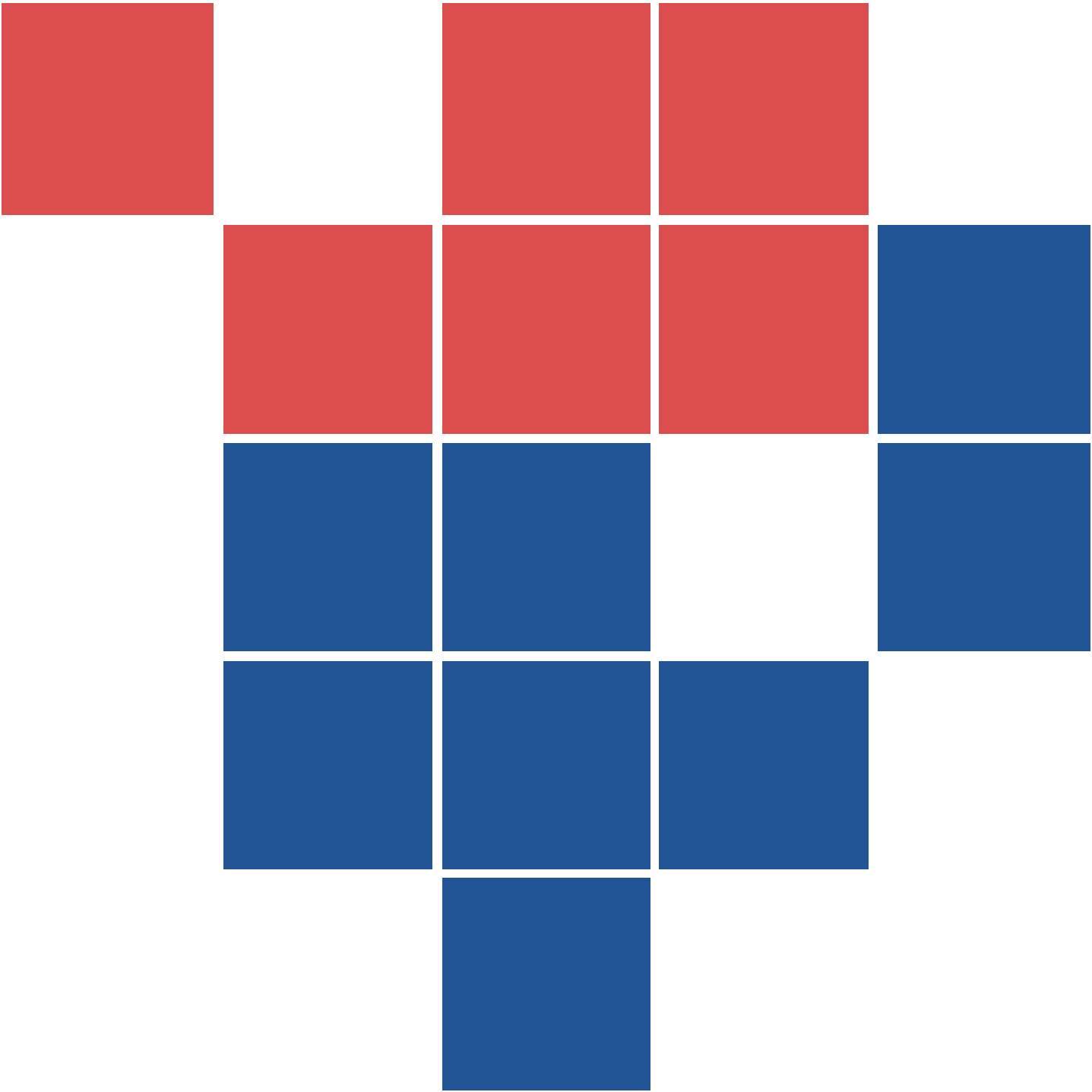


**ИЗВЕШТАЈ О РАДУ НА ОКРУГЛИМ СТОЛОВИМА**

**ЕВАЛУАЦИЈА НАЦИОНАЛНЕ СТРАТЕГИЈЕ О  
СТАРЕЊУ ВЛАДЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ, 2006-2015  
И ПРЕДЛОЗИ ЗА НОВИ СТРАТЕШКИ ОКВИР**







## **ИЗВЕШТАЈ О РАДУ НА ОКРУГЛИМ СТОЛОВИМА**

# **„ЕВАЛУАЦИЈА ПРИМЕНЕ НАЦИОНАЛНЕ СТРАТЕГИЈЕ О СТАРЕЊУ ВЛАДЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ, 2006 - 2015. И ПРЕДЛОЗИ ЗА НОВИ СТРАТЕШКИ ОКВИР“**

**Јануар 2016.**

Припремиле Др Лидија Козарчанин и Славица Милојевић

Наручиоци:

Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања  
Популациони фонд Уједињених нација у Србији

## РЕЗИМЕ ИЗВЕШТАЈА

Процес евалуације Националне стратегије о старењу 2006 – 2015. (у даљем тексту НСС) отпочео је реализацијом четири округла стола на којима је више од 120 учесника, представника научне и стручне јавности и практичара из јавног, цивилног и приватног сектора из области социјалне заштите, здравства, образовања, запошљавања и правосуђа, на локалном и националном нивоу, сагледало досадашња искуства и изазове у примени Стратегије, размотрило тешкоће и препреке у достизању појединих стратешких циљева и задатака и дало препоруке за унапређење даљег стратешког планирања у области старења.

Финални резултат рада и закључци дискусија на округлим столовима указују да су сви учесници из свих региона у Србији јединствени у ставу да су у оквиру свих десет стратешких праваца у НСС постигнута одређена унапређења, али се целокупан процес имплементације одвија спорије него што је планирано и очекивано.

Укупан обим постигнућа разликује се по подручјима Републике – од

јужне и југоисточне Србије (Ниш) где су нешто скромнија, преко централне Србије (Крагујевац), до северне Србије (Нови Сад) и Београда, где су најочљивија. Сви дефинисани стратешки правци НСС су процењени као одговарајући и за наредни период, уз препоруке за успостављање приоритета у периоду који је пред нама:

- смањење сиромаштва,
- поштовање принципа одрживости,
- прилагођавање ПИО система,
- дефинисање и нормативно уређивање области старења и практично повезивање и развијање услуга дугорочног збрињавања (Long Term Care – LTC),
- јачање НВО и приватних партнера у процесу дугорочног збрињавања,
- доступније целоживотно образовање старијих људи,
- унапређена животна средина и сигурност старијих људи,
- превенција и заштита старијих људи од сваке дискриминације и насиља.

Учесници су се сагласили да су најочљивија унапређења постигнута

на подручју институционалне социјалне заштите, што је четврти стратешки правац и односи се једним делом на активности развоја домова за (одрасле и) старије. Капацитети ових установа социјалне заштите су делимично увећани на подручјима где их раније није било (што је био посебан стратешки циљ), а истовремено су у овим установама у јавном сектору у највећој мери реализовани и неки други посебни реформски циљеве социјалне заштите. Повећан је број различитих услуга у локалној заједници за старије људе који живе у окружењу домова. То је, поред осталог, унапредило контакт старијих у домовима са окружењем. У јавном сектору су побољшавани и структурни услови за смештај, као и функционални аспекти услуге смештаја, што је подстакнуто увођењем стандарда услуга и лиценцирања пружалаца услуга – установа и професионалаца који раде непосредно са корисницима. У одређеној мери (око 25%) се појављују и нови капацитети у домовима у приватном сектору, мада неравномерно распоређени и за сада непотпуно повезани у мрежи установа.

## УВОД

Република Србија има неколико деценија дугу традицију развијања друштвено структуриране делатности која је усмерена на питања у вези са старењем и постепено прилагођавање друштва на последице старења становништва. Научно испитивање услова живота и положаја старијих људи у југословенском региону реализовано је још почетком седамдесетих година прошлог века у функцији припрема за прву Генералну скупштину Уједињених Нација на тему старења. Али, од тих дана се у Србији, изузимајући подручје Аутономне покрајине Косово и Метохија, дешава убрзано старење становништва. Учешће старијих становника се увећало скоро двоструко. Од почетка седамдесетих и 9,04% (65+) па до Пописа у 2011. години и 17,4% (65+)<sup>1</sup>. Обрнуто, у сфери друштвено органи-

зованог реаговања у прилагођавању појединачних система (као што су тржиште рада, образовање, здравствена и социјална заштита) на последице ових промена, било је више застоја и/или падова у активностима.

Из ових разлога се, са почетком новог миленијума, стратешки оквир за политику старења у Републици Србији нашао у Стратегији за смањење сиромаштва, 2003. - у којој је један посебан део био посвећен старијој популацији. Након тога, у складу са Миленијумским циљевима, Влада усваја и посебан стратешки оквир за политику старења, Националну стратегију о старењу (2006 - 2015). Истовремено, демографске пројекције указују и на даљи динамичан процес старења, посебно тзв „старог“ становништва.

За нови стратешки оквир, након 2015. године, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, које је задужено за праћење остваривања циљева, обратило се Уједињеним Нацијама да својим капацитетима пружи подршку држави у креирању даљег пута у прилагођавању последицама старења становништва.

Извештај садржи резултате реализације једне од фаза у процесу пружене подршке.

Ови процеси евалуације стратешких докумената на националном нивоу, условљени су и међународним и европским процесима статешког планирања, посебно у контексту програмирања и коришћења расположивих међународних и ЕУ фондова за финансирање програма и активности.

<sup>1</sup> "Демографски профил старог становништва Србије", Републички завод за статистику, 2015. године

## МЕТОДОЛОГИЈА

Евалуација Националне стратегије о старењу спроведена је у последњој години важења Националне стратегије о старењу, крајем 2015. године. Стратегија је планирана за раздобље 2006. до 2015. године, при чему је од значаја став који преовлађује међу доносиоцима одлука да се актуелно важећи стратешки документ продужи, будући да су дефинисани стратешки циљеви у складу са циљевима које је Европска унија дефинисала до 2022. године. На тај начин је осигуран континуитет у постојању стратешке основе за усклађивање националних стремљења са ЕУ циљевима у заштити старијих грађана.

