

**BOSNA I HERCEGOVINA  
AGENCIJA ZA STATISTIKU BIH**

**FEDERACIJA BIH  
FEDERALNI ZAVOD ZA  
STATISTIKU**

**REPUBLIKA SRPSKA  
REPUBLIČKI ZAVOD ZA  
STATISTIKU**

**ANKETA O POTROŠNJI  
DOMAĆINSTAVA  
U BOSNI I HERCEGOVINI**

**MS-1  
ZDRAVSTVO I SOCIJALNA  
UKLJUČENOST  
2020.**

POPUNJAVA SUPERVIZOR	
1.	Entitet/Distrikt ..... <input type="text"/>
	Kanton/Regija ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
	Općina ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Popisni krug ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	Šifra domaćinstva (sa HBS/4) ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	Šifra anketara ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

POPUNJAVA ANKETAR	
4.	Broj domaćinstva  <input type="text"/> <input type="text"/>  (do ukupnog broja prikupljenih HBS/2 u mjesecu)
5.	Period vođenja dnevnika u domaćinstvu Mjesec ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
	od _____ do _____ period <input type="text"/>
6.	Da li je popunjen Dnevnik o potrošnji iz vlastite proizvodnje?  DA <input type="text"/> 1      NE <input type="text"/> 2

Broj telefona domaćinstva  _____/_____
--

Datum dostavljanja upitnika supervizoru	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
	dan	mjesec

<b>ANKETAR</b>  .....  ime i prezime
--

<b>KONTROLU IZVRŠIO SUPERVIZOR</b>  .....  ime i prezime
--

**A. PODACI O ČLANOVIMA DOMAĆINSTVA (Popunjava se za sve članove domaćinstva)**

ID	A1 PREPISATI IZ HBS/2 - MODUL 1  Spol Muški .....1 Ženski .....2	A2 Mjesec i godina rođenja		A3 Da li [IME] biološka majka živi u domaćinstvu? Ako NE .....2 ▶ A5		A4 Koji je ID broj [IME] biološke majke u domaćinstvu?	A5 Da li [IME] biološki otac živi u domaćinstvu? Ako NE .....2 ▶ A7		A6 Koji je ID broj [IME] biološkog oca u domaćinstvu?	A7 Da li [IME] bračni drug ili partner živi u domaćinstvu? Ako NE .....2 ▶ Dio B		A8 Koji je ID broj [IME] bračnog druga ili partnera u domaćinstvu?
		Šifra	Mjesec i godina	Da	Ne	Šifra	Da	Ne	Šifra	Da	Ne	Šifra
01	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

**B. ZDRAVSTVENO STANJE I USLUGE (Popunjava se za sve članove domaćinstva. Za djecu mlađu od 15 godina podatke daje odrasla osoba)**

ID	B1	B2	B3	B4			B5	B6	B7	
	Kako je Vaše generalno zdravlje? Veoma dobro..... 1 Dobro..... 2 Prosječno..... 3 Loše..... 4 Veoma loše..... 5	Da li ste tokom <b>proteklih mjeseci</b> bili ograničeni u aktivnostima koje ljudi obično obavljaju zbog zdravstvenog problema? Da, vrlo ograničen .....1 Da, ograničen.....2 Ne, nisam bio ograničen...3	Da li imate bilo kakvu dugotrajnu bolest ili zdravstveni problem? Ako NE ..... 2 ▶ <b>B5</b>	Koju bolest? Visoki krvni pritisak..... 1 Reuma..... 2 Bronhijalna astma ..... 3 Hronični bronhitis ..... 4 Čir želuca ili dvanaesterca ..... 5 Psihoze - šizofrenija ..... 6	Multipla skleroza.....7 Anemija..... 8 Šećerna bolest..... 9 Zloćudni tumor ..... 10 Tuberkuloza..... 11 Ostalo (upisati) ..... 12	Rang 1	Rang 2	Rang 3	Da li imate ocjenu invaliditeta od komisije/instituta? Da .....1 Ne .....2	Da li imate <b>obavezno</b> zdravstveno osiguranje? Da .....1 Ne .....2
	Šifra	Šifra	Šifra	Rang 1	Rang 2	Rang 3	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										

