



TRIAL
International

IZMEĐU ZAKONA ISTVARNOSTI

(Ne)ostvarivanje prava na banjsko klimatsko liječenje
civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine



AUTORI

Mr. iur. Filip Novaković i prof. dr. sci. Alma Bravo Mehmedbašić

UREDNIKA

Ajna Mahmić Ćatić

Između Zakona i stvarnosti:

(Ne)ostvarivanje prava
na banjsko klimatsko
liječenje civilnih žrtava
rata u Federaciji Bosne i
Hercegovine

Novembar, 2025.

Sadržaj

Pravni okvir i mogućnosti ostvarivanja prava na banjsko-klimatsko liječenje prema Zakonu o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji BiH.....	7
I. UVOD.....	7
II. TEMELJNI PRINCIPI KAO IZAZOVI ZA (DJELOTVORNU) PRIMJENU ZAKONA.....	8
A. Načelo podijeljene nadležnosti.....	8
B. Proširenje prava prema mogućnostima kantona.....	10
C. Odnos s pravom na banjsko-klimatsko liječenje.....	11
III. NORMATIVNI OKVIR PRAVA NA BANJSKO-KLIMATSKO LIJEČENJE.....	14
A. Pravna priroda prava.....	14
B. Sadržaj i svrha prava.....	14
C. Nadležnost i institucionalni okvir.....	15
D. Odnos s načelima iz članova 3. i 4. Zakona.....	15
E. Normativni nedostaci i (potencijalne) posljedice u praksi.....	16
F. Pravna priroda obaveze kantona.....	16
G. Međunarodnopravni i ustavnopravni okvir.....	17
H. Institucionalni i finansijski aspekt.....	17
I. Nadzor i odgovornost.....	17
J. Zaključna ocjena i preporuke.....	17
IV. OPĆE KATEGORIJE KANTONALNIH PROPISA KOJE TREBA PRILAGODITI.....	19
V. MODEL-ODREDBE ZA USKLAĐIVANJE KANTONALNIH ZAKONA O SOCIJALNOJ ZAŠTITI S FEDERALNIM ZAKONOM O ZAŠTITI CIVILNIH ŽRTAVA RATA.....	23

Pravni okvir i mogućnosti ostvarivanja prava na banjsko-klimatsko liječenje prema Zakonu o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji BiH

I. UVOD

Banjsko-klimatsko liječenje i medicinska rehabilitacija predstavljaju jedno od temeljnih prava civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine. Za osobe koje su pretrpjele ratne traume – fizička oštećenja, psihičke posljedice torture, seksualnog nasilja ili zatočeništva, rehabilitacija nije luksuz, nego nužan segment medicinskog i psihosocijalnog oporavka. Ovo pravo ima i širi društveni značaj – ono je indikator institucionalne empatije, društvene odgovornosti i usklađenosti Bosne i Hercegovine s međunarodnim standardima reparacije i tranzicijske pravde.

Ovo pravo normativno je priznato novim Zakonom o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 60/2023 – u daljnjem tekstu: Zakon), koji je u primjeni od augusta 2023. godine na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine. Novi zakon je, pored spomenutog prava, predvidio i niz drugih prava za civilne žrtve rata. Ali implementacija tih prava u praksi ostaje neujednačena, ograničena, i često zavisi od finansijskih mogućnosti pojedinih kantona. Time se narušava osnovno načelo jednakosti i stvara sistemska diskriminacija među žrtvama prema mjestu prebivališta. Ova **podjela „odgovornosti“ za ostvarenje prava** proizlazi iz načela podjele nadležnosti između Federacije Bosne i Hercegovine i kantona.

II. TEMELJNI PRINCIPI KAO IZAZOVI ZA (DJELOTVORNU) PRIMJENU ZAKONA

A. Načelo podijeljene nadležnosti

Norma člana 3. Zakona uvodi temeljno načelo dijeljene nadležnosti, koje u sistemu Federacije Bosne i Hercegovine ima ustavni osnov u članu III/1-5. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine. Ustav Federacije predviđa da Federacija i kantoni dijele nadležnosti u oblasti socijalne politike, zdravstva, zaštite porodice, invalidnih i ratnih žrtava. Dakle, zakonodavac preuzima ustavni princip i prenosi ga u posebnu materiju zaštite civilnih žrtava rata.

Dogmatski posmatrano, ovo načelo je strukturalna norma – ono ne regulira pravo pojedinca direktno, nego određuje institucionalni okvir i raspodjelu javnih ovlasti između različitih nivoa vlasti. Drugim riječima, član 3. Zakona ne stvara subjektivno pravo, nego definira ko je objektivno nadležan da donosi propise i provodi ih. U teoriji prava takve norme nazivamo kompetencijskim normama – one utvrđuju „ko, kada i u kojoj mjeri“ ima ovlaštenje da stvara i primjenjuje pravo u određenoj oblasti.

Za razliku od materijalnih normi (koje neposredno određuju prava i obaveze), kompetencijske norme imaju posredan utjecaj na ostvarivanje prava jer određuju institucionalni put kroz koji to pravo prolazi. U ovom slučaju, član 3. Zakona ima ključnu dogmatsku implikaciju: Federacija i kantoni su ravnopravni subjekti u ostvarivanju prava civilnih žrtava rata, pri čemu Federacija donosi zakonodavni okvir, a kantoni imaju zadatak njegove implementacije.

8

Načelo zajedničke nadležnosti iz člana 3. stvara **dvostruki sloj odgovornosti**:

1. **Federacija Bosne i Hercegovine** – odgovorna za donošenje zakonskog okvira, propisivanje osnovnih prava i načela, nadzor nad primjenom i vođenje evidencija.
2. **Kantoni** – odgovorni za donošenje provedbenih propisa, planiranje budžetskih sredstava i neposrednu provedbu prava.

Na formalnom nivou ovo načelo promovira saradnju i supsidijarnost: viši nivo postavlja standarde, a niži nivo ih prilagođava lokalnim uvjetima. Međutim, u praksi, zbog izostanka jasnog hijerarhijskog odnosa između Federacije i kantona, nastaje **horizontalna fragmentacija sistema**: svaki kanton razvija vlastiti model implementacije, koji se razlikuje u pogledu obima, trajanja i finansiranja prava.

Zašto načelo iz člana 3. Zakona postaje prepreka za djelotvorno ostvarenje prava?

- a) Normativna disonanca (pravna neujednačenost)

Zbog podijeljene nadležnosti Zakon ne može samostalno stvoriti jedinstvene i neposredno primjenjive norme. On u velikom broju odredbi upućuje na „propis kantona“, čime pravo na banjsko liječenje prestaje biti federalno subjektivno pravo i postaje kantonalno uvjetovano pravo.

U dogmatskom smislu to znači da isti zakonski tekst proizvodi različite pravne posljedice u zavisnosti od mjesta prebivališta korisnika – što je protivno načelu jednakosti iz člana 7. Zakona i člana II/4 Ustava Bosne i Hercegovine, kao i člana II/A.1.d) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine.

- b) Odsustvo hijerarhijske nadređenosti

Načelo iz člana 3. Zakona ne predviđa hijerarhijski odnos u kojem bi Federacija mogla naložiti kantonu da ispuni zakonsku obavezu. Federacija može vršiti nadzor (član 51. Zakona), ali bez mogućnosti da

sankcionirane neprimjenu. Dakle, obaveza kantona ima deklarativni, a ne prisilni karakter. Time se normativni okvir pretvara u *soft law* – postoji pravo, ali bez izvršnog mehanizma.

c) Fiskalna autonomija kantona kao *de facto* ograničenje prava

Načelo zajedničke nadležnosti, u kombinaciji s članom 11. stav (3) Zakona, praktično prenosi finansijsku odgovornost na kantone. Svaki kanton odlučuje hoće li i u kojem obimu izdvajati sredstva. U dogmatskom smislu to znači da egzistencija prava postaje zavisna od fiskalne politike kantona – a ne od zakonske norme. Time se ruši osnovno obilježje subjektivnog prava: **njegova univerzalnost i neposredna ostvarivost**.

d) Neujednačena pravna zaštita

Zbog fragmentacije korisnici nemaju jedinstven standard pravne zaštite. U nekim kantonima nepostojanje provedbenih propisa onemogućava i pokretanje upravnog postupka. To dovodi do situacije pravne praznine: žrtva formalno ima pravo, ali nema normu kojom ga može ostvariti. Dogmatski, to znači da pravo postoji samo u **nominalnom** (deklarativnom), a ne u **operativnom** smislu.

e) Ograničeni domet nadzora Federacije

Iako član 51. Zakona predviđa nadzor Federalnog ministarstva, taj nadzor nema sankcijsku moć. Federacija ne može naložiti kantonu donošenje pravilnika ili isplatu sredstava. Tako načelo zajedničke nadležnosti stvara **raspršenu odgovornost** – nijedan nivo vlasti nije u potpunosti odgovoran, a time ni obavezan da osigura realizaciju prava.

Ovo je tipična dogmatska anomalija federativnih sistema: pravna obaveza postoji, ali je *raspršena između normativne i izvršne kompetencije*.

