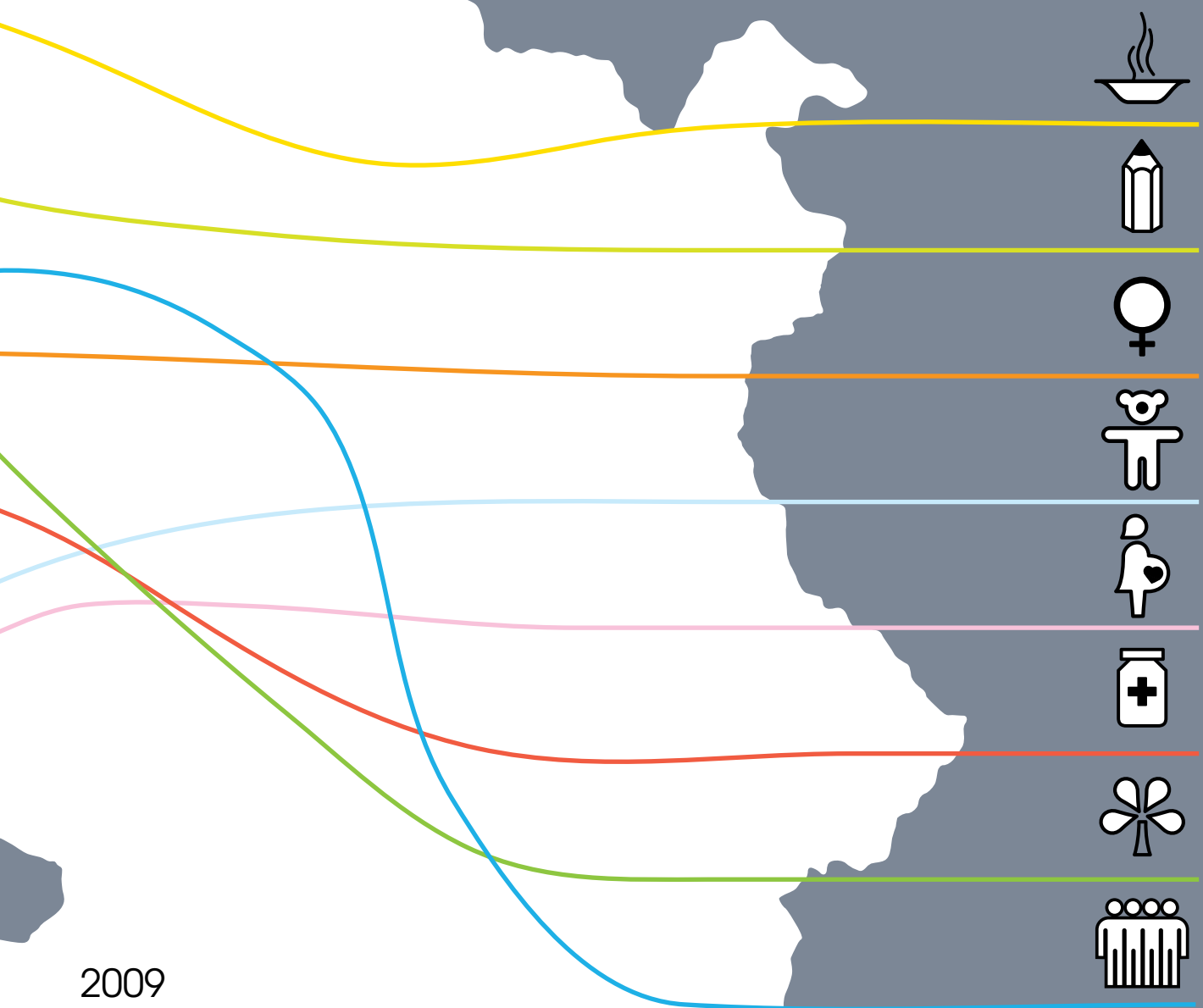
Влада

Уједињене нације

НАПРЕДАК У РЕАЛИЗАЦИЈИ МИЛЕНИЈУМСКИХ ЦИЉЕВА РАЗВОЈА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ



2009

Влада

Уједињене нације

НАПРЕДАК У РЕАЛИЗАЦИЈИ МИЛЕНИЈУМСКИХ ЦИЉЕВА РАЗВОЈА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

2009

Аутори текста:
Горана Крстић
Данијела Јовић
Марија Бабовић
Дејана Вуковић
Марина Илић

Редактор:
Горана Крстић

Лектура:
Иванка Андрејевић

Дизајн:
Бранислав Станковић

Издавач:
UNDP Serbia,
Интернационалних бригада 69, 11000 Београд, Србија
Телефон: +381 11 20 40 400, Факс: +381 11 3 44 43 00
www.undp.org.rs

Штампа:
Премис д.о.о.

Број копија: 250

ISBN 978-86-7728-123-6
Београд, 2009.

Мишљења изнета у овој публикацији су мишљења аутора и не представљају нужно становиште Програма Уједињених нација за развој.

Садржај

УВОД 7

1. Први миленијумски циљ развоја: Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад **11**
1.1. Кретање и карактеристике незапослености 13
1.2. Кретање и карактеристике сиромаштва 17
1.3. Закључци 24
1.4. Препоруке 26
Литература 28

2. Други миленијумски циљ развоја: Обезбедити да до 2015. сви дечаци и девојчице заврше основно образовање **31**
2.1. Карактеристике система образовања у Републици Србији 33
2.2. Обухват деце основним образовањем 36
2.3. Обухват деце предшколским образовањем 40
2.4. Обухват ученика средњошколским образовањем 42
2.5. Квалитет основног образовања 44
2.6. Закључци 46
2.7. Препоруке 48
Литература 49

3. Трећи миленијумски циљ развоја: Родна равноправност и побољшање положаја жена **51**
3.1. Родне економске неједнакости 53
3.2. Партиципација жена у власти и политичком одлучивању 58
3.3. Системске претпоставке и политике унапређења родне равноправности 60
3.4. Родно засновано насиље 62
3.5. Закључци 64
3.6. Препоруке 65
Литература 67

4. Четврти миленијумски циљ развоја: Смањити смртност деце **69**
4.1. Смањење смртности деце испод пет година 71
4.2. Здравствена заштита жена у току трудноће, порођаја и бабиња 74
4.3. Смртност деце испод 19 година од спољних узрока смрти 76
4.4. Обухват деце дојењем 78
4.5. Имунизација деце 79
4.6. Закључци 80
4.7. Препоруке 81
Литература 82

5. Пети миленијумски циљ развоја:
Унапредити здравље жена у репродуктивном периоду 85
5.1. Материнална смртност 87
5.2. Репродуктивно здравље жена 88
5.3. Смртност жена фертилне доби 89
5.4. Закључци 90
5.5. Препоруке 90
Литература 91

6. Шести миленијумски циљ развоја:
Борба против HIV/сиде, туберкулозе и осталих болести 93
6.1. Превенција HIV/AIDS 95
6.2. Контрола туберкулозе 96
6.3. Очекивано трајање живота на рођењу и перцепција здравља 97
6.4. Понашања повезана са здрављем 100
6.5. Превентивне здравствене услуге 101
6.6. Закључци 101
6.7. Препоруке 102
Литература 103

7. Седми миленијумски циљ развоја:
Осигурати одрживост животне средине 105
7.1. Заустављање губитка природних ресурса и подстицање њихове ревитализације 107
7.2. Прикљученост на водоводну и канализациону мрежу и поступање са комуналним отпадом 111
7.3. Услови становања сиромашних становника нехигијенских насеља 114
7.4. Закључци 116
7.5. Препоруке 117
Литература 119

8. Осми миленијумски циљ развоја:
Развијати глобалне партнерске односе ради развоја 121
8.1. Кретање бруто домаћег производа и других индикатора економског развоја 123
8.2. Нове технологије и њихова доступност грађанима 126
8.3. Улагања у развој људских ресурса 127
8.4. Закључци 128
8.5. Препоруке 129
Литература 130

9. Закључци и препоруке 133

Прилози:
Табела: Национални миленијумски циљеви, задаци и индикатори
Скраћенице
Чланови радних група

Увод

Досадашња искуства у припреми миленијумских циљева развоја и циљ овог извештаја

Република Србија је 2000. године, заједно са још 189 земаља чланица УН, усвојила Миленијумску декларацију у којој су наведене основне вредности на којима би требало да се заснивају међународни односи у 21. веку: слобода, једнакост, солидарност, толеранција, поштовање природе и подела одговорности. Миленијумски циљеви развоја (у даљем тексту: МЦР) произашли из ове декларације, јесу:

1. искорењивање екстремног сиромаштва и глади;
2. остваривање универзалног основног образовања;
3. унапређење родне равноправности и побољшање положаја жена;
4. смањење смртности деце;
5. побољшање материнске здравствене заштите;
6. борба против HIV/AIDS-a (синдрома стечене имунодефицијенције, у даљем тексту: сида), туберкулозе и других болести;
7. заштита и унапређење животне средине; и
8. развијање глобалних партнерских односа у циљу развоја.

Ови миленијумски циљеви развоја инкорпорирани су у Националну стратегију за смањење сиромаштва усвојену 2003. Три године касније, Влада је усвојила извештај „Национални миленијумски циљеви развоја" којим су глобални миленијумски циљеви развоја и индикатори прилагођени националним приоритетима развоја, и усклађени са постојећим националним стратегијама развоја и регулативом.

Како је прошла половина 15-годишњег периода од усвајања Миленијумске декларације 2000. од стране Републике Србије, и три године од усвајања последњег националног МЦР извештаја, Влада је, уз подршку Програма за развој Уједињених нација (United Nations Development Programme, у даљем тексту: UNDP), иницирала припрему такозваног МЦР „mid-point" извештаја. У оквиру Канцеларије потпредседника Владе за европске интеграције, именован је национални МЦР коорди-

натор и од чланова ресорних министарстава основане су радне групе, како би се обезбедило потпуно национално власништво над процесом израде извештаја. Ове радне групе проширене су представницима Републичког завода за статистику, Тима за спровођење стратегије за смањење сиромаштва, представницима невладиног сектора и експертима из различитих истраживачких институција, као и из агенција Уједињених нација у Републици Србији. Активности радних група односиле су се на усаглашавање националних задатака и индикатора, као и на усаглашавање садржаја овог извештаја. На тај начин остварена је пуна сарадња независних експерата и представника државних институција на усклађивању закључака и препорука овог извештаја. У току августа и септембра 2009. године одржани су консултативни састанци радних група у вези са појединачним МЦР.

Основни циљ овог извештаја јесте праћење напретка у реализацији националних МЦР и индикатора којима се мери њихово остваривање, од последњег МЦР извештаја до данас, односно у периоду од 2005. до 2008. године. Извештај такође садржи и закључке и препоруке о мерама које је потребно предузети како би се постављени миленијумски циљеви и остварили. Поред овога, препоруке се односе и на потребу да се прате нови индикатори за чије израчунавање постоје подаци, а такође и на потребу спровођења додатних истраживања чији би циљ био квалитетније праћење напретка у реализацији циљева.

Подаци и методологија

Овај извештај базира се на званичним подацима Републичког завода за статистику, Народне банке Србије и ресорних министарстава, као и на подацима добијеним на основу више истраживања међународних и домаћих организација и институција. Такође су коришћени и анализе и закључци из разних докумената Владе (нпр. Меморандум о економској политици Републике Србије), као и из секторске стратегије развоја.

Напредак у реализацији миленијумских циљева развоја праћен је на основу два показатеља: на основу почетне вредности индикатора преузете из претходног извештаја, и садашње вредности, односно последњег расположивог податка. Код појединих индикатора је у међувремену, од 2006. године до данас, дошло до промене методологије, односно до промене извора података. У случају промене методологије, почетна вредност из претходног извештаја коригована је податком који обезбеђује упоредиву серију података са становишта методологије (нпр. подаци о сиромаштву). У случају пак да је дошло до промене извора података, приказана је само вредност индикатора на основу последњег расположивог извора података (као што су подаци за особе са инвалидитетом, Роме, и сл.).

Поједини индикатори из претходног извештаја о националним МЦР су изостављени, будући да нису били неопходни за сагледавање напретка у реализацији одговарајућег миленијумског циља развоја (нпр. изостављена је детаљна листа индикатора у вези са образовањем, а задржани су само најважнији индикатори неопходни за праћење другог МЦР). Такође, поједини индикатори замењени су адекватнијим индикаторима.

У претходном извештају, већина индикатора имала је пројектоване циљне вредности у 2015. На састанку представника Владе и чланова Радне групе за смањење сиромаштва и развој, одлучено је да се те циљне вредности индикатора не приказују. Наведени су следећи разлози: 1) Влада више не користи пројекције дате у претходном МЦР извештају (The Millenium Development Goals Report) које су се заснивале на Стратегији привредног развоја Републике Србије и другим стратешким документима које је Влада донела, будући да их сматра неадекватним у постојећим условима, а имајући у виду ефекте светске економске кризе на привреду Републике Србије; и 2) Влада тренутно не располаже новим детаљним пројекцијама привредног развоја и секторским стратегијама са одговарајућим пројекцијама до 2015, које би могле да се користе као циљне вредности индикатора.

Извештај је подељен на поглавља која се односе на појединачне миленијумске циљеве развоја, док последње поглавље садржи закључке и препоруке. У прилогу је дата табела са националним миленијумским циљевима, задацима и индикаторима.

ПРВИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

ПРЕПОЛОВИТИ СТОПУ СИРОМАШТВА И ИСКОРЕНИТИ ГЛАД

Задаци	Индикатори
1. До 2015. смањити стопу незапослености за најмање 50%	• Стопа укупне незапослености (15–64 год.) • Стопа незапослености младих (15–24 год.) • Учешће дугорочно незапослених у укупном броју незапослених (15–64 год.) • Стопа незапослености особа са инвалидитетом (15–64 год.) • Стопа незапослености Рома (15–64 год.) • Стопа незапослености избеглица (15–64 год.) • Стопа незапослености интерно расељених лица (15–64 год.)
2. До 2015. преполовити стопу сиромаштва укупног становништва и искоренити глад	• Стопа сиромаштва укупног становништва • Стопа сиромаштва урбаних подручја • Стопа сиромаштва руралних подручја • Стопа сиромаштва Рома • Стопа сиромаштва избеглица • Стопа сиромаштва интерно расељених лица • Стопа сиромаштва укупног становништва базирана на релативној линији сиромаштва (60% медијане дохотка) • Деца до 5 година старости чија телесна маса у односу на висину одступа више од минус две стандардне девијације медијане за референтну популацију • Учешће државних расхода за социјалну заштиту у БДП, %

1.1. Кретање и карактеристике незапослености

Будући да доходак од рада сиромашних домаћинстава и оних која се налазе близу границе сиромаштва представља основну детерминанту њиховог животног стандарда, статус на тржишту рада високо је корелисан са сиромаштвом. Истраживања степена сиромаштва у Републици Србији показала су да су незапосленост и неактивност основни узроци сиромаштва и социјалне искључености (Крстић, 2007, 2008). У поређењу са другим учесницима на тржишту рада, незапослени су били суочени са највећим ризиком од сиромаштва, али и са његовом највећом дубином и оштрином. Домаћинства у којима је носилац незапослено лице имала су мању потрошњу у просеку за 24% у урбаним подручјима, односно за 22% у руралним подручјима, у односу на домаћинства са запосленим носиоцем.

Због тога је, за испуњење првог миленијумског циља развоја, посебно важно сагледати основне тенденције и карактеристике незапослености у Републици Србији у периоду 2005–2009, односно од последњег Извештаја о миленијумским циљевима развоја до данас.

Негативни трендови пада запослености и раста незапослености из деведесетих година двадесетог века настављени су и током највећег дела ове деценије, чак и у годинама највећег привредног раста. Бенефити економског раста преносили су се кроз раст зарада, а не кроз раст запослености. Ширење приватног сектора ван пољопривреде није могло да апсорбује радну снагу која је у процесу реструктурирања и приватизације отпуштена из друштвених и државних предузећа, нити да генерише довољно послова на тржишту рада за остале незапослене. Незапосленост је делимично ублажавана запошљавањем у неформалној економији која је нарасла на више од једне трећине укупне запослености, све више апсорбујући неквалификовану и необразовану радну снагу. Као основни разлози погоршања стања на тржишту рада Републике Србије протеклих година наводе се процес транзиције и приватизације, радно законодавство и институције тржишта рада, као и регресивно опорезивање зарада (Арандаренко и др., 2009).

Незапосленост представља највећи економски и социјални проблем са којим се Република Србија суочава, будући да је стопа незапослености за лица радног узраста (15–64 године) у априлу 2009. године према подацима Анкете о радној снази Републичког завода за статистику износила 16,4%, а регистрован број незапослених према подацима Националне службе за запошљавање у априлу 2009. године био је 763 хиљаде. У периоду 2005–2009. стопа незапослености (15–64 године) опала је за 5,4 процентна поена, са 21,8% на 16,4%. Први знаци побољшања на тржишту рада примећени су 2007, када је по први пут после дугог периода пада запосленост почела да расте, иако незнатно (0,3%), док је стопа незапослености опала за 2,8 процентна поена. Међутим, треба напоменути да се знатан део овог побољшања свакако дугује промени методологије у дефинисању запослених. Наиме, од 2008. потпуније су обухваћене рањиве групе запослених (самозапослени и помажући чланови домаћинства), што је последично смањило број незапослених. Иако је индикаторе за 2008. и 2009. могуће израчунати по старој методологији и на тај начин добити упоредиву серију,[1] сматрамо да их је много боље дати по новој методологији, која ће се користити и у наредном периоду, а податке тумачити имајући у виду уведене методолошке измене.

Године 2009, према подацима из априла, поново је дошло до погоршања индикатора на тржишту рада, што није неочекивано будући да су у Републици Србији последице светске економске кризе почеле да се осећају већ у последњем кварталу 2008. Стопа незапослености порасла је са 14,7% 2008. на 16,4% 2009. године. У наредном периоду може се очекивати да ће се стопа незапослености повећавати по два основа: преласком већ запослених у незапослене – с тим што се овај ефекат може ублажити кроз флексибилност зарада (пад реалних зарада) – али такође и ограничењем изгледа за запошљавање незапослених.

Поједине групе становништва суочавају се са високим ризиком искључења са тржишта рада. Жене, посебно млађе, знатно су склоније незапослености од мушкараца, упркос вишем образовном нивоу. Ово се такође односи и на нискообразоване, као и на становнике територије Централне Србије и руралних подручја (Арандаренко и Крстић, 2008). Родни аспект незапослености детаљно ће бити анализиран у трећем делу. Имајући у виду ефекте глобалне економске кризе, групе становништва које у наредном периоду могу постати посебно угрожене су млади, али и сви остали који први пут траже запослење, као и незапослена лица посебно осетљивих група које су и у нормалним условима биле најугроженије – као што су незапослени Роми, избеглице и интерно расељена лица, или особе са инвалидитетом.

[1] Стопа незапослености 2008. израчуната по старој методологији износила би 17,5%, уместо 14,4% (просек 2008).

Незапосленост у Републици Србији има дугорочни карактер. Велики број запослених, једном када постану незапослени, остају у том статусу веома дуго, што може довести до перманентне искључености са тржишта рада и високог ризика сиромаштва. Стопа дугорочне незапослености екстремно је висока и 2005. износила је чак 79%. У периоду 2005–2009. дошло је до смањења ове стопе на 61,8%. Као и код укупне стопе незапослености, треба истаћи да се значајни део овог смањења дугује промењеној методологији у обухвату запослених, односно незапослених лица у Анкети о радној снази (у даљем тексту: АРС).

Дугорочни карактер незапослености у Републици Србији може имати дубоке импликације, с обзиром на то да таква лица могу да пређу у статус неактивних, што представља губитак људских ресурса и додатно оптерећење социјалних фондова. Незапослени нискообразовног профила, посебно они дугорочно незапослени, суочавају се са недостатком послова који захтевају низак ниво квалификација, па тако и са ниском вероватноћом изласка из незапослености. Међународно искуство показује да се вероватноћа налажења посла смањује пропорционално дужини незапослености, што може да доведе до трајног искључивања са тржишта рада и повећања ризика сиромаштва.

Упркос смањењу популације младих, они се суочавају са тешком транзицијом од школе ка послу. Стопа незапослености младих (15–24 год.) износила је 2005. 47,7%. У периоду 2005–2009. дошло је до благог пада стопе незапослености младих, на 40,7%. Као и у случају претходна два индикатора, и овде се знатна мера смањења може приписати методолошким променама (видети део о незапослености укупног становништва). У поређењу са одраслима, положај младих на тржишту рада још се више погоршао, будући да се повећао јаз између стопе незапослености младих и просечне стопе незапослености у посматраном периоду. Млади су такође склонији запослењу са скраћеним радним временом или на привременим пословима, најчешће у неформалној економији – што значи да је и квалитет њиховог запослења нижи од квалитета запослења осталих старосних група.

Стопа дугорочне незапослености младих нижа је од стопе других старосних категорија, што се објашњава значајним приливом на тржиште рада нових незапослених, односно оних који први пут траже запослење. На индикаторе тржишта рада младих, што такође представља и фактор којим се могу објаснити разлике у стопи незапослености младих и одраслих, свакако је утицало и закаснело реструктурирање друштвених предузећа. Међутим, на њихову незапосленост највише је утицала неспособност привреде да креира нове послове, бар у формалном сектору.

Незапосленост осталих посебно осетљивих група (особе са инвалидитетом, Роми, избеглице, интерно расељена лица) анализираћемо коришћењем података Анкете о животном стандарду (у даљем тексту: АЖС), будући да АРС не обухвата ове категорије становништва (изузев Рома).

Иако не постоји евиденција особа са инвалидитетом, процењује се да у Републици Србији живи више од 500.000 особа са разним врстама инвалидитета, али је 2007. у Националној служби за запошљавање регистровано само 23.202. Према подацима АЖС, стопа незапослености особа са инвалидитетом износила је 2007. године 13,3%, и била је приближно на нивоу просечне стопе незапослености према овој анкети (13,9%).[2] Основни разлог овако ниске стопе незапослености особа са инвалидитетом представља висока стопа неактивности – од 69%, што се може објаснити чињеницом да је већина њих обесхрабрена убеђењем да неће наћи посао, па га и не тражи. На то указује и веома мали број особа са инвалидитетом пријављених Националној служби за запошљавање. Основни разлог високог степена обесхрабрености особа са инвалидитетом у тражењу посла повезан је са предрасудама послодаваца у односу на њихово запошљавање и мањак воље послодаваца да радно окружење прилагоде особама са инвалидитетом. Поред тога, особе са инвалидитетом су у страху и од чињенице да ће, када се запосле, изгубити права из социјалне заштите. Активним мерама у оквиру Програма новог запошљавања особа са инвалидитетом (субвенције за опремање радног места, субвенције зарада и доприноса за социјално осигурање) из 2007. године обухваћено је 779 особа са инвалидитетом.

Велики прилив избеглица и расељених лица из република бивше Југославије и са Косова и Метохије утицао је на повећање броја становника у Републици Србији, али је природни прираштај становништва остао и даље негативан. Као последица ових имиграција дошло је до велике промене етничке структуре становништва (Вујић, 2007). Према подацима Високог комесаријата УН за избеглице (United Nations High Commissioner for Refugees, у даљем тексту: UNHCR) из августа 2009, у Републици Србији живи око 86.336 избеглица и 205.835 расељених лица. Стопа незапослености избеглица смањена је са 22% 2002. године на 18,1% 2007. Иако је дошло до значајног смањења, стопа незапослености избеглица и даље је знатно виша од просека популације (према подацима АЖС – 13,9%).[3]

Положај интерно расељених лица (у даљем тексту: ИРЛ) на тржишту рада знатно је неповољнији у односу на избеглице, будући да је њихова стопа незапослености – према подацима АЖС за интерно расељена лица, коју је 2007. године спровео UNHCR – износила 36%. Постоје значајне разлике у индикаторима тржишта рада између ИРЛ и основне популације, као и унутар групе ИРЛ – између Рома и осталих интерно расељених лица. ИРЛ су имала вишу стопу незапослености у односу на основну популацију. У оквиру ИРЛ, Роми су незапослености нагињали мање од

[2] Не постоји упоредив податак за 2002, будући да АЖС није обухватала сва питања неопходна за дефинисање особа са инвалидитетом.

[3] Према истраживању које је спровела невладина организација Група 484, стопа незапослености избеглица је 2006. године износила 30,6% (Влада, 2007).

осталог становништва (30,1% у односу на 36,7%). Побољшање положаја Рома на тржишту рада есенцијално је за њихову квалитетнију социјалну инклузију.

Роми су имали веома неповољан статус на тржишту рада, будући да је – према АЖС – стопа незапослености међу њима 2007. године износила 31,6%. Промену њиховог положаја на тржишту рада нисмо у могућности да пратимо, јер АЖС за 2002. годину није садржала питање о етничкој припадности. Према подацима АРС за 2009, стопа незапослености Рома износила је 28%. Обе ове анкете указују на знатно тежи положај Рома на тржишту рада у односу на укупну популацију; међутим, та разлика знатно је израженија према АРС (28% у односу на 16,4%). Треба имати у виду да обе анкете обухватају само Роме интегрисане у основну популацију, док Роми у ромским насељима који су свакако угроженији, овим анкетама нису обухваћени. Иначе, према последњем попису становништва из 2002, Роми су чинили само 1,4% укупне популације, али процене невладиних и међународних организација су да их има око 300.000–460.000, односно да представљају 4–6% укупне популације Републике Србије.

1.2. Кретање и карактеристике сиромаштва

Највећи напредак у реализацији миленијумских циљева развоја постигнут је свакако у области сиромаштва, будући да је стопа сиромаштва 2007. године преполовљена у односу на 2002, када је било сиромашно 14%, или око милион људи, а 2007. године 6,6%, или око 490.000. Тако је укупан број сиромашних смањен за више од 500.000. Детаљније о методологији мерења сиромаштва видети Оквир 1.1. Основни циљ који је Влада поставила у Стратегији за смањење сиромаштва (Влада Републике Србије, 2003) – да се до 2010. године сиромаштво у Републици Србији преполови – остварен је већ 2007. године. У оквиру првог миленијумског циља, национални задатак 2 постављен у претходном Извештају о миленијумским циљевима развоја (да се до 2015. преполови стопа сиромаштва и искорени глад), такође је остварен. Екстремно сиромаштво у овом периоду није ни постојало,

будући да скоро није било лица чија се потрошња кретала испод линије хране. Међутим, потребно је нагласити да је слика сиромаштва нешто гора од наведене, имајући у виду да подаци не обухватају у потпуности избеглице и интерно расељена лица, као ни Роме (ни око 8.200 људи у колективним центрима) – категорије становништва које су свакако угроженије у односу на стално становништво Републике Србије.

Бенефити високог и континуираног економског раста од 2000. пренели су се кроз реалан раст зарада и других примања становништва, а не кроз раст запослености. Стагнација броја запослених и висока незапосленост свакако су ублажиле утицај који је економски раст могао да има на смањење сиромаштва – да је остварен уз раст запослености и пад незапослености. Реални раст плата, пензија и других социјалних трансфера, као и осталих примања становништва, а посебно раст дознака из иностранства, утицали су на реални раст потрошње, што је уз непромењену неједнакост довело до значајног пада сиромаштва у Републици Србији у периоду 2002–2007. Највећу корист од економског раста имали су најсиромашнији, будући да је њихова потрошња расла брже од потрошње осталог дела становништва. Ово се превасходно може објаснити реалним растом плата, пензија и других социјалних трансфера у посматраном периоду, који чине највећи део примања најсиромашнијих (Крстић, 2008).

Оквир 1.1. Мерење сиромаштва

Праћење напретка у реализацији првог миленијумског циља развоја омогућено је коришћењем истог извора података као и у последњем извештају „Национални миленијумски циљеви развоја у Републици Србији", који је Влада усвојила 2006. године. Републички завод за статистику, уз финансијску подршку Светске банке и Одељења за међународни развој, спровео је у периоду мај–јун 2007. године. Анкету о животном стандарду. Тиме је омогућено праћење сиромаштва у периоду 2002–2007. на упоредивим методолошким основама, будући да је Анкета спроведена и 2002. и 2007. године.

Република Србија је усвојила апсолутну линију сиромаштва као национални стандард за мерење сиромаштва. Основни агрегат благостања који се користи јесте потрошња (уместо дохотка), јер се претпоставља да је потрошња боље евидентирана него доходак, због великог неформалног сектора и дознака из иностранства, као и да је мање подложна краткорочним флуктуацијама. Потрошња је прилагођена величини и саставу домаћинства, користећи скалу еквиваленције Организације за економску сарадњу и развој (Organization for Economic Co-operation and Development, у даљем тексту: OECD) – (1.0/0.7/0.5).

Методологија за мерење сиромаштва која је коришћена 2007, у неким је елементима унапређена у односу на ону која је првобитно коришћена за период 2002–2003. и приказана у претходном Извештају о миленијумским циљевима развоја. Ово се првенствено односи на линију сиромаштва и скале еквиваленције.[4] Због тога је у циљу поређења резултата из 2007. са проценама за 2002. годину било неопходно прерачунати индикаторе сиромаштва у 2002. користећи исту методологију као и 2007. Тако је индекс сиромаштва 2002. са 10,6% промењен на 14%.

Такође је важно поменути и да је од 2004. године Републички завод за статистику постао формално задужен за праћење сиромаштва и развој методологије на основу Анкете о потрошњи домаћинства (у даљем тексту: АПД) која се редовно спроводи на годишњем нивоу. Квалитет података АПД значајно је побољшан, посебно од 2006, тако да сада располажемо и подацима о кретању сиромаштва за период 2006–2008.

Иако је стопа сиромаштва преполовљена, погоршање индикатора на тржишту рада 2009. године указује на могућу појаву нових сиромашних, као и екстремно сиромашних. Потребно је истаћи да је у Кабинету потпредседника Владе за европске интеграције организован Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, што указује на значај који Влада придаје даљем праћењу положаја најугроженијих група и њихове социјалне укључености. Према подацима АПД за период 2006–2008. и проценама Републичког завода за статистику, стопа сиромаштва је са 8,8% 2006. опала на 7,9% 2008. године.[5] Међутим, ако у обзир узмемо стандардне грешке индекса сиромаштва, разлика у стварној стопи сиромаштва између 2006. и 2008. није статистички значајна.

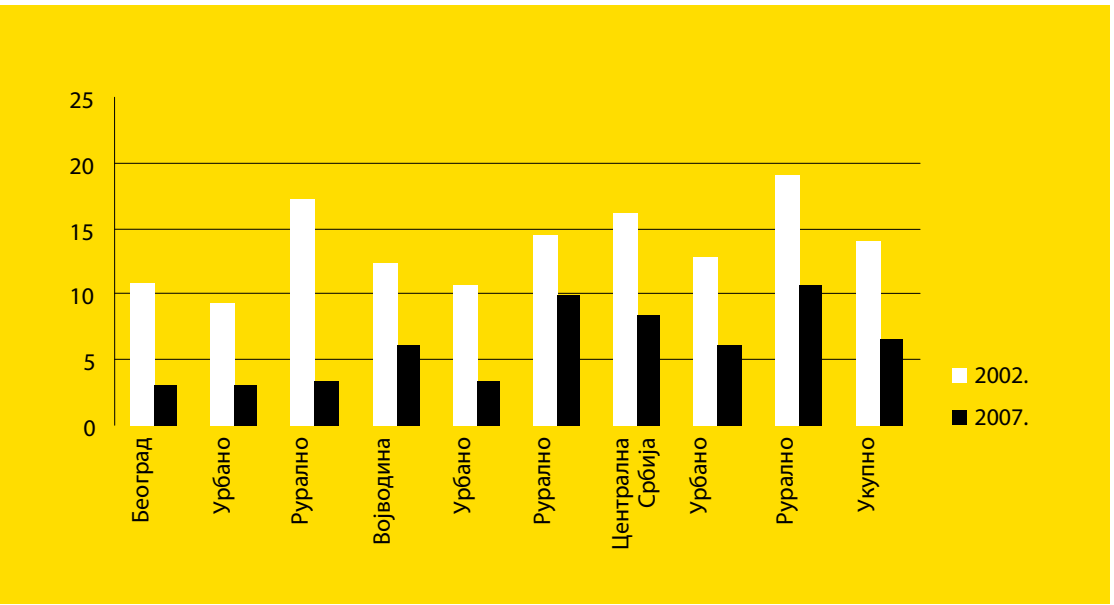
Иако напредак у реализацији МЦР 1 пратимо на основу података АЖС,[6] сматрамо значајном уочену стагнацију броја сиромашних у последњим годинама на основу података АПД. Позитивни тренд смањења сиромаштва није настављен, што се превасходно дугује високом расту цена хране и енергената започетом средином 2007, који је трајао све до средине 2008. – а затим и светској економској кризи.

[4] У процени сиромаштва за период 2002–2003. примењена је скала еквиваленције која је оцењена на основу података АЖС из 2002, коришћењем Енгеловог метода. 2007. године коришћена је OECD скала (1 + 0,7 * (Одрасли - 1) + 0,5 * Деца 013) коју користи велики број земаља из окружења, што доприноси међународној упоредивости. Измене у линији сиромаштва односе се на проширење референтне групе становништва на основу које се одређује линија хране (са првог децила 2002. на прва три децила потрошње 2007). Детаљније о методолошким усклађивањима између 2002. и 2007. видети: Крстић, 2008.

[5] Квалитет АПД је унапређен од 2006, тако да је сиромаштво на основу података АПД могуће пратити само за период 2006–2008.

[6] Напомињемо да индикатори у вези са МЦР 1 нису базирани на подацима АПД, пошто напредак у реализацији МЦР 1 можемо да пратимо само на основу података АЖС, чије су референтне вредности дате у претходном МЦР извештају.

Графикон 1.1. Проценат сиромашних према регионима и типу насеља, Република Србија, 2002–2007. године



Извор: Крстић, 2008.

Упркос значајном економском расту у периоду 2002–2007, и даље су присутна изолована подручја са великом концентрацијом сиромашних која су имала мало користи од економског раста, као што су рурална подручја Југоисточне Србије. У периоду 2002–2007. године сиромаштво је било знатно распрострањеније у руралним у односу на урбана подручја. Међутим, сиромаштво у руралним подручјима опало је више него у урбаним (Графикон 1.1). Разлике у сиромаштву ових подручја знатно су продубљене, као и регионалне разлике између најсиромашнијег (рурална подручја Југоисточне Србије) и најбогатијег региона Србије (урбана подручја Београда). Сиромашна подручја углавном су насељена становништвом ниског образовног профила, и домаћинствима са великим бројем издржаваних чланова и са другим карактеристикама које их чине посебно склоним сиромаштву. Тако је за Националну стратегију за смањење сиромаштва посебно значајан нагласак на смањењу регионалних диспаритета у оквиру одрживог раста усмереног на сиромашне.

Табела 1.1.: Индикатори сиромаштва према статусу на тржишту рада носиоца домаћинства, 2007.

