

ВЛАДА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

Програм реформи политике запошљавања и социјалне политике у процесу приступања Европској унији

- НАЦРТ -

2. Најважнији изазови у области политике запошљавања и социјалне политике

2.1. Тржиште рада и запошљавање

Србија заостаје за већином земаља ЕУ у погледу перформанси тржишта рада. Истовремено, изостаје приоритизација и пуна координација политике запослености као јединствене мултисекторске политике која одлучујуће утиче на привредни раст, благостање и социјалну кохезију.

Под утицајем економске кризе, уз наставак деловања структурних узрока који су условљавали негативне токове на тржишту рада и у претходном периоду динамичног економског раста, на тржишту рада између 2008. и 2011. године регистровано је драматично погоршање свих основних индикатора. Опоравак активности становништва радног узраста у 2013. години најавио је, уз одређени временски помак, и поправљање осталих индикатора. Стопа запослености октобра 2013. године достигла је 49,2%, а стопа незапослености је пала на 21%, док је стопа активности од 62,2% готово достигла свој предкризни ниво.

У Републици Србији опоравак запослености и активности на тржишту рада током последње две године десио се упркос стагнацији БДП-а и тешкој фискалној ситуацији. Запосленост за плату у приватним предузећима наставила је да опада, иако све успоренијим темпом, као последица стагнације БДП-а, довршавања процеса приватизације и непромењеног, у основи неповољног, пословног окружења.

Тржиште рада у Србији карактерише висок степен неусклађености понуде и потражње која се пресвега огледа у неодговарајућој квалификационој структури становништва и изразито неравномерном регионалном развоју.

2.1.1. Изазови на страни тражње за радом

Страну тражње за радом чине приватни послодавци и јавни сектор. Премда је у кратком року приватна тражња као кључни сегмент укупне тражње за радом одређена тржишним условима, на њен обим и кретање може се дугорочно деловати институцијама које утичу на одлуке приватних послодаваца да инвестирају, шире пословање и креирају нова радна места.

- **Довршетак процеса приватизације.** Веома дуго трајање процеса приватизације и неизвесност у погледу правила, трајања и исхода стечајне процедуре парализује пословање преосталих предузећа у већинском државном власништву и смањују њихове шансе за преживљавање и реструктурирање уз очување што већег броја радних места.
- **Опорезивање рада.** Високо пореско оптерећење рада, посебно нижих зарада, одавно је издвојено као једна од највећих институционалних препрека креирању радних места, нарочито у радно интензивним секторима. На дуги рок, оно мења структуру инвестиција у корист делатности у којима је удео трошкова рада у укупним трошковима релативно низак, смањујући шансе за привредни опоравак базиран на динамичном креирању радних места. Додатно, високи порези на рад смањују и понуду формалног рада, посебно у секторима и међу занимањима ниских плата.
- **Радно законодавство.** Премда индекс законодавне заштите запослења нема екстремну вредност, значајни сегменти Закона о раду идентификовани су као фактори који негативно утичу на тражњу послодаваца за радом. Обавеза послодавца да исплати отпремнину за укупан радни стаж смањује шансе за поновно запошљавање искусних радника који су остали без посла. У упоредној перспективи, сада важеће ограничење трајања рада на одређено време до годину дана сматра се веома оштрим.
- **Остали општи аспекти пословног окружења.** Опште оцене пословног окружења (мерене нпр. *Doing business* индексом Светске банке, или индексом међународне конкурентности Светског економског форума) показују да пословно окружење заостаје за земљама региона, као и да се

релативна конкурентска позиција земље даље погоршава. Посебно се као проблематични фактори издвајају корупција и непоштовање уговора, проблеми у добијању грађевинских дозвола, те неефикасна политика конкуренције.

- **Јавне инвестиције.** Фискалне рестрикције последњих година неповољно су се одразиле на структуру јавне потрошње, кроз апсолутно и релативно смањење јавних инвестиција, што је продубило кризу у секторима чији раст зависи од јавних инвестиција.
- **Субвенције за креирање нових радних места.** С обзиром да је изостало унапређење пословног окружења, велико смањење субвенција за нова радна места у оквиру активних програма тржишта рада или у ширем контексту подршке *greenfield* инвестицијама до којег је дошло у последњих пар година, имало је непосредан негативан ефекат на тражњу за радом.

