povećanje (ciljevi dostignuti do 2050.).

**GLAVNI NALAZI**

**U nastavku donosimo impresivne rezultate ove analize.** Očekuje se da će predviđene koristi povećanja intervencija daleko nadmašiti troškove u svim analiziranim podsektorima. U skladu s literaturom, kao i Heckmanovom krivuljom koja je prikazana na Slici 1, očekuje se da će ulaganje u djecu u ranom uzrastu potaknuti napredak prema smanjenju smrtnosti i oboljenja majki i djece koja se mogu spriječiti, te poboljšati obrazovne ishode, cjeloživotnu zaradu i smanjiti siromaštvo i nejednakost.

**U podsektoru zdravstva i prehrane se predviđa da će stopa povrata do 2052. godine dosegnuti ogroman faktor pet.** To znači da bi od svakog KM-a uloženog u poboljšanje obuhvata tih intervencija, 5 KM bilo vraćeno kroz socio-ekonomske koristi u narednih trideset godina. To predstavlja izvrstan povrat ulaganja i pretežno je potaknuto izbjegavanjem smrtnosti ili onesposobljenja majki i djece. Naime, u najbržem scenariju povećanja moglo bi se spasiti još 321 dijete – svako od njih dobilo bi priliku preživjeti, napredovati i ostvariti svoj puni potencijal. Ukoliko ne dođe do povećanja intervencija, to bi FBiH moglo koštati više od 280 miliona KM do 2052. godine.

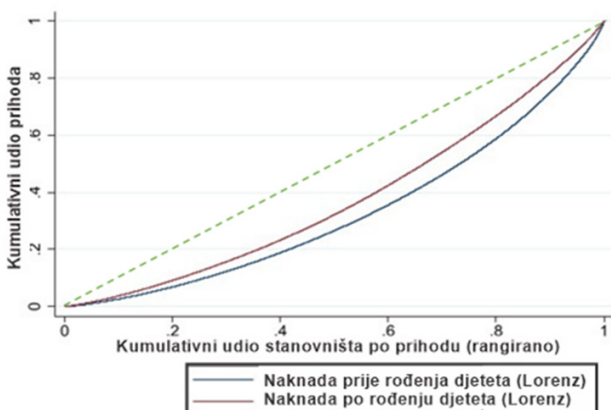
**TABELA 1: OSTVARENE ZDRAVSTVENE KORISTI**

	2023.- 2032.	2023.- 2042.	2023.- 2052.
Izbjegnute dodatne smrti djece	75	201	321
Izbjegnute dodatne godine života prilagođene invaliditetu kod majki (DALY)	717	2,289	3,693
Izbjegnute dodatne DALY kod djece	3,113	7,664	11,321

**Koristi od povećanja obuhvata usluga predškolskog odgoja i obrazovanja (POO) su impresivne.** Povećanje obuhvata POO će vjerovatno povećati broj godina školovanja za djecu u FBiH, te će povećati učesće ženske radne snage na tržištu rada. Ako se proširi pristup uslugama POO, očekuje se da će stopa učestvovanja ženske radne snage porasti za 0,5 postotnih bodova uz više od 440.000 dodatnih godina školovanja dovršenih od 2022. do 2052. godine. Kada se uporede sa troškovima, ulaganja u POO imaju snažan, pozitivan povrat ulaganja. Očekuje se da će svaka KM uložena u POO dati prinos do 6,9 KM u smislu socio-ekonomskih koristi u FBiH tokom perioda istraživanja. Ukoliko ne dođe do povećanja pristupa POO-u, to bi FBiH moglo koštati katastrofalnih 18 milijardi KM.

**Provedba novog Zakona o podršci porodicama s djecom u FBiH ima potencijal za poboljšanje socio-ekonomskog položaja najsiromašnije djece u Federaciji.** Ova intervencija bi dovela do toga da se preko 5.000 djece izvuče iz siromaštva, što bi dovelo do smanjenja nejednakosti u FBiH, vidljivog kroz pomak Lorenzove krivulje prema unutra na Slici 2.