Процес евалуације Националне стратегије о старењу спроведен је заједничким деловањем Популационог фонда Уједињених нација – UNFPA у Србији, Републичког завода за социјалну заштиту и Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, у сарадњи са Уједињеним нацијама - Одељење за социјална и економска питања. Резултати евалуације треба да буду основ за редефинисање постојећег стратешког документа и утврђивање стратешких праваца у области старења за наредни период.

**Садржај** евалуације је, у најширем, сагледавање степена остварености циљева, задатака и мера дефиниса-

них Националном стратегијом о старењу за раздобље 2006-2015. године, уз сагледавање досадашњих искустава, примера добре праксе, тешкоћа и изазова у достизању појединих стратешких циљева и задатака.

**Очекивани резултат** евалуације Националне стратегије о старењу 2006 – 2015. године је дефинисање препорука за нови процес стратешког планирања у области старења, у складу са искуствима и сазанањима до којих се дошло током примене претходног стратешког документа.

**Институционални оквир** евалуације је усмерен на локални и национални ниво, на секторе који су у директној вези са остваривањем права старијих грађана – социјална заштита, здравство, образовање, тржиште рада, законодавство.

**Временски оквир** евалуације укључује раздобље од краја 2006. године до краја 2015. године, односно време за које је Национална стратегија о старењу била дефинисана.

**Регионални обухват** евалуације је обухватио сва подручја Републике Србије, на тај начин што су организована четири округла стола, у четири града: Крагујевцу, Нишу, Новом Саду и Београду. При томе, округли столови у Нишу, Крагујевцу и Новом

Саду имали су у фокусу локални и покрајински ниво, док је округли сто у Београду био фокусиран на представнике свих ресора који делују на националном нивоу.

Процес евалуације укључио је **више од 120 учесника**, представника научне и стручне јавности и практичари из јавног, цивилног и приватног сектора из области социјалне заштите, здравства, образовања, запошљавања и правосуђа, на локалном и националном нивоу. Процес су водили представници Републичког завода за социјалну заштиту и представници канцеларије Популационог фонда Уједињених нација у Србији.

**Реализација** округлих столова спроведена је применом интерактивних метода рада, са посебним фокусом на раду у малим групама у оквиру којих су учесници били подељени сходно својим професионалним опредељењима, тако да се омогући највећи допринос који представници појединих сектора могу да дају у оцени спроведених стратешких циљева, мера и активности. У све четири средине у којима су реализовани регионални округли столови, – Ниш, Крагујевац, Нови Сад и Београд, евалуација је отпочињала представљањем примера из праксе, које су приказали практичари из ових средина.

## НИШ

- Геронтолошки центар Ниш – Унапређење институционалних капацитета за смештај старијих
- Проф. Др Невена Петрушић – Резултати истраживања о дискриминацији и насиљу над старијима

## КРАГУЈЕВАЦ

- Градски центар за социјални рад Крагујевац – Искуства у креирању и спровођењу интегрисаних услуга
- Градска организација Црвеног крста Крагујевац – Програм бриге о старима и ангажовање волонтера у заштити старијих

## НОВИ САД

- Покрајински завод за социјалну заштиту – Представљање резултата пројекта NetAge и
- Геронтолошки центар Нови Сад – Развој нових услуга

## БЕОГРАД

- НВО Amity – Снага пријатељства – Изазови у обезбеђивању услуга за старије грађане
- Портал ПЕНЗИН – Савремени методи информисања грађана о расположивим услугама и правима у области старења

Након представљања примера из праксе, подстицана је даља разме-

на искустава учесника у примени Стратегије о старењу, са посебним освртом на наученим лекцијама и сагледавању заједничких и посебних искустава која могу бити од значаја у наставку процеса стратешког планирања за наредни период.

Најзначајнији део округлих столова спроводио се у раду у малим групама, током којег су учесници били подељени у три групе, са задатком да унутар сваке групе размотре одређени сет стратешких праваца, односно:

- *Прва група* је разматрала стратешке правце I, II, III и IV
- *Друга група* је разматрала стратешке правце V, VI VII
- *Трећа група* је разматрала стратешке правце VIII, IX и X

Свака група је имала задатак да у оквиру стратешких праваца које разматра, сагледа укупан ниво њихове остварености, да наведе тешкоће које су утицале на остваривање тих циљева и да сачини препоруке за унапређење спровођења мера и активности дефинисаних у овим стратешким правцима за будући период.

Завршни део округлих столова био је посвећен пленарном представљању резултата групног рада и дефинисању закључака.

**Корисници евалуације** Националне стратегије о старењу су 2006 – 2015. године су креатори политика и доносиоци одлука у свим областима друштвеног живота који су директно или индиректно повезани са обезбеђивањем добробити за старије грађане, а посебно у области социјалне заштите, здравства, образовања, запошљавања, културе, правосуђа, на нивоу локалних самоуправа и на републичком нивоу.

## О НАЦИОНАЛНОЈ СТРАТЕГИЈИ О СТАРЕЊУ 2006 – 2015.

Национална стратегија о старењу - НСС је усвојена на Влади Републике Србије 7 септембра, 2006. године са роком за имплементацију до краја 2015. године.<sup>2</sup> У периоду имплементације Република Србија је на међународном плану на конференцијама UNECE о старењу, у два наврата, 2007. у Леону (Шпанија) и 2012. у Бечу (Аустрија), подносила Националне извештаје о имплементацији акција и мера у процесу прилагођавања друштва последицама старења становништва и праћења имплементације Мадридског међународног плана акција у вези са старењем у оквиру система Уједињених Нација (UNECE).

НСС је непосредно повезана са Европском стратегијом имплементације (RIS)<sup>3</sup> Мадридског међународног плана акција у вези са старењем (MIPAA)<sup>4</sup> али, истовремено је и аутентичан стратешки документ јер су у њему планиране активности као одраз аутентичних потреба старијег становништва Србије и објективних услова за њихов даљи просперитет. Десет Обавеза (Commitments) из RIS, формулисано је као десет стра-

тешких праваца активности, односно, циљева у националном документу Републике Србије

Поред остваривања главног циља НСС који је истоветан са циљем Европске стратегије RIS и MIPAA (друштво за све генерације) у националном документу су циљеви и испуњење десет обавеза из Европске стратегије постављени такође, као циљеви, са намером да допринесу реализацији главног циља. Важно је било да се стратегијом обухвате све области важне за живот старијих генерација као и да се релевантно прати процес имплементације. Постигнуто је да и сам процес праћења имплементације НСС може бити компаративан са земљама у окружењу и шире.

Принципи на којима се заснива НСС су усклађени са принципима у важећим документима међународног и регионалног нивоа - MIPAA/RIS и резултат су савремене науке и праксе у приступу старењу:

- принцип доживотног развоја појединца;
- принцип унапређења и заштите

основних људских права и слобода;

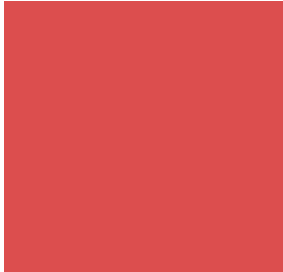
- принцип обезбеђивања економске и социјалне сигурности и квалитета живота у старости;
- принцип омогућавања пуне интеграције и партиципације старијих људи у заједници;
- принцип елиминације свих облика друштвеног занемаривања услед опадања функционалних способности у старости и инвалидности;
- принцип ангажовања на остваривању родне равноправности;
- принцип поштовања различитости и другачијих потреба у популацији старијих људи;
- принцип промовисања међугенерациског и унутаргенерациског трансфера солидарности и дијалога;
- принцип успостављања партнерстава на свим нивоима – Владе, невладиног сектора, приватног сектора и између самих старијих људи;
- принцип остваривања једнаких могућности за све и
- принцип афирмације личне одговорности.

<sup>2</sup> 2015 година је одабрана као преломна јер се у њој очекивала и ревизија Миленијумских циљева развоја Републике Србије.

<sup>3</sup> У даљем тексту RIS (Regional Implementation Strategy).

<sup>4</sup> У даљем тексту MIPAA (Madrid International Plan of Action on Ageing).





# РЕЗУЛТАТИ ЕВАЛУАЦИЈЕ



## ЗАКЉУЧЦИ О ИМПЛЕМЕНТАЦИЈИ НСС<sup>5</sup>

У складу са спроведеном методологијом рада током реализације округлих столова, приказујемо закључке до којих су дошли учесници, разматрајући сваки од 10 стратешких праваца дефинисаних Националном стратегијом о старењу 2006 - 2015.

### I. УВОЂЕЊЕ ФЕНОМЕНА СТАРЕЊА У РАЗВОЈНЕ ПОЛИТИКЕ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС планиране су углавном, активности увођења старења у развојне планове на локалном, покрајинском и националном нивоу. Планирано је и увођење одговарајућих (ЕУ) индикатора сиромаштва као и њихово континуирано и функционално праћење на свим нивоима. Поред тога планиране су и посебне активности које би биле усмерене на реafirмацију породице и породичне солидарности.

а) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју јужне и југоисточне Србије, у Нишу констатован је напредак у активностима на планирању развоја локалне заједнице свих већих општина (градова) овог подручја, у којима се, пре свега, планирају капацитети социјалне заштите старијих и сарадња са локалном самоуправом у решавању питања у вези са старењем. Ово је и виђено као

позитиван корак у имплементацији НСС, али истовремено и као корак према децентрализацији услуга социјалне заштите, односно, услуга дугорочног збрињавања старијих, што је такође, један од постављених циљева.