2.1.2. Изазови на страни понуде рада

У условима стагнације или спорог раста БДП-а, као и израженог опадања становништва радног узраста (демографски изазов) превазилажење високе неактивности становништва добија на значају као потенцијални аутономни извор раста. Из истих разлога, подједнако важно је унапређење образовања и примењивог знања становништва и превазилажење тзв. јаза квалификација. Најзад, идентификовање главних препрека активацији припадника рањивих група на тржишту рада представља основу за креирање ефикасних чињенично заснованих политика усмерених ка њиховом пунијем социјалном укључивању.

- **Висока општа стопа неактивности као последица високе неактивности старијег становништва, жена, младих, особа са инвалидитетом и особа без стручног образовања.** Релативно висока неактивност резултат је садејства институционалних решења на тржишту рада и демографских фактора, укључујући старење становништва и радне миграције. Институционална решења, односно слабости, обухватају недовољну подршку пре свега женама за комбиновање породичних обавеза и рада; непостојање политике исплативости рада у виду бенефиција за рад; као и постојање минималне обавезне основе за доприносе за социјално осигурање, чиме се дискриминише формалан рад са непуним радним временом, који у другим земљама чешће користе жене са породичним обавезама и млади на образовању. Упркос напретку оствареном после доношења Закона из 2009. године, највећи број особа са инвалидитетом и даље је потпуно изван тржишта рада.
- **Недостатак програма који би обезбедили стицање неопходних знања и вештина целоживотног учења и програма подршке предузетништву** (изван ограничених ресурса Националне службе за запошљавање) посебно погађа теже запошљиве особе и лица без стручних квалификација средњег и старијег узраста, што додатно доприноси расту њихове обесхрабрениости и привременом или трајном напуштању радне снаге.
- **Висока незапосленост младих.** Транзиција од школе до посла традиционално је тешка у Србији. Са избијањем економске кризе овај проблем додатно је заоштрен. Послодавци стандардно истичу незадовољство образовним програмима који утичу на креирање неодговарајућих квалификација, као и недостатком практичних знања и радног искуства младих. Стопа активности младих узраста 15-24 у дужем је опадању, а стопа незапослености износи скоро 50%, тј. око 15% од укупног броја младих. Посебно забрињава што су млади једина већа демографска група која практично није учествовала у опоравку тржишта рада у последње две године.
- **Искљученост Рома из примарног тржишта рада.** Роми су етничка група која је скоро у потпуности искључена из формалног тржишта рада. Проблем њиховог укључивања на формално тржиште рада неодвојив је од њихове еманципације у погледу образовања, становања и учешћа у јавним пословима и захтева стрпљив и систематски рад и замашне ресурсе.

2.2. Људски капитал и вештине

Образовни систем у Србији се састоји од предшколског васпитања и образовања (ISCED 0), основног образовања и васпитања (ISCED 1 и 2), средњег образовања и васпитања (ISCED 3) и високог образовања (ISCED 5, 6 и 7, EQF 6, 7 и 8) при чему образовање након средњег образовања које не спада у високо образовање (ISCED 4) није довољно развијено у Србији.