**Ako bi se parametri ove mjere socijalne zaštite dodatno**



**poboljšali, očekuje se da će predviđeni povrati biti još impresivniji.** Proširenje udjela obuhvaćene djece u FBiH, kao i povećanje veličine transfera koji se nudi će umnožiti povrate. U usporedbi sa sadašnjim zakonom, dodatnih

50.000 djece bit će izvučeno iz siromaštva, a očekuje se kako će efekti na cjeloživotnu zaradu, zapošljavanje i zdravlje biti jednako impresivni. Ukoliko ne dođe do povećanja obuhvata i iznosa dječjeg doplatka, to bi FBiH moglo koštati do 5 milijardi KM tokom cijelog vremenskog horizonta istraživanja.

**U konačnici će, prema tome, koristi od povećanja intervencija RRD-a značajno nadmašiti troškove.** Za svaki paket u različitim vremenskim horizontima je izračunat omjer koristi i troškova (OKT). OKT je izračun sume svih koristi (monetiziranih) od ulaganja podijeljeno s troškovima. Ako je OKT veći od jedan, smatra se ekonomičnim.

**OKT-ovi za ove pakete su prikazani u tabeli 2.** Tokom kratkog (do 2042.) i dugog (do 2052.) vremenskog horizonta, utvrđeno je da bi ta povećanja dala rezultat znatno veći od jedan, što ih čini vrlo ekonomičnim ulaganjem.

**TABELA 2: OMJERI KORISTI I TROŠKOVA**

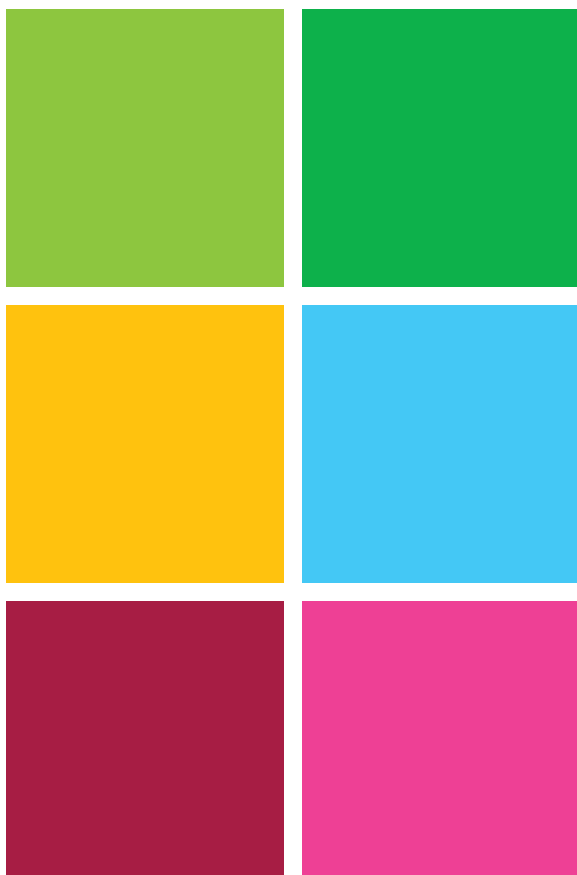
	2023.- 2032.	2023.- 2052.
Zdravstvene intervencije	4	5
Intervencije u obrazovanju	6.6	6.9
Intervencije socijalne zaštite	5.1	6.5

## ANALIZA TROŠKA NEDJELOVANJA

**Ako se ulaganja u RRD ne izvrše, bit će zanemarene značajne ekonomske koristi.** Trošak nedjelovanja (engl. COI) izračunava se određivanjem ukupne dodatne ekonomske koristi scenarija povećanja (u usporedbi s nultim stanjem), umanjene za troškove povećanja. Tabela 3 prikazuje COI za različite pod-sektorske intervencije. U narednih trideset godina, FBiH će izgubiti milijarde (KM) ako se ne provedu predložene intervencije u zdravstvu, obrazovanju i socijalnoj zaštiti.