	Проценат сиромашних	Структура сиромашних, %	Структура укупне популације, %
Активно становништво	5,6	51,6	60,5
Запослени	4,7	39,9	56,6
Незапослени	19,7	11,7	3,9
Неактивни	8,1	48,4	39,5
Укупно	6,6	100,0	100,0

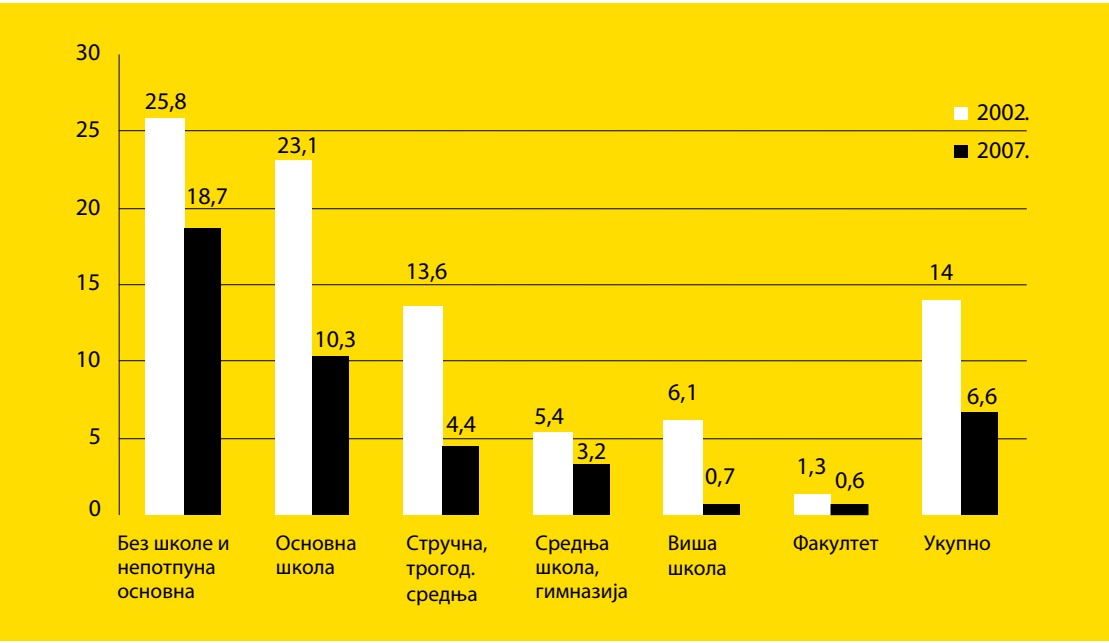
Извор: Крстић, 2008.

Иако је сиромаштво значајно смањено, профил сиромашних остао је такорећи непромењен у односу на 2002. Најугроженије је и даље становништво руралног подручја југоисточне Србије, необразовано становништво и незапослени, стара лица (изнад 65 год.), као и домаћинства са двоје и више мале деце (0–6 год.). Нова категорија угроженија од просека популације 2007. године била су деца до 14 година старости, иако су она пет година раније имала индекс сиромаштва испод просека.

Према статусу на тржишту рада, сиромаштво је било најраспрострањеније међу домаћинствима са незапосленим носиоцем домаћинства (Табела 1.1), чији је индекс сиромаштва 2007. године био неколико пута већи у односу на просек популације (19,7% у односу на 6,6% респективно). Према степену запослености свих чланова домаћинства, највећи индекс сиромаштва имала су домаћинства са неактивним члановима (12,2%), а за њима следе домаћинства без запослених чланова (11,1%). Ово указује на чињеницу да су неактивност и незапосленост основни узроци сиромаштва и социјалне искључености у Републици Србији.

Сиромаштво је високо корелисано са образовањем (Графикон 1.2), с обзиром на то да високообразовано становништво није било изложено ризику сиромаштва (индекс сиромаштва близак нули), чинећи тек 1,7% сиромашних. Ово указује на чињеницу да се образовање исплати, будући да тржиште рада награђује образовање кроз знатно више зараде високообразованих у односу на остале образовне профиле.

Графикон 1.2. Проценат сиромашних према нивоу образовања носиоца домаћинства, 2007.



Извор: Крстић, 2008.

Иако подаци не обухватају у потпуности избеглице и интерно расељена лица, нити Роме, подаци о овим осетљивим групама обухваћеним Анкетом сведоче о томе да су 2007. Роми били далеко најугроженија категорија становништва.

Сиромаштво Рома било је неколико пута распрострањеније, а такође и знатно дубље и оштрије у поређењу са основном популацијом, што је очекивано имајући у виду веома неповољан статус Рома на тржишту рада, односно високу стопу незапослености међу њима. Готово половина ромског становништва (49,2%) била је сиромашна, а 6,4% екстремно сиромашно. Међутим, треба имати у виду, као што је већ наглашено, да је АЖС обухватила само Роме интегрисане у основно становништво, за које се претпоставља да су у бољој материјалној ситуацији – док Роми из ромских насеља, потенцијално угрожења групација, нису обухваћени овом Анкетом. Поређење сиромаштва Рома 2007. са 2002. годином није било могуће, будући да у АЖС из 2002. није постојало питање о националној/етничкој припадности. Истраживање UNDP (2006) показује да велики број ромских домаћинстава живи у сиромаштву из генерације у генерацију, будући да необразовани родитељи на децу преносе непромењене норме понашања које им не могу помоћи да изађу из зачараног круга сиромаштва. Поред тога, и смањена тражња за неквалификованим радом додатно смањује могућности за њихово запослење и повећава могућност социјалне искључености.

Индекс сиромаштва избеглица и интерно расељених лица обухваћених АЖС био је 2002. знатно већи у односу на остале становнике Републике Србије.[7] Међутим, треба истаћи да је и код ових категорија становништва у периоду 2002–2007. дошло до значајног пада сиромаштва, као и код осталог становништва Републике Србије. Пад сиромаштва био је знатно већи код избеглица (са 24% 2002. на 7,4% 2007) него код расељених лица (са 24,6% на 14,5%), тако да се 2007. године индекс сиромаштва избеглица приближио индексу сиромаштва основне популације (7,4% према 6,5%). Важно је напоменути да је у овом периоду број избеглица значајно смањен, будући да је знатан број интегрисан у стално становништво Републике Србије.

Иако је апсолутно сиромаштво прихваћено као национални стандард, предлог Радне групе за сиромаштво и економски развој јесте праћење релативног сиромаштва коришћењем линије сиромаштва базиране на дохотку (60% медијане дохотка). Тим пре што је Републички завод за статистику прихватио праћење знатног броја „лаекен" индикатора (посебних индикатора за праћење сиромаштва и социјалне искључености). Према проценама Завода, релативно сиромаштво (60% медијане дохотка по потрошачкој јединици) је 2007. године износило 21,6%.[8]

Подаци о гладнима у Републици Србији не постоје, иако је у претходном извештају указано на важност прикупљања података о овом проблему. Неухрањеност деце до пет година старости меримо на основу индикатора „проценат деце до пет година старости чија тежина у односу на висину одступа за минус две стандардне девијације и више од медијане за референтну популацију". Пошто овај податак постоји само за 2005. годину (3,3%), не можемо да пратимо кретање овог индикатора све док подаци из Истраживања вишеструких показатеља (Multiple Indicator Cluster Survey, у даљем тексту: MICS) које ће бити спроведено 2010. године, не буду на располагању. Иако екстремно сиромаштво није постојало 2007, у зависности од будућих економских кретања и кретања животног стандарда становништва, индикатор „стопа екстремног сиромаштва" може се накнадно укључити уколико се за то укаже потреба.

Учешће издатака државе за социјалну заштиту (укључујући и пензије) у бруто домаћем производу (у даљем тексту: БДП) повећано је са 15,6% 2005. на 16,4% 2008. године, док је учешће два најзначајнија облика државне подршке сиромашнима (материјално обезбеђење породице и дечији додатак) смањено са 0,58% 2005. на 0,44% БДП 2008. године (Светска банка, 2009). Два основна разлога за ово су смањење броја сиромашних у периоду 2002–2007, што је утицало на смањен

[7] Како би се повећао узорак избеглица и расељених лица за анализу, ове категорије обухватиле су све избеглице и расељена лица која су овај статус имала у време анкете, као и лица која су имала статус избеглог лица од 1991, односно расељеног лица од 1999. године, а сада су се изјаснила као држављани Републике Србије.

[8] Релативно сиромаштво за 2007. годину на основу АЖС израчунато је за потребе овог извештаја.

број корисника, и законске измене које су сузиле бенефиције од социјалне помоћи и број подобних корисника. Иначе, учешће ових издатака државе за помоћ сиромашнима у БДП знатно је мање него у осталим земљама Европе и Централне Азије. У наредној години, социјална заштита сиромашних зацртана је од стране Владе као један од најважнијих фискалних приоритета у условима кризе и рецесије (Влада, 2009).

1.3. Закључци

У реализацији миленијумских циљева развоја, у области сиромаштва свакако је постигнут велики напредак, будући да је стопа укупног сиромаштва 2007. преполовљена у односу на 2002. годину (14% према 6,6%), а стопа екстремног сиромаштва приближила се нули. Тако је први миленијумски циљ развоја да се до 2015. године преполови стопа сиромаштва и искорени глад, остварен већ 2007. Користи од високог и континуираног економског раста од 2000. године пренели су се на тржиште рада кроз реални раст зарада и других примања становништва, а не кроз раст запослености. Реални раст дохотка становништва утицао је на реални раст потрошње, што је уз непромењену неједнакост довело до значајног пада сиромаштва у Републици Србији у периоду 2002–2007. Највећу корист од економског раста имали су најсиромашнији, будући да је њихова потрошња расла брже од потрошње осталог дела становништва.

Погоршање индикатора на тржишту рада 2009. године – као последица ефеката светске економске кризе на привреду Републике Србије, који су почели да се осећају још у четвртом кварталу 2008. године – указује на могућу појаву нових сиромашних, као и екстремно сиромашних. Због тога је у наредном периоду неопходно пратити кретање свих индикатора којима се мери реализација првог миленијумског циља развоја, а који се односе како на сиромаштво, тако и на тржиште рада.

У најугроженије категорије становништва убраја се становништво руралног подручја, посебно са територије југоисточне Србије, необразовано становништво

и незапослени, деца до 14 година старости, стара лица (изнад 65 год.), домаћинства са двоје и више мале деце (0–6 год.), као и Роми и интерно расељена лица. Смањена је стопа сиромаштва урбаних и руралних подручја, али су продубљене разлике између њих. Такође је смањена и стопа сиромаштва избеглица и интерно расељених лица, док кретање сиромаштва Рома није праћено због недостатка упоредивих података. Сиромаштво Рома 2007. године било је неколико пута распрострањеније, а такође и знатно дубље и оштрије у поређењу са основном популацијом, што је очекивано имајући у виду веома неповољан статус Рома на тржишту рада, односно високу стопу незапослености међу њима.

Индикатори тржишта рада указују на позитивне трендове смањења укупне стопе незапослености, стопе незапослености младих, као и стопе дугорочне незапослености. Међутим, и поред уочених позитивних тенденција, висока незапосленост – посебно младих и дугорочно незапослених – и даље остаје један од највећих економских и социјалних проблема Републике Србије. Кретање стопе незапослености код посебно осетљивих група могли смо да пратимо само за избеглице (код којих је стопа незапослености значајно смањена), због недостатка упоредивих података за остале групе. Интерно расељена лица и Роми били су посебно угрожени на тржишту рада, што је свакако утицало на то да знатан број ових лица и даље остане сиромашан. Особе са инвалидитетом су пак имале ниску стопу незапослености, али и веома високу стопу неактивности, што је великим делом производ обесхрабрености у трагању за послом. Ово је довело до њихове искључености са тржишта рада, што опет даље може довести до социјалне искључености.

Имајући у виду ефекте глобалне економске кризе, групе становништва које у наредном периоду могу да постану посебно угрожене су млади, али и сви остали који први пут траже запослење, а затим и незапослена лица посебно осетљивих група које су и у нормалним условима биле најугроженије, као што су незапослени Роми, интерно расељена лица и особе са инвалидитетом. У наредном периоду можемо да очекујемо повећање стопе незапослености по два основа: по основу преласка већ запослених у незапослене, с тим што се овај ефекат може ублажити кроз флексибилност зарада (пад реалних зарада) – али такође и услед ограничења изгледа за запошљавање незапослених.

1.4. Препоруке

Препоруке које се односе на политику тржишта рада и социјалну политику гласе:

- фокусирати мере политике социјалне укључености на угрожене групе као што су интерно расељена лица, избеглице, особе са инвалидитетом и Роми;

- побољшати положај посебно осетљивих група на тржишту рада као основни предуслов за смањење сиромаштва и њихову социјалну инклузију, због чега је потребно повећати њихово запошљавање кроз програме активног запошљавања, али такође и подстицати самозапошљавање и предузетништво; поред тога, код ромске популације потребно је дугорочно посматрано повећати образовни ниво, како би се прекинуо „зачарани круг": низак образовни ниво – веома висока стопа незапослености и/или ниско плаћени послови – веома низак стандард живота, а краткорочно посматрано и решити проблем њихове регистрације;

- израдити меморандум о социјалној укључености, а потом и Национални план акције (у даљем тексту: НПА) социјалне укључености којим се дефинишу конкретна решења за спровођење политике у овој области и омогућуава редовно праћење овог процеса, као и оцена његове ефикасности;

- смањити регионалне разлике у сиромаштву јачањем интереса предузетника за улагање у мање развијена подручја; и

- имајући у виду већ очигледне негативне последице светске економске кризе и рецесије на привреду Србије, државна помоћ сиромашнима у наредном периоду требало би да ублажи настанак новог сиромаштва, али и да помогне у спречавању продубљивања сиромаштва најугроженијих категорија становништва.

Препоруке које се односе на методологију и податке гласе:

- унапредити праћење положаја маргинализованих група на тржишту рада, као и сиромаштва, путем већ постојећих анкета (АРС, АПД), а по потреби

повремено спроводити и анкете које би се односиле само на поједине осетљиве групе – као што је спроведена Анкета о Ромима из ромских насеља 2003. године или Анкета о интерно расељеним лицима 2007;

- обезбедити да методологија за праћење индикатора на тржишту рада, а посебно индикатора сиромаштва, буде истоветна, како би серије података биле упоредиве и како би могли да пратимо напредак у реализацији постављених миленијумских циљева; ово значи да је потребно обезбедити да методологија за мерење сиромаштва на основу података АПД (а од 2010. највероватније и на основу података Статистике о дохотку и условима живота (Income, Social Inclusion and Living Conditions, SILC) буде упоредива, како би кретање сиромаштва могло да се прати у дужем временском периоду;

- у процесу транзиције ка EU-SILC истраживању, усвојити праћење индекса релативног сиромаштва (60% медијане дохотка према методологији Европске уније, у даљем тексту: ЕУ) упоредо са индексом апсолутног сиромаштва – како за читаву популацију, тако и за посебно осетљиве групе; и

- започети праћење ЕУ „лаекен" индикатора, као и национално специфичних индикатора социјалне искључености, и ускладити их са предложеним MDG индикаторима. Ревидирати индикаторе у Бази података социоекономских показатеља Републичког завода за статистику и UNICEF (у даљем тексту: DevInfo база) према предложеној листи индикатора.

Литература:

Арандаренко, М. и Крстић, Г. (2008), *Анализа утицаја политике запошљавања и активних мера тржишта рада у Републици Србији 2003–2007*, Тим потпредседника Владе за имплементацију Стратегије за смањење сиромаштва, Влада.

Влада (2007), *Други извештај о имплементацији Стратегије за смањење сиромаштва у Србији*, Београд.

Влада (2009), *Меморандум о буџету, економској и фискалној политици за 2010. годину, са пројекцијама за 2011. и 2012. годину*, јун.

Влада (2006), *Национална стратегија привредног развоја Републике Србије од 2006. до 2012. године.*

Влада (2006), *Национални миленијумски циљеви развоја у Републици Србији*, Београд.

Влада (2003), *Стратегија за смањење сиромаштва у Србији*, Београд.

Вујић, А. (2007), *Access to Education, Training and Employment of Ethnic Minorities in the Western Balkan, Country Report on Serbia*, Accademia Europea di Bolzano (EURAC).

Крстић, Г. (2007), *Main Poverty Indicators Based on LSMS*, pp. 39–52, in: *LSMS Project 2002–2003: Life in Serbia trough Survey Data,* Strategic Marketing, Belgrade, 2007.

Крстић, Г. (2008), *Профил сиромаштва у Србији у периоду 2002–2007, Студија о животном стандарду*, Републички завод за статистику.

Републички завод за статистику (2009), *Анкета о радној снази, април 2009*, Београд.

Републички завод за статистику (2005), *Анкета о радној снази, октобар 2005*, Београд.

Републички завод за статистику, Светска банка, DFID (2008), *Living standards measurment study: Serbia 2002–2007*, Belgrade.

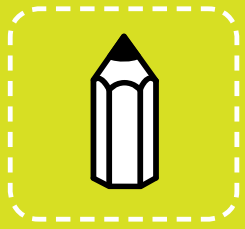
Светска банка (2009), *Србија: Како са мање урадити више*, Извештај бр. 48620-YF.

United Nations Development Programme (2006), *At Risk: The Social Vulnerability of Roma, Refugees and Internally Displaced Persons in Serbia*, Belgrade, UNDP.

United Nations (2008), The Millenium Development Goals Report 2008, New York.

ДРУГИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

ОБЕЗБЕДИТИ ДА ДО 2015. СВИ ДЕЧАЦИ И ДЕВОЈЧИЦЕ ЗАВРШЕ ОСНОВНО ОБРАЗОВАЊЕ



Задаци	Индикатори
1. Повећање обухвата деце основним образовањем	• Проценат деце која су се уписала у основну школу • Проценат деце која завршавају основну школу • Проценат деце која прелазе у 5. разред • Проценат деце обухваћене предшколским образовањем[9] • Број предшколских институција у Републици Србији
2. Стицање занимања, промовисање концепта доживотног учења и доступност високог образовања	• Проценат деце која завршавају редовну средњу школу • Обухват деце средњом школом (I–IV разред средње школе – узраст 15–18 год.) • Нето стопа уписа у средњу школу • Упис ученика у 1. разред средње школе непосредно након основне • Проценат ванредних ученика средњих школа • Проценат младих који непосредно из средње школе (4 год.) прелазе на терцијарно образовање • Проценат писмених младих 15–24 год. • Проценат младих 15–24 год. који немају основну школу
3. Побољшање квалитета образовања	• Постигнуће ученика основне школе у области математике (TIMSS) • Постигнуће ученика основне школе у области природних наука (TIMSS) • Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – математика (PISA) • Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – природне науке (PISA) • Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – читање (PISA)

[9] Старост: 3–7 година.

2.1. Карактеристике система образовања у Републици Србији

Нови миленијум донео је и ново, повећано интересовање за феномен образовања и систем кроз који се оно спроводи. Миленијумска декларација Уједињених нација,[10] Лисабонска декларација ЕУ,[11] али и велики број стратегија и акционих планова које је усвојила Влада[12] (Национални програм интеграције у ЕУ, Национална стратегија одрживог развоја Републике Србије, Стратегија за смањење сиромаштва, Национална стратегија запошљавања Републике Србије, Национална стратегија привредног развоја Републике Србије, Стратегија регионалног развоја Републике Србије, Национални план акције за децу, Национална стратегија за младе и др.) – препознају образовање као један од главних механизама развоја.

[10] Усвојена од стране Генералне скупштине УН, Њујорк, септембра 2000. (A/55/L.2).

[11] Усвојена од стране Европског савета, Лисабон, март 2000. Лисабонска декларација представља десетогодишњи развојни план ЕУ са главним циљем да постане најдинамичнија и водећа светска економија заснована на знању.

[12] Доступно на: http://www.srbija.gov.rs/vesti/dokumenti_sekcija.php?id=45678 (23.8.2009).

Табела 2.1. Основни подаци о систему образовања у Републици Србији за школску 2006/07. годину

	Ниво образовања			
	Предшколско (3–7 година)	**Основношколско**	**Средњошколско**	**Терцијарно**
Број запослених у настави	11.396	48.194	27.565	12.884
Број уписаних	151.837	649.653	288.862	238.710
Број уписаних у једној генерацији	80.000–85.000	80.000–85.000	80.000–85.000	80.000–85.000
Број установа	2.297	3.545 (матичне школе и подручна одељења)	477	194 (од тога 13 универзитета)
Пропорција ученик : наставник	13,3	13,5	10,5	18,5

Извор: Републички завод за статистику.

Систем образовања највећим се делом финансира средствима из буџета Републике Србије. Законом о буџету за 2008. за финансирање образовања издвојено је 16,15% од укупних буџетских издатака, што представља пораст у поређењу са 14,03% издвојених 2005.[13] Ове вредности сличне су вредностима које се бележе у земљама чланицама OECD,[14] референтне организације када се ради о привредном развоју, али и у међународним тестирањима и компаративним анализама у области образовања.

Ако се у разматрање узме други, најчешће коришћени показатељ важности које образовање има у односу на друге секторе – удео образовања у БДП, у поређењу са другим земљама добија се знатно другачија слика. Удео образовања у БДП у периоду 2005–2009. износи 3,5–4%, што је још далеко ниже од просека земаља OECD (5,4%[15]) и циљева које постављају стратешки документи Владе (најчешће се помиње 6% БДП).

[13] Године 2005, образовање, омладина и спорт били су у надлежности истог Министарства, па 14,03% од буџетских издатака те године није потрошено само на образовање. Од 2007. омладина и спорт прелазе у надлежност новоформираног Министарства, па је 16,15% из 2008. намењено искључиво потребама образовања.

[14] Видети: www.oecd.org.

[15] Податак из 2005. године.

Графикон 2.1. Образовна структура становништва старог 15 и више година према школској спреми, 2002.

Извор: Републички завод за статистику, Попис 2002.

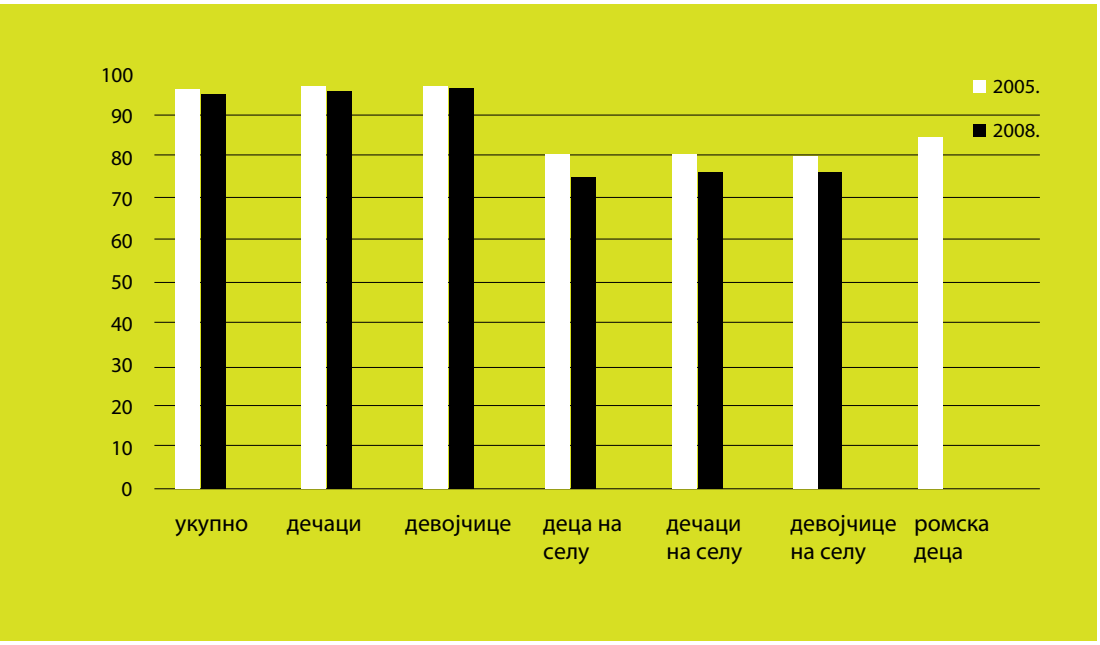
Стечено образовање представља један од најважнијих корелата сиромаштва у Републици Србији.[16] Међу сиромашнима, 67% 2002, односно 41% 2007. године потиче из породица у којима је носилац домаћинства без или са непотпуном основном школом, док је удео чланова породица чији је носилац домаћинства са вишим и високим образовањем у групи сиромашних незнатан (0,7% 2002. и 1,7% 2007). Ако се пак анализира образовна структура унутар групе најбогатијих у Републици Србији, 55% домаћинстава из ове категорије има чланове са академским образовањем, а свега 5% домаћинстава из групе најбогатијих члана који има највише завршену основну школу или још нижи ниво образовања. Низак образовни ниво родитеља повезан је са сиромаштвом деце, али и са њиховим похађањем различитих нивоа образовања – чиме се повећава ризик од трансгенерацијског сиромаштва и истиче важност потпуног обухвата деце, најмање основним образовањем.

[16] Студија о животном стандарду (2002. и 2007), Републички завод за статистику.

2.2. Обухват деце основним образовањем

Године 2008. у основну школу уписано је 95,7% деце,[17] што је за 1,8% мање у односу на 2005. Далеко нижа стопа уписа али и тренд изразитог опадања њиховог обухвата, бележи се у групи деце са села. Од 81,15% 2005, стопа уписа је 2008. пала на 77,45%.

Графикон 2.1. Проценат деце уписане у основну школу у одговарајућем узрасту, 2005–2008.



Извор: Републички завод за статистику; податак о ромској деци – Ромски фонд за образовање, Студија о процени потреба, 2004.[18]

[17] Укључујући и децу која похађају приватне основне школе.

[18] У графикон је унета средња вредност процењеног опсега 82,5–89,6%.

Поузданих података о обухвату основним образовањем деце из посебно осетљивих група (нарочито ромске и деце са сметњама у развоју) нема, јер још не постоје прецизни подаци о њиховом укупном броју. Процењује се да је величина кохорте ромске деце око 25.000 и да око 70% њих похађа основну школу. Иако још далеко испод просека за Републику Србију, обухват основним образовањем деце из ромских породица значајно је порастао у периоду 2002–2007, и са 56% достигао ниво од 73% (будући да су АЖС обухваћене ромске породице које су интегрисаније у друштво, могуће је да је стварна слика о обухвату ромске деце ОШ мање повољна).[19] Истовремено, тренд уписа ромске деце у специјалне школе/одељења (често мотивисан материјалним бенефицијама а не реалним когнитивним способностима ромске деце) опао је са 8% на 6% – што би могло да укаже на позитивне помаке у погледу интеграције ромске деце у образовни систем.

Процењује се да 5–7% деце узраста између 0 и 18 година има неку врсту сметњи у развоју, што би могло да значи да је њихов број у Републици Србији 78.000–100.000.[20] У наредној табели налазе се једини доступни званични подаци који се односе на број деце/младих који похађају специјалне школе – има их мање од 10 хиљада у основним и средњим школама заједно. Не може се са сигурношћу говорити о узроцима пада броја деце у специјалним основним школама али, поред смањеног наталитета, постоји и могућност да је делом резултат све бројнијих иницијатива за увођење инклузивне образовне праксе у Републици Србији.

Табела 2.2. Број деце у специјалним школама

	2005.	2006.	2007.
Број деце која похађају специјалне основне школе	8.064	7.707	7.393
Број деце која похађају специјалне средње школе	1.557	1.465	1.550

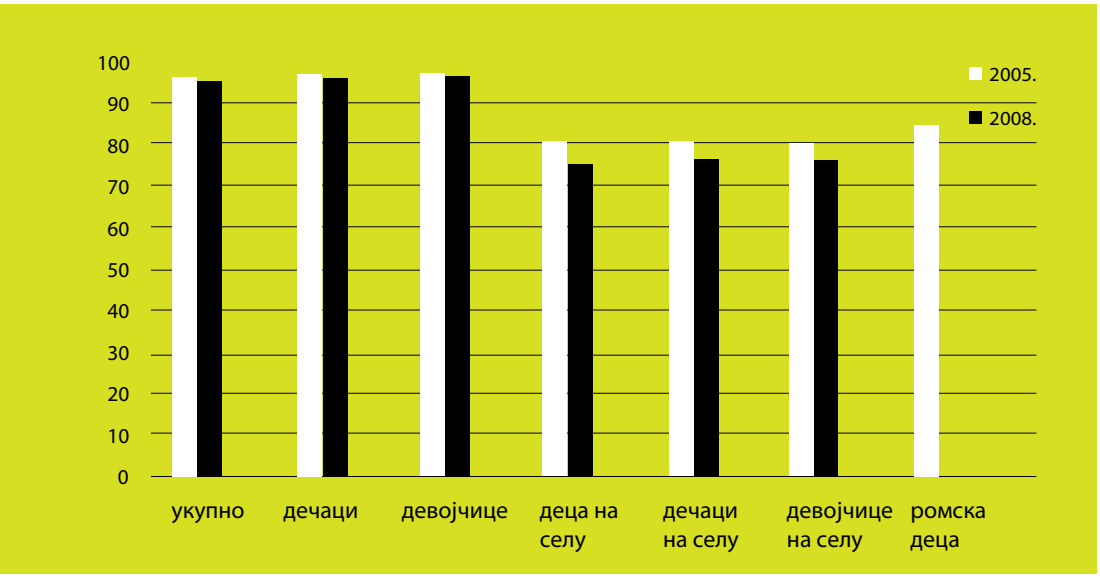
Извор: Републички завод за статистику.

Како се у редовним школама не прате подаци о броју деце и врсти сметњи које имају, не можемо знати шта се дешава са преосталих 70.000–90.000 деце до 18 година старости (која нису обухваћена специјалним школама), односно у којој су мери та деца интегрисана у редовне школе а колико су за званичну статистику, образовни систем и друштво у целини „невидљива".

[19] Студија о животном стандарду (2007), Републички завод за статистику.

[20] Национални миленијумски циљеви развоја у Србији (2006).

Графикон 2.3. Проценат деце која завршавају основну школу, 2005–2008. године



Извор: Републички завод за статистику; податак о ромској деци – Ромски фонд за образовање, Студија о процени потреба, 2004.[21]

Стопа завршене основне школе у општој популацији бележи благи пад са 95,29% 2005. на 94,80% 2008. године. Поред значајно ниже стопе завршавања основне школе међу децом са села (74,31% 2005. а 74,14% 2008), постоји и тенденција смањеног завршавања међу дечацима а пораст стопе завршавања међу девојчицама на селу. Података о деци из осетљивих група нема.

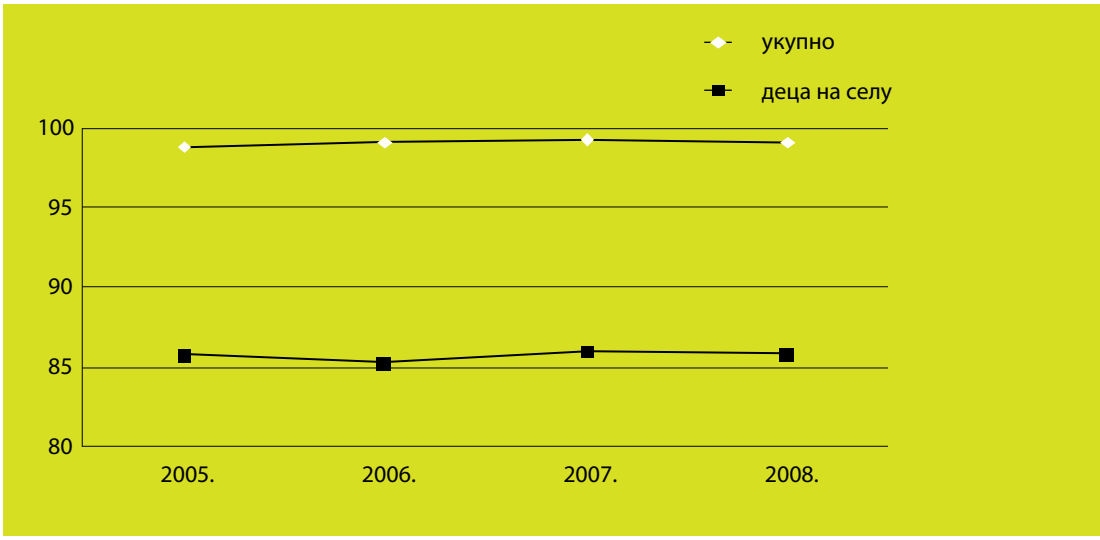
Приликом разматрања података о стопи завршавања основне школе требало би имати у виду да не постоје подаци о извесном броју деце која никада нису ушла у систем основног образовања, нити прецизни подаци о осипању из тог система пре његовог завршетка. За добијање поузданих података потребно је пратити једну генерацију кроз цео основношколски циклус, што ће бити омогућено увођењем Јединственог информационог система у просвети (у даљем тексту: ЈИСП) које Министарство просвете планира за почетак школске 2009/10 године.

Следећи индикатор који је важно анализирати јесте осипање деце при преласку у 5. разред. Пети разред доноси прелазак са разредне на предметну наставу, увођење великог броја нових предмета и, за неке, промену одељења и целокупног школског окружења, одвајање од куће и наставак школовања ван места боравка. Све то доприноси осипању извесног броја деце из образовног система, нарочито

[21] У графикон је унета средња вредност процењеног опсега 21–37%.

ромске и деце са села (процена је да само 50% ромске[22] и 85,75% сеоске деце[23] прелази у пети разред).

Графикон 2.4. Проценат деце која прелазе у 5. разред



Извор: Републички завод за статистику 2005–2008.

Стопа осипања при преласку у пети разред 2008. смањена је са 1,14% на 0,87%, чиме је овај специфични задатак достигао своју циљну вредност. Међутим, слика је донекле другачија унутар појединих група деце: поред мање стопе преласка ромске и деце из сеоских средина (са трендом пораста којим ће се до 2015. ове стопе тешко приближити вредностима у општој популацији), уочљиве су разлике и у стопи преласка девојчица која је за 1,2% нижа од оне у подгрупи дечака. Наставак школовања на преласку у пети разред добар је показатељ да образовни систем није у могућности да се избори са негативним социјалним, културолошким, економским и осталим чиниоцима који доприносе раном осипању из образовног система деце из посебно осетљивих група.

[22] Ромски фонд за образовање, 2004.

