

НАЦРТ

**ИЗВЕШТАЈ О РЕАЛИЗАЦИЈИ МИЛЕНИЈУМСКЕ ДЕКЛАРАЦИЈЕ И МИЛЕНИЈУМСКИХ
ЦИЉЕВА ЗА ПЕРИОД 2000-2015 ГОДИНЕ**

октобар 2015. године

Садржај

Списак акронима	3
1. Увод	5
2. Резиме.....	6
3. Анализа контекста	12
4. Општи преглед Миленијумских циљева развоја.....	16
МЦР 1 - Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад.....	16
МЦР 2 – Осигурати да сви дечаци и девојчице заврше комплетно основно образовање	27
МЦР 3 – Родна равноправност и побољшање положаја жена	35
МЦР 4 – Смањење смртности деце.....	42
МЦР 5 – Унапређење менталног здравља.....	48
МЦР 6 – Борба против ХИВ/АИДС-а, туберкулозе и осталих болести.....	51
МЦР 7 – Осигурати одрживост животне средине	59
МЦР 8 – Развијати глобалне партнерске односе у циљу развоја.....	64
5. Изазови који преостају и приоритети који се јављају	66
6. Визија за Републику Србију по Циљевима одрживог развоја	72

Списак акронима

AIDS/СИДА	Стечени синдром имунодефицијенције
AITUS/CHCC	Савез независних синдиката Србије
CFC	Хлорфлоругљеник, фреон
DevInfo	База података социо-економских показатеља РЗС и UNICEF-а
DFID	Одељење за међународни развој
DOTS	Директно посматрано лечење
EMCDDA	Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога
EU	Европска унија
EU-SILC	ЕУ статистика по анкети о приходима и условима живота
ESPAD	Европски пројекат школске анкете о алкохолу и другим дрогама
ESRP	Програм запошљавања и социјалне реформе
БДП	Бруто домаћи производ
АПД	Анкета о потрошњи домаћинстава
HIV/XI	Хумани вирус имунодефицијенције
IDU	Интравенозни корисници дрога
ИРЛ	Интерно расељена лица
IEA	Међународна агенција за енергију
IPA	Инструмент предприступне помоћи
P3J3	Републички завод за јавно здравље Србије „Dr Milan Jovanović Batut“
ИЗП	Институт за заштиту природе Републике Србије
APC	Анкета о радној снази
LLL	Доживотно учење
АЖС	Анкета о животном стандарду
МПЗЖС	Министарство пољопривреде и заштите животне средине
МИП	Министарство иностраних послова Републике Србије
MICS	Истраживање вишеструких показатеља
MMR	Комбинована вакцина против малих богиња, заушака и рубеоле
MSM	Мушкарци који упражњавају секс са мушкарцима
NAP/НАП	Национални акциони план
HCC	Народна скупштина Србије

РФЗО	Републички фонд здравственог осигурања
НЗЈЗ	Национални завод за јавно здравље
НПЗЖС	Национални програм заштите животне средине
РЗС	Републички завод за статистику
ОЕСД/ОЕЦД	Организација за економску сарадњу и развој
ПО	Предшколско образовање
РЕР/ПЕП	Предприступни економски програм
PISA	Програм за међународно вредновање ученичких постигнућа
ППП	Обавезни предшколски припремни програм
РС	Република Србија
SDG / ЦОР	Циљеви одрживог развоја
РАЗЖС	Републичка агенција за заштиту животне средине
СО	Средње образовање
TIMSS	Трендови у међународној математици и природним наукама
UNHCR	Високи комесаријат Уједињених нација за избеглице
UNDAF	Оквир развојне помоћи Уједињених нација
UNDP	Програм за развој Уједињених нација
UNDPF	Оквир развојног партнерства Уједињених нација
UNESCO	Организација за образовање, науку и културу Уједињених нација
UNICEF	Дечији фонд Уједињених нација
UNEP	Програм Уједињених нација за животну средину
WHO/C3O	Светска здравствена организација
WHO-HFA	Светска здравствена организација „Здравље за све”

1. Увод

На Миленијумском самиту одржаном у Њујорку у септембру 2000. године лидери 189 држава чланица Уједињених нација усвојили су Миленијумску декларацију Уједињених нација која је представила фундаменталне вредности на којима треба да почивају међународни односи у 21. веку: слобода, равноправност, солидарност, толеранција, очување животне средине и заједничка одговорност. Миленијумски циљеви развоја (у даљем тексту: МЦР) су изведени из поменуте Декларације и дефинишу кључне вредности и показатеље чије достизање се очекује до 2015. године.

Миленијумски циљеви развоја имају за циљ:

1. Искорењивање екстремног сиромаштва и глади;
2. Достизање универзалног основног образовања;
3. Промовисање родне равноправности;
4. Смањење смртности деце;
5. Унапређење здравља жена у репродуктивном периоду;
6. Борбу против ХИВ/АИДС-а, туберкулозе и осталих болести;
7. Осигурање одрживости животне средине;
8. Развој глобалних партнерстава за развој.

Овај извештај представља иницијативу Владе Републике Србије која се реализује уз подршку агенција Уједињених нација (УН) у Републици Србији и има за циљ да пружи објективну анализу и процену напретка који је држава остварила у достизању Миленијумских циљева развоја у периоду 2000-2015. године. Извештај такође идентификује кључне факторе који су допринели достизању сваког циља и наглашава преостале изазове на којима ће Република Србија морати да ради у будућем периоду кроз програм Циљева одрживог развоја. Што је најважније, извештај покушава да опише напоре које улаже Влада Републике Србије у спровођење друштвених, економских и институционалних реформи и њихов допринос достизању Миленијумских циљева развоја.

2. Резиме

Миленијумски циљеви развоја представљају оквир о коме су светски лидери постигли сагласност са циљем смањења сиромаштва и повећања благостања људи. Они представљају један сет од осам међусобно повезаних развојних циљева са временски одређеним циљним вредностима и индикаторима. 189 држава чланица УН, су 2000. године прихватиле Миленијумску декларацију на Самиту УН и обавезале се на достизање МЦР до 2015. године. Препознајући релевантност и значај МЦР у националном развојном контексту, Влада је у сарадњи са Тимом Уједињених нација у Републици Србији и широм донаторском заједницом иницирала процес формулисања националних циљних вредности и индикатора за МЦР. Током тог процеса МЦР су прилагођени националном контексту кроз разраду одговарајућих циљних вредности (задатака) и постављање полазних вредности. Сет националних МЦР укључује следеће:

- 1. МЦР 1 – Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад**
- 2. МЦР 2 – Осигурати да сви дечаци и девојчице заврше комплетно основно образовање**
- 3. МЦР 3 – Родна равноправност и побољшање положаја жена**
- 4. МЦР 4 – Смањити смртност деце**
- 5. МЦР 5 – Унапредити здравље жена у репродуктивном периоду**
- 6. МЦР 6 – Борбу против ХИВ/Сиде, туберкулозе и осталих болести**
- 7. МЦР 7 – Осигурати одрживост животне средине**
- 8. МЦР 8 – Развијати глобалне партнерске односе за развој**

Напредак који је остварен у достизању појединачних МЦР сумарно је приказан како следи:

МЦР 1 - Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад

Позитиван тренд у земљи у смањењу сиромаштва и повећању стопа запослености прекинут је наступањем глобалне финансијске кризе која је прве последице почела да показује након 2009. године. Стопе незапослености пале су за 5,4% у 2009. години, када је овај позитиван тренд значајно прекинут и поново вратио стопе незапослености близу полазних вредности из 2002. године.

Циљ да се преполови стопа сиромаштва реализован је већ 2009. године, када је стопа сиромаштва смањена на 6,9% са 14% што је била полазна вредност из 2002. године. Регионални диспаритети као и повећање стопа сиромаштва међу угроженим групама и даље су битна карактеристика друштва. Од наступања глобалне економске и финансијске кризе стопа сиромаштва је порасла на 8,6% што је последња забележена вредност из 2013. године. Упркос овим неповољним околностима, остварен је значајан напредак у погледу увођења социјално-инклузивних политика и задовољења потреба најугроженијих. Ова постигнућа укључују унапређење система социјалне заштите и дотеривање методологије за мерење и праћење сиромаштва.

МЦР 2 – Осигурати да сви дечаци и девојчице заврше комплетно основно образовање

Кључни задатак националног МЦР 2 био је да се осигура комплетан обухват основним образовањем, да се одржи универзални приступ средњем образовању, да се унапреди квалитет образовања и да се унапреди процес доживотног учења (LLL).

Нето стопа похађања основног образовања је веома повољна и достиже 98,5% (2014) опште популације. Значајан нагласак се ставља на омогућавање учешћа у редовном образовању за децу са инвалидитетом и/или потешкоћама у учењу, као и за децу из угрожених група кроз обезбеђење додатне подршке. Упркос овим веома позитивним иницијативама нето стопа похађања образовања за децу из угрожених група и децу из руралних заједница и даље заостаје.

Правни основ који уређује образовање и доживотно учење за одрасле, као елемент свеобухватног система образовања у Републици Србији је успостављен 2009. године. Међутим, број одраслих особа који учествују у програмима доживотног учења и даље је низак, јер је у 2013. години само 3,5% одраслих особа старости 25–64 године похађало програме образовања и усавршавања. Упркос оваквим охрабрујућим иновацијама значај доживотног учења није формално препознат. Потребно је развити систем за признавање не-формалног и неформалног учења.

Квалитет образовања у Републици Србији је испод међународног просека. Ипак, образовна постигнућа 15-годишњих (PISA) ученика у Републици Србији су побољшана у периоду 2006–2012. године. Напредак је такође постигнут у смањењу процента ученика који не достижу ниво функционалне писмености – са 52% у 2006 на 33% у 2012. години, али резултати и даље указују да наш образовни систем производи људске ресурсе који нису конкурентни на глобалном тржишту рада. Што се тиче друштвено-економског статуса ученика, ниво праведности образовног система је на сличном нивоу као у земљама ОЕЦД-а.

МЦР 3 – Родна равноправност и побољшање положаја жена

Кључни задаци у достизању МЦР 3 били су економска родна равноправност, промовисање учешћа жена у политичком животу, и остварење претпоставки система до 2011. године за достизање родне равноправности и развој система превенције и заштите жена жртава насиља.

Јаз у запошљавању између мушкараца и жена значајно је смањен, али не првенствено због пораста запослености међу женама. Учешће у синдикалним организацијама је знатно унапређено (25% у 2014. години као просечна средња вредност у три највеће организације) и приближава се проценту који је прописан Законом о равноправности полова („Службени гласник РС”, број 104/09) који прописује 30%. Ниво учешћа жена на свим нивоима политичког ангажовања је повећан до унапред дефинисаних циљних вредности, посебно у погледу учешћа жена у скупштинским телима на националном и општинским нивоима. Жене су и даље у мањој мери заступљене на функцијама амбасадора и на местима председника општина. Током периода извештавања успостављен је правни, политички и институционални оквир за достизање родне равноправности. Потребно је наставити са праћењем реализације ових политика. Иако је могуће констатовати напредак у пријављивању и кривичном гоњењу уз изрицање осуђујућих пресуда у предметима родно заснованог насиља, као и у погледу заштитних механизма, ипак се чини да је родно засновано насиље у порасту.

МЦР 4 – Смањити смртност деце

МЦР 4 за Републику Србију подразумева задатке смањења смртности деце и дефинише одређени број показатеља за праћење квалитета услуга здравствене заштите као и праксе које су неопходне за побољшање свеукупног неонаталног здравља. Током периода извештавања значајно је смањена смртност деце, и до 2014. године је скоро преполовљена. Обухват мајки пренаталном и постнаталном здравственом заштитом повећан је за 24% чиме је премашена циљна вредност постављена за овај задатак. Преполовљена је стопа смртности деце испод 19 услед спољних узрока смртности, како је планирано, и тиме је успешно реализован МЦР 3. Пракса дојења и даље није достигла постављени циљ упркос позитивном тренду који је постојао до 2010. године. Иако су стопе имунизације традиционално веома високе, ипак није достигнута стопа имунизације од 99.0%. То указује на потребу за бољим информисањем и радом на терену са свим популационим групама.

МЦР 5 – Унапредити здравље жена у репродуктивном периоду

Програм мониторинга здравља жена у репродуктивном периоду је побољшан од 2007. године увођењем прецизнијег методолошког модела за прикупљање и анализу података. С обзиром на ову значајну промену у методологији не постоје упоредиве серије података. Стопа смртности мајки и даље је виша од европских просека што намеће потребу да се одлучност за унапређење националних стопа учинка у овој области задржи на високом месту националне развојне агенде.

У земљи је одржана стопа рађања на нивоу националног просека како је постављено националним задацима у оквиру овог циља, уз смањење броја абортуса и промовисање

коришћења савремене контрацепције. Успешно је реализован циљ смањења смртности жена у репродуктивном периоду за више од 30%.

МЦР 6 – Борба против ХИВ/Сиде, туберкулозе и осталих болести

На националном нивоу је дошло до промена у начину преношења ХИВ/Сиде. Последњих година је примећен растући тренд пријављеног преношења сексуалним путем међу новим случајевима оболелих од ХИВ/Сиде као и опадајући тренд нових дијагностикованих случајева ХИВ/Сиде међу интравенозним корисницима дроге (IDU), што указује да је сексуално понашање од критичног значаја за контролу ширења ХИВ. Упркос оваквим новим трендовима, учесталост ХИВ/Сиде је преполовљена и смртност је смањена на 1,6 на милион становника. Такође је могуће констатовати да је стратегија DOTS успешно реализована и да је преполовила учесталост туберкулозе и остварила повољне резултате у праксама лечења. У оквиру задатка постављеног за овај МЦР такође је дошло до повећања очекиваног трајања живота за три године. Овај индикатор је повољан и код мушкараца и код жена. Позитивни резултати у погледу стилова живота везаних за здравље (пушење, конзумирање алкохола и дрога, пракса сигурног секса) који су остварени до средине периода извештавања су се обрнули у последњој фази праћења МЦР и захтевају пажњу на националном нивоу првенствено међу младом популацијом. Неопходна је одлучна и континуирана примена превентивних мера.

МЦР 7 – Осигурати одрживост животне средине

Национални програм за заштиту животне средине („Службени гласник РС”, број 12/10) (NPER) је произашао из препознавања потребе за акцијом како би се поправила штета нанета животnoj средини и како би се грађанима Републике Србије омогућила јавна добра животне средине. Током 2011. године Влада је усвојила Националну стратегију за апроксимацију у области животне средине за Републику Србију („Службени гласник РС”, број 80/11) која наводи пут ка усклађивању са законодавством и праксом у ЕУ. Осим правног оквира, постоји и значајан институционални изазов и чине се напори да се приступ животnoj средини у земљи уреди на најсвеобухватнији могући начин. Ниво улагања у заштиту животне средине и изградњу инфраструктуре у овој области заостаје за степеном улагања који су оствариле нове државе чланице ЕУ из Централне Европе у заштиту животне средине у предприступном периоду.

У поређењу са 2002. годином, дошло је до значајног побољшања у погледу обухвата становништва које има приступ јавном водоснабдевању као и у спровођењу мера контроле и безбедности. Међутим, и даље постоје значајни диспаритети у обухвату градског и руралног становништва. Неопходно је остварити значајан напредак у области приступа канализационим системима и пречишћавању комуналних отпадних вода.

По питању постизања бољих услова смештаја сиромашних становника нехигијенских насеља, иницијативе које се спроводе у партнерству са ЕУ и УН допринеле су постизању скромног напретка у овој области.

МЦР 8 – Развијати глобалне партнерске односе за развој

У случају Републике Србије, МЦР 8 као задатке наводи стварање подстицајног окружења за динамичан и одржив развој економије, за бољи приступ технологији и развој људских ресурса. Сви ови важни развојни фактори сматрају се факторима који омогућавају делотворно коришћење и мобилизацију прилика за партнерстава ради лакшег достизања седам горњих МЦР. Позитивни економски утицаји из претходног периода су прекинути услед негативних ефеката светске економске кризе. Упркос оваквој неповољној динамици у развоју догађаја овај период је такође обележен постизањем већег приступа и коришћењу технологије. То је углавном видљиво у повећаном броју претплатника мобилне телефоније и приступу компјутерима и интернету. Ограничен економски развој утицао је и на ниво улагања у образовање и здравствену заштиту и задржао их на полазном нивоу.

Интеграције у ЕУ представљају стратешко опредељење Републике Србије, па је значај развоја партнерских односа за економски развој, како са земљама ЕУ, тако и са земљама у другим регионама, дефинисано као национални приоритет. Активно учешће и подршка регионалној, односно међународној, сарадњи у целини представља један од главних приоритета у трговинској размени. Кроз интеграције на регионалном и мултилатералном нивоу Република Србија планира да оствари бољи приступ страним тржиштима и тако повећа своје ефективно тржиште, чиме се стимулише прилив директних страних инвестиција и пораст извоза. Република Србија је у априлу 2013. године добила статус кандидата за чланство у ЕУ, а Европска комисија је препоручила отварање приступних преговора са Републиком Србијом. Током 2014. године је спроведен процес скрининга усклађености са ЕУ стандардима у различитим секторима и током 2015. године се очекује отварање преговора у првим поглављима. У складу с тим, предстојећи Оквир развојног партнерства између УН и Владе Републике Србије (2016-2020) је у потпуности усклађен са процесом интеграција у ЕУ као свеукупним приоритетом националне развојне агенде.

Недовршени послови

Упркос значајном напретку који је остварен ка достизању МЦР почев од 2002. године, и даље преостају бројни изазови, који су великим делом додатно појачани утицајима светске финансијске кризе и последичним падом економског раста и фискалном консолидацијом, што је довело до поништавања одређених позитивних трендова. Прво и најважније, то је узроковало пад запослености и нивоа радне активности, при чему је утицај био посебно снажан на младе који траже посао. Иако су ови изазови препознати у већем броју стратешких докумената и приоритета усвојених од стране Владе, још увек није постигнут успех у преокретању ових негативних трендова. Осим тога, неопходно је посветити више пажње унапређењу положаја жена на тржишту рада, као и положаја припадника мањина и угрожених група, код којих често постоји тенденција да се нађу под непропорционално снажним утицајем пада економије. Мада су неке од ових последица неизбежне, ипак је неопходно да Влада уложи снажније напоре у свођење на минимум негативних последица (економске па самим тим и

социјалне) неједнакости, јер се оне преливају на друге МЦР, као што је родна равноправност и права мањина, кроз неповољан утицај и обртање трендова (друштвено-економског) оснаживања. Један од негативних ефеката поменуте контракције економије је повећање стопа сиромаштва, које су иначе биле у паду почев од 2002. године. Снажним хватањем у коштац са незапосленостју, и истовремено интервенишући тако да негативне последице постојеће контракције економије буду ублажене кроз повећање квалитета и бољи приступ услугама, посебно за најугроженије, Влада може да осигура даљи напредак.

Осим тога, неопходно је да се посвети већа пажња како на очување тако и на боље управљање животном средином и природним ресурсима. Посебно у условима пада економије, када постоји тенденција смањивања приватних улагања у очување животне средине, неопходно је да Влада појача своје напоре у овој области. Такви напори треба да иду руку под руку са унапређењем инфраструктуре у области животне средине у Републици Србији. На пример, постојећи систем управљања отпадним водама има веома низак обухват, и потребно га је проширити и изван градских средина. За то је неопходно време, као и значајна јавна улагања, али имајући на уму на пример опасности по здравље које су узроковали неодговарајући канализациони системи током поплава 2014. године, јасно је да је одавно дошло време да се реализују оваква улагања.

Следећа област која представља разлог за забринутост је успоравање у побољшању здравствених индикатора. Док су се индикатори смртности деце и здравља жена у репродуктивном периоду континуирано побољшавали од почетка 2000-их година, стопе смртности од рака, као и повреда и других спољних фактора смртности, које су се значајно побољшале у ЕУ у целини, остале су практично непромењене. Систем здравствене заштите у Србији, који је јавни систем, и даље послује по застарелим моделима финансирања и управљања. Да би остварио свој пуни потенцијал у погледу ефикасности и доступности, од пресудне је важности да садашња реформа – на пример финансирање по основу дијагностички сродних група (ДСГ) – буде успешно спроведена.

Да би систем здравствене заштите имао боље ефекте на здравље људи неопходно је извршити релокацију средстава за здравствену заштиту и са куративних их преусмерити на јавно здравствене програме и програме превенције обољења.

Кључно је повећање ефикасности рада здравствене службе на свим нивоима здравствене заштите, уз сталну процену добити у здравственом стању становника. Већа ефикасност рада здравствених радника може се постићи бржим увођењем нових метода плаћања здравственој служби за њен рад. Капитациона формула би морала да обухвати више елемената продуктивности и квалитета рада, док би плаћање болница путем дијагностички сродних група требало брже применити у пракси, уз развој нових метода уговарања са РФЗО.

Коначно, потребно је да се обрати више пажње у области образовања где, упркос оствареном напретку (на пример, у стопама обухвата, резултатима тестирања) почев од раних 2000-их

година, у области инклузије угрожених група има још много простора за унапређење. Иако ученици из Републике Србије постижу лошије резултате на стандардизованим тестовима од својих вршњака из развијених земаља, рекло би се да се тај јаз затвара. Да би се он у потпуности затворио биће потребно модернизовати застареле наставне методе и материјале, као и спровести општу реформу образовања и увести боље механизме финансирања. Још једна област која нуди много потенцијала је доживотно учење, образовање одраслих, и преквалификација оних који траже посао – што је тренутно на веома ниском нивоу – а што би могло позитивно да утиче на исходе на тржишту рада код опште популације. Имајући на уму постојећу економску климу, као и традиционално јавну природу образовања у Републици Србији, јасно је да је Влада та која је најбоље позиционирана да предводи свако побољшање у овој области. Усвајањем Стратегије развоја образовања у Републици Србији до 2020. године („Службени гласник РС”, број 107/12), као и већег броја законодавних аката, Министарство просвете, науке и технолошког развоја је показало своју посвећеност реформама образовања.

У остварењу горе наведеног, Република Србија може да рачуна на помоћ међународне заједнице. Важан оквир за мобилизацију ресурса у циљу рада на развојним изазовима и реформама које проистичу из недовршеног посла на реализацији МЦР како је описано у овом Извештају представљаће партнерство са ЕУ, доступност инструмената предприступне помоћи (ИПА), као и нови развојни оквир УНДАФ 2016-2020.

Посвећеност Владе Републике Србије остварењу националних МЦР показује да политике и активности, подржане одговарајућим финансијским средствима и политичком вољом, доводе до позитивних промена. Што се тиче светских припрема кроз консултације о развојној агенди за период након 2015. године, Република Србија је започела процес националних консултација о постављању развојних приоритета у складу са новим оквиром Циљева одрживог развоја. Овај извештај ће послужити као важна полазна тачка за утврђивање будућих Циљева одрживог развоја – ЦОР – за Републику Србију.

3. Анализа контекста

Програм достизања МЦР у Републици Србији: Република Србија је 2000. године усвојила Миленијумску декларацију, док је пре шест година усвојен последњи национални извештај о МЦР. Влада је, уз подршку Националног тима Уједињених нација у Републици Србији, иницирала израду Нацрта извештаја о реализацији Миленијумске декларације и Миленијумских циљева за период 2000-2015. година. На предлог Министарства спољних послова, Влада је донела закључак којим је задужила Министарство спољних послова да у сарадњи са Републичким секретаријатом за јавне политике изради Извештај о реализацији Миленијумских циљева за период 2000-2015. година. Представници кључних националних институција и ресорних министарстава (који су у току спровођења МЦР били чланови Радне групе за МЦР) уз блиску сарадњу са агенцијама Уједињених нација дали су допринос у прикупљању података и изради контекстуалне анализе. Основна сврха Финалног извештаја о МЦР је представљање напретка оствареног у реализацији националних МЦР и мерење степена

остварености циљева, од почетног преузимања обавезе до данас, тј. у периоду од 2000. до 2015. године. Такође, извештај даје општи преглед недовршених послова и успоставља везу са програмом Циљева одрживог развоја за период након 2015. године.

Миленијумски циљеви развоја су инкорпорирани у национални програм развоја првенствено кроз Националну стратегију за смањење сиромаштва 2003-2008, за чије спровођење је био одговоран Тим потпредседника Владе за имплементацију Стратегије за смањење сиромаштва. Током 2006. године, Влада је усвојила извештај под називом „Национални миленијумски циљеви развоја,” кроз који су глобални циљеви развоја и индикатори прилагођени националним развојним приоритетима и усаглашени са постојећим националним развојним стратегијама и прописима. Уз подршку Тима УН у Републици Србији, Влада је израдила неколико извештаја: Преглед реализације Миленијумских циљева развоја у Републици Србији (2005), Оквир за праћење МЦР (2006), Периодични извештај о МЦР (2009) и Барометар МЦР за Републику Србију (2013). Документи UNDAF за Републику Србију за период 2004-2010. године и 2011-2015. године су у потпуности усаглашени са оквиром МЦР за Републику Србију, а активности УН су допринеле реализацији МЦР у Републици Србији.

Подаци и методологија: Овај извештај се заснива на званичним подацима које редовно прикупљају водеће националне институције као што су Републички завод за статистику, Национална служба за запошљавање, Завод за јавно здравље, ресорна министарства, као и на подацима који се прибављају из периодичних истраживања међународних и домаћих организација и установа и на основу система *ДевИнфо*. ДевИнфо је систем база података који је развијен уз подршку и усвојен је од стране Групе за развој Уједињених нација за праћење хуманог развоја са специфичним циљем праћења Миленијумских циљева развоја (МЦР). То је инструмент за организацију, похрањивање и обраду података на јединствен начин са циљем да се олакша размена података на националном нивоу. ДевИнфо као такав значајно доприноси диверсификацији и квалитету података. Осим тога, коришћене су и анализе из различитих докумената Владе Републике Србије (на пример, Економски меморандум за Републику Србију, Полазне основе фискалне консолидације, национални извештаји о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва, итд.), као и појединачне ресорне развојне стратегије.