**TABELA 3: TROŠAK NEDJELOVANJA- U MILIONIMA BAM**

	2023. - 2032.	2023. - 2052.
Zdravlje i prehrana	47	280
Obrazovanje	5,174	18,168
Socijalna zaštita	1,640	5,061



## PREPORUKE

**Povećanje ulaganja u RRD nije samo uputno s moralnog i socijalnog stanovišta, već je i dobar finansijski i ekonomski potez, sa stvarnim povratom ulaganja.** U FBiH, gdje je pokrivenost intervencijama bitnim za rano djetinjstvo trenutno niska i hronično nedovoljno finansirana, potencijalni dobici koje se može ostvariti su veliki. Dakle, pored očuvanja prava i težnje za ravnopravnošću u zemlji, naše projekcije pokazuju da će ulaganja dovesti do velikih poboljšanja ljudskog kapitala i produktivnosti u vrijeme kada je to prijeko potrebno u FBiH.

**Pred FBiH je, dakle, izuzetno značajna odluka – hoće li ulagati u svoju djecu u ranom uzrastu ili će zadržati status quo.** Dokazi izneseni u ovoj studiji predstavljaju najčvršće dokaze prikupljene do sada koji opravdavaju takvu odluku. Kada se ima na umu brzo smanjenje i starenje stanovništva, jasno je da su i vrijeme i razlozi za reformu tu.

**Postojeća situacija u FBiH je zrela za takav razvoj u sektoru ranog djetinjstva.** Kao rezultat ove studije predlažu se sljedeće preporuke:

- 1. Jačanje i usklađivanje politika i pravnih struktura.** Postoje značajni nedostaci u zakonodavnom

okruženju za RRD u FBiH. Slabe politike su doprinijele lošim rezultatima, kao što su niska stopa isključivog dojenja ili povećano siromaštvo djece. Zakonodavstvo za RRD se također značajno razlikuje širom Federacije, a to dovodi do nejednakosti i dupliranja. Politike i zakonodavstvo moraju biti snažniji širom FBiH kako bi se olakšalo snažno podsticajno okruženje za podsticajnu njegu i bolje uskladilo s programom SDG i prioritetima EU.

Implementacija usklađenog dječjeg doplatka u cijeloj FBiH je odličan primjer napretka u harmonizaciji politike i zakonskih struktura, a FBiH bi trebala nadograditi ovaj napredak njegujući jednakost između i unutar kantona u sektoru zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite.

Iako u FBiH postoje politike i zakoni kako bi POO postao univerzalan za djecu u godini prije osnovne škole, postoje značajni dispariteti u pogledu njihove usklađenosti i provedbe u kantonima i općinama/gradovima u ovom entitetu. Osnovni prioritet trebao bi biti da se osigura da sve administrativne jedinice u FBiH u potpunosti provode postojeće zakonodavstvo. Politike koje se odnose na POO također bi se mogle dodatno unaprijediti – kako proširenjem uzrasta za koje je POO obavezan (na primjer, za djecu od tri godine do polaska u osnovnu školu), tako i povećanjem trajanja sažetih programa (na primjer, da minimalno trajanje bude 600 sati).

- 2. Optimizirati korištenje javnih budžeta za razvoj ljudskog kapitala.** Potrebno je mobilizirati javne finansije kako bi se zadovoljili povećani zahtjevi za resursima navedeni u ovoj studiji. Troškovi povećanja tih usluga su zahtjevni i zato će biti važno strateški, efektivno i efikasno koristiti javna sredstva.