2.2.1. Изазови у сектору образовања

- **Низак обухват деце и недовољан квалитет предшколског васпитања и образовања.** Предшколско образовање има важан и дугорочан утицај на даље образовање и у смислу нивоа образовања који ће се достићи и у погледу компетенција (вештина) које ће особа развити. У Србији свега око 40% деце старости између 3 и 5 и по година је укључено у предшколско васпитање и образовање, док је око 93% деце старости од 5 и по до 6 и по година укључено у обавезни предшколски припремни програм. У погледу обухвата деце у Србији не постоје значајне разлике између дечака и девојчица, али зато постоје значајне регионалне и социјалне разлике. Тако, на пример, постоје општине у којима је обухват деце узраста 3-5,5 година мањи од 10%, док постоје и општине у којима је обухват деце у истој узрасној групи преко 80%. Ове разлике у великој мери кореспондирају са степеном развијености општина. Главни разлог за ове регионалне разлике лежи у недовољно развијеним капацитетима и њиховој неравномерној регионалној распоређености што је последица чињенице да се предшколско васпитање и образовање углавном финансира од стране општина. Поред тога, подаци сугеришу да је партиципација у предшколском васпитању и образовању деце из породица са вишим социо-економским статусом (СЕС) – 75% наспрам 25%. Партиципација деце из осетљивих група је такође значајно нижа него у општој популацији – нпр. 2010. године око 8% деце из ромске заједнице је било укључено што је било дупло више него 2005. године, али и даље значајно ниже у односу на другу децу. Квалитет постојећих програма предшколског васпитања и образовања је неуједначен и недовољан за пружање подршке за рани развој и учење деце, посебно деце из вулнерабилних група. Из тог разлога предшколске установе нису довољно инклузивне и нису довољно осетљиве за потребе породица нити за њихово активно укључивање у рад установе.
- **Релативно висока стопа раног напуштања образовања.** Иако не постоје валидни и поуздани подаци о раном одустајању од образовања може се, на основу расположивих података, закључити да је она у Србији значајна и да је виша од европског просека који је 2012. године био 13%. Наиме, око 4-5% деце није обухваћено основним образовањем, око 4% деце која су уписана у основно образовање не завршава основно образовање, око 12% деце није обухваћен средњим образовањем, док око 5% уписаних у средње образовање не завршава овај ниво образовања. На основу ових података може се проценити да се стопа раног одустајања, онако како је дефинисана од стране ЕУ, највероватније није нижа од 15%, а може бити и 20%. Постоје значајне регионалне разлике у погледу раног одустајања од образовања и оне у значајној мери кореспондирају са степеном развијености општина. Рано одустајање је такође значајно веће за децу из осетљивих група (ученици из ромске заједнице, деца из породица које живе у сиромаштву, деца са тешкоћама у развоју итд.) – нпр. у популацији деце и младих из ромске заједнице она вероватно достиже чак 80%.
- **Низак ниво образовања популације старије од 15 година.** Према резултатима пописа 2011. године (РЗС, 2013) у популацији особа старијих од 15 година око 14% особа нема завршено ни основно образовање (које је обавезно од 1958. године), око 21% особа има основно образовање као највиши ниво образовања, 49% је стекло неку врсту средњег образовања, док око 16% има више или високо образовање од чега око 11% има високо образовање (ISCED ниво 5 и више). Имајући у виду да тек завршетак средње школе или високог образовања омогућава стицање неког вида квалификације ови подаци указују да у Србији постоји око 35% становника старијих од 15 година који нису стекли ни једну врсту квалификације. Недостатак квалификације код ове популације је често повезан са сиромаштвом, неактивношћу на тржишту рада и/или дуготрајним статусом незапослености. Поред тога, са свега 11% особа које су стекле високо образовање Србија је слабија и од оних европских земаља које имају најнижу стопу високо образованих особа. Ефикасност студирања је ниска и у просеку је просек студирања пре примене болоњске декларације износио 7 до 8 година и иако постоји тренд побољшања овог параметра још увек је просек студирања висок и износи 6,8 година. У Србији постоје велике диспропорције у погледу степена образовања популације. У урбаним срединама има око 23% особа са вишим или високим образовањем и око 23% оних који имају основно образовање или ниже од тога, док у ванградским срединама има свега 6% особа са високим образовањем и око 51% оних који имају основно образовање или ниже од тога. Поређење различитих округа у Србији додатно осветљава велике регионалне разлике у погледу степена образовања становништва. Међу мушкарцима и женама постоји сличан проценат особа који имају више и високо образовање (око 16%), али у популацији жена нешто већи број особа које имају основно образовање или ниже (39% наспрам 29% међу

мушкарцима). Коначно, иако нема поузданих података за поједине вуленрабилне групе становника (као што су нпр. припадници ромске заједнице) постоји општа сагласност да је ниво образовања у овим групама далеко нижи у односу на општу популацију.