У дискусијама су изнети и примери добре сарадње градске самоуправе у Нишу на развоју институционалних и локалних услуга за старије, у Алексинцу на унапређењу квалитета услуга дугорочног збрињавања (LTC) и у Лесковцу на развоју врста и капацитета услуга за старије у оквиру дугорочног збрињавања (LTC). Констатовано је да је породица старијих изузетно важна али, да активности на њеној афирмацији и промоцији у протеклом периоду није било довољно, као ни локалног праћења индикатора сиромаштва старијих иако су доступни на националном нивоу.

б) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју западне и централне Србије, у Крагујевцу,

констатовано је да се феномен старења респектује у плановима развоја општина и градова овог подручја. Посебно је Крагујевац пример добре праксе где је успешно увођење старења у план развоја Града довело до формирања нове услуге за старије у којој су интегрисани неки здравствени и неки социјални аспекти (услуга помоћ и нега у кући) и уз подршку локалне самоуправе обезбеђена одрживост ове услуге.

Оно што је ређе случај у другим општинама и градовима овог подручја, у Крагујевцу се пружа подршка НВО сектору. Уз то, у току је и израда нове Стратегије развоја социјалне заштите у којој ће се такође подржати развој НВО као пружалаца социјалних услуга за старије. И Нови Пазар је био успешан и добио је због тога, подршку локалне општинске самоуправе у оснивању домских капацитета за старе. У праћењу индикатора сиромаштва на овом подручју, истакнуто је да активности нису биле довољне и да не распола-

<sup>5</sup> Текст закључака обухвата констатације о евалуацији и објективном стању по одређеном питању или активности, уочене препреке у остваривању активности као конкретне предлоге које су учесници износили.

жу довољно квалитетном евиденцијом о старијим људима на овом терену, посебно у руралним областима а којима је помоћ и подршка неопходна.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју северне Србије и Аутономне покрајине Војводине у Новом Саду, учесници су констатовали да је свуда феномен старења укључен у планирање развоја заједница, општина и градова овог подручја. Међутим, често се и дешава да ово наизглед успешно укључивање из различитих разлога, остаје само на декларативном нивоу, а планиране активности се ређе и остварују у пракси.

Индикатори сиромаштва се периодично прате и о томе се обавештава стручна и шира јавност на целом подручју, али процењујући ситуацију на терену учесници сматрају да нема значајнијих ефеката овог праћења и значајнијег смањења сиромаштва старијих људи, јер су предузете мере обично недовољне да би трајније решавале проблем. Активности на реafirмисању породице и подстицању породичне солидарности се процењују као делимичне и само привремене.

Закључено је и да није било објективно могуће испунити све постављене рокове у НСС – то је важно искуство и треба га користити у следећем планирању.

д) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју Града, у Београду учесници су констатовали да су старији препознати у стратешким документима и на републичком и на градском нивоу на начин да је феномен старења адекватно заступљен у развоју српског друштва као и главног града. Међутим, у остваривању планираног често се одређене мере запостављају и не реализују. Захваљујући дизању свести о старењу највише је напредовао институционални део социјалне заштите (домови за одрасле и старе). Највећи број домова за одрасле и старе припада јавном сектору. Ситуација је нешто другачија у Београду у коме се у значајној мери развијени и приватни капацитети за смештај, иако ти домови нису у потпуности укључени у мрежу установа социјалне заштите.

Индикатори сиромаштва се редовно и периодично утврђују релевантним методама у Републичком заводу за статистику и





одговарајућој градској установи. Они су у потпуности компаративни са показатељима у другим државама и усклађени са Еуростатом. Ефекти праћења индикатора сиромаштва указују да је сиромаштво најстаријих грађана у складу са актуелном општом финансијском ситуацијом у друштву. Резултати показују да је у периоду 2006 – 2009. година дошло до смањења сиромаштва међу старијима, док је у наредном периоду приметан пораст сиромаштва старијих.

Активности у вези са промоцијом породице као и подстицање породичне солидарности биле су заступљене у активностима релативно развијеног и умреженог цивилног друштва, пре свега, и допринеле су одговарајућим ефектима бољем квалитету живота старијих. У том контексту у Београду на Интернету се појавио и посебан портал ПЕНЗИН који се бави питањима важних за квалитетан живот старијих и који је истовремено и подршка породици са старијим члановима.



## II. ИНТЕГРАЦИЈА СТАРИЈИХ ЛЉУДИ У ЗАЈЕДНИЦУ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су планиране углавном, активности на информисању старијих људи о њиховим правима и поступцима за остваривање права, увођење старења у школске програме, подстицање самоорганизовања, волонтирања старијих људи и ширење позитивне слике о старијима.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу, учесници су изнели позитиван став према центру за социјални рад у Нишу који се ангажује у информисању старијих корисника о њиховим правима у систему социјалне заштите. Исто је и у Лесковцу, у Алексинцу и Кучеву. Међутим, нека од права из социјалне заштите се из разлога недостатка капацитета не могу остваривати. И представници дома здравља Ниш - Службе кућног лечења и Патронажне службе су потврдили да се такође ангажују у правцу информисања својих старијих пацијената, иако немају одговарајући превоз којим би повећали број од 3 хиљаде старијих пацијената са којима су радили у току протекле године.

Укљученост у живот заједнице потврђује се и кроз веома живе

самоорганизоване активности чланова клубова за старије у градовима овог подручја који су од изузетног значаја за интегрисаност старијих и као дневна подршка, организују се трибине и округли столови на којима се лобира и утиче на одлучивање у локалној заједници, општина и/или градова. У ове активности укључују се и медији и тиме доприносе и ширењу позитивне слике о старијима као активним и заинтересованим члановима заједнице.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу се истиче, да постоје битне разлике у нивоима укључености старијих људи у заједницу: интегрисаност старијих у заједницу је у граду битно виша и битно повољнија него што је у сеоској средини. Разлика постоји и у нивоима интегрисаности у заједницу, између релативно изолованих старијих људи који живе у условима испод или око прага сиромаштва, а у односу на старије који живе у нешто бољим материјалним, стамбеним и породичним условима, и који су више укључени у локалну заједницу и неке видове одлучивања у њој. Као један од разлога настајања и продубљивања ових разлика наводе недовољну географску

покривеност и таргетираност социјалним и другим услугама, како старијих становника руралних крајева тако и сиромашних старијих људи уопште.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности у Новом Саду се понављају ставови о томе да су старији становници са руралних крајева овог подручја и знатно мање информисани о својим правима, пре свега у социјалној заштити, али и других области. Старији са села су и знатно мање укључени у неке од активности у сопственој локалној заједници. У школским програмима је недовољно тема које би се бавиле питањима старења и старости. Самоорганизовање старијих је подстицано у довољној мери те се оно одвија кроз рад и чланство у клубовима за старије који су релативно добро распрострањени, и који често уз културно рекреативне и образовне садржаје нуде и низ дневних услуга у заједници.

Старији људи су једна од група у структури становништва чији су припадници чешће него у просеку популација, чланови неког од удружења грађана. Најчешћа и најбројнија су удружења Савеза пензионера Републике Србије, које има своје јединице на локал-

ном нивоу.<sup>6</sup> Учесници дискусије сматрају и да је учешће волонтерског рада старијих људи на овом подручју недовољно у односу на постојеће ресурсе али волонтерски рад старијих постоји и обезбеђује одговарајуће позитивне ефекте, пре свега, захваљујући ентизијазму појединаца.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду поновљен је и презентован пример добре праксе у имплементацији НСС, реализована активност на формирању и оснивању портала „Пензин“, односно на његовој изврсној, позитивној улози у информисању старијих грађана о значајним питањима везаним за остваривање њихових права, као и условима за решавање свакодневних потреба. Успостављање овог портала је битно допринело унапређењу социјалне укључености старијих људи у Србији мада се не смеју занемарити ни други извори информисања (сајтови министарстава, установа у социјалној и здравственој заштити, хуманитарних и невладиних орга-

низација и слично) на Интернету који су, такође, или настали или се развили у посматраном периоду и пружањем одговарајућих информација допринели укључивању старијих људи у друштво.

Утврђено је да су старији људи у овом подручју у доброј мери и интегрисани у активности заједнице, али и то да су расположиви ресурси старијих ипак значајно већи, па не можемо бити у потпуности задовољни. Истакнуто је да ће у складу са демографским пројекцијама, са доласком нових генерација у блиској перспективи, ресурси у групи „млађи“ старији становници Београда бити још већи, а самим тим је и значајније да се њихови доприноси боље користе и реализују и у развоју града, и у развоју државе.

Старији људи у Београду су масовније, па и нешто чешће самоорганизовани него у другим подручјима Републике. И они су најчешће чланови Савеза пензионера Републике Србије. На нивоу Републике Србије, као и Београда,

<sup>6</sup> Савез пензионера Републике Србије има на ниову целе државе око 300 хиљада чланова, што је нешто мање од четвртине укупног броја пензионера. Чланови Савеза пензионера су претежно корисници нижих износа пензија. Из ових разлога ова удружења развијају обавезно и активности и акције хуманитарног карактера.





функционише већ више година „Покрет за треће доба“, који такође окупља велики број старијих људи окупљених око концепта активног старења, спортских и рекреативних али и едукативних активности. Једном годишње у част 1. октобра, као интернационалног дана старијих, организују „Олимпијаду спорта, здравља и културе“, такмичења и дружења, а број учесника сваке године је све већи.

Старији суграђани Београда су и сарадници у петнаестак хуманитарних и невладиних организација окупљених у мрежи „Хуманас“, која ради за старије и са старијим суграђанима. Само Црвени Крст броји око хиљаду старијих волонтера, а волонтерски рад је саставни део и других невладиних организација: „Amity“, „Хлеб живота“, „Caritas“ и друге. И организације локалне самоуправе се придружују, што потврђује и успешно деловање „Волонтерског центра“ београдске општине Звездара. У овом правцу активности на интеграња старијих људи у друштво се може још много учинити, јер у значајној мери позитивно утиче на квалитет живота старијих људи.