U kontekstu ograničenog fiskalnog prostora, očekuje se da će mobilizacija dodatnih potrebnih ulaganja biti izazovna. Moraju se donijeti teške odluke o tome kako će se i za koga upotrebljavati javni rashodi. Zbog toga će takvi ekonometrijski dokazi o troškovima, isplativosti i dugoročnom povratu potrošnje na djecu u ranom uzrastu biti od ključne važnosti u težnji za povećanjem budžeta na raspolaganju. Vrijednost koja se dobija za novac će također biti ključna, a ulaganja se moraju iskoristiti kako bi se maksimalno povećao njihov uticaj. Potrebno je utvrditi izvore rasiapanja i curenja iz budžeta, a analiza o najefektivnijim intervencijama trebala bi se koristiti kao jedan od faktora za određivanje prioriteta potrošnje.

Izdaci za socijalnu zaštitu i dalje su niski u poređenju s međunarodnim mjerilima, a zabrinjavajuće je što je

tek mali dio njih usmjeren ka djeci i ranjivim grupama. Pregled javnih rashoda fokusiran na djecu (engl. PER) bi pomogao da se bolje dešifriira komplicirani sistem javnog finansiranja za djecu i otkrije status potrošnje na djecu. S podacima koji su trenutno dostupni, jasno je da koristi od javne potrošnje nisu usmjerene na djecu, niti ih ona jednako osjete.

Uštede bi se mogle postići i na efikasnosti. U POO-u se, na primjer, preporučuje da neke osnovne škole prenamijene svoje prostorije za odgoj i obrazovanje djece predškolskog uzrasta. Time se izbjegavaju veliki kapitalni izdaci koji bi nastali izgradnjom posebnih predškolskih ustanova. Osim toga, još jedan prioritet u budućnosti će biti održavanje kontrole nad omjerom djece i odgajatelja, kako se ne bi ometalo kvalitetno učenje zbog velikih grupa.

### 3. Razviti snažna partnerstva s privatnim sektorom.

Za postizanje ambicioznih ciljeva povećanja usluga RRD-a bit će potrebna bliska saradnja s privatnim sektorom. Privatne kompanije su već važan dio oblasti RRD-a u FBiH, a posebno u pružanju POO. Kako bi se mobilizirali finansijski, infrastrukturni i ljudski resursi potrebni za univerzalni pristup RRD-u, potrebno je razvijati uzajamno korisna javno-privatna partnerstva.

S obzirom na nedostatak u finansiranju povezan s ovim povećanjem POO, to će zahtijevati značajna ulaganja i javnih i privatnih aktera. Finansiranje od strane domaće vlade činit će temelj ovih investicija. S obzirom na ograničen fiskalni prostor, bit će važno da vladini akteri u FBiH izrade višegodišnje operativne i finansijske planove kojima će se voditi ova ulaganja. Dalje, mogu se razmotriti inovativni pristupi finansiranju (kao što su obveznice od društvenog uticaja ili kombinirano finansiranje) kako bi se popunile finansijske praznine.

### 4. Regulirati i pratiti standarde kvaliteta usluga RRD-a.

Iako je pristup mnogim uslugama RRD-a prilično rasprostranjen, kvalitet i dalje predstavlja ključni problem. U zdravstvenom sektoru je to doprinijelo neodlučnosti u prihvatanju osnovnih usluga, dok u pružanju POO nedostaje nadzora i provedbe normi ili propisa. Zainteresirane strane za RRD se moraju fokusirati na kvalitet kako bi osigurale ostvarenje svih koristi povećanja pokrivenosti. U POO, na primjer, dokazi pokazuju da pružanje usluga slabog kvaliteta neće rezultirati pozitivnim uticajima na razvoj djeteta koji su modelirani u ovoj studiji.

Postojeće zajedničke kodekse potom bi trebalo redovno ažurirati, jačati i distribuirati pružateljima

usluga, uključujući one u privatnom sektoru. U FBiH postoje jaki standardi kvaliteta zdravstvene zaštite; međutim, još uvijek postoji prostor za poboljšanje, na primjer, u pružanju skrbi usmjerene na pacijenta. Što se tiče obrazovanja, kantoni u FBiH bi trebali osigurati primjenu novoizrađenih Standarda kvaliteta rada predškolskih ustanova u BiH.