Напредак у реализацији МЦР се прати на основу три показатеља: почетна вредност индикатора, односно полазна вредност утврђена на почетку процеса (2000. година или 2002. година), вредност на средини периода (2008. година) и последњи расположиви податак (2014. година, уколико постоји). За одређене специфичне индикаторе у међувремену је дошло до промене методологије. У таквим случајевима урађена је корекција полазне или средње периодичне вредности у складу са подацима који омогућавају упоредиву временску серију. У случајевима у којима је дошло до таквих промена методологије дато је и одговарајуће детаљно образложење у овом извештају.

У Извештају из 2005. годину за већину индикатора постојале су пројекције циљних вредности које је потребно достићи до 2015. године. Након тога, током 2008. године представници Владе и чланови Радне групе за смањење сиромаштва и развој одлучили су да се не приказују такве циљне вредности по индикаторима. За то су наведени следећи разлози: прво, Влада је престала да користи пројекције које су дате у претходном Извештају о МЦР, а које су се заснивале на Стратегији економског развоја Републике Србије и другим стратешким документима усвојеним од стране Владе, с обзиром на то да их Влада сматра неодговарајућим у постојећим околностима и имајући у виду ефекте глобалне економске кризе на српску економију; друго, Влада тренутно не поседује нове детаљне пројекције економског развоја и ресурсне стратегије са одговарајућим пројекцијама до 2015. године из којих би било могуће извести вредности показатеља.

Извештај је подељен у поглавља која се односе на појединачне МЦР, а последње поглавље представља закључке и препоруке. Анекс се састоји од табеле на националним МЦР, задацима и индикаторима.

Национални развојни контекст: Током последњих 15 година Република Србија је доживела економску, финансијску и трговинску трансформацију и убрзала економске интеграције. Границе су отворене за проток капитала и Република Србија је остварила значајан напредак ка успостављању функционалне тржишне економије. Економска трансформација и либерализација Републике Србије додатно је подржана процесом интеграција у ЕУ. Добијање статуса земље кандидата 2012. године представљало је битну прекретницу за Републику Србију, што је упоредо са процесом ЕУ интеграција подржало даље економске интеграције.

Свеукупну економску ситуацију у Републици Србији током периода извештавања по МЦР карактеришу два основна тренда—први је обележен израженим економским растом до 2008. године, чиме је Република Србија успела да ухвати корак с обзиром на релативно низак степен полазне основе БДП-а, а други је економски пад који траје од 2008. године до данас. Од почетка кризе Република Србија је доживела пад привредне активности, опадајући тренд прилива директних страних инвестиција, улагања и токова капитала. Кроз пад извозне потражње у ЕУ степен економске интеграције са државама чланицама ЕУ узроковао је преливање кризе на Републику Србију.

Тренутни економски опоравак је тежак и доноси одређени број изазова. Након поменутог пада прилива капитала и извозне потражње, потреба за институционалним и структурним реформама постала је знатно израженија.

Осим тога, одређени спољни и унутрашњи фактори, који су карактерисали српску економију и пре кризе, додатно су се интензивирали у периоду након наступања кризе, што је значајно допринело погоршању економске ситуације. Пропадање националне економије имало је

негативан утицај на индикаторе тржишта рада, подстакло раст сиромаштва и узроковало свеопшти пад животног стандарда у земљи.¹

Република Србија је 2014. годину завршила са процењеним реалним економским падом од 1,8%². Без обзира на забележени раст током 2013. године (економски раст од 2,6%), српска економија не показује знаке одрживог опоравка (2012. године је забележен негативан економски раст од 1%).

Влада је предузела одређене кораке за решавање бројних препрека које стоје на путу економског раста, а фискална консолидација и економски опоравак су након националних избора 2014. дефинисани као главни циљеви. Извештај ЕК о напретку за 2014.³ године. наглашава значај спровођења најављених реформи као пресудан фактор политичке и економске стабилности.

Главни циљеви економске политике Републике Србије утврђени су у Фискалној стратегији за 2015. годину са пројекцијама за 2016. и 2017 годину:

1. успостављање макроекономске стабилности спровођењем мера фискалне консолидације и јачањем стабилности финансијског сектора;
2. отклањање препрека расту привредне активности и конкурентности спровођењем свеобухватних структурних реформи.

Табела 1. Макроекономски трендови

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
БДП, ЕУР милијарде	29.8	33.4	31.7	34.3	33.1
БДП, per capita, ЕУР	4.082	4.62	4.401	4.783	-
БДП, реални раст у %	0,6	1,4	-1	2,6	-1,8
Инфлација (ЦПИ), ϖ/ϖ_{y-1}	6,5	11	7,8	7,8	2,1
Курс РСД/ЕУР, просек за период	103	102	113.1	113.1	116.6
Дефицит текућег рачуна, % БДП-а[4]	-7	-9,9	-11,5	-6,1	-5,9
Директне стране инвестиције, % БДП-а	2,9	5,5	2,1	3,6	-3,7
Резерве НБС, ЕУР милијарде	10	12.1	10.9	11.2	10.9
Консолидован фискални дефицит, % БДП-а	-4,5	-4,7	-6,1	-4,7	- 6,7
Јавни дуг, % БДП-а	41,8	45,4	56,2	59,6	69,2

Извор: Министарство финансија, ажурирано 17. јуна 2015.

¹ Програм запошљавања и социјалне реформе, нацрт 2015.

² Извор: Републички завод за статистику (РЗС), БДП према ЕСА 2010.

http://webzrzs.stat.gov.rs/WebSite/repository/documents/00/01/63/73/KS10_2014_srb+cir.pdf

³ http://www.seio.gov.rs/upload/documents/eu_dokumenta/godisnji_izvestaji_ek_o_napretku/Izvestaj_o_napretku_dec14.pdf

4. Општи преглед Миленијумских циљева развоја

МЦР 1 - Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад

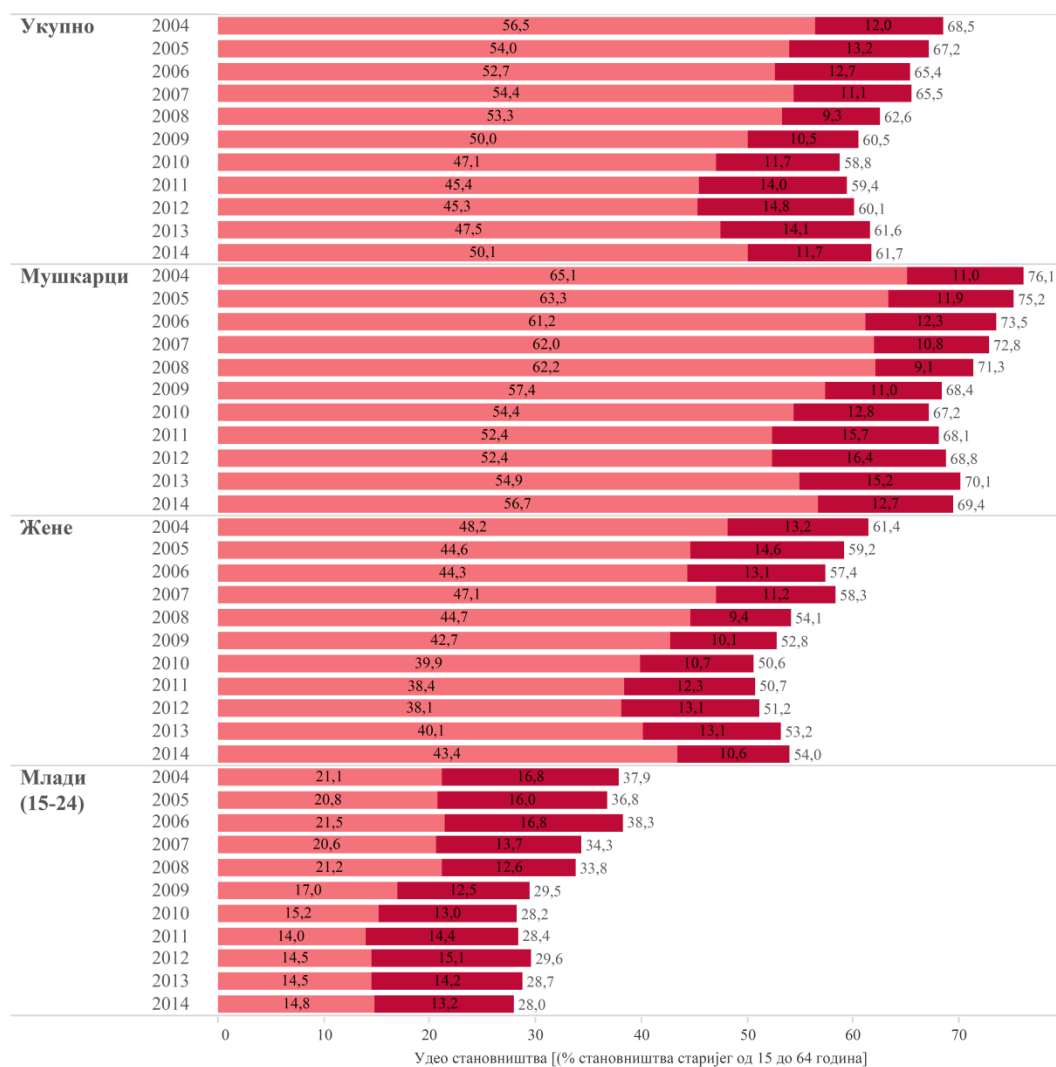
Национални циљеви МЦР		Реализација
Задатак 1	До 2015. смањити стопу незапослености за најмање 50%.	У периоду од 2000-2009. године, уочен је пораст стопе незапослености, од четири процентна поена.
Задатак 2	До 2015. преполовити стопу сиромаштва укупног становништва и искоренити глад.	Овај циљ је остварен до 2009. године када је стопа сиромаштва пала на 6,9% са 14% полазне стопе из 2002. године. Од наступања глобалне економске и финансијске кризе стопа сиромаштва је порасла на 8,6%, што је последњи евидентиран ниво из 2013. године. Постигнуто је значајно остварење циља.

Трендови запошљавања и основне карактеристике

Након периода израженог економског раста наступио је период светске финансијске кризе 2008-2014. године. Тада је дошло до пада запослености и раста незапослености, што је додатно негативно утицало на услове који су владали у земљи током 1990-их година. Чак и током периода релативног економског раста запошљавање је представљало изазов за српску привреду. Према Извештају Светске банке⁴ отварање нових радних места у региону било је споро чак и пре кризе (2000-2007), када је раст у региону био бржи од раста у многим другим новим економијама. То потврђује и Национална стратегија запошљавања за период 2011-2020. године („Службени гласник РС”, број 37/11) која најављује да се ови трендови настављају током целе прве деценије 21. века, чак и у годинама са највишим економским растом. Користи од економског раста одразиле су се на повећање плата на рачун повећања запослености. Поменута стратегија објашњава да раст приватног

Графикон 1. Активност, незапосленост и запосленост (2004-2013)

⁴ <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/16570/9780821399101.pdf?sequence=1>



■ Коефицијент незапослености према укупном становништву
 ■ Коефицијент запослености према укупном становништву

сектора није могао да апсорбује раднике отпуштене као вишак током реструктурисања друштвених и државних предузећа нити да генерише довољан број нових радних места за растући број незапослених. Оваква ситуација је, међутим, само делимично ублажена запошљавањем у неформалном сектору у коме је посао налазила већина неквалификоване радне снаге. Према Анкети о радној снази (АРС) из 2014⁵, године незапосленост у неформалном сектору представља 22% укупне запослености, што је пораст у односу на 19,3% из 2013. године.⁶

⁵ http://webzrs.stat.gov.rs/WebSite/repository/documents/00/01/71/73/SB-593-bilten_AR_S_2014.pdf стр. 39, процена дана 15.06.2015.

⁶ http://webzrs.stat.gov.rs/WebSite/repository/documents/00/00/96/02/SB_564_AR_S_2013+sajt.pdf page 61, процена дана 01.06.2015.

Према најновијим подацима на крају 2014. године незапосленост у Републици Србији је и даље висока – 19,6%, према АТР из децембра 2014. године (видети горе приказану Слику 1). Од 2008. године у порасту су и укупна незапосленост и стопа незапослености услед утицаја економске кризе на тржиште рада. Стопа незапослености у Републици Србији је значајно већа од стопе незапослености у ЕУ 27 (стопа незапослености за ЕУ 27 износила је 9,9% у децембру 2014.⁷ године). Стопа незапослености достигла је врхунац на 22,4⁸% укупне радне снаге у 2012. години⁹. Праћење стопе дугорочне незапослености перзистентно указује на веома високу стопу дугорочне незапослености, као и на растући тренд током финансијске кризе. Стопа дугорочне незапослености у периоду 2011-2013. године порасла је за скоро два процентна поена, са 17,4% у 2011. години на 19,2% у 2012. години, да би се још једном вратила на ниво од 17,5% у 2013. години. Поређења са државама чланицама ЕУ показују да, према овом индикатору, Република Србија има четири пута вишу стопу дугорочне незапослености у односу на просек за ЕУ 27 који укупно износи само 5,1%¹⁰.

Расположиви подаци показују да су жене конзистентно под снажнијим утицајем незапослености него мушкарци, упркос вишем степену образовања. Стопа незапослености жена је током већег дела посматраног периода, односно 2008-2014. године, виша од стопе незапослености мушкараца. Међутим, према подацима приказаним на Слици 1. разлика између незапослености жена и мушкараца је опадала у наведеном периоду (са 2,3% поена у 2008. на 0,8% поена у 2014. години). Осим тога, разлика у стопи запослености такође је опала са 8,4% поена у 2008. години на 6,8% поена у 2014. години. С обзиром на то да је генерални тренд такав да жене подносе већи терет економске кризе, показатељи запослености жена у Републици Србији приказују позитивне резултате.

⁷ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/6581668/3-30012015-AP-EN.pdf/9d4fbadd-d7ae-48f8-b071-672f3c4767dd> процена дана 15.06

⁸ АРС из октобра 2012.

⁹ Национални програм пристојног запошљавања, стр. 2; <http://www.ilo.org/public/english/bureau/program/dwcp/download/serbia.pdf>

¹⁰ Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва Владе Републике Србије (2014), Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва

Стопа незапослености значајно опада са годинама старости, почев од незапослености међу најмлађом старосном групом (15-24). Након једног периода пада, стопа незапослености младих почела је рапидно да расте 2008. године и достигла 59,9% у 2011. години, након чега је пала на и даље високу стопу од 49,6% током 2014. године. Иако забележена стопа незапослености младих у ЕУ 27 (на нивоу од 21,4% у децембру 2014. године)¹¹ представља све већи изазов у оквиру Европске уније, стопе незапослености младих у Републици Србији су знатно више и представљају разлог за озбиљну забринутост. Према анализи садржаној у Националној стратегији запошљавања 2011-2020, судећи по све већем јазу између стопе незапослености младих и свеукупне стопе незапослених у предметном временском периоду, дошло је до погоршања положаја младих људи на тржишту рада у Републици Србији у поређењу са положајем старијих.

Проценат становништва радног узраста у Републици Србији је знатно нижи од просека за ЕУ 27 (71,3% у октобру 2009. године, док је у Републици Србији 60,6% у 2013. години - видети Сliku 1). Како се наводи у Националној стратегији запошљавања за период 2011-2020, у поређењу са 2008. годином, стопа активности забележена у 2012. години била је за око 2,5 процентних поена нижа услед значајно бржег пада удела активног становништва у односу на становништво радног узраста. Овако ниска стопа радне ангажованости (активности) је углавном резултат ниске радне активности жена, младих (15-24) и особа старости 55-64. Ипак, у посматраном временском периоду стопа радне ангажованости мушкараца је смањена у односу на жене (2,4 процентна поена у поређењу са 3,4 процентна поена), што је имало за последицу мањи родни јаз у стопи активности. С друге стране, стопа активности младих је значајно опала (са 35,8% у 2005. години на 21,2% у 2014. години).

Имајући на уму компаративне емпиријске налазе о утицају дугорочне незапослености на будуће зараде младих (ефекат „ожиљка”), забрињавају подаци који указују да чак 60% незапослених старости испод 25 година траже посао дуже од 12 месеци. Током протеклих 5-7 година дошло је до побољшања институционалног оквира и мера подршке младима који траже посао. Да поменемо само неке, усвојена је Национална стратегија за младе за период од 2008. до 2014. године („Службени гласник РС”, број 55/08), као и нова Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године („Службени гласник РС”, број 22/15) и Акциони план (2009-2014). Након усвајања Закона о младима („Службени гласник РС”, број 50/11), израђени су акциони планови за младе у АП Војводини и у већини општина у Републици Србији. Током 2010. године, је такође усвојена Стратегија каријерног вођења и саветовања у Републици Србији („Службени гласник РС”, број 16/10), итд. С обзиром на чињеницу да је питање младих међусекторско питање, бројне националне стратегије се такође баве питањима младих. Упркос већем нагласку који се ставља на законодавни и стратешки оквир, незапосленост младих је и даље у порасту и представља један од главних разлога за забринутост. Непостојање шанси за запошљавање доводи до повећане заинтересованости младих за емиграцију у треће земље. Иако су званични подаци о овом питању малобројни, рекло би се да је овакав тренд међу младима у порасту. Подаци из Глобалног индекса конкурентности сврставају Републику Србију на треће најниже рангирано место у свету у погледу способности да задржи таленте¹².

Активни програми на тржишту рада које је до сада реализовала Национална служба за запошљавање недовољно обраћају пажњу на решавање вишеструке угрожености с којом

¹¹ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/6581668/3-30012015-AP-EN.pdf/9d4fbadd-d7ae-48f8-b071-672f3c4767dd>, процена од 15.06.2014.

¹² <http://blog.euromonitor.com/2013/11/special-report-brain-drain-a-global-problem.html>, процена дана 01.07.2015

се многи млади људи суочавају при уласку на тржиште рада. Иако је у периоду од 2003. до 2007. године било одређених покушаја те врсте, ипак није било програма усредсређених искључиво на младе, јер је већина програма заправо усмерена на мере запошљавања младих и образованих лица. У периоду између 2003. и 2007. године уведене су многе нове мере запошљавања¹³ попут каријерног саветовања, посредовања, програма додатног образовања и обука за тражење посла¹⁴, сајмова запошљавања и клубова за тражење посла. Све те мере биле су првенствено усмерене на младе и образоване особе које по први пут траже посао, али се готово уопште нису бавиле угроженим групама младих без посебних вештина или образовања, Ромима, избеглицама или интерно расељеним лицима. Током 2005. године понуђене су субвенције, односно грантови (бесповратна помоћ) за младе предузетнике или кредити за samozapošljavanje start-up кредити), као и субвенције за нова радна места, субвенције за социјално осигурање или пореске олакшице, иако за сада са минималним или никаквим резултатима у погледу смањења стопе незапослености међу младима. Програм „Прва шанса”, реализован је у периоду 2009-2011. године са обухватом од 45,307 незапослених квалификованих младих (до 30 година) без радног искуства. Такође, од 2011. године реализује се програм стручне праксе (стицање практичних знања и вештина за самосталан рад у струци без заснивања радног односа) у оквиру ког је значајан обухват лица из категорије младих. Током 2014. године у мере активне политике запошљавања, на основу утврђеног индивидуалног плана запошљавања укључено је 45,184 младих, што представља учешће од 43,87% у укупном броју теже запошљивих лица укључених у мере активне политике запошљавања (103,000).

Годишњим програмом додатног образовања и обуке који представља интегрални део Националног акционог плана запошљавања, утврђују се програми и мере које имају за циљ подизање запошљивости незапослених лица ради конкурентнијег иступања на тржишту рада: стручна пракса, програм стицања практичних знања (намењен лицима без квалификација или ниским нивоом истих), обуке за тржиште рада, обуке на захтев послодавца, функционално основно образовање одраслих (најзаступљенија категорија незапослених лица ромске националне припадности). Напомиње се да се на основу анализе стања и кретања на тржишту рада на годишњем нивоу, кроз Национални акциони план запошљавања креирају посебни пакети услуга за поједине категорије незапослених лица (нпр. у 2015. години реализују се пакети услуга за вишкове запослених, за младе (15-30 година), за лица без квалификација и нискоквалификоване и за особе са инвалидитетом). У области креирања стратешког оквира политике запошљавања, 2011. године усвојена је Национална стратегија запошљавања за период 2011-2020. године („Службени гласник РС”, број 37/11). Такође, почев од 2010. године, на годишњем нивоу, усваја се Национални акциони план запошљавања, који представља основни инструмент операционализације утврђеног стратешког оквира, односно њиме се утврђени стратешки приоритети транспонују у конкретне програме и мере активне политике запошљавања. Последњи акциони план запошљавања који се реализује је Национални акциони план запошљавања за 2015. годину („Службени гласник РС”, бр. 101/14 и 54/15). На основу утврђеног стратешког оквира политике запошљавања, националним акционим плановима запошљавања утврђују се категорије теже запошљивих лица (лица која због здравственог стања, недовољног или неодговарајућег образовања, социодемографских карактеристика, регионалне или професионалне неусклађености понуде и тражње на тржишту рада или других објективних околности, теже налазе запослење), као и мере активне политике запошљавања усмерене ка

¹³ Закон о запошљавању и осигурању за случај незапослености, („Службени гласник РС”, бр. 36/09, 88/10 и 38/15)

¹⁴ Ibid.

унапређењу њихове запошљивости. Незапослена лица из ове категорије имају приоритет приликом укључивања у мере активне политике запошљавања, али се истовремено, за поједине категорије, реализују и посебни програми запошљавања. Законодавни оквир за креирање и спровођење програма и мера активне политике запошљавања у Републици Србији чине Закон о запошљавању и осигурању за случај незапослености („Службени гласник РС”, бр. 36/09, 88/10 и 38/15) и Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом („Службени гласник РС”, бр. 36/09 и 32/13). Такође је недавно усвојен и Закон о запошљавању странаца („Службени гласник РС”, број 128/2014) којим је извршено усклађивање са прописом Европске уније, одговарајућим ратификованим конвенцијама МОР-а и захтевима Светске трговинске организације када је у питању слобода кретања радника у области запошљавања.

Према студији Међународне организације рада (МОР) из 2008. године особе из руралних подручја које су завршиле средње образовање представљају највећи број незапослених младих људи, али је ту и велики број оних који не завршавају средње образовање. Упркос чињеници да поседују боље образовање (6,4% жена поседује терцијарно образовање за разлику од 3,9% мушкараца), стопа незапослености међу младим женама је већа него међу младим мушкарцима (Крстић, Corbanese 2008). Национални акциони план за запошљавање из 2013. године садржи само једну новину – реализацију пакета услуга за младе као начина да се обезбеде интегрисане услуге за младе људе са скромним средствима за активне програме на тржишту рада. Пакет услуга за младе обухватао је скоро 20.000 младих особа које су добиле подстицаје за активне мере запошљавања током прва три месеца након регистрације код НСЗ. То представља удео 21,7% од укупног броја тешко запошљивих особа укључених у активне мере политике запошљавања (91.038 особа).

Табела 2. Особе са инвалидитетом - запосленост

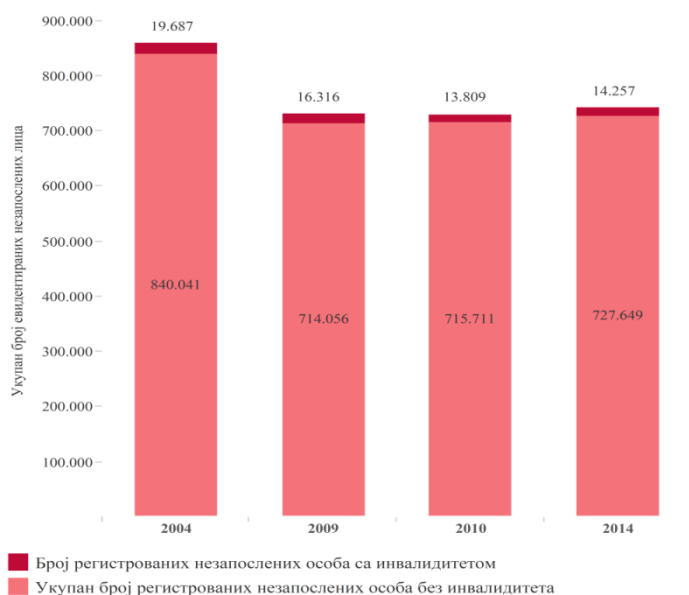
Запослени са евиденције НСЗ	2004.		2009.		2010.		2014.	
	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене
Укупно	221.156	112.440	156.344	85.430	140.558	75.544	232.280	122.491
Особе са инвалидитетом	9	2	1.396	439	1.589	538	4.132	1.541

Извор: Национална служба за запошљавање, јул 2015. године

У Републици Србији углавном не постоје подаци о запослености разврстани по националном пореклу или по избегличком или расељеничком статусу. Код радника који припадају овим групама становништва постоји већа вероватноћа да раде у неформалној економији. Од усвајања Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом свеукупна стопа запослености радника са инвалидитетом на евиденцији НСЗ значајно је повећана. Следећа слика показује утицај мера афирмативне политике за особе са инвалидитетом.

Незапосленост је и даље висока међу особама са инвалидитетом. Међутим, остварен је тренд пада броја незапослених особа међу онима који су евидентирани код Националне службе за запошљавање (видети Слику 2). Не постоје подаци о укупном броју радно способних особа са инвалидитетом.

Графикон 2. Евидентирана незапосленост и инвалидитет



Извор: Национална служба за запошљавање, јун 2015. године

Положај особа са инвалидитетом на тржишту рада, као и број расположивих радних места након њиховог уласка на тржиште рада, имају пресудан утицај на ниво сиромаштва и друштвене искључености¹⁵.

У 2015. години а у складу са Националним акционим планом запошљавања за 2015. годину, планирана је реализација следећих посебних мера и програма активне политике запошљавања усмерене ка подстицању запошљавања, односно подизању запошљивости особа са инвалидитетом:

I Нефинансијске мере/услуге усмерене ка послодавцима:

1. *Повезивање понуде и тражње на тржишту рада* путем пружања услуга послодавцима и тражиоцима запослења; успостављање контакта са послодавцима и задовољавање исказаних потреба; организовање сајмова запошљавања; селекција и упућивање лица које тражи запослење послодавцу ради избора за заснивање радног односа или другог радног ангажовања и др.