Načelo iz člana 3. Zakona kao ograničavajući faktor efektivnosti

Iz dogmatske perspektive, načelo zajedničke nadležnosti u članu 3. Zakona ima **pozitivnu funkciju u pogledu decentralizacije**, ali **negativnu funkciju u pogledu efektivnosti** ostvarivanja prava.

- **Pozitivno** – ono omogućava kantonima da prilagode provedbene propise lokalnim potrebama.
- **Negativno** – ono razbija jedinstveni sistem zaštite i pretvara prava žrtava u teritorijalno uvjetovane privilegije.

Drugim riječima, načelo iz člana 3. Zakona u sebi sadrži **normativni paradoks**: ono promovira podjelu nadležnosti radi efikasnosti, ali istovremeno proizvodi neefikasnost zbog odsustva hijerarhijskog mehanizma koordinacije.

Posljedica je **normativna disfunkcija** – pravo koje postoji u tekstu zakona, ali ne i u stvarnosti. Žrtva ne ostvaruje pravo jer se „njegovo provođenje“ nalazi u nadležnosti organa koji to pravo često ne finansira i ne regulira.

Sa stanovišta pravne dogmatike i efektivnosti zakona:

1. Član 3. Zakona uspostavlja **decentralizirani model odgovornosti**, ali bez vertikalnog mehanizma kontrole, što vodi ka neujednačenoj praksi.
2. Prenosjenje finansijske i provedbene obaveze na kantone, bez federalnog standarda, stvara sistemsku nejednakost među korisnicima.

3. Federacija, kao nosilac nadzora, nema pravni instrument prisile prema kantonima – što umanjuje djelotvornost normi čl. 11. i 51. Zakona.
4. Time se ruši dogmatska koherentnost zakona: između priznatog prava (čl. 11. Zakona) i mogućnosti njegovog ostvarivanja (čl. 3. i 4. Zakona) postoji pravni raskorak.

Načelo iz člana 3. Zakona, iako ustavno legitimno, **funkcionalno djeluje kao prepreka**: umjesto da bude temelj saradnje, ono postaje izvor disbalansa i nejednakosti jer država (javna vlast) nije osigurala nadređeni instrument kojim bi se garantirala jednaka primjena zakona u svim kantonima.

B. Proširenje prava prema mogućnostima kantona

Član 4. Zakona propisuje da kantoni, u skladu sa svojim finansijskim mogućnostima i potrebama civilnih žrtava rata, utvrđuju, osiguravaju i proširuju obim prava utvrđenih Zakonom. Dakle, zakonodavac ovdje propisuje **načelo participativne i razvojne uloge kantona** u sistemu zaštite civilnih žrtava rata. Norma sadrži tri ključna glagolska izraza:

1. **utvrđuju** – normativno uređuju,
2. **osiguravaju** – materijalno i institucionalno provode,
3. **proširuju** – dopunjuju postojeća prava ili uvode nova, šira prava.

Ova tri izraza pokazuju da član 4. Zakona ima **dvostruku funkciju**:

- **obavezu (utvrđuju i osiguravaju)** – odnosi se na postojeća prava,
- **dispozitivnu (proširuju)** – odnosi se na dodatna ili dopunska prava koja mogu postojati iznad minimalnog federalnog standarda.

Dogmatski posmatrano, član 4. Zakona je **kompetencijska i razvojna norma**. Ona ne stvara novo subjektivno pravo *per se*, već definiše **ovlaštenje i obavezu kantona** u pogledu operacionalizacije i eventualnog proširenja obima prava propisanih Zakonom. Dakle, ona ima **objektivnopravni karakter** – ne obraća se direktno pojedincu, nego organima vlasti. Međutim, njene posljedice mogu posredno utjecati na položaj korisnika jer određuju stepen dostupnosti i kvaliteta prava.

Da li član 4. Zakona utječe na „postojeća“ prava?

- a) Postojeća prava (*exempli gratia*, banjsko liječenje iz člana 11. stava 1. tačke g) Zakona)

Kantoni, prema članu 4. Zakona, imaju obavezu da ih **utvrde i osiguraju** – dakle da donesu provedbene propise i planiraju sredstva. Ovdje je riječ o **normativnoj dužnosti**, a ne o političkoj diskreciji. Drugim riječima, kantoni ne mogu „odlučiti“ da pravo ne provode; oni mogu samo da ga *urede* i *eventualno prošire*. Dakle, član 4. Zakona **ne daje mogućnost kantonima da mijenjaju sadržaj ili osporavaju postojeća prava**, već ih obavezuje da ih realiziraju.

- b) Nova ili dopunska prava

Pojam „proširuju obim prava“ odnosi se na mogućnost kantona da uvedu dodatne pogodnosti ili širi krug korisnika (npr. dodatne naknade, subvencije, nove oblike rehabilitacije). To znači da član 4. Zakona **ovlašćuje**, ali ne obavezuje kantone da idu iznad federalnog minimuma. Dogmatski, ovo je tzv. **dispozitivni segment norme** – fakultativna odredba koja omogućava legislativnu inovaciju, ali ne utječe na sam sadržaj postojećih prava.

Teleološka interpretacija (svrha norme)

Svrha člana 4. Zakona je **sprečavanje normativnog i funkcionalnog vakuuma** nastalog zbog federalne strukture. Zakonodavac je znao da Federacija ne može neposredno uređivati sve operative aspekte, pa je dao kantonima dužnost i ovlaštenje da:

- donose pravilnike i propise kojima se uređuje primjena prava,
- osiguraju budžetske resurse, i
- prema potrebi, uvedu dodatne oblike pomoći.

Teleološki posmatrano, član 4. Zakona treba da osigura **horizontalnu fleksibilnost**, ali ne da stvori **vertikalnu nejednačenost**. Problem nastaje kada se ova odredba tumači pogrešno – kao ovlaštenje kantona da odluče hoće li neko pravo uopće postojati u praksi, što nije bio cilj zakonodavca.

Zašto se član 4. Zakona ne može tumačiti kao ograničenje prava per se?

Pravna logika norme je **progresivna, ne restriktivna**. Zakon je već u članu 11. iscrpno definirao katalog prava. Time su ta prava **ustrojena kao neposredno primjenjiva** (*subjective public rights*). Kantoni nemaju ovlaštenje da ta prava ograničavaju, umanjuju, ukidaju ili uvjetuju dodatnim kriterijima koji bi negirali samu suštinu prava.

Drugim riječima:

- **Utvrđivanje i osiguravanje** podrazumijeva implementaciju postojećih prava,
- **Proširivanje** podrazumijeva stvaranje dodatnih pogodnosti,
- **Ne postoji pravni osnov za restriktivno tumačenje** – tj. da kantoni pravo mogu suspendirati ili ne primjenjivati.

Upravo zato član 4. Zakona **nema utjecaja na samo postojanje prava**, nego na njegov **opseg i kvalitet provedbe**.

Posljedice pogrešnog tumačenja člana 4. Zakona u praksi

U praksi, neki kantoni su ovu normu protumačili kao „diskreciono ovlaštenje“ da odluče hoće li neko pravo uopće biti implementirano. To je pravno neosnovano i dogmatski neprihvatljivo tumačenje, jer se time član 4. Zakona pretvara u **sredstvo derogacije člana 11. Zakona** iako je hijerarhijski podređen. Norma člana 11. ima **materijalni karakter (subjektivno pravo)**, dok član 4. ima **organizacijsko-administrativni karakter (obaveza provedbe)**. Dogmatski, *niža norma* (član 4. Zakona) ne može derogirati *višu i sadržajnu* (član 11. Zakona). Dakle, kanton ne može pozivom na član 4. Zakona osporiti postojanje prava propisanog članom 11. Zakona jer bi to bilo tumačenje *contra legem*.

C. Odnos s pravom na banjsko-klimatsko liječenje

U pogledu normativne pozicije, **član 11. Zakona** uređuje katalog *subjektivnih prava civilnih žrtava rata*, uključujući pravo na banjsko-klimatsko liječenje (tačka g) Zakona). Norma je imperativna i ima **materijalnopravni karakter** – ona stvara pravo pojedinca prema državi. **Član 4. Zakona** uređuje *način implementacije i razvoj prava* na kantonalnom nivou. To je **organizacijsko-kompetencijska norma** – upućuje na obaveze i mogućnosti kantona, ali ne utječe na samo postojanje ili sadržaj prava. Dakle,

član 11. je izjednačen *sadržaju prava*, dok je član 4. *instrument provedbe*. Oni su međusobno povezani hijerarhijski, a ne horizontalno.

Po prirodi stvari, **član 11. ima primat** jer uređuje pravo *per se*, dok član 4. ima karakter *provedbene norme*. U dogmatskom smislu, član 4. se mora tumačiti **u svjetlu člana 11. Zakona**, a ne obrnuto. Dakle, kantoni mogu samo razrađivati i operacionalizirati pravo na banjsko liječenje, ali ga ne mogu ograničiti, suspendirati, niti uvjetovati „finansijskim mogućnostima“ do mjere da ono postane neostvarivo. To proizlazi i iz načela zakonitosti iz člana 4. Zakona o upravnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine: *organi vlasti moraju postupati u granicama zakona i u skladu sa svrhom zbog koje su im data ovlaštenja*. Član 4. Zakona ne konstituira pravo na banjsko liječenje; to pravo već postoji u članu 11. Zakona. On samo **operacionalizira** to pravo – određuje da kantoni trebaju donijeti propise i osigurati sredstva za njegovo provođenje.