### III. ПРАВЕДНА (МАКРО-ЕКОНОМСКА) РАСПОДЕЛА РЕСУРСА У ЗАЈЕДНИЦИ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су планиране углавном, активности у бризи за старије људе као жртве транзиције, извршавање обавеза везаних за ЕУ интеграције и сарадњу са Уједињеним Нацијама на пољу старења, доприноси решавању питања сиромаштва, увођење института социјалних пензија и прилагођавања система ПИО.

а) У закључцима о евалуацији ових активности на овом подручју, у Нишу се истиче као пример недовољне бриге за старије, веома успорено реаговање градске управе на преузете обавезе по Закону о здравственој заштити, у складу са којима је почетком 2015. основана здравствена служба за кућно лечење и палијативне услуге (Завод за геронтологију и палијативну заштиту) али која до сада није почела да функционише.

Обрнуто, као одговарајуће поздрављене су мере за пензионере на тржишту рада (старије приватнике занатлије), које им дозвољавају да могу да продуже своје радне активности и након испуњеног законског критеријума



за пензионисање (65 година). Поред тога, закључено је и да су на овом подручју укупни капацитети за подршку угроженим старијим особама веома близу граница издрживости. Улажу се напори да се на све захтеве одговори али, да би био могућ било какав избор корисника алтернативе се морају и понудити.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу централно место је посвећено питању увођења социјалних пензија – које нису уведене, а биле су планиране у неколико акционих планова на нивоу републичких органа. Потврђено је и да потреба за овим видом социјалних трансфера на овом подручју постаје све више изражена. Уз то, постоји бојазан да ће у периоду који је пред нама један број старијих грађана остати ускраћен за пензије, што ће резултирати повећањем материјалне угрожености старијих.<sup>7</sup> Истовремено старијим радницима се као и старијим људима не нуди довољно активног оснажи-

вања да би имали неке шансе, или веће могућности да избегну сиромаштво у старости – недостаје одговарајући и олакшан приступ неформалном образовању за старије полазнике, обуке за различите вештине као и едукативни курсеви и семинари у различитим сферама интересовања, па њихови ресурси нису довољно искоришћени нити су ослобођени потенцијали старијих људи.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности у Новом Саду се такође истичу потребе увођења социјалних пензија. То би значило увођење тзв. нултог пензионог стуба, али само за материјално угрожене старије људе који су ушли у треће доба, без обезбеђених редовних прихода у виду доприносне пензије и који су тешким животним условима.

Поред тога, истакнуто је у закључцима да на овом подручју долази и до појаве дискриминације према старијим људима који живе на селу, јер се из економских разлога



<sup>7</sup> Старији људи без редовних прихода у виду пензије у Републици Србији, у тек нешто мање од половине случајева (око 40%) имају и уплаћиване доприносе за радни стаж али је дужина уплате била испод предвидјене границе од 15 година, колико је минимално за остваривање права на пензију. Ово је налаз из истраживања „Они не могу да чекају“ које је обавила НВО Amity, 2009. године.





и неразумевања за потребе старијих становника укидају поште, амбуланте, школе и друге испоставе служби јавног сектора, које су са таквим рационализацијама старијим људима постале скоро недоступне или, у најбољем случају, теже доступне.

д) У закључцима о евалуацији ових активности, у Београду се истиче да су потребе старијег становништва идентификоване, као и да су утврђене могућности неколико система подршке да на ове потребе дају одговарајуће одговоре. То је и добра основа за праведну расподелу ресурса, међутим у пракси нису конституисани адекватни механизми подршке (између сектора није довољно развијена сарадња и предузимање заједничких акција). Из финансијских разлога се одустало и од увођења института социјалних пензија.

Обавезе у ЕУ интеграцијама које се тичу права старијих на тржишту рада и на социјалну заштиту ратификоване су кроз Ревидирану европску повељу о социјалним правима и о томе Република Србија редовно извештава ЕУ. Међународне обавезе се у области сарадње на пољу старења углавном испуњавају.

#### **IV. ПРИЛАГОЂАВАЊЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ПОСЛЕДИЦАМА СТАРЕЊА СТАНОВНИШТВА**

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су планиране, углавном, активности на унапређењу законског основа за ефикасније сузбијање сиромаштва, унапређењу праксе конкретних олакшица и субвенција за све старије, или само за угрожене пензионере и старије грађане (бањски опоравак, већи износ сталне новчане помоћи и једнократних финансијских помоћи старијим особама у животној кризи, обезбеђено сигурно финансирање јавних кухиња).

Поред тога, и активности на обезбеђењу веће доступности услуга дугорочног збрињавања - социјалне и здравствене заштите као и подршка старењу код куће, развој неопходних институционалних капацитета и алтернативних видова смештаја (социјално становање, заштићено становање, мале заједнице становања), развијање НВО и приватних пружалаца услуга. Развој услуга као што су клубови, кућне посете са различитим садржајем – услугама, као помоћ и нега, достава хране, помоћи телефоном или аларм, и других алтер-

нативних облика подршке као и услуга дневног боравка за болесне старије и друге.

- а) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју јужне и источне Србије, у Нишу је истакнут пример добре имплементације НСС баш у оквиру овог стратешког правца, у области прилагођавања социјалне заштите старењу. Истовремено је указано да постоји свест о томе да су потребе за коришћењем услуга у области дугорочног збрињавања старијих грађана, упркос развоју и напредовању, још значајно веће од свих расположивих капацитета.

И други учесници са овог подручја су се прикључили закључку да је у области социјалне заштите у њиховим општинама, учињено највише. Активности су биле углавном у јавном сектору социјалне заштите, у раду центара за социјални рад, као нпр. у Лесковцу, али, највише, у институционалној социјалној заштити старијих људи. У Алексинцу су захваљујући развијеном одличном рехабилитационом програму обезбедили да један број корисника може напустити дом, или наставити боравак у дому за ментално очуване кориснике.

Добар пример је и у општини Кучево, где је знатно унапређена социјална заштита старијих особа захваљујући раду Геронтолошког центра, иако Дом има проблема и са недостатком кадрова, и са недостатком средстава. Закључено је да се активности морају предузимати и даље, по свим утврђеним сегментима, а нарочито у укључивању пружалаца услуга из приватног и НВО сектора у уређен систем социјалне заштите, са редовном провером квалитета и поштовања утврђених стандарда услуга.

- б) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју Централне и Западне Србије, у Крагујевцу је оцењено да су у овој области постигнути веома добри резултати који су и примерени могућностима заједнице. Као успешан пример имплементације НСС је приказан развој пројекта интегрисане социјалне и здравствене заштите у Крагујевцу. Данас је тај пројекат редовна радна активност јавног сектора социјалне заштите, односно, Центра за развој услуга „Кнегиња Милица“ на пружању услуга помоћи и неге у кући. Услуге више нису интегрисане (социјалне и здравствене), али је као добро наслеђе остала умреженост два сектора, потврђена и

потписаним протоколом између локалних установа у социјалној и здравственој заштити која је, такође, у посматраном периоду унапређена службом кућног лечења и оснаженом патронажном службом. А у Геронтолошком центру, односно дому за одрасле и старије у јавном сектору, пружа се услуга дневног боравка која је, такође, била део интегрисаног модела. Своја богата искуства Центар за развој услуга преноси другим општинама и градовима.

Истакнута су као позитивна побољшања у висини сталних социјалних помоћи за старије, која се исплаћује из републичких средстава, иако је обухват корисника овим правом смањен. Позитивна су и повећања једнократних помоћи за старије које се исплаћују из средстава локалне заједнице. Међутим, у општинама целог подручја, истиче се да се за једнократне помоћи за старије у кризи у општинама утврђују лимити. Често нема довољно средстава, било стога што се за социјалне трансфере не издава довољно, било зато што општина нема средстава јер је сиромашна. Поводом клубова за старије, који се према законским одредбама не третирају као дневне услуге у заједници, закључено је да је потребно да се ова услуга

коју користе старији уврсти у законске оквире и да се евидентира као облик подршке старијима.

Крагујевац је на овом подручју водећи у примерима добре праксе у области социјалне заштите, јер се подстиче и негује развој НВО и хуманитарних организација. НВО „Викторија“ реализује неколико пројеката за подршку угроженој старијој популацији, међу којима је пројекат јавних радова у оквиру кога су незапослене особе са инвалидитетом обучене за пружање помоћи у кући. Међу хуманитарним организацијама је пример добре праксе у примени НСС и локална организација Црвеног Крста која је једна од најбољих у држави и такође, са развијеним низом активности у локалној заједници за старије и са старијима.

Ради се од бриге за најсиромашније и најугроженије (социјално и здравствено) па све до организовања дружења и облика креативног рада старијих људи. Предност се даје самоорганизовању старијих и њиховом повезивању ради међусобне помоћи и дружења. У општини Нови Пазар је након више година напора и залагања и подршке и републичког и локалног нивоа отворено ново одељење

центра за социјални рад које данас ради као дом за одрасле и старије особе, а који је био неопходан читавом крају, јер таквих услуга није било. Напредак је постигнут, иако центар за социјални рад има проблема са мањком запослених радника. Укратко, имплементација већине сегмената овог стратешког правца оцењена је позитивно. Развој услуга за старије је довео до увођење неких нових услуга, као што је услуга психо-социјалне подршке породици и од таквих услуга не треба одустајати.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју Северне Србије (АП Војводина), у Новом Саду је истакнуто да је у области реформе социјалне заштите, управо развој домова стратешки део у коме се највише напредовало у односу на 2006. годину, када је процес имплементације започет. Међутим, примећено је и да се последњих година смањује број старијих корисника евидентираних у систему социјалне заштите на нивоу општина и градова.

Центре за социјални рад притискају незапослени и друге угрожене групе корисника, па је на овом подручју неколико хиљада мање старијих корисника од 2011. године, када је ступио на снагу

нови Закон о социјалној заштити. Неке законске одредбе које санкционишу породицу обавезну на издржавање старијих чланова, показале су се као ефикасне за одустајање сиромашних старијих грађана да остваре право на новчану помоћ. Поред тога, у урбаним подручјима се смањује и смештај у хранитељство старијих корисника, док је у неким општинама овај вид заштите боље развијен.