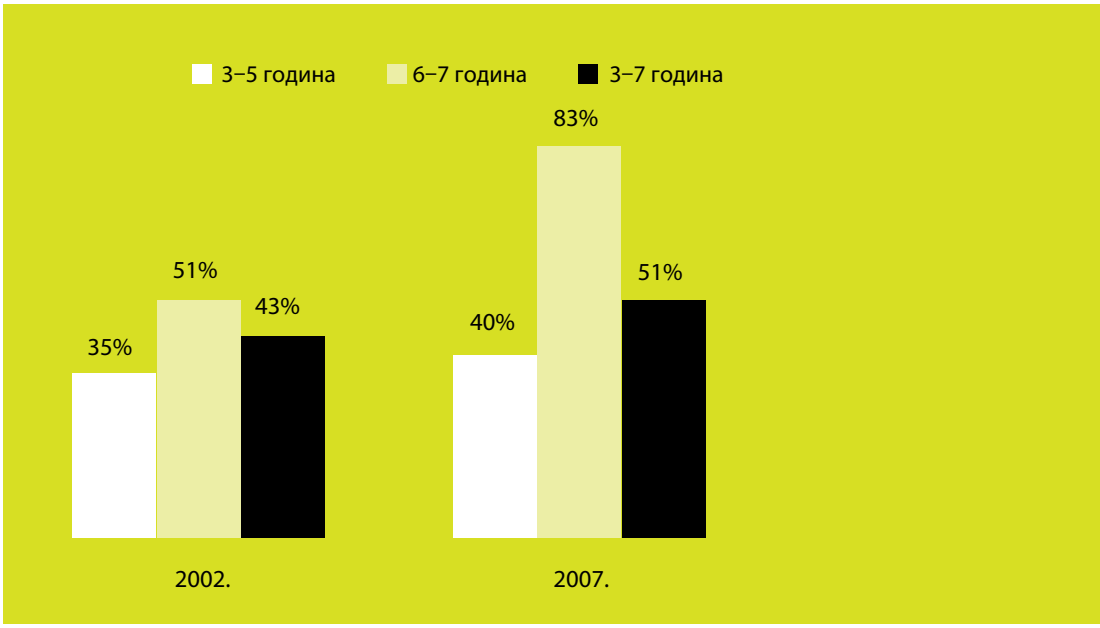
[23] Републички завод за статистику, 2008.

2.3. Обухват деце предшколским образовањем

Улагање у предшколско образовање један је од најбољих и најефикаснијих начина да се достигну претходна три специфична циља – повећани обухват, смањено осипање и већа стопа завршавања основне школе. Својим подстицајним деловањем на развој деце оно би требало да допринесе бољој припремљености деце за улазак у образовни систем, бољем постигнућу и лакшој социјалној интеграцији. Због тога је нарочито важно предшколским програмима обухватити децу из мање подстицајних окружења и децу са већим ризиком од социјалног искључивања.

Почетком миленијума Република Србија је била међу земљама са најнижим обухватом предшколским образовањем у Европи (испод 40%) и без видљивих показатеља помака. Као одговор на то, 2006. године уведен је обавезни предшколски припремни програм (у даљем тексту: ППП), намењен деци узраста 5,5–6,5 година, у трајању од шест месеци. Увођењем ове мере држава је преузела и одговорност за финансирање једног вида предшколског програма, за разлику од претходног периода када је предшколско образовање, будући да није било обавезно, бивало финансирано од стране локалне самоуправе и самих родитеља. Пошто је овај предшколски програм учињен обавезним и бесплатним – приближен је онима којима је најпотребнији – деци из мање привилегованих група. Примена ППП допринела је битном порасту обухвата предшколским васпитањем, нарочито у групи деце узраста 6–7 година (видети Графикон 2.5).

Графикон 2.5. Обухват предшколским образовањем



Извор: АЖС 2002–2007.

Међутим, АЖС показује и велике разлике у обухвату деце у односу на варијабле социо-економског статуса: деца узраста 3–5 година, из домаћинстава у којима је глава домаћинства ниског образовног нивоа, у знатно мањој мери похађају обданиште у односу на општу популацију (16% у односу на просек 43%). Такође, само 15% деце из најсиромашнијег квантила похађа обданиште. Деца из домаћинстава која се налазе испод линије сиромаштва у знатно мањој мери похађају обданиште (13% у односу на 43%). У обданиште иде свега 15% ромске деце из узорка.

Свега 53% деце узраста 6–7 година из најсиромашнијег квантила похађа предшколску установу. Посебно забрињава податак да скоро 50% деце из домаћинстава која се налазе испод линије сиромаштва није обухваћено обавезним ППП.

На основу примене ППП током школских 2006/07. и 2007/08. године, урађена је анализа утицаја и односа уложеног и добијеног увођењем ППП (cost-effective analyses), која указује на то да:[24]

[24] Пешикан, Ивић (2009), Образовањем против сиромаштва: анализа увођења припремног предшколског програма у Србији.

- није остварен циљ о потпуном обухвату деце ППП – по разним изворима, између 5% и 17% деце у школској 2007/08. години није обухваћено ППП (због несагласности и непоузданости података овај налаз требало би још проверавати);

- постоје велике регионалне разлике у погледу обухвата деце; најмањи је у појединим мање развијеним регионима и општинама (у неким од тих средина и испод 50% обухвата);

- политика обухвата деце из дефаворизованих друштвених група није остварена, будући да је њихов обухват био знатно мањи од просека популације; такође је и квалитет ППП за ту децу гори; и

- закључци о обухвату и квалитету ППП сагледани заједно, озбиљно доводе у питање остваривање ефеката који су планирани у стратешким документима за децу из осетљивих група.

Пораст броја предшколских институција за 22% у периоду 2005–2008. (са 1.873 на 2.297) сведочи о повећаним инфраструктурним инвестицијама, али се о адекватности, географској равномерности и ефективности постојеће мреже могу доносити само посредни закључци. Дискрепанца у обухвату деце са села (35,96%, Републички завод за статистику, 2008) у односу на општу популацију (51,24%, исти извор), може се делом приписати недовољној адекватности мреже, а тиме и њеној неравномерној доступности.

2.4. Обухват ученика средњошколским образовањем

У периоду 2005–2008. нето стопа уписа у средње школе порасла је са 76,40% на 81,58%, док је проценат завршавања опао са 85,68% на 82,76%. Проценат ученика који непосредно по окончању основне уписују средњу школу порастао је за 1% (са 97,59% на 98,60%).

Од оних који су средњу школу уписали школске 2007/08. највећи број похађа четворогодишње стручне школе (57,46%), далеко мањи број гимназије (24,18%), а најмањи трогодишње школе (18,36%). Проценат ученика у гимназијама стагнира и креће се око 24%, у трогодишњим пада (са 24,83% 2005. на 18,36% 2008), док интересовање за четворогодишње стручне школе изразито расте (са 50,87% на чак 57,46% прошле школске године).[25] Поред опредељења ученика да се што пре оспособе за укључивање на тржиште рада, том тренду доприноси и увођење нових образовних профила који се у већој мери заснивају на савременим достигнућима и одговарају динамичним захтевима привреде. Развијањем високих технологија значајно је смањена потреба за профилима који се у средњошколском систему образују мање од 4 године.

Трогодишње школе уписује четвртина младића и свега 11% девојака, док гимназије бира 29% средњошколки и 19% средњошколаца. АЖС 2007. пружа интересантне податке о полним разликама – 21% младића није обухваћено образовним системом, док је то случај са само 12% девојака. Разлике по полу у неукључености у образовни систем изражене су код сиромашне омладине (50% женске наспрам 31% мушке), избеглих и интерно расељених (19% женске наспрам 27% мушке), и сеоске омладине (17% женске наспрам 24% мушке).

Стопа писмености младих (15–24 год.) у Републици Србији (Попис, 2002) износила је 99,36%. Имајући у виду позитиван тренд у односу на претходне пописе, постоји велика могућност да се до 2015. достигне потпуна писменост у оквиру ове узрасне групе. Да би се ово осигурало потребно је посветити нарочиту пажњу младим Ромима код којих стопа неписмености износи 35,5%, а нарочито младим Ромкињама од којих је више од пола неписмено (51,6% по Попису 2002).[26]

[25] Републички завод за статистику.

[26] Овај податак односи се на оне који су се на попису изјаснили као Роми. Осим грађана ромског порекла који се нису тако изјаснили, део Рома није ни био обухваћен пописом.

2.5. Квалитет основног образовања

Обезбеђивање што већег обухвата основним и средњим образовањем и стварање услова за што дужи останак у систему образовања важни су задаци који до 2015. стоје пред нашом државом. Они су нужни, али не и једини предуслов да образовни систем оствари своју главну функцију – да омогући свој деци стицање компетенција неопходних за живот и рад у савременом друштву. Како би се утврдио степен остварења функције образовних система, велики број земаља, а међу њима и наша, укључује се у међународна тестирања. Два најзначајнија тестирања у којима Република Србија узима учешће су тестови PISA[27] и TIMSS.[28]

Табела 2.3. Постигнућа ученика на међународним тестирањима

	Основа		Напредак		
Индикатор	**Година**	**Вредност**	**Година**	**Вредност**	**Тренд**
Постигнуће ученика основне школе у области математике (TIMSS)	2003.	477 просек 466	2007.	486 просек 500	↘
Постигнуће ученика основне школе у области природних наука (TIMSS)	2003.	468 просек 473	2007.	470 просек 500	↘
Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – математика (PISA)	2003.	437 просек 500	2006.	435 просек 498	→
Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – природне науке (PISA)	2003.	436 просек 500	2006.	436 просек 500	→
Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – читање (PISA)	2003.	412 просек 494	2006.	401 просек 429	↘

[27] PISA (Programme for International Student Assessment) – Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа.

[28] TIMSS (Trends in International Mathematics and Science Study) – Међународни трендови у области математике и природних наука.

Постигнућа 15-годишњака на овим међународним тестирањима пружају информацију о квалитету образовања у нашим основним школама, о томе какве људске ресурсе за економски, технолошки и друштвени развој имамо – а поређење са другим земљама егзактне показатеље наше конкурентности. Постигнути резултати нижи су од међународних просека, нарочито они на PISA тестирању који мере ниво функционалне писмености – капацитет ученика да стечена знања и вештине примени у кључним областима и у разноврсним ситуацијама, као и да анализира, закључује и саопштава закључке, и решава и интерпретира разноврсне проблемске ситуације.[29] Осим што су углавном испод просека (нашој деци била би потребна једна школска година да достигну просек својих вршњака), постигнућа наших ученика показују и тренд опадања.

Такође забрињава и податак о „веома малом проценту наших ученика у највишим категоријама постигнућа, што сведочи о једној неамбициозној образовној политици која је, на нивоу свакодневног рада са ученицима и у условима редовне школе, занемарила ону групу ученика који имају капацитете за виша постигнућа".[30] Креатори образовне политике налазе се пред великим изазовом – створити услове који ће омогућити остварење првог од циљева образовања и васпитања у Републици Србији, а то је пун интелектуални, емоционални, социјални, морални и физички развој сваког детета и ученика, у складу са његовим узрастом, развојним потребама и интересовањима.[31]

[29] PISA 2006, Извештај, Институт за психологију, Београд.

[30] Исто.

[31] Закон о основама система васпитања и образовања, „Службени гласник РС", број 72/09.

2.6. Закључци

Од свих нивоа образовања, обухват предшколским образовањем и васпитањем забележио је највећи пораст. Овај позитивни тренд најуочљивији је на узрасту у години пре поласка у школу, што недвосмислено показује да је увођење обавезног и бесплатног предшколског припремног програма 2006. године имало позитиван ефекат на број обухваћене деце у општој популацији. Они којима је програм требало да помогне у превенцији социјалне искључености и повећа шансе за завршетак и боље постигнуће у редовном школовању (деца из сиромашних породица, деца са сметњама у развоју, ромска деца, деца са села), у најмањој су мери обухваћени предшколским образовањем. Разлози за то, према исказима родитеља, леже у удаљености предшколских установа (село) и недовољним капацитетима (град), али и у непрепознавању важности укључивања деце тог узраста у васпитно-образовне установе.

Према подацима Републичког завода за статистику, у Републици Србији је 2008. године било 4,3% деце одговарајућег узраста која нису уписана у основну школу. На преласку у пети разред 0,87% уписане деце испада из система, а 94,8% завршава основну школу. Показатељи обухвата и завршавања основне школе далеко су неповољнији међу децом са села и – што је посебно забрињавајуће – бележе негативне трендове. Када је реч о обухвату основним образовањем ромске деце, он је и даље далеко испод просека али бележи значајан пораст и достиже стопу од 73% (АЖС 2007). Социо-економски статус важан је чинилац обухвата, осипања и стопе завршавања и основне и средње школе. Међутим, међународна тестирања показују да је утицај социо-економског статуса на постигнуће ученика који су до петнаесте године остали укључени у редовно школовање далеко нижи од просека,[32] те да се систем образовања у Републици Србији може сматрати праведним.

У периоду 2005–2008, нето стопа уписа у средње школе је порасла (са 76,40% на 81,58%), док је проценат завршавања опао (са 85,68 на 82,76%). Проценат ванредних ученика у средњим школама креће се око 3%. Дакле, око 15% младих средњошколског узраста остаје изван система формалног образовања. У светлу концепта целоживотног учења, поред младих одговарајућег узраста који нису

[32] Просек земаља OECD, PISA 2006.

обухваћени средњошколским образовањем, образовни систем би требало да пружи и „другу шансу“ за образовање одраслих.

Квалитет образовања у Републици Србији испод је међународног просека и опао је у периоду 2003–2006/07. Резултати наших 15-годишњака, који говоре о нивоу стеченог применљивог знања, указују на то да наш образовни систем производи кадрове који нису конкурентни на светском тржишту рада. Потреба за унапређењем квалитета образовања била је један од покретача за предлог сета закона током 2009–2010.[33]

Праћење индикатора који се односе на образовање ромске деце, а нарочито деце са сметњама у развоју, веома је отежано услед недостатка података. Постојећи подаци потичу из истраживачких студија, па би због методолошке неуједначености поређење података требало вршити са резервом. Са изузетком АЖС, истраживања нису понављана, па је тешко доносити поуздане закључке о трендовима.

Што се тиче праћења података о деци која су обухваћена образовним системом, увођење ЈИСП омогућиће континуирано и систематско прикупљање великог броја података релевантних за креирање и праћење ефеката образовне политике. Од тешкоћа које су идентификоване у праћењу индикатора другог миленијумског циља, ЈИСП ће омогућити праћење једне генерације ученика од почетка до краја школовања, и тако пружити далеко поузданије информације не само о стопи осипања и завршавања, већ што је значајније, и о њиховим узроцима.

[33] Нови „кровни“ Закон о основама система образовања и васпитања на снази је од 11. септембра 2009.

2.7. Препоруке

Препоруке гласе:

- прилагодити мрежу предшколских установа потребама локалних заједница, а родитеље деце која су у најмањој мери обухваћена предшколским васпитањем и образовањем (деца из сиромашних породица, деца са сметњама у развоју, ромска деца, деца са села) информисати о значају и добитима од укључивања деце у програме предшколских установа;

- посебну пажњу посветити програмима усмереним на укључивање и подршку током школовања деце са највећим ризиком од испадања из система образовања; како се пилот пројекти овог типа већ реализују, требало би их евалуирати и предложити начине/моделе свеобухватне подршке образовању деце из угрожених група;

- стратешки приступити развоју концепта целоживотног учења и успоставити механизме за препознавање и признавање компетенци стечених у неформалном образовном контексту;

- осигурати пуну функционалност ЈИСП и његово коришћење у циљу доношења информисаних образовних политика, унапређења образовне праксе и лакшег праћења образовних индикатора; и

- на основу општих принципа, циљева, општих исхода и стандарда образовања и васпитања садржаних у новоусвојеном Закону о основама система образовања и васпитања – отпочети процес израде Стратегије образовања у Републици Србији.

Литература:

Влада (2006), *Национални миленијумски циљеви развоја у Републици Србији*.

Влада, *Стратегије* http://www.srbija.gov.rs/vesti/dokumenti_sekcija.php?id=45678.

Институт за психологију (2006), *PISA 2006 Извештај*, Београд.

International Association for the Evaluation of Educational Achievement (2003), *TIMSS (Trends in International Mathematics and Science Study) – Међународни трендови у области математике и природних наука*.

International Association for the. Evaluation of Educational Achievement (2007), *TIMSS (Trends in International Mathematics and Science Study) – Међународни трендови у области математике и природних наука*.

Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2005), *Education at a Glance*.

Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2003), *PISA (Programme for International Student Assessment) – Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа*.

Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2006), *PISA (Programme for International Student Assessment) – Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа*.

Пешикан, Ивић (2009), *Образовањем против сиромаштва: анализа увођења припремног предшколског програма у Србији*.

Републички завод за статистику, *Попис 2002*.

Републички завод за статистику (2002), *Студија о животном стандарду*.

Републички завод за статистику (2007), *Студија о животном стандарду*.

Ромски фонд за образовање (2004), *Студија о процени потреба*.

Скупштина Србије, *Закон о буџету РС 2008*.

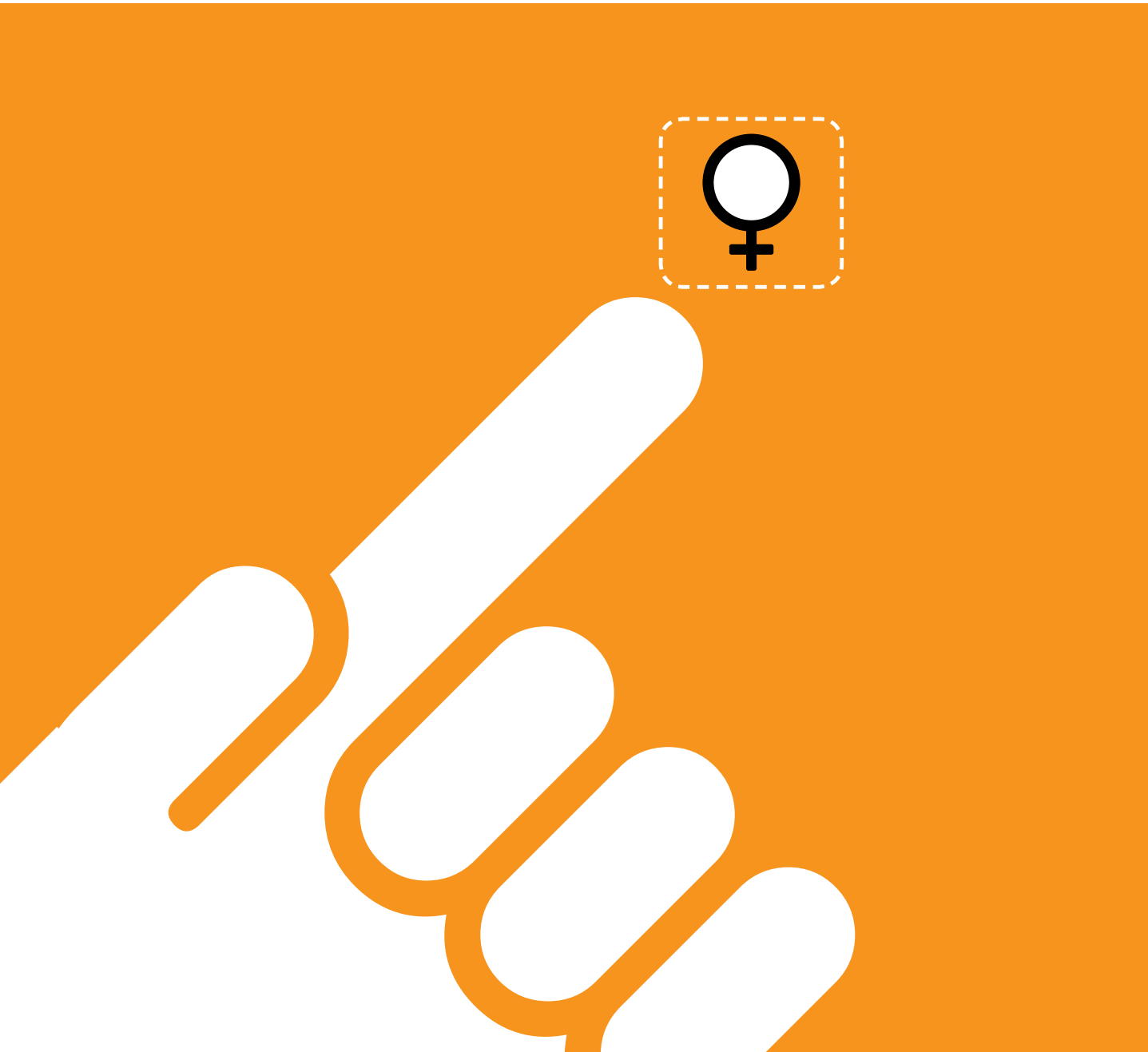
Службени гласник РС, број 83/06 (2006), *Устав Републике Србије*.

Службени гласник РС, број 72/09 (2009), *Закон о основама система васпитања и образовања*.

United Nations (2000), *Millennium Declaration*.

ТРЕЋИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

РОДНА РАВНОПРАВНОСТ И ПОБОЉШАЊЕ ПОЛОЖАЈА ЖЕНА



Задаци	Индикатори
Смањити разлику у погледу економске неједнакости између мушкараца и жена (у сиромаштву, запослености, незапослености, учешћу у синдикатима, напредовању на послу, плаћености)	• Упоредне стопе запослености мушкараца и жена радног узраста (15–64 год.) • Упоредне стопе незапослености мушкараца и жена радног узраста (15–64 год.) • Проценат жена међу запосленима за плату у непољопривредном сектору • Проценат жена међу предузетницима и самозапосленима • Проценат жена међу директорима привредних друштава • Проценат жена међу помажућим члановима домаћинства • Јаз у платама између мушкараца и жена • Упоредне стопе запослености жена и мушкараца ромске етничке припадности радног узраста (15–64 год.) • Упоредне стопе незапослености жена и мушкараца ромске етничке припадности радног узраста (15–64 год.) • Упоредне стопе запослености жена и мушкараца са инвалидитетом радног узраста (15–64) • Упоредне стопе незапослености жена и мушкараца са инвалидитетом радног узраста (15–64 год.) • Проценат жена међу члановима синдиката • Проценат жена на руководећим положајима у синдикатима
До 2015. године повећати заступљеност жена на свим нивоима политичког одлучивања на најмање 30%	• Проценат жена међу посланицима Народне скупштине Републике Србије • Проценат жена међу члановима Владе • Проценат жена међу амбасадорима • Проценат жена међу одборницима скупштина општина у Републици Србији • Проценат жена међу председницима општина у Републици Србији
До 2011. године заокружити стварање системских претпоставки за остваривање родне равноправности	• Број сектора државне управе чији годишњи планови рада са буџетом садрже родну перспективу • Број запослених у државној управи обухваћених обукама из родних политика, укључујући и родно буџетирање • Број локалних механизама за унапређење родне равноправности
До 2015. године развити систем заштите жена – жртава насиља, и систем превенције насиља над женама	• Проценат подигнутих оптужница у случајевима породичног насиља у односу на укупан број пријава • Проценат изречених казни у случајевима породичног насиља у односу на број подигнутих оптужница • Број сигурних женских кућа финансираних из државних фондова • Број саветовалишта за жене жртве насиља финансираних из државних фондова

3.1. Родне економске неједнакости

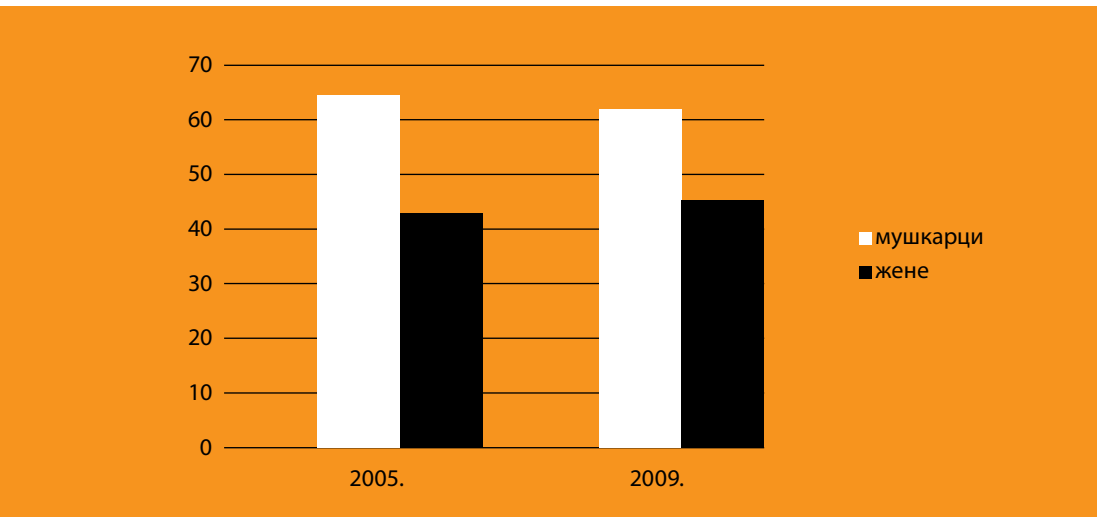
Подручје економске партиципације представља једну од кључних друштвених сфера у којој се огледају, али и преко које се редефинишу и трансформишу родни режими. Иако је између два извештајна периода постигнут одређени напредак, родне економске неједнакости и даље су веома изражене. Оне се манифестују преко неравноправног положаја жена у односу на мушкарце на тржишту рада, неједнаких награда за обављени рад, као и слабијих могућности за напредовање жена на положаје економске моћи и одлучивања.

Разлика између стопа запослености[34] жена и мушкараца радног узраста (15–64 год.) смањила се у периоду 2005–2009, али и даље остаје веома изражена. Наиме, 2005. године стопа запослености за мушкарце износила је 61,2% а за жене 40,8% (Републички завод за статистику, АРС, 2006а), док је 2009. године стопа запослености за мушкарце износила 58,7%, а за жене 43,3% (исти извор, 2009а). Пораст стопе запослености жена, као и смањење разлике између стопа запослености жена и мушкараца (са 20 на 15 процентних поена) може се сматрати важним помаком, али је ове податке потребно сагледати у светлу дугорочнијих трендова.[35] Наиме, упркос уоченом побољшању, разлике у запослености жена и мушкараца не само да остају значајне, већ подаци указују и на то да жене у Републици Србији нису успеле да поврате запосленост која их је карактерисала пре уласка у транзицију, а коју су изгубиле у токовима економског пропадања и ретрадиционализације током деведесетих, као и у процесима економског реструктурирања након 2000. (уп.: Бабовић, 2007).

[34] Стопе запослености представљају пропорцију запослених у односу на укупан број лица радног узраста (15–64 год.). Специфичне стопе запослености жена и мушкараца представљају пропорцију запослених жена, односно мушкараца, у односу на укупан број жена, односно мушкараца радног узраста.

[35] Услед методолошких промена извршених у АРС од 2008. године, које укључују већи обухват самозапослених и помажућих чланова домаћинства, могуће је да се део описаних промена дугује методолошким изменама. Може се очекивати да је већи обухват помажућих чланова домаћинства делимично довео до повећања стопе запослености жена, јер управо у овој категорији доминирају жене. Ипак, с обзиром на величину ове категорије, ефекат методолошких промена није од посебног значаја за разумевање описаног тренда.

Графикон 3.1а Стопе запослености мушкараца и жена у 2005. и 2009.



Извор: Републички завод за статистику, АРС, 2006а.

Када се посматра учешће жена у броју запослених радника у непољопривредним секторима делатности, такође се уочава релативно слаб али позитиван тренд. Док је 2005. године учешће жена у броју запослених радника за плату у непољопривредном сектору[36] износило 40,2% (Републички завод за статистику, АРС, 2006а), 2009. порасло је на 42,4% (исти извори, 2009а).[37]

Између два извештајна периода дошло је до повећања учешћа жена у броју предузетника и самозапослених. У категорији предузетника и самозапослених са запосленим лицима учешће жена повећало се са 23,8% 2005. на 28,4% 2009. године. Истовремено, учешће жена у категорији самозапослених који не запошљавају друге раднике порасло је са 23,9% 2005. на 26,8% (исти извори, 2006а, 2009а). Међутим, податке о учешћу жена у броју предузетника и самозапослених требало би прихватити са извесном дозом опреза. Поједина истраживања упућују на налазе по којима се известан број предузетница само формално налази међу оснивачима предузећа, али да стварну предузетничку функцију у њиховим предузећима обављају мушкарци (најчешће мужеви) – (уп.: Поповић-Пантић, Петровић, 2007).

[36] У овом извештају непољопривредни сектор дефинисан је шире него у саопштењима званичне статистике. Док у званичној класификацији Републичког завода за статистику у непољопривредне делатности спадају само рударство, индустрија, енергетика и грађевинарство, овај извештај међу непољопривредне делатности убраја и услужне: трговина, угоститељство, саобраћај, финансијско посредовање, државна управа, образовање, здравство, социјалне услуге и сл.

[37] Запосленост жена у рударству, индустрији, енергетици и грађевинарству традиционално је ниска. Жене су 2005. године чиниле 25,5% запослених радника у овим секторима, док су 2009. чиниле 27,3%.

Важан показатељ економских неједнакости представља и заступљеност жена и мушкараца на руководећим положајима. Подаци Агенције за привредне регистре указују на то да је проходност жена на положаје директора још слаба. 2005. године жене су међу директорима привредних друштава биле заступљене са 20,8%, док су 2009. заступљене са 20,6%.[38]

Док су у категорији предузетника, самозапослених и руководилаца мањински заступљене, жене чине већину припадника једне друге групе на тржишту рада, коју карактерише изразито неповољан положај. Реч је о такозваним „помажућим члановима" у породичном послу, који најчешће обављају рад изван сфере формалног тржишта рада (без уговора) и без новчане надокнаде. Учешће жена у овој категорији бележи пораст са 69,6% 2005. на 72,3% 2009. године (Републички завод за статистику, АРС, 2006а, 2009а). Изразита већина категорије помажућих чланова у породичном послу (91,4%) ангажована је у пољопривреди, док су преостали припадници ове категорије углавном ангажовани у трговини и угоститељству. Истраживање из 2008. године о сеоским женама у статусу помажућих чланова домаћинстава ангажованих у пољопривреди показало је да је чак 44% жена доспело у овај положај због губитка запослења, те да ову категорију карактерише изразито неповољан положај не само у економском аспекту, већ и у погледу остваривања кључних социјалних права као што су здравствено осигурање, пензијско осигурање, или доступност различитих форми социјалне помоћи (Бабовић, Вуковић, 2009).

Један од кључних показатеља економских неједнакости између мушкараца и жена представља и јаз у плаћености за рад једнаке вредности.[39] Разлика просечних зарада жена и мушкараца по часу 2004. године износила је 16% (Момчиловић, 2006).[40]

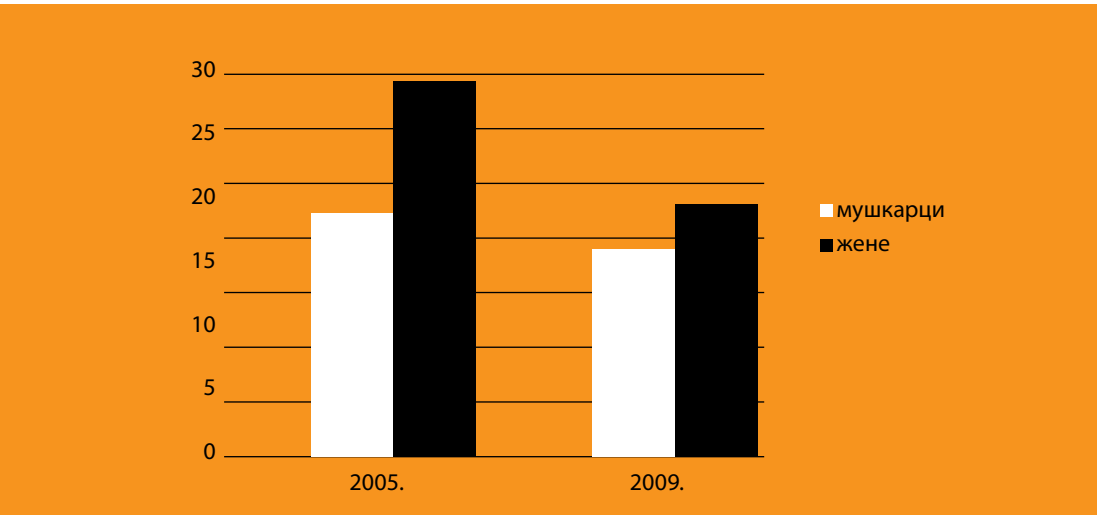
Родне неједнакости у положају на тржишту рада посматране кроз призму незапослености показују тренд опадања. Стопа незапослености жена је 2005. износила 27,4%, а мушкараца 17,6% (Републички завод за статистику, АРС, 2006), док је 2009. стопа незапослености жена пала на 18,1%, а мушкараца на 15,0% (исти извори, 2009а). Тиме је разлика у стопама незапослености жена и мушкараца пала са око 10 на 3 процентна поена.

[38] Извор за 2006: база података Агенције за привредне регистре из новембра 2006. Извор за 2009: база података Агенције за привредне регистре из августа 2009.

[39] Потребно је напоменути да статистичка служба у Србији не прати овај показатељ на посве одговарајући начин. У Србији се разлике у плаћености прате преко односа просечних месечних зарада мушкараца и жена у односу на просечне месечне зараде за све запослене у Србији. У ЕУ, јаз у плаћености између жена и мушкараца прати се преко тзв. "undajusted gender pay gapa", који представља процентуални однос разлике просечних зарада мушкараца и жена по часу и просечних зарада мушкараца по часу. Идеално, израчунавање јаза у платама између жена и мушкараца требало би спроводити по методологији која ће контролисати ефекте различитих детерминаната које утичу на плаћеност жена и мушкараца (образовање, сектор, дужину стажа и сл.), како би се јасно могла измерити разлика која проистиче из дискриминације – а не других, више објективних карактеристика радне снаге.

[40] Овде је јаз у зарадама између мушкараца и жена представљен као процентуални однос разлике просечних зарада мушкараца и жена по часу и просечних зарада мушкараца по часу ("undajusted gender pay gap").

Графикон 3.1б Упоредне стопе незапослености мушкараца и жена у 2005. и 2009.



Извор: Републички завод за статистику, 2008а.

Посебно неповољан положај на тржишту рада имају жене из маргинализованих друштвених група. Нажалост, довољно прецизна и редовна евиденција на основу које би било могуће пратити економске неједнакости код жена и мушкараца из ових група не постоји. Иако не сасвим поуздани, подаци из АРС о родним неједнакостима међу припадницима ромске етничке припадности указују на изразито неповољан положај Ромкиња.[41] Стопа запослености мушкараца 2009. године, који су се у АРС изјаснили као Роми – износи 42,6%, док је стопа запослености Ромкиња 10,3%. Истовремено, стопа незапослености Рома износи 28,0%, а Ромкиња 68,2%.[42]

Нажалост, слични подаци који би били обезбеђени регуларним праћењем, за жене са инвалидитетом нису доступни. Подаци добијени уз помоћ АЖС из 2007. године указују на то да је положај ове групе на тржишту рада изразито неповољан, и потврђују да је веома важно успоставити редовно праћење положаја особа са инвалидитетом на тржишту рада – јер без прецизних података није могуће осмислити ни одговарајуће, ефикасне мере побољшања њиховог положаја. Стопа запослености жена са инвалидитетом 2007. године износила је 20,9%, док је стопа запослености мушкараца са инвалидитетом била 32,4%. Истовремено, стопа незапослености жена са инвалидитетом износила је 15,9%, док је за мушкарце

[41] С обзиром на то да је изјашњавање о етничкој припадности испитаника добровољно, те да се не може очекивати потпуна покривеност припадника ромске популације у узорку, као и узевши у обзир чињеницу да припадници ромске популације нису обухваћени АРС на посве репрезентативан начин – наведене податке потребно је прихватити са извесном дозом опреза.

[42] Извор: Републички завод за статистику, АРС, април 2009.