II Финансијске мере/услуге запошљавања особа са инвалидитетом спроводе се као део процеса целокупне рехабилитације појединца, са циљем што адекватније радно-социјалне интеграције или ре-интеграције на тржиште рада, односно потпунијег укључивања у друштвено-економске токове, сходно Закону о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом:

1. *Субвенције за запошљавање на новоотвореним радним местима*
2. *Субвенција зараде особа са инвалидитетом без радног искуства*¹⁶
3. *Рефундација трошкова прилагођавања радног места и услуге стручне подршке (радна асистенција) за особе са инвалидитетом које се запошљавају под посебним условима.*¹⁷

¹⁵ Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији (2014), Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва

¹⁶ Члан 32. Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом

¹⁷ Члан 31. Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом

Национална служба за запошљавање од 2009. године води посебну евиденцију регистроване незапослености припадника ромске националне мањине, који су и Националним планом запошљавања утврђени као категорија незапослених лица којима је потребно пружити подршку.

Табела 3. Број незапослених Рома пријављених на евиденцији НСЗ

Година	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
	Стање на дан 31.12					
Укупно	13.416	15.867	19.398	20.342	22.102	21.791
Жене	6.571	7.637	9.180	9.513	10.150	10.053

Извор: Национална служба за запошљавање.

Основни аспекти сиромаштва

У области сиромаштва постигнут је значајан напредак у реализацији МЦР с обзиром на то да је стопа сиромаштва 2009. године скоро преполовљена у поређењу са 2002. годином. Имајући на уму његов значај, овај извештај се реферише на апсолутно сиромаштво јер је тај облик екстремне угрожености и даље висок у Републици Србији. У 2002. години број сиромашних лица био је 14%, тј. око милион лица, док је 2009. године ова стопа износила 6,9%, односно око пола милиона људи. Глобална финансијска криза и њени ефекти на српску економију видљиви су и у благом тренду повећања стопе сиромаштва са вредношћу од 8,8% која је забележена у 2012. години и уз мањи пад током 2013. године када је стопа сиромаштва износила 8,6%.

Ипак, како се наводи у Другом националном извештају о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији¹⁸ из октобра 2014, сиромаштво и даље остаје значајно, како у апсолутном износу (уделу особа чија се потрошња налази испод прага потребног за задовољење основних животних потреба – 8,6% у 2013.¹⁹ години), тако и у *релативном износу* (уделу особа чији је доходак по потрошачкој јединици мањи од 60% медијане еквивалентног дохотка по потрошачкој јединици – 24,6%²⁰). Без обзира на методолошки концепт који се примењује (концепт апсолутног или релативног сиромаштва), не постоје значајне разлике у профилу сиромашних лица. Судећи према профилу сиромаштва, стандард живота је под пресудним утицајем три фактора: статуса на тржишту рада, ниског степена образовања и пребивалишта изван градских центара²¹. Основни циљ који је Влада поставила у Стратегији смањења сиромаштва из 2003. године – да се преполови сиромаштво у Републици Србији до 2010. године – остварен је 2007. године. У оквиру првог МЦР, национални задатак 2 који је постављен претходним Извештајем о МЦР – да се преполови стопа сиромаштва до 2015. године и да се искорени глад – такође је остварен у средњорочном периоду. Екстремно сиромаштво²² у овом периоду није постојало јер практично није било особа чија је потрошња била испод линије хране. Међутим, треба нагласити да је слика сиромаштва у одређеној мери погоршана, имајући на уму да званични подаци не обухватају у потпуности избеглице,

18 Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије.

19 Центар за либерално-демократске студије, Сиромаштво у Републици Србији 2011, 2012. и 2013, 2014, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије.

20 У поређењу са ЕУ, Република Србија има највишу стопу ризика од сиромаштва. Ова вредност је значајно изнад просечне стопе ризика од сиромаштва у 28 држава чланица ЕУ (16,9%), као и за 12 нових држава чланица не укључујући Хрватску (17,3%), а такође превазилази и највише стопе за појединачне земље. Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, Влада Републике Србије (2014), Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.

21 Без обзира на примењен концепт мерења сиромаштва (апсолутно или релативно сиромаштво), становништво из региона Источне и Јужне Србије има најнижи стандард живота, а становници из региона Београда имају највиши стандард живота. За више информација видети: Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.

22 Удео становништва са потрошњом испод линије хране

интерно расељена лица и Роме (и око 1.116 лица смештених у колективним центрима), посебно с обзиром на то да су ове категорије становништва свакако у већој мери угрожене у поређењу са општом популацијом у Републици Србији.

Стопа особа у ризику од сиромаштва према најчешћем статусу на тржишту рада (са трајањем од најмање шест месеци) показује да су незапослени у најгорем положају (48,7% или да је скоро свако друго незапослено лице изложено ризику од сиромаштва). Запосленост значајно смањује ризик од сиромаштва, али квалитет запослења је и даље кључни фактор за излазак из сиромаштва (самозапослени имају знатно вишу стопу ризика од сиромаштва од оних који раде за послодавца – 38,3% у поређењу са 6,4%).

Образовање је одлучујући фактор економског статуса и капацитета за генерисање прихода, те због тога не чуди што су особе са нижим степеном образовања у натпросечној мери изложене ризику од сиромаштва. У 2013. години је највиша стопа ризика од сиромаштва забележена у популацији са основним образовањем или још нижим степеном образовања (41,8%), док је популација са вишим или високим образовањем имала најнижу стопу ризика од сиромаштва (7,1%). Оваква дистрибуција популације изложене ризику од сиромаштва по образовним достигнућима указује да је образовање вредно труда, јер тржиште рада награђује особе са вишим образовањем²³.

Иако неједнакост мерена потрошњом према Анкети о потрошњи домаћинстава (АПД) указује да се Србија може сврстати међу државе са равномерном дистрибуцијом (коэффициент *Gini* је износио 0,26²⁴ за 2012. годину), вредности добијене другом упоредивом методологијом (*SILC*) указују на веома изражен проблем неравномерне дистрибуције прихода у Републици Србији (*Gini* 0.38²⁵). Објашњење се свакако делимично може наћи у чињеници да је удео сопствене производње већи међу домаћинствима из нижих квинтила (више од 12% од њихове укупне потрошње), који према методологији *SILC* не улази у процену и није укључен у укупан приход.

У 2012. години коэффициент *Gini* је износио 38, што је значајно изнад просека за 28 држава чланица Европске уније (30,6), као и изнад вредности коэффициента *Gini* за државе ЕУ са најизраженијим неједнакостима – што захтева одговарајући одговор кроз мере политике.²⁶

Табела 4. Стопа апсолутног сиромаштва 2002-2013.

	2002.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.
Удео лица која живе у апсолутном сиромаштву у укупном становништву (% сиромашних у Републици Србији)	14,0	6,9	9,2	6,8	8,8	8,6

Извор: подаци за 2002 – Анкета о животном стандарду. За период 2006-2010. из извештаја *Праћење социјалне укључености у Србији друго издање, Влада Републике Србије, 2012. За период 2011-2013, према публикацији Сиромаштво у Србији 2011, 2012. и 2013, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије,*

²³ Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, Влада Републике Србије (2014), Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.

²⁴ Центар за либерално-демократске студије, Центар за социјалну политику – Апсолутно сиромаштво у Републици Србији и Мерење сиромаштва – теоријски концепти, стање и препоруке за Републику Србију, 2014, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва.

²⁵ http://webzrzs.stat.gov.rs/WebSite/repository/documents/00/01/71/56/PD10_083_srb_2014.pdf.

²⁶ Ibid.

У економској класификацији консолидованог буџета Републике Србије²⁷ социјални трансфери потпадају под категорију социјалне помоћи и трансфера грађанима. Социјални трансфери²⁸ представљају 16,3% укупног БДП-а у 2005, док су се током 2014. године повећали на 18,0%. Највећи део трансфера се односи на исплате пензија. Највиши ниво је евидентиран у 2009. години када је износио 19,3% укупног БДП-а. Током 2012. године, 72,6% социјалних трансфера је намењено за исплату нето пензија. Удео пензија у укупним социјалним трансферима остао је скоро непромењен у 2013. години и износио 72,4%.

Табела 5. Удео социјалних трансфера у БДП-у, %

	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Удео социјалних трансфера у БДП, %	16,3	17,5	17,4	18,1	19,3	18,9	17,9	18,2	17,7	18,0

извор: <http://www.mfin.gov.rs/UserFiles/File/bilten%20javne%20finansije/bilten-127-web.pdf>

Сиромаштво међу Ромима је више по стопама, али је истовремено и много дубље и озбиљније у поређењу са општом популацијом. Скоро једна половина од укупног броја ромских становника Републике Србије живи у сиромаштву (49,2%), док је 6,4% Рома екстремно сиромашно према најновијим подацима из 2007. године. Међутим, за разумевање расположивих података од критичног значаја је поменути да се Анкета мерења животног стандарда односи само на оне Роме који су интегрисани у општу популацију. За њих се претпоставља да су у бољем положају него Роми који живе у неформалним насељима. У најновије време Канцеларија за људска и мањинска права уз подршку међународних донатора и ЕУ улаже напоре да се ангажује у мапирање и пружање помоћи ромским заједницама које живе у неформалним насељима. Поређење сиромаштва међу Ромима у периоду реализације МЦР није било могуће с обзиром на најновије измене у методологији, али и услед чињенице да за 2002. годину Студија о животном стандарду²⁹ није укључивала питање о националној/етничкој припадности.

Табела 6. Стопа незапослености Рома

	2007.	2014.
Стопа незапослености Рома (15-64 год.)*	31,6	43,0

Извор: АМЖС, СЗРС, за 2014. АЖСу интегрисани у општу популацију. Није могуће израчунати упоредиве податке за 2002. годину јер АЖС није садржала питање о националној/етничкој припадности.

²⁷ Економска класификација указује на врсту расхода, тј. на економске карактеристике расхода и утицај државних расхода на тржиште добара и услуга, финансијско тржиште и прерасподелу прихода.

²⁸ Социјални трансфери обухватају новчане дознаке од осигурања – пензије, дознаке за случај незапослености и боловања, као и новчане дознаке које се не заснивају на доприносима – социјалну помоћ. Дечији и породични додаци, дознаке за породилско одсуство, дознаке за помоћ и бригу о другим лицима и различите новчана права за збрињавање бораца и инвалида. Осим тога, локалне самоуправе одобравају једнократну финансијску помоћ, као и додатну новчану помоћ за осиромашене.

²⁹ <http://siteresources.worldbank.org/INTLSMS/Resources/3358986-1181743055198/3877319-1204816266932/studijaS.pdf>

Стопа сиромаштва међу избеглицама и ИРЛ

Према подацима UNHCR, број избеглица из Хрватске и Босне и Херцеговине у Републици Србији у 2014. години је износио 32.295, док је број интерно расељених лица са Косова износио 204.000, од чега је скоро 90.000 интерно расељених лица потпадало под угрожене са потребама везаним за расељеност и без трајног решења. Још увек постоји десет колективних центара у којима је смештено више од 765 избеглица и ИРЛ. Настављају се програми за подршку општинама које су усвојиле локалне акционе планове за побољшање положаја избеглица и ИРЛ. Међутим, услови живота многих избеглица и ИРЛ и даље су тешки. Многи од њих су незапослени и живе у сиромаштву. Још увек постоје административне препреке које за ИРЛ онемогућавају приступ основним правима и приступ социјалној помоћи. Иако постојећи подаци не обухватају у потпуности све избеглице, ИРЛ и Роми ИРЛ, расположиви подаци о овим угроженим групама показују да су Роми ИРЛ и даље у великој мери најугроженија категорија која је и даље изложена високим стопама сиромаштва. Према подацима UNHCR у Републици Србији, Роми ИРЛ се сматрају најугроженијом групом јер две трећине њих живи у ризику од сиромаштва³⁰.

Помоћ државе становништву у ризику од сиромаштва у наредном периоду би требало да ублажи настанак новог сиромаштва, али и да помогне у спречавању погоршања положаја најугроженијих категорија становништва. Ефекти које социјални трансфери имају на смањење ризика сиромаштва су недовољни и значајно мањи од оних у ЕУ. Социјални трансфери (без старосних и породичних пензија) смањили су ризик сиромаштва у 2012. години за 21,7%, док је тај ефекат у ЕУ износио 34,4%.³¹

Када је реч о истраживању сиромаштва, потребно је упоредо са истраживањима релативног сиромаштва наставити праћење апсолутног сиромаштва према досадашњој методологији (апсолутна линија сиромаштва и потрошња домаћинства), као и осталих национално специфичних показатеља финансијског сиромаштва.

Правци даљих промена и мере у сфери социјалне и дечије заштите укључују повећање обухвата и унапређење адекватности новчаних давања (новчане социјалне помоћи и дечијих додатака). У програму новчане социјалне помоћи неопходно је повећати пондере за децу и младе са инвалидитетом, а у програму дечијих додатака повећати адекватност износа за децу средњошколског узраста и размотрити опцију увођења универзалног права на дечији додатак за децу са најтежим обликом инвалидитета.

³⁰ На основу граничне вредности угрожености од сиромаштва од РСД 13.680 на основу SILC (Анкета Еуростата о приходима и условима живота).

³¹ Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије, Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији

МЦР 2 – Осигурати да сви дечаци и девојчице заврше комплетно основно образовање

Национални циљеви МЦР		Реализација
Задатак 1	До 2015. године повећати обухват деце основним образовањем.	Нето стопа похађања основне школе је веома повољна и износи 97,5% за основну популацију, иако деца из угрожених категорија и даље заостају (Роми, најсиромашнији, деца из руралних области, деца са инвалидитетом). Законом о основама система образовања и васпитања („Службени гласник РС”, бр. 72/09, 52/11, 55/13 и 35/15-аутентично тумачење), од 2009. године успостављају се предуслови за инклузију све деце у образовни систем и наставак школовања
Задатак 2	До 2015. годинер постићи стицање занимања, промовисање концепта доживотног учења и доступност високог образовања.	Законом о образовању одраслих, („Службени гласник РС”, број 55/13) уређује се образовање и доживотно учење одраслих као елеменат свеобухватног образовног система у Републици Србији. Број одраслих особа које учествују у програмима доживотног учења је низак, са само 3,5% одраслих старости 25–64 који су у 2013. похађали програме образовања и оспособљавања. ³² Република Србија је укључена у Програм доживотног учења. ³³ Значај доживотног учења није препознат и не постоји систем за признавање не-формалног и неформалног учења.
Задатак 3	Побољшање квалитета образовања	Квалитет образовања у Републици Србији је испод међународног просека. Ипак, образовна постигнућа 15-годишњака (PISA) су побољшана у Србији у периоду 2006-2012 ³⁴ . Такође је остварен напредак у смањењу процента ученика који не достижу ниво функционалне писмености – са 52% у 2006. на 33% у 2012, али резултати и даље показују да наш образовни систем школује људске ресурсе који нису конкурентни на светском тржишту рада. У погледу социјално-економског статуса ученика, праведност образовања је на сличном нивоу као у земљама OECD.

³² Министарство просвете, науке и технолошког развоја, билатерални скрининг, април 2014.

³³ Програм доживотног учења – меморандум потписан између Владе Републике Србије и Европске комисије у децембру 2011.

³⁴ у погледу писмености у читању, просечно постигнуће у 2012. је било 45 поена више него у 2006, док је нешто мањи напредак остварен у погледу писмености у природним наукама и математичке писмености (14 поена у математичкој и 9 поена у научној писмености).

Упоредо са формулисањем МЦР дешавале су се значајне промене у области образовања и образовних система. И Миленијумска декларација УН³⁵ и Лисабонска декларација ЕУ³⁶ су проистекле из интересовања и свести о значају образовања у друштву. Република Србија је следила овакав тренд, па је Влада Републике Србије усвојила значајан број стратегија и акционих планова³⁷ (Национални програм ЕУ интеграција, Национална стратегија одрживог развоја Републике Србије („Службени гласник РС” број 57/08), Стратегија смањења сиромаштва, Национална стратегија запошљавања за период 2011-2020 године („Службени гласник РС”, број 37/11), Стратегија развоја образовања у Србији до 2020. године („Службени гласник РС”, број 107/12), итд.) који препознају образовање као један од главних механизма развоја. Устав Републике Србије³⁸ гарантује право на обавезно и бесплатно образовање за све – предшколско (девет месеци пре почетка основног образовања) и осмогодишње основно образовање. У Републици Србији постоје четири циклуса образовања: предшколско, основно, средње и више/високо образовање. Укључујући академске и стручне студије, у Републици Србији је могуће остварити бесплатно образовање. Усвајањем Закона о основама система образовања и васпитања („Службени гласник РС”, бр. 72/09, 52/11, 55/13, 35/15-аутентично тумачење, и 68/15), Република Србија се обавезала на свеобухватно спровођење инклузије у образовању. Кључни принципи система образовања у Републици Србији у том погледу укључују једнак приступ без дискриминације, прилагођавање појединачним образовним потребама и солидарност. У складу са ова три начела значајан нагласак се ставља на омогућавање учешћа у главним токовима образовања за децу са инвалидитетом и/или потешкоћама у учењу, као и за угрожену децу, кроз пружање додатне подршке. Овај нагласак је видљив у променама политике уписа, наставног програма и оцењивања, људских ресурса, структура подршке и аранжмана за финансирање који су уведени од усвајања Закона.

Образовни систем се највећим делом финансира из буџета Републике Србије. Према методологији Европске уније, у Републици Србији су процењени јавни расходи за образовање у 2012. години износили 5,27% укупног БДП-а, што је једнако као просек јавних издвајања у ЕУ 27 –5,26% укупног БДП-а. Ипак, треба напоменути да су издвајања у апсолутном смислу значајно нижа него у Европској унији. Издвајања по ученику/студенту у Републици Србији износе тек једну трећину од издвајања у Европској унији³⁹. Важно је поменути да алокација расхода по ученику у Републици Србији не прати уобичајени образац раста по степену образовања, у коме постоји простор за даље унапређење образовне ефикасности кроз алоцирање ресурса у оквиру сектора образовања.⁴⁰

Основно образовање – карактеристике и постигнућа

³⁵ Усвојена од стране Генералне скупштине УН у Њујорку у септембру 2000. (А/55/Л.2).

³⁶ Усвојена од стране Савета Европе, Лисабон, март 2000. Лисабонска декларација представља десетогодишњи план развоја ЕУ са циљем да трансформише ЕУ у најдинамичнију и водећу светску економију засновану на знању.

³⁷ http://www.srbija.gov.rs/vesti/dokumenti_sekcija.php?id=45678 (23 August 2009).

³⁸ *Службени гласник Републике Србије*, број 83/06.

³⁹ Треба приметити питање пуне упоредивости ових података између Републике Србије и ЕУ услед разлика у трајању образовних нивоа. У Републици Србији основно образовање обухвата нивое ISCED 1 и 2, а средње образовање обухвата ISCED 3, док у већини држава чланица ЕУ основно образовање обухвата само ниво ISCED 1, а средње образовање обухвата ISCED 2 и 3.

⁴⁰ Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији 2011-2014. <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2014/11/Second-National-Report-on-Social-Inclusion-and-Poverty-Reduction-final.pdf>

У наведеном извештајном периоду нето стопа похађања основне школе показује стабилан тренд за све популације, као и за децу из ромских насеља.

Међутим, статистички разврстани подаци из MICS 2014. године, указују на значајне диспаритете између деце из опште популације, деце из најсиромашније квинтиле и деце која живе у ромским насељима. У складу са подацима, степен похађања ромске популације која живе у ромским насељима је знатно неповољнији (84,9%) у односу на општу популацију (98,5%). Подаци такође указују на диспаритет између деце из опште популације и деце из најсиромашније квинтиле (94,5%), као и диспаритет између деце која живе у урбаним и неурбаним срединама – 99,1% у поређењу са 97,6%.

И док је нето стопа обухвата првим разредом основне школе износила 97% за општу популацију, ова цифра је била знатно нижа за децу из ромских насеља (69%) и истовремено је значајно варијала зависно од индекса богатства. Генерално, деца из ромских насеља имају мање шансе да на време започну основно образовање или да заврше основно образовање и упишу се у средње образовање. Овакав тренд је најизраженији код ромских девојчица и деце која живе у апсолутном сиромаштву. Иако не постоји законска дискриминација, оваква пракса показује да постоји *de facto* неједнакост угрожене деце, јер не постоји довољна подршка за одређене групе деце у току школовања. Извештај из 2009. године је проценио да је величина кохорте ромске деце око 25.000 и да се њих 69% уписује у основно образовање, а да око 64% успева да заврши основно образовање. Иако је то и даље далеко испод просека за Републику Србију, обухват деце из ромских породица основним образовањем је значајно повећан у периоду између 2002. и 2014. године, и од нивоа 56% достигао је ниво од 69%. Не постоје прецизни подаци о броју деце у Републици Србији која напуштају образовни систем. Према подацима из Стратегије развоја образовања у Републици Србији, до 2020. стопа напуштања основног образовања се процењује на између 10% и 15% по генерацији, а значајно је израженија код деце из угрожених група. Што се тиче средњег образовања, процене о превременом напуштању крећу се између 8% и чак 30%.

Табела 7. Стопе уписа у основно образовање, општа популација и Роми

	2005.	2008.	2014.
Проценат деце одговарајуће старости која су се уписала у први разред	93,6	94,7	97,0
Деца из ромских насеља	-	-	69,1
Нето стопа уписа у основну школу (проценат деце основношколског узраста која похађају основну школу)	98,4	98,7	98,5
Проценат деце из ромских насеља	73,6	88,5	84,9

Извор: референтне године извештаја MICS.

Табела 8. Стопе завршетка основног образовања, општа популација и Роми

	2005.	2008.	2013.
Проценат деце која завршавају основно образовање	95,3	94,8	96,6
Нето стопа завршетка основног образовања (деца која живе у ромским насељима)	28,0	--	64,0

Извор: РЗС, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва: Други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.

Влада је демонстрирала значајне напоре и посвећеност остварењу већег приступа предшколском образовању улагањем у предшколске установе. Број предшколских установа је порастао са 1.873 у 2005. на 2.436 у 2013, што значи да су отворене или поново укључене у систем 563 установе. Предшколско образовање је организовано кроз јаслице (за децу од 0 до 3 године старости) и обданишта (старост од 3 до 5 година). Деца старости од 5-6 година обухваћена су обавезним припремним предшколским програмима (ППП). Најнижи обухват је евидентиран код деце јасличког узраста, који износи само 16%, упркос порасту оствареном током последњих година. Број деце обухваћене предшколским образовањем порастао је на око 10% у периоду од 2005. до 2013, са 48,23% у 2005. на 58,1% у школској години 2012/2013 међу децом старости од три до седам година⁴¹. Похађање предшколског образовања од стране деце из ромских насеља и даље је веома ниско, на нивоу од 9,6%.

Табела 9. Обухват предшколским образовањем

	2005.	2008.	2012/2013
Проценат деце обухваћене предшколским образовањем	48,2	51,2	58,1

РЗС, ТСИСС: Други национални извештај

Табела 10. Учешће у предшколском образовању

	EU 27, 2013.	EU 2020. циљне вредности	Република Србија, 2013.	Стратегија развоја образовања у Србији до 2020.
Учешће деце у предшколском образовању (узраста од четири године до	91,7%	95,0%	54,8%[2]	80,0%

⁴¹ Републички завод за статистику, Статистика о образовању.

уписа у обавезно образовање)[1] (а)				
--	--	--	--	--

[1] У Републици Србији, то је ППП (припремни предшколски програм).

[2] Републички завод за статистику, подаци не укључују ППП.

У погледу регионалне дистрибуције, више од две трећине деце која похађају предшколско образовање су деца из региона Београда, док је мањи део углавном из региона Шумадије и Западне Србије.

Највећи обухват деце предшколским васпитањем је евидентиран кроз ППП (94 посто у 2013. години), што је разумљиво с обзиром на то да је предшколски ППП програм обавезан од 2006. године. Ипак, само 63% деце узраста за ППП из ромских насеља заправо и учествује у овим програмима.

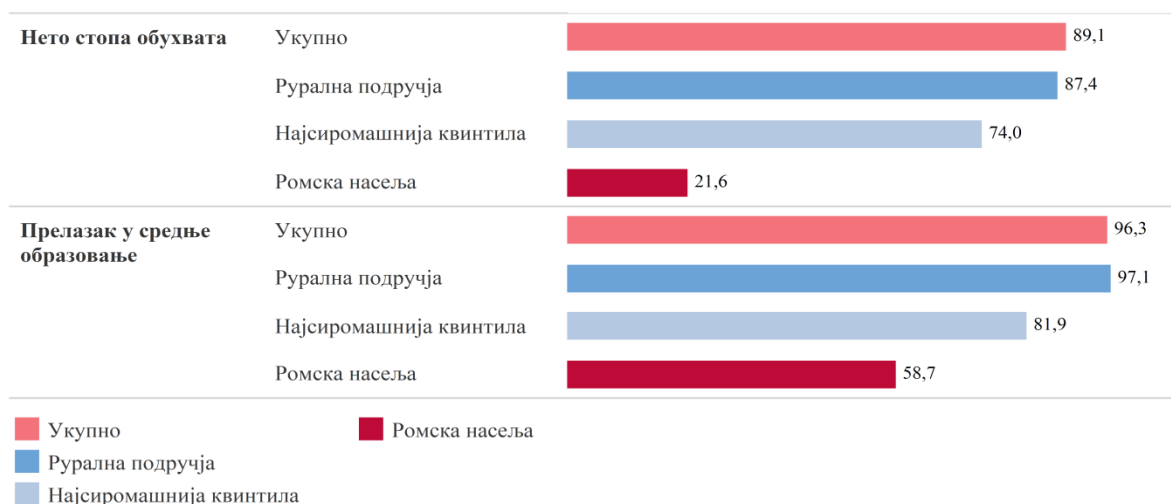
Средње образовање и доживотно учење

У периоду од 2005. до 2013. године нето стопа уписа у средње школе је порасла са 76,40% на 94%, док је проценат завршавања средњег образовања промењен са 85,68% у 2005. на 83,98% у 2013. години. Проценат ученика који се уписују у средњу школу одмах након завршене основне школе опао је за 1,3% (са 97,59% на 93,3%).