- **Низак квалитет образовања који резултира у недовољној компетентности младих.** Ученици који завршавају основно и средње образовање у Србији имају значајно нижи степен кључних компетенција него њихови вршњаци из ЕУ земаља. PISA 2012 студија показује да петанестогодишњаци који су образовани у Србији имају значајно нижи ниво читалачке, математичке и научне компетенције него њихови вршњаци из ОЕЦД и ЕУ земаља (разлика одговара ефекту од 1,5 година школовања) и да једна година школовања у Србији има мањи ефекат на развој ових компетенција него у ОЕЦД земљама. Поред тога између 30% и 40% ученика у Србији спадају у функционално неписмене што је дупло више него у ЕУ земљама. Пошто PISA студија испитује само оне ученике који се налазе у систему средњег образовања, ако се на овај проценат функционално неписмених додају и они млади који нису били укључени у основно образовање или су напустили образовање пре похађања средњег образовања онда би проценат младих који су функционално неписмени био значајно већи. Ранија истраживања су показала да је стопа функционално неписмених ученика значајно већа међу ученицима који спадају у 20% ученика са најнижим СЕС и да се креће око између 60% и 75%. Имајући у виду постојеће студије може се предвидети да ће млади који нису достигли ниво функционалне писмености имати значајне тешкоће у будућности у погледу запошљивости. Главни разлози за низак квалитет основног и средњег образовања су повезани са ниским квалитетом програма (превише академски и недовољно релевантни – практично усмерени ка преносу академских или стручних знања без довољно прилика за развој кључних компетенција) и недостатку професионалних компетенција наставника за пружање подршке ученицима у развоју кључних компетенција. На нивоу високог образовања знања са којима се студенти уписују у прву годину академских студија нису на довољном нивоу и не постоји систем за праћење и мерење квалитета знања, вештина и квалификација дипломираних студената. Постоји неусаглашеност исхода учења појединих студијских програма и структуре дипломираних студената са потребама Србије и стања на тржишту рада.
- **Постоје препреке у образовању за децу из сиромашних породица.** Деца из сиромашних породица имају ниже стопе уписа, похађања и завршавања школовања, теже напредују кроз систем и имају нижа образовна постигнућа. Тешкоће са којима се сусреће сиромашно дете у образовном систему су бројне. Резултати анализе препрека на које наилази дете на свом путу ка стицању образовања показују да деца често немају правовремену и индивидуализовану подршку. Баријере се појављују још од приступа предшколском васпитању и образовању па до краја средње школе. Оне укључују факторе као што су близина установе, трошкови превоза, трошкови за дидактички материјал, локалне субвенције за похађање предшколског програма итд. Критеријуми за упис у предшколску установу које поставља локална самоуправа, упркос повољном законском оквиру на националном нивоу, углавном искључују децу из сиромашних породица чији родитељи врло често нису запослени.

2.3. Социјално укључивање и социјална заштита

Животни стандард у Србији је на ниском нивоу, а сиромаштво је распрострањено. Према показатељима апсолутног сиромаштва, мерено према потрошњи домаћинства, у Србији последњих година између 450 и 700 хиљада појединаца не може да задовољи ни основне потребе. У односу на изразито тешке 90-те године прошлог века, обележене ратовима, санкцијама и великим падом општег стандарда, након првобитног значајнијег смањења, стопа сиромаштва је последње деценије, а нарочито током кризних година, флукуирала у зависности од економских кретања у земљи. Након повећања под утицајем кризе, стопа сиромаштва се 2011. године, у условима умереног економског опоравка, смањила на 6,8%, да би поново порасла, услед изразито слабе пољопривредне сезоне, на 8,8% 2012. године.

Стопа ризика сиромаштва 2012. године од 24,6% и изразите материјалне депривације од 27%, показују да је угроженост и значајно већа, судећи према ниском доходу и великом броју ставки које појединци у Србији не могу да приуште. Према овим индикаторима, а посебно према ризику сиромаштва, угроженост у Србији је већа него у земљама ЕУ. Стопа ризика од сиромаштва или социјалне искључености (AROPE), најважнији показатељ за праћење стратегије Европа 2020, износи

у Србији 42,1%, што је после Бугарске и Румуније, виша вредност него у било којој земљи ЕУ.