Drugim riječima: Federacija Bosne i Hercegovine priznaje i normira pravo (član 11 Zakona), dok kanton osigurava uvjete i postupak za njegovo ostvarenje (član 4. Zakona u vezi s članom 11. stava (3) Zakona). Dakle, član 4. ne utječe na **postojanje prava**, nego na njegov **stepen efektivnosti**.

Formulacija „u skladu sa svojim finansijskim mogućnostima“ iz člana 4. Zakona može se u praksi pogrešno interpretirati kao diskreciono pravo kantona da odluči da li će neko pravo uopće biti implementirano. Dogmatski posmatrano, to je **teleološki pogrešno tumačenje**.

Izraz „u skladu s finansijskim mogućnostima“ ne znači da kanton može uskratiti pravo, već da mora **prilagoditi obim provedbe** svojim resursima, ali *uz obavezu da minimum prava mora biti osiguran*. To je analogno standardima člana 2. stav 1. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima: države moraju koristiti „najveći raspoloživi nivo sredstava“ za progresivnu realizaciju prava, ali ne mogu potpuno zanemariti obavezu.

Dakle, kantoni mogu odlučiti o **načinu** (koliko dana rehabilitacije, gdje, kojim tempom), ali ne o **postojanju** prava. U dogmatskom smislu, to znači da član 4. Zakona uređuje **kvantitativni** a ne **kvalitativni** aspekt prava.

Odnosi člana 4. i člana 11. stvaraju **funkcionalni raskorak**: pravo je federalno normirano, ali kantonalno operacionalizirano. Time se javlja rizik od **pravne fragmentacije**: svaka kantonalna vlast tumači „obim i način osiguranja“ prema svojim pravilima i finansijama.

Rezultat je da:

- u nekim kantonima pravo postoji i koristi se (npr. Sarajevski kanton, Tuzlanski kanton),
- u drugima je faktički neprimjenjivo (nema pravilnika, nema planiranih sredstava).

Dogmatski, to znači da pravo na banjsko liječenje ima **različit stepen efektivnosti** zavisno od teritorijalne nadležnosti – što je suprotno načelu jednakosti iz člana 7. Zakona.

Član 11. stav (3) Zakona propisuje da se prava iz tačaka f) do m) (među kojima je i banjsko liječenje) „reguliraju propisima kantona i finansiraju iz kantonalnih budžeta“. Ova odredba predstavlja *konkretizaciju člana 4.* – ona eksplicitno određuje da kantoni imaju dužnost da propišu i finansiraju ta prava.

Dakle, član 4. daje načelni okvir, a član 11. stav (3) operacionalizira obavezu. Time se potvrđuje da član 4. Zakona ne utječe na postojanje prava, nego služi kao **normativni most** između federalnog zakona i kantonalne implementacije.

Svrha člana 4. nije da umanjí prava žrtava, nego da osigura njihovu **puniju i fleksibilniju realizaciju**. Zakonodavac je svjesno ostavio prostor da kantoni proširuju prava (npr. dodatne rehabilitacijske usluge, smještaj za članove porodice, dodatni tretmani), ali nije predvidio da mogu umanjiti ono što je već priznato članom 11.

U dogmatskom smislu, član 4. ima **jednosmjerni razvojni karakter** – on može djelovati *pro bono*, ali ne *contra bonum*. Svako restriktivno tumačenje (npr. „nema sredstava, pa nema prava“) bilo bi suprotno cilju Zakona i principima međunarodnog prava reparacije.

Sa stanovišta normativno-dogmatske analize:

- 1. Član 4. i član 11. su u relaciji sredstvo – cilj:** član 11. priznaje pravo, član 4. uređuje način njegove provedbe.
- 2. Član 4. ne utječe na postojanje prava,** već na njegovu *organizacijsku i finansijsku implementaciju*.
- 3.** Izraz „u skladu s finansijskim mogućnostima“ ne može se tumačiti kao diskreciono ovlaštenje da se pravo ne primijeni.
- 4.** Kantoni su obavezni osigurati minimalan nivo realizacije prava na banjsko liječenje; eventualno mogu proširiti obim, ali ne i uskratiti pristup.
- 5.** Pogrešno tumačenje člana 4. Zakona u praksi može dovesti do neujednačenosti i faktičke diskriminacije među civilnim žrtvama rata.
- 6.** Teleološki, član 4. Zakona treba da garantira fleksibilnost i progresivnost sistema, a ne da služi kao pravna izjava o fiskalnoj nemogućnosti ostvarivanja prava.

Drugim riječima: **član 11. daje pravo, član 4. propisuje dužnost njegovog osiguranja**. Sve što kantoni čine na osnovu člana 4. mora biti u funkciji ostvarivanja, a ne ograničavanja prava iz člana 11. Zakona.

III. NORMATIVNI OKVIR PRAVA NA BANJSKO-KLIMATSKO LIJEČENJE

A. Pravna priroda prava

Pravo na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju utvrđeno je članom 11. stav (1) tačka g) Zakona o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine. Zakon izričito propisuje da civilne žrtve rata imaju pravo na „prednost prilikom korištenja zdravstvenih usluga, psihološku pomoć, pomoć u troškovima liječenja i nabavci ortopedskih pomagala, banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju“.

Ova formulacija uspostavlja subjektivno pravo civilnih žrtava rata na rehabilitaciju kao dio šireg paketa prava na zdravstvenu i socijalnu zaštitu.

Dogmatski, pravo ima dvojak karakter: (1) s jedne strane, ono je **zdravstveno-socijalno pravo** jer se ostvaruje putem sistema javnog zdravstva i socijalne zaštite, (2) s druge strane, ono je **reparacijsko pravo** jer ima funkciju fizičkog i psihološkog oporavka osoba koje su pretrpjele teške povrede ljudskih prava tokom rata.

To znači da je pravo na banjsko liječenje istovremeno mjera medicinske rehabilitacije i oblik reparacije u smislu međunarodnog prava o pravima žrtava (UN Basic Principles on the Right to a Remedy and Reparation, 2005 – *Princip IX.21*).

B. Sadržaj i svrha prava

Svrha ovog prava je obnavljanje fizičkog i psihičkog (mentalnog) zdravlja žrtava rata kroz specijalizirane rehabilitacijske tretmane u banjskim i klimatskim ustanovama.

Pravo obuhvata:

- liječenje u banjskim ustanovama i specijaliziranim rehabilitacijskim centrima,
- medicinsku rehabilitaciju kao nastavak bolničkog liječenja,
- korištenje prirodnih ljekovitih faktora (termalne vode, peloid, klima),
- eventualno smještaj, ishranu i prijevoz, ako su uključeni u program rehabilitacije.

Zakon, međutim, **ne definira obim** ni **trajanje** tretmana, niti propisuje standarde o medicinskim indikacijama, učestalosti ili troškovima. Time se sadržaj prava prepušta zakonskom i podzakonskom uređivanju na kantonalnom nivou.

Međutim, kod određenih kategorija žrtava – prije svega **žrtava ratnog seksualnog nasilja, žrtava torture i drugih teških oblika nasilja** – ovo pravo ima **posebnu reparacijsku funkciju**.

a) Psihološki i medicinski značaj

Za osobe koje su preživjele seksualno nasilje i torture posljedice nisu samo fizičke, već i duboko psihičke: hronična bol, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), depresija, anksioznost i socijalna izolacija. Banjsko-klimatsko liječenje, kao oblik **integrirane rehabilitacije**, pruža mogućnost višestrukog oporavka:

- medicinskog (fizičko liječenje povreda i obnova pokretljivosti),
- psihičkog (smanjenje simptoma traume kroz relaksaciju i strukturiranu brigu o sebi),
- socijalnog (povratak osjećaja pripadnosti, dostojanstva i sigurnosti).

b) Rehabilitacija kao element reparacije

U međunarodnom pravu rehabilitacija žrtava torture i seksualnog nasilja ima status **obaveze države** (član 14. Konvencije protiv torture, član 26. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom). Rehabilitacija obuhvata „najpotpuniji mogući fizički, mentalni, socijalni i profesionalni oporavak“. U tom smislu, banjsko-klimatsko liječenje u domaćem pravu nije samo socijalna mjera, već **instrument ostvarivanja međunarodnog prava na reparaciju**.

c) Uloga sigurnog i dostojanstvenog prostora

Banjske ustanove, ako su adekvatno opremljene i stručno podržane, mogu predstavljati **siguran prostor za posttraumatsku stabilizaciju žrtava**. Kod žrtava seksualnog nasilja, posebno onih koje i dalje trpe društvenu stigmatizaciju, boravak u strukturiranom, medicinski kontroliranom i diskretnom okruženju ima snažan učinak u ponovnom uspostavljanju povjerenja, osjećaja kontrole i samopoštovanja.

Stoga banjsko liječenje za ovu kategoriju žrtava ne treba tretirati kao „beneficiju“, nego kao **nužni dio holističke reparacije i mentalnog oporavka**, uz psihološku i socijalnu podršku.

C. Nadležnost i institucionalni okvir

Pravo na banjsko liječenje jedno je od prava iz člana 11. stav (1) tač. f) do m), za koja **član 11. stav (3)** propisuje da „se reguliraju propisima kantona i finansiraju iz kantonalnih budžeta“.