Стопа писмености међу младима (15-24 године старости) у Републици Србији (попис становништва из 2002. године) износи 99,36%, док је попис становништва из 2011. године забележио маргинални пораст на 99,31%, што указује на то да је достизање пуне писмености надохват руке. Да би се то осигурало неопходно је обратити посебну пажњу на младе Роме, код којих је стопа писмености знатно нижа. Подаци из истраживања MICS о писмености младих за 2010. годину указују на то да код младих узраста 15-24 година овај податак за ромске жене износи 76,5%, а за ромске мушкарце 77,8%), док је 2014. године исти податак за ромске жене узраста 15-24 година износио 80,1%.

Средње образовање у Републици Србији није обавезно, али је постављено као један од стратешких циљева система образовања. Постоји тренд нижих постигнућа у средњошколском образовању, посебно међу сиромашном децом и Ромима. Обухват деце узраста 15-18 година средњим образовањем у 2012. години је износио 85%. Резултати истраживања MICS за 2014. годину показују да је нето стопа похађања средњошколског образовања најнеповољнија за девојчице из ромских насеља средњошколског узраста, што је податак који додатно значајно опада са социјално-економских статусом. На пример, само 5% ромске деце из најсиромашније квинтиле похађа средњу школу.

Графикон 3. Обухват средњошколским образовањем 2014.



Извор: MICS 2014.

Стопа економске активности младих бележи продужени опадајући тренд, а стопа незапослености младих нагло расте од наступања кризе – са 35,1% у 2008. до 49,4% у 2013. години. Уз чињеницу да су незапослени и економски неактивни, значајан број младих не учествује у образовању или оспособљавању (NEET) – око 150.000 младих (19,5% од укупног броја младих старосне групе од 15-24) у 2013. години. Послодавци нису задовољни садашњим наставним програмима, што је у великој мери узроковано неодговарајућим квалификацијама и непоседовањем практичних вештина и радног искуства међу младима.

Према Другом националном извештају о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији, број одраслих особа обухваћених програмима доживотног учења је низак. Према евиденцијама Министарства образовања, науке и технолошког развоја у 2013. години, само 3,5% одраслих особа старости 25–64 похађа програме образовања и оспособљавања.

Стратегија развоја образовања у Републици Србији до 2020. године, коју је Влада Републике Србије усвојила 2012. године, поставља кључне циљеве дугорочног развоја школског система – повећање квалитета образовног процеса и образовних исхода, повећање обухвата становника Републике Србије на свим нивоима образовања, постизање и очување релевантности образовања и повећање ефикасности у коришћењу ресурса у образовању. Стратегија је усклађена са образовним циљевима ЕУ за 2020. годину и предвиђа обавезно средње образовање, снажније везе са тржиштем рада и економским развојем, а има за циљ нагли пораст броја особа са вишим образовањем до 2020. године, као и повећање улагања у образовање са садашњих 3,4% на око 6% укупног БДП-а.

Проблеми у систему образовања перзистирају упркос скромним реформским напорима и евидентни су – напуштање образовног система је и даље високо и већина образовних

показатеља спада међу најлошије у Европи, око 10% становништва нема завршену основну школу (никада се нису уписали или је нису завршили). Око 90-95% оних који заврше основну школу уписује се у средње школе; међутим, око 15% уписаних не завршава средњошколско образовање. Само 13% становништва завршава више образовање након средњошколског. Ситуација је нешто боља када се посматра само активно становништво, али је стопа и даље далеко испод просека за ЕУ (19% активног становништва поседује универзитетске дипломе у поређењу са просеком за ЕУ који износи 30%).⁴² Смањење раног напуштања образовног система и повећање удела универзитетски образованог становништва у укупној популацији, што су приоритети ЕУ, и даље представља изазов за Републику Србију, наводи исти извештај.

Квалитет образовања

Осигурање универзалног основног образовања, широк обухват средњим образовањем и стварање услова за што дуже задржавање у образовном систему представљају значајне циљеве за реализацију до 2015. године у Републици Србији. Наведени циљеви представљају неопходне, али не нужно и једноставне предуслове да образовни систем задовољи своју основну сврху и омогући ученицима да стекну потребна знања и компетенције које су им неопходне како би функционисали у савременом друштву. Да би се утврдила мера у којој образовни систем испуњава ову функцију, велики број земаља, укључујући и Републику Србију, учествује у међународним програмима тестирања. Два најзначајнија теста у којима Република Србија учествује су програми PISA⁴³ и TIMSS.⁴⁴ Стратешки оквир за унапређење образовања је систематизован и унапређен усвајањем интегрисане Стратегије развоја образовања у Републици Србији до 2020. године. Циљеви ове стратегије укључују повећање квалитета образовног процеса и његових исхода, повећање обухвата на свим нивоима образовања, достизање и одржавање релевантности и повећање ефикасности у образовању. У складу са Стратегијом, законски оквир је унапређен усвајањем одређеног сета нових закона и прописа и изменама постојећих закона.

Поменути међународни тестови дају повратне информације о постигнућима 15-годишњих ученика и о квалитету образовања у основним школама у Републици Србији. Ови тестови указују на то каквим људским ресурсима располажемо за економски, технолошки и друштвени развој, као и конкурентност кроз поређење ових егзактних индикатора са другим земљама. Са изузетком резултата TIMSS за 2011. годину, постигнути резултати су нижи од међународног просека, посебно за PISA тестове који мере ниво функционалне писмености – способности ученика да примене стечена знања и вештине у кључним областима и у различитим ситуацијама, као и да анализирају, изводе и формулишу закључке и решавају и тумаче различите проблеме.⁴⁵ Осим што су највећим делом испод просека (нашим ученицима би била потребна још једна додатна школска година да достигну резултате својих вршњака), ова постигнућа наших ученика бележе опадајући тренд.

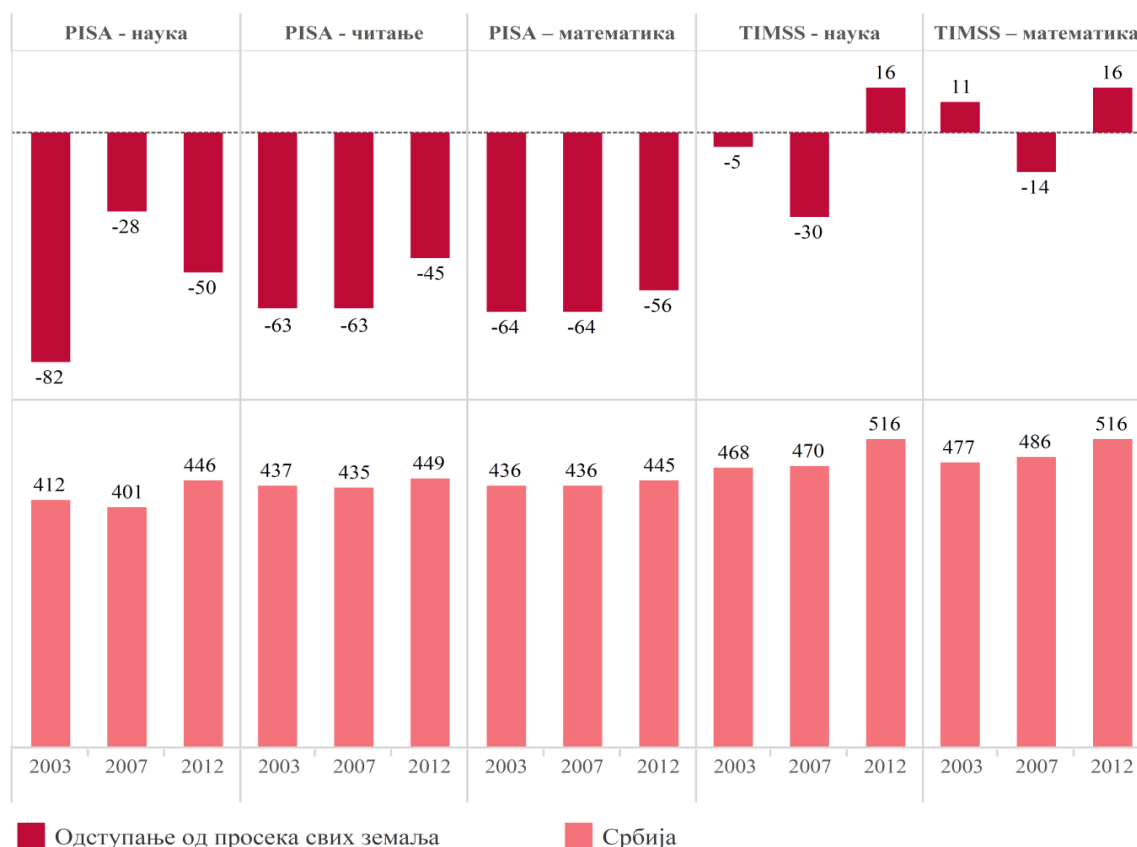
⁴² Нацрт: Србија 2020, Концепт развоја Републике Србије до 2020. године

⁴³ Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа (PISA - Programme for International Student Assessment).

⁴⁴ Трендови у међународним показатељима за математику и природне науке (TIMSS - Trends in International Mathematics and Science Study).

⁴⁵ PISA Извештај 2006, Завод за психологију, Београд.

Графикон 4. Учинак на стандардизованим међународним тестовима



Резултати за 2003. и 2007. годину представљају постигнућа деце осмог разреда, а резултати за 2011. годину резултате деце четвртог разреда.

Национална стратегија запошљавања за период до 2020. године препознаје образовне изазове са којима се данас Република Србија суочава; због тога је још теже суочити се са изазовима који се односе на кашњења са реформом образовног система у поређењу са секторским реформама које су већ започете у земљи и са временским оквиром за њену потпуну реализацију. У овом документу се истиче ризик који се односи на одсуство активности на израду стратегије за дугорочно унапређење људског капитала који ће пратити нове могућности за продуктивно запошљавање, те се закључује да би Република Србија могла да се суочи са ризиком великог одлива мозгова младих људи и искусних образованих стручњака. На свом даљем путу европских интеграција Република Србија ће вероватно искусити велику потражњу за оним вештинама које тренутно нису адекватно заступљене на тржишту рада. Као што је и предочено у Националној стратегији запошљавања, попуњавање овог недостатка вештина ће представљати велики изазов због два фактора: (1) демографског фактора — до 2025. године број становника у Републици Србији ће се смањити за скоро пола милиона, а анкете показују да велики број младих људи жели да емигрира како би повећали сопствене могућности; (2) иако се унапређују, крајњи исходи образовања ученика су и даље ниски у поређењу са земљама чланицама ЕУ (приказано кроз резултате на међународним тестовима, попут Програма

за међународну оцену ученика), а наставни планови и програми не развијају довољно кључне компетенције које су неопходне за конкуренцију на глобалном тржишту. Овој врло важној ствари би могло да се дода да неадекватни систем за стажирање иде у прилог неспособности за стицање практичних и професионалних вештина и тиме умерено ублажи образовни јаз.

Неусаглашеност између понуде послова и потражње представља карактеристику тржишта рада не само у Републици Србији, већ и великом броју земаља чланица ЕУ. Неусаглашеност знања и вештина којима барата радна снага са знањима и вештинама потребним послодавцима је присутан проблем у већини земаља чланица ЕУ, као и у Републици Србији. Нереално је очекивати да се систем образовања у Републици Србији реформише у кратком временском року и у складу са промењеном структуром радне снаге, неопходним квалификацијама и вештинама. Други проблем, који је предочен у Националној стратегији, а који се може додати општем изазову, јесте непостојање националног оквира квалификација који подразумева успостављене квалификације, а који је у складу са Европским оквиром квалификација, који јасно описује нивое квалификација, али и транспарентан процес који се тиче њиховог успостављања, начина стицања и препознавања, а који је реализован у оквиру механизма осигурања квалитета. Кључна питања која треба да се реше образовном политиком јесу непостојање усклађености стратегија запошљавања, образовања, науке и технолошког развоја; непостојање правног оквира који уређује везу између формалног и неформалног образовања, као и непостојање ефикасне сарадње између линијских министарстава задужених за образовање и запошљавање, али и сарадње са осталим релевантним институцијама и социјалним партнерима – попут организација послодаваца и запослених.

Кључни изазови који треба да буду обухваћени образовном политиком односе се на побољшање општег степена образовања популације кроз развој система доживотног учења, спровођење мера за смањење неједнакости у школама, пре свега ексклузије угрожених група и регионалног диспаритета, развој мера за повећање приступа предшколском образовању и мера за спречавање напуштања образовања. Један од главних изазова на свим нивоима образовања представља унапређење квалитета образовних процеса и крајњих резултата. Унапређење квалитета образовања и крајњих резултата на свим образовним нивоима обухвата следеће предуслове: усредсређивање образовног система на развој кључних компетенција ученика, повећање квалитета наставних планова и програма који доприносе развоју и квалитету крајњих резултата образовања, као и повећање квалитета рада наставног кадра, како би они били способни да пруже неопходну подршку ученицима у развоју њихових компетенција и у постизању бољих резултата.

МЦР 3 – Родна равноправност и побољшање положаја жена

МЦР национални циљеви		Достигнућа
Циљ 1	Преполовити економске неједнакости између мушкараца и жена (у сиромаштву, запошљавању, незапослености, учешћу у синдикатима,	Јаз у стопи запослености између мушкараца и жена се значајно смањено, и то махом због повећања стопе запослености жена. Учешће у синдикатима се значајно повећало (25% у 2014. години као просечна средња вредност у три

	напредовању на радном месту, надокнадама)	кључна органа) и скоро је једнако проценту који је прописан Законом о равноправности полова, који износи 30%.
Циљ 2	До 2015. године повећати заступљеност жена на свим нивоима политичког одлучивања на најмање 30%.	Ниво учешћа жена на свим нивоима политичке партиципације се повећао у складу са предвиђеним циљем, превасходно у заступљености жена у националној и локалним скупштинама. Жене и даље нису у довољној мери заступљене на амбасадорским позицијама у служби иностраних послова и на нивоу челника општина.
Циљ 3	До 2011. године заокружити стварање системских претпоставки за остваривање родне равноправности.	Правни, политички и институционални оквир је успостављен у извештајном периоду.
Циљ 4	До 2015. године развити систем заштите жена – жртава насиља и систем превенције насиља над женама.	Иако се може пријавити напредак у подношењу пријава и кривичних гоњења који су довели до повећаног броја осуђујућих пресуда, као и да су успостављени механизми заштите, насиље на родној основи је и даље у порасту.

На основу ставова грађана датих у оквиру последњег истраживања Повереника за заштиту равноправности спроведеног у другој половини 2013. године и објављеног 2014. године, жене су у Републици Србији на првом месту по изложености дискриминацији. У претходном истраживању овог типа, спроведеном у другој половини 2012. године, жене су биле на петом месту по угрожености од дискриминације. У мају 2015. године, објављен је и Посебан извештај Повереника за заштиту равноправности о дискриминацији жена.

Нормативне, институционалне и стратешке иницијативе су започете, али је свакако најважније од свега било усвајање Закона о равноправности полова из 2009. године. Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности („Службени гласник РС”, број 15/09) и Акциони план за спровођење националне стратегије за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности за период од 2010. до 2015. године („Службени гласник РС”, број 67/10) представљају главне стратешке документе Републике Србије на пољу родне равноправности. Заинтересоване стране на пољу родне равноправности истичу потребу да се процени оно што је постигнуто у оквиру овог стратешког оквира и да се започну партиципативни дијалог и консултације о стратешким приоритетима за нови политички циклус.

Влада Републике Србије је започела процес израде нацрта нове Националне стратегије за родну равноправност за период 2016 – 2020. године, а у мају 2015. године је

формирана и Радна група за израду новог закона о родној равноправности. Национална стратегија дефинише државну политику која има за циљ да се елиминира дискриминација против жена, побољша њихов друштвени положај и integriше родна равноправност у све владине институције, као једна од компоненти у поступку демократизације друштва у Републици Србији. То је у складу са политиком једнаких могућности која је прописана Уставом Републике Србије (члан 15).

Када је реч о институционалном оквиру у овој области, он обухвата следеће: Одбор за људска и мањинска права и родну равноправност Народне скупштине, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања у складу са чланом 16. Закона о министарствима („Службени гласник РС”, бр. 44/14, 14/15 и 54/15), Координационо тело за родну равноправност, Покрајински секретаријат за привреду, запошљавање и родну равноправност, Завод за равноправност полова, Заштитник грађана, Заменик заштитника грађана, Повереник за заштиту равноправности.

У међувремену је започета изградња институционалних механизма на локалном нивоу. До сада је, у оквиру локалних самоуправа у Републици Србији, основано 112 механизма за родну равноправност⁴⁶ (у односу на 69 из 2009. године). Ови локални механизми се суштински разликују од једне до друге општине и у складу су са општинским капацитетима, формалним институционалним облицима и ефикасношћу деловања. Они углавном имају слабе капацитете, а с обзиром на то да немају стално запослени кадар, активности су углавном формалног карактера и често се и не спроводе услед недостатка финансијских средстава.

Родне карактеристике економске неједнакости

Економско учешће представља кључни друштвени показатељ који се осликава на родни систем који је успостављен у одређеној земљи и служи као показатељ онога шта треба да се уради како би се редеофинисао или трансформисао постојећи родни режим. Иако је постигнут неки напредак у периоду између два извештајна периода, родне економске неједнакости су и даље изражене. Оне се манифестују у неједнаком положају мушкараца и жена на тржишту рада, неједнаким наградама за учинак на послу и мањим могућностима за жене да пређу на позиције економске моћи и одлучивања.

Ово је илустровано чињеницом да је стопа запослености⁴⁷ радно способних жена и мушкараца (15-64 године) смањена у периоду између 2005. и 2015. године, али је и даље високо изражена (видите Графикон6). Заправо, у 2005. години стопа запослености мушкараца је била 63,3%, а жена 44,6% (Mehran калкулације), док је у 2014. години стопа запослености мушкараца била 56,5%, а жена 42,8% (RSO, LFS, 2014). Смањење разлике у стопама незапослености између мушкараца и жена (са 190 на 14 процената)⁴⁸ може се сматрати значајним помаком, али је и даље неопходно да се нагласи да се јаз између запослених мушкараца и запослених жена рапидно смањује превасходно због брзог пада стопе запослености мушкараца. Родна неравноправност у позицији на тржишту рада виђена из перспективе незапослености има тренд пада. У 2005. години стопа незапослености жена је била 24,6%, а мушкараца 15,9% (Mehran калкулације), док

⁴⁶ Стална конференција градова и општина <http://tr.skgo.org/>

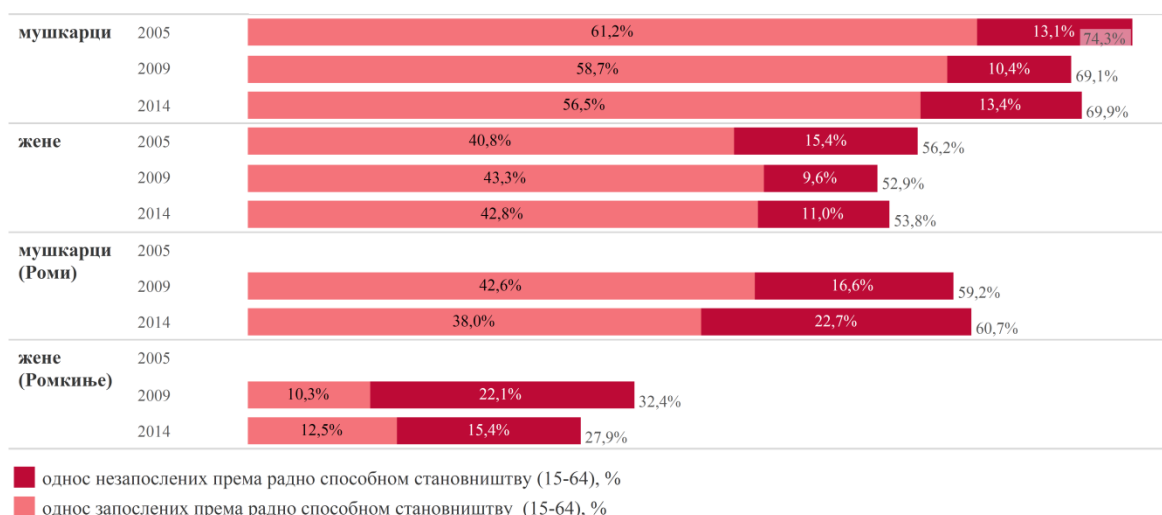
⁴⁷ Стопа запослености представља сразмеру запослених људи у односу на укупан број радно способних људи (15-64 године). Посебне стопе запослености мушкараца и жена представљају сразмеру запослених жена/ мушкараца који су радно способни.

⁴⁸ Услед методолошких промена које су се десиле у LFS након 2008. године, које укључују виши удео samozапослености и помоћи члановима домаћинства. Веома је могуће да је до дела горе наведених промена дошло услед измењене методологије. Може се претпоставити да је већи удео помоћи члановима домаћинства је делимично довео до повећања стопе запослености жена, јер жене доминирају у овој посебној категорији. Ипак, имајући на уму величину ове категорије, ефекат методолошких промена није кључан за разумевање горе наведених трендова.

је у 2014. години, стопа незапослености жена пала на 19,2% (NSO, LFS, 2014). Овим је разлика у стопама незапослености између мушкараца и жена пала са око 90% на скоро 1%, показујући да су мушкарци били несразмерно погођени губитком посла.

Посматрајући податке о женама међу предузетницима и samozапосленима може се закључити да је уочен позитиван тренд између 2005. и 2009. године, уз проценат који је порастао са 23,8% на 27%, прекинут 2014. године када је проценат жена међу предузетницима и samozапосленима пао на 24,8%. Ипак, има неких побољшања. Позитиван тренд је забележен у проценту жена које су на местима директора пословних компанија. Значајан пораст је забележен – са 20,8% у 2006. години на 33,0% у 2014. години. Истраживање указује да су жене из маргинализованих друштвених група имале посебно неповољан положај на тржишту рада. Нажалост, нема прецизних и ажурираних података који би нам омогућили да пратимо економске неједнакости између жена и мушкараца припадника тих група. Подаци из анкете о радној снази⁴⁹ о родној неједнакости међу Ромима указују на изразито неповољан положај Ромкиња. У 2014. години те бројке су донекле позитивније за Ромкиње са стопом запослености од 12,5% (погледати Графикон 6. за додатне информације).

Графикон 5. Упоредна активност, запосленост и незапосленост према полу и позиција Рома



(мушкарци) (жене) (мушкарци (Роми)) (жене (Ромкиње))
(стопа запослености радно способног становништва (15-64), %) (стопа незапослености радно способног становништва (15-64), %)

Нажалост, слични подаци о женама са инвалидитетом нису доступни, иако би они могли да се добију једноставним праћењем. МЦР извештај из 2009. године указује да је положај тих група на тржишту рада крајње неповољан, потврђујући да је веома важно да се успостави стално праћење положаја лица са инвалидитетом на тржишту рада. Без систематично прикупљених података није могуће осмислити адекватне и ефективне мере за унапређење њиховог друштвено-економског положаја.

⁴⁹ Неопходно је да се ови подаци узму у обзир са опрезом с обзиром на то да није обавезно да се одговори на питања о етничкој припадности у анкети, тако да се не може очекивати да су анкетом обухваћени сви припадници ромске популације у датом узорку, нити да је Анкета о радној снази обухватила Рома на потпуно репрезентативан начин.

Република Србија је земља потписница бројних значајних и обавезујућих међународних докумената који гарантују једнакост мушкараца и жена и који забрањују полно засновану дискриминацију, укључујући и девет кључних међународних споразума о људским правима, посебно Конвенцију Уједињених нација о елиминацији свих облика дискриминације жена (CEDAW), Европску социјалну повељу, Европску конвенцију о људским правима, као и инструменте попут Римског статута о међународном кривичном суду. У складу са последњим Закључним опсервацијама CEDAW комитета за Републику Србију (јул 2013. године), постоји потреба да се издвоје средства, да се унапреде сарадња, праћење и оцена политика и акционих планова који имају за циљ елиминацију дискриминације жена, као и јачање националне машинерије за родну равноправност и дијалога и консултација између националне машинерије на свим нивоима и релевантних организација цивилног друштва.⁵⁰ Главни национални стратешки политички документ на пољу родне равноправности истиче крајем 2015. године⁵¹, те постоји потреба да се започне са израдом новог политичког циклуса на основу оцене напретка, празнина и научених лекција из спровођења садашњих политика, као и потреба за ширим консултацијама са цивилним друштвом. Као што је већ и напоменуто у октобру 2014. године, успостављен је нови механизам – Координационо тело за родну равноправност – на чијем је челу први потпредседник Владе и министар грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре, а чланови су министар без портфеља задужен за европске интеграције, министар за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Генерални секретаријат Владе. Ипак, и даље остаје да се дефинишу средства за функционисање и компетенције политике за родну равноправност.

Учешће жена у друштву и власти

Након републичких парламентарних избора у 2008. години удвостручен је број жена међу посланицима у Народној скупштини (проценат се повећао са 11% на 22%) у поређењу са претходним Извештајем о реализацији МЦР; тај проценат је коначно достигао 30% жена међу посланицима након избора у 2014. години, када је укупан број женских посланика износио 85 од укупно 250 посланика, што је укупно 33%. Садашњи парламент по први пут од усвајања Закона о равноправности полова у 2009. години испуњава захтев да заступљеност жена у законодавној грани власти мора да буде 30%. Ипак, учешће жена у извршној грани власти је значајно мање и представља укупно четири женска члана Владе, што је укупно 10,5%.

Степен учешћа жена у синдикатима је препознат као значајан елемент за побољшање родне равноправности у сфери економске партиципације и економских односа. У Републици Србији тренутно не постоји успостављен јединствени систем за праћење чланства у синдикатима, те стога не постоје прецизни и свеобухватни подаци.⁵² У два највећа синдиката (Уједињени грански синдикати Независност и Савез слободних синдиката) жене чине око 46% чланова, али се у знатно мањем проценту налазе на руководећим положајима.⁵³ Оба синдиката имају успостављене секције жена, а у синдикату Независност има СОС отворена линија за жене жртве дискриминације и насиља на радном месту. У 2014. години два главна синдиката су пријавила да у

⁵⁰ Комитет о елиминацији дискриминације жена; Закључна опажања о комбиновању Другог и Трећег периодичног извештаја о Србији (као што је наведено у UNCT Заједничка процена ситуације за Србију за 2014).