Као примери добре праксе у имплементацији НСС истакнуте су активности Геронтолошког центра у Новом Саду у области ширења капацитета услуга за старије у локалној средини, као и подстицање пуне разноврсности услуга и партнерства пружалаца услуга из различитих сектора. Покрајински завод за социјалну заштиту представио је више примера везаних за сарадњу са локалним самоуправама на умрежавање локалних социјалних услуга и увођењу система квалитета. Такође, представили су и примере међународне сарадње са државама у окружењу у размени стечених искустава у социјалним услугама за старије и изазовима у политици старења.

Као подручје активности у којем је по мишљењу учесника било

највише успеха у примени планираног је институционална заштита старијих људи. Успех је повећање капацитета (отварањем приватних домова), хуманизација услова у дому у смислу поштовања основних људских права корисника (већи комфор, унапређене и стандардизоване услуге), јачање улоге и значаја рехабилитације (више услуга рехабилитације), као и свих врста дневних активности корисника (више програмираних и слободних активности), напредовање процеса деинституционализације (развијање низа услуга за старије људе у окружењу и јачање контакта са околином дома). Ипак у неким општинама као нпр. у Бечеју, недостају капацитети за дневног боравка на урбаним подручјима као и услуга кућне неге на сеоском подручју.

д) У закључцима о евалуацији ових активности на подручју Републике и на подручју Града Београда, учесници су се сагласили да је регулатива у погледу материјалних давања за сиромашне старије доношењем Закона о социјалној заштити унапређена, али да су ефекти у пракси још недовољно видљиви.

Највише се напредовало у имплементацији НСС у области институционалног система социјалне

заштите старијих, и на нивоу Републике Србије и поготову на нивоу града Београда. Геронтолошки центар Београд и домови за одрасле и старије у јавном сектору су унапредили избор и квалитет услуга (увођење система квалитета) а највећи број (80%) од 125 приватних домова у Републици (колико је отворено у посматраном периоду) се налази на подручју или у близини Београда и на овом простору је реализован највећи додатни капацитет услуга смештаја. Геронтолошки центар Београд је установа социјалне заштите која је прва добила лиценцу за свој рад.

У развоју услуга у заједници је постигнут напредак у капацитетима услуга које финансира град Београд, али не у свим, већ у услугама клубова за одрасле и старије и услугама помоћи у кући. Треба поменути да још немамо организоване и јединствене евиденције о капацитетима услуга које се пружају у непрофитном и приватном сектору. Позитиван помак је и конципирање и усвајање стандарда за услуге помоћи у кући и кућне неге. Пример добре праксе у имплементацији је и промоција и лобирање у градској управи за развој и увођење нове услуге дневног боравка - за дементне старије особе у Београду, коју је







недавно покренула невладина организација Amity - „Снага пријатељства“.

Олакшице и ослобађање од одређених трошкова старијих грађана (65+) и сиромашних старијих (од комуналних услуга до цене јавног превоза) су уведене и практикују се у већини општина и градова у Републици, а посебно у Београду. По градској Одлуци о социјалној заштити грађана, Београд за сиромашне старије који примају сталну новчану помоћ обезбеђује повећање тог износа за нешто мање од 1/5, има бесплатне услуге јавног превоза за старије (65+) и неке друге услуге у Граду: коришћење библиотека, смањене цене улазница за неке манифестације и слично. Финансирање народних кухиња је обезбеђено у Београду као и свим већим урбаним центрима Републике.

Црвени крст Србије и мрежа НВО „ХуманаС“ (15 чланица) се такође, на нивоу Републике и посебно на подручју Београда, ангажовала и на умрежавању и на ширењу капацитета више различитих врста услуга за старије који су материјално, социјално и здравствено угрожени.

Примећено је да је у Градском центру за социјални рад у Београду, односно, у општинским одељењима, уместо постепене дошло до непланираног смањења броја стручних кадрова, пре свега због одласка професионалаца у пензију. То је генерисало одређене тешкоће у обављању укупног посла што се одразило и на рад са старијим корисницима социјалне заштите. Истакнуто је да посебну тешкоћу представљају деликатни послови везани за случајеве одузимања пословне способности и решавања случајева злоупотреба уговора о доживотном издржавању.

## V. ПРИЛАГОЂАВАЊЕ ТРЖИШТА РАДА ПОСЛЕДИЦАМА СТАРЕЊА РАДНЕ СНАГЕ И СТАНОВНИШТВА

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су углавном планиране активности на увођењу мера за флексибилно и постепено пензионисање, активности на порасту броја корисника добровољних пензијских фондова, смањење стопе незапослености старијих радника и пораст учешћа старијих који уживају активну старост, спречавање дискриминације старијих на раду применом одговарајућих мера, као и отклањање сметњи за учешће старијих у волонтерском раду.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу, се оцењује као позитивно што пензионери могу да заснују радни однос. Медијске кампање за различите врсте добровољног пензионог и инвалидског осигурања се често воде, али приходи радника су релативно скромни да би се више издвајало у овај фонд. У пракси, на тржишту рада свакодневно, постоји и родна и старосна дискриминација, иако су у посматраном периоду на нивоу Републике донети и Стратегија и законски прописи који то строго забрањују.

У локалним службама запошљавања се незапослени старији радници често само евидентирају, а много мање се примењују мере политике активног запошљавања. У Лесковцу није успео предлог општине за обуку (57) геронтодомаћица за пружање услуга старијима које би финансирала општина. Нема одговарајућих подстицаја за радно ангажовање старијих људи као што је волонтерски рад. Једино се у домовима за одрасле и старије, сада посвећује већа пажња активнијем коришћењу времена.

Постепено, на тржишту се појављују одређене погодности за старије потрошаче (попусти, кућна достава дневних набавки, топлих оброка, и слично). Међутим, када треба да остваре неке олакшице, пензионери и старији људи морају да пролазе кроз дуготрајне и често напорне и мукотрпне административне процедуре.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу је имплементација флексибилног и постепеног пензионисања оцењена као недовољна. Поред добровољног, предлаже се и увођење компанијског осигурања да би се растеретиле будуће генерације.

Истакнуто је да се у смањењу стопе незапослености старијих радника потенцијали старијих на тржишту рада морају много боље користити, односно, ослобађати и развијати и кроз систем социјалног предузетништва, што подразумева одговарајућу подршку државе. Закон треба да уреди и обезбеди подршку али не као у предлогу закона - само у оснивању социјалних предузећа већ у одређеном степену и током његовог функционисања на слободном тржишту. Тек тако ће бити ефеката.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности у Новом Саду, говори се да услови за рад на тржишту рада данас нису прилагођени старијим радницима, и да би требало стимулисати послодавце у правцу запошљавања старијих радника. Примећено је да упркос прописима, на тржишту рада још увек према старијим радницима постоји дискриминација у некој мери. Морају се јачати сви механизми који су уперени против дискриминације старијих на раду. И мере активне политике запошљавања су у складу са економском кризом смањене, те се не може очекивати ни смањење стопе незапослености старијих радника.



Активности и мере за флексибилно и постепено пензионисање су биле изузетно скромне, па треба и даље подстицати њихово доношење јер је то у најбољем интересу старијих. Иако је донет нови Закон о волонтерању њиме нису и отклоњене препреке за веће ангажовање старијих у волонтерском раду. Стога је неопходно да се са овим циљем, у делу услова, измене и допуне неки делови Закона.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду констатовани су веома скромни ефекти имплементације - иако већину у структури становништва радног узраста у Србији (изузимајући АП Косово и Метохија) чини старија радна снага (50+ година), у структури запослених радника старији чине само једну трећину, или 33,3%. Од радника који траже посао, више од једне петине су старији од 50 година (23%). То указује на посебно неповољан положај старијих генерација (65-70 и 70-75 година), које ће ускоро бити и набројније генерације у становништву земље.

Међу запосленим радницима је данас једна петина старости 60-65 година. Са економском кризом, последњих неколико

година су се „истопили“ раније достигнути позитивни ефекти мера подстицања послодаваца на запошљавање старијих радника, које је показала Анкета о радној снази. Предлаже се да се активна политика запошљавања сада окрене значајније неким другим, провереним механизмима, а пре свега, едукацији и обуци, или доквалификацији радне снаге, увођењу обука за нова занимања, као и улагања државе у samozapošljavanje старијих.

Није се напредовало ни са увођењем мера флексибилнијег одласка у пензију, чиме су данас највише оштећене одређене групе женске радне снаге којима би требало омогућити избор и рад до 65 година, и применити механизме заустављања дискриминације старијих радника уопште. Медији треба да имају главну улогу у информисању младих о значају добровољних пензионих фондова. С обзиром на потребе које имамо, неопходно је за волонтерски рад увођење бесплатних курсева за волонтере, као и других олакшица које би подстакле мотивацију за волонтерски рад.

## VI. ОБЕЗБЕЂИВАЊЕ ДОЖИВОТНОГ ОБРАЗОВАЊА ЗА СТАРИЈЕ ЉУДЕ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су већином планиране активности на рушењу предрасуда у вези са образовањем старијих, и обезбеђење одговарајуће доступности формалног и неформалног система образовања за старије полазнике. Планирано је ширење мреже „Универзитета за треће доба“ на простору целе државе, и уз материјалну подршку Владе и одговарајућих министарстава, подстицање реализације обука за независан живот у старости, подстицање реализација обука у функцији усавршавања и/или запошљавања старијих радника, као и обука за описмењавање старијих људи.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу се примећује да за усавршавање и/или доквалификацију старијих радника, коју они иначе радо прихватају, има веома мало избора. У склопу активног старења код старијих људи се углавном подстичу оснивања културно уметничких друштава и сличне рекреативне активности, док за њихово укључивање у образовни процес нема могућности. Образовни систем

какав је данас не одговара потребама привреде и друштва, а посебно старијих. И пројекат „Мрежа Универзитета за треће доба“ који је показивао сјајне почетне резултате није проширен на овом подручју, већ обрнуто, и тамо где га је било, гаси се и нестаје.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу, учесници сматрају да је учињено недовољно, да је формални образовни систем затворен за старије полазнике, а да се на његовом отварању не ради. У области неформалног образовања и обука постоје и реализују се обуке за преквалификацију и/или описмењавање, али капацитета и програма „Универзитета за треће доба“ на овом подручју нема, иако би због интересовања старијих то било потребно. Исто тако се може закључити су потребни програми и реализација обука за самосталан и независан живот у старости, који за сада програми нису доступни.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности у Новом Саду, учесници су пошли од констатације да образовање није у потпуности доступно старијим људима, и да у међувремену није било довољно активности на рушењу





предрасuda у вези са старијима у образовном процесу. Едукација и промоција образовања старијих је неопходна у свим областима живота друштва.