ID	<b>B8</b> Koliko ste puta u proteklih 12 mjeseci posjetili ljekara opće prakse da bi primili zdravstvene usluge? Nijednom..... 0 ► <b>B10</b>	<b>B9</b> Gdje ste pretežno posjetili ljekara opće prakse? U ambulanti/domu zdravlja .....1 U privatnoj zdravstvenoj ustanovi .....2	<b>B10</b> Koliko puta ste posjetili ginekologa da bi primili zdravstvene usluge u proteklih 12 mjeseci? Nijednom.....0 ► <b>B12</b>	<b>B11</b> Gdje ste pretežno posjetili ginekologa? U ambulanti/domu zdravlja .....1 U bolnici .....2 U privatnoj zdravstvenoj ustanovi .....3	<b>B12</b> Koliko puta ste posjetili stomatologa u proteklih 12 mjeseci? Nijednom.....0 ► <b>B14</b>	<b>B13</b> Gdje ste pretežno posjetili stomatologa? U ambulanti/domu zdravlja .....1 U bolnici .....2 U privatnoj zdravstvenoj ustanovi .....3	<b>B14</b> Koliko puta ste posjetili nekog drugog doktora u proteklih 12 mjeseci? Nijednom.....0 ► <b>B16</b>	<b>B15</b> Gdje ste pretežno posjetili tog doktora? U ambulanti/domu zdravlja .....1 U bolnici .....2 U privatnoj zdravstvenoj ustanovi .....3	
		<b>Broj posjeta</b>	<b>Šifra</b>	<b>Broj posjeta</b>	<b>Šifra</b>	<b>Broj posjeta</b>	<b>Šifra</b>	<b>Broj posjeta</b>	<b>Šifra</b>
01	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
02	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
03	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
04	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
05	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
06	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
07	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
08	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
09	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
10	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

ID	B16	B17	B18		B19	B20	B21	B22	B23	B24
	Koliko puta ste posjetili medicinsku sestru/medicinskog tehničara ili babicu u proteklih 12 mjeseci?  Nijednom.....0 ▶ <b>B18</b>	Gdje ste pretežno posjetili medicinsku sestru/medicinskog tehničara ili babicu?  U ambulanti/domu zdravlja ....1 U bolnici.....2 U privatnoj zdravstvenoj ustanovi .....3	Da	Ne	Da li biste rekli da Vam je zdravstveno stanje bolje, lošije ili otprilike isto nego prije godinu dana?  Bolje.....1 Lošije.....2 Otprilike isto .....3	Da li pušite neki duhanski proizvod?  Da, svakodnevno .....1 Da, ponekad.....2 Ne .....3 ▶ <b>B23</b>	Koliko ste cigareta ispušili u proteklih sedam dana?	Koliko ste godina imali kad ste počeli pušiti?	Koliko često ste konzumirali bilo koju vrstu alkoholnih pića u <b>posljednjih 12 mjeseci</b> ?  Svaki ili skoro svaki dan .....1 Jednom sedmično...2 Manje od jednom mjesečno .....4 ▶ <b>B25</b> Nikada ili nijednom u zadnjih 12 mjeseci .....5 ▶ <b>B25</b>	Koliko često ste konzumirali <b>6 ili više pića</b> koja sadrže alkohol u jednoj prilici (žabava, ručak, izlazak, sami u kući i sl.), u <b>posljednjih 12 mjeseci</b> ?  Svaki ili skoro svaki dan .....1 Jednom sedmično .....2 Jednom mjesečno .....3 Manje od jednom mjesečno .....4 Nikada ili nijednom u zadnjih 12 mjeseci .....5
	Broj posjeta	Šifra	Da	Ne	Šifra	Šifra	Broj	Dob		
01	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
02	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
03	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
04	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
05	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
06	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
07	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
08	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
09	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		
10	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		

ID	<b>B25</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>vidom, čak i ako nosite naočale?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost .....4	<b>B26</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>sluhom, čak i ako koristite slušni aparat?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost.....4	<b>B27</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>kretanjem ili penjanjem uz stepenice?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost.....4	<b>B28</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>pamćenjem ili koncentracijom?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost.....4	<b>B29</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>odijevanjem i održavanjem lične higijene?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost.....4	<b>B30</b> Prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod kuće, na poslu, u školi, da li imate poteškoća sa <b>koncentracijom ili sporazumijevanju sa drugima?</b> Ne .....1 Da, manje poteškoće.....2 Da, veće poteškoće.....3 Potpuna nesposobnost.....4
	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