Ova formulacija potvrđuje da se radi o **decentraliziranoj nadležnosti**:

- **Federacija** je propisala pravo (materijalni okvir),
- **kantoni** su dužni da propišu procedure, kriterije i način finansiranja (provedbeni okvir).

Međutim, Zakon ne propisuje mehanizam kojim bi Federacija osigurala da kantoni tu obavezu ispune, niti standarde kojima bi se spriječila neujednačenost u praksi. Posljedica je **vertikalna i horizontalna fragmentacija sistema**: federalni nivo priznaje pravo, ali je njegova provedba u potpunosti prepuštena kantonima, koji ga različito tumače i finansiraju.

D. Odnos s načelima iz članova 3. i 4. Zakona

Član 3. Zakona određuje da je zaštita civilnih žrtava rata **zajednička nadležnost Federacije i kantona**, dok član 4. propisuje da kantoni, „u skladu sa svojim finansijskim mogućnostima i potrebama civilnih žrtava rata, utvrđuju, osiguravaju i proširuju obim prava utvrđenih ovim zakonom“.

Ova dva načela, iako ustavno legitimna, u praksi stvaraju **sistemski problem**:

- Federacija nema instrument da osigura da svi kantoni jednako implementiraju pravo,
- kantoni, pozivajući se na „finansijske mogućnosti“, u nekim slučajevima uopće ne planiraju sredstva za banjsko liječenje,
- time nastaje **pravna i faktička nejednakost** među korisnicima, koja je suprotna članu 7. Zakona (načelo jednakosti), članu II/4. Ustava BiH (zabrana diskriminacije), te članu II/A.1.d) Ustava Federacije Bosne i Hercegovine (zabrana diskriminacije).

Dakle, iako je pravo priznato kao univerzalno, njegovo ostvarenje zavisi od **mjesta prebivališta**, što je dogmatski neprihvatljivo i suprotno principu jedinstvene pravne zaštite.

E. Normativni nedostaci i (potencijalne) posljedice u praksi

Iako član 41. Zakona predviđa poseban postupak za utvrđivanje statusa žrtava ratnog seksualnog nasilja, zakon ne predviđa **posebne garancije za ostvarivanje njihovih prava** u okviru rehabilitacije. Drugim riječima, žrtve seksualnog nasilja jesu prepoznate kao posebna kategorija u postupku priznanja statusa, ali ne i u sadržaju prava.

Time se u praksi gubi osnovna svrha individualizacije reparacije: **zakon formalno izjednačava žrtve, ali materijalno ne prepoznaje njihove različite potrebe.**

Ovakvo normativno rješenje protivno je međunarodnim standardima, prema kojima se žrtvama seksualnog nasilja mora osigurati specifična medicinska, psihološka i rehabilitacijska podrška (vidi: UN Security Council Resolutions 1325, 1820 i 2467).

Analiza teksta Zakona pokazuje nekoliko **strukturnih slabosti**:

1. **Nepostojanje federalnog standarda** (nema propisanog minimalnog obima ili trajanja rehabilitacije ni smjernica za medicinske indikacije).
2. **Nepostojanje sankcija** za kantone koji ne donesu provedbene propise.
3. **Nerazrađen postupak upućivanja i nadzora** (Zakon ne propisuje ko odlučuje o uputnici, kriterije prioriteta, ni način vođenja evidencija).
4. **Neujednačeno tumačenje obaveze finansiranja** (neki kantoni mogu tretirati ovo pravo kao obavezno, drugi kao diskreciono).

Rezultat toga može biti da se pravo u nekim kantonima (npr. Sarajevskom, Tuzlanskom) ostvaruje redovno kroz javne pozive i saradnju s banjama, dok u drugim (npr. Hercegovačko-neretvanskom, Zapadnohercegovačkom) faktički ne postoji jer nisu doneseni provedbeni propisi. Pored toga, ovakva situacija dovodi do neposredne diskriminacije i sekundarne viktimizacije – jer upravo oni kojima je rehabilitacija najpotrebnija ostaju bez pristupa.

F. Pravna priroda obaveze kantona

Kantoni su, prema članu 11. stav (3), **obavezni** da propišu i finansiraju pravo na banjsko liječenje. To nije političko pravo izbora, nego **zakonska dužnost** koja proizlazi iz imperativne norme. Odbijanje kantona da osigura realizaciju ovog prava predstavlja **povredu načela zakonitosti** (član 4. Zakona o upravnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine) i **zabranu arbitrarne diskriminacije**.

U dogmatskom smislu, obaveza kantona ima **objektivnopravni karakter** (obaveza da uređuju i finansiraju), dok korisnici imaju **subjektivno pravo** da zahtijevaju njegovo ostvarenje putem upravnog postupka. Ako kanton ne donese propise, to ne suspendira pravo – ono postoji, ali je njegova provedba onemogućena uslijed **normativnog vakuuma**.

G. Međunarodnopravni i ustavnopravni okvir

Pravo na banjско-klimatsko liječenje treba posmatrati i kroz međunarodne standarde:

- **Član 12. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima** garantira pravo na najviši mogući standard fizičkog i mentalnog zdravlja, što uključuje rehabilitaciju.
- **Član 26. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (CRPD)** obavezuje države da osiguraju rehabilitacijske programe za osobe s invaliditetom, uključujući žrtve oružanih sukoba.
- **UN Basic Principles on the Right to a Remedy and Reparation (2005)** prepoznaju rehabilitaciju kao sastavni dio reparacije žrtava teških kršenja ljudskih prava (*princip IX.21*).

Ustav Bosne i Hercegovine (član II/2) i Ustav Federacije Bosne i Hercegovine (član II.A.1-2) garantiraju direktnu primjenu međunarodnih ugovora. Stoga, pravo na rehabilitaciju ima **ustavni rang**, a ograničavanje njegovog ostvarivanja kroz fiskalne argumente kantona nije u skladu s međunarodnim obavezama države.

H. Institucionalni i finansijski aspekt

Finansiranje ovog prava u potpunosti je prepušteno kantonima. Budžetske prakse pokazuju da su iznosi izdvajanja simbolični, neplanirani ili neredovni, te da ne postoje posebne linije za banjско liječenje. U pojedinim slučajevima sredstva se dodjeljuju putem jednokratnih grantova, bez jasnih kriterija, što stvara prostor za arbitrarnost i politizaciju.

Izostanak federalnog sufinansiranja dodatno slabi održivost sistema i onemogućava njegovo širenje. U tom smislu, **uvođenje federalnog fonda za sufinansiranje banjske rehabilitacije** predstavljalo bi sistemski iskorak jer bi omogućilo minimalni standard za sve kantone i smanjilo regionalne nejednakosti.

I. Nadzor i odgovornost

Član 51. Zakona predviđa da Federalno ministarstvo rada i socijalne politike vrši nadzor nad primjenom Zakona i vodi evidenciju o korisnicima prava. Međutim, nadzor je **administrativnog a ne materijalnog karaktera** – ministarstvo nema ovlaštenje da naloži kantonu da donese propis ili da osigura sredstva. To dovodi do stanja u kojem se kršenja zakonskih obaveza ne sankcioniraju, a žrtve ostaju bez stvarne zaštite.

Nedostatak obaveznih izvještaja o ostvarivanju prava dodatno otežava transparentnost i onemogućava praćenje stanja u praksi.

J. Zaključna ocjena i preporuke

Pravo na banjско-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju predstavlja važan instrument fizičke i psihološke reparacije civilnih žrtava rata, ali u sadašnjem normativnom i institucionalnom okviru ono **postoji više na papiru nego u praksi**.

Zakon je stvorio pravni okvir, ali nije izgradio mehanizme njegove provedbe. Decentralizirani model bez jasnog federalnog standarda doveo je do neujednačene primjene i faktičke diskriminacije žrtava prema mjestu prebivališta.

Za punu implementaciju ovog prava potrebno je:

1. **Donošenje federalnog pravilnika o minimalnim standardima rehabilitacije** (trajanje, učestalost, kriteriji upućivanja, finansijski okvir);
2. **Uvođenje federalnog sufinansiranja** za banjsko liječenje kao kompenzacijskog mehanizma za slabije kantone;
3. **Uspostava obaveze kantona** da donesu provedbene propise i redovno izvještavaju o ostvarivanju prava;
4. **Jačanje nadzora Federalnog ministarstva rada i socijalne politike** s ovlaštenjem da izdaje obavezna uputstva i korektivne mjere;
5. **Institucionalizacija saradnje s udruženjima civilnih žrtava rata** u planiranju i praćenju rehabilitacijskih programa.