⁵¹ Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама (2011-2015), Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности (2009-2015).

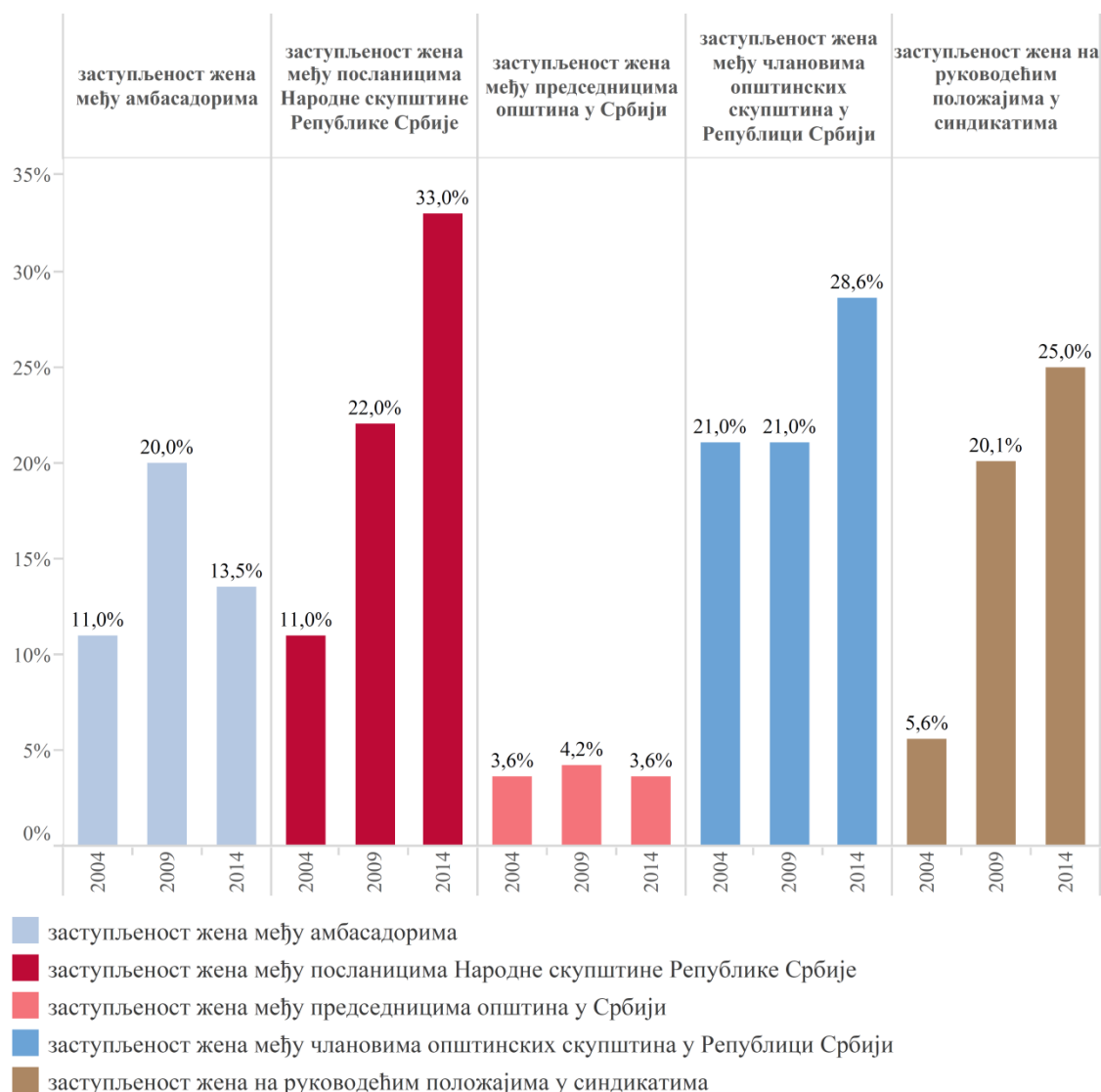
⁵² Подаци наведени у МЦР извештају за 2005. годину се односе само на синдикат Независност. Подаци о Савезу слободних синдиката су предочени у МЦР извештају за 2009. годину, чиме су обухваћене две највеће синдикалне организације.

⁵³ Међу члановима Главног одбора синдиката Независност, постоји само 9% жена, док је тај проценат у Управном одбору 19%. Међу члановима Одбора Савеза слободних синдиката Србије (највише рангирано тело између два конгреса) 20% чине жене.

генералној скупштини имају 21% женских представника, 20% у општем одбору, 11% у извршном одбору и 30% у надзорном одбору. Иако је уочен значајан напредак у односу на просек од 5,6% жена представника у 2006. години, родно учешће само незнатно каска за Законом прописаном квотом.

Графикон 7. указује на то да још доста тога треба да се реализује у сфери учешћа жена у политичком и јавном животу. Највећи напредак је уочен у заступљености жена у општинским скупштинама, где је постигнута законска квота од 30%; ипак, заступљеност жена међу амбасадорима и градоначелницима (председницима општина) веома је ниска.

Графикон 6. Учешће жена међу јавним функционерима



(заступљеност жена међу амбасадорима) (заступљеност жена међу члановима општинских скупштина у Републици Србији) (Заступљеност жена међу посланицима Народне скупштине) (заступљеност жена међу председницима општина у Републици Србији) (заступљеност жена на руководећим положајима у синдикатима).

Родно засновано насиље

Кривични законик Републике Србије („Службени гласник РС”, бр. 85/05 – исправка, 72/09, 111/09, 121/12, 104/13 и 108/14) санкционише насиље у породици и први пут га третира као кривично дело (члан 194), а Породични закон („Службени гласник РС”, број 18/05) насиље над женама третира као друштвени, а не индивидуални проблем и предвиђа различите заштитне мере. Насиље у породици које се врши над женама оставља да деца буду директно или индиректно изложена последицама насиља које се дешава у њиховим домовима.

Република Србија је у октобру 2013. године ратификовала Конвенцију Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици (САНВИО Конвенција). Следећи корак би био увођење САНВИО у прописе и побољшање положаја жена жртава насиља, као и кривично гоњење починилаца.

Табела 11. Деца жртве насиља

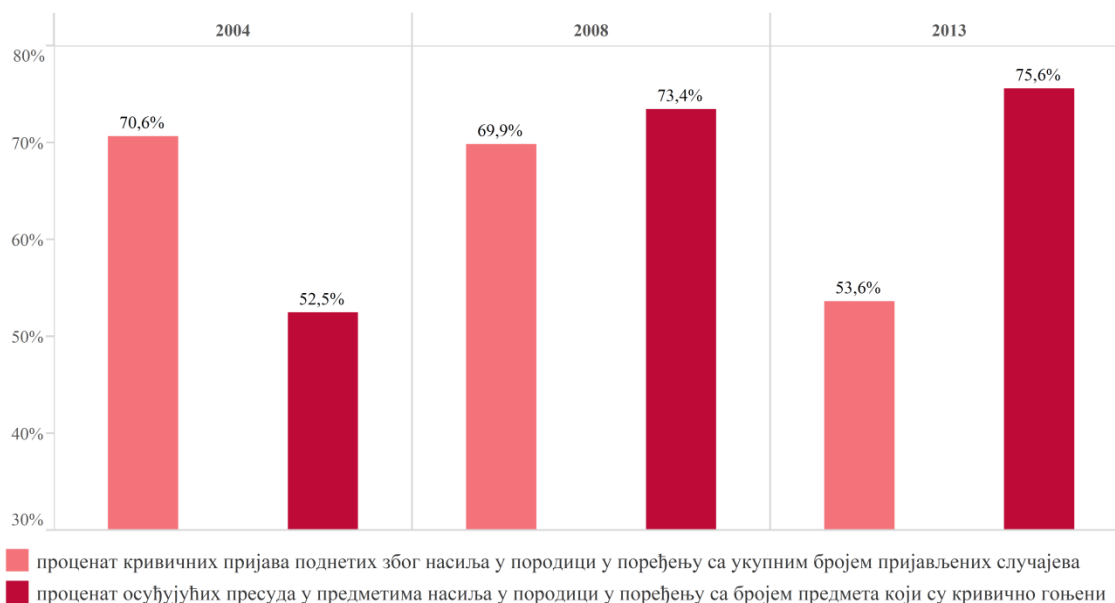
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.
Број породица у којима су деца била жртве насиља, према подацима социјалне службе	841	1207	3396	3787	3.637*

* Од укупног броја, 32 хранитељске породице и две породице су усвојиле децу.

У складу са подацима које је прикупила Служба за социјални рад, најприсутнија врста насиља над децом јесте занемаривање (1.600), физичко насиље (1.200), психолошко насиље (1.000) и сексуално насиље (100). Нису утврђене родне разлике, осим код сексуалног насиља, где су у 80 % случајеве жртве биле девојчице. Подаци указују да се повећао број пријављених случајева насиља над децом, који сада чине скоро половину случајева насиља у породици. Ово повећање може да буде последица система који је осетљивији на насиље у породици и који има повећану поузданост података, али који без обзира на све представља узрок за бригу. Истовремено, низак број пријављених случајева сексуалног насиља и злостављања над децом, укључујући инцест, је застрашујући и потврђује да је ова врста насиља посебно прикривена и друштвено негирана.

Евиденције о насиљу у породици нису довољно прецизне с обзиром на то да није могуће сортирати податке о породичном насиљу над женама, мушкарцима и децом.

Графикон 7. Насиље у породици, стопа поднетих кривичних пријава и осуђујућих пресуда



Доступни подаци указују на значајан пад процената кривичних пријава које су поднете услед насиља у породици у поређењу са укупним бројем пријављених предмета (2004. 70,6% и 2009. 69,9%) на 53,6% у 2013. години. Истовремено, значајно унапређење је забележено у броју осуђујућих пресуда (52,5% у 2004. и 73,4% предмета који су кривично гоњени у 2008. години на најновију бројку од 75,6 % предмета који су кривично гоњени у 2013. години) (NSO, 2013).

Када је реч о пружању институционалне подршке жртвама родно заснованог насиља, постоји позитиван тренд у успостављању сигурних кућа за жене жртве насиља у овом извештајном периоду. У складу са подацима Министарства за рад и социјалну политику за 2009. годину, у Републици Србији постоји десет сигурних кућа (што је за четири више у односу на 2006. годину) које се финансирају средствима локалних самоуправа. У оквиру тих кућа постоје и саветодавни центри за жртве насиља. Осим тога, у Београду и Новом Саду такође постоје саветодавни центри за жртве насиља који пружају услуге изван сигурних кућа. Након усвајања Уредбе о мрежи установа социјалне заштите („Службени гласник РС”, бр. 16/12 и 12/13), Влада је 13. априла 2012. године основала Центар за заштиту жртава трговине људима у Београду. Центар за заштиту жртава трговине људима је основан као установа социјалне заштите и он врши процену стања, потреба, предности и ризика жртава трговине, врши послове идентификовања и пружања адекватне помоћи и подршке жртвама трговине људима како би се они рехабилитовали и поново интегрисали у друштво. Традиционално, највећи број жртава сексуалне експлоатације јесу жене (у 2014. години од 30 идентификованих жртава 27 су биле жене)⁵⁴. Током првог тромесечја 2015. године забележен је пораст броја мушкараца жртава радне експлоатације. У овом моменту не постоје државно финансирана склоништа за жене и мушкарце жртве трговине људима (ТНВ).

МЦР 4 – Смањење смртности деце

⁵⁴ <http://www.centarzztlj.rs/eng/index.php/latest-news/item/20-53-trafficking-victims-at-the-end-of-the-second-quarter>

МЦР Национални циљеви		Достигнуће
Циљ 1	Између 2000. и 2015. године смањити стопу смртности деце испод пет година у просеку за половину.	Смртност деце се значајно смањила, скоро за пола током МЦР извештајног периода.
Циљ 2	Између 2000. и 2015. године унапредити обухват жена антенаталном и постнаталном здравственом заштитом најмање за једну трећину.	Обухват жена је унапређен за 24%, што превазилази жељени исход наведен под овим циљем.
Циљ 3	Између 2000. и 2015. године преполовити стопу смртности деце испод 19 година од спољних узрока смрти.	Стопа смртности деце испод 19 година услед спољних узрока смрти се преполовила као што је и планирано, чиме је испуњење Циља 3 означено као успешно.
Циљ 4	Између 2000. и 2015. године унапредити обухват деце искључивим дојењем од рођења до шестог месеца живота.	Проценат искључивог дојења деце од рођења до 6. месеца живота означава општи пораст од 12% од 2000. године, али указује на неповољан негативан тренд од 2010. године.
Циљ 5	Између 2000. и 2015. године унапредити обухват деце обавезним имунизацијама на 99%.	Иако је стопа имунизације традиционално висока, стопа од 99,0% још увек није постигнута.

Смањење смртности деце испод пет година

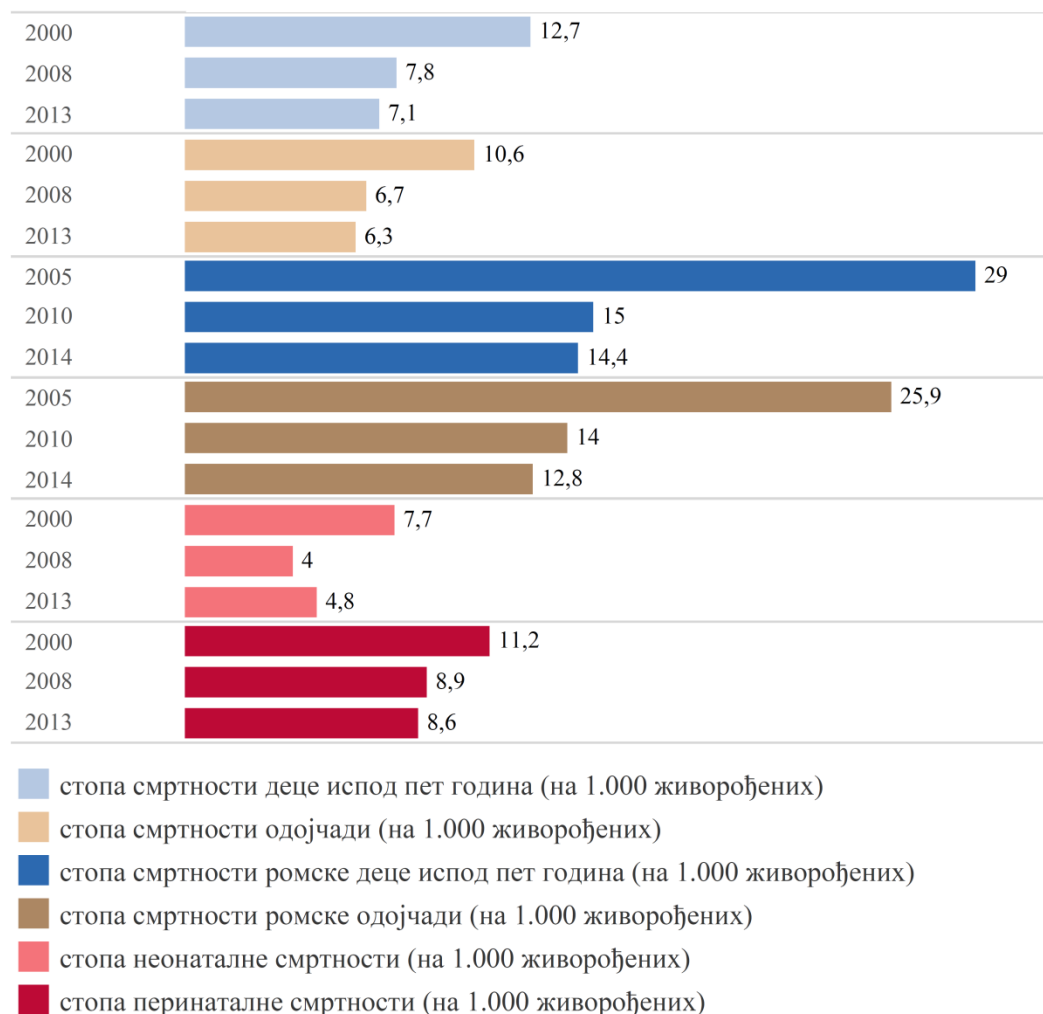
Смртност деце испод пет година у Републици Србији је 2013. године износила 7,1 на 1.000 живорођених, што је на нивоу вредности овог показатеља у земљама које су након 2004. године постале земље чланице. У тим земљама, пак, вредност овог показатеља је изнад ЕУ просека, који је у 2007. години износио 5,47 на 1.000 рођене деце (WHO, HFA). Најчешћи узроци смртности деце у овом узрасту представљају стања настала у перинаталном периоду и урођене аномалије, деформације и хромозомске ненормалности, али значајан удео у смртности имају и повреде и тровања, посебно у узрасту од навршене прве до навршене четврте године (Графикон 8).

Највећи удео у смртности деце испод пет година односи се на смртност одојчади. Стопа смртности одојчади је 2013. године износила 6,3 на 1.000 живорођених. Ако упоредимо смртност одојчади у Републици Србији са земљама чланицама ЕУ, запажа се да је вредност овог показатеља на нивоу и чак нешто нижа него у земљама које су од 2004. године њене чланице, али је још знатно изнад просечне вредности овог показатеља у ЕУ (WHO, HFA). Највећи број одојчади умире у неонаталном периоду, и то у првих шест дана од узрока насталих у перинаталном периоду или од урођених аномалија, деформација и хромозомских ненормалности, као и од узрока класификованих као

симптоми/знаци и абнормалних клиничких и лабораторијских налаза (Републички завод за статистику, 2008, Републички институт за јавно здравље).

Подаци добијени Истраживањем вишеструких показатеља (MICS) које је спровео Уницеф указују на значајно вишу стопу смртности деце и одојчади испод пет година код популације у ромским насељима. На основу претходног MICS, стопа смртности деце испод пет година и одојчади у ромским насељима је износила 29 и 25,9 на 1.000 живорођених за обе групације, што је знатно изнад просечних вредности на нивоу Републике Србије. Анкете за наредне године, тачније за 2010. и 2014. годину, показале су значајано побољшање међу овом популацијом уз раст који је приказан у оба графика на 14,4% и 12,8% за обе групације. Ово смањење од 50% вредности обе стопе смртности ромске деце у ромским насељима може се приписати побољшању покривености здравственим осигурањем које је омогућило лакши приступ здравственим услугама и побољшану покривеност пренаталних услуга током истог периода када су те услуге биле омогућене Ромима преко ромских здравствених медијатора. Благо повећање стопе имунизације додатно је могло да допринесе овом позитивном резултату.

Графикон 8. Стопе смртности деце



Здравствена заштита жена у току трудноће, порођаја и бабиња

Како би се достигао циљ смањења смртности деце испод пет година, потребно је унапредити антенаталну и постнаталну здравствену заштиту. Здравствена заштита жена у току трудноће значајна је како за здравље жена, тако и за здравље њихове деце. Она пружа могућност да се женама пренесу информације важне како за трудноћу и порођај, тако и у вези са негом детета, али и унапређењем репродуктивног здравља уопште.

Подаци који се односе само на пружаоце здравствене заштите наводе да је у 2013. години 78,71% трудних жена било на гинеколошком прегледу у првом триместру трудноће, што представља повећање од 24,3% у односу на полазне податке који су добијени 2000. године. Подаци MICS 2014. указују на то да је 94,3% жена узраста 15-49 година ишло на антенатални преглед у првом семестру, што може да да тачнију слику пренаталног здравственог обухвата. Патронажне посете мајкама са новорођенчади су такође повећане (видети Табелу 13) међу општом популацијом и међу популацијом која живи у ромским насељима.

Табела 12. Здравствена заштита жена у току трудноће, порођаја и бабиња

Обухват жена савременом здравственом заштитом (проценат жена које су посетиле гинеколога у првом триместру трудноће)	2000.	54,3	2008.	77,55	2013.	78,71
Просечан број патронажних посета породиљи и новорођеној деци	2000.	2,9	2008.	5,92	2014.	4,3*
проценат жена између 15 – 49 година које су бар једном имале патронажну посету током трудноће ()	2010.	29,1	2014.	28,7		
<i>Ромска субпопулација</i>		19,3		21,7		
проценат жена од 15 до 49 година које су бар једном имале патронажну посету током прве недеље након порођаја	2010.	87,6	2014.	94,1		

Како би ромска популација имала побољшан приступ здравственој заштити, а превасходно Ромкиње и ромска деца, уведени су здравствени медијатори који сарађују са лекарима из здравствених центара као део услуга лекарске теренске посете. До сада се ова пракса показала као веома корисна и рентабилна и имала је кључну улогу у побољшању не само приступа матерналним здравственим услугама, већ и у општој едукацији Ромкиња и ромске деце о репродуктивном здрављу. Тренутан број здравствених медијатора који раде у 59 градова и општина у Републици Србији је 75.

Смртност деце испод 19 година од спољних узрока смрти

Стопа смртности деце испод 19 година од спољних узрока смрти износила је 7,5 на 100.000 деце овог узраста у 2013. години, бележећи пад од преко 50%. Када се анализира структура смрти, стопа смртности је виша међу дечама него међу девојчицама. Најчешћи узроци смрти су несреће, углавном саобраћајне несреће, што указује на сталну потребу да се унапреди безбедност у саобраћају, смањи насиље међу младима и очува ментално здравље; стога су они препознати као важни стратешки циљеви за деловање у претходном и садашњем Нацрту националне стратегије за младе (2015-2019) и Стратегији развоја здравља младих у Републици Србији („Службени гласник РС”, број 104/06), а Закон о безбедности саобраћаја на путевима („Службени гласник РС”, бр. 41/09, 53/10, 101/11, 32/13-УС и 55/14) је усвојен 2009. године.

Табела 13. Смртност деце испод 19 година од спољних узрока смрти

	2000.	2008.	2013.
Посебна стопа смртности деце испод 19 година од спољних узрока смрти (на 100.000 деце истог узраста)	15.9	10	7.5

Извор: ИЈЗС Батут, SORS

Дојење деце

Уницеф и WHO предлажу да би деца до шест месеци старости требало искључиво да буду дојена. Према Истраживању вишеструких показатеља, проценат деце која су искључиво дојена је у 2014. години износио 12,8% (MICS 2014), бележећи пад од 2,3% у односу на 2005. годину. Прогресиван пад је такође уочен у периоду између 2005. и 2014. године међу Ромима, чији показатељ има незнатно повољнију вредност – са 18,0% у 2005. години на 13% у 2014. години, сустижући исти степен опште популације.

Табела 14. Дојење деце

	2005	2010	2014

Проценат одојчади која су искључиво дојена до шестог месеца	15,1	13,7	12,8
Проценат одојчади ромске популације која су искључиво дојена до шестог месеца	18	9,1	13
	2005	2010	2014
Проценат одојчади која су искључиво дојена до шестог месеца	15,1	13,7	12,8
Проценат одојчади ромске популације која су искључиво дојена до шестог месеца	18	9,1	13

Извор: Уницеф, MICS

Према претходним МЦР извештајима, у односу на 2000. годину када је проценат деце која су искључиво дојена већ у четвртом месецу био близу нуле (Уницеф, 2000), ови подаци показују побољшање. Овако неповољан резултат 2000. године био је вероватно последица раније праксе да се мајкама саветује рано увођење воде, чаја, сокова и друге хране. И поред почетног повећања у периоду од 2000. до 2005. године, тренутни проценат деце која су искључиво дојена још је недовољан.

Ово побољшање повезано је са значајним напорима улаганим у промоцију дојења у Републици Србији кроз Програм промоције, подршке и заштите дојења и стварање здравствених установа – пријатеља новорођенчади и мајки. Показано је да деца која су добила рани подој (сат након рођења) имају веће шансе да буду дојена него она која нису, тако да су рани подој и омогућавање боравка мајки и деце у истој соби у породицишту веома значајни како за рани развој деце, тако и као подршка дојењу. У циљу успостављања подстицајног окружења за рано дојење, Уницеф је помогао Министарству здравља да изради стандарде квалитета за породилична која су увела стандарде болница пријатеља беба кроз поступак акредитације тих болница.

Имунизација деце

Програм имунизације у Републици Србији има дугу традицију и уопште високе стандарде и праксе имунизације. Обухват деце до 24 месеца имунизацијом против морбила износио је 2013. године 92,6%, што је доста висок обухват. Обухват је знатно већи него 2000. године када је износио 87%. Већ 2001. године обухват је био 95% и од тада се задржава на нивоу између 95% и 97%. Ипак, до 2013. године подаци показују стопу имунизације деце до 18 месеци. Стога незнатан пад у 2013. години не мора нужно да указује на нижу стопу имунизације, већ указује на мале измене услед промена у методологији за прикупљање података и извештавање. MICS подаци потврђују да је генерално висок обухват деце опште популације са појединачним вакцинама, али пада испод 90% у трећој дози. Други изазов лежи у благовремености вакцинација што, у комбинацији са непотпуним обухватом, угрожава појединачни и општи имунитет.

Кроз увођење система одабраног педијатра и напуштање места примарне контакт особе за имунизацију у центрима примарне здравствене заштите, обухват имунизације је пао у веома кратком периоду. Осим тога, неблаговремена и непотпуна набавка вакцина је створила јаз у обухвату система имунизације, остављајући значајан број деце без комплетне имунизације. Лоби против вакцинације је утицао на перцепцију знатног броја родитеља који су одабрали да не подвргну своју децу имунизацији. Након доста јавних расправа, Министарство здравља је 2015. године увело посебне прописе којима је вакцинација постала обавезна за сву децу и том приликом су уведене и санкције за оне родитеље који то не поштују.