Пројекат „Универзитета за треће доба“ је добар, и на почетку је наишао на велико интересовање, одзив и укључивање старијих грађана. Међутим, није био одржив без додатних средстава, па је планирано ширење мреже изоста-ло. Питања финансирања ових активности у образовању старијих треба поново решавати у складу са могућностима и ширити мрежу, јер ће врло брзо уложена средства бити у потпуности оправдана.

Констатовано је и да нема довољно обука за живот у старости као и да су програми за самосталан и независан живот у старости врло потребни за једну релативно бројну циљну групу. Увођење у праксу ових обука за старије може се реализовати у више области, од тржишта рада (као припрема за пензионисање), здравствене и социјалне заштите, образовања, културе, до информисања, спорта и рекреације. У реализовању пројеката, промоцији, едукацији, ширењу добре праксе, важну улогу треба да имају и медији.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду је истакнуто да је време да се непосредно повезују образовање и тржиште рада, и да се у том процесу обезбеди старијим људима већа доступност. Ово важи и за (више) места за старије полазнике на Универзитету, али и на свим другим степенима образовања.

На основу добрих искустава из реализовања пројекта Универзитета за треће доба, чије активности без одговарајуће подршке лагано ишчежавају, предложено, да се његове активности делимично развијају у оквиру геронтолошких центара, или домова за старије и уопште кроз институције система социјалне заштите, што би свакако било одлично оснаживање нејосетљивијег дела старије популације. Ту би требало увести сада недостајуће и специфичне програме обука за независан и самосталан живот у старости, и друге зависности од проучених потреба и захтева старијих полазника.

## VII. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ФУНКЦИЈИ ПОТРЕБА И НЕЗАВИСНОГ НАЧИНА ЖИВОТА СТАРИЈИХ ЉУДИ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су углавном планиране активности на успостављању ефикасне примарне здравствене заштите са услугама које ће старијима одговарати и по обиму и по квалитету. Овај правац подразумевао је и активности на успостављању што већег броја служби за кућно лечење, и патронажних служби у домовима здравља, услуга посредовања са унапређеним капацитетима у другим степенима здравствене заштите (болницама и клиникама) и установама у социјалном сектору, и здравствено-едукативне и социјалне услуге (развој услуга палијативне заштите). Поред ових активности планирано је и оснивање домова или капацитета за (дугорочно збрињавање) негу, и посебне активности на унапређењу заштите менталног здравља старијих људи, као и промовисање геронтологије и геронтологије као предмета који би се изучавао на нивоу средњег и виших степена здравственог (медицинског) образовања.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу су учесници, а међу њима и представници служ-

бе кућног лечења и патронажне службе Дома здравља у Нишу, истакли да би њихов допринос у обезбеђивању услуга примарне здравствене заштите старијим људима (3 хиљаде пацијената – 14 лекара) могао бити и знатно већи када би имали још један аутомобил. Задовољни су сарадњом са установама социјалне заштите, центром за социјални рад и домовима за одрасле и старије особе. Обрнуто, представници центра за социјални рад сматрају да је сарадња са геронтолошким центром одлична, док је сарадња са здравственим установама већи изазов. Чињеница је да старији људи имају предрасуде у вези са смештајем у дом, јер домове виде као „места за умирање“, из разлога што су све чешће делови резиденцијалних капацитета претворени у болничке. Због тога сматрају да се сарадња између сектора здравства и социјалне заштите коначно, мора и законом (и организационо) уредити.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу је истакнуто да у пракси постоји систем примарне здравствене заштите старијих, али је оптерећен низом тешкоћа у вези са недовољним кадровима, недовољним средствима за рад и недовољ-

ним финансијским средствима. У 2/3 села овог подручја, сада нема услуга приступачне примарне здравствене заштите. У пружању здравствених услуга старијим пацијентима који живе у селима овог подручја могло би се, уз примену мера активне политике запошљавања лекара, обезбедити и више здравствених услуга за старије.

Капацитети за дуготрајну негу у интитуционалној заштити не постоје званично, али је ова услуга практично присутна у капацитетима институционалне социјалне заштите – јер се у оквиру Геронтолошких центара, домова за одрасле и старе као и домским одељењима при центрима за социјални рад у Србији, за више од половине смештених корисника обезбеђује и пружа здравствена заштита и дугорочна нега. Ове услуге нису у систему признате и вредноване на одговарајући начин. Све их је потребно увести у јединствен систем дугорочног збрињавања, са дефинисаним услугама и начином финансирања, евиденцијом активности и успостављањем усавршавања запослених за рад са старијима. Треба тежити интегрисаном моделу дугорочног збрињавања, јер је то усклађено и са европским интеграцијама и захтевима које Репу-



блика Србија у том процесу треба да испуни.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности, у Новом Саду је истакнуто да је примарна здравствена заштита доступна старијима, али капацитети за дуготрајну негу (домови за дугорочно збрињавање) су врло ограничени. Констатовано је да је палијативно збрињавање велики изазов за здравствени сектор јер нема довољно финансијских средстава, па се зато старији пацијенти у терминалним фазама болести углавном шаљу на кућно лечење.

У систему здравственог осигурања се финансира кућно лечење али се не финансирају услуге здравствене неге, а оне су често најпотребније. На овом нивоу развоја заједнице тешко се може заговорати јединствена и интегрисана здравствена и социјална заштита старијих, која је старијим људима потребна. Требало би свакако избећи да се Геронтолошки центри и домови за одрасле и старије квалификују као места за умирање.

Секундарни ниво здравствене заштите старијих није добро организован, а услуге нису довољно доступне старијим људима, посебно пацијентима у дубокој старости. У реорганизованом систему секундарне здравствене заштите могу се наћи и нови капацитети за дугорочну негу и збрињавање старијих, као и примену палијативне медицине.

Геријатрија као предмет није довољно присутна у образовном систему за медицинска занимања, а слично важи и за геронтологију, и то се мора релативно брзо исправити увођењем ових предмета у одговарајуће програме и нивое формалног образовања.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду је констатовано да из угла старијих и њихових потреба, није било очекиваног напредовања са реформама – и да постоји недостатак људских и финансијских ресурса. У таквим условима је тешко и говорити о уређивању питања сарадње и координације система здравства и

система социјалне заштите. Институт изабраног лекара се показао као добар у лечењу старијих пацијената.

Предлог је да се изменом норматива кадрова (узме у обзир и старосна структура становништва на одрђеном подручју које покрива здравствена установа), свакако повећа број кадрова који су ангажовани у примарној здравственој заштити, кућном лечењу и патронажним службама. У капитацији, повећати удео варијабиле од 10 на 40%.

Требало би уредити и признати одговарајуће капацитете у систему социјалне заштите (домовима) који су објективно већ припремљени за дугорочно збрињавање и негу терминалних болесника, и са тим у вези признати те делове здравствених служби као равноправне у здравственом систему. С обзиром да није довољно заступљено, шире увођење предмета геријатрије (и геронтологије) у средње, високо и специјалистичко образовање у здравственим струкама је неопходно.



## VIII. УНАПРЕЂЕНА РОДНА РАВНОПРАВНОСТ

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су углавном планиране активности на усвајању одговарајућег стратешког и законског основа на нивоу Владе и државе: активности у појединим областима као што су разлике код плата и пензија, социјалне и здравствене заштите али и друге, активности у обезбеђивању равноправности полова, предузимање активности у превенцији, спречавању и заштити од занемаривања, дискриминације и насиља старијих, посебно жена и заштити од породичног насиља.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу учесници сматрају да је недовољно учешће старијих људи а посебно старијих у политичким телима, односно, у телима градске управе у којима се одлучује. Постоји истовремено, знатно већа, објективна, оптерећеност старијих жена у обављању послова неге и бриге о болесним и немоћним члановима породичног домаћинства, и кућним пословима уопште. Старије жене су истовремено и много чешће жртве породичног насиља, иако је у пракси проблем што је овај феномен често скри-



вен и остаје ван домаћаја одговарајућих институција система.

- б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу је истакнуто да у посматраном периоду има напредовања, а да у 5 градова (општина) овога подручја, постоје сви инструменти и механизми заштите родне равноправности - поред стратешког и акционог плана, формирана су и радна тела општина која су непосредно задужена за питања равноправности полова.

Ипак, нису у потпуности усвојене и мере за непосредно остваривање родне равноправности, па се јавност сваки пут мора посебно сензибилсати за акцију. У области рада треба прописати да се за једнак рад једнако плаћа, без обзира на родну припадност. Постоје и тешкоће и у пензионном и инвалидском осигурању пољпривредника у коме је због пропуста у прописима у пракси угрожен положај старијих жена у сеоским домаћинствима. У протоколима о заштити жртава породичног насиља старији се

као жртве не спомињу. У усвојеним општинским протоколима заштите жртава породичног насиља треба унети и све одговарајуће параметре који би обезбеђивали адекватан третман старијих људи – жртава насиља, а посебно старијих жена.