Pedagoški zavodi ili ekvivalentna tijela moraju se ojačati kako bi podržali kvalitetne rutinske provjere na licu mjesta i sveobuhvatne inspekcije kako bi se osigurali kvalitet i pridržavanje standarda u javnim i privatnim objektima. Nadalje, potrebno je uspostaviti sisteme evaluacije i vrednovanja u POO-u. To se odnosi na vrednovanje rada odgajatelja (uključujući i samoprocjenu), samevaluaciju predškolskih ustanova i evaluaciju na nivou sistema radi osiguranja kvaliteta. U zdravstvenom sektoru, usluge praćenja, posebno u vezi s vakcinacijom, mogle bi se poboljšati kako bi se podržalo provođenje imunizacije djece.

### 5. Integriranje kapitala i inkluzivnost.

Da bi prava sve djece bila pravedno ostvarena, donošenjem odgovornih i namjenskih politika moraju se prepoznati razlike između djece i u skladu s tim se pobrinuti za njih. Decentralizirana struktura finansiranja u FBiH omogućila je nastanak upadljivih nejednakosti. To se za djecu u ranom uzrastu vidi u značajnim razlikama u pristupu potrebnim kvalitetnim uslugama (posebno za romsku djecu, djecu s niskim primanjima i/ili iz ruralnih krajeva, te djecu s poteškoćama u razvoju). Kvalitetno razrađenom politikom uz usmjereno finansiranje treba osigurati da se dosegne do onih koji najviše zaostaju radi pružanja univerzalno inkluzivnog RRD-a.

Na primjer, u POO bi se javna sredstva trebala koristiti za ciljanje djece koja su podložna isključivanju ili imaju dodatne potrebe. U praktičnom smislu, s obzirom na potražnju, to bi moglo uključivati izuzeća od naknada za djecu iz ruralnih područja, područja s niskim primanjima ili romskog porijekla ili djecu s poteškoćama u razvoju. Također bi se mogla koristiti dodatna podrška za prevladavanje prepreka pristupu, uključujući pružanje prijevoza, kao i informativne kampanje za senzibiliziranje zajednica o vrijednosti POO. Na strani ponude, to bi moglo uključivati dodatne subvencije za predškolske ustanove kako bi im se pružila podrška u odgoju i obrazovanju djece s poteškoćama u razvoju. To bi imalo za cilj poticanje pružanja visokokvalitetnih usluga i usmjeravanje javnog finansiranja na područja s manjim upisom ili pohađanjem.

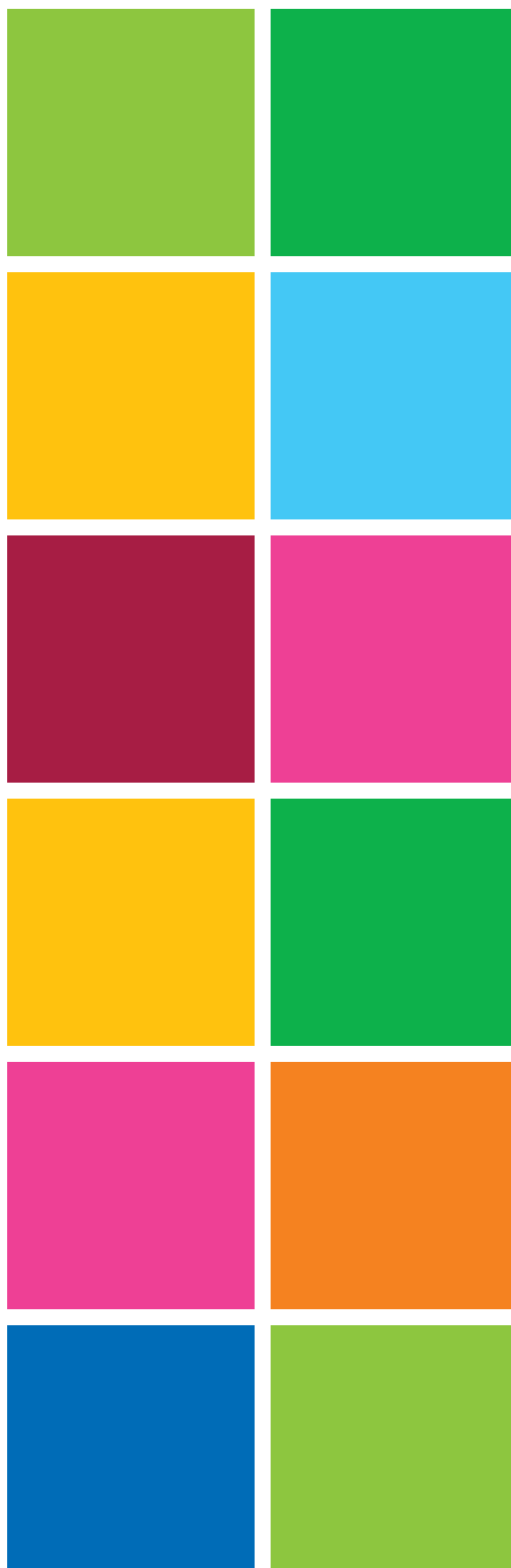
Potrebno je eliminirati plaćanja mimo sistema osiguranja (formalna i neformalna) u sektoru zdravstva i