Упркос овако високом обухвату, истраживања указују на то да постоје неједнакости у обухвату вакцинацијом како регионално, тако и према социјално-економском статусу. Истраживање које је 2014. године спровео Уницеф указује на то да је највећи обухват вакцинације са Polio, DPT и Hib вакцинама нижи међу децом која живе у богатијим домаћинствима и оном децом која живе у региону Београда где је обухват треће дозе неких вакцина испод 70 процената. Наглашено је да су посебно угрожена ромска деца која живе у ромским насељима, с обзиром на то да је међу њима најмањи обухват вакцинацијом. Тренутни подаци потврђују налазе истраживања који указују на значајан јаз између стопе имунизације Рома и осталог становништва. Међу многим разлозима који утичу на стопу имунизације посебно угрожених група, најчешће се наводе недостатак здравствене књижице, али и недостатак медицинске помоћи, неинформисаност родитеља, као и ставови да вакцинација није важна (Динкић, Огњеновић, McClelland, 2009).

Табела 15. Имунизација деце

Проценат деце која су вакцинисана против морбила у првих 24 месеци живота	2000.	86,6	2008.	96	2013.	92,6
Проценат ромске деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота	2005.	70			2014.	64,5
Проценат ромске деце која су вакцинисана против морбила у првих 24 месеци живота	2005.	63			2014.	68,8

Извор: ИЈЗС, MICS

МЦР 5 – Унапређење менталног здравља

МЦР Национални циљеви	Достигнуће

Циљ 1	До 2015. године смањити однос матерналне смрти за петину.	Праћење матерналне смртности је унапређено кроз увођење прецизнијих методолошких модела за прикупљање података. Унапређење би требало да се настави.
Циљ 2	До 2015. године очувати и унапредити репродуктивно здравље жена одржавањем стопе фертилитета на садашњем нивоу, смањивањем стопе намерних прекида трудноће за половину и двоструким увећањем процента жена које користе савремене методе контрацепције.	Добар напредак је постигнут у оквиру Циља 3 кроз одржавање стопе фертилитета на националном нивоу, смањујући број намерних прекида трудноће и промовишући коришћење савремене методе контрацепције.
Циљ 3	Између 2000. и 2015. године смањити смртност у групи жена фертилне доби за једну трећину.	Овај циљ је постигнут кроз смањење смртности жена фертилне доби за више од 30%.

Матернална смртност

Матернална смртност, односно смртност жена у вези са обољењима и стањима у трудноћи, на порођају и шест недеља после порођаја, представља редак догађај, па је предложено да се прате петогодишњи просеци. Од 2007. године методологија обухвата триангулацију извора података: умрлице, регистровање рођења и отпусне листе из болнице и усклађеност са европским праксама. Када се упореде подаци из извештајног периода од 2000. године, пријављени подаци приказују повећање матерналне смртности, али заправо они представљају тачније и реалне податке. Поредићи Републику Србију са осталим земљама у Европи, тренутна стопа је виша од, нпр. стопе у Аустрији за 8,7% и у Чешкој Републици за 2,6% у 2010. години, али је нижа од оних у Румунији за 24,0% и у Литванији за 20,2% за исту годину (Eurostat 2010).

Учешће порођаја уз присуство обучених здравствених радника показује високе вредности у читавом периоду од 2000. године, а 2014. године достиже 98,4%. Ово је резултат праксе по којој се готово сви порођаји обављају у здравственим установама. Поред овако високог обухвата на нивоу Републике Србије, запажено је да је обухват нижи у неким популационим групама. Истраживање вишеструких показатеља (Уницеф, 2005. године) је показало да је 2005. године обухват порођаја уз присуство обучених здравствених радника нешто мањи у ромској популацији (95,4%), а још мање међу Ромима који живе у ромским насељима (92,9%) у поређењу са просеком у Републици Србији (који је према истом истраживању износио 99,0%). Током 2014. године је забележено побољшање међу Ромима који живе у насељима где је проценат порођаја уз присуство обучених здравствених радника износио 98,6% скоро достижући национални ниво.

Табела 16. Порођај

	2000.	2007.	2014.
--	-------	-------	-------

Порођаји уз асистенцију обучених бабица (%)	98,7	99,8	98,4
---	------	------	------

Извор: SQRS (2000), SQRS и MICS (2007), MICS (2014)

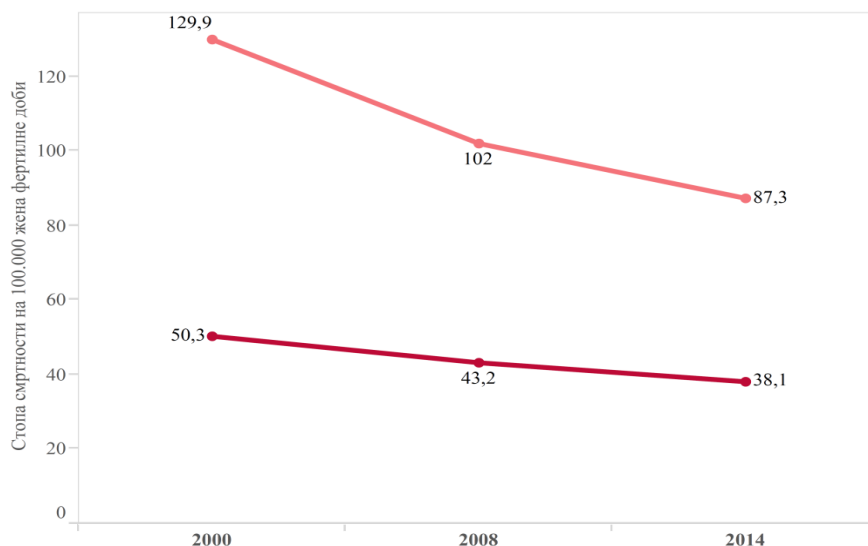
Репродуктивно здравље жена

У оквиру унапређења здравља жена у репродуктивном периоду важан аспект се односи на фертилитет и планирање породице. У нашој земљи смањен је број деце по жени са 1,5 на 1,4 у 2008. години, па је остао на истом нивоу и у 2013. години. У области планирања породице запажа се да се за контролу рађања уместо модерних метода контрацепције још примењује намерни прекид трудноће. Истраживања показују да је 2000. године проценат удатих жена или оних у сталним везама које користе модерне методе контрацепције био 33%, а истраживање из 2006. године бележи нешто већи проценат, 37,3%. Истовремено се запажа и нижа стопа намерних прекида трудноће, како у популацији жена репродуктивне доби тако и у популацији адолесценткиња. Стопа намерних прекида трудноћа жена репродуктивне доби 2000. године износила је 2.069,5 на 100.000 жена репродуктивне доби, а 2014. године 1.149,4 на 100.000 жена репродуктивне доби. У популацији адолесценткиња (15–19) 2000. године било је 504,2 прекида трудноће на 100.000 адолесценткиња. Од 2000. године се, према регистрованим подацима, бележи опадајући тренд, па 2013. године стопа износи 456,5 на 100.000 адолесценткиња. Иако је циљ да се смање намерни прекиди трудноће, постоји бојазан да подаци о намерним прекидима трудноће не одражавају стварно стање. Иако су ови бројеви наизглед охрабрујући, запажа се да званични статистички подаци представљају само податке државних установа. Намерни прекиди трудноће у приватним здравственим установама се не пријављују уредно. Подаци MICS из 2014. године указују да је 10% жена у доби од 15 до 49 година имало најмање један намерни прекид трудноће. Овај проценат међу старијим женама је знатно већи (32%), женама са основним образовањем (28%) и жена из ромских насеља (31%).

Смртност жена фертилне доби

Смртност жена у репродуктивној доби опада са 129,9 2000. године на 102 на 100.000 жена 2008. године, а 2014. године је пала на 87,3. С обзиром на овај тренд опадања, може се закључити да је циљ да се смањи за трећину до 2015. године превазиђен. Стопа смртности жена од малигних болести у репродуктивном периоду такође опада са 50,3% 2000. године на 38,1% у 2014. години. С обзиром на то да су малигне болести најчешћи узрок смрти у групи жена ове доби, ово су веома позитивни и охрабрујући подаци.

Графикон 9. Смртност жена фертилне доби



■ Стопа смртности од малигних болести на 100.000 жена фертилне доби)

■ Стопа смртности од свих узрока смрти на 100.000 жена фертилне доби)

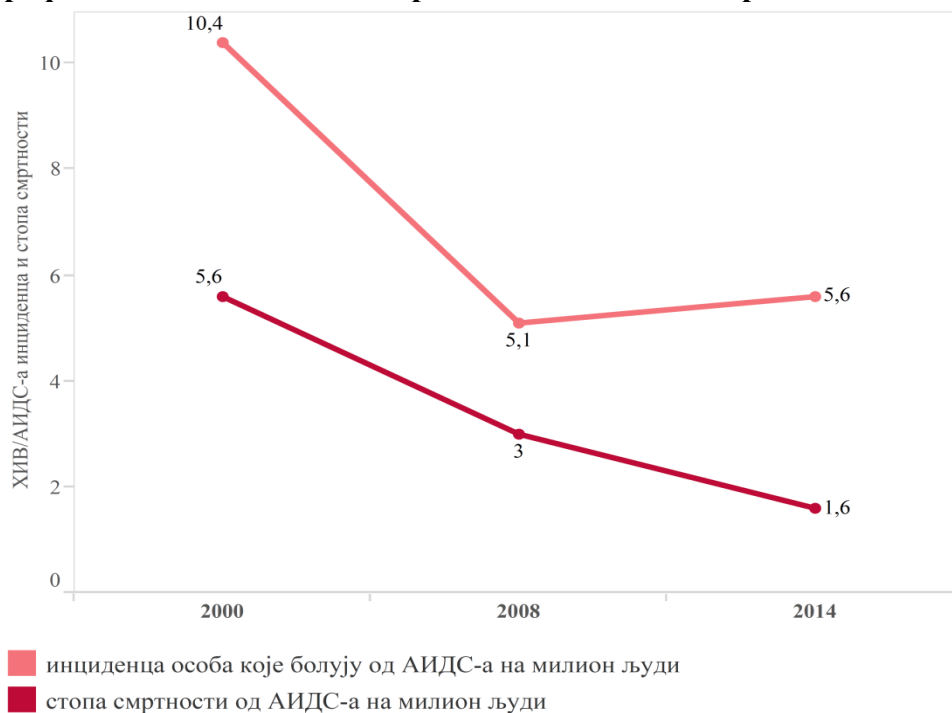
МЦР 6 – Борба против ХИВ/АИДС-а, туберкулозе и осталих болести

МЦР Национални циљеви		Достигнуће
Циљ 1	До 2015. године смањити ширење ХИВ/АИДС.	Инциденца оболелих од ХИВ/АИДС-а је преполовљена и смртност се смањила на 1,6 морталитета за милион људи.
Циљ 2	Унапредити контролу туберкулозе кроз спровођење DOTS стратегије.	DOTS стратегија је успешно спроведена и инциденца туберкулозе се преполовила.
Циљ 3	Између 2000. и 2015. године повећати очекивано трајање живота у просеку за две године и смањити удео популације који процењује своје здравље као лоше или изузетно лоше.	Очекивано трајање живота се повећало за три године превазилазећи успостављен циљ. Овај показатељ је повољан и за мушкарце и жене.
Циљ 4	Смањити ризично понашање за 10%.	Позитивни резултати у средњорочном периоду су се потпуно преокренули у финалној фази МЦР.
Циљ 5	До 2015. године основати центре за превентивне здравствене услуге у свим домовима здравља у Републици Србији.	Резултати нису пријављени.
Циљ 6	До 2010. године успоставити механизме за праћење здравља деце са сметњама у развоју и одраслих особа које живе са инвалидитетом.	Успостављен је правни оквир који укључује одредбе за праћење здравља деце са сметњама у развоју и одраслих особа са инвалидитетом.

Превенција ХИВ/АИДС

Према најновијим подацима из 2014. године, стопа инциденце АИДС-а износила је 6,1 на милион људи, док је стопа смртности од АИДС-а у 2012. години износила 1,6 на милион људи, што показује значајно смањење са три милиона на милион људи у 2008. години. У последњих неколико година примећен је растући тренд пријављеног сексуалног преноса међу новодијагностикованим случајевима ХИВ-а (87% у 2012. години и 78% у 2013. години у односу на 27% у 1991. години) и опадајући тренд новодијагностикованих случајева ХИВ/АИДС-а међу интравенским корисницима дроге - IDU (4% у 2012. години и 3% у 2013. години у односу на 70% у 1991. години). Осим тога, у погледу категорија преноса ХИВ међу новодијагностикованим ХИВ зараженим особама пријављеним у периоду 2002 – 2013. године у Републици Србији, постоји јасан тренд раста међу мушкарцима који имају сексуалне односе са другим мушкарцима - MSM (66% свих пријављених случајева ХИВ-а у 2012. години и 63% свих пријављених случајева ХИВ-а у 2013. години у односу на 26% у 2002. години и 11% у 1991. години) делимично због све већег броја MSM тестираних на VCCT локацијама (центар за добровољно саветовање и тестирање на ХИВ). С друге стране, постоји опадајући тренд међу новодијагностикованим случајевима ХИВ-а међу интравенским корисницима дроге (IDU) (3% свих регистрованих случајева ХИВ-а у 2013. години у односу 16% у 2002. години) највероватније због обимних програма смањења штете реализованих у оквиру ХИВ пројекта Министарства здравља, који је финансиран кроз Глобални фонд. Стога је унапређење сексуалног понашања од кључног значаја за контролу ширења ХИВ-а. Истраживање здравља становништва Републике Србије (Министарство здравља, 2013. године) показало је да 72,0% младих узраста од 15 до 24 године користе кондоме током ризичног сексуалног односа. Ово представља значајан напредак у односу на основне податке из 2000. године према којима је само 33,4% младих користило кондом приликом ризичног сексуалног односа (Уницеф, 2000. године).

Графикон 10. Смртност и преваленца ХИВ/АИДС-а



Национална стратегија за борбу против ХИВ/АИДС-а, о инфекцији ХИВ-а и сиде, усвојена 2010. године, представља главни стратешки оквир и даје смернице за

активности на превенцији ХИВ/АИДС-а међу општом популацијом, међу младима и угроженим групама. Она је дефинисала активности које се односе на пружање неге, лечења и подршке особама које живе са ХИВ/АИДС-ом, као и активности које се односе на подршку заједнице у борби против ХИВ/АИДС-а. Стратегија даје и упутства за епидемиолошки надзор над ХИВ/АИДС-ом, праћење и извештавање.

Контрола туберкулозе

Стопа инциденце туберкулозе у регистрима 2013. године била је 17,0 на 100.000 људи, а стопа успешности лечења у 2013. години била је 82%⁵⁵. Стопа инциденце туберкулозе у Републици Србији је нижа од стопе која се бележи у земљама које су постале чланице ЕУ од 2004. године (нпр. 2013. године је у Бугарској била 29, а у Румунији 87 на 100.000⁵⁶). Уз подршку Глобалног фонда за борбу против АИДС-а, туберкулозе и маларије, пројекат „Контрола туберкулозе у Републици Србији кроз спровођење стратегије директно опсервиране терапије и обухват ризичних популација“ је реализован у Републици Србији од 2004. године. Спроведене мере и активности резултирале су смањењем стопе инциденце туберкулозе са 32 на 100.000 становника у 2005. години на 24 на 100.000 становника у 2008. години и постизањем коначног ниског нивоа од 17,0 у 2013. години. У истом периоду, број успешно лечених пацијената је повећан са 69% у 2005. години на 82% у 2013. години.

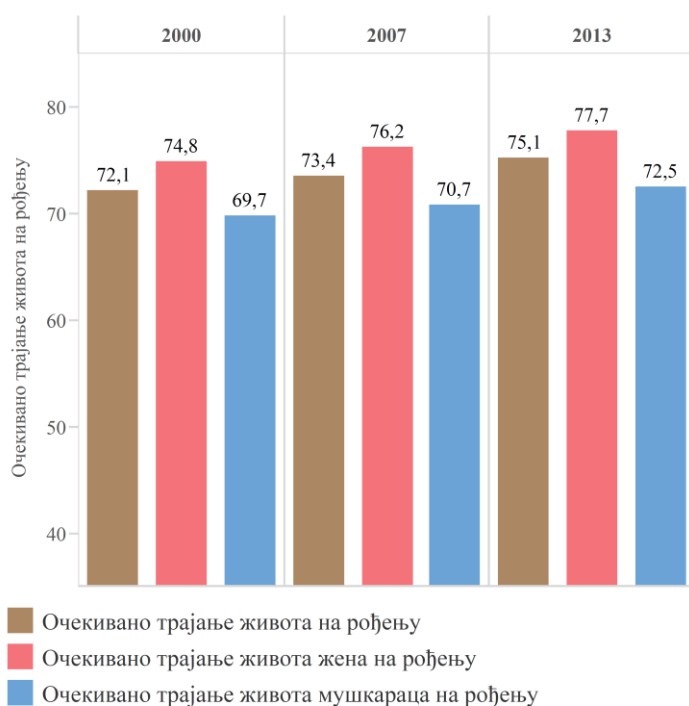
Перцепција здравља и очекивано трајање живота на рођењу

Очекивано трајање живота на рођењу код становништва Републике Србије је у периоду од 2001. до 2013. године порасло за три године – са 72,1 на 75,1 година (РЗС, 2013. године), што је превазишло постављени циљ у Циљу 3 за годину дана. Индикатор очекиваног трајања живота на рођењу био је повољан како за мушкарце, тако и за жене. Упркос овим позитивним трендовима очекиваног трајања живота на рођењу, субјективна процена становништва Републике Србије о сопственом здравственом стању и даље је неповољна према Националном истраживању здравља из 2013. године у односу на оно из 2000. године. Проценат одраслог становништва које описује своје здравље као лоше или врло лоше 2000. године био је 15,0%, 2006. године 15,7%, а 2013. године 15,6%.

Графикон 11. Очекивано трајање живота на рођењу

⁵⁵ Институт за јавно здравље, достављање података у јуну 2015. године.

⁵⁶ <http://data.worldbank.org/indicator/SH.TBS.INCD/countries>, приступљено 17.06.2015.



Извор: SQRS

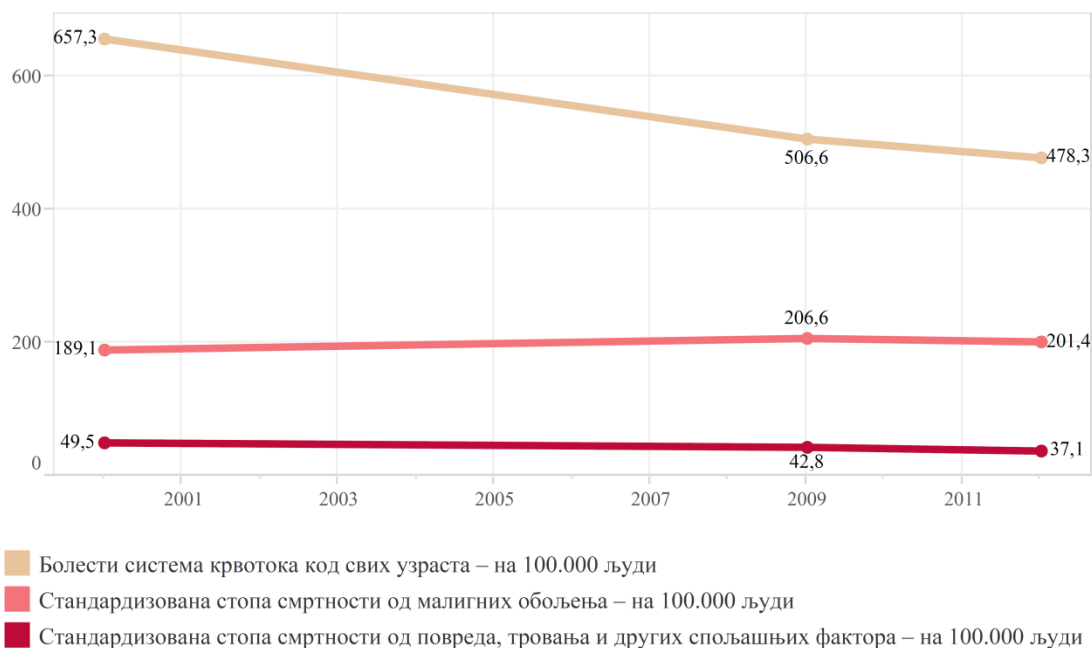
Када се ради о обољењима која представљају водеће узроке смртности у Републици Србији, запажа се да је смртност међу свим узрастима од болести система крвотока знатно висока и да представља 478,34 смртних случајева на 100.000 људи у 2012. години. Стандардизована стопа смртности од болести система крвотока у 27 земаља чланица ЕУ је 432,3 на 100.000 становника у периоду 2008–10⁵⁷, што указује да је Републици Србија нешто изнад просека ЕУ земаља.

Република Србија је усвојила Стратегију за превенцију и контролу хроничних незаразних болести⁵⁸ („Службени гласник РС”, број 22/09), која представља свеобухватан стратешки документ и дефинише циљеве, активности, индикаторе, очекиване резултате, носиоце активности и временски оквир за спровођење стратегије.

Графикон 12. Преваленца и смртност од болести и малигних обољења

⁵⁷ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Health_statistics_at_regional_level приступљено 25.06.2015.

⁵⁸ Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести 2009 -2015, доступна на http://www.srbija.gov.rs/vesti/dokumenti_sekcija.php?id=45678



Извор: WHO база података *Европско здравље за све*

Стандардизована стопа смртности од малигнух обољења међу становништвом свих узраста била је 206,61 на 100.000 становника у 2009. години, док у 2012. години указује на благи пад – 201,37 на 100.000 становника (ИЈЗС). Ова стопа бележи пораст у периоду између 2000. и 2008. године, што се делимично може објаснити побољшањем у регистрацији и идентификацији узрока смрти. Међутим, смањење стандардизованих стопа смртности од малигнух болести, како у ЕУ тако и у земљама Централне и Источне Европе указује на то да се у Републици Србији још увек недовољно користе савремени приступи у примарној и секундарној превенцији малигнух болести (Републички институт за јавно здравље, 2008. године, WHO, HFA база података). Проблем обољевања и смртности од малигнух болести је препознат, па је сачињен програм „Србија против рака”, који је дефинисао потребу за организованим скринингом за карциноме грлића материце, дојке и дебелог црева. Припремљени су и Национални програм за превенцију колоректалног карцинома, Национални програм за превенцију рака дојке и Национални програм за превенцију рака грлића материце. Осим тога, у Институту за јавно здравља Републике Србије је основана Национална канцеларија за скрининг рака у циљу координације свих активности које се односе на превенцију и скрининг малигнух болести. Стандардизована стопа смртности од повреда, тровања и других спољашњих фактора код становништва свих узраста у 2012. години износила је 37,13 на 100.000 људи, што представља пад са 49,7 на последњу доступну вредност из 2012. године, 29,9 (ИЈЗС). Без обзира на значајан пад, садашња вредност се и даље сматра високом и представља 4% свих смрти, једнако као дијабетес.⁵⁹

⁵⁹ http://www.who.int/nmh/countries/srb_en.pdf

Понашања повезана са здрављем

Основни подаци о здравствено ризичним понашањима, као што су пушење, коришћење алкохола и дрога, итд., добијени су на основу истраживања у популацији која се раде периодично на пет или шест година. Након трећег циклуса истраживања могуће је сагледати промене у преваленци ризичних понашања и уочити нове трендове.

Након почетног пада пушења код школске деце између 13 и 15 година старости, јер је преваленца пушења у овој старосној групи била 16,9% у истраживању из 2003. године, а 10,4% у истраживању из 2008. године, у 2013. години се може уочити раст који преваленцу враћа на основни ниво (16%). Позитивне промене у вези са пушењем регистроване су у Националном истраживању здравља становништва Републике Србије, које такође показује да је у периоду између 2000. и 2006. године опао проценат младих узраста 15 – 19 година који повремено или свакодневно пуше са 22,9% на 15,5%, а онда поново порастао на 19,5% у 2013. години (у ЕУ 27 у 2012. години је био 29%).⁶⁰ У одраслој популацији смањен је проценат оних који пуше са 40,5% у 2000. години на 33,6% у 2006. години, док је 2013. године забележено 35,8%.

У периоду од 2000. године у Републици Србији су спроведене бројне активности у циљу смањења пушења, као што су ратификација Оквирне конвенције о контроли дувана и усвајање и имплементација Стратегије контроле дувана Републике Србије и Акционог плана за период до 2010. године, што је свакако значајно допринело позитивној промени у преваленцији пушења. Од тада је дошло до смањења броја кампања против пушења. Нема података о спровођењу казних мера против оних који крше одредбе Закона о дувану („Службени гласник РС”, бр. 101/05, 90/07, 95/10, 36/11, 6/12 - усклађени износи, 69/12 - усклађени износи, 93/12, 8/13 - усклађени износи, 64/13 - усклађени износи, 108/13, 4/14 - усклађени износи, 79/14 - усклађени износи и 5/15 - усклађени износи).

Проценат младих узраста 15–19 година који не конзумирају алкохолна пића повећао се са 58,8% у 2000. години на 63,6% у 2006. години, бележећи алармантан пад испод основних вредности – 47% у 2013. години.⁶¹

Табела 17. Преваленца пушења код деце и младих одраслих особа

Преваленца пушења код деце узраста између 13 и 15 година (%) [1]	2003.	16,9	2008.	10,4	2013.	16
Проценат младих људи узраста између 15 и 19 година који пуше (повремено или стално) [2]	2000.	22,9	2006.	15,5	2013.	19,2

Извор: [1] GYTS 2003, 2008. и 2013. године [2] Национално истраживање здравља становништва Републике Србије, 2000, 2006. и 2013. године

Проценат младих узраста између 15-24 године који су имали сексуалне односе са нередовним партнером и користили кондом као заштиту опада од 2006. године, када је

⁶⁰ http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/eurobaro_attitudes_towards_tobacco_2012_en.pdf приступљено 24.06.2015.

⁶¹ Национално истраживање здравља становништва Републике Србије, 2000, 2006. и 2013. године.

вредност регистрована на 74,7% (78,4% младих узраста 15-19 година, а 73% оних узраста 20-24). У 2013. години тај број је забележен на 71,6% (73,8% узраста 15-19 година, а 70,2% узраста 20-24.⁶²) Може се уочити да млађе старосне групе обично имају „сигурније“ сексуалне односе од оних између 20 и 24 година старости.