ID	<p><b>B31</b></p> <p>Da li ste u proteklih 12 mjeseci trebali <b>lijetnički pregled ili tretman</b> (za sopstvene potrebe) ali ga niste dobili?  Da, najmanje jednom.....1  Ne, nijednom.....2 ▶ <b>B33</b></p> <p><b>Šifra</b></p>	<p><b>B32</b></p> <p>Možete li mi reći koji je glavni razlog zbog kojeg niste dobili pregled ili tretman?  Nisam sebi mogao priuštiti (preskupo ili nije pokriveno zdravstvenim osiguranjem).....1  Lista čekanja, nisam imao pismo preporuke.....2  Nisam mogao izaći s posla, nisam imao vremena jer sam brinuo o djeci ili drugima.....3  Suviše daleko / nema prijevoznog sredstva.....4  Strah od doktora / bolnice / pregleda / tretmana.....5  Zelio sam da sačekam i da vidim da li će se problem sam riješiti.....6  Nisam znao nijednog dobrog doktora.....7  Drugi razlog (upisati).....8</p> <p><b>Šifra</b></p>	<p><b>B33</b></p> <p>Da li ste u proteklih 12 mjeseci trebali <b>pregled ili tretman stomatologa</b> (za sopstvene potrebe) ali ga niste dobili?  Da, najmanje jednom.....1  Ne, nijednom.....2 ▶ <b>Dio C</b></p> <p><b>Šifra</b></p>	<p><b>B34</b></p> <p>Možete li mi reći koji je glavni razlog zbog kojeg niste dobili pregled ili tretman?  Nisam sebi mogao priuštiti (preskupo ili nije pokriveno zdravstvenim osiguranjem).....1  Lista čekanja, nisam imao pismo preporuke.....2  Nisam mogao izaći s posla, nisam imao vremena jer sam brinuo o djeci ili drugima.....3  Suviše daleko / nema prijevoznog sredstva.....4  Strah od stomatologa / bolnice / pregleda / tretmana.....5  Zelio sam da sačekam i da vidim da li će se problem sam riješiti.....6  Nisam znao nijednog dobrog stomatologa.....7  Drugi razlog (upisati).....8</p> <p><b>Šifra</b></p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

**C. DOZNAKE IZ INOSTRANSTVA (Popunjava se za sve članove domaćinstva od 15 godina i više)**

ID	C1		C2	C3	C4			C5
	Da	Ne	Šifra	Šifra	Rang 1	Rang 2	Rang 3	Broj
	Da li ste primili bilo kakve novčane doznake za vlastitu upotrebu od rodbine iz inostranstva u posljednjih 12 mjeseci? Ako NE.....2 ▶ <b>Dio D</b>		U kojem ste srodstvu sa osobom od koje ste primili novac? Žena / muž ..... 1 Sin / kćerka ..... 2 Otac / majka ..... 3 Brat / sestra ..... 4 Ostalo (upisati) ..... 5	U kojoj zemlji trenutno živi osoba od koje ste primili novac? Država bivše Jugoslavije ..... 1 Druga evropska zemlja ..... 2 Ostalo (upisati) ..... 3	Možete li mi reći koja su tri glavna načina na koji Vam šalju novac, po redoslijedu važnosti? Western Union / drugi operater za transfer novca ..... 1 Preko nezvaničnog kurira autobusom/avionom i sl..... 2 Direktno od rodbine kada dolaze u BiH..... 3 Lično kada se vraćam u BiH nakon posjete..... 4 Bankovnim transferom..... 5 Ostavili su bankovnu karticu..... 6 Drugi način (upisati) ..... 7			Koliko ste puta tokom posljednjih 12 mjeseci, primili bilo kakve novčane doznake za vlastitu upotrebu od rodbine iz inostranstva?
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>						<input type="text"/>