Резултати мапирања социјалних услуга у надлежности локалних самоуправа показују постојање разлике у квалитету живота у зависности од места становања (нпр. у 40 општина се пружа само једна социјална услуга у надлежности локалних самоуправа, док се у Новом Саду примера ради пружа 14 услуга, а у Крагујевцу 11).

Судећи према профилу сиромашних три елемента одлучујуће одређују животни стандард: радни статус, ниво образовања и пребивалиште изван урбаних центара. И у Србији, као и у многим другим земљама стопе сиромаштва деце су значајно више, а истраживања, посебно она из ранијих година, упозоравају на изразиту угроженост појединих група као што су Роми у неформалним насељима, интерно расељена лица, особе са високим степеном инвалидитета, стара лица без пензије...

2.3.1. Изазови у области социјалне и дечије заштите

- **Недовољни обухват и прецизност таргетирања, као и недовољна адекватност новчаних давања, посебно оних која су усмерена на сиромашне, са нагласком на механизмима активног укључивања и у складу са буџетским могућностима.** Подаци о броју појединаца и деце из најсиромашнијег квинтила по потрошњи који уз проверу материјалног стања остварују право на новчану социјалну помоћ и дечији додаток, упућују на потребу повећања *обухвата* угрожених овим новчаним давањима. Обухват може да се повећа повећањем приходног цензуса, али и релаксирањем имовинских и других услова за остваривање права. Са аспекта могућности задовољења минималних потреба, *адекватност давања* која су усмерена на сиромашне је на граници прихватљивог и разликује се за различите типове породица и у зависности од старости деце. Илустрације ради, износ помоћи који по основу ова два права може да оствари породица без прихода са двоје деце без инвалидитета, достиже приближно 18,5 хиљада динара месечно (356 PPS), преко 90% минималне зараде и близу две трећине прага ризика сиромаштва и прага апсолутног сиромаштва из 2012. године. Значајан број локалних самоуправа за ове породице обезбеђује додатну новчану помоћ и помоћ у натури. Компаративно посматрано, износи НСП и дечијег додатка су ниски у поређењу са земљама ЕУ. У односу на земље нове чланице, износи нису сасвим незадовољавајући, поготово за дечије додатке. Имајући у виду могуће потенцијално дестимулативно дејство на рад и запошљавање, даље унапређење адекватности износа захтева увођење *активације корисника новчане социјалне помоћи*, која је предвиђена постојећим законским решењима, али још увек није спроведена. Посебан изазов за имплементацију активације могуће је идентификовати у дизајнирању подстицаја за повратка младих у процес образовања и њихово укључивања у програме доквалификације и преквалификације. На средњи рок, додатни изазов из ове сфере је *заштита старијих* који нису остварили право на пензијско осигурање, а због имовинског цензуса нису укључени ни у програм новчане социјалне помоћи. На средњи/дужи рок неопходна је и анализа потребе, али и могућности за институционализацију давања у виду *помоћи за становање*, као важног елемента подршке најсиромашнијима и предуслова за повећање мобилности радне снаге.
- **Повећање подршке природној породици, наставак процеса деинституционализације, развој услуга у заједници и јачање капацитета локалних самоуправа.** Степен заштите угрожених група, а нарочито деце кроз смештај у резиденцијалним институцијама у Србији није висок. Највећи број *деце и младих*, готово 90% заштићено је кроз породични смештај (сродничко и несродничко хранитељство). Међу децом са инвалидитетом (приближно 1000) и даље је, међутим, нешто веће учешће смештаја у институцијама (54,6%) у којима су услови, упркос извесних побољшања незадовољавајући, са скромном понудом рехабилитационих и стимулативних програма. Додатно забрињавају и подаци да се у последњој деценији повећава укупан број деце које се измештају из природних породица, као и да у једном броју случајева изостаје и покушај јачања породице. Као највећи изазови и на кратак и на средњи рок у овој сфери се отуда могу идентификовати *јачање механизма и програма за подршку природној породици* и превенција нецелисходног издвајања деце, као и даљи *развој породичног смештаја за децу са инвалидитетом који захтева развој услуга у заједници*. У сфери подршке природној породици деце са инвалидитетом наглашена је потреба за *ширењем услуга у заједници*, посебно оних које подржавају укључивање у редовни образовни систем. Услови смештаја *одраслих са интелектуалним и менталним тешкоћама* (приближно 5400 корисника) у већини институција су и даље на незадовољавајућем нивоу, а алтернативни ванинституционални облици заштите су