из исте друштвене категорије била 11,6%. За припаднике оба рода у групи особа са инвалидитетом својствена је изразито висока стопа неактивности, мада је она ипак значајно виша код жена и износи 63,3% за мушкарце, а 75,1% за жене (Републички завод за статистику, 2008а).

Наведени подаци указују на двоструку маргинализацију жена из рањивих група. Оне припадају друштвеној групи која се суочава са озбиљним проблемима укључивања у сферу економије у односу на општу популацију, при чему су по основу родне припадности такође потиснуте и у неповољнији положај у односу на мушкарце из своје референтне групе.

Учешће жена у синдикатима препознато је као један од битних елемената унапређења родне равноправности у сфери економске партиципације и економских односа. Нажалост, у Републици Србији не постоји јединствено праћење чланства у синдикатима, па прецизни и обухватни подаци не постоје.[43] У два највећа синдиката – Уједињеним гранским синдикатима „Независност" и Савезу самосталних синдиката Србије – жене чине око 46% чланова, али се у знатно мањем проценту налазе на руководећим положајима.[44] Оба синдиката имају успостављене секције жена, а у синдикату „Независност" у оквиру ове секције постоји и SOS телефон за жене жртве дискриминације и насиља на радном месту.

[43] У претходном извештају о напретку у остваривању миленијумских циљева развоја у Србији наведени су подаци који се односе само на Удружење гранских синдиката „Независност". Овога пута прикупљени су и подаци за Савез самосталних синдиката Србије, чиме су обухваћене две највеће синдикалне организације.

[44] Међу члановима Председништва Уједињених гранских синдиката „Независност" налази се свега 9% жена, а међу члановима Главног одбора 19%. Међу члановима Већа Савеза самосталних синдиката Србије (највишег тела између два конгреса) налази се 20% жена.

3.2. Партиципација жена у власти и политичком одлучивању

Учешће жена у политичком одлучивању представља изузетно важан аспект и предуслов успостављања родне равноправности. Подаци указују на противречне трендове у овом аспекту. Повећање заступљености жена уочава се на нивоу републичких органа законодавне и највише извршне власти, док се на локалном нивоу у односу на ранији период запажа стагнација.

Након републичких парламентарних избора 2008, учешће жена међу посланицима Народне скупштине Републике Србије удвостручено је (повећано са 11% на 22%) у односу на претходни извештај о спровођењу миленијумских циљева развоја. Упркос повећању учешћа жена у законодавној власти Србије, циљ од 30% жена међу републичким посланицима још није остварен. Након покрајинских избора 2008, учешће жена у Народној скупштини Аутономне Покрајине Војводине чак је смањено за 6% (са 19% на 13%), па се може закључити да тренд указује на забрињавајуће удаљавање од постављеног миленијумског задатка.

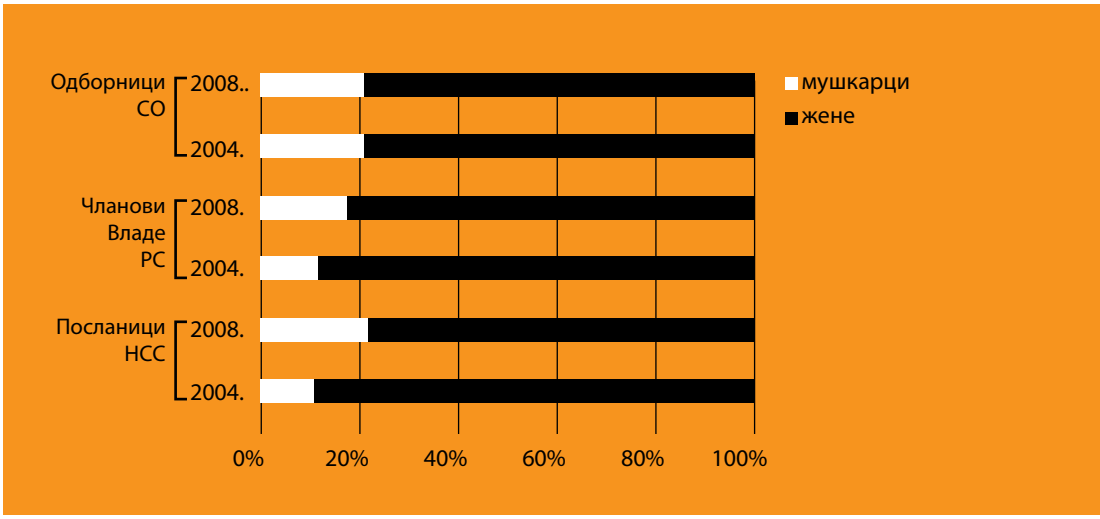
Учешће жена у највишим органима извршне власти такође је неповољно. Након избора 2008, у саставу Владе Републике Србије налази се 18% жена. Ово представља повећање у односу на 12% из претходног периода извештавања, али је и даље ниже у односу на 2002. годину када је међу члановима Владе било 21% жена. Са овог аспекта, пак, може се рећи да је Извршно веће Аутономне Покрајине Војводине готово достигло постављени миленијумски задатак, јер се међу члановима ове политичке институције налази 29% жена.

Као један од показатеља политичке партиципације жена у Републици Србији у претходном извештају наведена је и заступљеност жена међу амбасадорима Републике Србије. У овом аспекту остварен је релативни напредак, јер је у односу на 2002. годину, када је међу амбасадорима било 11% жена, њихово учешће 2009. повећано на 20%.

Учешће жена у локалним органима власти, према основним показатељима, такође указује и на још значајну удаљеност од постављеног миленијумског задатка.

Када је реч о заступљености жена међу одборницима скупштина општина, уочава се стагнација у односу на претходни извештајни период. Након локалних избора 2004. године жене су чиниле 21% одборника скупштина општина, и са истим процентом биле су заступљене и након локалних избора 2008. године.[45] Заступљеност жена међу председницима општина далеко је неповољнија, јер се на овим функцијама жене налазе само у 4% општина у Републици Србији.

Графикон 3.2. Учешће жена у политичком одлучивању



Извор: РЗС, Жене и мушкарци у Србији 2008, 2005; РЗС, Локални избори 2008.

[45] У овом погледу региструју се разлике између скупштина општина на територији централне Србије и Аутономне Покрајине Војводина, јер су жене у скупштинама општина на територији централне Србије заступљене са 20%, а у Аутономној Покрајини Војводина са 24%.

3.3. Системске претпоставке и политике унапређења родне равноправности

Задатак заокруживања системских претпоставки за остваривање родне равноправности постављен је у претходном извештају Владе као средњерочан, са циљем реализације до 2008. године. С обзиром на то да постављени задатак није довршен (иако се у протеклом периоду радило на његовој реализацији), он је задржан са измењеним временским оквиром, који предвиђа остваривање до 2011.

Као најважније системске претпоставке за остваривање родне равноправности препознате су нормативне, институционалне и стратешке претпоставке. Када је реч о нормативним претпоставкама, свакако најважнију представља доношење Закона о равноправности полова Републике Србије. Предлог Закона је сачињен и ушао је у процедуру Народне скупштине Републике Србије, па се његово усвајање очекује до краја 2009.

Када је пак у питању изградња институционалних механизама за родну равноправност, уочава се континуиран, мада недовољно ефикасан тренд успостављања и јачања институционалних капацитета за унапређење родне равноправности. Између два извештајна периода централни институционални механизам за родну равноправност је трансформисан, па је некадашњи Савет за равноправност полова Републике Србије заменила Управа за родну равноправност Министарства рада и социјалне политике Републике Србије.

Поред тога, у Народној скупштини Републике Србије постоји Одбор за равноправност полова, а у Аутономној Покрајини Војводина Покрајински секретаријат за рад, запошљавање и равноправност полова, као и Завод за равноправност полова. У оквиру институције заштитника грађана у Републици Србији и у Аутономној Покрајини Војводина постоје заменици заштитника задужени за родну равноправност.

У међувремену, изградња институционалних механизама за родну равноправност настављена је и на локалном нивоу. До сада је у оквиру локалних органа власти у

читавој Републици Србији формирано 69 механизама за родну равноправност. Ови локални механизми се међу општинама значајно разликују – према капацитетима, формалном институционалном облику, па и по ефикасности у деловању. Они најчешће располажу слабим капацитетима, с обзиром на то да не располажу сталним запосленим службеницима, немају одговарајућа буџетска средства, а у надлежностима остају на нивоу саветодавне улоге.

Године 2009. приступило се изради НПА за имплементацију Стратегије за побољшање положаја жена и унапређивање равноправности полова, чиме ће бити обезбеђена основа за обухватне и координиране активности унапређења родне равноправности.

У претходном извештају Владе, као важне компоненте за успостављање системских основа родне равноправности препознати су родно осетљиво буџетирање и родно осетљива пореска политика.[46] Родно сензитивна анализа пореске политике до сада није спроведена, па би било веома важно овакву анализу спровести до 2011. године. Када је, пак, реч о родно осетљивом буџетирању, за сада су изостали конкретни кораци на нивоу централног буџета Републике Србије, али је у Аутономној Покрајини Војводина оваква анализа спроведена и планира се да њен буџет за 2010. годину буде утемељен на препорукама ове анализе.[47]

Између два извештајна периода спровођене су и обуке запослених у државној администрацији у области родних политика, укључујући и родно буџетирање. До сада је овим обукама обухваћено 265 високих државних службеника.

Напокон, у току 2009. године интензивно се радило на припреми извештаја Комитету за елиминацију свих облика дискриминације жена (Committee an the Elimination of Discrimination against Women, у даљем тексту: CEDAW). Процес координира Управа за родну равноправност, а очекује се да ће извештај бити завршен у пролеће 2010. године. Но, поред редовног извештавања, такође је веома важно и да Република Србија континуирано прати реализацију мера препоручених од стране CEDAW комитета, уз оцену њихове ефикасности.

[46] Родно осетљиво (gender sensitive) или родно одговорно буџетирање (gender responsible budgeting) представља интегрисање родне перспективе у планирање буџета које обухвата анализу прихода и расхода, као и активности (ре)дистрибуције средстава на начин који унапређује родну равноправност. У истом смислу, родно осетљива или одговорна пореска политика представља планирање и спровођење мера пореске политике које доприносе унапређењу равноправности мушкараца и жена.

[47] Од 2007. године Фонд Уједињених нација за помоћ женама (United Nations Development Fund for Women, UNIFEM) подржава иницијативе успостављања родно осетљивог буџетирања на локалним нивоима власти и на нивоу Аутономне Покрајине Војводина.

3.4. Родно засновано насиље

Родно засновано насиље јавља се у различитим формама, али довољно прецизни и систематски подаци о стању у Републици Србији у вези са овим проблемом не постоје. Кривични закон Републике Србије („Службени гласник РС", број 85/05) санкционише насиље у породици и први пут га третира као кривично дело (чл. 194), а Породични закон („Службени гласник РС", број 18/05) насиље над женама третира као друштвени а не индивидуални проблем, и предвиђа различите мере заштите. Од 2007. године у оквиру статистичких истраживања о пунолетним учиниоцима кривичних дела прате се пол и старост жртве, али се објављују само за категорију осуђених лица. Евиденције о породичном насиљу такође нису довољно прецизне, јер је немогуће раздвојити податке о насиљу над женама, мушкарцима и децом у породици.

Доступни подаци упућују на позитивне промене у спровођењу закона при заштити од породичног насиља. Пре свега, уочава се пораст пријављених случајева породичног насиља у Републици Србији. Док је 2004. било поднето 1.009 пријава случајева породичног насиља, 2008. године поднето је 3.276 оваквих пријава. У првој посматраној години мушкарци су били починиоци насиља у 94,4% случајева, а 2008. године у 92,1% случајева. Подаци даље указују на чињеницу да није дошло до промена у проценту подизања оптужница између два посматрана периода. Док је 2004. подигнута оптужница у 70,6% пријављених случајева насиља у породици, 2008. године оптужнице су подигнуте у 69,9% случајева. Значајни помак уочава се и у броју изречених пресуда – 374 2004. године, што чини 52,5% у односу на број подигнутих оптужница исте године, и 1.681 2008, што чини 73,4% у односу на број подигнутих оптужница у истој години (Републички завод за статистику, 2009ц).[48]

Када је у питању обезбеђење институционалне подршке жртвама родно заснованог насиља, уочава се повећање броја саветовалишта и сигурних женских кућа између два извештајна периода. Према подацима Министарства рада и социјалне политике за 2009, у Републици Србији постоји 10 сигурних женских кућа (што је више за 4 у односу на 2006) које се финансирају из државних

[48] Највећи проценат изречених мера (69%) подразумева условну осуду, на затворску казну осуђено је 18% оптужених, на новчану казну 11%, судска опомена изречена је у 1% случајева, док су у осталим случајевима изречене васпитне мере, односно осуђени су проглашени кривим али су ослобођени казне (Републички завод за статистику, 2009ц).

фондова. При овим кућама делују и саветовалишта за жртве насиља. Поред тога, у Београду и Новом Саду постоје и саветовалишта за жртве насиља која делују изван сигурних женских кућа. Осим служби подршке финансираних из државних фондова, у Републици Србији делује и значајан број невладиних организација које пружају различите облике подршке жртвама насиља. Број активних организација је променљив, с обзиром на то да се финансирају из донација различитог обима и континуитета. Према подацима о мапирању услуга подршке жртвама родно заснованог насиља (Бранковић, 2009), 2008. године широм Републике Србије било је активно 37 оваквих организација.[49]

Напокон, у Републици Србији је покренут вишегодишњи пројекат чији ће носилац бити Управа за родну равноправност Министарства рада и социјалне политике Републике Србије, а чији ће циљ бити израда стратегије за борбу против родног и сексуално заснованог насиља, као и формирање јединствене базе података о овим облицима насиља – који би требало да понуде бољу основу за систематске напоре сузбијања и превенције насиља над женама.

[49] Ове организације пружају веома различите видове подршке – од психолошког саветовања, терапијске или правне подршке, до смештаја у склоништа, сигурне куће и обезбеђења медицинске заштите (више у: Бранковић, 2009).

3.5. Закључци

Преглед стања и трендова у погледу реализације трећег миленијумског циља развоја указује на извесне позитивне помаке у већини постављених задатака, али такође упућује и на потребу да се у предстојећем периоду уложе значајни напори како би се постављени циљеви испунили.

Подаци указују на позитивне трендове смањења економских неједнакости између мушкараца и жена изражених кроз различите аспекте положаја на тржишту рада. Ипак, неједнакости се и даље јасно региструју кроз ниже стопе запослености жена, а више стопе незапослености; кроз значајно мање учешће жена међу предузетницима и самозапосленима, а већинско учешће у категорији помажућих чланова домаћинстава; као и кроз нешто боље али и даље слабије могућности жена у поређењу са мушкарцима да досегну положаје економске моћи.

У посебно неповољном положају налазе се жене из маргинализованих друштвених група – Ромкиње и жене са инвалидитетом. Нажалост, подаци о положају маргинализованих група на тржишту рада и родним разликама унутар тих група нису у адекватном облику доступни на основу редовних праћења, чиме и основа за интервенције усмерене на унапређење положаја ових група остаје недовољно квалитетна.

Када је у питању партиципација жена у круговима политичке моћи и одлучивања, уочавају се контрадикторни трендови. Учешће жена у централним законодавним и извршним органима власти је повећано, у Аутономној Покрајини Војводина симултано је смањено учешће жена у законодавној а повећано у извршној власти, док се на нивоу локалне власти уочава стагнација, при чему је учешће жена међу председницима општина изразито ниско.

Кључни елементи системских основа за унапређење родне равноправности у Републици Србији су успостављени, али је остало још много задатака које би требало извршити. Кључни институционални механизми су на централном и покрајинском нивоу успостављени, процес формирања локалних механизама се наставља, али је њихов капацитет најчешће слаб. Предлог Закона о равноправности полова ушао је у скупштинску процедуру, а интензивно се ради

и на изради НПА за спровођење Стратегије, као и изради наредног извештаја CEDAW комитету Уједињених нација.

У остваривању специфичних задатака у области развоја система заштите жена жртава насиља уочава се пре свега недостатак адекватних евиденција које би пружиле основу за дефинисање одговарајућих мера и активности. На основу доступних података уочава се тренд повећања видљивости и процесуирања случајева породичног насиља. На основу планираних активности Управе за родну равноправност може се закључити да ће у предстојећем периоду у оквиру овог миленијумског задатка бити предузети посебни напори који би требало да обезбеде услове за остваривање дефинисаних циљева.

3.6. Препоруке

Препоруке у овој области гласе:

- унапредити евиденције и методе праћења положаја маргинализованих група на тржишту рада које укључују и праћење према полу;

- повећати запошљавање жена кроз програме активног запошљавања, сузбијањем дискриминаторних пракси и снажењем капацитета за самозапошљавање и предузетништво; програме треба прилагођавати специфичним потребама и потенцијалима жена, посебно припадница маргинализованих друштвених група;

- успоставити редовно евидентирање учешћа жена у синдикатима и руководствима синдиката, с обзиром на то да оваква евиденција за сада не постоји, па доступни подаци зависе од повремених извештаја појединих синдиката;

- повећати учешће жена у политичком одлучивању на свим нивоима;

- наставити успостављање локалних механизама за родну равноправност и јачати њихове капацитете; с обзиром на то да тек нешто преко 40% локалних самоуправа у Републици Србији има формиране овакве локалне механизме, веома је важно подстицати њихово оснивање као и јачати капацитете за њихово деловање, а такође и, у циљу ефикасније политике унапређења родне равноправности у Републици Србији, развијати механизме на средњем нивоу – односно успоставити регионалне механизме за родну равноправност који би координирали мере и активности између централног и локалног нивоа управљања;

- сачинити родно сензитивну анализу пореске политике до 2011. године;

- како би се успоставило родно осетљиво буџетирање потребно је планирање буџета утемељити у родно осетљивим анализама, док би за будуће праћење ове компоненте било веома важно извршити процену броја сектора у области државне управе чији годишњи планови рада финансирани из буџетских средстава садрже родну перспективу;

- успоставити систем праћења реализације мера препоручених од стране CEDAW комитета Уједињених нација, уз оцену њихове ефикасности;

- успоставити адекватну евиденцију о родно и сексуално заснованом насиљу, због чега би било неопходно прецизно регистровати случајеве насиља према полу и старости жртве (чиме би се одвојено пратило насиље над женама, мушкарцима и децом); обезбедити одвојено евидентирање родног и сексуално заснованог насиља у оквиру и изван породице; евидентирати за који се проценат пријава насиља подижу прекршајне и кривичне оптужнице, и у којем проценту ове оптужнице подижу службени органи а у ком оштећена лица; такође прецизно евидентирати проценат у којем су подигнуте оптужнице окончане пресудама и то по врстама пресуда, односно изречених казни; и

- даље развијати социјалне услуге подршке жртвама насиља, као и координиране активности превенције насиља над женама.

Литература:

Бабовић, М. (2007), Положај жене на тржишту рада у Србији, UNDP, Београд.

Бабовић, М., Вуковић, О. (2009), Жене на селу као помажући чланови пољопривредног домаћинства: положај, улоге и социјална права, UNDP, Београд.

Бранковић, Б. (2009), Одговор на неме крике: Мапирање услуга које пружају НВО у Србији у области родно заснованог насиља, Група Уједињених нација за родна питања, Београд.

Влада Републике Србије (2003), Стратегија за смањење сиромаштва у Србији, Београд.

Кривични законик Републике Србије, „Службени гласник РС", број 85/05.

Николић-Ристановић, В. (2002), Породично насиље у Србији, Виктимолошко друштво Србије, „Прометеј".

Поповић-Пантић, С., Петровић, М. (2007), Од рањиве до одрживе групе: превазилажење сиромаштва жена путем самозапошљавања, UNDP, Београд.

Породични Закон Републике Србије, „Службени гласник РС", број 18/05.

Републички завод за статистику (2006а), Анкета о радној снази – извештај за 2005. годину, Београд.

Републички завод за статистику (2009а), Анкета о радној снази – извештај из априла 2009. године, Београд.

Републички завод за статистику (2006б), Саопштење ЗП 12, Београд.

Републички завод за статистику (2009б), Саопштење ЗП 12, Београд.

Републички завод за статистику (2009ц), Саопштење СК 12, Београд.

Републички завод за статистику (2008а), Студија о мерењу животног стандарда: Србија 2002–2007, Београд.

ЧЕТВРТИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:
СМАЊИТИ СМРТНОСТ ДЕЦЕ

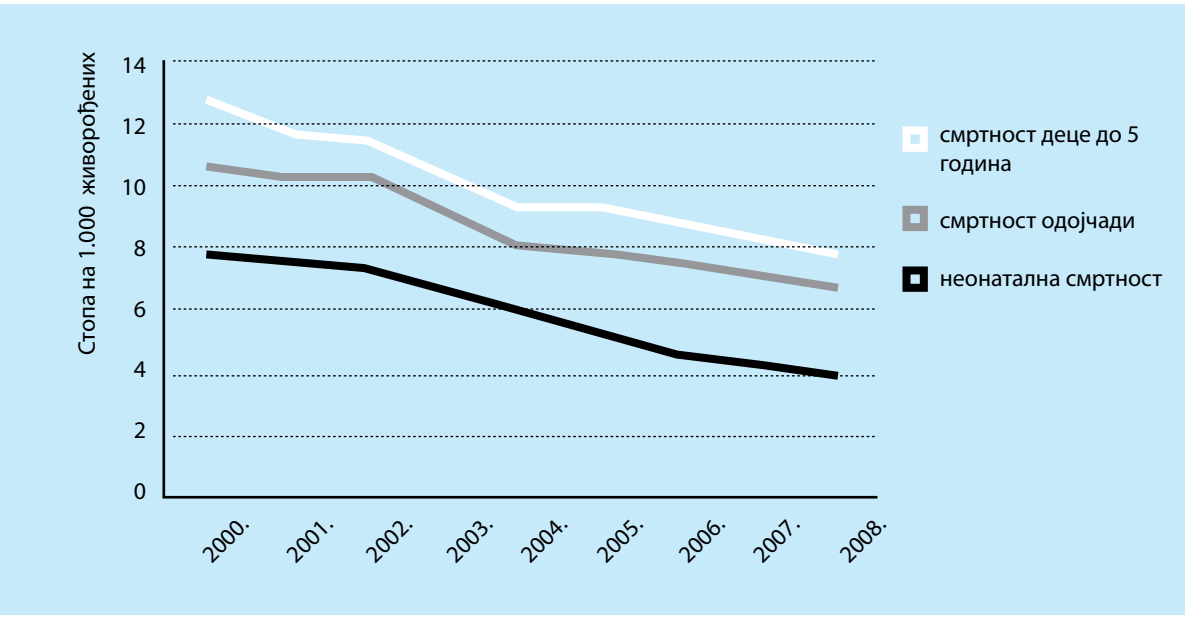
Задаци	Индикатори
1. Између 2000. и 2015. смањити стопу смртности деце испод пет година у просеку за половину	• Стопа смртности деце испод пет година • Стопа смртности одојчади • Стопа перинаталне смртности • Стопа неонаталне смртности • Стопа смртности деце испод пет година у популацији Рома • Стопа смртности одојчади у популацији Рома
2. Између 2000. и 2015. унапредити обухват жена антенаталном и постналталном здравственом заштитом најмање за једну трећину	• Обухват жена савременом здравственом заштитом у току првог триместра трудноће (% жена које су посетиле гинеколога у првом триместру трудноће) • Обухват жена бар једном патронажном посетом у току трудноће • Просечан број патронажних посета породиљи и новорођеном детету у току првих пет дана након порођаја
3. Између 2000. и 2015. преполовити стопу смртности деце испод 19 година од спољних узрока смрти	• Специфична стопа морталитета деце испод 19 година од спољних узрока смрти
4. Између 2000. и 2015. унапредити обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6. месеца живота	• Обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6. месеца живота (%) • Обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6. месеца живота у популацији Рома (%)
5. Између 2000. и 2015. унапредити обухват деце обавезним имунизацијама на 99%	• Обухват деце вакцинацијом против малих богиња у првих 18 месеци живота (%) • Обухват деце у популацији Рома вакцинацијом против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%) • Обухват деце у популацији Рома вакцинацијом против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)

4.1. Смањење смртности деце испод пет година

Смртност деце испод пет година у Републици Србији је 2008. године износила 7,8 умрлих на 1.000 живорођених, што представља вредност на нивоу вредности овог индикатора у земљама које су постале чланице ЕУ након 2004. У овим земљама је, према последњим доступним подацима, износила 8,6 на 1.000 живорођених у 2007. години (WHO, HFA), при чему је исте године у Републици Србији износила 8,3 на 1.000 живорођених. Међутим, вредност овог индикатора у Републици Србији је изнад вредности просека ЕУ, у којој је 2007. износио 5,47 на 1.000 живорођених (исти извор). Вредност овог индикатора је у 2007. години била за 2,6 већа за децу мушког пола у односу на децу женског пола. Најчешћи узроци смртности деце у овом узрасту представљају стања настала у перинаталном периоду и урођене аномалије, деформације и хромозомне ненормалности, али значајан удео у смртности имају и повреде и тровања, посебно у узрасту од навршене прве до навршене четврте године (Графикон 4.1).

Највећи удео у смртности деце испод пет година односи се на смртност одојчади у Републици. Стопа смртности одојчади је 2008. године износила 6,7 на 1.000 живорођених. Ако упоредимо смртност одојчади у Србији са земљама чланицама ЕУ, запажа се да је вредност овог индикатора 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 (исти извор). Највећи број одојчади умире у неонаталном периоду, и то у првих шест дана од узрока насталих у перинаталном периоду, затим од урођених аномалија, деформација и хромозомних ненормалности, као и од узрока класификованих као симптоми, знаци, клинички и лабораторијски налази (Републички завод за статистику, 2008, Републички институт за јавно здравље, 2008).

Графикон 4.1. Смртност деце испод 5 година



Извор: Републички институт за јавно здравље, 2008.

Између мушке и женске одојчади запажају се разлике у смртности. Подаци из Истраживања вишеструких показатеља које је спровео Фонд Уједињених нација за децу (United Nations Children's Fund, у даљем тексту: UNICEF), указују на значајно већу стопу смртности одојчади и деце испод пет година у ромској популацији. Применом Брасове методе, на основу истраживања у популацији, процењено је да је 2005. године стопа смртности деце испод пет година и стопа смртности одојчади у популацији у ромским насељима износила 29, односно 25,9 на 1.000 живорођених – што је знатно изнад просечне вредности на нивоу Републике Србије (UNICEF, 2005). Ово је свакако одраз неповољних услова у којима живе становници ромских насеља. Тренд није могуће пратити јер нема новијих података а следеће истраживање по истој методологији планира се за 2010. годину, али је неизвесно да ли ће посебно обухватити ромску популацију. С друге стране, подаци о смртности ове етничке групе Републичког завода за статистику из 2008. говоре да су вредности блиске вредностима у општој популацији (смртност ромске деце узраста испод пет година износи 8,2, а смртност одојчади 5,8 на 1.000 живорођених 2007. године). Узимајући у обзир неповољне услове у којима ова популација живи, као и друге показатеље (коришћење здравствене заштите, обухват имунизацијом, ухрањеност деце испод пет година), процена на основу Истраживања вишеструких показатеља вероватно боље одражава стварно стање.

Кретање смртности деце испод пет година показује да вредност свих посматраних индикатора опада. Тако је стопа смртности деце испод пет година смањена са 12,7 2000. на 7,8 на 1.000 живорођених 2008. године, а стопа смртности одојчади са 10,6 на 1.000 живорођених 2000. смањена на 6,7 2008. године. Стопа перинаталног морталитета је смањена, при чему је смањење углавном на рачун смањења неонаталног морталитета, док се стопа мртворођења углавном одржава на истом нивоу (Лозановић-Миладиновић и др., 2008). С обзиром на досадашње кретање показатеља смртности деце испод пет година, може се очекивати да ће задатак да се смртност смањи за половину до 2015. године бити испуњен.

Здравствену заштиту деце овог узраста на примарном нивоу обезбеђују службе за здравствену заштиту деце у домовима здравља. Оне остварују добар надзор над здрављем деце овог узраста, као и превентивну заштиту (исти извор, 2008). У циљу стварања што повољнијих услова за живот деце, њихово одрастање и укључивање у друштво, Влада је 2004. године, у сарадњи са невладиним организацијама и међународним партнерима, донела НПА за децу, који представља план приоритетних мера, активности и програма које би требало предузети. НПА је ставио акценат на унапређење здравља деце, и дефинисао циљеве и активности у складу са миленијумским циљевима развоја. У априлу 2009. године усвојен је нови Програм здравствене заштите жена, деце, школске деце и омладине у Републици Србији, а у току је и израда стручно-методолошког упутства које ће дефинисати мере и активности за здравствену заштиту деце у складу са савременим знањима и препорукама.

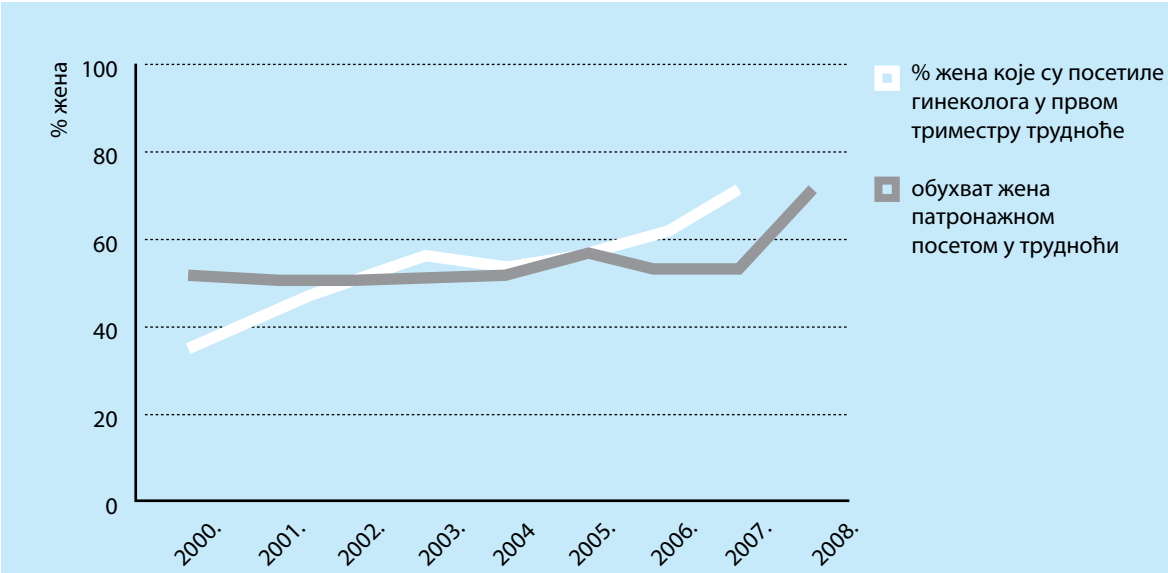
Посебна пажња посвећена је унапређењу здравља ромске популације, па је Министарство здравља Републике Србије финансирало пројекте за унапређење здравља ромске популације које су спроводиле здравствене установе у сарадњи са ромским невладиним удружењима. Деветнаест пројеката из области унапређења здравља деце и младих обухватило је више од 4.000 ромске деце и младих.

4.2. Здравствена заштита жена у току трудноће, порођаја и бабиња

Како би се достигао циљ у смањивању смртности деце испод пет година, потребно је унапредити антенаталну и постналталну здравствену заштиту, посебно ако се има у виду да су најчешћи узроци смртности деце испод пет година стања у перинаталном периоду и урођене аномалије, деформације и хромозомне ненормалности, као и симптоми, знаци, клинички и лабораторијски налази. 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. Године 2008. три четвртине трудних жена (77,55%) било је обухваћено гинеколошким прегледима у првом триместру трудноће. Иако је према Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији обавезна једна патронажна посета трудници у току трудноће, а у случају ризичне трудноће и већи број према индикацијама (Републички завод за здравствено осигурање, 2006), 2008. године било је просечно 0,88 посета по трудници – што је испод планираног, а што значи да нешто мање од четвртине трудница није обухваћено патронажном посетом у току трудноће. Након порођаја Правилником је планирано пет посета породиљи и новорђенчету, а 2008. године било је 5,92 посете по породиљи – што је више од планираног.

Од 2000. године запажа се побољшање у обухвату жена антенаталном и постналталном заштитом. Обухват трудница гинеколошким прегледом у првом триместру трудноће растао је од 2000, тако да је са 54,3% 2000. године достигао вредност од 77,55% 2008, што још није задовољавајуће. Растао је и обухват трудница патронажном посетом у току трудноће, и то са 33,9% 2000. на 77% 2007. године, што је значајно побољшање обухвата. Када се ради о патронажним посетама породиљама и новорођенчади просечан број је од 2000. године стално растао – од 2,9 до 5,92 у 2008, чиме је овај индикатор достигао оптималну вредност (Графикон 4.2).

Графикон 4.2. Обухват жена савременом здравственом заштитом у трудноћи



Извор: Републички институт за јавно здравље, база података.

Иако се бележи побољшање обухвата жена савременом антенаталном и постналталном заштитом, истраживања указују на присуство неједнакости у обухвату жена, па је тако мањи обухват међу Ромкињама, најмлађим женама и женама са нижим нивоом образовања (UNICEF, 2005).

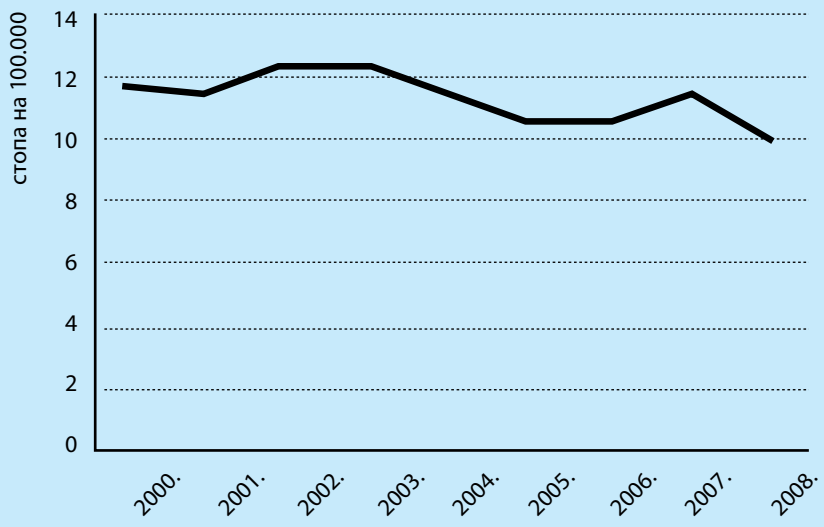
Здравствена заштита жена у вези са трудноћом се на примарном нивоу здравствене заштите спроводи у домовима здравља, и то у службама за здравствену заштиту жена. У периоду од 1997. до 2007. у око 60% домова здравља отворене су тзв. „школе за труднице", а у око 30% домова здравља обавља се психофизичка припрема у трудноћи и за порођај (Републички институт за јавно здравље, 2008). Сматра се да је увођење оваквих активности повезано са променама у заштити које воде типу заштите у чијем центру је жена, што је значајно унапређење (Симкин и др., 1989).