	<b>C6</b> Koji je <b>ukupan</b> iznos koji ste primili u posljednjih 12 mjeseci?	<b>C7</b> Možete li mi reći koje su prve dvije stvari koje uradite sa novcem koji Vam je dat ili poslat? Molim Vas poredajte ih po prioritetima.  Kupovina trajnih dobara, kao što je auto, TV i sl. .... 1 Kupovina prehrambenih artikala..... 2 Kupovina odjeće i kozmetike i sl..... 3 Izgradnja ili popravka kuće..... 4 Kupovina kuće/stana, uključujući zemljišta za izgradnju kuće..... 5 Kupovina zemlje za poljoprivredne potrebe. .... 6 Investiranje u posao ..... 7 Za školovanje ..... 8 Štednja ..... 9 Ostalo (upisati) ..... 10	<b>C8</b> Molim Vas procijenite sa koliko procenata (%) novčane doznake dobijene od rodbine iz inostranstva učestvuju u Vašem ukupnom prihodu u proteklih 12 mjeseci?
	<b>Iznos u KM</b>	<b>Rang 1</b>	<b>Rang 2</b>
<b>01</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>02</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>03</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>04</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>05</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>06</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>07</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>08</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>09</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>10</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**D. ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM (Popunjava se za sve članove domaćinstva od 15 godina i više)**

ID	<b>D1</b> Kako biste opisali Vaše zadovoljstvo svojim <b>porodicom</b> ? Veoma zadovoljan.....1 Zadovoljan.....2 Nezadovoljan.....3 Veoma nezadovoljan.....4	<b>D2</b> Kako biste opisali Vaše zadovoljstvo svojim <b>prijateljstvima</b> ? Veoma zadovoljan.....1 Zadovoljan.....2 Nezadovoljan.....3 Veoma nezadovoljan.....4	<b>D3</b> Kako biste opisali Vaše zadovoljstvo sa svojim <b>školskim iskustvom</b> ? Veoma zadovoljan.....1 Zadovoljan.....2 Nezadovoljan.....3 Veoma nezadovoljan.....4	<b>D4</b> Kako biste opisali Vaše zadovoljstvo <b>samim sobom</b> ? Veoma zadovoljan.....1 Zadovoljan.....2 Nezadovoljan.....3 Veoma nezadovoljan.....4	<b>D5</b> Kako biste opisali Vaše zadovoljstvo sa <b>svojim dosadašnjim životom</b> ? Veoma zadovoljan.....1 Zadovoljan.....2 Nezadovoljan.....3 Veoma nezadovoljan.....4
	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

E. KORIŠTENJE VREMENA (Popunjava se za sve članove domaćinstva od 15 godina i više)

**KOLIKO ČESTO SE BAVITE BILO KOJOM OD NAVEDENIH AKTIVNOSTI IZVAN POSLA ZA KOJI STE PLAĆENI?**

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7
ID	Briga o/ili poučavanje vlastite djece?	Briga o/ili poučavanje vlastite unučadi?	Kuhanje ili kućanski poslovi?	Briga o starijim ili nemoćnim članovima porodice, komšijama ili prijateljima mlađim od 75 godina?	Briga o starijim ili nemoćnim članovima porodice, komšijama ili prijateljima starijim od 75 godina?	Dobrovoljne ili humanitarne aktivnosti?	Sportske, kulturne, ili slobodne aktivnosti izvan vašeg doma?
	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7	Svaki dan .....1 Nekoliko puta sedmično.....2 Jednom ili dva puta sedmično.....3 Rjeđe .....4 Nikada .....5 Neprimjenivo .....6 Ne znam.....7
	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra	Šifra
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

## F. SOCIJALNA UKLJUČENOST (Popunjiva nosilac domaćinstva)

### 1. Da li imate neke od sljedećih problema sa glavnom stambenom jedinicom/smještajem?

- |   | Da                         | Ne                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. Krov koji prokišnjava.....                   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Vlaga u zidovima / podovima / temeljima..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Truli prozorski okviri ili vrata.....        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

### 2. Da li Vaše domaćinstvo može priuštiti adekvatno grijanje kuće?

- Da.....  1
- Ne.....  2

### 3. Da li je Vaša stambena jedinica previše mračna pri dnevnoj svjetlosti?

- Da.....  1
- Ne.....  2

### 4. Da li ima problema sa bukom izvana u području u kojem boravi Vaše domaćinstvo?

- Da.....  1
- Ne.....  2

### 5. Da li ima problema sa zagađenjem, prljavštinom ili drugim ekološkim problemima u području u kojem boravi Vaše domaćinstvo?