неразвијени. Становање уз подршку је у Србији још увек у зачетку и пружа се као услуга само за приближно педесетак корисника у највећим градовима. Финансирање ове услуге је недавним законским изменама подигнуто на национални ниво, осим у најразвијенијим локалним самоуправама. Ове измене међутим, нису довољне, те је на краatak рок изазов **покретање програма подршке локалним самоуправама ради успостављања услуге становања уз подршку за особе са инвалидитетом**, као предуслова за наставак процеса деинституционализације у Србији. На средњи рок изазов је деинституционализација и **интеграција у заједници особа са интелектуалним и менталним тешкоћама**, за коју је неопходно успостављање интегрисаних међусекторских услуга. На краatak рок, **увођење наменских трансфера** мање развијеним општинама за успостављање и повећање доступности услуга у заједници, остаје важан предуслов и за превенцију институционализације и за подршку природној породици, поготово за децу са инвалидитетом и за старе.

- **Сегментираност дуготрајне неге, неповезаност новчаних давања са услугама, недовољна доступност услуга за дуготрајну негу.** Део дуготрајне неге у Србији је регулисан кроз новчана давања, део кроз институционалну заштиту и услуге помоћ у кући на локалном нивоу, а део се тек успоставља у оквиру здравственог система. Новчана давања/накнаде за дуготрајну негу се делом остварују у оквиру система социјалне заштите, а делом у оквиру пензијско-инвалидског осигурања и намењена су корисницима који због болести или инвалидности не могу самостално да обављају основне дневне активности, независно од материјалног положаја. Месечни износ увећаног додатка за негу и помоћ од око 25.400 динара (488 PPS), који се додељује особама са највишим степеном инвалидитета, је превазишао ниво нето минималне зараде за 27%. Износ овог права се и компаративно посматрано може оценити као **адекватан**. Неадекватно је, међутим, што се права на новчана давања утврђују пре свега према медицинским критеријумима, па је отуда један од важних изазова у овом сегменту прелазак на коришћење скала процене тј. **функционалних критеријума** приликом додељивања додатка. Тиме би се повећао и **обухват**, који се, посебно у случају старијих лица процењује као незадовољавајући, мада је у том погледу могуће важније уложити напоре у информисање о правима и помоћ при аплицирању. Услуге за дуготрајну негу у заједници које углавном пружају подршку за инструменталне дневне активности још увек су недовољно развијене и доступне, а палијативна нега пре свега постоји у оквиру домске заштите, док се у здравственом систему тек успоставља. Услуге помоћи у кући претходних година користило је око 15,5 хиљада старијих од 65 година (1,2% укупне популације старијих), а услуге домског смештаја преко 7 хиљада (0,6%). Очекује се да, у условима старења становништва и продужења очекиваног трајања живота 65+, повећања мобилности и даљих промена породичних модела, тражња за овим услугама значајно порасте. На краћи рок изазов је и повезивање давања са одговарајућим услугама и посебно **дефинисање мреже социјално-здравствених установа** предвиђених законом о социјалној заштити, што је посебно значајно за кориснике дуготрајне (палијативне) неге, али и за особе са менталним тешкоћама. На средњи рок највећи изазов у овој сфери је успостављање **интегралног целовитог система ДТН** и почетак **увођења подршке члановима породице који се неформално старају о старијима**.
- **Унапређење квалитета услуга, јачање контролних и регулаторних механизма, мониторинга и евалуације.** Реформски процеси у области социјалне заштите подразумевају не само потпуно другачији приступ корисницима и њихово постављање у центар система, већ и успостављање бројних нових флексибилних услуга мањег обима, укључивање великог броја пружаоца услуга из недржавног сектора (ОЦД и приватног) и повезивање најразличитијих актера на локалном и националном нивоу. Овакве промене захтевају другачију улогу и унапређење квалитета рада центара за социјални рад, али и других установа социјалне заштите, те значајно јачање регулаторних и контролних механизма. Додатно овакве промене подразумевају и стално праћење и евалуацију политика на националном и локалном нивоу.
- **Одсуство интегрисаних услуга на локалном нивоу и неповезаност центара за социјални рад са институцијама које обезбеђују услуге из области здравствене заштите, образовања и запошљавања, али и са полицијом, ОЦД које заступају поједине угрожене групе, Црвеним крстом, одговарајућим службама локалне самоуправе.** Многе угрожене групе у Србији се суочавају са вишеструким ризицима и факторима депривације, на које се не могу наћи одговори у оквиру једног сектора. Међу овим групама свакако се истичу Роми у неформалним насељима, интерно расељена лица, али и жртве породичног насиља, деца из угрожених породица која одустају од образовања, млади без родитељског старања који напуштају систем заштите, деца и млади са проблемима у понашању и починиоци кривичних дела, особе са инвалидитетом, старији