- ц) У закључцима о евалуацији ових активности, у Новом Саду сматрају да је битан напредак учињен доношењем нормативног и стратешког оквира родне равноправности на нивоу Владе и државе. Тако сад можемо да тврдимо да је формално-правно равноправност полова загарантована. Међутим, у скоро свим областима свакодневног живота, чести случајеви непоштовања прописаног у пракси нас демантују. Због тога се мора много више учинити у наредном периоду да се усвојена правила операционализују, и непосредно примењују у свакодневној пракси.

- д) У закључцима о евалуацији ових активности, у Београду је речено је да декларативно „да, имамо родну равноправност, али у жи-

воту она још није достигнута“. За прецизију евалуацију нам недостају подаци, стога би требало увести нове међународне показатеље (анкете „Gor“ и „Share“) и формирати тзв. мониторинг центре за праћење. Напредовање у сфери равноправности полова коче и присутни традиционални обрасци у породици, и битне разлике између урбаног и руралног подручја земље. Такво стање захтева и посебну едукацију јавног мњења, као и запослених у медијима.

Истакнуто је и да се већ две године у Градском центру за социјални рад, односно, у 17 општинских одељења центра за социјални рад, реализују обуке запослених радника на тему насиља над старијим особама. Основни циљ је да стручњаци Градског центра буду спремни за адекватно реаговање у овој специфичној области, за рано откривање и препознавање случајева насиља над старијима, али и за адекватно реаговање и заштиту старијих као жртава насиља, (специјално жртава породичног насиља).

## IX. ПОДРШКА ПОРОДИЦИ СА СТАРИЈИМ ЧЛАНОВИМА

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су већином планиране активности на утврђивању и пројектовању потреба за услугама у самачким, старачким и мешовитим породичним домаћинствима, организовање промоција за породичну солидарност, превенцију и реаговање средине на појаве дискриминације и насиља, активности у подршци породицама које брину и негују старије и зависне особе (обуке пружалаца услуга и чланова породица, увођење у систем услуга предаха и сл.).

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу, истакнуто је да постоји неуједначеност између демографског и економског развоја у Републици, а епидемиолошка ситуација коју утврђују заводи за јавно здравље, неуједначено је са организовањем и пружањем услуга здравствене заштите. Праћење активности се одвија и на нивоу установа у систему социјалне заштите али одвојено, па нема јасне заједничке слике потреба ни степена угрожености старијих становника овог подручја на индивидуалном нивоу. Уместо промоција солидарности, јавност се повремено упознаје са

случајевима злоупотребе старијих људи у контексту склапања уговора о доживотном издржавању, или потпуног одузимања пословне способности. Мрежа сервиса и услуга породицама са старијим члановима развијена је у зависности од материјалних могућности локалних самоуправа.

б) У закључцима о евалуацији ових активности у Крагујевцу, истиче се задовољство развијањем услуге социјалне заштите - помоћ у кући, која је постала окосница подршке породици старијих, и породицама које брину за старије болесне и немоћне чланове. Ова услуга је сагледана као основа, а указује се да се морају увести и друге: достава куваног obroka, разне сервисне услуге у домаћинствима – зависно од конкретних потреба, психосоцијална подршка породици и сл.

ц) У закључцима о евалуацији предузетих активности у Новом Саду, сматра се да активности на унапређењу и промоцији породичне солидарности треба пренети и у следећи стратешки оквир. Примећују се и недостаци, односно да материјално и социјално угрожене породице старијих људи (тзв. старачка и самачка домаћинства) сада нису у довољној мери новча-



но помогнута. Исто тако, није пружена довољна подршка неформалним неговатељима, односно члановима породица који брину о својим старијим родитељима или рођацима.

Подршка послодаваца би могла бити садржана у одговарајућој организацији и усаглашавању (скраћивању) радног времена и породичних обавеза неговатеља и слично. Није довољно развијен непрофитни сектор као пружалац услуга, који је довољно флексибилан и економичан да овим породицама пружа различите услуге - од кућних послова до услуга неге, пратиоца или предаха. И организовање едукација за чланове породица који брину о старијима који болују од различитих болести, програми Црвеног Крста, и активности центара за социјални рад на спречавању занемаривања и злоупотреба старијих, такође се морају унапређивати.

Постоји одређен напредак у развоју услуга у локалној заједници за старије али се развој мора наставити у складу са динамиком

старења популације – развој услуга помоћи у кући, а посебно клубова за старије са разним додатним услугама у њима. У здравственој заштити су породицама старијих још увек недовољно доступне службе за кућно лечење и патронажне службе домова здравља па је неопходно даље ширити ове капацитете у свим домовима здравља.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду стање се оцењује као лошије него у време доношења стратегије, јер је породица данас знатно оптерећенија него што је била пре десетак година, и захтев за хитно реаговање организоване заједнице није без постојања чврстих аргумената.

И овде је истакнут пример добре праксе који је представљен на почетку скупа, а односи се и на овај стратешки циљ и заговарање подршке породицама које брину о својим дементним члановима. Ово је свакако потреба за подршком породицама старијих дементних особа, чији се пораст и у

наредном периоду мора очекивати, па се морају планирати и конкретна унапређења у развијању капацитета свих одговарајућих услуга социјалне као и здравствене заштите, као и видова неформалног образовања стручних кадрова, као и чланова породица - неговатеља особа, које болују од различитих врста деменције или других тежих болести. Треба проширити права ове породице на материјалне видове подршке, развијати мрежу кућне неге, услуге палијативног збрињавања. За неговатеље обезбедити флексибилно и скраћено радно време, као и подршку у прилагођавању стамбеног простора.

Међутим, сведоци смо да данас све чешће искрсавају нови проблеми, одговор на већ постојеће не може да буде целовит и умерењен. Требало би као подршку породицама старијих подстицати и укључивати много више волонтера, а међу њима и старијих, који би својим личним искуством могли да допринесу смањењу тешкоћа са којима се сусрећу породице старијих.





## X. ПРАЋЕЊЕ ИМПЛЕМЕНТАЦИЈЕ НСС, УНАПРЕЂЕЊЕ НАУЧНОГ РАДА И РАЗВОЈА НВО

Да би се остварио овај стратешки правац у НСС су углавном планиране активности усмерене на унапређивање свих система евидентирања који су у функцији праћења имплементације НСС, активности које воде ка унапређењу научног рада у области геронтологије и геријатрије, активности у подстицању оснивања и рада НВО које раде за старије и са старијима. Посебно су истакнуте активности које имају едукативни карактер, као промоција личне одговорности сваког појединца за услове у којима ће провести старост и са тим у вези, и промовисање активног начина старења и здравих животних стилова који унапређују квалитет живота у старости.

а) У закључцима о евалуацији ових активности у Нишу је истакнуто да се и непрофитни и приватни сектор пружалаца услуга за старије људе (породице) мора по важећим прописима што пре укључити и обезбедити јединствен и синтетизован систем праћења у оквиру социјалне заштите на свим нивоима, од републичког до локалног. Тек тада ће слика о овом сегменту живота старијих у Србији бити потпуна и прецизна.

На локалном нивоу је неопходно развијати и истраживачки научни приступ у функцији решавања свакодневних питања у вези са прилагођавањем последицама старења популације. Поред тога, на нашем подручју ресурси старијих још нису довољно искоришћени, нити су ослобођени њихови потенцијали за ангажовање у невладиним организацијама и у иницијативама и активностима самоорганизовања у пружању међусобне подршке и помоћи.

б) У закључцима о евалуацији ових активности, у Крагујевцу је констатован значај евидентирања имплементације у свим различитим секторима као и повезивање тих информација и њихово умрежавање да би биле јединствене на локалном нивоу. Унапређен је и континуирано се унапређује систем евиденције у социјалној заштити и здравству. Међутим, још увек, недостаје ефикасна међуресорна сарадња и умреженост на свим нивоима од локалног до републичког.

На овом подручју општине и градови углавном подржавају развој невладиног сектора, суфинансирањем пројеката за услуге и бољи квалитет живота старијих, иако, има и изузетака, као у општини Ча-

чак где, констатовано је, издвојена средства нису довољна па је самим тим и неразвијен овај сектор. Поред тога, за имплементацију стратешког плана активности треба и појачати одговорност свих актера који учествују у процесу.

ц) У закључцима о евалуацији ових активности, у Новом Саду је уочен недостатак јединствене базе података о имплементираним активностима из стратешког плана као и недостатак периодичних пресека имплементације НСС, пре свега на нивоу локалних заједница - општина и градова. А праћење које се одвијало на националном нивоу и у контексту међународне сарадње за релевантне актере локалне заједнице, није било довољно транспарентно.

У односу на значај који има тема старења у развоју друштва, није се довољно развијала нити користила научна мисао. У овом стратешком правцу „се неке ствари могу и преписати из постојеће НСС јер нису уопште имплементиране“. Невладин сектор у области бриге о старима мора се даље развијати да би уз приватни, постао равноправан партнер државном сектору социјалне заштите. Једино се на тај начин могу обезбедити прави одговори заједнице у прила-

гођавању последицама старења становништва. Саме активности планирања које су од суштинског значаја за модерно и организовано друштво, у наредном периоду обавезно треба унапређивати.

д) У закључцима о евалуацији ових активности у Београду, учесници су изјавили да није било очекиваних унапређења. На градском нивоу, у Београду, није било довољно ангажовања у праћењу имплементације НСС - као ни у праћењу локалних планова у одговарајућим сродним областима. Посебан је и проблем у самом документу НСС што уз активности нису планирана и одговарајућа потребна средства за имплементацију активности, већ је то утврђивано накнадно, „у ходу“, према могућностима сваког појединог актера или заједнице, што је по правилу утицало и на њихову реализацију у пракси. То је и непосредно разлог због кога се није ни могло озбиљније размишљати о увођењу социјалних пензија, или дефинисања и конституисања заједничке политике дугорочног збрињавања.

За праћење НСС у наредном периоду је важно формирати и посебно тело, од представника актера имплементације, које ће бити задужено за праћење и подстицање

ефектнијег и ефикаснијег спровођења планираних активности. Претходно, у фази планирања, утврђивати оквирно и потребна средства за имплементацију.