У циљу побољшања доступности здравствене заштите ромској популацији, нарочито женама и деци, уведени су здравствени медијатори који као део патронажне службе сарађују са здравственим радницима из домова здравља. До сада је 48 ромских здравствених медијатора отпочело са радом при патронажним службама домова здравља, а у току је обука још 15 који ће почети са радом од септембра 2009. године (Министарство здравља Републике Србије, 2009).

4.3. Смртност деце испод 19 година од спољних узрока смрти

Стопа смртности деце испод 19 година од спољних узрока износила је 2008. 10 на 100.000 деце овог узраста. Ово је водећи узрок смртности ове популационе групе. Стопе смртности више су у популацији мушког пола у односу на женски. У структури се запажа да је највеће учешће несрећа, и то у саобраћају. Међутим, у узрасту од 15 до 19 година као узрок смртности значајна су и самоубиства, па је 2007. године у овој старосној групи регистровано 19 самоубистава (Републички завод за статистику, 2008). Млади испод 19 година такође су и жртве насиља, па је 2007. у овој добној групи у 14 случајева као узрок смрти регистровано убиство (исти извор).

Графикон 4.3. Стопа морталитета деце испод 19 година од спољних узрока смрти



Извор: Републички институт за јавно здравље, база података.

У периоду од 2000. године стопа смртности деце испод 19 година од спољних узрока кретала се од 11,7 до 10 на 100.000 2008. године. Најнижа је била 2008. када је износила 10 на 100.000, а највиша 12,5 2002. године. Иако се запажа известан пад стопе смртности деце испод 19 година од спољних узрока, неизвесно је да ли ће бити достигнут задатак да се смањи за половину до 2015. године (Графикон 4.3).

Потреба за унапређењем безбедности у саобраћају, за смањењем насиља међу младима и над младима, и за очувањем и унапређењем менталног здравља препозната је као важни стратешки циљ деловања у Националној стратегији за младе, као и Стратегији за развој и здравље младих. Године 2009. усвојен је нови Закон о безбедности саобраћаја на путевима. Активности на превенцији насиља међу децом од посебног су значаја, због чега од 2005. године UNICEF спроводи програм „Школа без насиља" у сарадњи са Министарством просвете, Министарством здравља, Министарством рада и социјалне политике, Саветом за права детета, Заводом за унапређење васпитања и образовања, Министарством унутрашњих послова и Министарством омладине и спорта. У програм је укључено 165 школа у Републици Србији, а од септембра 2009. очекује се укључивање још 20 до 25 нових школа (UNICEF). Програм је обухватио више од 110.000 ученика и 10.000 одраслих. У току је пројекат „Превенција насиља и самоубистава код младих" чији је носилац Институт за ментално здравље, у оквиру којег се одвија едукација тимова у примарној здравственој заштити, као и у школама и центрима за социјални рад – у циљу њиховог оспособљавања за рад са младима и за пружање помоћи за превенцију насиља, самоубистава и самоубилачког понашања.

4.4. Обухват деце дојењем

У првим годинама живота дојење штити децу од инфекција и обезбеђује им идеалан извор хранљивих материја, при чему је и економично и безбедно. Докази из истраживања показују одређене предности искључивог дојења деце до шестог месеца у односу на увођење допунске исхране (Кремер и др., 2002). Препоруке UNICEF и Светске здравствене организације су да деца од рођења до шестог месеца искључиво буду дојена. Према истраживању Вишеструких показатеља здравственог стања (UNICEF, 2005), проценат деце која су искључиво дојена 2005. године износио је 15,1%, док је у ромској популацији у ромским насељима вредност индикатора била повољнија и износила је 18%. Запажају се значајне регионалне разлике у проценту деце која су искључиво дојена до шестог месеца. Највећи проценат је на територији југоисточне Србије (22,3%), а најмањи на територији западне Србије (UNICEF, 2005, Републички институт за јавно здравље, 2008).

У односу на 2000. годину када је проценат деце која су искључиво дојена већ у четвртом месецу био близу нула (UNICEF, 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 повећања, проценат деце која су искључиво дојена још је недовољан.

Запажено 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 (унутар једног сата од 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 породилишту веома значајни како за рани развој деце, тако и посебно као подршка дојењу. У Републици Србији таквих болница пријатеља беба (Baby Friendly Hospitals) са одговарајућим сертификатом, има 49 (Републички институт за јавно здравље, 2008).

4.5. Имунизација деце

Програм имунизације има у Републици Србији дугу традицију тако да се полиомијелитис, дифтерија и неонатални тетанус не региструју у Републици Србији већ низ година. Обухват деце до 18 месеци имунизацијом против морбила износио је 2008. 96%, што је доста висок обухват. Обухват је знатно већи него 2000. године када је износио 87%. Већ 2001. обухват је био 95%, и од тада се задржава на нивоу између 95% и 97%.

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 2005. спровео UNICEF указује на то да је највећи обухват вакцинацијом у Аутономној Покрајини Војводина и на територији источне Србије, а најмањи на територији југоисточне Србије. Такође је запажено и да је обухват вакцинацијом већи у урбаним срединама, као и међу децом чије мајке имају високо образовање (UNICEF, 2005). Наглашено је да су посебно угрожена ромска деца која живе у ромским насељима, и указано на чињеницу да је међу њима најмањи обухват вакцинацијом. Обухват деце вакцинацијом против морбила у ромским насељима је, према овом истраживању, био 63%, док је укупно у популацији деце до 18 месеци у Републици Србији износио 86,6%. Као разлози за слабији обухват ромске деце вакцинацијом наводе се недостатак здравствене књижице, али и недостатак медицинске помоћи, неинформисаност родитеља, као и ставови да вакцинација није важна (Динкић, Огњеновић, McClelland, 2009).

Од 2000. године било је само спорадичних случајева пријављених оболелих од морбила, да би 2007. избила епидемија са 201 пријављеним случајем, углавном међу невакцинисаном децом у ромским насељима (Републички институт за јавно здравље, 2008).

Програм здравствене заштите становништва од заразних болести 2002–2010. године у Републици Србији усвојен је 2002. Елиминисање аутохтоних морбила у овом програму наведено је у приоритетним циљевима, а као једна од мера висок обухват вакцинације комбинованом MMR вакцином деце до навршене друге године живота и ревакцинације у дванаестој, са 95% обавезних у сваком насељу (Министарство здравља, 2002). Крајем 2006. усвојен је План активности

за елиминацију морбила и смањење стопе обољевања од конгениталног рубела синдрома.

Како је препозната потреба да се повећа обухват ромске популације вакцинацијом, предузете су одређене активности да се подстакне доступност здравствене заштите за ромску популацију кроз укључивање ромских здравствених медијатора. Као резултат предузетих активности 2008. године 872 деце обухваћено је вакцинацијом, а до јуна 2009. вакцинисано је комплетно 1.600 ромске деце, а започета је вакцинација преко 3.500 деце узраста 0–15 година (исти извор, 2009). Такође, у периоду 2006–2007. финансирано је 16 пројеката који се односе на имунизацију, а спроводе их здравствене установе у сарадњи са ромским невладиним удружењима. Овим пројектима обухваћено је око 1.800 особа.

4.6. Закључци

У Републици Србији је дошло до напретка у смањењу смртности деце. Стопа смртности значајно опада како код деце испод пет година старости, тако и код одојчади, и у неонаталном и перинаталном периоду. Овоме је свакако допринео и бољи обухват савременом антенаталном и постнаталном здравственом заштитом, као и унапређење у обухвату имунизацијом. Обухват вакцинацијом расте и достиже прилично високе вредности. Побољшава се и проценат одојчади која су искључиво дојена до шестог месеца.

И поред унапређења стања на нивоу Републике Србије запажају се значајне разлике, како регионалне тако и према социјално-економском статусу. У неким популационим групама, на пример у ромској популацији, показатељи су значајно гори од просека Републике. Иако постојећи подаци нису довољни за праћење трендова смртности деце у ромској популацији, истраживања указују на то да је у ромској популацији стопа смртности деце испод пет година и до три пута већа од просека у Републици Србији, а обухват вакцинацијом значајно мањи. Показатељи су посебно неповољни у популацији у ромским насељима.

4.7. Препоруке

Досадашњи трендови показују да Република Србија значајно напредује ка достизању миленијумског циља који се односи на смањење смртности одојчади. За даље унапређење важно је обезбедити још бољи обухват жена савременом антенаталном заштитом, што ће се постићи даљим јачањем пре свега примарне здравствене заштите. Од посебне важности је и здравствено васпитање жена у вези са трудноћом и бригом за дете.

За смањење јаза у здрављу између појединих популационих група и опште популације неопходно је даље развијати програме за побољшање доступности здравствене заштите маргинализованим групацијама. Да би се ово постигло потребно је наставити са досадашњим добрим праксама, као што је увођење ромских здравствених медијатора. Треба имати у виду да је јаз у здрављу који се запажа између одређених популационих група и опште популације одраз ширих социјално-економских детерминанти здравља, као што су социјална угроженост и искљученост, незапосленост, низак ниво образовања, односно недовољан приступ информацијама. Стога за смањење јаза није довољна активност само здравствене службе, већ је потребна и сарадња са системом образовања, медијима, невладиним организацијама и другим организацијама и секторима. Обухват вакцинацијом је доста висок и може се још побољшати управо значајним повећањем обухвата у популацијама под посебним ризиком.

Такође је важно и боље праћење стања у популацијама под посебним ризиком, а што ће омогућити усмеравање активности у складу са потребама ових популација. Циљана истраживања у популацијама под посебним ризиком би, поред процене стварних потреба, омогућила и евалуацију раније предузетих активности и процену њиховог утицаја на унапређење здравља. Циљана истраживања здравља одређених угрожених популационих група требало би да буду институционализована и да се периодично спроводе.

Литература:

База података „Здравље за све", Светска здравствена организација (WHO, HFA), доступно на: http://data.euro.who.int/hfadb.

Динкић М., Огњеновић К., McClelland S. (2009), *Анализа утицаја мера здравствене политике на доступност здравствене заштите у ромској популацији*, Тим потпредседника Владе за имплементацију Стратегије за смањење сиромаштва, Београд, доступно на: http://www.unicef.org/serbia/support_3041.html.

Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут" (2008), *Здравље становника Србије*, Аналитичка студија 1997–2007, Београд.

Kramer MS., Kakuma R. (2002), *The optimal duration of exclusive breastfeeding*, A sistematic review, WHO.

Лозановић-Миладиновић Д., Сокал-Јовановић Љ., Кубуровић Н., Кисин Ђ., Килибарда Б. (2009), *Студија здравственог стања и здравствене заштите жена, деце и омладине у Републици Србији 1991–2007*, Институт за здравствену заштиту мајке и детета „Др Вукан Чупић", Београд.

Републички завод за здравствено осигурање, *Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији*, „Службени гласник РС", бр. 107/05 и 109/05.

Републички завод за статистику Србије (2008), *Демографска статистика*, Београд.

Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут" (2007), *Здравствено-статистички годишњак*, Београд.

Simkin P, Enkin M. (1989), *Antenal classes*, in: Chalmers I., Enkin M., Kreise M., (eds.), *Efective care in pregnancy and childbirth*, New York, Oxford Unviersity press, 1989:403–10.

UNICEF (2005), *Истраживање вишеструких показатеља стања деце и жена Србије*, Београд.

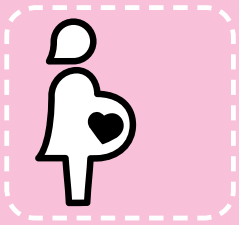
UNICEF (2000), Multiple Indicator Cluster Survey II The Report for The Federal Republic of Yugoslavia, Belgrade.

Уредба о здравственој заштити становништва од заразних болести, „Службени гласник РС", број 29/02.

Шарановић Д. (2009), *Извештај Министарства здравља: Здравље Рома*, *Здравствени медијатор*, 5. август 2009.

ПЕТИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

УНАПРЕДИТИ ЗДРАВЉЕ ЖЕНА У РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ



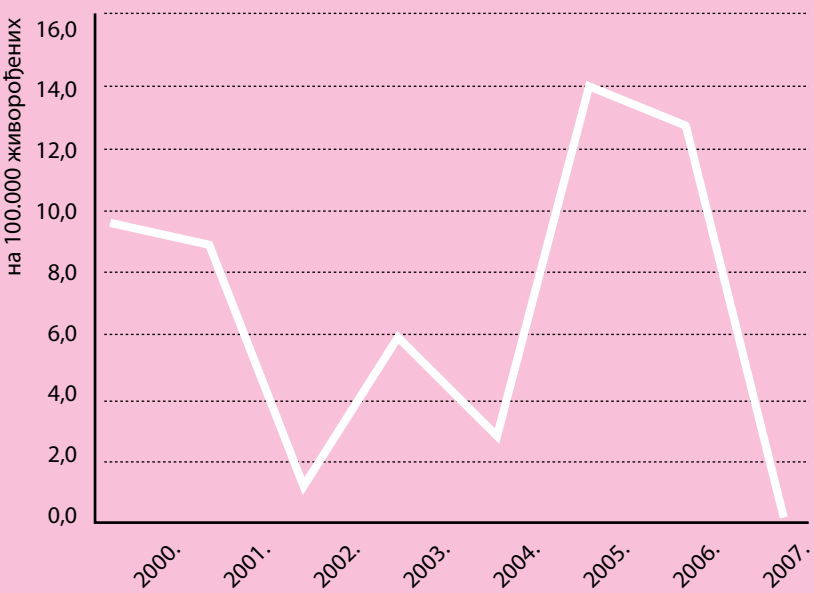
Задаци	Индикатори
1. До 2015. смањити однос материнске смртности за једну петину	• Однос материнске смртности (умрле жене од компликација трудноће, порођаја и бабиња на 100.000 живорођене деце) • Учешће порођаја уз присуство здравствених радника (%)
2. До 2015. очувати и унапредити репродуктивно здравље жена одржавањем стопе фертилитета на садашњем нивоу, смањењем стопе намерних прекида трудноће за једну половину и двоструким увећањем процента жена које користе савремене методе контрацепције	• Општа стопа фертилитета жена у репродуктивном периоду (број живорођене деце на 1.000 жена у доби од 15 до 49 година) • Стопа укупног фертилитета (број деце по жени) • Намерни прекиди трудноћа у репродуктивном добу (стопа на 100.000 жена у доби од 15 до 49 година) • Прекиди трудноћа код адолесценткиња (тумор на 100.000 жена у доби од 15 до 19 година) • Проценат удатих жена или жена са сталним партнером у доби од 15 до 49 година које користе неке од савремених метода контрацепције (пилула, интраутерина спирала, кондом, дијафрагма, локална хемијска средства)
3. Између 2000. и 2015. смањити смртност у групи жена фертилне доби за једну трећину	• Стопа морталитета од свих узрока смрти на 100.000 жена фертилне доби • Стопа морталитета од малигних тумора на 100.000 жена фертилне доби • Стопа морталитета од свих узрока смрти на 100.000 жена фертилне доби у ромској популацији

5.1. Материнална смртност

Материнална 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. Како је за основу узет период 2000–2004, следећи петогодишњи период је 2005–2009, за који подаци још нису доступни. Може се запазити да је од 2000. до 2007. највећи однос материнале смртности био 2005. и 2006. када је износио 13,9, односно 12,7 на 100.000 живорођених, а најмањи 2007. када није забележен ниједан смртни случај од компликација трудноће, порођаја и пуерперијума (Графикон 5.1). Однос материнале смртности 2005. и 2006. био је доста већи од просека у земљама ЕУ у којима је 2005. године износио 5,63, а 2006. 5,9 (WHO, HFA).

Учешће порођаја уз присуство обучених здравствених радника показује високе вредности у читавом периоду од 2000. године, и 2007. достиже 99,8%. Проценат порођаја уз присуство обучених здравствених радника у посматраном периоду стално расте – од 98,7% 2000. године до 99,8% 2007. 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 (UNICEF, 2005) показало је да је 2005. године учешће порођаја уз присуство обучених здравствених радника нешто мање у ромској популацији (95,4%), а још мање у популацији у ромским насељима (92,9%) – у поређењу са просеком у Републици Србији (према истом истраживању износило је 99%).

Графикон 5.1. Однос материналног морталитета



Извор: Статистика становништва, Републички завод за статистику.

5.2. Репродуктивно здравље жена

У оквиру унапређења здравља жена у репродуктивном периоду важан аспект односи се на фертилитет и планирање породице. У нашој земљи континуирано се бележи неповољан тренд у фертилитету. Број живорођене деце на 1.000 жена репродуктивне доби смањен је са 26,3 2000. на 22,3 2007. године, а број деце по жени са 1,5 на 1,4. Године 2008. Влада је усвојила Стратегију подстицања рађања која даје смернице за позитивне подстицаје за рађање као одговор на проблем недовољног рађања деце (Влада, 2008).

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 са сталним партнером које користе модерне методе контрацепције био 33%, а истраживање 2006. бележи нешто већи проценат, 37,3%. Истовремено се запажа и нижа стопа намерних побачаја, како у популацији жена репродуктивне доби тако и у популацији адолесценткиња. Стопа намерних побачаја жена репродуктивне доби 2000. године износила је 2.069,5 на 100.000 жена репродуктивне доби, а 2007. 1.149,4 на 100.000 жена репродуктивне доби. У популацији адолесценткиња (15–19 год.) 2000. године било је 504,2 прекида трудноће на 100.000 адолесценткиња. Од 2000. године се, према регистрованим подацима, бележи опадајући тренд, и 2007. стопа износи 443,9 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. Као значајан проблем наводи се чињеница да приватне здравствене установе не пријављују уредно овакве интервенције.

5.3. Смртност жена фертилне доби

Смртност жена у репродуктивној доби опада са 129,9 2000. на 102 на 100.000 жена 2008. године. С обзиром на то да је смањена за петину и да је тренд опадања јасан, очекује се да ће задатак да се смањи за трећину до 2015. године бити испуњен, посебно ако се има у виду да се смањује и стопа смртности жена у репродуктивном периоду од малигних болести – које су најчешћи узрок смрти у овом добу.

5.4. Закључци

Унапређење здравља жена у репродуктивном периоду показује одређена побољшања, као што је смањење морталитета жена репродуктивне доби од свих узрока, па и од малигних болести. Подаци показују и смањење стопа намерних прекида трудноће и повећање коришћења савремених метода контрацепције, иако постоје одређене резерве у вези са могућом непотпуном регистрацијом намерних прекида трудноће. Посебну пажњу треба обратити на континуирано смањење стопе фертилитета.

5.5. Препоруке

Заустављање даљег пада фертилитета може се постићи само уз ширу друштвену подршку и примену мера стимулисања рађања кроз доследно спровођење Стратегије подстицања рађања.

У циљу смањења смртности од компликација трудноће, порођаја и бабиња, важно је посебну пажњу обратити на групе под посебним ризиком као што су адолесценткиње, жене са малим приходима и ниским нивоом образовања, са хроничним обољењима, као и друге маргинализоване групе. Потребно је обезбедити приступ квалитетној антенаталној и постнаталној заштити и заштити на порођају.

Стопа намерних прекида трудноће још је висока и даља унапређења захтевају још активнији и боље организован рад на промоцији савремених средстава за контрацепцију. Потребни су промоција здравља и здравствено васпитање адолесцената, али и одраслих жена и њихових партнера, уз мобилисање локалне заједнице, удружења грађана и средстава информисања – како би се унапредило знање, ставови и понашање у вези са репродуктивним здрављем. У томе би могла да буду од користи и истраживања која би боље разјаснила одређено понашање, посебно истраживања која би обухватила жене које су имале више намерних прекида трудноће, као и истраживања понашања и утицаја њихових сексуалних партнера.

Унапређењу коришћења савремених метода контрацепције допринели би и одређени финансијски подстицаји, као што је обезбеђење савремених средстава за контрацепцију по повлашћеним ценама за популационе групе са ниским примањима.

За даље смањење стопе смртности жена фертилне доби, посебно од малигних болести, важно је повећати обухват жена превентивним прегледима у примарној здравственој заштити, као и обухват жена скринингом за рано откривање рака грлића материце и дојке.

Литература:

База података „Здравље за све", Светска здравствена организација (WHO, HFA), доступно на: http://data.euro.who.int/hfadb.

Влада (2008), *Стратегија подстицања рађања*, Београд, доступно на: http://www.srbija.gov.rs.

UNICEF (2005), *Истраживање вишеструких показатеља стања деце и жена Србије*, Београд.

ШЕСТИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

БОРБА ПРОТИВ HIV/СИДЕ, ТУБЕРКУЛОЗЕ И ОСТАЛИХ БОЛЕСТИ

Задаци	Индикатори
1. До 2015. године смањити ширење HIV	Инциденција оболелих од сиде на 1.000.000 становника Стопа морталитета од сиде на 1.000.000 становника Удео младих (узраста 15–24 год.) који користе кондом при ризичном сексуалном односу (%)
2. Унапредити контролу туберкулозе кроз спровођење DOTS стратегије и достизање стопе од 95% успешно лечених новооткривених болесника	Инциденција туберкулозе на 100.000 становника Успешно лечени новооткривени болесници од туберкулозе (%)
3. Између 2000. и 2015. повећати очекивано трајање живота у просеку за две године и смањити удео популације који процењује своје здравље као лоше и изузетно лоше	Очекивано трајање живота на рођењу укупно Очекивано трајање живота жена на рођењу Очекивано трајање живота мушкараца на рођењу Стандардизована стопа морталитета од болести крвотока (на 100.000 становника) Стандардизована стопа морталитета од малигних тумора (на 100.000 становника) Стандардизована стопа морталитета од повреда, тровања и других спољних фактора (на 100.000 становника) Проценат одраслог становништва који своје здравље оцењује као лоше или врло лоше
4. Између 2000. и 2015. смањити ризично понашање за 10%	Преваленција пушења код деце узраста 13–15 год. (%) Проценат младих узраста 15–19 год. који пуше (повремено или стално) Проценат младих узраста 15–19 год. који не конзумирају алкохолна пића Проценат младих узраста 15–19 год. који су пробали психоактивне супстанце Преваленција пушења код одраслих узраста 20 и више година (%) Деца узраста до пет година која су гојазна (телесна тежина у односу на висину одступа за + 2 стандардне девијације у односу на референтну популацију, %) Преваленција гојазности код одраслих узраста 20 и више година (са БМИ ≥ 30, %)
5. До 2010. основати центре за превентивне здравствене услуге у свим домовима здравља у Републици Србији	Број центара за превентивне здравствене услуге
6. До 2010. успоставити механизме за праћење здравља деце са сметњама у развоју и одраслих особа које живе са инвалидитетом	Број регистроване деце са сметњама у развоју

6.1. Превенција HIV/AIDS

Према последњим подацима за 2008. годину, стопа инциденције сиде износила је 5,1 на 1.000.000 становника, а стопа морталитета од сиде 2008. године 3 на 1.000.000 становника. Међу оболелима и умрлима од сиде троструко је више мушкараца, а највећи број је у старосној групи 30–39 година (Републички институт за јавно здравље, 2008). Стопа инциденције као и стопа морталитета од сиде опада. Стопа инциденције смањила се са 10,4 2000. на 5,1 2008, а стопа морталитета са 5,6 на 3 умрла на 1.000.000 становника.

Иако је међу оболелима од сиде највећи број интравенских корисника дроге, последњих година расте удео оних који су се заразили незаштићеним сексуалним односима. Стога је за контролу ширења HIV од највеће важности унапређење сексуалног понашања. Истраживање здравља становника Републике Србије (Министарство здравља Републике Србије, 2007) показало је да 74,7% младих узраста 15–24 год. који имају ризичне сексуалне односе при томе користе кондом. Ово је значајно побољшање у односу на резултате ранијег истраживања према којем је 2000. године само 33,4% младих користило кондом приликом ризичних сексуалних односа (UNICEF, 2000).

Од када се сида 1985. године појавила у нашој земљи, предузимане су бројне активности како би се спречило њено ширење – од едукације становништва и група под ризиком, до обезбеђивања бесплатне антиретровиралне терапије од 1997. године. Република Србија добија континуирану подршку за национални одговор на HIV од стране агенција Уједињених нација. Глобални фонд за борбу против HIV, маларије и туберкулозе је, од 2003. године, кроз три рунде определио средства за спровођење пројеката у вези са контролом HIV у Републици Србији. Национална стратегија за борбу против HIV/AIDS усвојена је 2005. године и усмерава активности у превенцији HIV/сиде у општој популацији, међу младима и међу осетљивим групацијама становништва; активности у области неге, лечења и подршке особама које живе са HIV/сидом; активности у области подршке заједнице у борби против HIV/AIDS; и епидемиолошки надзор над HIV/AIDS, праћење и извештавање (Министарство здравља Републике Србије, 2005).

6.2. Контрола туберкулозе

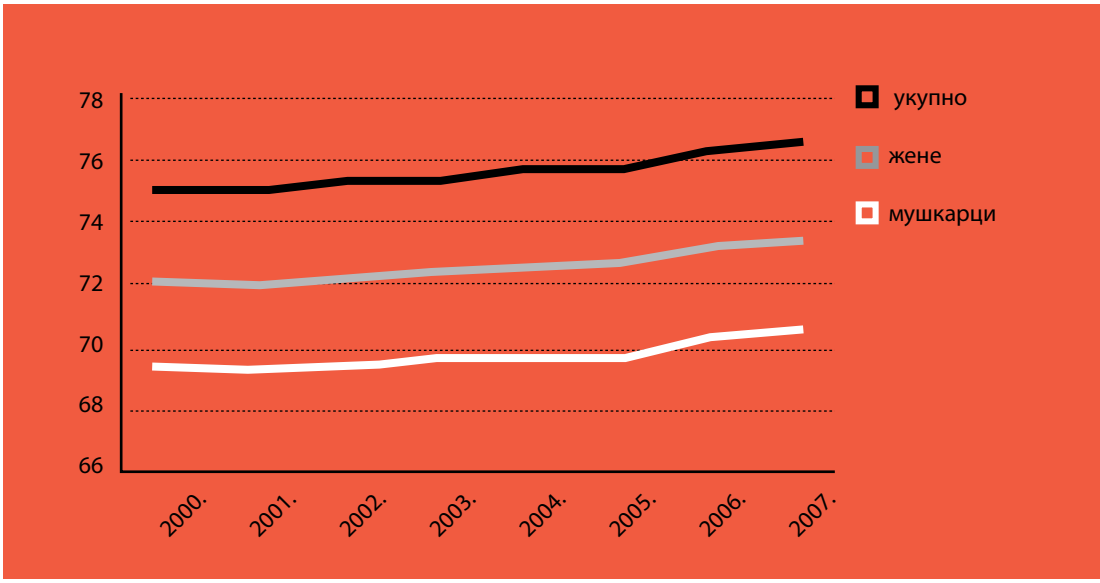
Стопа инциденције туберкулозе је 2008. године износила 24 на 100.000 становника, а проценат успешно лечених за 2007. годину 83 (проценат успешно лечених извештава се за претходну годину због дугог трајања лечења). Стопа инциденције туберкулозе у Републици Србији нижа је од стопе која се бележи у земљама које су од 2004. чланице ЕУ, у којима је просечна стопа инциденције туберкулозе 2007. године износила 39,32 на 100.000 становника, али је изнад просечне стопе у ЕУ која је 2007. износила 15,48 на 100.000 становника (WHO, HFA).

Уз помоћ Глобалног фонда за борбу против HIV, маларије и туберкулозе, у Републици Србији се од 2004. године спроводи пројекат „Контрола туберкулозе у Републици Србији кроз спровођење стратегије директно опсервиране терапије и обухват ризичних популација". Примењене мере и активности резултирале су смањењем стопе инциденције туберкулозе са 32 2005. године на 24 на 100.000 становника 2008. У истом периоду порастао је и проценат успешно лечених – са 69% 2005. на 83% 2007. године.

6.3. Очекивано трајање живота на рођењу и перцепција здравља

Очекивано трајање живота на рођењу становништва Републике Србије је у периоду 2000–2007. порасло укупно за 1,4 године, односно са 72,1 на 73,4 године (Графикон 6.1).

Графикон 6.1. Очекивано трајање живота на рођењу

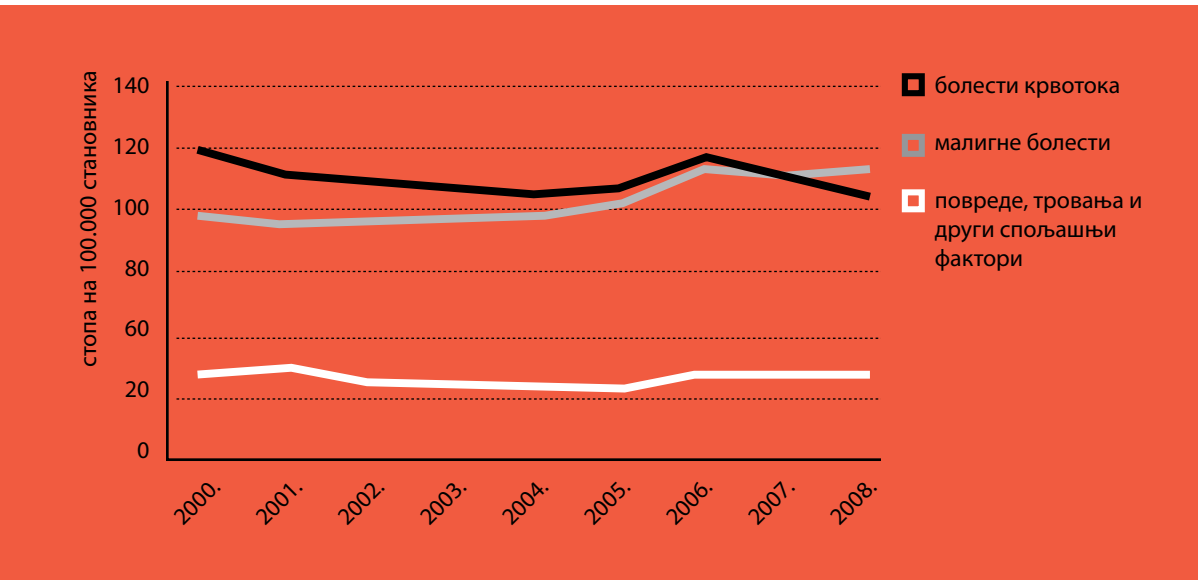


Извор: Републички завод за статистику Републике Србије.

Индикатор је повољнији и за жене и за мушкарце. С обзиром на кретање овог индикатора који је од 2000. године у сталном порасту, може се очекивати да ће задатак да се очекивано трајање живота на рођењу од 2000. до 2015. повећа за 2 године, бити испуњен.

Упркос повољном кретању очекиваног трајања живота на рођењу, субјективна процена становништва Републике Србије о сопственом здравственом стању је у истраживању здравља из 2006. нешто неповољнија него 2000. године. Проценат одраслог становништва који своје здравље оцењује као лоше или врло лоше 2000. године био је 15% а 2006. године 15,7%.[50]

Графикон 6.2. Стандардизоване стопе морталитета становништва 0–64 године



Извор: Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут".

Када се ради о обољењима која представљају водеће узроке смртности становништва Републике Србије, запажа се да је стандардизована стопа смртности од болести крвотока становништва од 0 до 64 године доста висока, и да је 2008. године износила 101,6 на 100.000 становника. Ово је двоструко више од вредности овог индикатора у ЕУ (49,92 на 100.000 становника 2007), а нешто ниже од просечне вредности у земљама које су чланице ЕУ од 2004. односно 2007. године, и то 105,16 2007. године (WHO, HFA). Стопа морталитета од болести крвотока опада од 2000. године када је износила 120,18 на 100.000 становника. Ово је врло значајно с обзиром на то да више од половине свих умрлих у Републици Србији умре управо од болести крвотока (Графикон 6.2).

Стандардизована стопа морталитета од малигних болести становништва од 0 до 64 године је 2008. износила 109,8 на 100.000 становника. Стопа бележи

[50] У Извештају за 2006. годину предложено је да се прати становништво старије од 16, међутим у Истраживању здравља становника Србије обухваћено је одрасло становништво старије од 19 година.

пораст од 2000. до 2008. године (Графикон 6.2). Овај пораст може се делимично објаснити побољшањем у пријављивању и одређивању узрока смрти. Ипак, смањење стандардизованих стопа морталитета од малигних болести како у ЕУ тако и у земљама Централне и Источне Европе указује на то да се код нас још недовољно користе савремени приступи у примарној и секундарној превенцији малигних болести (Републички институт за јавно здравље, 2008, WHO, HFA). Проблем обољевања и смртности од малигних болести препознат је, и сачињен је програм „Србија против рака", који је дефинисао потребу за организованим скринингом за карциноме грлића материце, дојке и дебелог црева. Сачињени су и Национални програм за превенцију колоректалног карцинома, Национални програм за превенцију рака дојке и Национални програм за превенцију рака грлића материце.

У Републици Србији је усвојена Стратегија Републике Србије за превенцију и контролу хроничних незаразних болести, која представља свеобухватан стратешки документ и дефинише циљеве, активности, индикаторе, очекиване резултате и носиоце активности, као и временски оквир за њихово спровођење.

Стандардизована стопа смртности од повреда, тровања и других спољашњих фактора становника од 0 до 64 год. 2008. године износила је 35,5 на 100.000 становника. Стопа је 2000. износила 34,9 и опадала је у периоду од 2001. до 2005, када је била најнижа и износила 30,8. Од 2006. године дошло је до пораста ове стопе смртности (Графикон 6.2).

6.4. Понашања повезана са здрављем

Подаци о ризичним понашањима, пушењу, и коришћењу алкохола и дрога, добијени су на основу истраживања у популацији која се раде периодично на пет или шест година. Стога се може сагледати само промена у преваленцији ризичних понашања између два циклуса истраживања, али се за сада не може пратити њихов тренд.

Пушење у популацији школске деце узраста 13–15 год. опада, па је преваленција пушења у овој узрасној групи била 16,9% 2003, а 10,4% у истраживању 2008. године. Позитивна промена у вези са пушењем запажена је и у Истраживању здравља становника Републике Србије, које такође показује да је од 2000. до 2006. опао проценат младих узраста 15–19 год. који пуше повремено или стално са 22,9% на 15,5%, и порастао проценат оних који никада нису пушили. У одраслој популацији смањен је проценат оних који пуше са 40,5% 2000. на 33,6% 2006. године.

У периоду од 2000. године у Републици Србији су спровођене бројне активности у циљу смањења пушења, као што је 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 сигурно значајно допринело позитивној промени у преваленцији пушења.

Проценат младих узраста 15–19 год. који не конзумирају алкохолна пића повећан је са 58,8% 2000. на 63,6% 2006. године.

Када се ради о психоактивним супстанцама, истраживање у популацији показује да је дошло до повећања процента младих узраста 15–19 год. који су пробали ове 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 којем се дефинишу и активности у примарној превенцији злоупотребе дрога.

Показатељи ухрањености 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% 2000, на 18,3% 2006. године. У узрасту до пет година 15,3% деце има телесну тежину која је за више од две стандардне девијације већа од референтне популације.

6.5. Превентивне здравствене услуге

У Републици Србији је 2007. године било 116 домова здравља који су функционисали као самосталне установе, и још 41 дом здравља у оквиру здравствених центара, што чини укупно 157 домова здравља. Улагани су напори да се оснују превентивни центри у домовима здравља и њихов број повећан је са 27 2006. на 49 2008. године. Међутим, у две трећине домова здравља још нису основани превентивни центри и неизвесно је да ли могу бити основани у свим домовима здравља до 2010.