у изолованим руралним подручјима, и др. На средњи рок изазов је пружање **интегрисаних међусекторских услуга и обезбеђење континуитета заштите** за ове специфичне угрожене групе, док се на краatak рок могу се формулисати изазови који подразумевају: успостављање регуларне размене **информација** и **повезивање информационих система** између сектора, нивоа власти и различитих актера у оквиру појединих сектора и дефинисање **протокола** о поступању у случајевима међусекторских ризика и на националном и на локалном нивоу; успостављање система раног упозоравања за потенцијалне кориснике у ризику, уз покретање **мобилних тимова** и **теренског рада** који ће омогућити откривање угрожених на локалном нивоу; усклађивање рада и **редефинисање улоге појединих актера** на локалном нивоу који су настали током имплементације различитих пројеката и секторских решења усмерених на поједине угрожене групе и сагледавање њихових мултисекторских потенцијала (ромски координатори, здравствени медијатори, педагошки асистенти, канцеларије за младе, интерресорне комисије за децу, Црвени крст и ОЦД); издвајање додатних средстава и формирање посебног **Фонда за социјално укључивање** како би се подржали међусекторски напори на локалном нивоу; успостављање **подршке посебно угроженим групама при аплицирању за поједина права**, поједностављење административних процедура, прибављање докумената у име корисника, боље информисање о правима и услугама; дефинисање процедура и заједничке обуке на тему **антидискриминације** за професионалце из различитих сектора на националном и локалном нивоу.

2.3.2. Изазови за пензијски систем

Економски и демографски трендови имају непосредан и дугорочан утицај на пензијски систем. Неповољно окружење у коме функционише пензијски систем у Србији ствара изазове за функционисање система како данас, тако и у будућности.

- Демографска ситуација је неповољна – У 2010. години, 17,2% становништва Србије имало је 65 и више година старости. Према пројекцијама, ова старосна група ће 2060. године чинити око 30% становништва земље.
- Присутан је мањак у средствима за исплату свих расхода који су обавеза Републичког фонда за обавезно пензијско и инвалидско осигурање (пензије, накнаде и доприноси за здравствено осигурање пензионера) у висини од 6,4% БДП-а у 2013. години. Основни разлог за постојање дефицита је пад прихода од доприноса услед ниске запослености, раширене сиве економије и проблема у наплати доприноса. Притом, дефицит се покрива из буџета Србије.
- Дугачки периоди незапослености и проблеми у наплати доприноса имаће следеће последице: нижи износи пензија за будуће пензионере; пораст ризика да ће доћи до повећања броја лица која неће бити у могућности да испуни услове за одлазак у пензију.