obrazovanja kako bi se smanjile prepreke za pristup ključnim intervencijama RRD-a. Finansiranje usluga RRD-a u FBiH je često regresivno, čime se vrši veći pritisak na siromašnija i ranjivija domaćinstva. Ti doprinosi domaćinstava predstavljaju prepreku za ranjiviju djecu da dobiju potrebnu njegu, čime se učvršćuje međugeneracijsko siromaštvo i neravnopravnost. Javno finansiranje se mora koristiti za podršku progresivnijem sistemu finansiranja, a potrošnja mimo sistema osiguranja se mora polako smanjivati i eliminirati, a posebno za siromašnije i ranjivije grupe.

- 6. Podrška prikupljanju, upravljanju i distribuciji podataka i informacija.** Hronični nedostatak i slab kvalitet podataka prijeti napretku u sektoru RRD-a. Da bi se u FBiH ostvarile impresivne koristi od RRD-a, potrebno je razviti pozitivno poticajno okruženje. Podaci su temeljna komponenta funkcioniranja sistema RRD-a. Bez pouzdanih, visokokvalitetnih i ažuriranih informacija, kreatorima politika je teško (ako ne i nemoguće) učestvovati u strateškom planiranju, određivanju troškova, provedbi i praćenju usluga za djecu u ranom uzrastu. Provedba praktičnih reformi podatkovnih sistema povezanih s RRD-om bit će ključna za osiguravanje brzog napretka u poboljšanju pokrivenosti uslugama.

Redovno prikupljanje podataka o osnovnom skupu indikatora RRD-a u FBiH mora biti prioritet. Postoji stvarna zabrinutost da se donositeljima odluka neće staviti na raspolaganje aktuelnije informacije o višedimenzionalnom siromaštvu djece i glavnim zdravstvenim pokazateljima, kao što su pokrivenost antenatalnom njegom ili posjete nakon poroda. Nedostatak popisnih podataka također otežava utvrđivanje broja stanovništva u stanju potrebe, što čini gotovo nemogućim precizno usmjeravanje socijalnih transfera. Treba razviti centralnu digitaliziranu bazu podataka otvorenog pristupa i upravljačke informacijske sisteme (MIS) kako bi se olakšalo praćenje i procjena.

- 7. Mobilizirati djelovanje zajednice i osloniti se na inovativna lokalna rješenja.** Potrebno je podstaknuti lokalne kampanje kako bi se zahtijevale kvalitetne usluge, te podsticati učenje i razmjenu iskustava između općina/gradova i kantona.





UNITED  
NATIONS  
BOSNIA AND  
HERZEGOVINA



JOINT  
SDG  
FUND