IV. OPĆE KATEGORIJE KANTONALNIH PROPISA KOJE TREBA PRILAGODITI

Za svaku od deset kantonalnih jedinica u Federaciji Bosne i Hercegovine potrebno je uskladiti sljedeće propise:

Kanton Sarajevo

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 38/2014 – prečišćen tekst, 38/2016, 44/2017, 28/2018, 52/2021, 40/2022 i 13/2025)

Tuzlanski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 18/2023 – drugi prečišćen tekst)

Zeničko-dobojski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, br. 4/2025 – prečišćen tekst)

Unsko-sanski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodica sa djecom („Službeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, br. 5/2000, 7/2001, 11/2014, 23/2018, 15/2020, 10/2023 i 15/2025)

Hercegovačko-neretvanski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti („Službene novine Hercegovačko-neretvanskog kantona“, br. 1/2025)

Zapadnohercegovački kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti obitelji s djecom („Narodne novine Zapadnohercegovačkog kantona“, br. 16/2001, 11/2002, 4/2004, 9/2005, 21/2012, 13/2014, 14/2016 i 9/2022)

Srednjobosanski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Srednjobosanskog kantona“, br. 10/2005 – prečišćen tekst, 2/2006, 3/2018, 9/2022, 4/2023 i 9/2025)

Bosansko-podrinjski kanton Goražde

- Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodica sa djecom („Službene novine Bosansko-podrinjskog kantona Goražde“, br. 8/2022, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 52/2022 – dr. zakon i „Službene novine Bosansko-podrinjskog kantona Goražde“, br. 2/2024 i 6/2025)

Posavski kanton

- Zakon o socijalnoj zaštiti („Narodne novine Posavskog kantona“, br. 5/2004, 7/2009 i 13/2019)

Kanton 10

- Zakon o socijalnoj skrbi („Narodne novine Kantona 10“, br. 5/1998 i 6/2023)

Pravo na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju jedno je od eksplicitno propisanih prava civilnih žrtava rata prema članu 11. stav (1) tačka g) novog Zakona o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine. Ovo pravo ima dvostruku prirodu: s jedne strane predstavlja socijalno i zdravstveno pravo koje proizlazi iz koncepta sveobuhvatne zaštite žrtava, dok s druge strane ima reparacijski karakter jer je usmjereno na fizički i psihički oporavak osoba koje su pretrpjele teške povrede ljudskog dostojanstva, uključujući žrtve torture i ratnog seksualnog nasilja. Federalni zakon time uspostavlja obavezu kantona da osiguraju provedbu ovog prava kroz svoje propise i budžetske mehanizme budući da član 11. stav (3) predviđa da se prava iz tačaka f) do m) finansiraju iz kantonalnih budžeta i bliže uređuju kantonalnim propisima.

Međutim, analiza važećih kantonalnih zakona pokazuje izrazitu fragmentiranost, neujednačenost i u nekim slučajevima potpunu pravnu prazninu u reguliranju ovog prava. **Kanton Sarajevo**, iako ima razrađene odredbe o pomoći u troškovima liječenja i nabavci ortopedskih pomagala, uopće ne poznaje pravo na banjsko-klimatsko liječenje kao samostalnu kategoriju. Postoji samo posredna referenca u članu 124. Zakona, gdje se navodi da ljekarska komisija može utvrditi institucije i banjska lječilišta u kojima se nastavlja liječenje, ali to ima isključivo medicinski, ne i pravni karakter. Time pravo ovisi o procjeni zdravstvene komisije a da ne postoji garantirani status, budžetsko pokriće ili poseban postupak.

Tuzlanski kanton slijedi sličan obrazac. U katalogu prava civilnih žrtava rata, predviđenom članom 73. Zakona, nema odredbe o banjskom liječenju. Pravo na pomoć u troškovima liječenja jedino je što se približava suštini banjskog tretmana, ali bez institucionalne i rehabilitacijske dimenzije. Iako Zakon Tuzlanskog kantona prepoznaje žrtve ratnog seksualnog nasilja kao posebnu kategoriju (član 71. stav (2) Zakona), ne daje im nikakav dodatni nivo zaštite kroz rehabilitacijske programe, što predstavlja normativnu i konceptualnu nedosljednost u odnosu na federalni zakon i međunarodne standarde reparacije.

Unsko-sanski kanton primjenjuje nešto drugačiji pristup, u kojem izričito upućuje na federalni Zakon o zaštiti civilnih žrtava rata i propisuje da će se prava koja se finansiraju iz kantonalnog budžeta dodatno urediti podzakonskim aktom resornog ministra. Ovaj model predstavlja potencijalno najfunkcionalniji pristup jer prepoznaje federalni zakon kao izvor prava, ali istovremeno ostavlja prostor za kantonalnu operacionalizaciju. Ipak, kako taj podzakonski akt u praksi još nije donesen, pravo na banjsko liječenje i dalje je samo deklarativno. Time Unsko-sanski kanton ima formalno najbliži ali još uvijek neimplementiran model.

Srednjobosanski kanton zadržao je tradicionalni okvir u kojem se civilnim žrtvama rata priznaju klasična prava – invalidnine, pomoć u liječenju, ortopedski dodaci, prioritet pri zapošljavanju i slično. Pravo na banjsko liječenje nije predviđeno ni posredno ni upućivanjem, pa tako ovaj zakon u potpunosti izostavlja reparacijsku i rehabilitacijsku dimenziju zaštite civilnih žrtava rata. Isti problem postoji u **Posavskom kantonu**, **Kantonu 10** i **Hercegovačko-neretvanskom kantonu**, gdje zakoni ili uopće ne sadrže poglavlje o civilnim žrtvama rata ili su to pitanja ostavljena federalnim propisima bez razrade. U ovim slučajevima govorimo o potpunom normativnom vakuumu, gdje nijedno pravo iz novog federalnog zakona ne može biti provedeno jer kantonalni zakon nema propisan mehanizam za njegovo ostvarivanje.

Zeničko-dobojski kanton, kao i **Bosansko-podrinjski kanton Goražde** formalno prepoznaju pravo na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju. Oba zakona koriste gotovo identičnu formulaciju prema kojoj se to pravo „ostvaruje u skladu s propisima kojima se uređuje zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje, kao i podzakonskim aktima iz ove oblasti“. Iako na prvi pogled izgleda

kao usklađivanje sa sistemom zdravstvene zaštite, ovo normativno rješenje u suštini ima karakter blanketne norme koja ne proizvodi stvarni pravni učinak. Upućivanje na propise o zdravstvenoj zaštiti dovodi do systemske blokade jer ti propisi ne prepoznaju civilne žrtve rata kao posebnu kategoriju korisnika, niti sadrže norme koje uređuju banjsko liječenje kao socijalno pravo. U praksi to znači da su kantonalni organi formalno ispunili obavezu iz člana 11. federalnog zakona, ali su materijalno ostavili pravo bez sadržaja, bez budžeta i bez provedbenog akta. Takvo upućivanje ima više simboličnu nego pravnu vrijednost.

Drugim riječima, radi se o klasičnoj blanketnoj normi, što znači da kantonalni zakon ne uređuje sadržaj prava sam, nego upućuje na drugu normu (ovdje: propise o zdravstvenoj zaštiti/osiguranju). Takvo upućivanje formalno stvara „normativnu vezu“, ali materijalno ne osigurava ostvarivanje prava jer zdravstveni propisi (federalni i kantonalni) obično ne poznaju civilne žrtve rata kao posebnu kategoriju korisnika, niti sadrže posebne mehanizme za banjsko-klimatsko liječenje ili psihološku rehabilitaciju. Dakle, u praksi ovo upućivanje ne stvara pravnu obavezu zdravstvenih zavoda i ustanova, nego ih samo „podsjeća“ da ta oblast postoji – bez finansijskog, organizacijskog i normativnog pokrića. Rezultat: pravo postoji na papiru, ali ne i u budžetu.

Analizirani modeli pokazuju tri obrasca. Prvi, koji prevladava u većini kantona, jest potpuni izostanak bilo kakve regulacije – normativna praznina koja negira obavezu harmonizacije s federalnim zakonom. Drugi model, prisutan u Zeničko-dobojskom i Bosansko-podrinjskom kantonu, jest formalno priznanje prava, ali bez supstance, kroz blanketno upućivanje na zdravstvene propise koji nisu ni koncipirani za ovu svrhu. Treći, najprogresivniji, prisutan u Unsko-sanskom kantonu, zasniva se na obavezi donošenja podzakonskog akta koji bi operacionalizirao federalna prava, što predstavlja jedini primjer pokušaja stvarne implementacije.

S dogmatskog aspekta ovakvo stanje potvrđuje da federalni zakon ima karakter *lex generalis*, dok kantonalni propisi predstavljaju *lex specialis* u smislu provedbe i finansiranja prava. Federalni zakon priznaje i definira pravo, ali ne može garantirati njegovu efektivnost bez kantonalnih normi koje ga razrađuju i finansiraju. U većini kantona, međutim, izostaje upravo taj provedbeni sloj, zbog čega se stvara raskorak između deklarativnih prava i njihove praktične primjene. Posebno je problematično što kantonalni zakoni rijetko prepoznaju specifične potrebe preživjelih ratnog seksualnog nasilja i torture iako federalni zakon i međunarodni instrumenti (Konvencija protiv torture, CEDAW, Rezolucije Vijeća sigurnosti UN-a 1325 i 1820 i drugi) zahtijevaju diferenciran pristup u rehabilitaciji žrtava.