Истраживање у популацији показује да је дошло до повећања броја младих узраста 15–19 година који су пробали психоактивне супстанце. Влада је донела Стратегију за борбу против дрога у Републици Србији за период 2009–2013. године, као и Акциони план за спровођење програма, у ком се дефинишу и активности у примарној превенцији злоупотребе дрога. У националном здравственом истраживању из 2006. године око 14,3% младих узраста 15–29 година је изјавило да су пробали дроге (Министарство здравља, 2006. године). Регионална дистрибуција показује да је највећи проценат младих који су пробали дрогу био у Београду (22,8%), затим Војводини (17,2%), а најниже стопе су уочене у Централној Србији (9,1%). Највећа преваленца пријављених употреба дроге примећена је међу узрастом од 25 до 29 година (19,9%). Проценат младих узраста 15–19 који су пријавили пробање неке психоактивне супстанце био је 6,9%, што је мање од 9,3% пријављених у 2000. години.

Министарство здравља Републике Србије и Институт за јавно здравље Србије спровели су 2008. године прву националну ESPAD студију, у блиској сарадњи са међународним координатором за ESPAD и EMCDDA. Према резултатима ове студије животна преваленца незаконите употребе дроге била је 8,0% (то обухвата канабис, амфетамине, кокаин, крек, екстази, LSD и друге халуциногене дроге, хероин и GHB). Око 6,7% ученика је пробало канабис бар једном током живота (9% момака и 5% девојака), 5,0% је пријавило употребу канабиса или хашиша у протеклих 12 месеци, а 2,0% током последњих 30 дана (3,0% момака и 2,0% девојака). Око 7,5% испитаника који су пријавили коришћење канабиса користили су га 40 или више пута током живота. Поред канабиса, 7,6% испитаника пријавило је коришћење седатива без лекарског рецепта. Животна преваленца незаконите употребе дроге, осим канабиса или хашиша, била је 3,0% или мање (Министарство здравља Републике Србије, Институт за јавно здравље Србије, 2008а).

Друга национална ESPAD студија спроведена је 2011. године уз подршку спровођења Националне стратегије за борбу против наркоманије (INSADA), пројекта финансираног од стране Европске уније. Установљено је да је, као и у 2008. години, укупно 8,0% ученика пријавило да су конзумирали неку нелегалну дрогу бар једном у животу. Око 7,0% испитаника изјавило је да је пробало марихуану најмање једном у животу. Слично претходном истраживању ESPAD, момци су пријавили већу преваленцу пробања марихуане најмање једном у животу од девојака (9,0%, односно 4,0%). Око 5,0% испитаника изјавило је да је користило марихуану у протеклој години, а 3,0% је користило канабис у последњих 30 дана (4,0% момака и 1,0% девојака). Као и у истраживању из 2008. године, 7% испитаника је користило седативе без лекарског рецепта. Око 3,0% ученика првог разреда пријавило је да су користили психоактивне супстанце осим марихуане или хашиша. Поред инхаланата које користи 5,3% ученика, друге дроге користи мање од 3,0% ученика.

Показатељи ухрањености (MICS референтне године) показују пораст процента гојазних, како у одраслој популацији, тако и код деце узраста до пет година. У популацији старој 20 и више година проценат гојазних порастао је са 17,4% у 2000. години на 21,3% у 2013. години. У групи деце узраста до пет година, са телесном тежином која је за више од две

⁶² Национално истраживање здравља становништва Републике Србије, 2006. и 2013. године.

стандардне девијације већа од референтне популације, проценат показује пад до основних вредности из 2000. године, тј. на 13,9%.

Превентивне услуге здравствене заштите

У овом тренутку нема расположивих података о превентивним услугама здравствене заштите. Претпоставља се да је ова иницијатива успостављена кроз пројекат, али да није институционализована. Ипак, одређени број истраживања показује да постоје неиспуњени захтеви родитеља за више саветодавних услуга у области пренаталног здравља и раста и развоја деце, нарочито у њиховим првим годинама. Подаци из MICS за 2014. годину показују веома ниску покривеност саветодавним услугама које се односе на перинатално здравље, трудноћу и родитељство. Само 14% жена из опште популације, а 3% жена из ромских насеља се изјаснило да су користиле ове услуге у оквиру примарне здравствене заштите. Разлози за овако слабу покривеност су разни, укључујући и недоступност услуга на свим локацијама, као и недостатак свести родитеља о услугама и непrepoзнавање вредности ових услуга од стране родитеља.

Деца са сметњама у развоју, као и њихови родитељи, суочавају се са посебним потешкоћама у обезбеђивању адекватне и правовремене подршке. Ова подршка подразумева не само да педијатри буду у стању да препознају децу код којих постоји ризик од сметњи у развоју, него и да им пруже подршку и упуте их на одговарајуће здравствене, социјалне или развојне услуге подршке. Према необјављеним подацима прикупљеним од стране Републичког завода за јавно здравље, у највише 26 општина постоје јединице за развојно саветовање на нивоу центара примарне здравствене заштите.

Теренске службе су се показале као ефикасно средство за решавање здравствених питања најугроженијих становника. Република Србија има добро развијену мрежу патронажних сестара, која је призната као пример добре праксе. Допринос ових сестара у нези трудница и новорођенчади, заједно са идентификацијом њихових здравствених и психосоцијалних ризика и упућивање породица код којих постоји ризик и породица са децом са сметњама у развоју на неопходне услуге, од виталног је значаја.

Деца са сметњама у развоју

Висока стопа перинаталног морталитета указује на то да је здравље већине деце која преживе перинатални период доведено у опасност због ранијих компликација. Подаци из институција примарне здравствене заштите у Београду показују да је само око 1% укупног броја деце регистровано као деца са сметњама у психолошком или физичком развоју. Међутим, ово је знатно ниже од очекиване стопе од 5-7%, а такође је у супротности са подацима о деци са сметњама у развоју које су исте институције прикупиле и приказале у другим извештајима (нпр. број деце којима је пружена подршка кроз развојно саветовање). Извештаји из система социјалне заштите такође подржавају ову претпоставку, јер 6,4% све деце која су корисници услуга Центара за социјални рад (ЦСР) јесу деца са сметњама у развоју. Регистрација мањег броја ове деце у здравственом систему се примећује из године у годину, што додатно указује на озбиљан проблем у откривању сметњи у развоју. Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства⁶³ („Службени гласник РС”, број 123/14), увео је одредбу о оснивању базе података о деци са сметњама у развоју на нивоу примарне здравствене заштите. Здравствене установе треба да успоставе регистар деце са

⁶³ Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, објављен 18.11. 2014.

сметњама у развоју и физичким сметњама у основним здравственим центрима, те је Институт за јавно здравље успоставио радну групу за увођење ове праксе. Уз подршку Уницефа у блиској будућности се може очекивати прикупљање података и њихово адекватније коришћење.

Број деце са сметњама у развоју у установама за старање такође је смањен, али знатно споријим темпом. Док је укупан број деце смештене у институције опао за 72% у периоду између 2000. и 2013. године, за децу са сметњама у развоју тај број показује мањи пад од 59%. Као резултат тога, удео деце са сметњама у развоју у установама за старање је у овом периоду порастао са 49 на 59%⁶⁴. Све у свему, деца са сметњама у развоју су презаступљена у установама старања. Штавише, најзаступљенија су деца са интелектуалним сметњама (више од 60%), што показује да деца са интелектуалним и најсложенијим инвалидитетом и даље не уживају користи породичне средине нити неопходне услуге подршке у заједници. Извештаји независних институција и невладиних организација указују на веома лоше услове живота у установама за децу са сметњама у развоју, укључујући недовољан и неадекватан приступ⁶⁵ здравству, недостатак приступа образовању, оскудне програме рехабилитације, случајеве злостављања и занемаривања, као и општи недостатак контакта и друштвене интеракције са општом популацијом.

МЦР 7 – Осигурати одрживост животне средине

Национални задаци МЦР		Реализација
Задатак 1	Уградити принципе одрживог развоја у националне политике, зауставити губитак природних ресурса и подстицати њихову ревитализацију.	Постигнут је значајан напредак у интеграцији принципа одрживог развоја у правни и политички оквир. Имплементација праксе одрживог развоја захтева чвршће финансијске обавезе и праћење.
Задатак 2	Смањити проценат становништва без одговарајућег снабдевања здравом водом и прикључка на канализациону мрежу.	Постоји значајан напредак у приступу здравој пијаћој води, како у приступу тако и у побољшаној контроли безбедности воде.
Задатак 3	Побољшати услове становања сиромашних становника нехигијенских насеља,	Иницијативе у партнерству са ЕУ и УН су оствариле умерен напредак у овој области.

У одговору на циљеве европског партнерства и услове у погледу статуса земље кандидата ЕУ од 1. марта 2012. године, након што је Споразум о стабилизацији и

⁶⁴ Извештај о деци и младима, Републички институт за социјалну заштиту, Београд, 2013.

⁶⁵ Ђирић-Миловановић и др., *Склоњени и заборављени: Сегрегација и занемаривање деце са сметњама у развоју и одраслих особа са интелектуалним тешкоћама у Србији*, Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом - MDRI-S, Београд, 2012.

придруживању ступио на снагу 1. септембра 2013. године, а преговори о приступању покренути 21. јануара 2014. године, Република Србија је потврдила своје стратешко опредељење за убрзање процеса европских интеграција које укључује значајан ангажман у сектору заштите животне средине. Године 2010. Национални програм заштите животне средине је израстао из препознавања потребе да се предузму радње како би се санирале штете по животну средину, а за становништво Србије обезбедила еколошка јавна добра. Влада је 2011. године усвојила Националну стратегију за апроксимацију у области животне средине⁶⁶ која описује начине за постизање напретка у усклађивању законодавства и праксе са ЕУ. Осим правног оквира, институционални изазов је такође значајан и улажу се напори да се на најразумљивији могући начин регулише приступ државе животној средини. Као такав, он се заснива на прожимајућем приступу који подстиче интеграцију животне средине у Одлуку о оснивању Координационог тела за процес приступања ЕУ („Службени гласник РС”, бр. 95/07, 5/10 и 87/10). Очекује се да финансије међународних финансијских институција покрију неких 5–6% укупних постприступних трошкова апроксимације и, док су ова финансијска средства релативно нижа од значајнијих средстава из грантова, побољшани услови за добијање ових кредита могу имати значајан утицај на Републику Србију – нарочито ако финансирање из буџета и даље остане ограничено. Закон о заштити животне средине („Службени гласник РС”, бр. 135/04, 36/09, 36/09-др. закон, 72/09-др. закон и 43/11-УС), узео је у обзир радње које су у том погледу предузете. Поред ових широко постављених и међуресорних стратегија, припремљене су битне стратегије и комуникације у вези са конкретним аспектима заштите животне средине. У мају 2015. године усвојена је Стратегија управљања отпадом за период 2010-2019. године („Службени гласник РС”, број 29/10), Стратегија о биодиверзитету за период 2011-2018. године („Службени гласник РС”, број 13/11), усвојена је 2011. године, а Стратегија заштите ваздуха ће се изградити у оквиру ИПА 2014 пројекта „Наставак имплементације Стратегије за апроксимацију у области животне средине као подршка процесу преговора са ЕУ (2016-2018)”. Национална стратегија одрживог коришћења природних ресурса је у фази припреме. Стратегија управљања водама за територију Републике Србије биће усвојена 2015. године. Прва (почетна) Национална комуникација Републике Србије у складу са Оквирном конвенцијом Уједињених нација о климатским променама је 2010. године достављена Секретаријату Конвенције, а припрема Друге националне комуникације је у току. Национални план за имплементацију Стокхолмске конвенције о дуготрајним органским загађујућим супстанцама је усвојен 2009. године.

Осигурати заштиту природних ресурса и подстицати њихово обнављање

Посвећеност програму заштите животне средине се такође огледа у обиму инвестиција Владе. Садашњи ниво инвестиција у животну средину у Републици Србији је недовољан. У периоду између 2001. и 2008. године он је износио 0,3% БДП-а, а у 2013. години је показао благи раст на 0,4% БДП-а (просек у периоду 2006-2010. у ЕУ 27 је 1,7%). Међутим, не постоје прецизни подаци о укупним инвестицијама у заштиту животне средине и изградњу инфраструктуре у овој области. Нове чланице ЕУ из Централне Европе су у претприступном периоду улагале од 1,5% до 2,5% свог БДП-а у заштиту животне средине. Међународно признате обавезе у области заштите животне средине су многобројне, а недостатак забринутости само повећава будуће трошкове.

Шуме представљају драгоцен део екосистема и имају веома важну позицију у глобалном концепту заштите и унапређења животне средине. Сходно томе, у оквиру одрживог

⁶⁶<http://www.misp-serbia.rs/wp-content/uploads/2010/05/EAS-Strategija-ENG-FINAL.pdf>, страница посећена 18.06.2015. године.

развоја се подстиче посебан третман кроз одговарајући систем заштите, коришћења и управљања свим функцијама шума. Позитиван тренд из 2009. године, када је 29,1% укупне површине Републике Србије било покривено шумским подручјем, показао је стрми пад на 25% у 2013. години, што је испод основне линије од 25,6% из 2000. године.

Заштићена природна подручја су у 2013. години покривала 6,0% укупне територије Републике Србије, што је нешто мањи проценат него у 2008. години (6,19%) – што показује одређени ниво стабилности у одржавању стандарда заштите природних добара. У односу на 2000. годину, када је укупна заштићена површина износила 4,92%, очигледан је позитиван тренд. Поред националних паркова, природних резервата, изузетних природних локација, природних споменика и природних паркова, 215 биљних и 426 животињских врста су у Републици Србији заштићене као природне реткости. Са аспекта процента заштићених подручја на укупној територији, Република Србија је међу земљама са средњим до нижим нивоом заштите.

Главни извори загађења ваздуха у Републици Србији су термоенергетска постројења (термоелектране, топлане), рафинерије нафте, производи сагоревања горива у индустрији и транспорту, али и употреба чврстих горива (грејање на дрва и угаљ) у домаћинствима, индивидуалним котларницама и пећима. Међутим, треба поменути изузетне напоре, као и уложене инвестиције у рафинеријска постројења од готово 500 млн. евра са циљем да се квалитет горива доведе у сагласност са релевантним европским стандардима, може се констатовати да је остварен напредак те евентуално и одређен утицај на реализацију постављеног циља. Подаци Републичког завода за статистику о употреби чврстог горива показују да је у 2013. години чак 56% домаћинстава користило чврста горива, што представља позитиван тренд у односу на референтну вредност од 60% из 2002. године. Овај показатељ је имао мало повољнију вредност у 2007. години, када је 54,2% домаћинстава користило чврсто гориво. Ово би могао бити резултат повећања цене електричне енергије, што је и разлог због кога се домаћинства враћају на чврста горива. Евидентне су значајне разлике у врсти грејања која користе градска и друга насеља. У градским насељима 34,3% домаћинстава користи чврста горива, насупрот 84,1% у осталим насељима. Дрва за огрев и угаљ остају најчешће коришћени извори енергије у домаћинствима, што је посебно случај код сиромашнијег становништва. Потрошња чврстог горива, иако је у паду, још увек је висока. Стратегија развоја енергетике до 2015. године предвиђа значајно повећање броја индивидуалних потрошача природног гаса, као и систем централног грејања за око 400.000 корисника, односно 180.000 домаћинстава, што се може одразити и на бројке потрошње чврстог горива.

У 2013. години проценат енергије произведене из обновљивих извора у односу на укупну потрошњу примарне енергије је процењен на 12,3%, и то само ако се у обзир узима и примарна производња електричне енергије из хидропотенцијала великих хидроелектрана (а не само потенцијала хидроелектрана до 10 МВ снаге). У односу на 2002. годину, када је овај проценат износио 7,5%, очигледан је нагли пораст. У циљу повећања коришћења обновљивих извора енергије у 2009. години Република Србија је усвојила Уредбу о условима за стицање статуса повлашћеног произвођача електричне енергије и критеријуме за оцену испуњености тих услова („Службени гласник РС”, број 72/09) као и Уредбу о мерама подстицаја за производњу електричне енергије коришћењем обновљивих извора енергије и комбинованом производњом електричне и топлотне енергије („Службени гласник РС”, број 99/09). У 2009. години Република Србија је постала чланица и оснивач Међународне агенције за обновљиве изворе енергије, прве међународне агенције са посебним акцентом на обновљиве изворе

енергије, и наставиће активно да учествује у раду ове агенције у складу са њеним статутом и интересима у области коришћења обновљивих извора енергије. Потпуна забрана употребе фреона је ступила на снагу 1. јануара 2010. године.

Осигурати приступ водоводу и канализационој мрежи и безбедно руковање комуналним отпадом

Имајући у виду ниво развоја Републике Србије, дефиницију приступа чистој и здравој пијаћој води би било прикладније тумачити као „проценат домаћинстава која имају приступ јавном систему водовода”. Према подацима Републичког завода за статистику за 2013. годину, 82,01% домаћинстава у Републици Србији је имало приступ јавном систему водовода, док остатак популације добија воду из бунара, јавних чесми и других извора (Републички завод за статистику, 2013. година). Значајан проценат (17,4%) сеоских домаћинстава користи заштићене бунаре или хидранте, а додатних 2,3% користи отворене изворе воде, укључујући језера и потоке. У односу на 2002. годину, када је проценат становништва са приступом јавном водоводу био 69%, напредак је очигледан. Међутим, постоји велики диспаритет између урбаних и руралних подручја у покривености јавним системом водовода. Ово питање захтева значајна побољшања, а даљи развој јавног водовода представља приоритет.

Развој канализационих система знатно заостаје за развојем водоснабдевања становништва. У сектору за управљање отпадним водама, према прелазним показатељима ЕБРД који се односе на реформу и развој, Република Србија је међу земљама са најмање развијеним сектором управљања отпадним водама. Подаци Републичког завода за статистику за 2013. годину показују да 57,8% домаћинстава има приступ јавном канализационом систем (Републички завод за статистику, Општине у Републици Србији 2013. година), што указује на стабилан раст у односу на 49,3% из 2008. године. У урбаном окружењу тај проценат је 50–85%. Постојећа инфраструктура у неким општинама, посебно на југу Републике Србије, захтева реструктурирање, а Влада је, у сарадњи са УН и ЕУ, предузела значајне напоре у циљу побољшања ове конкретне области. Постоје значајне разлике између градова и села – само 15% сеоских домаћинстава је прикључено на јавни канализациони систем. Уложени су значајни напори који су довели до очигледног напретка, јер је проценат узорака воде из контролисаног јавног водовода који задовољавају физичке, хемијске и биолошке потребе, у односу на укупан број контролисаних система, порастао са 36% у 2000. години на 57,8% у 2013. години (NIPH 2013).

Управљање отпадом је и даље на незадовољавајућем нивоу. Главни изазови у вези са управљањем отпадом у Републици Србији се још увек односе на обезбеђивање добре покривености и капацитета за пружање основних услуга, као што су сакупљање, превоз и санитарно одлагање. Према процени Агенције за заштиту животне средине, просечна покривеност сакупљањем отпада је 60%. Отпад се сакупља у урбаним срединама, док у руралним подручјима обично не постоји организовано сакупљање отпада.

Табела 18. Приступ канализацији и пречишћавању отпадних вода

	2008.	2013.
--	-------	-------

Проценат домаћинстава са приступом јавном систему канализације (%)	49,3	57,8
Проценат домаћинстава са приступом канализационом систему који поседује одговарајући систем за пречишћавање комуналних отпадних вода (%)	8,3	10,5

Забележен је веома благи раст покривености, што представља позитиван тренд, али се и даље заснива на проценама, без детаљнијих података. У складу са ревидираном Националном стратегијом управљања отпадом, предвиђено је да прикупљањем отпада до 2015. године буде покривено до 80% становништва, а потпуна покривеност је према Националној стратегији за апроксимацију у области заштите животне планирана до средине 2025. године. Изграђено је неколико санитарних депонија, неколико регионалних депонија је у изградњи, али се велике количине отпада још увек одлажу у просторима који су неадекватни за одлагање, од којих неки не испуњавају ни минималне техничке стандарде за санитарне депоније. Постојећи ниво рециклаже, односно употребе отпада је недовољан. Напредак у овој области је спор, јер је Закон о управљању отпадом („Службени гласник РС”, бр. 36/09 и 88/10) усвојен 2009. године, а Национална стратегија за апроксимацију у области заштите животне 2011. године. Табела показује тренд у руковању комуналним отпадом од 2008. године, када је уведена методологија која је у складу са ЕУ.

Табела 19. Покривеност сакупљањем отпада

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Просечна покривеност сакупљањем комуналног отпада (%)	~ 60	~ 60	72	77	~ 70	80	~ 80

Извор: Републичка агенција за заштиту животне средине, 2015. година

Услови становања сиромашних становника нехигијенских насеља

У извештајном периоду МЦР питање социјалног стамбеног збрињавања је решавано путем различитих програма и приступа за стамбено збрињавање, који су углавном регулисани кроз неколико закона и стратегија који уређују стамбена и повезана питања. То су Закон о социјалном становању („Службени гласник РС”, број 72/09), Закон о социјалној заштити („Службени гласник РС”, број 24/11), Стратегија за смањење сиромаштва у Србији из 2003. године и Национална стратегија социјалног становања („Службени гласник РС”, број 13/12). Упркос порасту броја ових инструмената, чини се да недостаје имплементација. Као пример, Влада је у сарадњи са локалним самоуправама 2009. године покренула програм социјалног стамбеног збрињавања како би решила проблем немогућности великог процента становништва да плаћа тржишне стопе становања и да почне да се исправља недостатак јавног или субвенционисаног закупа смештаја. Међународна заједница је такође уложила средства у велики број стамбених програма који имају за циљ да осигурају адекватно становање, посебно за избеглице и расељена лица и Роме, као и за жртве катастрофалних поплава из 2014.

године. Ове иницијативе су дале ограничене резултате у разрешењу питања стамбеног збрињавања за најугроженије, а мноштво закона и стратегија предлаже фрагментирани приступ без неког општег оквира или свеобухватне дугорочне визије.

Конкретан циљ се односи на постизање значајних побољшања у животу сиромашних који живе у нехигијенским условима. Смештај се сматра нехигијенским уколико испуњава један од следећих услова: недостатак извора питке воде, недостатак канализационог система, недовољан стамбени простор, привремени стамбене објект или недостатак стамбене безбедности. Према истраживању Уницефа из 2006. године, сматра се да 18,9% домаћинстава живи у нехигијенским насељима. Скоро 59% ромских домаћинстава, односно чак 62% ромске популације живи у нехигијенским условима. Ова насеља немају комуналије, инфраструктуру и изграђена су неплански. Индивидуалне стамбене јединице не испуњавају стандарде становања и обично су изграђене од отпадног материјала и импровизованог грађевинског материјала. Према подацима Министарства грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре, у 2015. години постоји скоро 600 неформалних ромских насеља у Републици Србији. Према попису из 2011. године у Републици Србији живи 147.000 Рома, мада ромске организације упозоравају да би број Рома могао бити и до пет пута већи. Комесаријат за избеглице и миграције и UNHCR тврде да од око 250.000 избеглица и интерно расељених лица која тренутно живе у Републици Србији, њих 120.000 живи у сиромаштву, а да значајан сегмент овог станивништва живи у условима екстремне искључености.

Због законске фрагментације и даље је тешко доћи до података, чак и до процена, о стамбеном питању. Не постоји Централни регистар иницијатива социјалног стамбеног збрињавања, а Агенција за социјално становање, која је основана 2011. године, није одговорна за праћење иницијатива изван оних које су дефинисане Законом о социјалном становању. Решавање стамбеног питања избеглица регулисано Закон о решавању стамбених потреба избеглица („Службени гласник РС”, број 47/95),. Интерно расељеним лицима обезбеђује се помоћ која је намењена побољшању услова становања док су у расељеништву.

МЦР 8 – Развијати глобалне партнерске односе у циљу развоја

Национални задаци МЦР		Реализација
Задатак 1	Динамичан и одржив раст бруто домаћег производа.	Негативан раст и смањење привреде су карактерисали период од 2009-2013. Позитивне економске ефекте из претходног периода је прекинула глобална економска криза.
Задатак 2	Повећати доступност нових технологија знатно већем броју грађана.	Повећати коришћење и приступ компјутерима и интернету за више од 20% грађана.
Задатак 3	Повећати улагања у развој људских ресурса.	Ограничен раст је утицао на ниво улагања у образовање и здравство и држи их на основном нивоу.

Показатељи економског развоја

Пуно остварење Миленијумских циљева развоја претпоставља динамичан и одржив раст бруто домаћег производа (БДП) до 2015. године. С обзиром на то да постизање првих седам Миленијумских циљева развоја зависи у већој или мањој мери од промена у БДП-у и од других показатеља економског развоја, ово је преглед његове динамике у периоду између 2000. и 2015. године. Република Србија је завршила 2014. годину са процењеним реалним економским падом од 2,0%. Упркос благом опоравку у току 2013. године (привредни раст од 2,6%), српска привреда не показује знаке стабилног опоравка (у 2012. години негативан привредни раст од 1,5%). Према пројекцијама приказаним у Фискалној стратегији за 2014. годину са пројекцијама за 2015. и 2016. годину, и Претприступном економском програму (ПЕП) за 2014. годину, у наредне три године се очекује спори опоравак са просечном стопом раста БДП-а од 1,6%. Влада је предузела кораке у циљу решавања бројних препрека које стоје на путу расту. Почетком 2014. године фискална консолидација и привредни опоравак су дефинисани као главни циљеви нове Владе. Извештај о напретку, који је усвојила Европска комисија у октобру 2014. године, препознаје значај правовременог поштовања и спровођења планираних реформи. По препоруци и пракси ЕУ, Република Србија припрема свој први програм реформи запослења и социјалних питања са циљем идентификовања и решавања кључних изазова у политици запошљавања и у социјалној политици.

Проценат спољног дуга у БДП-у је 2013. године знатно порастао у односу на 2005. годину, тј. од -64% на -80,8%. Према критеријуму Светске банке (однос између спољног дуга и БДП-а) српска привреда спада у групу земаља са средњим нивоом задужења (граница је 80% БДП-а).