Механизми праћења здравља деце са сметњама у развоју и одраслих особа које живе са инвалидитетом за сада нису успостављени. Постоје само парцијална истраживања и подаци.

6.6. Закључци

У борби против сиде, туберкулозе и других болести постигнути су одређени важни резултати. Активности које су предузимане уз значајну помоћ међународних институција довеле су до смањивања инциденције сиде и туберкулозе, као и до смањења смртности од сиде.

Позитивна кретања бележе се и у смањивању смртности од болести крвотока, као и повреда и тровања. Међутим, како би се преокренули неповољни трендови у смртности од малигних болести требало би да буду уложени значајни напори.
У области понашања повезаних са здрављем бележи се смањење преваленције пушења, али и повећање гојазности.

6.7. Препоруке

Како су активности које су предузимане у контроли туберкулозе, смањењу ширења HIV/AIDS, као и у смањењу пушења дале значајне резултате – свакако би требало да се наставе. Поред значајних резултата у смањењу преваленције пушења, потребни су и даљи напори на доследном спровођењу легислативних мера, информисању, али и увођењу финансијских мера у циљу смањивања тражње.

Програми осмишљени за превенцију малигних болести тек треба да се примене, али би њихово доследно спровођење у наредном периоду могло допринети да се неповољни трендови смртности од малигних болести промене. Активности би требало да укључују превенцију фактора ризика, рано откривање, и обезбеђење одговарајуће контроле болести.

Превенција фактора ризика који су заједнички за више хроничних болести, као што су пушење, физичка неактивност и гојазност, даје потенцијално најделотворније ефекте. Контрола хроничних болести захтева интегрисани приступ примарне, секундарне и терцијарне превенције, промоције здравља и програма других сектора, као и мултидисциплинарни приступ. Рад на промоцији здравих стилова живота представља и предуслов за борбу против болести са највећим уделом у морталитету.

Посебна пажња мора бити усмерена на популационе групе са ниским нивоом образовања и ниским приходима, као и на друге групе под ризиком.

Литература:

База података „Здравље за све", Светска здравствена организација (WHO, HFA), доступно на: http://data.euro.who.int/hfadb.

Контрола туберкулозе у Србији, доступно на: http://www.tbc.zdravlje.gov.rs.

Министарство здравља Републике Србије (2007), *Истраживање здравља становника Србије*, Београд.

Министарство здравља Републике Србије (2005), *Национална стратегија за борбу против HIV/AIDS-a*, Београд.

Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут" (2008), *Здравље становника Србије, Аналитичка студија 1997–2007*, Београд.

UNICEF (2000), Multiple Indicator Cluster Survey II The Report for The Federal Republic of Yugoslavia.

СЕДМИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:
ОСИГУРАТИ ОДРЖИВОСТ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

Задаци	Индикатори
1. Уградити принципе одрживог развоја у националне политике, зауставити губитак природних ресурса и подстицати њихову ревитализацију	Процентуално учешће улагања намењених заштити животне средине у односу на остварени БДП Проценат површине под шумом у односу на укупну површину Републике Србије Проценат површине заштићених природних добара у односу на укупну површину Републике Србије Проценат домаћинстава која користе чврсто гориво у односу на укупан број домаћинстава Потрошња примарне енергије (тона еквивалентне нафте, toe) по јединици бруто домаћег производа у куповном паритету (toe/000 БДП у 2000US$ PPP) Процентуално учешће енергије произведене из обновљивих извора енергије у укупној потрошњи примарне енергије Емисија угљен-диоксида по становнику (тона CO_2/становнику) Потрошња хлорофлуороугљеника (CFC, ODP тона)
2. Смањити проценат становништва без одговарајућег снабдевања здравом водом, прикључка на канализациону мрежу и организованог сакупљања комуналног отпада	Проценат домаћинстава прикључених на јавну водоводну мрежу Проценат домаћинстава прикључених на јавну канализациону мрежу Проценат домаћинстава прикључених на канализациону мрежу која има одговарајући систем за пречишћавање комуналних отпадних вода Проценат домаћинстава која су обухваћена организованим сакупљањем комуналног отпада Проценат физичко/хемијски и микробиолошки исправних узорака воде из контролисаних јавних водоводних система у односу на укупан број контролисаних система
3. Побољшати услове становања сиромашних становника нехигијенских насеља	Проценат изграђених социјалних станова у односу на укупан број завршених станова Проценат домаћинстава у сиротињским четвртима у односу на укупан број домаћинстава

7.1. Заустављање губитка природних ресурса и подстицање њихове ревитализације

Дугорочна стратегија Републике Србије у области животне средине и одрживог развоја подразумева побољшање квалитета живота становништва обезбеђењем жељених услова животне средине и очувањем природе, смањењем загађења и притисака на животну средину, и коришћењем природних ресурса на начин да се обезбеди њихова расположивост за будуће генерације. Кључни кораци укључују јачање постојећих и развој нових мера за спровођење политике одрживог развоја, даљу интеграцију политике животне средине у остале секторске политике, прихватање веће појединачне одговорности за животну средину, хармонизацију националних прописа са законодавством ЕУ, и њихову пуну примену и активније учешће јавности у процесима доношења одлука.

Као одговор на циљеве и услове у Европском партнерству, Влада је октобра 2008. усвојила Национални програм интеграције (НПИ), који представља основ законодавног плана рада Владе до 2012. Година 2012. је, Стратегијом приступања Републике Србије ЕУ, означена као година спремности Републике Србије да преузме обавезе које проистичу из чланства у ЕУ. Влада је 2008. године усвојила Националну стратегију одрживог развоја, а 2009. и Акциони план, чија је имплементација од великог значаја за реализацију миленијумских циљева развоја, посебно седмог циља. Циљ Стратегије јесте да доведе до баланса три кључне димензије – економског раста, заштите животне средине и социјалне равнотеже, и да допринесе усклађивању циљева политика, као и утврђивању њихових узајамних предности. Заштита и очување животне средине представља један од приоритета Националне стратегије одрживог развоја. Национални програм заштите животне средине и Национална стратегија одрживог коришћења природних ресурса и добара још нису донети, а њихово доношење такође ће бити од приоритетне важности за напредак у остваривању седмог миленијумског циља развоја. Усвојена је и Стратегија увођења чистије производње, заснована на концепту одрживог развоја. Стратегија развоја шумарства Републике Србије донета је 2006. године, и њен циљ представља очување

и унапређење стања шума и развој шумарства као привредне гране. Извршена је и ревизија Националне стратегије управљања отпадом из 2003. године.

Сет од 16 закона из области заштите животне средине, који су усвојени маја 2009, представља евидентни напредак у усклађивању прописа из области заштите животне средине са релевантним европским директивама, а њихово спровођење требало би да допринесе решавању великог броја проблема у вези са животном средином. Донети су закони: о заштити ваздуха, о заштити природе, о хемикалијама, о управљању отпадом, амбалажи и амбалажном отпаду, о заштити од јонизујућег зрачења и нуклеарној сигурности, и др. Ратификоване су следеће конвенције: Ротердамска конвенција о поступку давања сагласности на основу претходног обавештења за одређене опасне хемикалије и пестициде у међународној трговини, Стокхолмска конвенција о постојаним органским загађујућим супстанцама, Конвенција о прекограничним ефектима индустријских удеса, Архуска конвенција о доступности информација, учешћу јавности у доношењу одлука и праву на правну заштиту у питањима животне средине, и др. И поред уложеног напора, одређен број прописа још није усаглашен са законодавством ЕУ (на пример, Закон о водама). Ово представља процес који захтева велике људске и материјалне ресурсе.

Садашњи ниво инвестиција у животну средину у Републици Србији није довољан. У периоду 2001–2008. износио је око 0,3% БДП. Не постоје, међутим, прецизни подаци о укупним улагањима за заштиту животне средине и изградњу инфраструктуре у овој области. Нове државе чланице ЕУ из Централне Европе су у периоду пре приступања ЕУ улагале у заштиту животне средине од 1,5 до 2,5% БДП. Постоји велики број међународно преузетих обавеза у области заштите животне средине, а недостатак бриге само повећава будуће трошкове.

Шуме као највреднији део екосистема, способне да значајно побољшају опште услове живота, заузимају веома важно место у глобалном концепту заштите и унапређења животне средине, због чега захтевају и посебан третман кроз примерен систем заштите, коришћења и управљања свим функцијама шума у оквиру одрживог развоја. Површине под шумом покривају 29,1% укупне површине Републике Србије, што показује позитиван тренд у односу на 25,6% 2000. године.

Укупна површина заштићених природних подручја износи 6,19% територије Републике Србије за 2008. годину, и нешто је мања него претходне године (6,20%), услед укидања степена заштите над одређеним природним добрима. У односу на 2000. годину када је укупна површина под заштитом износила 4,92%, евидентно постоји позитиван тренд. Осим националних паркова, резервата природе, предела изузетних одлика, споменика природе и паркова природе, у Републици

Србији су као природне реткости заштићене 215 биљних и 426 животињских врста. Заштићено је и девет подручја од међународног значаја према Рамсарској конвенцији, а према Конвенцији о природном и културном наслеђу, заштићена је Голија-Студеница као резерват биосфере. Према учешћу заштићених површина у укупним, Република Србија спада у земље са средње нижим степеном заштите.

Главне изворе загађења ваздуха у Републици Србији чине: термоенергетски објекти (термоелектране, топлане), рафинерије нафте, и продукти сагоревања горива у индустрији и саобраћају (стални пораст броја возила и лош квалитет моторног горива – коришћење бензина са додатком олова и дизела са високим процентом сумпора), али и коришћење чврстих горива (огревно дрво и угаљ) у домаћинствима, индивидуалним котларницама и ложиштима. Подаци Републичког завода за статистику о коришћењу чврстих горива показују да је 2007. године чак 54,2% домаћинстава користило чврста горива, што представља позитиван тренд у односу на референтну вредност од 60% 2002. Редослед региона, према уделу домаћинстава која користе чврста горива, је следећи: далеко испод републичког просека налазе се Београд (24,9%) и Аутономна Покрајина Војводина (51,1%). На трећем месту је Шумадија (62,7%), затим територија источне Србије (66,4%), па територија југоисточне Србије (75,6%), док се територија западне Србије (79,4%) издваја као регион у којем се највећи проценат домаћинстава греје на чврста горива (Републички завод за статистику, Студија о животном стандарду 2002–2007, 2008). Евидентно је постојање значајних разлика по типу грејања који домаћинства користе у градским и у осталим насељима. У градским насељима 34,3% домаћинстава користи чврста горива, а у осталим насељима 84,1%. Огревно дрво и угаљ остају највише коришћени енергетски извори за домаћинства, нарочито за сиромашније становништво. Потрошња чврстих горива, иако у паду, још је висока. Према процени Министарства рударства и енергетике Републике Србије за 2008. годину, учешће чврстих горива у финалној потрошњи енергије износи 11% (Министарство рударства и енергетике, Енергетски биланс 2008, 2009). Стратегија развоја енергетике Републике Србије до 2015. године предвиђа значајно повећање индивидуалних потрошача природног гаса, као и повећање броја корисника централизованог снабдевања топлотном енергијом, за око 400.000, односно 180.000 домаћинстава, што ће се свакако одразити у одговарајућем смањењу потрошње чврстих горива.

Потрошња енергије у Републици Србији веома је нерационална. Уз изузетно ниску енергетску ефикасност у свим секторима потрошње енергије (индустрији, саобраћају, пољопривреди, јавним и комуналним делатностима и у домаћинствима), карактеристично је и велико коришћење електричне енергије за потребе грејања. Енергетска ефикасност у Републици Србији једна је од најнижих у Европи. Повећање енергетске ефикасности неопходно је због растућих проблема у светској енергетици који се директно одражавају и на домаћу енергетску

ситуацију: раста цена енергената (велике осцилације цена енергената на светском тржишту током 2008) и потребе да се обезбеде дугорочни извори енергије и смањи увозна зависност, као и да се заштити и очува животна средина (Републички завод за развој, Извештај о развоју Србије у 2008, 2009).

Године 2006, потрошња примарне енергије по јединици бруто домаћег производа за Републику Србију износила је 0,38 toe/000 БДП (у 2000US$ PPP), према Међународној агенцији за енергију (International Energy Agency, Key world energy statistics, 2008), што показује тек незнатно опадање у односу на референтну вредност од 0,39 toe/000 БДП (у 2000US$ PPP) из 2002. године. Ово представља веома високу вредност и само су још неке земље, као Русија, Непал, Молдавија, Азербејџан, Таџикистан и Украјина имале више вредности, док је у развијеним земљама (земље OECD) ова вредност износила око 0,15 toe/000 БДП (у 2000US$ PPP, исти извор). Значи да је у Републици Србији трошено 2,5 пута више енергије по јединици бруто домаћег производа него у развијеним земљама, што указује на значајан простор за енергетску рационализацију. Генерално, постоји тренд благог опадања потрошње енергије по јединици бруто домаћег производа. Званични подаци Републике Србије о овом индикатору још нису доступни.

Године 2008, удео енергије произведене из обновљивих извора у односу на укупну потрошњу примарне енергије процењен је на 5,86%, и то само ако се рачуна и примарна произведена електрична енергија из хидропотенцијала великих хидроелектрана (а не само потенцијал хидроелектрана до 10 MW). У односу на 2002. годину, уочено је лагано опадање овог односа, када је износио 7,5%. У циљу повећања коришћења обновљивих извора енергије, 2009. године је донета Уредба о условима за стицање повлашћеног произвођача електричне енергије и критеријумима за оцену испуњености тих услова, као и Уредба о мерама подстицаја за производњу електричне енргије коришћењем обновљивих извора енергије и комбинованом производњом топлотне и електричне енергије. Република Србија је 2009. године постала чланица и оснивач међународне агенције за обновљиву енергију, као прве међународне међувладине организације која се фокусира искључиво на обновљиву енергију, и активно ће наставити учешће у раду ове агенције у складу са њеним статутом и својим интересима у области коришћења обновљивих извора енергије.

Енергетски сектор је, уз сектор саобраћаја, главни извор емисије CO_2 у Републици Србији, углавном због сагоревања фосилних горива у термоелектранама и топланама. Коришћење дрвета као горива у домаћинствима такође доприноси емисији CO_2. У 2007. години, према статистици Међународне агенције за енергију – издање за 2009. годину, интензитет емисије CO_2 (1,03 кг CO_2/000 БДП у 2000US$ PPP) у Републици Србији је 2,5 пута већи од просека OECD земаља Европе. Од 2001. године, када је емисија CO_2 износила 4,43 т CO_2/становнику, постоји тренд

раста – и у 2007. години она је износила 6,73 т CO_2/становнику према подацима Међународне агенције за енергију (исти извор). Прва национална комуникација Републике Србије, у оквиру обавеза које проистичу из чланства Републике Србије у Оквирној конвенцији УН о промени климе (United Nations Framework Convention on Climate Change, UNFCCC) још није припремљена, у чему Република Србија знатно заостаје за већином држава чланица Конвенције, тако да се не располаже званичним подацима о емисији CO_2. Наведени подаци представљају процену и не могу се сматрати званичним, а инвентар гасова са ефектом стаклене баште тек је у припреми. Република Србија је 2007. ратификовала Кјото протокол као не-Анекс I држава чланица Оквирне конвенције УН о промени климе, односно не-Анекс Б држава чланица групе Кјото протокола, чиме се отварају могућности Републике Србије да учествује у механизму чистог развоја.

Министарство животне средине и просторног планирања Републике Србије води евиденцију података о супстанцама које оштећују озонски омотач, о чему извештава Озонски секретаријат UNEP. У складу са Монтреалским протоколом, забрана употребе хлорофлуороугљеника (CFC) ступа на снагу 1. јануара 2010. године. Количина хлорофлуороугљеника је 2008. у Републици Србији износила 77,5 ODP, тако да је евидентан позитиван тренд и опадање у односу на количину од 868 ODP из 1994. године (UNEP Ozone Secretariat, 2009).

7.2. Прикљученост на водоводну и канализациону мрежу и поступање са комуналним отпадом

Године 2005, укупни проценат становништва са приступом чистој и сигурној води за пиће износио је 98,9%, од чега 99% урбаног становништва, а 86% руралног (UNICEF, MISC Findings from the Serbia, 2006).[51] Мора се ближе објаснити да се под овим индикатором, по дефиницији, подразумева „удео становништва који користи

[51] Подаци се односе на Србију и Црну Гору.

било коју од следећих врста снабдевања водом за пиће: 1) вода из водовода; 2) јавна чесма; 3) артеријски бунар; 4) бунар (заштићен/покривен); или 5) заштићен извор". С обзиром на степен развоја Републике Србије, погодније је користити ужу дефиницију приступа чистој и сигурној води за пиће, као „проценат домаћинстава који има прикључак на јавну водоводну мрежу".

Према подацима Републичког завода за статистику за 2008. годину, на јавну водоводну мрежу прикључено је 78,3% домаћинстава Републике Србије, док се преостало становништво снабдева водом за пиће из бунара, јавних чесми и других извора (Републички завод за статистику, Студија о животном стандарду 2002–2007, 2008). Знатан проценат (17,4%) сеоских домаћинстава користи заштићене бунаре или хидранте, а додатних 2,3% отворене изворе, укључујући и језера и потоке. У односу на 2002. годину, када је проценат укупног становништва са прикључком на јавни водовод износио 69%, приметно је побољшање. Међутим, постоји велика неравномерност у покривености јавним водоводним мрежама између урбаних и руралних подручја. Ова област захтева значајна побољшања, због чега даљи развој јавног система водоснабдевања представља приоритет.

Вода која се користи у јавним системима за водоснабдевање добија се из изворишта подземних вода (500 мил. $м_3$/год.) и изворишта површинских вода (200 мил. $м_3$/год.). Током летњег периода долази до несташице воде у појединим регионима, а у некима се јавља проблем квалитета воде (посебно у Банату и Бачкој). Иако је снабдевеност домаћинстава водом из јавног водовода велика, многи од тих система за водоснабдевање не функционишу исправно. Услед велике старости система и вишегодишњег неадекватног одржавања бројни објекти изгубили су пројектоване перформансе, тако да је квалитет услуга умањен и долази до великих губитака на мрежи. Просечан губитак на мрежи у Републици Србији износи око 30% (Републички завод за развој, Извештај о развоју Србије у 2008, 2009).

Године 2008. на територији Републике Србије контролисано је 156 централних водоводних система, и то 113 на територији централне Србије и 43 у Аутономној Покрајини Војводина. Исправни јавни водоводни системи су они који имају мање од 5% микробиолошки неисправних узорака и мање од 20% физичко-хемијски неисправних узорака. Укупно постоји 50,64% исправних централних водоводних система, од чега у Аутономној Покрајини Војводина 6,41%, а на територији централне Србије 44,23% (Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут", Извештај воде за пиће за 2008, 2009). Постоји тренд пораста јавних водоводних система са одговарајућим квалитетом воде за пиће.

Развој канализационих система знатно заостаје за развојем водоснабдевања становништва. У сектору управљања отпадним водама Република Србија се,

према транзиционим индикаторима Европске банке за реконструкцију и развој (European Bank for Reconstruction and Development, EBRD) у погледу развоја и реформи, са Албанијом налази на претпоследњем месту у односу на остале транзиционе земље. Подаци Републичког завода за статистику за 2008. годину показују да је 35,03% домаћинстава прикључено на јавну канализациону мрежу (Републички завод за статистику, Општине у Србији, 2008), што указује на благи пораст у односу на 33% из 2002. године. У урбаним срединама ово износи од 50 до 85%. Постојећа инфраструктура је у неким општинама у веома лошем стању, посебно у регионима јужне Србије. Најмањи проценат прикључака на јавну канализациону мрежу постоји у Аутономној Покрајини Војводина. У Београду, 75,9% становништва има прикључак на јавни канализациони систем, док 20,3% има санитарне уређаје повезане са септичком јамом, а 3,7% користи пољски тоалет. Постоје значајне разлике између града и села: само 15% сеоских домаћинстава повезано је на јавни канализациони систем. Постоји и податак да је 2005. године побољшане санитарне услове имало укупно 87% становништва, од чега 97% чини урбано становништво, а 77% рурално (Републички завод за статистику, DevInfo база, 2006). Овај индикатор по дефиницији подразумева „удео становништва које има унутар свог боравишта: 1) тоалет повезан на канализациони систем; 2) било који тоалет са испирањем; 3) побољшану септичку јаму; 4) традиционалну септичку јаму". Анализа која је применљивија за Републику Србију, и која је представљена у овом извештају, добијена је одређивањем процента домаћинстава прикључених на јавни канализациони систем у односу на укупан број становника и процента домаћинстава прикључених на септичку јаму. Најсигурнији начин сакупљања отпадних вода јесте помоћу јавног канализационог система.

Недовољно се пажње посвећује пречишћавању отпадних вода пре уливања у реципијенте. Постројења за пречишћавање градских отпадних вода, са укупним капацитетом око 1.000.000 еквивалент становника, изграђена су у двадесет осам насеља, а 2006. године у функцији је било само пет. Испуштање отпадних вода из насеља, индустрије и пољопривреде у водотокове врши се скоро без икаквог претходног третмана – 2008. испуштено је 349,2 милиона $м^3$ комуналних отпадних вода из јавне канализације (Републички завод за статистику, Статистички годишњак, 2008, Општине у Србији, 2008). Према Републичком заводу за статистику, од укупне количине комуналних отпадних вода, 13,78% има неку врсту пречишћавања пре испуштања у реципијенте. Највећи градови у земљи – Београд, Нови Сад и Ниш – немају постројења за пречишћавање комуналних отпадних вода. Нека од постојећих постројења су запуштена, док велики број пружа само примарно (механичко) пречишћавање, при чему већина њих не ради непрекидно. Само 4,8% домаћинстава прикључено је на канализациону мрежу која има одговарајући систем за пречишћавање комуналних отпадних вода, од чега 0,4% домаћинстава има пречишћавање примарним третманом, 4,3% секундарним третманом, док је 0,3% домаћинстава прикључено на терцијарни

третман отпадних вода пре испуштања у реципијент (исти извор). Ово чак представља негативан тренд, јер је проценат опао у односу на 5,3 из 2002. године, што се објашњава престанком рада појединих застарелих постојења.

Управљање отпадом и даље је незадовољавајуће. Главни изазови управљања отпадом у Републици Србији још се односе на обезбеђивање добре покривености и капацитета за пружање основних услуга као што су сакупљање, транспорт и санитарно одлагање отпада. Према процени Агенције за заштиту животне средине, услед тога што је мониторинг отпада у фази успостављања, просечни обухват сакупљања отпада износи 60%. Отпад се сакупља у урбаним срединама, док у руралним областима углавном не постоји његово организовано сакупљање. Постоји веома лагани пораст обухвата, што представља позитивни тренд, али се и даље говори само о проценама, без детаљних података. У складу са ревидованом Националном стратегијом управљања отпадом, планира се да обухват сакупљања отпада достигне 80% становништва до 2015. године. Неколико санитарних депонија је изграђено, још неколико регионалних депонија је у изградњи, али се велике количине отпада још увек одлажу на неусловна одлагалишта – од којих нека не задовољавају ни минимум техничких стандарда за санитарне депоније. Постојећи степен рециклаже, односно искоришћења отпада, није довољан. Очекује се напредак у овој области, с обзиром на то да је 2009. године усвојен и нови Закон о управљању отпадом.

7.3. Услови становања сиромашних становника нехигијенских насеља

Подаци о сигурном становању нису доступни. Проблем социјалног становања решава се различитим стамбеним програмима. Закон о социјалном становању усвојен је августа 2009. године, а надлежно Министарство за животну средину и просторно планирање припрема Националну стратегију социјалног становања. Социјално становање у смислу закона јесте становање одговарајућег стандарда које се обезбеђује уз подршку државе. У Београду се већ неколико година

реализује Програм социјално непрофитних станова, што подразумева изградњу 2.000 станова. Кроз програм становања и интеграције избеглица, у седам градова изграђено је 570 станова (Агенција за заштиту животне средине, Извештај о стању животне средине, 2008). Одређен број станова изграђен је кроз донаторске програме. Планира се изградња великог броја социјалних станова 2010. године.

Специфични задатак односи се на достизање значајних побољшања у животу сиромашних становника који живе у нехигијенским условима. Под становањем у нехигијенским условима сматра се становање под једним од следећих услова: не постоје извори воде за пиће, не користи се канализација, простор за становање није довољан, објекти за становање нису трајни или недостаје сигурност становања. Према истраживању UNICEF, сматра се да 18,9% домаћинстава живи у сиротињским четвртима (UNICEF, MICS Findings from the Serbia, 2006). Међу сиромашним домаћинствима, само нешто преко половине станова у свом саставу има купатило (54,3%), односно нужник (51,1%), док у становима несиромашних домаћинстава чак у 92,8% случајева постоји купатило у стану. Око 0,5% укупног становника живи у просторијама које нису намењене становању (Републички завод за статистику, Студија о животном стандарду 2002–2007, 2008). Ромско становништво представља најугроженију групу када су у питању сигурност и услови становања. Скоро 59% ромских домаћинстава, односно чак 62% ромске популације, живи у нехигијенским условима. У овим насељима нема комуналне инфраструктуре и она се граде спонтано. Индивидуалне стамбене јединице не испуњавају стандарде становања и обично су изграђене од отпадака и импровизованог грађевинског материјала. Године 2002. у Београду је било 137 ромских насеља, од којих су 64 (45%) била нехигијенска, а „сламова“ („картонских насеља“) било је чак 29 (21%), са укупно 36.702 становника (UNDP, Извештај о хуманом развоју у Србији, 2008). У Републици Србији има око 108.000 Рома, мада ромске организације упозоравају на чињеницу да би стваран број Рома могао бити и пет пута већи. Такође је процењено да има око 470.000 избеглица и интерно расељених лица, од којих је 120.000 сиромашно. Веома је тешко доћи до података о сигурном становању, чак и апроксимативно.

7.4. Закључци

Усвајањем Стратегије одрживог развоја утемељени су стратешки принципи. Усвојен је читав низ закона који су усаглашени са ЕУ законодавством, и чија је примена од велике важности за заустављање губитка ресурса, заштиту природе, управљање отпадом и подстицање рециклаже, смањење загађења ваздуха и управљање хемикалијама. Постоји напредак у водоснабдевању становништва из јавне водоводне мреже и у побољшању квалитета воде за пиће. Одређен напредак постоји и у прикључивању на јавну канализациону мрежу. Међутим, пречишћавање комуналних отпадних вода, али и инфраструктура за управљање отпадом, и даље остају кључни изазови. Постоји значајан простор за повећање енергетске ефикасности и коришћење обновљивих извора енергије, које се сада своди углавном на хидроенергију и биомасу. Усвајањем прописа о подстицању коришћења извора енергије, створени су услови за веће коришћење ових извора енергије. Још недостаје Прва национална комуникација Србије о климатским променама, као и званични подаци о емисијама гасова са ефектом стаклене баште. Реализација пројеката који користе флексибилни механизам Кјото протокола – механизам чистог развоја, је у припремној фази. Постоји помак и у побољшању услова становања сиромашних становника нехигијенских насеља, а у плану су и одређене активности на изградњи већег броја социјалних станова.

7.5. Препоруке

- Да би се до 2015. године остварили задаци предвиђени у оквиру седмог миленијумског циља развоја, неопходно је следеће:

- усвајање и спровођење Националног програма за заштиту животне средине и Националне стратегије одрживог коришћења природних ресурса и добара;

- даље усклађивање прописа из области животне средине са законодавством ЕУ и проширење и јачање институционалних капацитета;

- очување, унапређење и проширење постојећих шума (повећање површина под шумама и унапређење структуре шума);

- унапређење система управљања заштићеним природним добрима и даље повећање површине заштићених природних добара;

- подстицање одрживог коришћења природних ресурса, смањење потрошње енергије и сировина, повећање енергетске ефикасности и коришћења обновљивих извора енергије;

- прикључивање индивидуалних домаћинстава у већим градовима на систем даљинског грејања или грејања на гас, и смањење броја домаћинстава која користе чврста горива;

- изградња капацитета за примену Кјото протокола (смањење емисија гасова стаклене баште); планирање мера адаптације становништва, природних ресурса, економије и пољопривреде на климатске промене и њихово интегрисање у све секторске политике, у складу са обавезама из Оквирне конвенције УН о климатским променама и Кјото протоколом;

- повећање броја домаћинстава прикључених на јавну водоводну мрежу и обезбеђење воде за пиће одговарајућег квалитета;

- повећање броја становника са прикључком на јавну канализациону мрежу, ревитализација постојећих уређаја за пречишћавање отпадних вода насеља и изградња нових постројења за пречишћавање; и

- повећање броја становника обухваћених системом сакупљања отпада, изградња регионалних центара за управљање отпадом и стимулисање рециклаже отпада.

Литература:

Агенција за заштиту животне средине, *Извештај о стању животне средине за 2007. и 2008.*

International Energy Agency (2009), *Key world energy statistics*.

Министарство рударства и енергетике Републике Србије (2009), Енергетски биланс.

Републички завод за развој, *Извештај о развоју у 2008. и 2009.*

Републички завод за статистику (2006), DevInfo база UNICEF, *MICS Findings from the Serbia, Multiple Indicator Cluster Survey.*

Републички завод за статистику (2008), *Статистички годишњак*.

Републички завод за статистику (2008), *Општине у Србији.*

Републички завод за статистику (2008), *Студија о животном стандарду 2002–2007.*

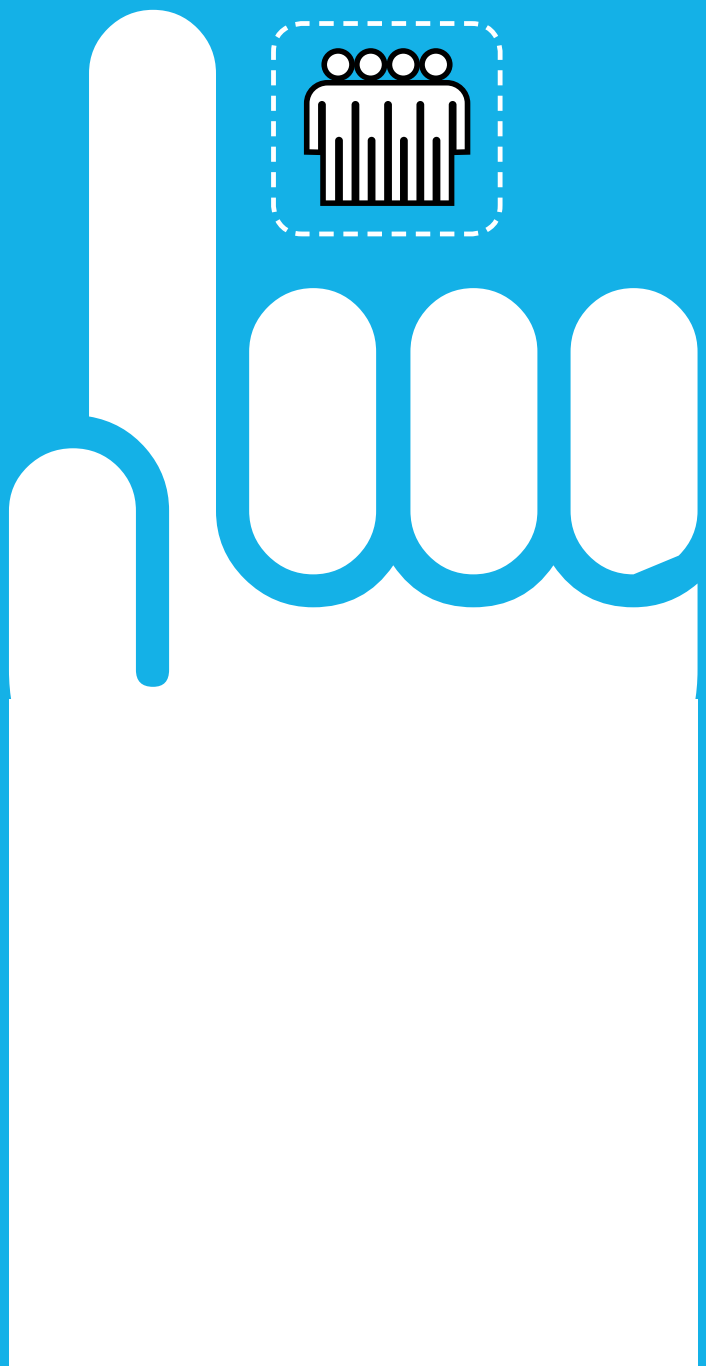
Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“, *Извештај воде за пиће за 2008. и 2009.*

UNDP (2008), *Извештај о хуманом развоју у Србији*.

UNEP Ozone Secretariat, UNEP/GRID Arendal (2009), *Building up of regular environment reporting system according to the EEA Core Set of Indicators for the West Balkan countries.*

ОСМИ МИЛЕНИЈУМСКИ ЦИЉ РАЗВОЈА:

РАЗВИЈАТИ ГЛОБАЛНЕ ПАРТНЕРСКЕ ОДНОСЕ РАДИ РАЗВОЈА



Задаци	Индикатори
1. Динамичан и одржив раст бруто домаћег производа	Стопа раста БДП БДП, милиони USD БДП по становнику, USD Спољнотрговински салдо, % БДП Салдо текућег рачуна платног биланса, % БДП Учешће страних директних инвестиција у БДП, % Учешће спољног дуга у БДП, %
2. Повећати доступност нових технологија знатно већем броју грађана	Број претплатника мобилне телефоније на 100 становника Број персоналних рачунара на 100 становника Број корисника интернета на 100 становника
3. Повећати улагања у развој људских ресурса	Учешће буџетских расхода за образовање у БДП, % Учешће буџетских расхода за здравство у БДП, %

8.1. Кретање бруто домаћег производа и других индикатора економског развоја

Остваривање миленијумских циљева развоја подразумева динамичан и одржив раст бруто домаћег производа (БДП) до 2015. године. Будући да од кретања БДП и других индикатора економског развоја у већој или мањој мери зависи остварење првих седам миленијумских циљева развоја, представићемо њихово кретање у периоду 2005–2008. Пре тога, указаћемо на значај развијања партнерских односа у циљу економског развоја – како са земљама ЕУ, тако и са земљама других региона. Један од основних спољнотрговинских приоритета Републике Србије јесте активно учешће и подршка регионалној, односно међународној сарадњи у целини (Влада, 2008). Интеграцијом на регионалном и мултилатералном нивоу Република Србија ће остварити бољи приступ спољним тржиштима и тако повећати своју ефективну величину тржишта, што стимулативно утиче на прилив страних директних инвестиција и раст извоза.

Република Србија је 2008. године потписала Споразум о стабилизацији и придруживању ЕУ и Прелазни трговински споразум. Потписивањем тог документа Република Србија се обавезала да ће постепено усклађивати своје законодавство са законодавством ЕУ, и доследно га примењивати. Следећи корак јесте добијање статуса државе кандидата за чланство у ЕУ. Процењује се да ће Република Србија постати члан ЕУ у наредне 4 године. Влада је усвојила бројна законска и подзаконска акта предвиђена Националним програмом за интеграцију у ЕУ за период јул 2008 – јун 2009, па се процењује да је реализација Програма у том периоду износила 70%.