U formalnopravnom smislu, blanketno upućivanje na zdravstvene propise ne može se smatrati valjanim oblikom harmonizacije jer ne proizvodi pravne učinke, ne stvara obavezu finansiranja i ne daje procesna prava korisnicima. Zdravstveni propisi, bilo federalni ili kantonalni, ne sadrže norme o banjskom liječenju za civilne žrtve rata, pa upućivanje na njih vodi u pravnu prazninu. Time kantoni formalno ispunjavaju obavezu harmonizacije, ali u suštini obesmišljavaju pravo. Pravna posljedica toga je da civilne žrtve rata, uključujući najranjivije kategorije, ostaju bez stvarne mogućnosti da ovo pravo ostvare jer ne postoji organ nadležan za odlučivanje, nema definiranog postupka, niti budžetske stavke. Zbog toga je pravno i funkcionalno nužno da pravo na banjsko-klimatsko liječenje bude normirano neposredno u kantonalnim zakonima (s obzirom na postojeće podjele nadležnosti između Federacije i kantona). Kantonalni zakon treba jasno odrediti obim i trajanje liječenja, postupak ostvarivanja prava, nadležnost organa i obavezu budžetskog finansiranja. Ujedno, zakon treba propisati donošenje pravilnika kojim će se regulirati medicinski kriteriji, lista ugovorenih banjskih ustanova i prioritetne kategorije korisnika, uz obavezno uvrštavanje preživjelih ratnog seksualnog nasilja i torture kao prioritetne grupe. Ovakav pristup osigurava pravnu izvjesnost, budžetsku odgovornost i stvarnu implementaciju prava.

Zajednički zaključak ove analize je da u Federaciji Bosne i Hercegovine trenutno ne postoji jedinstven i efikasan sistem za ostvarivanje prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju. Normativna raznolikost među kantonima stvara sistemsku nejednakost među žrtvama, koja je suprotna načelu jednakosti iz člana 7. federalnog Zakona o zaštiti civilnih žrtava rata i člana II/4. Ustava Bosne i Hercegovine. Svi kantoni moraju dopuniti svoje zakone kako bi pravo bilo eksplicitno priznato, materijalno osigurano i institucionalno provedeno. Upućivanje na zdravstvene propise treba zadržati samo kao tehnički okvir za medicinsku indikaciju, dok se finansiranje, obim i postupak moraju regulirati kantonalnim propisima.

Kantonalna ministarstva rada i socijalne politike trebaju u roku od 90 dana od donošenja izmjena zakona donijeti pravilnike o ostvarivanju prava na banjsko liječenje, dok Federalno ministarstvo rada i socijalne politike treba izdati obavezno uputstvo o minimalnim standardima. Na taj način bi se osigurala usklađenost između federalnog i kantonalnih nivoa, uz garanciju jednakog pristupa i posebne zaštite za najranjivije žrtve.

Pravo na banjsko-klimatsko liječenje, shvaćeno u svjetlu reparacijskog karaktera, nije medicinska privilegija nego sastavni dio prava na rehabilitaciju, dostojanstvo i oporavak civilnih žrtava rata. Njegova implementacija, prema tome, ne smije biti prepuštena birokratskoj diskreciji, već mora postati dio institucionalne obaveze kantona kao provoditelja federalnog zakona o civilnim žrtvama rata.

Saglasno navedenom, za svaki kanton potrebno je da izmjene obuhvate sljedeće elemente – ovo su direktno primjenjive, politički i pravno relevantne mjere:

- 1. Uvrstiti eksplicitnu odredbu** da banjsko-klimatsko liječenje čini sastavni dio prava civilnih žrtava rata i precizirati opseg (npr. u kantonalnim propisima koji to nisu regulirali, zatim minimalni broj dana/tretmana godišnje).
- 2. Propisati proceduru upućivanja** (ko izdaje uputnicu, koji su medicinski indikatori, rokovi za rješavanje zahtjeva, *fast-track* procedure za ranjive grupe).
- 3. Definirati pokriće troškova** (liječenje /obavezno/, smještaj/hrana /minimalno sufinansiranje ili potpuna pokrivenost za ranjive grupe/), prijevoz (pravilo ili izuzetak).
- 4. Dati prioritet** za žrtve ratnog seksualnog nasilja i torture (posebne sigurnosne i psihološke mjere, terapijska pratnja, rodno osjetljivi programi).
- 5. Uvesti budžetsku liniju** u kantonalnom budžetu i mehanizam hitnog finansiranja za slučajeve kad korisnik nema sredstava.
- 6. Uspostaviti obavezno izvještavanje** Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike (indikatori: broj zahtjeva, odobrenih tretmana, izdaci).
- 7. Regulirati akreditaciju banjskih/rehabilitacijskih ustanova** i standarde kvaliteta; uvesti listu ugovorenih ustanova javno dostupnu.
- 8. Predvidjeti mehanizme kontrole i sankcioniranja** u slučaju da kantonalne vlasti ne provedu zakonske obaveze (radi pravne efektivnosti).

V. MODEL-ODREDBE ZA USKLAĐIVANJE KANTONALNIH ZAKONA O SOCIJALNOJ ZAŠTITI S FEDERALNIM ZAKONOM O ZAŠTITI CIVILNIH ŽRTAVA RATA

Navedeni kantonalni propisi, u cilju usaglašavanja s federalnim Zakonom o zaštiti civilnih žrtava rata, trebali bi biti normativno uređeni u sljedećem pravcu:

Član X

(Pravo na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju)

- (1) Civilne žrtve rata imaju pravo na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju u skladu s medicinskom indikacijom, preporukom nadležnog ljekara i programima rehabilitacije koje utvrđuje ministarstvo nadležno za socijalnu i zdravstvenu zaštitu kantona.
- (2) Pravo iz stava (1) obuhvata liječenje u banjskim i rehabilitacijskim ustanovama na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, kao i drugim ovlaštenim ustanovama koje ispunjavaju standarde propisane posebnim propisima.
- (3) Trajanje i obim banjskog-klimatskog liječenja i medicinske rehabilitacije utvrđuje se na osnovu medicinskog mišljenja ovlaštene komisije, a najviše jednom godišnje, osim ako se prema nalazu nadležne komisije ne ukaže potreba za dodatnim tretmanom.
- (4) Troškovi liječenja, smještaja, ishrane i prijevoza korisnika prava iz stava (1) snose se iz budžeta kantona, uz mogućnost sufinansiranja iz federalnih sredstava i drugih izvora.
- (5) Osobe koje su preživjele ratno seksualno nasilje, torture, nečovječno ili ponižavajuće postupanje imaju pravo na prioritetno ostvarivanje prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju, u okviru posebnih programa koji uključuju psihološku i psihosocijalnu podršku.
- (6) Ministarstvo nadležno za socijalnu i zdravstvenu zaštitu dužno je donijeti pravilnik kojim se uređuju kriteriji, postupak ostvarivanja prava, lista ugovorenih ustanova i način finansiranja prava iz ovog člana u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član Y

(Način ostvarivanja prava)

- (1) Postupak za ostvarivanje prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju pokreće se na zahtjev korisnika, člana njegove porodice ili po službenoj dužnosti nadležnog organa.
- (2) O pravu odlučuje općinski organ nadležan za poslove socijalne zaštite, na osnovu nalaza i mišljenja ljekarske komisije, te u skladu s kriterijima iz pravilnika donesenog na osnovu ovog zakona.
- (3) Ljekarsku komisiju iz stava (2) formira ministarstvo nadležno za socijalnu i zdravstvenu zaštitu, a u njenom sastavu moraju biti najmanje jedan specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, jedan psihijatar i jedan socijalni radnik.
- (4) Rješenje o priznavanju prava na banjsko-klimatsko liječenje donosi se za svaku kalendarsku godinu, s mogućnošću produženja na osnovu novog medicinskog mišljenja.
- (5) Postupak se vodi u skladu sa zakonom kojim se uređuje opći upravni postupak u Federaciji Bosne i Hercegovine i prema odredbama ovog zakona.

Član Z

(Evidencija, praćenje i izvještavanje)

- (1) Ministarstvo nadležno za socijalnu i zdravstvenu zaštitu vodi evidenciju o korisnicima prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju, obuhvaćajući podatke o broju korisnika, vrsti tretmana, ukupnim izdacima i ustanovama u kojima su tretmani provedeni.
- (2) Ministarstvo je dužno jednom godišnje dostaviti Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike izvještaj o ostvarivanju prava iz stava (1) radi osiguranja jedinstvenog praćenja i koordinacije na nivou Federacije.
- (3) Federalno ministarstvo rada i socijalne politike može, u saradnji s kantonalnim ministarstvima, utvrditi minimalne standarde za realizaciju prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju.

Član ZZ

(Finansiranje prava)

- (1) Sredstva za finansiranje prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju planiraju se i osiguravaju u budžetu kantona, u okviru posebne budžetske linije za zaštitu civilnih žrtava rata.
- (2) Kanton može, radi osiguranja pune provedbe ovog prava, zaključivati sporazume o sufinansiranju s Federalnim ministarstvom rada i socijalne politike, međunarodnim organizacijama i organizacijama civilnog društva koje pružaju rehabilitacijske programe za civilne žrtve rata.
- (3) Korisnici prava nisu dužni učestvovati u troškovima liječenja, smještaja ili prijevoza u okviru banjske-klimatske rehabilitacije.