- Da.....  1
- Ne.....  2

### 6. Da li ima problema sa kriminalom, nasiljem ili vandalizmom u području u kojem boravi Vaše domaćinstvo?

- Da.....  1
- Ne.....  2

### 7. Kako biste opisali pristupačnost (udaljenost, radno vrijeme, pristupačnost za osobe sa invaliditetom i sl.) Vašeg domaćinstva sljedećim uslugama?

- Usluga je pristupačna:
- |   | veoma teško                | teško                      | lako                       | veoma lako                 | usluga se ne koristi       |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Prodavnica mješovite robe (granap i sl.) .....     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. Bankarske usluge .....                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. Poštanske usluge .....                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| d. Javni transport .....                              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| e. Primarna zdravstvena zaštita .....                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| f. Obavezno obrazovanje (predškolsko i osnovno) ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

**8. Da li je zakonski vlasnik ove stambene jedinice muškarac ili žena?**

- Muškarac .....  1  
Žena .....  2  
Zajedničko vlasništvo .....  3  
Ne znam.....  4

**9. Da li cijelo domaćinstvo može priuštiti odlazak na godišnji odmor u trajanju od jedne sedmice, izvan kuće?**

- Da .....  1  
Ne .....  2

**10. Da li Vaše domaćinstvo može priuštiti mesni, pileći ili riblji obrok (ili vegetarijansku zamjenu) svaki drugi dan?**

- Da .....  1  
Ne .....  2

**11. Po Vašem mišljenju, kako Vaše domaćinstvo preživljava (spaja kraj s krajem)?**

- Veoma teško.....  1  
Teško .....  2  
Uz određene poteškoće .....  3  
Ne baš lako.....  4  
Lako .....  5  
Veoma lako .....  6

**12. Da li su Vašem domaćinstvu stambeni troškovi:** (Hipoteka, stanarina, porez, troškovi komunalija-računi, redovno održavanje i popravke itd.)

- Veliko opterećenje .....  1  
Određeno opterećenje .....  2  
Nisu opterećenje.....  3

**13. Da li Vaše domaćinstvo u proteklih 12 mjeseci zbog finansijskih teškoća nije bilo u mogućnosti na vrijeme platiti sljedeće za glavnu stambenu jedinicu?**

- |                                    | Da                         | Ne                         | Ne plaćam stanarinu /<br>Nemam kredit / hipoteku |
|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--|
| a. Stanarinu .....                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                       |
| b. Ratu za stambeni kredit .....   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                       |
| c. Ratu za stan pod hipotekom..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                       |

**14. Da li Vaše domaćinstvo u proteklih 12 mjeseci zbog finansijskih teškoća nije bilo u mogućnosti na vrijeme platiti mjesečne račune za komunalije (grijanje, struju, plin itd.) za glavnu stambenu jedinicu?**

Da .....  1  
Ne .....  2

**15. Da li Vaše domaćinstvo u proteklih 12 mjeseci zbog finansijskih teškoća nije bilo u mogućnosti na vrijeme platiti rate za kredit ili lizing?** (Isključuje rate za stambeni kredit ili hipoteku za glavnu stambenu jedinicu)

Da .....  1  
Ne .....  2  
Nemam kredit/lizing .....  3

**16. Da li je Vašem domaćinstvu otplata rata za kredit ili lizing:** (Isključuje rate za stambeni kredit ili hipoteku za glavnu stambenu jedinicu)

Veliko opterećenje .....  1  
Određeno opterećenje .....  2  
Nije opterećenje .....  3  
Nemam kredit/lizing .....  4

**17. Da li Vaše domaćinstvo može podnijeti iznenadni neophodni izdatak u dolje navedenim iznosima i platiti ga iz svojih sredstava?**

Iznos	Da	Ne
a. 350 KM .....	<input type="checkbox"/> 1 ► p.17b	<input type="checkbox"/> 2 ► p.18
b. 380 KM .....	<input type="checkbox"/> 1 ► p.17c	<input type="checkbox"/> 2 ► p.18
c. 400 KM .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