Република Србија учествује у бројним регионалним иницијативама и процесима, као што су: Процес сарадње у Југоисточној Европи, Пакт за стабилност, Централноевропска иницијатива, Иницијатива за сарадњу у Југоисточној Европи, Регионална иницијатива за миграције, азил и избегла лица. Република Србија је такође потписница и значајних мултилатералних споразума који обухватају земље региона (Споразум о слободној трговини (Central European Free Trade Agreement, у даљем тексту: CEFTA) 2006, Уговор о енергетској заједници, Споразум о успостављању заједничког европског ваздухопловног подручја). Република

Србија би требало да настави да води политику унапређења добросуседских односа и одржања регионалног и међународног мира. Наставак ангажовања Републике Србије у регионалним иницијативама у Југоисточној Европи битан је, између осталог, и због испуњења обавеза преузетих Споразумом о стабилизацији и придруживању.

У периоду 2005–2008, Република Србија је остварила динамичан економски раст, висок раст извоза, значајни прилив директних страних инвестиција и побољшање ефикасности привреде. Просечна стопа раста БДП у овом периоду износила је 6%. БДП по становнику рачунат по текућем девизном курсу износио је 3.408 USD 2005, а 6.805 USD 2008. године, рачунат по текућем девизном курсу.[52] Привредни раст претежно је вођен растом агрегатне тражње. Поред тога, на економски раст позитивно су деловале и реализоване инвестиције и стуктурне реформе. Секторски посматрано, раст БДП превасходно је резултат раста у сектору телекомуникација, трговини на велико и мало и финансијском сектору, док је нешто мањи раст остварен у индустрији, саобраћају и грађевинарству.[53] Употребу БДП карактерише високо учешће личне потрошње, ниско учешће инвестиција, и висок спољнотрговински дефицит.

Позитивни макроекономски резултати праћени су повећањем унутрашњих и спољних неравнотежа. Дефицит трговинског биланса повећан је са 20,8% БДП 2005. на 22,8% 2008, а дефицит текућих трансакција са 8,6% БДП 2005. на 17,4% 2008. године. Дефицит трговинског биланса повећан је услед бржег раста увоза у односу на извоз, а дефицит текућих трансакција услед растућег трговинског дефицита и пада текућих трансфера (дознаке). Покривеност увоза извозом веома је ниска и износила је 48% 2008. године. Повећање дефицита текућих трансакција последица је раста домаће тражње, која је генерисана растом јавне потрошње, растом реалних зарада и растом кредита банака. Он је покриван суфицитом на финансијском рачуну значајним приливом капитала из иностранства.

Укупна робна размена Републике Србије са земљама ЕУ континуирано расте, тако да је 2008. године удео извоза у ЕУ у укупном извозу износио 54,2%, а увоза из ЕУ у укупном увозу 53,2%. Такође расте и робна размена са чланицама CEFTA, које после ЕУ представљају другог по значају спољнотрговинског партнера Републике Србије.

Стране директне инвестиције у овом периоду износиле су 8 милијарди евра, а њихово учешће у БДП смањено је са 6,1% 2005. на 5,1% 2008. године. Највећи део ових инвестиција односио се на куповину домаћих државних или друштвених предузећа, а мањи део на *greenfield* инвестиције. Повећање инвестиција у

[52] Знатан део раста БДП по становнику у периоду 2005-2008. године дугује се ефекту промене курса долара према динару.

[53] Подаци се односе на период 2005–2007.

привредну инфраструктуру и нове технологије и опрему, основна је претпоставка за постизање виших стопа раста БДП, повећање конкурентности и раст извоза (Стратегија привредног развоја, 2006).

И поред позитивних помака у заокруживању стимулативног амбијента за пословање, потребно је још доста учинити у области оснивања предузећа (спорост административних процедура, обезбеђење прикључака на инфраструктурне услуге, корупција, сложен поступак издавања грађевинских дозвола, немогућност стицања својине на грађевинском земљишту по тржишним условима), као и у побољшању ефикасности правосудног система у заштити својине и уговора. Према истраживању Светске банке (World Bank, 2009) о пословању („Doing business 2010"), које анализира регулативу која утиче на рад предузећа у свим фазама њиховог развоја – од оснивања и пословања, међународне трговине и плаћања пореза, до затварања – Република Србија се налази на 88. месту од 183. земље. Њен ранг се погоршао (за два места) у односу на прошлу годину. У свим областима забележено је погоршање показатеља, изузев у области поједностављења регистрације предузећа и у области добијања кредита. Република Србија има најлошије показатеље у области добијања грађевинских дозвола (174. место).

Учешће спољног дуга у БДП 2008. године остало је приближно на истом нивоу као 2005. и износило је 64%. Према критеријуму Светске банке (однос укупног спољног дуга и БДП), привреда Републике Србије спада у групу средње задужених земаља (граница је 80% БДП). Међутим, други критеријум Светске банке (однос укупног спољног дуга и извоза роба и услуга) сврстава Републику Србију у групу високозадужених земаља (211,5% према граници од 220%).

Имајући у виду неповољне утицаје светске финансијске и економске кризе који су почели да се осећају у привреди Републике Србије у четвртом кварталу 2008. године, предвиђа се да ће привреда Републике Србије након рецесије 2009. године и пада БДП од 4%, у 2010. години стагнирати, а затим поново почети да расте у наредне две године по просечним стопама од 3% и 5% респективно. Економска политика у овом периоду биће усмерена на одржање макроекономске и финансијске стабилности и на опоравак привреде, уз ублажавање негативних ефеката светске економске кризе на привреду Републике Србије (Влада, 2009).

8.2. Нове технологије и њихова доступност грађанима

Доступност савремених технологија и њихова приступачност под повољним условима знатно већем броју грађана могу утицати на смањење јаза између технолошки заостале привреде Србије и развијеног света. Томе свакако треба додати и даља улагања у науку, образовање, истраживање и развој, будући да је привреда заснована на знању предуслов брзог и одрживог развоја. Иако су се издвајања државе за научно-истраживачку делатност повећала од 2001. године, она су и даље на веома ниском нивоу од 0,3% БДП.

Број претплатника мобилне телефоније на 100 становника повећан је за 70,1% у периоду 2005–2008, тако да је 2008. године било нешто више претплатника од броја становника (119,7). Број персоналних рачунара на 100 становника од 16 до 74 година старости такође бележи раст. Године 2006. било је 43,2 персонална рачунара на 100 становника (15–74 год.), а две године касније 52. Подаци такође показују и чињеницу да нису сви који су поседовали персонални рачунар имали и интернет прикључак, јер је број корисника интернета био нешто мањи од броја персоналних рачунара на 100 становника (16–74 год.). Број корисника интернета повећан је за 29,1% у периоду 2006–2008, са 32 корисника на 100 становника (16–74 год.) 2006. на 41 корисника на 100 становника 2008. године.

Према Анкети о употреби информационо-комуникационих технологија коју је спровео Републички завод за статистику (2008), 40% домаћинстава у Републици Србији поседује рачунар, само 5,8% лаптоп, а 33,2% интернет прикључак. Највећа заступљеност рачунара, као и интернет прикључака, била је у урбаним подручјима, Београду, и у домаћинствима чији приходи прелазе 600 евра месечно. Уочава се смањење јаза у заступљености персоналних рачунара између урбаних и руралних подручја, због већег раста броја корисника у руралним у односу на урбана подручја (9,6% у односу на 4,8%). Око половина домаћинстава која имају интернет прикључак користи модемску конекцију. Подаци такође показују и да је 2008. године смањено коришћење модемске конекције за 22,3% у односу на 2007. годину, као последица раста употребе широкопојасне (broadband) конекције за око 8,2%.

8.3. Улагања у развој људских ресурса

Развој образовања и здравства представља неопходан предуслов за квалитетан људски потенцијал и животни стандард.

Међународна искуства указују на то да, што је радна снага квалификованија и адаптибилнија – то је конкурентност земље већа. Република Србија је усмеравала своје политике ка привлачењу више страних и *greenfield* инвестиција. Међутим, ове структурне промене успевају само ако су праћене повећањем квантитета и квалитета вештина радне снаге.

Анализа тржишта рада младих у Републици Србији (Крстић, Corbanse, 2009) показала је значајну везу између образовања младих, њихових вештина и њихове позиције на тржишту рада, од које даље зависи и њихов животни стандард. Сиромаштво је високо корелисано са образовањем, пошто високообразовано становништво није било изложено ризику сиромаштва (индекс сиромаштва близак нули), и оно је чинило само 1,7% сиромашних (Крстић, 2008). Ово говори да се образовање исплати, будући да тржиште рада награђује образовање кроз знатно веће зараде високообразованих у односу на остале образовне профиле. Нема сумње да је улагање у развој људских ресурса неопходан услов за остваривање првог миленијумског циља развоја (преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад). Карактеристике система образовања у Републици Србији биће дате у следећем делу студије у вези са остварењем другог миленијумског циља развоја.

Иако су у области образовања и здравственог система вршене перманентне реформе, улагања у ове делатности које се у савременој економији третирају као фактори развоја, и даље су на веома ниском нивоу.

Расходи државе за образовање повећани су са 3,5% БДП 2005. на 3,8% 2008. године. Ово учешће знатно је мање од UNESCO препоруке од 6% колико износи у земљама OECD. Подаци за 2008. годину показују да се циљ постављен у Стратегији за смањење сиромаштва – да учешће расхода државе за образовање 2010. године достигне 6% – неће остварити.

Расходи државе за здравство у периоду 2005–2008. износили су 5,7% БДП, док се укупни расходи за здравство процењују на око 9% БДП. Према неким проценама, „плаћање из џепа“ чини око 85% приватних здравствених трошкова (Влада, 2007). Карактеристике здравственог система у Републици Србији биће дате у оквиру четвртог, петог и шестог миленијумског циља.

8.4. Закључци

Република Србија је у периоду 2005–2008. остварила динамичан економски раст, висок раст извоза, значајни прилив директних страних инвестиција и побољшање ефикасности привреде. Просечна стопа раста БДП у овом периоду износила је 6%. Међутим, позитивни макроекономски резултати праћени су повећањем унутрашњих и спољних неравнотежа. Дефицит трговинског биланса повећан је са 20,8% БДП 2005. на 22,8% 2008. године. Он је покриван дознакама наших радника из иностранства, приходима од продаје домаћих предузећа и задуживањем. Светска економска криза утицала је на значајно смањење могућности за покривање трговинског дефицита. Извоз, који је ионако био знатно мањи од увоза, смањен је у првој половини 2009. године, што је била последица пада извозне тражње. Прилив директних страних инвестиција по основу приватизације, која је практично окончана, у наредном периоду биће такође мали.

И поред позитивних помака у заокруживању стимулативног амбијента за пословање, потребно је још доста радити на побољшању пословне и инвестиционе климе ради привлачења страних директних инвестиција и њиховог усмеравања у извозно оријентисане секторе привреде, а посебно оних које са собом доносе савремену технологију.

Доступност савремених технологија знатно већем броју грађана свакако би утицала на смањење јаза између технолошки заостале привреде Србије и развијеног света. Томе свакако треба додати и даља улагања државе у науку, образовање, истраживање и развој, будући да је привреда заснована на знању предуслов брзог и одрживог развоја, а посебно имајући у виду релативно мала издвајања државе за ове намене.

8.5. Препоруке

Како би се ефектуирали резултати развоја партнерских односа са ЕУ и са земљама других региона, неопходно је економску политику прилагодити потребама експанзије извозних сектора привреде, што се посебно односи на методе одржања макроекономске стабилности, и то:

- унапредити скуп фискалних подстицаја за стране директне и домаће инвестиције у извозне секторе привреде, посебно ако повећавају производњу, запосленост и извоз, и ако се налазе у неразвијеним регионима и користе високу технологију;

- такође је потребно побољшати пословни амбијент, што подразумева прво политичку стабилност, већу ефикасност правосуђа и администрације, а онда и смањење корупције;

- континуирано повећавати стратешка улагања државе у науку, образовање, истраживање и развој; створити услове за запошљавање високообразованих, као и услове за повратак стручњака који су привремено напустили земљу; и

- формирати скуп подстицајних мера за сва предузећа и предузетнике који улажу у развој и повећање обима иновативности и проналазаштва.

Литература:

Business Monitor International Ltd. (2009), *Serbia Telecommunications Report 2009*.

Влада (2007), *Други извештај о имплементацији Стратегије за смањење сиромаштва у Србији*, Београд.

Влада (2009) *Меморандум о буџету, економској и фискалној политици за 2010. годину, са пројекцијама за 2011. и 1012. годину*, јун.

Влада (2006), *Национални миленијумски циљеви развоја у Републици Србији*, Београд.

Влада (2008), *Национални програм за интеграцију Републике Србије у Европску унију*, октобар.

Влада (2006) *Национална стратегија привредног развоја Републике Србије од 2006. до 2012. године.*

Влада (2003), *Стратегија за смањење сиромаштва у Србији*, Београд.

Крстић, Г. (2007), *Main Poverty Indicators Based on LSMS*, pp. 39–52, in: *LSMS Project 2002–2003: Life in Serbia through Survey Data,* Strategic Marketing, Belgrade.

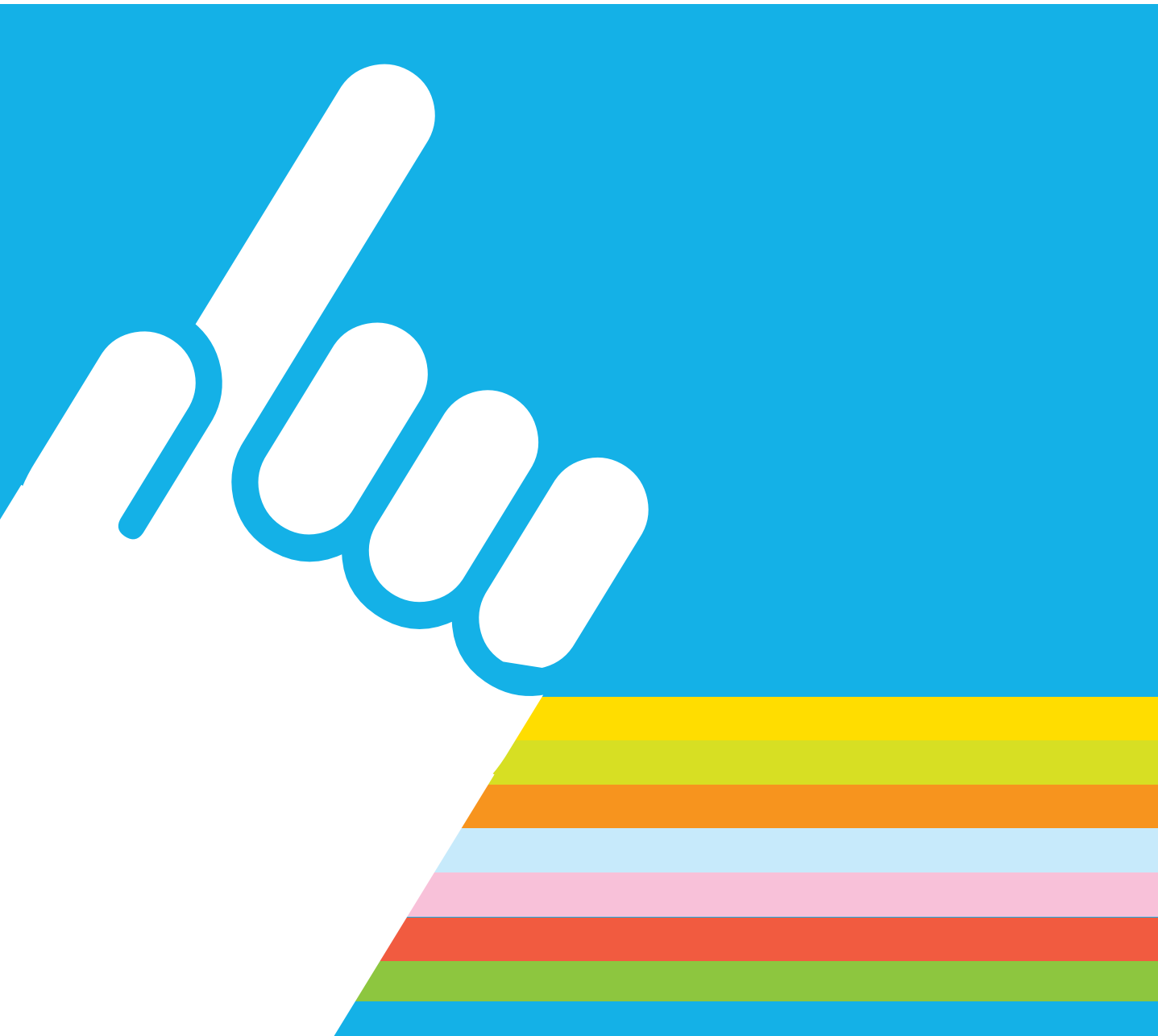
Krstić, G., Corbanese, V. (2009), *In search of more and better jobs for young people of Serbia*, ILO Employment Policy Papers 2009/1.

Републички завод за статистику (2008), Употреба информационо-комуникационих технологија у Републици Србији.

World Bank (2004), *An Agenda for economic growth and employment*, Washington D.C.

World Bank (2009), *Doing business 2010*, Washington D.C.

9.
ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ



Први миленијумски циљ развоја: Преполовити стопу сиромаштва и искоренити глад

Највећи напредак у реализацији миленијумских циљева развоја, свакако је постигнут у области сиромаштва, будући да је стопа укупног сиромаштва 2007. преполовљена у односу на 2002. годину (14% према 6,6%), а стопа екстремног сиромаштва приближила се нули. Тако је први миленијумски циљ развоја да се до 2015. године преполови стопа сиромаштва и искорени глад, остварен већ 2007.

У најугроженије категорије убраја се становништво руралног подручја, посебно на територији југоисточне Србије, необразовано становништво и незапослени, деца до 14 година, стара лица (изнад 65 год.), домаћинства са двоје и више мале деце (0–6 год.), као и Роми и интерно расељена лица. Смањена је стопа сиромаштва урбаних и руралних подручја, али су продубљене њихове међусобне разлике. Такође је смањена и стопа сиромаштва избеглица и интерно расељених лица, док кретање сиромаштва Рома није праћено због недостатка упоредивих података. Сиромаштво Рома је 2007. године било неколико пута распрострањеније у поређењу са основном популацијом, што је очекивано имајући у виду веома неповољан статус Рома на тржишту рада, односно високу стопу незапослености међу њима.

И поред уочених позитивних тенденција на тржишту рада у периоду 2005–2009, висока незапосленост, посебно младих и дугорочно незапослених – и даље остаје један од највећих економских и социјалних проблема Републике Србије. Интерно расељена лица и Роми били су посебно угрожени на тржишту рада, што је свакако утицало да знатан број ових лица и даље остане сиромашан. Особе са инвалидитетом су пак имале ниску стопу незапослености, али и веома високу стопу неактивности, што се великим делом дугује обесхрабрености у трагању за послом. Ово је довело до њихове искључености са тржишта рада, што даље може довести и до социјалне искључености.

Зато је мере политике социјалне укључености потребно фокусирати на угрожене групе као што су интерно расељена лица, избеглице, особе са инвалидитетом и Роми. Побољшање положаја посебно осетљивих група на тржишту рада представља основни предуслов за смањење сиромаштва Рома и њихову социјалну

инклузију. Потребно је повећати њихово запошљавање кроз програме активног запошљавања, али такође подстицати и самозапошљавање и предузетништво. Поред тога, потребно је унапредити праћење положаја маргинализованих група на тржишту рада, као и њихов животни стандард.

Погоршање индикатора на тржишту рада 2009. године, што је последица ефеката светске економске кризе на привреду Републике Србије, указује на могућу појаву нових сиромашних, као и екстремно сиромашних. Групе становништва које у наредном периоду могу бити посебно угрожене су млади, али и сви остали који први пут траже запослење, а затим и незапослена лица посебно осетљивих група које су и у нормалним условима биле најугроженије, као што су незапослени Роми, интерно расељена лица и особе са инвалидитетом. Због тога би државна помоћ сиромашнима у наредном периоду требало да ублажи настајање новог сиромаштва, али и да помогне да се не продуби сиромаштво најугроженијих категорија становништва.

Други миленијумски циљ развоја: Обезбедити да до 2015. сви дечаци и девојчице заврше основно образовање

Од свих нивоа образовања, обухват предшколским образовањем и васпитањем забележио је највећи пораст, што показује да је увођење обавезног и бесплатног предшколског припремног програма 2006. године имало позитиван ефекат на број обухваћене деце у општој популацији. Међутим, деца из сиромашних породица, деца са сметњама у развоју, ромска деца и деца са села била су знатно мање обухваћена предшколским образовањем. Због тога је, поред „реконструкције" мреже предшколских установа, потребно предузети и мере за информисање родитеља о значају и добитима од укључивања деце у предшколске програме.

У Републици Србији је 2008. године било 4,3% деце одговарајућег узраста која нису уписана у основну школу (Републички завод за статистику). На преласку у пети разред 0,87% уписане деце испада из система а 94,8% завршава основну школу. Показатељи обухвата и завршавања основне школе далеко су неповољнији међу децом са села и ромском децом. Међународна тестирања показују да је утицај социо-економског статуса на постигнуће ученика који су до петнаесте године остали укључени у редовно школовање далеко нижи од просека земаља OECD,

те да се систем образовања у Републици Србији може сматрати *правед̄ним*. У наредном периоду посебну пажњу требало би посветити мерама које ће образовни систем у Републици Србији учинити *доступ̄нијим* деци из угрожених група и омогућити им што дуже задржавање у систему образовања.

У светлу концепта целоживотног учења, поред младих одговарајућег узраста који нису обухваћени средњошколским образовањем (15%), образовни систем требало би да пружи и „другу шансу" за образовање одраслих. Због тога би требало уложити додатне напоре да се систем формалног образовања учини флексибилнијим и отворенијим за све, а уједно би требало предузимати и конкретне активности на успостављању система препознавања и признавања компетенци стечених у неформалном образовном контексту који далеко брже успева да одговори динамичним захтевима тржишта рада.

Квалитет образовања у Републици Србији испод је међународног просека, и опао је у периоду 2003–2006/07. Резултати наших 15-годишњака, који говоре о нивоу стеченог применљивог знања, указују на то да наш образовни систем производи кадрове који нису конкурентни на светском тржишту рада. Циљеви образовања садржани у Закону о основама система образовања и васпитања требало би да послуже као полазна основа за израду нове Стратегије образовања у Републици Србији.

Трећи миленијумски циљ развоја: Родна равноправност и побољшање положаја жена

Анализа трендова у остваривању трећег миленијумског циља развоја који предвиђа унапређење родне равноправности и побољшање положаја жена – указује на противречне тенденције. Подручје економских неједнакости обележено је извесним помацима у виду повећане партиципације жена међу запосленима, смањивању разлике у стопама незапослености жена и мушкараца, као и повећаном учешћу жена међу предузетницима и самозапосленима. Ипак, родне неједнакости у положају на тржишту рада и даље су присутне. Он је посебно неповољан у погледу могућности напредовања жена на положаје економске моћи, а изразито неповољан међу маргинализованим друштвеним групама – као што су рурална популација ангажована у пољопривредној производњи у оквиру домаћинства, ромска етничка мањина и особе са инвалидитетом.

Трендови партиципације жена у сфери политичког одлучивања указују на повећано учешће жена у законодавним и извршним органима централне власти, док њихово учешће у органима локалних власти стагнира. Изградња институционалних основа родне равноправности још није довршена. Позитивни трендови уочавају се у области заштите жена од насиља. Подаци указују на то да насиље над женама постаје транспарентнији социјални проблем, који се у већем проценту процесуира у институцијама правосудног система. Повећавају се и капацитети социјалних услуга за жртве насиља, мада су они и даље значајно испод нивоа потреба.

У циљу ефикаснијег праћења напретка у остваривању трећег миленијумског циља потребно је унапредити евиденције и методе праћења, посебно у области положаја жена из мањинских група, као и праћења трендова у области правне заштите жена од различитих форми родно заснованог насиља. У циљу смањења економских неједнакости и економског оснаживања жена – потребно је повећати стопу њиховог запошљавања кроз активне мере тржишта рада, сузбијање дискриминаторских пракси, и јачање економских ресурса и капацитета жена.

У циљу повећања учешћа жена у политичком одлучивању, потребно је повећати њихову заступљеност на свим нивоима власти и у свим облицима власти, посебно у законодавној и извршној. Потребно је довршити и започете процесе изградње институционалних механизама родне равноправности (посебно на локалном нивоу), али и интензивно спроводити и надзирати спровођење мера и политика усмерених на унапређење родне равноправности. Потребно је унапредити ефикасност заштите жена од насиља и ојачати ресурсе у обезбеђивању социјалних услуга заштите од насиља, као и у превенцији насиља над женама.

Четврти, пети и шести миленијумски циљ развоја: Смањење смртности деце; Унапређење здравља жена у репродуктивном периоду; Борба против HIV/сиде, туберкулозе и осталих болести

У Републици Србији је дошло до напретка у смањењу смртности деце, и реално се може очекивати да ће задатак да се смртност до 2015. године смањи за половину бити достигнут. Стопе смртности значајно опадају како код деце испод пет година старости, тако и код одојчади, и у неонаталном и перинаталном периоду. Овоме је свакако допринео и бољи обухват савременом антенаталном и постнаталном здравственом заштитом, као и унапређење у обухвату имунизацијом.

У области унапређења здравља жена у репродуктивном периоду запажају се побољшања, као што су смањење морталитета жена репродуктивне доби од свих узрока, као и од малигних болести. Подаци показују и смањење стопе намерних прекида трудноће и повећање коришћења савремених метода контрацепције, иако постоје одређене резерве у вези са могућом непотпуном регистрацијом намерних прекида трудноће. Посебну пажњу треба обратити на континуирано смањење стопе фертилитета.

И поред унапређења здравља деце и жена на нивоу Републике Србије запажају се значајне разлике, како регионалне тако и према социјално-економском статусу. У неким популационим групама, на пример у ромској популацији, показатељи су значајно гори од просека Републике. За смањење јаза у здрављу између појединих популационих група и опште популације неопходно је даље развијати програме за побољшање доступности здравствене заштите маргинализованим групацијама. Такође је важно и боље праћење стања у популацијама под посебним ризиком кроз циљана истраживања.

У борби против сиде, туберкулозе и других болести постигнути су значајни резултати. Активности предузете уз значајну помоћ међународних институција довеле су до смањења инциденције сиде и туберкулозе, као и до смањења смртности од ових болести. Позитивна кретања бележе се и у смањењу смртности од болести крвотока, као и повреда и тровања. Значајни напори, међутим, требало би да буду уложени да се преокрену неповољни трендови у смртности од малигних болести.

У области понашања повезаних са здрављем бележи се смањење преваленције пушења, али и повећање гојазности.

За даље унапређење здравља како деце тако и жена, важно је обезбедити још бољи обухват жена савременом антенаталном заштитом – што ће се постићи даљим јачањем пре свега примарне здравствене заштите. Од посебне важности је и здравствено васпитање жена у вези са трудноћом и бригом за дете. Рад на промоцији здравих стилова живота представља и предуслов за борбу против болести са највећим уделом у морталитету.

Седми миленијумски циљ развоја: Осигурати одрживост животне средине

Реализација седмог миленијумског циља развоја значајно је узнапредовала усвајањем Стратегије одрживог развоја и читавог низа закона који су усаглашени са ЕУ законодавством, и чија је примена од велике важности за заустављање губитка ресурса, заштиту природе, управљање отпадом и подстицање рециклаже, смањење загађења ваздуха и управљање хемикалијама. Усвајањем прописа о подстицању коришћења обновљивих извора енергије, створени су услови за веће коришћење ових извора енергије у Републици Србији. Ради комплетирања стратешког оквира за животну средину, неопходно је још и усвајање Националног програма заштите животне средине и Националне стратегије одрживог коришћења природних ресурса и добара, као и проширење и јачање институционалних капацитета за примену прописа. Постоји евидентан напредак у повећању водоснабдевања становништва из јавне водоводне мреже и побољшању квалитета воде за пиће, али је потребно и даље повећање броја прикључака. Одређен, мада недовољан, напредак постоји и у прикључивању домаћинстава на јавну канализациону мрежу. Пречишћавање комуналних отпадних вода је, међутим, на веома ниском нивоу, и побољшања ће захтевати велика финансијска улагања. Повећање броја становника обухваћених системом сакупљања отпада, изградња регионалних центара за управљање отпадом и стимулисање рециклаже отпада представљају такође један од приоритета Владе, према ревидованој Националној стратегији управљања отпадом. Постоји и значајан простор за повећање енергетске ефикасности, смањење специфичне потрошње енергије и сировина, као и коришћење обновљивих извора енергије. Направљен је помак и у побољшању услова становања сиромашних становника нехигијенских насеља, а у плану је изградња већег броја социјалних станова.

Осми миленијумски циљ развоја: Развијати глобалне партнерске односе ради развоја

Остваривање миленијумских циљева развоја подразумева динамичан и одржив раст БДП до 2015. године. Република Србија је у периоду 2005–2008. остварила динамични економски раст, висок раст извоза, значајни прилив директних страних инвестиција и побољшање ефикасности привреде. Просечна стопа раста БДП у овом периоду износила је 6%. Међутим, позитивни макроекономски резултати праћени су повећањем унутрашњих и спољашњих неравнотежа. Дефицит трговинског биланса повећан је са 20,8% БДП 2005. на 22,8% 2008. године. Он је покриван дознакама наших радника из иностранства, приходима од продаје домаћих предузећа и задуживањем. Светска економска криза утицала је на значајно смањење могућности за покривање трговинског дефицита. Извоз, који је ионако био знатно мањи од увоза, смањен је у првој половини 2009, као последица пада извозне тражње. Прилив директних страних инвестиција по основу приватизације, која је практично окончана, у наредном периоду биће такође мали.

Да би се ефектуирали резултати у развијању партнерских односа са ЕУ и са земљама других региона, неопходно је економску политику прилагодити потребама експанзије извозних сектора привреде, што се посебно односи на методе одржања макроекономске стабилности.

И поред позитивних помака у заокруживању стимулативног амбијента за пословање, потребно је још доста учинити на побољшању пословне и инвестиционе климе ради привлачења страних директних инвестиција и њиховог усмеравања у извозно оријентисане секторе привреде, а посебно оних које са собом доносе савремену технологију. Побољшање пословног амбијента подразумева прво политичку стабилност, а затим и већу ефикасност правосуђа и администрације, као и смањење степена корупције.

Доступност савремених технологија знатно већем броју грађана свакако би утицала на смањење јаза између технолошки заостале привреде Републике Србије и развијеног света. Томе свакако треба додати и континуирано повећање стратешког улагања државе у науку, образовање, истраживање и развој, имајући у виду досадашња релативно мала издвајања државе за ове намене, будући да је привреда заснована на знању предуслов брзог и одрживог развоја.

Национални миленијумски циљеви, задаци и индикатори

Циљеви	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 1: ПРЕПОЛОВИТИ СТОПУ СИРОМАШТВА И ИСКОРЕНИТИ ГЛАД					
Задатак 1: До 2015. смањити стопу незапослености за најмање 50%	Стопа укупне незапослености (15–64 год.)	2005.	21,8	2009.	16,4
	Стопа незапослености младих (15–24 год.)	2005.	47,7	2009.	40,7
	Учешће дугорочно незапослених у укупном броју незапослених (15–64 год.)	2005.	79,0	2009.	61,8
	Стопа незапослености особа са инвалидитетом (15–64 год.)			2007.	13,3
	Стопа незапослености Рома (15–64 год.)			2007.	31,6
	Стопа незапослености избеглица (15–64 год.)	2002.	22,0	2007.	18,1
	Стопа незапослености интерно расељених лица, ИРЛ (15–64 год.)			2007.	36,0
Задатак 2: До 2015. преполовити стопу сиромаштва укупног становништва и искоренити глад	Стопа сиромаштва укупног становништва	2002.	14,0	2007.	6,6
	Стопа сиромаштва урбаних подручја	2002.	11,2	2007.	4,3
	Стопа сиромаштва руралних подручја	2002.	17,7	2007.	9,8
	Стопа сиромаштва Рома			2007.	49,2
	Стопа сиромаштва избеглица	2002.	24,0	2007.	7,4
	Стопа сиромаштва интерно расељених лица	2002.	24,6	2007.	14,5
	Стопа сиромаштва укупног становништва базирана на релативној линији сиромаштва (60% медијане дохотка)			2007.	21,6
	Проценат деце до пет година старости чија тежина у односу на висину одступа више од минус две стандардне девијације медијане за референтну популацију	2005.	3,3		
	Учешће буџетских расхода за социјалну заштиту у БДП, %	2005.	15,6	2008.	16,4

	Извор	Напомена
	АРС, РЗС	Подаци нису потпуно упоредиви због побољшања у обухвату од 2008. Видети детаљније у тексту.
	АРС, РЗС	
	АРС, РЗС	Нови индикатор
	АЖС, РЗС	Не постоји упоредиви податак за 2002, па се зато предлаже да референтна година буде 2007.
	АЖС, РЗС	Обухваћени су само Роми интегрисани у основну популацију. Упоредиви податак за 2002. није могуће израчунати јер у АЖС није постојало питање о етничкој припадности.
		Предлаже се увођење стопе незапослености одвојено за избеглице и одвојено за расељена лица. Податак за 2007. постоји само за ИРЛ.
	АЖС ИРЛ, РЗС	
	АЖС, РЗС	Подаци за 2002. су измењени у односу на претходни извештај због измењене методологије.
	АЖС, РЗС	
	АЖС, РЗС	
	АЖС, РЗС	Обухваћени су само Роми интегрисани у основну популацију. Упоредиви податак за 2002. није могуће израчунати јер у АЖС није постојало питање о етничкој припадности.
	АЖС, РЗС	У односу на претходни извештај, раздвојене су стопе сиромаштва избеглица и ИРЛ. Стопа сиромаштва није израчуната на основу АЖС ИРЛ, јер не постоји дефинисани агрегат потрошње нити линија сиромаштва.
	АЖС, РЗС	
	АЖС, РЗС	Нови индикатор.
	DevInfo, РЗС	Следећи податак биће расположив на основу MICS 2010.
	Министарство финансија, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.