2.3.3. Изазови у здравственом стању становника и систему здравствене заштите

Србија је према показатељима здравственог стања и перформанси система здравствене заштите на зачељу европских земаља. Очекивано трајање живота на рођењу заостајало је 6 година од просека ЕУ и две године од европског просека у 2011. години. Смртност одојчади је међу највишим у Европи са 6.2 умрле одојчади на 1000 живорођених; за једно умрло одојче је нижа од просека европског региона, и за два умрла одојчета виша од просека ЕУ. У структури умирања доминирају превентабилни и превремени узроци смртности због раширеног ризичног понашања и мале одговорности за сопствено здравље што доводи до високе учесталости кардиоваскуларних, малигних болести као и спољних узрока умирања као последице незгода на путевима, на послу и у кући и, насиља. Изражене су територијалне разлике у вредностима наведених показатеља, разлике по полу као и разлике према етничкој припадности. Очекивано трајање живота Рома је краће, а смртност ромске одојчади и деце до пет година је приближно два пута виша у односу на остале грађане Србије.

Недовољно је развијена интерсекторска сарадња, планирање и координација у развоју интегрисаних услуга здравствене, социјалне заштите и образовања на локалном нивоу. Такође је недовољно развијено партнерство владиног и невладиног сектора којим би могли да се допуне капацитети државног сектора у суочавању са важним јавноздравственим проблемима како што су промоција здравих стилова живота.

- **Доступност здравствене заштите укључујући неједнакости у доступности и неједнакости у здрављу.** Сваки пети становник Србије је изложен ризику рањивости (19%) и по том основу остварује право на здравствено осигурање које се за ове популационе групе финансира трансферима из буџета РС. Посебно су угрожени старији од 65 година у сеоским подручјима,

Роми, особе са инвалидитетом, избеглице и интерно расељена лица. Неосигурано је 4% становника Србије – углавном пољопривредници који не уплаћују порез на катастарски доходак и особе без регулисаног сталног пребивалишта или држављанства, и који су без икаквих права на здравствену заштиту изузев у случајевима потребе за хитном медицинском помоћи. Старији у сеоским подручјима су под вишеструким ризиком рањивости (старост + сиромаштво + искљученост) што доводи до отежане приступачности здравствених услуга.

- **Квалитет здравствене заштите, посебно димензије које се односе на ефективност, безбедност и усмереност ка кориснику.** Квалитет здравствене заштите иако у целини побољшан реконструкцијом здравствених установа и куповином савремене опреме још увек показује велике варијације по установама, окрузима, као и у знању и вештинама здравствених радника. Ове разлике су проузроковане разликама у обезбеђености кадровима, опреми и финансирању, али и неодговорним односом према прикупљању података за израчунавање показатеља квалитета и извештавању, што указује на низак приоритет који се придаје сталном унапређењу квалитета и безбедности пацијената у развоју здравственог система Србије. Због смањења привредне активности, број повреда на раду је мањи него прошле године, а у просеку је за половину већи него у земљама ЕУ.
- **Одрживост система здравствене заштите – потрошња и ефикасност.** Систем здравствене заштите Републике Србије функционише у отежаним финансијским условима пошто су дуговања према Републичком фонду за здравствено осигурање у 2012. години износила скоро половину средстава које Фонд убира на годишњем нивоу. Једна трећина ових средстава је ненаплатива јер су предузећа ликвидирана, половину дугују предузећа у реструктурирању а један део јавна предузећа. Не постоји довољна обезбеђеност финансијске дисциплине у прикупљању доприноса за социјално осигурање нити се из буџета издвајају законом предвиђена средства за здравствену заштиту рањивих популационих група. Увођење механизма за повећање ефикасности здравственог система и продуктивности рада здравствених радника је отежано. Капитација као начин плаћања изабраних лекара у примарној здравственој заштити је након одлагања примењена али са симболичним разликама у награђивању продуктивности (2%) праћена великим незадовољством здравствених радника. Примена нове методе плаћања болница путем дијагностички сродних група је у зачетку након екстензивне едукације здравствених радника и припреме за прикупљање одговарајућих података. Још увек нису доступне анализе (потенцијалних) ефеката ових мера.