Član ZZZ

(Prijelazne i završne odredbe)

- (1) Ministarstvo nadležno za socijalnu i zdravstvenu zaštitu dužno je donijeti pravilnik o načinu ostvarivanja prava na banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.
- (2) Do donošenja pravilnika iz stava (1) primjenjivat će se odredbe propisa o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju u dijelu koji se odnosi na medicinsku rehabilitaciju ako nisu u suprotnosti s ovim zakonom.
- (3) Svi postojeći korisnici prava na pomoć u troškovima liječenja, koji ispunjavaju medicinske indikacije za banjsku-klimatsku rehabilitaciju, zadržavaju pravo do donošenja novih propisa.
- (4) Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenim novinama“ kantona.

Normativna logika predloženih rješenja

Predloženi normativni model temelji se na ustavnim, zakonodavnim i sistemskim postavkama koje uređuju raspodjelu nadležnosti i obavezu kantona da osiguraju provedbu federalnih zakona iz oblasti socijalne zaštite i zaštite civilnih žrtava rata. Ključna polazna tačka je **član 11. stav (3) Zakona o zaštiti civilnih žrtava rata Federacije Bosne i Hercegovine**, prema kojem se pojedina prava – uključujući banjsko-klimatsko liječenje i medicinsku rehabilitaciju – finansiraju iz **kantonálnih budžeta**, a način ostvarivanja uređuje se **kantonálnim propisima**. Dakle, zakonodavna i finansijska odgovornost su decentralizirane, ali uz jasno postojanje federalnog minimuma prava koji kantoni ne mogu derogirati.

Ova raspodjela nadležnosti stvara pravnu obavezu kantona da, u okviru svoje socijalne i zdravstvene politike, normativno i institucionalno osiguraju punu implementaciju federalnog zakona. Svako odgađanje ili prenošenje odgovornosti na federalni nivo predstavlja povredu načela lojalne saradnje između nivoa vlasti i u krajnjoj liniji dovodi do povrede prava civilnih žrtava rata na djelotvoran pravni lijek i jednako postupanje pred vlastima. Upravo zbog toga su predložene odredbe koncipirane tako da **ostvare funkcionalnu harmonizaciju** između federalnog i kantonálnog nivoa, bez gubljenja jasnoće o nadležnostima i finansijskoj odgovornosti.

1.

Prvi ključni element normativne logike jeste zahtjev za **eksplicitno propisano subjektivno pravo**. Pravo na banjsko-klimatsko liječenje mora biti sadržano u samom tekstu zakona, ne samo u podzakonskim aktima ili u općim upućivanjima na zdravstvene propise. U teoriji i praksi socijalnog prava subjektivno pravo postoji samo ako su u zakonu jasno određeni titular prava, organ nadležan za odlučivanje, uvjeti i postupak za ostvarivanje te obaveza finansiranja. Upućivanje na zdravstvene propise (što trenutno čine neki kantoni) ne zadovoljava te kriterije jer ti propisi ne prepoznaju civilne žrtve rata kao posebnu kategoriju osiguranika niti uređuju rehabilitaciju u socijalno-reparacijskom smislu. Takva rješenja stvaraju tzv. **normativnu prazninu s prividnim upućivanjem** – situaciju u kojoj pravo formalno postoji, ali ga u praksi nije moguće ostvariti. Uvođenjem jasne odredbe u kantonální zakon ta praznina se popunjava i pravo postaje *justiciabilno*.

2.

Drugi element logike odnosi se na **integraciju medicinskog i socijalnog pristupa rehabilitaciji**. Banjsko-klimatsko liječenje, iako se u praksi provodi kroz zdravstveni sistem, po svojoj pravnoj prirodi nije isključivo zdravstveno pravo. Njegov osnov leži u reparacijskoj funkciji prema civilnim žrtvama rata, a ne u zdravstvenom osiguranju u užem smislu. Zbog toga se ovo pravo mora normativno smjestiti unutar zakona o socijalnoj zaštiti i zaštiti civilnih žrtava rata jer se samo na taj način može osigurati javno finansiranje neovisno o statusu zdravstvenog osiguranika. Takvo rješenje je u skladu i s praksom Evropskog komiteta za socijalna prava, prema kojoj države imaju obavezu osigurati pristup rehabilitacijskim uslugama posebno ugroženim grupama, bez diskriminacije i bez uvjeta zdravstvenog osiguranja.

3.

Treći element predstavlja **obavezno budžetsko finansiranje i programsku predvidivost**. Dosadašnja praksa pokazuje da su kantoni, čak i kada su prepoznali pravo na rehabilitaciju, ostavili finansiranje

na diskreciju godišnjih odluka vlada ili ministarstava. Time se stvara institucionalna nestabilnost i krši načelo kontinuiteta socijalnih prava. Predloženo rješenje zato zahtijeva da se sredstva planiraju u posebnoj budžetskoj liniji, čime se osigurava fiskalna vidljivost i kontrola trošenja, ali i predvidivost za korisnike. Ovakav pristup jača odgovornost vlasti i omogućava sistemsko praćenje realizacije prava kroz godišnje izvještaje.

4.

Četvrti element odnosi se na **procesni aspekt i garancije pravičnog postupka**. Predloženo je da o pravu odlučuje općinski organ nadležan za socijalnu zaštitu, jer je to nivo vlasti najbliži korisnicima, ali i onaj koji već vodi postupke o drugim pravima civilnih žrtava rata. Postupak je zasnovan na medicinskom mišljenju komisije koju formira kantonalno ministarstvo, čime se postiže stručnost i transparentnost. Time se izbjegava proizvoljnost zdravstvenih ustanova i uvodi element javnog nadzora nad utvrđivanjem indikacija. Predviđeno je i da ljekarska komisija bude interdisciplinarna – što je ključno za adekvatno procjenjivanje potreba žrtava ratne torture i seksualnog nasilja, čije posljedice nisu isključivo fizičke.

5.

Peti element normative logike je **princip prioriteta i diferenciranog pristupa ranjivim grupama**. U skladu s međunarodnim standardima (CEDAW, Konvencija protiv torture, Rezolucije 1325 i 1820 Vijeća sigurnosti UN-a), zakon mora prepoznati preživjele ratnog seksualnog nasilja, torture i drugih oblika nečovječnog postupanja kao prioritetne korisnike prava na rehabilitaciju. To nije samo pitanje socijalne politike, već obaveza države da osigura „punu i efikasnu reparaciju“, što uključuje i fizički i psihološki oporavak. Propisivanje prioriteta u zakonu, a ne samo u podzakonskim aktima, daje ovom principu pravnu snagu i onemogućava arbitrarno uskraćivanje prava.

6.

Šesti element je **obaveza donošenja provedbenog pravilnika**. Iako je pravo definirano na zakonskom nivou, njegova provedba zahtijeva operativne kriterije: medicinske indikacije, listu ustanova, maksimalno trajanje liječenja i način podnošenja zahtjeva. Zbog toga je u prijedlogu ugrađen rok od 90 dana za donošenje pravilnika od strane kantonalnog ministarstva, čime se sprečava da pravo ostane „mrtvo slovo“ na papiru. Ovakav rok ima i stimulativni učinak na administraciju jer se zakon ne može smatrati potpuno operativnim dok se ne donese provedbeni akt.

7.

Sedmi element tiče se **uspostave sistema evidencije, praćenja i izvještavanja**, čime se osigurava institucionalna transparentnost i odgovornost. Vođenje evidencija o korisnicima, vrstama tretmana i izdacima omogućava kantonalnim i federalnim vlastima da prate učinke i planiraju resurse na temelju stvarnih potreba. Također omogućava razvoj jedinstvenog informacijskog sistema o civilnim žrtvama rata u Federaciji Bosne i Hercegovine, što je preduvjet za bilo kakvu evaluaciju javne politike u ovoj oblasti.

Konačno, osmi element je **pravna i institucionalna koherentnost**. Uvođenjem ovih odredaba kantonalni zakoni postaju suštinski usklađeni s federalnim zakonom, što sprečava nastanak vertikalnih pravnih praznina i osigurava jedinstvenu primjenu prava na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine. Time se postiže jednakost građana pred zakonom bez obzira na kanton u kojem žive, što je od neposrednog značaja za ostvarenje člana II/4. Ustava Bosne i Hercegovine i člana 1. Protokola br. 12 uz Evropsku konvenciju o ljudskim pravima, koji zabranjuju svaku diskriminaciju u uživanju prava utvrđenih zakonom.

U konačnici, normativna logika predloženih rješenja zasniva se na shvaćanju da pravo na banjsko-klimatsko liječenje nije zdravstvena povlastica, već **integralni dio prava na rehabilitaciju i reparaciju**. Time se ostvaruje suštinski prelazak s modela socijalne pomoći na model prava, u kojem je država – kroz kantonalne institucije – obavezna aktivno osigurati uvjete za oporavak i reintegraciju žrtava rata. Takav pristup je u skladu s modernim evropskim standardima socijalne pravde i tranzicijske reparacije, te predstavlja najviši stepen pravne zaštite dostojan ljudskog lika i patnje žrtava.