Стратешки правац Републике Србије су европске интеграције, тако да је значај развијања партнерства за економски развој, како са земљама ЕУ, тако и са земљама у другим регионима, постављен као национални приоритет. Активно учешће и подршка регионалној, тј. међународној сарадњи у целини представља један од основних спољнотрговинских приоритета. Кроз интеграције на регионалном и мултилатералном нивоу, Република Србија планира да добије бољи приступ страним тржиштима и тиме повећа ефективну величину свог тржишта, што ће стимулисати прилив директних страних инвестиција и раст извоза.

Нове технологије и њихова доступност грађанима

Доступност савременим технологијама и приступ већег броја грађана овим технологијама треба да буде употпуњен инвестицијама у науку, образовање и истраживање и развој. Ово би могло да утиче на смањење јаза између технолошки застареле економије Републике Србије и технолошки напреднијих економија. Постоји општи консензус да је економија заснована на знању предуслов за брз и одржив развој— стога се адекватна улагања у научноистраживачке активности морају сматрати приоритетом. У Србији је ниво страних директних инвестиција у 2013. години био и даље на веома ниском нивоу од 2,4% БДП-а.

Број претплатника мобилних телефона на 100 становника се повећао и готово удвостручио од 2005. године; сада је број претплатника већи од броја становника за 28% (128 претплатника мобилних телефона на 100 људи).

Број персоналних рачунара на 100 становника између 16 и 74 година такође је у порасту. У 2006. години било је 43,2 персонална рачунара на 100 људи (између 16 и 74 година старости), а у 2013. години их је било 63,4. Подаци такође показују да сваки власник

рачунара нема приступ интернету, јер је број корисника интернета био нешто мањи од броја персоналних рачунара на 100 становника (између 16 и 74 година старости), али је побољшан у односу на јаз из 2006. године. Број корисника интернета од 32 корисника на 100 становника (између 16 и 74 година старости) у 2006. години је порастао на 58,5 корисника на 100 особа у 2013. години.

Дигитални јаз између руралних и урбаних подручја и даље постоји, што је последица недовољно развијене инфраструктуре и приступа широкопојасном интернету (52,4% у урбаним срединама у поређењу са 28,5% у руралним подручјима). Развој руралних подручја зависи од покривености и општег стања локалне инфраструктуре, као и од доступности руралном становништву (ESRP).

Улагање у развој људских ресурса

У извештајном периоду МЦР Влада је била укључена у сталне реформе спроведене у области образовања и система здравствене заштите. Упркос развијеним стратешким и политичким оквирима, инвестиције у секторима, кључним за „живу” привредну активност с обзиром на то да се виде као фактори развоја, и даље су на веома ниском нивоу.

Осим благог пораста државних трошкова за образовање од 3,8% БДП-а у 2008. години у односу на 3,5% у 2005. години, подаци из 2013. указују на повратак на ниску стопу од 3,4%. Овај удео је знатно нижи од UNESCO препоруке од 6%, што је ниво ових издвајања у земљама Организације за економску сарадњу и развој (OECD). Тренутни подаци показују да није реализован циљ који је постављен у Стратегији за смањење сиромаштва—да удео државних издвајања на образовање у 2010. години достигне 6%.

Државна издвајања за здравствену заштиту у периоду између 2005. и 2013. године су износила 5,7% БДП-а, док се укупни расходи за здравствену заштиту процењују на око 9% БДП-а.

Глобално партнерство за развој

Република Србија остварује свестрану сарадњу на пољу развоја са УН системом и УН агенцијама кроз реализацију Оквирног програма за развојну помоћ (UNDAF) и као кандидат за приступање ЕУ кроз инструменте предприступне помоћи (ИПА фондове), као и кроз учешће у програмима ЕУ који су отворени за државе кандидате за чланство. Земље ЕУ су кључни даваоци развојне помоћи како кроз систем УН, тако и билатерално.

Србија остварује развојно партнерство и са другим земљама као што су Норвешка, Јапан и Канада, које су давале озбиљне донације за развој Републике Србије. Развојно партнерство посебно у области изградње инфраструктуре се остварује и са Руском федерацијом, Кином и Уједињеним Арапским Емиратима.

5. Изазови који преостају и приоритети који се јављају

Недовршене активности према анализи коначног извештаја

Овај одељак даје преглед преосталих изазова и приоритета који су идентификовани током овог процеса и произлазе из анализе коначног извештаја. Упркос значајном напретку који је постигнут у области смањења сиромаштва, континуирану пажњу треба посветити мерама политике социјалног укључивања за угрожене групе, као што су

расељена лица, особе са инвалидитетом и Роми. Побољшање положаја посебно осетљивих група на тржишту рада је основни предуслов за смањење сиромаштва и социјално укључивање ових група. Побољшано образовање Рома могло би значајно смањити њихову високу стопу незапослености, односно рад на слабо плаћеним пословима, а самим тим унапредити и њихов низак животни стандард. Све у свему, управа и јавне политике треба да постану инклузивније и да побољшају приступ услугама (у области образовања, здравствене заштите, тржишта рада) за угрожене групе и појединце. Неки од преосталих изазова су регионалног карактера и превазилазе оквире националног плана. Незапосленост младих, миграције, питања заштите животне средине и смањење ризика од катастрофа само су неки од примера. Незапосленост младих, на пример, подноси терет недавне глобалне кризе у Европи и регион на овом пољу такође бележи суморне бројке. Енергичне политике и активне мере треба да буду усмерене на отварање нових радних места, унапређење преласка из образовног система на тржиште рада и лакши приступ тржишту рада.

Имајући у виду потенцијалне негативне последице глобалне економске кризе и рецесије на привреду Републике Србије, праћење сиромаштва је од критичног значаја у спречавању његовог раста.

У погледу образовања, доста посла остаје да се уради – на првом месту повећање покривености деце предшколским образовањем, посебно у неурбаним срединама са фокусом на децу из сиромашних породица, децу са проблемима у развоју и ромску децу. Посебну пажњу треба посветити програмима усмереним на инклузију и подршку за школовање деце која носе највећи ризик од напуштања образовног система. Механизми успостављања приступа доживотног учења још нису формулисани. Стратегија образовања до 2020. године такође идентификује сличне приоритете који пружају општи стратешки оквир.

Анализа стања и трендова у вези са напретком о родној равноправности указује на неке позитивне кораке у већини постављених циљева, али такође указује и на потребу да се у будућности уложи значајни напори. Неопходно је да се побољша методологија праћења положаја маргинализованих група на тржишту рада, укључујући и праћење разврстано по родовима.

Запошљавање жена остаје проблем и захтева активно ангажовање у циљу елиминације праксе дискриминације. Практике родне равноправности у фискалном и финансијском планирању су важни механизми за промовисање и обезбеђивање родно равноправне политике. Да би се деловало против родно заснованог насиља неопходни су прецизни и систематизовани подаци о случајевима насиља према полу и старости жртава, што би омогућило посебно праћење насиља над женама, мушкарцима и децом. Препоручљиво је опште унапређење евидентирања и праћења ових случајева.

Остварен је напредак у смањењу стопе смртности деце. Стопе смртности су значајно опале и код деце млађе од пет година и код одојчади, и у перинаталном и у неонаталном периоду. Иако је обухваћеност вакцинацијом висока, подаци указују на потенцијално смањење стопе имунизације међу општом популацијом и међу најугроженијима. Проценат беба које се искључиво доје до узраста од шест месеци је низак и овом питању треба посветити више пажње. Како би се смањио јаз у здравственим исходима између специфичних (маргиналних) популационих група и опште популације, неопходно је даље развијати програме за побољшање доступности здравственој заштити. Ово се може постићи ширењем добре праксе, као што је увођење ромских здравствених медијатора.

Треба напоменути да је јаз у здравству резултат ширих друштвених и економских фактора, укључујући социјалну угроженост и искљученост, незапосленост, низак ниво образовања и недостатак приступа информацијама.

Значајни резултати су постигнути у борби против АИДС-а, туберкулозе и других болести. Активности спроведене уз значајну подршку међународних институција су за резултат имале смањење учесталости АИДС-а и туберкулозе, као и смањење смртности у вези са АИДС-ом. Са аспекта здравих стилова живота, потребно је пажљиво пратити и развити одговарајуће мере у вези са распрострањеношћу пушења и конзумације алкохола и дрога међу младима.

Даље усклађивање еколошких прописа са законодавством ЕУ и проширење и јачање институционалних капацитета свакако ће допринети побољшању еколошке праксе на националном и локалном нивоу власти.

Недовршење активности и приоритети за период после 2015. године по мишљењу грађана Републике Србије

Република Србија је, заједно са неколико других земаља широм света, одабрана да пружи подршку дефинисању новог програма глобалног развоја тако што је консултовала своје грађане о њиховим погледима на развојне приоритете. У Србији су спроведене две серије консултација:

1. Прве националне консултације за период после 2015. године у Републике Србији су спроведене у првој половини 2013. године уз помоћ Националног тима Уједињених нација са пуним одобрењем Владе, како би грађани добили прилику да учествују у процесу креирања политика глобалног развоја. Кроз националну кампању „Србија какву желим”, као део глобалне кампање „Свет какав желим”, преко **250.000 грађана** је упознато са консултативним процесом у вези са периодом после 2015. године (ова бројка укључује оне који су имали прилику да виде упитнике/питања путем друштвених медија и у непосредним контактима). Преко **28.000 грађана** је заправо добило прилику да учествује у консултацијама: **3.500 грађана** путем онлајн анкете и веб портала www.srbijakakvuzelim.rs, **3.000 грађана** кроз директне консултације (интервјуе, дискусије фокус група, радионице) и **21.500 грађана** преко Фејсбука и Твитера. Број анкетираних 28.000 особа обухвата, поред опште популације Републике Србије, и представнике преко **30 различитих група заинтересованих страна**, међу којима су **многи маргинализовани** појединци као што су: особе са инвалидитетом, старије особе, жене, особе које живе у удаљеним сеоским срединама, Роми, ЛГБТ лица, расељена лица, незапослени, синдикати, радници, сељаци, новинари, деца улице, деца са аутизмом, млади и остали.

Према грађанима, идентификовано је **девет приоритетних области које су релевантне за период после 2015. године**. Приоритетне теме су рангиране према броју гласова интересних група регистрованих испод сваке од тема и оне су груписане у три нивоа приоритета:

1. ниво приоритета

Више бољих радних места и пристојно запослење, искорењивање сиромаштва и јача подршка угроженим групама, добро управљање и поуздане институције.

2. ниво приоритета:

Култура одговорности, толеранције и солидарности (култура социјалне кохезије), квалитетније образовање, квалитетнија здравствена заштита.

3. ниво приоритета:

Одржива животна средина, једнакост међу половима, боље управљање миграцијама и мобилношћу становништва.

Грађани су замољени да предложе начин на који би се промене могле спровести; испитаници су углавном предложили улагања у људски и друштвено-културни капитал, унапређење владавине закона и институција реформе кроз „пааметне“ политике и економске инвестиције. Међу **актерима који су одговорни за имплементацију промена** испитаници често наводе: државу и Владу, али је и једна трећина њих нагласила улогу цивилног друштва и разних друштвених група или појединаца. Грађани Републике Србије препознају простор за свој допринос променама кроз микро-акције и **индивидуалну одговорност** у свакодневном животу, кроз одговорно професионално ангажовање и пристојно понашање у заједници. Многи су изразили спремност да дају свој допринос кроз грађанско **учешће**, док се неки осећају немоћно и сумњају у било какву могућност да допринесу развојним процесима. Грађани Републике Србије желе **тренутне промене** без даљих одлагања и изговора. Међутим, многи су поделили своју реалистичну процену да ће до промене доћи током **наредне деценије**.

2. Прве националне консултације за период после 2015. године у Републици Србији су спроведене током 2014. године и оне су се фокусирали на процену односа између културе и развоја.

Нови UNDAF (сада Оквир развојног партнерства - DPF), за Републику Србију 2016-2020.

Тим Уједињених нација и Влада Републике Србије су договорили нови Оквир развојног партнерства за период од 2016. до 2020. године. Ова стратегија је развијена након опсежне Процене контекста земље и свеобухватног низа консултација са свим релевантним актерима у земљи, као и узимајући у обзир нацрт нове глобалне агенде МЦР и резултата Националних консултација за период после 2015. године. Планирани приоритети за сарадњу између Националног тима Уједињених нација и Владе Републике Србије за период од 2016. до 2020. године представљају добру основу за будуће националне стратегије одрживог развоја и на следећи начин дају скицу недовршених активности у Републици Србији:

Табела 20: Приоритети Оквира развојног партнерства за период од 2016. до 2020. године—Влада Србије и Национални тим УН-а

Стуб	Исход
I Добра управа и владавина права	1. До 2020. године становницима Републике Србије, посебно припадницима осетљивих група, заштићена су људска права и унапређен приступ правди и безбедности. 2. До 2020. године институције државне управе на свим нивоима унапређују одговорност и заступљеност ради пружања квалитетнијих услуга грађанима и привреди.

Стуб	Исход
	3. До 2020. године државне институције и остали релевантни актери унапређују родну равноправност и омогућавају женама и девојчицама, посебно оним из осетљивих група, живот без дискриминације и насиља.
II Развој социјалних и људских ресурса	4. До 2020. године квалитетне, инклузивне, правичне, родно осетљиве и старосно одговарајуће здравствене услуге које штите права пацијената су у употреби и доступне свима. 5. До 2020. године успостављен је ефикасан образовни систем који омогућава релевантно, квалитетно, инклузивно и правично образовање за све, а нарочито за припаднике осетљивих група, и унапређује образовне и васпитне исходе. 6. До 2020. године систем социјалне заштите је оспособљен да пружа благовремену, целовиту и континуирану подршку појединцима и породицама под ризиком и омогућава им да живе у породичном окружењу и заједницама које су сигурне, безбедне и пружају подршку.
III Економски развој, раст и запошљавање	7. До 2020. године постоји делотворно пословно окружење које промовише одрживе зараде, економски развој, а фокусирано је на инклузивно тржиште рада и отварање достојних радних места.
IV Животна средина, климатске промене и „отпорне” заједнице	8. До 2020. године капацитети за борбу против климатских промена и управљање природним ресурсима, а заједнице су отпорније на ефекте катастрофа узрокованих природним и људским факторима.
V Култура и развој	9. До 2020. године Република Србија има инклузивне политике које унапређују сектор културне индустрије, промовишу културне разноликости и управљају културном и природном баштином као покретачима одрживог развоја.

Предлози за решавање недовршених активности преко постојећих националних и УН оквира за планирање

Матрица у наставку упућује на изазове са приоритетима у садашњим оквирима развоја, и националним и УН-овим.

Недовршене активности према коначној анализи постизања МЦР	Виђење приоритета очима грађана Србије након националних консултација за период после 2015. године	Приоритети UNDAF за период 2016 – 2020. дефинисани на основу општих националних консултација	Национални развојни оквир
--	--	--	---------------------------

Смањење незапослености са фокусом на дугорочно незапослене, руралну незапосленост и посебно незапосленост међу младима*. Унапредити прелазак из образовног система на тржиште рада.	Повећати достојно запослење.	I. Економски развој, раст и запошљавање До 2020. године постоји делотворно пословно окружење које промовише економски развој, фокусирано на инклузивно тржиште рада и отварање достојних радних места.	Национална стратегија запошљавања за период 2011-2020. године (2011-2020); Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године (2015-2025); Први и други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.
Наставити реформу образовања и побољшања квалитета образовања. Унапредити прелазак из образовног система на тржиште рада.	Квалитетније образовање	II. Развој социјалних и људских ресурса До 2020. године успостављен је ефикасан образовни систем који омогућава релевантно, квалитетно, инклузивно и правично образовање за све, а нарочито за припаднике осетљивих група, који унапређује образовне и социјалне исходе.	Стратегија развоја образовања у Републици Србији (2012-2020); Стратегија развоја стручног образовања у Републици Србији (2007-2015); Стратегија развоја образовања одраслих у Републици Србији (2006-...).
Смањење сиромаштва, борба против неједнакости и боља управа и брига за најугроженије* с нагласком на политику социјалне кохезије. Помоћ државе становништву у ризику од сиромаштва у наредном периоду би требало да ублажи настанак новог сиромаштва, али и да помогне у спречавању погоршања положаја најугроженијих категорија становништва..	Искорењивање сиромаштва и јача подршка осетљивим групама.	III. Добра управа и владавина права До 2020 године постоји делотворнија промоција и заштита људских права и културне разноликости, а унапређени су приступ правди и безбедност за све грађане Србије, посебно припаднике осетљивих група.	Стратегија за унапређивање положаја Рома у Републици Србији (2009-...); Стратегија развоја социјалне заштите (2005-2020); Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији (2007-2015); Први и други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.
Унапредити политике социјалне кохезије.	Културна толеранција и друштвена кохезија.	IIIa. Култура и развој До 2020. године Србија има инклузивне политике које осигуравају побољшани сектор културних индустрија које промовишу културну разноликост, а управљају културним и природним наслеђем као средствима одрживог развоја.	Стратегија превенције и заштите од дискриминације (2013-2018); Први и други национални извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва у Републици Србији.
Побољшање одрживости животне средине и спровођење политике заштите животне средине у погледу питања везаних за одрживи развој и климатске промене.	Одржива животна средина.	IV Животна средина, климатске промене и отпорне заједнице До 2020. године постоји делотворно пословно окружење које промовише економски развој, фокусирано на одрживе приходе, инклузивно тржиште рада и отварање достојних радних места.	Стратегија увођења чистије производње у Републици Србији (2009-...); Национална стратегија за укључивање Републике Србије у механизам чистог развоја Кјото протокола за секторе управљања отпадом, пољопривреде и шумарства (2010-...); Стратегија биолошке разноврсности Републике Србије за период од 2011. до 2018. године (2011-2018); Национална стратегија одрживог коришћења природних ресурса и добара (2012-...); Национални програм заштите животне средине (2010-2019).
Учешће жена у доношењу политичких и друштвених одлука.	Једнакост међу половима.	V Добра управа и владавина права	Национална стратегија за побољшање положаја жена и

Борба против насиља у породици и родно заснованог насиља.		3. До 2020. године државне институције и остали релевантни актери унапређују родну равноправност и омогућавају женама и девојчицама, посебно оним из рањивих група, живот без дискриминације и насиља.	унапређивање родне равноправности 2009-2015 (2008-2015); Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима (2011-...); Национална стратегија за превенцију и заштиту деце од насиља (2008-2015).
Смањење смртности мајки и стоје смртности од болести система крвотока/рака. Смањење пушења и конзумирања психоактивних супстанци.	Квалитетнија здравствена заштита.	VI. Развој социјалних и људских ресурса 6. До 2020. систем социјалне заштите је оспособљен да пружа благовремену, целовиту и континуирану подршку појединцима и породицама у ризику и омогућава им да живе у сигурном, безбедном и подржавајућем породичном окружењу и заједници.	Стратегија контроле дувана (2007-2015); Стратегија за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената (2009-2015); Стратегија јавног здравља (2009-2015); Национална стратегија за борбу против ХИВ-а (2010-2015); Национална стратегија за превенцију и заштиту деце од насиља (2008-2015); Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период од 2014 - 2021. године (2014-2021); Национална стратегија одрживог развоја (2008-2017).
Решавање питања избеглица и интерно расељених лица и побољшано управљање миграцијама.*	Боље управљање миграцијама и мобилношћу становништва.	VII. Добра управа и владавина права 1. До 2020. године заштићена су људска права свих грађана Србије, посебно припадника рањивих група, и унапређен је приступ правди и безбедности.	Стратегија за управљање миграцијама (2009-...); Стратегија реинтеграције повратника по основу Споразума о реадмисији (2010-...).
Извор: МЦП Коначни извештај за Републику Србију за 2015. годину.	Србија какву желим, Консултације за период после 2015. године, UNDP 2014.	DPF за Србију 2016-2020.	Републички секретаријат за јавне политике Владе Републике Србије.

6. Визија за Републику Србију по Циљевима одрживог развоја

Влада Републике Србије је значајно допринела развоју и формулисању Агенде одрживог развоја кроз активно учешће у Отвореној радној групи.

На националном нивоу грађани Републике Србије су активно допринели формулисању Агенде циљева одрживог развоја кроз две серије националних консултација за период после 2015. године (2013. и 2014. године како је описано у горњем параграфу).

Паралелно са припремама новог Оквира развојног партнерства за Републику Србију за период 2016-2020, UNCT и Влада Републике Србије развијају матрицу којом представљају нови сет од 17 циљева одрживог развоја (у даљем тексту: SDG) и циљева које се односе на кључне стратешке референце релевантне за шири контекст: 1) глобалне конвенције на које се Република Србија обавезала, 2) националне циљеве развоја (постављеним у важећим националним стратегијама) и 3) приоритете постављене у преговарачком процесу за приступање ЕУ. Када буде завршена и договорена од стране свих релевантних актера, ова матрица ће се користити као кључна референца у предстојећем процесу национализације Циљева одрживог развоја, који ће постати актуелни након званичне објаве нове агенде у септембру 2015. године.

Влада је у процесу успостављања међуресорне радне групе за SDG која ће имати задатак да изврши национализацију, спровођење и праћење SDG у Републици Србији. Међуресорном радном групом ће председавати један од потпредседника Владе, чија оперативност се очекује до краја лета 2015. године.

Током пролећа и лета 2015. године Министарство спољних послова и стални координатор УН-а организовали су низ састанака са домаћим и међународним партнерима поводом увођења нове Глобалне агенде развоја. Званичну презентацију ове агенде, заједно са структурисаном кампањом, спровешће нова радна група SDG након званичног лансирања нове Развојне агенде. Нови Оквир развојног партнерства за Републику Србију за период 2016-2020, УНЦТ и Влада Републике Србије су саставили у потпуности у складу са оквиrom SDG.

Република Србија је као чланица Економско-социјалног савета УН, Отворене радне групе за дефинисање циљева одрживог развоја и Међувладиног експертског комитета за финансирање одрживог развоја била активно укључена у процес усвајања Глобалне развојне агенде После 2015. године. Република Србија учествује у преговорима о Глобалној развојној агенди који се тренутно одвијају у Генералној скупштини УН. Као земља кандидат за ЕУ, Република Србија подржава Закључке Савета ЕУ о одрживом развоју, усвојене 16. децембра 2014. године.

На унутрашњем плану, у оквиру МСП одржано је више интерресорних састанака о одрживом развоју у 2014. и 2015. години, на којима су представници ресорних министарстава давали, са становишта своје надлежности, коментаре, предлоге и мишљења о развојним циљевима и подциљевима, као и о Синтетизованом извештају генералног секретара УН о одрживом развоју.

У току је успостављање институционалног и финансијског оквира за реализацију глобалних развојних циљева у чије ће спровођење бити укључена, поред Народне скупштине, сва надлежна, ресорна министарства и канцелерије, као и представници академских, привредних, невладиних, научних и културних институција.

С тим у вези, Министарство спољних послова је предложило фомирање Међуресорне радне групе за спровођење Развојне агенде УН за период после 2015. године и усвајање Националне стратегије о одрживом развоју, којом би се реализација циљева из Развојне агенде након 2015. године ставила у контекст евроинтеграција, јер се многи циљеви преклапају са обавезама Републике Србије из преговарачких поглавља са ЕУ, посебно Поглавље 27 о заштити животне средине.

Међуресорна Радна група за спровођење Развојне агенде УН за период после 2015. године има следеће задатке (послове):

- да у сарадњи са ресорним министарствима прати спровођење Развојне агенде УН за период после 2015. године и реализацију свих циљева и подциљева на основу прецизних статистичких индикатора, након њеног усвајања на септембарском Самиту у Њујорку ове године;

- да припрема периодичне Извештаје о спровођењу Глобалне развојне агенде у Републици Србији у периоду до 2030. године;

- да обједини и координира ставове и активности свих ресорних министарстава поводом Глобалне развојне агенде УН за период после 2015. године, на основу чега би се утврдили приоритети и позиционирање Републике Србије приликом њеног усвајања на септембарском Самиту у Њујорку;

- да у сарадњи са Републичким секретаријатом за јавне политике покрене процес усвајања кровне, националне Стратегије одрживог развоја, којом би се објединиле све појединачне Стратегије и хармонизовало остварење циљева Глобалне развојне агенде УН са условима које Србија треба да оствари како би задовољила своје друге међународне обавезе, пре свега успешно привела крају приступне преговоре са ЕУ;

- да се у сарадњи са Министарством финансија утврди Стратегија финансирања одрживог развоја за период после 2015. године;

- да се у сарадњи са Републичким заводом за статистику поставе основе за статистичко праћење циљева и подциљева.

Посебну пажњу заслужује мерљивост остварених циљева и подциљева. Праћење спроведених циљева мора да буде униформисано за цео свет како би подаци били упоредиви. Потребно је да се сагледа финансијски аспект прикупљања података о оствареним циљевима и подциљевима.

Оцењујемо да су сви циљеви од великог значаја, али придајемо посебну важност следећим циљевима и подциљевима:

-промовисање јаког инклузивног и одрживог економског раста и достојанственог запослења за све (Циљ 8),

- смањење сиромаштва (Циљ 1),

- постизање здравог живота за све старосне групе (Циљ 3),

- обезбеђење образовања за све (Циљ 4),

- постизање родне равноправности (Циљ 5),

- унапређење одрживе индустријализације (Циљ 9),

- смањење неједнакости у оквиру и између земаља (Циљ 10),

- унапређење одрживих модела потрошње и производње (Циљ 12),

- промовисање активности на свим нивоима у борби против климатских промена (Циљ 13),

- постизање мирољубивих и инклузивних друштава и владавине права (Циљ 16).

Република Србија учествује у пројектима УН посвећеним доприносу културе одрживом развоју и залаже се да култура буде евидентирана као циљ, или, евентуално, као подциљ одрживог развоја.

Као кандидат за ЕУ, Република Србија подржава ставове ЕУ о одрживом развоју и начинима њиховог финансирања. У том контексту очекујемо да ЕУ утврди коначну позицију на Трећој међународној конференцији о финансирању одрживог развоја (Адис Абеба, 13 – 16. јули 2015. године). Република Србија сматра да је у финансирање одрживог развоја потребно укључити све финансијске токове – домаће и међународне, јавне и приватне, као и комбиноване. Република Србија посебан значај придаје приватно-јавном партнерству и заинтересована је за интензивнију примену модела приватно-јавног финансирања за изградњу путне инфраструктуре путем концесија, што до сада није искоришћено у довољној мери.