**18. Molim Vas recite mi da li se lično slažete ili ne slažete sa sljedećom izjavom?**

**Buduće približavanje Evropskoj Uniji i evropskim integracijama uticati će na porast životnog standarda Vašeg domaćinstva?**

Veoma se slažem .....  1  
Slažem se .....  2  
Niti se slažem, niti se ne slažem .....  3  
Ne slažem se .....  4  
Apsolutno se ne slažem .....  5  
Ne znam .....  6

## G. PITANJA O DJECI

(Popunjava se za djecu od 0-14 godina. Odgovore daje odrasla osoba.)

Pitanja se odnose na svu djecu u domaćinstvu mlađu od 15 godina. Ukoliko bar jedno dijete ne posjeduje stavku iz slijedećih pitanja, smatra se da nijedno dijete ne posjeduju tu stavku.

### 1. Da li u domaćinstvu ima djece mlađe od 15 godina?

Da .....  1 ► p.2

Ne .....  2 ► KRAJ INTERVJUA

### 2. Da li dijete (djeca) posjeduje-u novu odjeću?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

### 3. Da li dijete (djeca) posjeduje-u dva para obuće odgovarajuće veličine (uključujući par nepromoćivih cipela)?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

### 4. Da li dijete (djeca) jede-u svježe voće i povrće jednom dnevno?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

### 5. Da li dijete (djeca) ima-ju tri obroka dnevno?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

### 6. Da li dijete (djeca) ima-ju mesni, pileći ili riblji obrok (ili adekvatnu vegetarijansku zamjenu) bar jednom dnevno?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

### 7. Da li dijete (djeca) posjeduje-u odgovarajuće knjige za njegov-njihov uzrast kod kuće?

Da .....  1

Ne, zato što ne možemo priuštiti .....  2

Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**8. Da li dijete (djeca) posjeduje-u opremu za igranje vani, u slobodno vrijeme (bicikl, rolere i sl.)?**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**9. Da li dijete (djeca) posjeduje-u igračke za igranje kod kuće (edukativne igračke, lego kocke, kompjuterske igrice i sl.)**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**10. Da li dijete (djeca) učestvuje-u u redovnim slobodnim aktivnostima (plivanje, sviranje instrumenta, omladinske organizacije itd)?**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**11. Da li dijete (djeca) učestvuje-u u proslavama za specijalne prilike (rođendani, imendani, vjerski praznici itd.)?**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**12. Da li dijete (djeca) zove-u prijatelje-ice kući da se igraju i zajedno objeduju sa vremena na vrijeme?**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**13. Da li dijete (djeca) učestvuje-u u školskim izletima i školskim događajima koji se plaćaju?**

- Da .....  1  
Ne, zato što ne možemo priuštiti.....  2  
Ne, zbog nekog drugog razloga .....  3

**14. Da li dijete (djeca) ima-ju odgovarajuće mjesto za učenje ili izradu zadaće?**

- Da .....  1  
Ne.....  2

**15. Da li postoji mjesto na otvorenom u komšiluku gdje se djeca mogu sigurno igrati?**

- Da .....  1  
Ne.....  2



## **Kraj intervjuja**

Prema statističkim programima Bosne i Hercegovine, Federacije Bosne i Hercegovine i Republike Srpske, Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Federalni zavod za statistiku i Republički zavod za statistiku Republike Srpske provode Anketu o potrošnji domaćinstava u BiH u 2020. godini.

Podaci dobijeni Anketom o potrošnji domaćinstava su službena tajna i biti će objavljeni samo u agregiranom - zbirnom obliku. Tajnost podataka je zagarantovana „Zakonom o statistici BiH“ („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, broj 26/04 i 42/04), Zakonom o statistici Federacije Bosne i Hercegovine“ („Službene novine Federacije BiH“, broj 63/03 i 09/09) i „Zakonom o statistici Republike Srpske“ („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 85/03) i „Zakonom o zaštiti ličnih podataka“ („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, broj 49/06). Svi učesnici u anketi su dužni poštovati pravila očuvanja tajnosti i anketari su obavezni to naglasiti ispitanicima.