Medicinski značaj i rehabilitacijska uloga banjškog-klimatskog liječenja za civilne žrtve rata

Trideset godina nakon rata, bezbroj preživjelih događaja izvan uobičajenog ljudskog iskustva, uz brojne gubitke kod civilnih žrtava rata, koje nose brojna potisnuta i inkapsulirana traumatska iskustva, kvalitet života civilnih žrtava rata je narušen i praćen simptomima posttraumatskog stresnog poremećaja, kao i promjenama na planu njihove ličnosti. Veliki broj njih osjeća gubitak sigurnosti u okruženju, hipersenzibilnost na moguće buduće ratne sukobe, egzistencijalnu nesigurnost, nesigurnost u dobre namjere drugih ljudskih bića, pad tolerancije u interpersonalnim relacijama i osjeća da ih drugi ne razumiju. Kod onih s tjelesnim invaliditetom često je izražena nemogućnost prihvaćanja svoje ličnosti i preostalih tjelesnih sposobnosti kao dovoljan potencijal za daljnje funkcioniranje i rad na unapređenju kako tjelesnih tako i mentalnih sposobnosti. Mnoge civilne žrtve rata i danas žive sa svojom traumom koju potiskuju, socijalno se povlače i prihvaćaju ulogu žrtve, što teško narušava kvalitet života i ne otvara mogućnosti posttraumatskog rasta i razvoja.

Posljedice kod civilnih žrtava rata

Posljedice se dijele na fizičke, psihičke, psihosomatske i socijalne. Psihičke posljedice kod žrtava posmatramo kao normalne reakcije ljudskih bića na adaptaciju abnormalnim događajima. Poslije preživjele traume žrtva je adaptirana na ulogu žrtve i u procesu ozdravljenja potrebna je readaptacija i mijenjanje identiteta žrtve. Žrtva se suočava s okrutnim sjećanjima, nepovjerenjem u ljude, krivicom, anksioznošću, teškoćama preuzimanja odgovornosti, gubitkom samopoštovanja i može se pretpostaviti da proces readaptacije ne može biti automatski i skladan. Najčešće psihološke posljedice su sniženo samopoštovanje, nedostatak povjerenja u druge ljude, nesigurnost u interpersonalnim relacijama, derealizacija, nesnalaženje u okruženju, poremećaji spavanja, noćne more, anksioznost, depresija, slabost koncentracije i pamćenja, psihoseksualni problemi, izmijenjen identitet, psihotični poremećaji, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), trajne promjene ličnosti nakon katastrofalnog doživljaja.

Posebno je uočeno da žrtve ratnog seksualnog nasilja često ispoljavaju narušen seksualni identitet, gubitak samopoštovanja i samopouzdanja, uz preplavljenost stidom. Često im je izmijenjena percepcija vlastitog tijela, uz osjećanje ružnoće i deformiranosti, imaju gubitak perspektive, uz osjećanje degradiranosti i obilježenosti. **Javlja se simptom negiranja vlastite seksualnosti da bi se postigla i održala distanca u odnosu na nasilni akt silovanja. Izraženi su poremećaji menstrualnog ciklusa. Često su prisutni hormonalni poremećaji izazvani stresom.**

Kod muškaraca žrtava seksualnog nasilja uočavaju se smanjeni libido, poteškoće s potencijom i nesigurnost u odnosu na mušku ulogu. Silovanje ne ispunjava seksualne funkcije zločinca, već je ono manifestacija ljutnje, nasilja i dominacije nad žrtvom. U većini slučajeva žrtve ratnog seksualnog nasilja ne osjećaju da su bile eksponirane seksualnom aktu, nego ekstremnoj formi ponižavanja i nasilja. Silovanje nije agresivna ekspresija seksualnosti, nego je seksualna ekspresija agresije.

Ponekad se posljedice kod civilnih žrtava rata mogu ispoljiti u vidu hroničnog odgođenog djelovanja. Mogući simptomi i pokazatelji takvih oštećenja su difuzna glavobolja, bezvoljnost, umor, gubitak seksualnog interesiranja, smetnje u radu i socijalnim odnosima, trajne promjene ličnosti i karaktera, razdražljivost, izljevi bijesa, preosjetljivost, teškoće u mišljenju i koncentraciji. Po pravilu, ove psihičke tegobe kombinirane su s tjelesnim manifestacijama. Najčešće psihosomatske posljedice kod preživjelih žrtava su hronična glavobolja, dispepsija, ulkusne poteškoće, srčane smetnje, hipertireoza, dijabetes, visok krvni tlak, *alopecia areata*.

Nađena je visoka korelacija između somatskih i psiholoških simptoma, što ukazuje da nakon traume pate i tijelo i psiha usporedo. Psihosomatske posljedice su česte kod preživjelih civilnih žrtava rata u Bosni i Hercegovini. Banjska rehabilitacija, odnosno banjsko-klimatsko liječenje, pokazala se izrazito učinkovitom na redukciju psihosomatskih posljedica kod civilnih žrtava rata.

Rehabilitacija civilnih žrtava rata

Rehabilitacija može biti uspješna uz uvjet humanih odnosa u porodici žrtve, društvu i široj društvenoj zajednici. Uspješna rehabilitacija podrazumijeva dostizanje kod preživjelog nivoa funkcioniranja na somatskom, psihičkom i socijalnom planu, kakav je bio prije traume.

Primarni cilj rehabilitacije je da klijent bude ponovo u stanju preuzeti odgovornost za svoj vlastiti život. Opći *principi* kojih se treba držati u radu s civilnim žrtvama rata jesu: uspostaviti relaciju povjerenja, pokazati ljudsko uvažavanje za one koji su preživjeli traumu, pokazati suosjećanje za žrtvu i njenu obitelj. U adresiranju posljedica traume najuspješnijom se pokazala kombinirana terapija.

Medicinski tretman uključuje opću medicinsku pomoć, fizijatrijsku pomoć i banjsko-klimatsko liječenje. Metode fizioterapije mogu biti primijenjene u raznim formama da ublaže bol i poboljšaju funkciju, a u skladu s prethodnim nalazima. Svrha fizioterapijskog tretmana je pomoći klijentu da prihvati da bude dotaknut, dodirivan, da se smanji bol i relaksiraju mišići. **Značaj fizioterapijskog tretmana je da se omogući klijentu da ponovno emocionalno pozitivno reinvestira vlastito tijelo.**

Banjsko-klimatsko liječenje temelji se na korištenju mineralnih voda, blata i drugih prirodnih resursa za liječenje te može imati značajnu ulogu u rehabilitaciji preživjelih žrtava. Ovaj oblik liječenja uključuje:

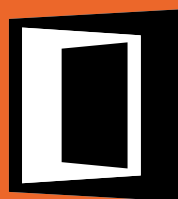
- 1. Fizička rehabilitacija:** Terapije koje koriste tople mineralne vode mogu olakšati bolove, poboljšati cirkulaciju i potaknuti oporavak od tjelesnih povreda, potom elektroterapije, hidroterapije, masaže, kineziterapije.
- 2. Psihološki efekti:** Prirodno okruženje i terapijski procesi mogu pomoći u smanjenju stresa, anksioznosti i depresije, što je često prisutno kod preživjelih civilnih žrtava rata.
- 3. Socijalna interakcija:** Omogućuje socijalizaciju s drugim ljudima, što može biti korisno za emocionalno ozdravljenje i podršku.
- 4. Holistički pristup:** Kombinacija fizičkih i psiholoških tretmana može potaknuti cjelokupno ozdravljenje i ponovno uspostavljanje kvaliteta života.

Tokom banjskog-klimatskog liječenja koje uključuje njegu tijela kroz razne vrste fizikalne terapije vraća se pozitivna emocionalna reinvesticija vlastitog tijela kao vrijednog, popravljaju se emocionalni doživljaji svoga tijela; jača samopouzdanje, samopoštovanje, uspostavljaju se socijalne interakcije kroz komunikacije; druženja, pružanja uzajamne podrške kao značajnog vida suportivnog psihološkog tretmana u grupi osoba koje su preživjele ratnu traumu.

Značaj banjske-klimatske rehabilitacije kao svojevrsne reparativne mjere

Banjsko-klimatsko liječenje je vid rehabilitacije tijela, uspostavljanje socijalne podrške kroz interakcije s terapeutima, razvijanje dobre interpersonalne komunikacije, interakcije s drugim korisnicima usluga, jačanja empatije, uspostavljanja interakcija i zrcaljenja u grupi s drugima, u okviru miljea njege kako tjelesnog tako i duševnog integriteta svakog korisnika u programima banjskog liječenja te izlaska iz čahure svoje individualne patnje. Banjska rehabilitacija se pokazala kao vrlo uspješan vid rehabilitacije kod civilnih žrtava rata.

Banjska-klimatska rehabilitacija je značajna reparativna mjera koja uključuje oporavak tijela, mentalnog stanja, poboljšanje tjelesnog i mentalnog funkcioniranja, a time i kvaliteta života, i pokazala se kao izrazito efikasna u procesu reintegracije preživjelih civilnih žrtava rata u društvenu zajednicu.



TRIAL

International

TRIAL International - office in BiH,
Dr. Fetaha Bećirbegovića 1b,
71000 Sarajevo BiH



bh@trialinternational.org
+387 33 219 873
www.trial.ba



THE GOVERNMENT
OF THE GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG
Ministry of Foreign and European Affairs,
Defence, Development Cooperation
and Foreign Trade

Ovaj dokument izrađen je uz finansijsku podršku Vojvodstva od Luksemburga. Stavovi izneseni u dokumentu ne predstavljaju nužno stavove Vojvodstva od Luksemburga.