Задаци	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 2 : ДА ДО 2015. СВИ ДЕЧАЦИ И ДЕВОЈЧИЦЕ ЗАВРШЕ ОСНОВНО ОБРАЗОВАЊЕ					
Задатак 1: Повећање обухвата деце основним образовањем	Проценат деце која су се уписала у ОШ	2005.	97,50	2008.	95,7
	Проценат деце која завршавају ОШ	2005.	95,29	2008.	94,8
	Проценат деце која прелазе у 5. разред	2005.	98,86	2008.	99,13
	Проценат деце[54] која су обухваћена предшколским образовањем (ПО)	2005.	48,23	2008.	51,24
	Број предшколских институција	2005.	1.873	2008.	2.297
Задатак 2: Стицање занимања, промоција концепта доживотног учења и доступност високог образовања	Проценат деце која завршавају редовну СШ	2005.	85,68	2008.	82,76
	Обухват деце средњом школом (I–IV разред СШ – узраст 15–18 год.)	2005.	76,42	2008.	81,68
	Нето стопа уписа у средње школе	2005.	76,40	2008.	81,58
	Упис ученика у 1. разред средње школе непосредно након ОШ	2005/06	97,59	2008.	98,6
	Проценат ванредних ученика средњих школа	2004/05	2,73	2008.	3,06
	Проценат младих који непосредно из средње школе (4 год.) прелазе на терцијарно образовање	2005/06	79,50	2008.	
	Проценат писмених младих 15–24 год.	2002.	99,36	2008.	
	Проценат младих 15–24 год. који немају основну школу	2002.	5,70	2008.	
Задатак 3: Побољшање квалитета образовања	Постигнућа ученика основне школе у области математике (TIMSS)	2003.	477 просек 466	2007.	486 просек 500
	Постигнућа ученика основне школе у области природних наука (TIMSS)	2003.	468 просек 473	2007.	470 просек 500
	Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – математика (PISA)	2003.	437 просек 500	2006.	435 просек 498
	Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – природне науке (PISA)	2003.	436 просек 500	2006.	436 просек 500
	Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа – читање (PISA)	2003.	412 просек 494	2006.	401 просек 429

[54] Узраст 3–7 год.

	Извор	Напомена
	РЗС	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је у сарадњи са РЗС.
	РЗС	
	РЗС	Подаци нису постојали у претходној верзији извештаја.
	РЗС	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је у сарадњи са РЗС.
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС, према: Министарство просвете	
	РЗС, према: Министарство просвете	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је у сарадњи са РЗС.
		Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је у сарадњи са РЗС.
	Попис, РЗС	
	Попис, РЗС	
	Институт за педагошка истраживања, Министарство просвете	Тестирање се обавља сваке 4 године, стога податак за 2005. не постоји.
	Институт за педагошка истраживања, Министарство просвете	Тестирање се обавља сваке 4 године, стога податак за 2005. не постоји.
	Институт за психологију, Филозофски факултет Београд, OECD и Министарство просвете	Тестирање се обавља сваке 3 године, стога податак за 2005. не постоји.
	Институт за психологију, Филозофски факултет Београд, OECD и Министарство просвете	Тестирање се обавља сваке 3 године, стога податак за 2005. не постоји.
	Институт за психологију, Филозофски факултет, Београд, OECD и Министарство просвете	Тестирање се обавља сваке 3 године, стога податак за 2005. не постоји.

Циљеви	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 3: РОДНА РАВНОПРАВНОСТ И ПОБОЉШАЊЕ ПОЛОЖАЈА ЖЕНА					
Циљ 1: Преполовити економске неједнакости између мушкараца и жена (у сиромаштву, запослености, незапослености, учешћу у синдикатима, напредовању на послу, плаћености)	Упоредне стопе запослености мушкараца и жена радног узраста (15–64 год.)	2005.	61,2 м 40,8 ж	2009.	58,7 м 43,3 ж
	Упоредне стопе незапослености мушкараца и жена радног узраста (15–64 год.)	2005.	17,6 м 27,4 ж	2009.	15,0 м 18.1 ж
	Проценат жена међу запосленим радницима за плату у непољопривредном сектору	2005.	40,2	2009.	42,4
	Проценат жена међу предузетницима и самозапосленима	2005.	23,8	2009.	27,0
	Проценат жена међу директорима привредних друштава	2006.	20,8	2009.	20,6
	Проценат жена међу помажућим члановима домаћинства	2005.	69,6	2009.	72,3
	Јаз у платама мушкараца и жена	2004.	16%	2009.	–
	Упоредне стопе запослености жена и мушкараца ромске етничке припадности радног узраста (15–64 год.)	2006.	–	2009.	42,6 м 10,3 ж
	Упоредне стопе незапослености жена и мушкараца ромске етничке припадности радног узраста (15–64 год.)	2006.	–	2009.	28,0 м 68,2 ж
	Упоредне стопе запослености жена и мушкараца са инвалидитетом радног узраста (15–64 год.)	2002.	–	2007.	32,2 м 20,9 ж
	Упоредне стопе незапослености жена и мушкараца са инвалидитетом радног узраста (15–64 год.)	2002.	–	2007.	11,6 м 15,9 ж
	Проценат жена међу члановима синдиката	2002.	40,04[55]	2008.	46,05[56]
	Проценат жена на руководећим положајима у синдикатима	2002.	5,56[57]	2008.	20,07[58]

[55] Вредност за 2002 дата је искључиво на основу података УГС „Независност".
[56] Вредност за 2008. дата је на основу података УГС „Независност" и СССС.
[57] Вредност за 2002 дата је искључиво на основу података УГС „Независност".
[58] Вредност за 2008. дата је на основу података УГС „Независност" и СССС.

	Извор	Напомена
	АРС, РЗС	Нови индикатор.
	АРС, РЗС	Нови индикатор.
	АРС, РЗС	Измењени индикатор, усклађен са индикатором примењеним у Светском извештају о остваривању МЦР.
	АРС, РЗС	Измењени индикатор – уместо процента жена међу оснивачима предузећа, промена извора: РЗС уместо АПР.
	АПР РС	Нови индикатор, уведен као показатељ неједнакости у учешћу у економском одлучивању и моћи.
	АРС, РЗС	Нови индикатор, уведен због значаја праћења родних неједнакости у сфери неплаћеног рада.
	АРС, РЗС	Редефинисани индикатор у складу са доступном методологијом праћења РЗС.
	АРС, РЗС	Нови индикатор, уведен уместо ранијег који се односио на број запослених Ромкиња; промењен извор: уместо НСЗ, АРС РЗС.
	АРС, РЗС	Нови индикатор, уведен због значаја праћења родних неједнакости у овој маргинализованој групи.
	АЖС, РЗС	Нови индикатор, уведен уместо ранијег који се односио на број запослених жена са инвалидитетом; промењен извор – уместо НСЗ, АЖС РЗС.
	АЖС, РЗС	Нови индикатор уведен због значаја праћења родних неједнакости у овој маргинализованој групи.
	Синдикати	Непотпуни подаци: за 2002. само су доступни подаци за УГС„Независност“, за 2008. само подаци за„Независност“ и СССС.
	Синдикати	Непотпуни подаци: за 2002. само су доступни подаци за УГС„Независност“, за 2008. само подаци за„Независност“ и СССС.

Циљ 2: До 2015. повећати заступљеност жена на свим нивоима политичког одлучивања на најмање 30%	Проценат жена међу посланицима Народне скупштине Републике Србије	2004.	11,0	2008.	22,0
	Проценат жена међу члановима Владе	2004.	12,0	2008.	18,0
	Проценат жена међу амбасадорима	2002.	11,0	2009.	20,0
	Проценат жена међу одборницима скупштина општина у Србији	2004.	21,0	2008.	21,0
	Проценат жена међу председницима општина у Србији	2004.	3,6	2008.	4,2
Циљ 3: До 2011. заокружити стварање системских претпоставки за остваривање родне равноправности	Број сектора државне управе чији годишњи планови рада са буџетом садрже родну перспективу	–	–	–	–
	Број запослених у државној управи обухваћених обукама из родних политика, укључујући и родно буџетирање	–	–	2009.	265
	Број локалних механизама за унапређење родне равноправности	–	–	2009.	69
Циљ 4: До 2015. развити систем заштите жена – жртава насиља, и систем превенције насиља над женама	Проценат подигнутих оптужница у случајевима породичног насиља у односу на укупан број пријава	2004.	70,6	2008.	69,9
	Проценат изречених казни у случајевима породичног насиља у односу на број подигнутих оптужница	2004.	52,5	2008.	73,4
	Број сигурних женских кућа финансираних из државних фондова	2006.	6	2009.	10
	Број саветовалишта за жене – жртве насиља, финансираних из државних фондова	2005.	6	2009.	12

	РЗС	
	Влада	Редефинисани индикатор и циљ, због става да треба обухватити највише положаје извршне власти.
	МСПРС	Стари индикатор.
	РЗС	Нови, прецизнији индикатор за учешће у локалној законодавној власти, уместо старог индикатора – процента жена међу руководиоцима локалне самоуправе.
	РЗС	Нови индикатор, уведен због прецизнијих увида у заступљеност жена на највишим положајима у локалној самоуправи.
	Управа за родну равноправност	Редефинисан стари индикатор који се односио само на родно осетљиву анализу буџета а не и на процес буџетирања.
	Служба за управљање кадровима у државној управи	Промењена година реализације циља.
	Управа за родну равноправност	Редефинисани стари индикатор који је бележио број запослеих лица у механизмима, а не заступљеност локалних механизама у укупном броју локалних самоуправа у Србији.
	РЗС	Нови индикатор, уместо старог: број пријава и судских поступака против насиља над женама.
	РЗС	Нови индикатор, уместо старог: број породичноправних мера заштите.
	Министарство рада и социјалне политике	
	Министарство рада и социјалне политике	

	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 4: СМАЊИТИ СМРТНОСТ ДЕЦЕ					
Задатак 1: Између 2000. и 2015. смањити стопу смртности деце испод пет година у просеку за половину	Стопа смртности деце испод 5 година (на 1.000 живорођених)	2000.	12,7	2008.	7,8
	Стопа смртности одојчади (на 1.000 живорођених)	2000.	10,6	2008.	6,7
	Стопа перинаталне смртности (на 1.000 рођених)	2000.	11,2	2008.	8,9
	Стопа неонаталне смртности (на 1.000 живорођених)	2000.	7,7	2008.	4
	Стопа смртности деце испод 5 година у популацији Рома (на 1.000 живорођених)	2005.	29,0		
	Стопа смртности одојчади у популацији Рома (на 1.000 живорођених)	2005.	25,9		
Задатак 2: Између 2000. и 2015. унапредити обухват жена антенаталном и постнаталном здравственом заштитом најмање за трећину	Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом (% жена које су посетиле гинеколога у првом триместру трудноће)	2000.	54,3	2008.	77,55
	Обухват жена бар једном патронажном посетом током трудноће (% жена које су имале бар једну патронажну посету током трудноће)	2000.	33,9	2007.	77
	Просечан број патронажних посета породиљи и новорођеној деци	2000.	2,9	2008.	5,92
Задатак 3: Између 2000. и 2015. преполовити стопу смртности деце испод 19 година од спољних узрока смрти	Специфична стопа морталитета деце испод 19 година од спољних узрока смрти (на 100.000 деце истих година)	2000.	15,9	2008.	10
Задатак 4: Између 2000. и 2015. унапредити обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6 месеца живота, најмање на 30%	Обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6. месеца (%)	2005.	15,1		
	Обухват деце искључивим дојењем од рођења до 6. месеца у популацији Рома (%)	2005.	18,0		
Задатак 5: Између 2000. и 2015. унапредити обухват деце програмом обавезних вакцинација на 99%	Обухват деце вакцинацијом против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)	2000.	86,6	2008.	96
	Обухват деце у популацији Рома вакцинацијом против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)	2005.	70,0		
	Обухват деце у популацији Рома вакцинацијом против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)	2005.	63,0		

	Извор	Напомена
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	UNICEF, MICS	
	UNICEF, MICS	
	РИЈЗ „Батут“	
	РИЈЗ „Батут“	
	РИЈЗ „Батут“	
	РИЈЗ „Батут“, РЗС	
	UNICEF, MICS	
	UNICEF, MICS	
	База РИЈЗ „Батут“	
	UNICEF, MICS	
	UNICEF, MICS	

	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 5: УНАПРЕДИТИ ЗДРАВЉЕ ЖЕНА У РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДУ					
Задатак 1: До 2015. смањити однос матералне смрти за петину	Однос матералне смртности (умрле жене од компликација трудноће, порођаја и бабиња на 100.000 живорођене деце)	2000––2004.	5,6		
	Учешће порођаја уз присуство здравствених радника (%)	2000.	98,7	2007.	99,8
Задатак 2: До 2015. 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	Општа стопа фертилитета жена у репродуктивном периоду (број живорођене деце на 1.000 жена у доби од 15 до 49 год.)	2000.	26,3	2007.	22,3
	Стопа укупног фертилитета (број деце по жени)	2000.	1,5	2007.	1,4
	Намерни прекиди трудноћа у репродуктивном добу (стопа на 100.000 жена у доби од 15 до 49 год.)	2000.	2.069,5	2007.	1.149,4
	Прекиди трудноће код адолесценткиња (стопа на 100.000 жена у доби од 15 до 19 год.)	2000.	504,2	2007.	443,9
	Проценат удатих жена или жена са сталним партнером у доби од 15 до 49 год. које користе неке од савремених метода контрацепције (пилула, интраутерина спирала, кондом, дијафрагма, локална хемијска средства)	2000.	33,0	2006.	37,3
Задатак 3: Између 2000. и 2015. смањити смртност у групи жена фертилне доби за једну трећину	Стопа морталитета од свих узрока смрти на 100.000 жена фертилне доби	2000.	129,9	2008.	102
	Стопа морталитета од малигних тумора на 100.000 жена фертилне доби	2000.	50,3	2008.	43,2
	Стопа морталитета од свих узрока смрти на 100.000 жена фертилне доби у ромској популацији	2002.	242,6		

	Извор	Напомена
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	Здравствено-статистички годишњак, 2007, РИЈЗ	
	Здравствено-статистички годишњак, 2007, РИЈЗ	
	UNICEF, MICS, Истраживање здравља	Податак из 2000. је на основу MICS, а из 2006. на основу истраживања здравља. MICS за 2005. даје само 18,6%.
	РЗС, РИЈЗ „Батут“	
	РЗС, РИЈЗ „Батут“	
	РЗС	Податак о процењеном броју жена ромске националности у репродуктивној доби добија се из пописа.

	Индикатори	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 6: БОРБА ПРОТИВ HIV/сиде, ТУБЕРКУЛОЗЕ И ОСТАЛИХ БОЛЕСТИ					
Задатак 1: До 2015. смањити ширење HIV	Инциденција оболелих од сиде на 1.000.000 становника	2000.	10,4	2008.	5,1
	Стопа морталитета од сиде на 1.000.000 становника	2000.	5,6	2008.	3
	Удео младих (узраста 15–24 год.) који користе кондом при ризичном сексуалном односу (%)	2000.	33,4	2006.	74,7
Задатак 2: Унапредити контролу туберкулозе кроз спровођење DOTS стратегије и достизање стопе од 95% успешно лечених новооткривених болесника	Инциденција туберкулозе на 100.000 становника	2005.	32,0	2008.	24
	Успешно лечени новооткривени болесници од туберкулозе (%)	2005.	69	2007.	83
Задатак 3: Између 2000. и 2015. повећати очекивано трајање живота у просеку за две године и смањити удео популације који процењује своје здравље као лоше и изузетно лоше	Очекивано трајање живота на рођењу укупно	2000.	72,06	2007.	73,4
	Очекивано трајање живота жена на рођењу	2000.	74,75	2007.	76,2
	Очекивано трајање живота мушкараца на рођењу	2000.	69,69	2007.	70,7
	Стандардизована стопа морталитета од болести крвотока (на 100.000 становника)	2000.	120,20	2008.	101,6
	Стандардизована стопа морталитета од малигних тумора (на 100.000 становника)	2000.	93,20	2008.	109,8
	Стандардизована стопа морталитета од повреда, тровања и других спољашњих фактора (на 100.000 становника)	2000.	34,90	2008.	35,5
	Проценат одраслог становништва који своје здравље оцењује као лоше или врло лоше	2000.	15,0	2006.	15,7

	Извор	Напомена
	Регистар HIV/сиде РИЗ „Батут“	
	Регистар HIV/сиде РИЗ „Батут“	
	UNICEF, MICS, Истраживање здравља становника Србије	Податак из MICS за 2005. је 74,3%. Такође је и податак из 2000. из MICS.
	Национални регистар и Институт за плућне болести	
	Национални регистар и Институт за плућне болести	
	РЗС	
	РЗС	
	РЗС	
	Израчунато на основу базе података РЗС	
	Израчунато на основу базе података РЗС	
	Израчунато на основу базе података РЗС	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	

Задатак 4: Између 2000. и 2015. смањити ризично понашање за 10%	Преваленција пушења код деце узраста 13 до 15 год. (%)	2003.	16,9	2008.	10,4
	Проценат младих узраста 15–19 год. који пуше (повремено или стално)	2000.	22,9	2006.	15,5
	Проценат младих узраста 15–19 год. који не конзумирају алкохолна пића	2000.	58,8	2006.	63,6
	Преваленција коришћења дрога (стално или повремено) код деце узраста 12 до 19 год. (%)	2000.	0,9		
	Проценат младих узраста 15–19 год. који су пробали психоактивне супстанце	2000.	6,9	2006.	9,3
	Преваленција пушења код одраслих узраста 20 и више година (%)	2000.	40,5	2006.	33,6
	Деца узраста до 5 година која су гојазна (телесна тежина у односу на висину одступа за + 2 стандардне девијације у односу на референтну популацију, %)	2000.	13,6	2005.	15,3
	Преваленција гојазности код одраслих узраста 20 и више година (са БМИ ≥ 30, %)	2000.	17,4	2006.	18,3
Задатак 5: До 2010. основати центре за превентивне здравствене услуге у свим домовима здравља у Републици Србији	Број центара за превентивне здравствене услуге	2006.	27	2008.	49
Задатак 6: До 2010. успоставити механизме за праћење здравља деце са сметњама у развоју и одраслих особа које живе са инвалидитетом	Број откривене деце са сметњама у развоју		НП		

	GYTS	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000.	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	
	UNICEF, MICS	
	Истраживање здравља становника Србије, 2000. и 2006.	
	РИЈЗ „Батут“	

Задаци	Индикатор	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 7: ОСИГУРАТИ ОДРЖИВОСТ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ					
Задатак 1: Уградити принципе одрживог развоја у националне политике, зауставити губитак природних ресурса и подстицати њихову ревитализацију	Проценатуално учешће улагања намењених заштити животне средине у односу на остварени БДП (%)	2001.	0,3	2008.	0,3
	Проценат површине под шумом у односу на укупну површину Републике Србије (%)	2000.	25,6	2008.	29,1
	Проценат површине заштићених природних добара у односу на укупну површину Републике Србије (%)	2000.	4,92	2008.	6,19
	Проценат домаћинстава која користе чврсто гориво у односу на укупан број домаћинстава (%)	2002.	60,0	2008.	54,2
	Потрошња примарне енергије (тона еквивалентне нафте) по јединици бруто домаћег производа у куповном паритету (toe /000 $2000 БДП PPP)	2002.	0,39	2006.	0,38
	Процентуално учешће енергије произведене из обновљивих извора енергије у укупној потрошњи примарне енергије (%)	2002.	7,50	2008.	5,86
	Емисија угљен-диоксида по становнику (тона CO_2/становнику)	2001.	4,43	2006.	7,18
	Потрошња хлорофлуороугљеника (CFC), ОДП тона	1994.	868,0	2008.	77,5
Задатак 2: Смањити проценат становништва без одговарајућег снабдевања здравом водом, прикључка на канализациону мрежу и организованог сакупљања комуналног отпада	Проценат домаћинстава прикључених на јавну водоводну мрежу (%)	2002.	69,00	2008.	78,31
	Проценат домаћинстава прикључених на јавну канализациону мрежу (%)	2002.	33,00	2008.	35,03
	Проценат домаћинстава прикључених на канализациону мрежу која има одговарајући систем за пречишћавање комуналних отпадних вода (%)	2002.	5,30	2008.	4,8
	Проценат домаћинстава која су обухваћена организованим сакупљањем комуналног отпада (%)	2006.	55,0	2008.	60,0
	Проценат физичко/хемијски и микробиолошки исправних узорака воде из контролисаних јавних водоводних система у односу на укупан број контролисаних система (%)	2005.	40,00	2008.	50,6
Задатак 3: Побољшати услове становања сиромашних становника нехигијенских насеља	Проценат изграђених социјалних станова у односу на укупан број завршених станова (%)	2005.	нп	2008.	НП
	Проценат домаћинстава у сиротињским четвртима у односу на укупан број домаћинстава (%)	2005.	18,9	2008.	НП

	Извори података	Напомена
	Министарство финансија, СЕПА	Проценат не укључује и издвајања из јавних предузећа и институција.
	СЕПА, ЗЗП, МЖСПП	
	СЕПА, ЗЗП, МЖСПП	
	РЗС – DevInfo, СЕПА	
	IEA	Коришћени су подаци Међународне агенције за енергију.
	СЕПА, МРЕ	
	IEA	Расположиви бројчани подаци о емисији CO_2 представљају процену и не могу се сматрати званичним подацима.
	МЖСПП	Потпуна забрана употребе CFC ступа на снагу 1. јануара 2010.
	РЗС – DevInfo	Проценат се односи само на прикључке на јавну водоводну мрежу, али не и на сеоске водоводе и бунаре.
	РЗС – DevInfo, СЕПА	Проценат се односи само на прикључке на јавну канализациону мрежу, али не и на септичке јаме. Вредности за 2002. су кориговане.
	РЗС, МПШВ, СЕПА	Смањење процента пречишћавања отпадних вода објашњава се престанком рада одређених застарелих постројења.
	СЕПА	Постоје само процене.
	РИЈЗ „Батут“	
	РЗС	Недостају подаци, али се очекује почетак изградње великог броја социјалних станова, усвојен је и Закон о социјалном становању.
	РЗС – DevInfo	Нови индикатор. Следећи податак биће расположив на основу MICS 2010.

Задаци	Индикатор	Основа		Садашње стање	
		Година	Вредност	Година	Вредност
МЦР 8: РАЗВИЈАТИ ГЛОБАЛНЕ ПАРТНЕРСКЕ ОДНОСЕ РАДИ РАЗВОЈА					
Задатак 1: Динамичан и одржив раст бруто домаћег производа	Стопа раста БДП	2005.	6,0	2008.	5,4
	Бруто домаћи производ, милиони USD	2005.	25.361	2008.	50.124
	БДП по становнику, USD	2005.	3.408	2008.	6.805
	Спољнотрговински салдо, % БДП	2005.	- 20,8	2008.	- 22,8
	Салдо текућег рачуна платног биланса, % БДП	2005.	- 8,6	2008.	- 17,4
	Учешће страних директних инвестиција у БДП, %	2005.	6,1	2008.	5,1
	Учешће спољног дуга у БДП, %	2005.	64,0	2008.	63,6
Задатак 2: Повећати доступност нових технологија знатно већем броју грађана	Број претплатника мобилне телефоније на 100 становника	2005.	70,2	2008.	119,7
	Број персоналних рачунара на 100 становника	2006.	43,2	2008.	52,0
	Број корисника интернета на 100 становника	2006.	31,6	2008.	40,8
Задатак 3: Повећати улагања у развој људских ресурса	Учешће буџетских расхода за образовање у БДП, %	2005.	3,5	2008.	3,8
	Учешће буџетских расхода за здравство у БДП, %	2005.	5,7	2008.	5,7

	Извори података	Напомена
	РЗС, DevInfo	Нови индикатор.
	РЗС, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.
	РЗС, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.
	НБС	Нови индикатор.
	НБС	Нови индикатор.
	НБС, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.
	НБС, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.
	ТС и РЗС, DevInfo	Нови индикатор; предлаже се његово увођење уместо индикатора који се односио на претплатнике фиксне телефоније.
	РЗС, DevInfo	Овај индикатор је коригован у односу на претходни извештај.
	РЗС, DevInfo	Нови индикатор.
	Министарство финансија, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.
	Министарство финансија, DevInfo	Вредност индикатора за 2005. у односу на претходни извештај коригована је.

СКРАЋЕНИЦЕ:

АЖС	Анкета о животном стандарду
AIDS	Aquired immunodeficiency syndrome (синдром стечене имунодефицијенције, сида)
АПД	Анкета о потрошњи домаћинства
АРС	Анкета о радној снази
БДП	Бруто домаћи производ
DevInfo	База података социоекономских показатеља Републичког завода за статистику и UNICEF
DOTS	Stop TB Strategy (Стратегија за заустављање туберкулозе)
EBRD	European Bank for Reconstruction and Development (Европска банка за реконструкцију и развој)
ЕУ	Европска унија
EU-SILC	Europian Union Income, Social Inclusion and Living Conditions (Статистика Европске уније о дохотку и условима живота)
ЗЗП	Завод за заштиту природе
ИРЛ	Интерно расељена лица
ЈИСП	Јединствени информациони систем у просвети
MDG	Millenium Development Goals (Миленијумски циљеви развоја)
МЖСПП	Министарство животне средине и просторног планирања
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (Истраживање вишеструких показатеља)
MMR	Morbili, Mumps, Rubela (Комбинована вакцина против малих богиња, заушака и рубеле)
МПШВ	Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде
МЦР	Миленијумски циљеви развоја
НПА	Национални план акције
НПИ	Национални програм интеграције
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development (Организација за економску сарадњу и развој)
ОШ	Основна школа
PISA	Programme for International Student Assessment (Међународни програм за вредновање ученичких постигнућа)
ПО	Предшколско образовање
PPP	Purchasing power parity (паритет куповне моћи)
ППП	Предшколски припремни програм
РЗС	Републички завод за статистику
РИЈЗ „Батут“	Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“
Сида	Синдром стечене имунодефицијенције

SILC	Income, Social Inclusion and Living Conditions (Статистика о дохотку и условима живота)
ССС	Савез самосталних синдиката Србије
СШ	Средња школа
TIMSS	Trends in International Mathematics and Science Study (Међународни трендови у области математике и природних наука)
toe	Тона еквивалентне нафте
УГС	Уједињени грански синдикати
UNDP	United Nations Development Programme (Програм за развој Уједињених нација)
UNEP	United Nations Environment Programme (Програм Уједињених нација за животну средину)
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Организација Уједињених нација за образовање, науку и културу)
UNICEF	United Nations Children's Fund (Фонд Уједињених нација за децу)
UNFCCC	United Nations Framework Convention on Climate Change (Оквирна конвенција УН о промени климе)
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees (Високи комесаријат УН за избеглице)
HIV	Human immunodeficiency virus (вирус хумане имунодефицијенције)
CEDAW	Committee an the Elimination of Discrimination against Women (Конвенција о отклањању свих облика дискриминације жена)
CEFTA	Central European Free Trade Agreement (Споразум о зони слободне трговине у Централној Европи)
CFC	Хлорофлуороугљеници
WHO-HFA	World Health Organization „Health For All" (Светска здравствена организација „Здравље за све")

ЧЛАНОВИ РАДНИХ ГРУПА

Радна група за смањење сиромаштва и развој:

1. Горана Крстић, Економски факултет, Београд
2. Радмила Букумирић-Катић, помоћник министра, Министарство рада и социјалне политике
3. Љиљана Џувер, помоћник министра, Министарство економије и регионалног развоја
5. Вук Ђоковић, државни секретар, Министарство финансија
6. Јурај Бајец, саветник премијера
7. Миа Пилиповић, Кабинет потпредседника Владе за европске интеграције
8. Јелена Манић, UNDP
9. Данило Вуковић, UNDP
10. Владан Божанић, Републички завод за статистику
11. Драгана Ђоковић-Папић, Републички завод за статистику
12. Јелена Марковић, ПРСП
13. Бисерка Терзић, Министарство рада и социјалне политике
14. Љиљана Вучетић-Протић, Министраство рада и социјалне политике
15. Миросинка Динкић, IESI
16. Гордана Матковић, Центар за либерално-демократске студије
17. Михаил Арандаренко, FREN
18. Слободан Цвејић, SECONS, Група за развојну иницијативу
19. Милош Терзан, UNHCR
20. Снежана Плавшић, председник одбора Народне скупштине Републике Србије за смањење сиромаштва
21. Боривоје Љубинковић, Центар за самостални живот инвалида Србије

Радна група за образовање:

1. Данијела Јовић, Пројектни центар Министарства просвете
2. Миа Пилиповић, Кабинет потпредседника Владе за европске интеграције, национални кординатор МЦР
3. Тинде Ковач-Церовић, државни секретар, Министарство просвете
4. Тања Ранковић, Кабинет потпредседника Владе за европске интеграције, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва
5. Јелена Марковић, Кабинет потпредседника Владе за европске интеграције , Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва
6. Драгана Ђоковић-Папић, Републички завод за статистику
7. Александар Баучал, Филозофски факултет
8. Светлана Маројевић, UNICEF
9. Данијел Варга, UNDP
10. Саша Стефановић, Контакт организација цивилног друштва

Радна група за родну равноправност:

1. Марија Бабовић, SECONS, Група за развојну иницијативу
2. Наталија Мићуновић, Управа за родну равноправност
3. Марина Илеш, Покрајински секретаријат за рад, запошљавање и равноправност полова Војводине
4. Маја Ђундић, Покрајински секретаријат за рад, запошљавање и равноправност полова Војводине
5. Невена Петрушић, Правни факултет, Универзитет у Нишу
6. Зорана Шијачки, OEBS
7. Бојана Балон, UNDP
8. Драгана Ђоковић-Папић, Републички завод за статистику
9. Јованка Стојановић, Републички завод за статистику
10. Birna Thorarinsdottir, UNIFEM
11. Невена Ивановић, UNIFEM
12. Јелена Зајегановић, UNICEF
13. Добрила Иличић, председник секције жена Уједињених гранских синдиката „Независност"
14. Дивна Вујасиновић-Дучић, председник секције жена Самосталних синдиката Србије
15. Свенка Савић, НВО „Женске студије и истраживања"
16. Сања Поповић-Пантић, Асоцијација пословних жена

Радна група за здравље:

1. Дејана Вуковић, Медицински факултет у Београду, Институт социјалне медицине
2. Весна Бјеговић-Микановић, Медицински факултет у Београду, руководилац Центра „Школа јавног здравља"
3. Данијела Симић, Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут"
4. Драган Миљуш, Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут"
5. Јелена Зајегановић, UNICEF
6. Драгана Лозановић, Институт за здравствену заштиту мајке и детета
7. Ulrich Laaser, професор Faculty of Health Ciences, Bilefeld, гостујући професор Медицинског факултета у Београду
8. Данијела Урошевић, Министарство здравља Републике Србије
9. Споменка Ћирић-Јанковић, општина Нови Београд, координаторка ESPAD

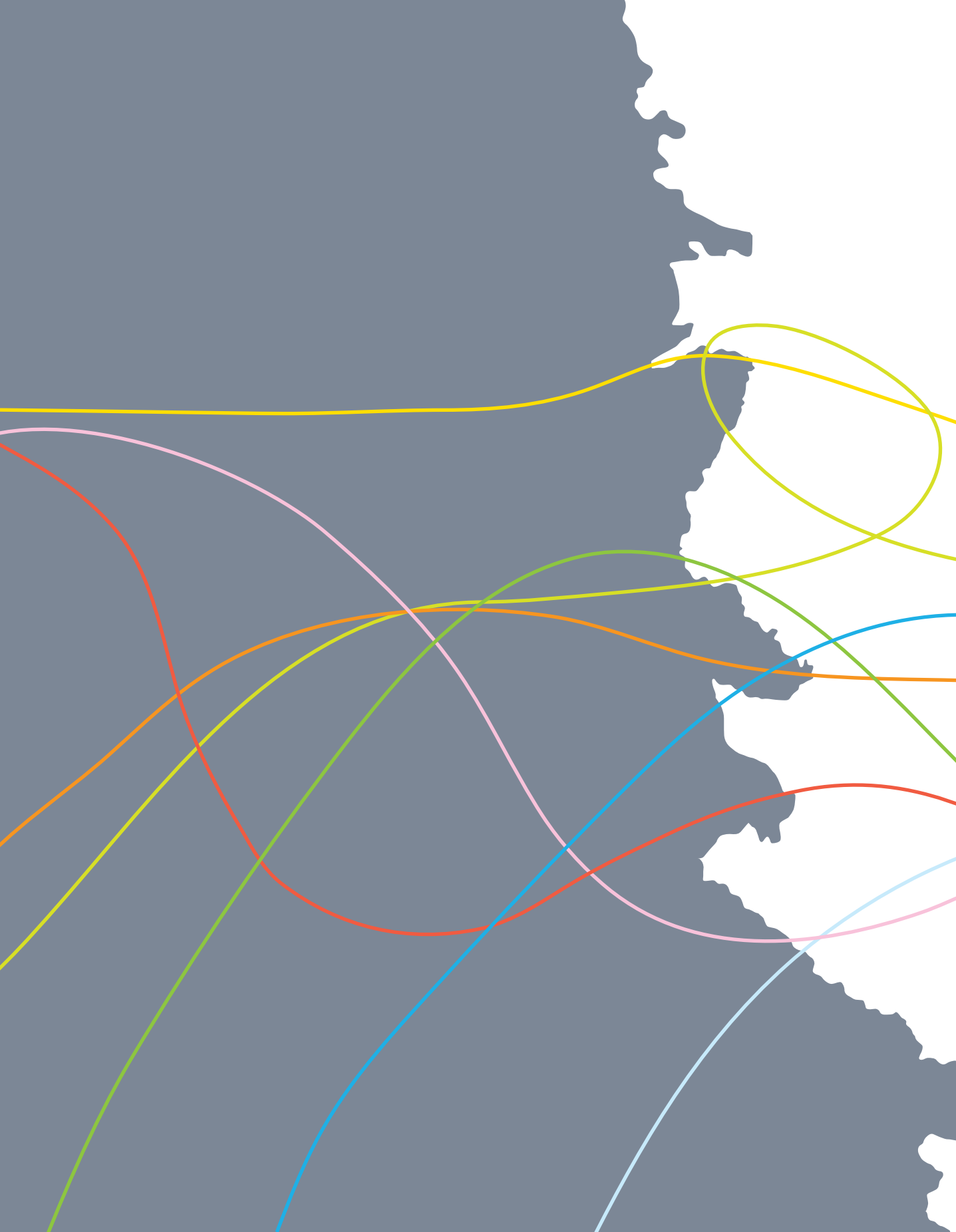
Радна група за животну средину и одрживи развој:

1. Марина Илић, Факултет за екологију и животну средину, Београд
2. Биљана Васковић, Министарство животне средине и просторног планирања
3. Данијела Урошевић, Министарство здравља
4. Данијела Божанић, Министарство животне средине и просторног планирања
5. Милена Ђаконовић, Министарство рударства и енергетике
6. Драгана Миловановић, Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде
7. Даринка Радојевић, Кабинет потпредседника Владе за европске интеграције, Група за одрживи развој
8. Светлана Марушић, Покрајински секретаријат за заштиту животне средине и одрживи развој Војводине
9. Маја Крунић-Лазић, Агенција за заштиту животне средине
10. Душанка Николић, Републички завод за статистику
11. Тања Кнежевић, Републички институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут"

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

338.1(497.11) "2000/2015"
316.42(497.11)"2000/2015"

НАПРЕДАК у реализацији миленијумских циљева у Републици Србији
/ [Горана Крстић... [и др.]. - Београд : UNDP, 2010 (Београд, Премис). - 167 стр. : граф. прикази, табеле ; 24 cm

Податак о ауторима преузет из колофона. - Тираж 250. - Напомене и библиографске референце уз текст. - Библиографија: стр. 130.

ISBN 978-86-7728-123-6
1. Крстић, Горана [аутор]
а) Друштвено-економски развој -Србија - 2000-2015
COBISS.SR-ID 174768396