Један од добрих резултата у овом правцу активности је на сајту Републичког завода за статистику постављена научна демографска студија „Демографски профил старијег становништва Србије“, која нас упознаје са низом релевантних карактеристика ове групе становника, и одговарајућим трендовима и пројекцијама који су важни и за евалуацију и за даљи процес планирања. У том контексту је истакнут и значај старења старог становништва, као и потреба да се о најстаријима више зна као о становништву „четвртог доба“.

Иначе, у области преко потребног научног рада, у геронтологији нема ни довољно ангажованог, адекватног кадра, ни довољно повезаних и планираних активности. По броју истраживања у посматраном периоду, изгледа да је невладин сектор добио доминантнију улогу, иако би било важно да студије о старењу и старости буду значајнији и део редовних програмских активности државних научних института.

## ПРЕПОРУКЕ

По први пут у Републици Србији за собом остављамо један плански период, који се односио на прилагођавање последицама старења становништва. Сада је и процес креирања новог стратешког оквира започет. Након приказа резултата дискусије по свим појединачним циљевима Националне стратегије о старењу 2006 – 2015, треба издвојити неколико важних препорука о приоритетима у наредном документу. Оне су на различите начине, са више аспеката, прихваћене од већине учесника на сва четири округа стола посвећена евалуацији примене НСС.

**Стратешки оквир развоја у вези са старењем становништва треба и даље задржати у оквиру задатих циљева**, или 10 стратешких праваца активности јер они „покривају“ све приоритете друштва у прилагођавању последицама старења становништва. Ови стратешки циљеви су истовремено садржани у Европској стратегији имплементације Мадридског међународног плана акција у вези са старењем, у виду 10 Обавеза, а њихова реализација је договорена на нивоу Уједињених Нација до 2022. године.

**Смањење сиромаштва старијих људи** има свакако приоритет у предузимању акција у вези са старењем, односно, уклањање апсолутног сиромаштва и предузимање акција на смањењу ризика за живот старијих људи испод прага сиромаштва (законским мерама о правима на материјална давања, мере и услуге у локалној заједници, увођење социјалних пензија). Треба јачати породицу и породичну солидарност, а смањивати оптерећења и пружати подршку угроженим породицама.

**Поштовати доследно принцип одрживости** у планирању акција за старије и са старијим људима. То значи, на бази поузданих података и пројекција стручњака из релевантних области (тржиште рада, образовање, здравствена заштита, социјална заштита и друге), унапред предвидети и планирати све расположиве ресурсе, укључујући и финансијске, који су потребни за реализацију стратешких активности.

**Законски прописи у пензионим и инвалидском осигурању треба да буду усклађени** са стратешким оквиром у вези са старењем становништва и међународним обавезама у области

старења (Мадридски међународни план акција у вези са старењем и Европска стратегија имплементације Мадридског плана). То, између осталог, значи и продужење радног века и увођење флексибилног и постепеног пензионисања.

**Формирати политику дугорочног збрињавања**, или покренути иницијативу за организовање, финансирање и пружање услуга социјалне и здравствене заштите и других услуга и права обезбеђених за старије и особе са инвалидитетом, којима је у дужем периоду неопходна свакодневна помоћ и подршка. Законом уредити начин координације и сарадње здравства са социјалном заштитом и начин финансирања делатности, дефинисати одговарајућа права и услуга и **повећати капацитет услуга**, посебно услуга здравствене заштите. Увести у праксу свих сектора **систем квалитета** код свих пружалаца услуга, и **јачати непрофитне и приватне пружаоце** услуга да постану равноправни партнери државе, и **укључити све у јединствену, националну мрежу** за подршку старијима и особама са инвалидитетом којима је неопходна свакодневна помоћ.

**Улагати у доживотно образовање старијих људи**, у реализацију едукативних програма за старије у оквиру формалног система, и у образовање за рад са старијима (геронтологија, геријатрија), научна и евалуативна истраживања у сфери старења. У неформалном образовању обезбедити усавршавања и обуке за старије раднике, програме за активно старење, универзитета за треће доба, и програме за учење вештина самозбрињавања.

**Преузимати мере превенције, заштите од дискриминације, занемаривања и насиља над старијима.** Уклањати системску и појединачну старосну и родну дискриминацију у свакодневном животу старијих, као и код остваривања права старијих - у сфери рада и на тржишту рада, здравственој и социјалној заштити, образовању, култури, заштити потрошача и другим областима.

**Прилагођавати животну средину**, специфичним способностима старијих и особа са инвалидитетом - од индивидуалних до заједничких услова (стамбени простор, кућа, јавне установе, улице, транспорт, тргови, паркови и друго). Поред тога, **обезбеђивати сигурност** старијих људи у свакодневним околностима (опасности од криминала) а посебно у ванредним приликама (опасности од природних катастрофа, и слично).

## ЛИСТА УЧЕСНИКА

Процес евалуације Националне стратегије о старењу 2006 – 2015. водиле:

- Др Лидија Козарчанин, Републички завод за социјалну заштиту
- Славица Милојевић, Републички завод за социјалну заштиту и
- Марија Раковић, Канцеларија UNFPA у Београду

## НИШ

Редни број	Име и презиме	Установа / Институција
1	<b>Звездана Огњановић Панић</b>	Кућно лечење и медицинска нега дома здравља Ниш
2	<b>Братислава Шарац</b>	Кућно лечење и медицинска нега дома здравља Ниш
3	<b>Марина Велић</b>	ЦСР Кучево
4	<b>Слађана Мариновић Николић</b>	Дом за старе Кучево
5	<b>Марија Стојиљковић Станковић</b>	ЦСР Лебане
6	<b>Драгана Гоцић Вукадиновић</b>	ЦСР Лебане
7	<b>Ивана Николић</b>	Дом за старе „Ескалуп центар“
8	<b>Љиља Ђорђевић</b>	Дом за старе „Ескалуп центар“
9	<b>Александар Милетић</b>	Геронтолошки центар Ниш
10	<b>Радмила Јованић</b>	ЦСР Ниш
11	<b>Мина Кривокапић</b>	ЦСР Ниш
12	<b>Ивана Чворовић</b>	Дом за одрасла инвалидна лица Дољевац
13	<b>Војкан Станојевић</b>	Дом Кулина
14	<b>Сузана Станковић</b>	ЦСР Лесковац
15	<b>Љиљана Сталетовић</b>	ЦСР Гаџин Хан
16	<b>Јана Босанац</b>	ЦСР Гаџин Хан
17	<b>Оливера Носов Марјановић</b>	ЦСР Дољевац
18	<b>Виолета Антић</b>	ЦСР Дољевац
19	<b>Љубинка Дикић</b>	ГЦ Ниш

## КРАГУЈЕВАЦ

Редни број	Име и презиме	Установа / Институција
1	<b>Ивана Симић Вукомановић</b>	Институт за јавно здравље Крагујевац
2	<b>Ана Миљановић</b>	Институт за јавно здравље Крагујевац
3	<b>Агата Живојиновић</b>	Црвени крст Крагујевац
4	<b>Бојка Ћировић</b>	Црвени крст Крагујевац
5	<b>Лена Петровић</b>	Градска управа Крагујевац
6	<b>Јелена Миловановић</b>	Геронтолошки центар Крагујевац
7	<b>Мирјана Миленковић</b>	Удружење „Викторија“, Крагујевац
8	<b>Рајко Ајдаровић</b>	Удружење „Викторија“, Крагујевац
9	<b>Верица Радиновић</b>	Центар „Кнегиња Љубица“
10	<b>Марина Милошевић</b>	Центар „Кнегиња Љубица“
11	<b>Радмила Драгичевић</b>	Центар „Кнегиња Љубица“
12	<b>Наташа Гајић</b>	Дом здравља Крагујевац
13	<b>Никола Ускоковић</b>	Институт за јавно здравље КГ
14	<b>Надежда Митровић</b>	ЦСР Јагодина
15	<b>Мирјана Стојановић</b>	ГЦ Јагодина
16	<b>Владан Јанковић</b>	ЦСР Јагодина
17	<b>Момчило Милутиновић</b>	ЦСР Параћин
18	<b>Славица Ристић</b>	ЦСР Параћин
19	<b>Светлана Велимировић</b>	ЦСР Нови Пазар
20	<b>Биљана Плавшић</b>	ЦСР Нови Пазар
21	<b>Аднан Диздаревић</b>	ЦСР Нови Пазар
22	<b>Милан Костић</b>	Универзитет у Новом Пазару
23	<b>Александар Антић</b>	Правни факултет у Крагујевцу
24	<b>Радоје Брковић</b>	Правни факултет у Крагујевцу
25	<b>Стана Маринковић</b>	ЦСР Чачак
26	<b>Горан Јаворац</b>	ЦСР Чачак
27	<b>Снежана Стевановић</b>	ЦСР Чачак
28	<b>Владан Јовановић</b>	ЦСР Крагујевац
29	<b>Снежана Томашевић</b>	НСЗ филијала Крагујевац
30	<b>Гордана Дамњановић</b>	Градско веће Крагујевац

## НОВИ САД

Редни број	Име и презиме	Установа / Институција
1	Анђелија Ђоловић	Покрајински завод за социјалну заштиту
2	Љубица Журжиновић	ЦСР Шабац
3	Љиљана Јошић	ЦСР Шабац
4	Снежана Петровић	ЦК Шабац
5	Милада Васиљевић	ГЦ Шабац
6	Весна Матић	ГЦ Нови Сад
7	Соња Пушварић Капелер	ЦК Зрењанин
8	Бранка Љубоја	ЦСР Суботица
9	Јелена Зиморојић	ЦСР Суботица
10	Јасенка Бојовић	ЦСР Нови Сад
11	Гордана Матовић Зубојић	ЦСР Сомбор
12	Маја Кресојевић	ЦСР Рума
13	Сњежана Ступар	ЦСР Рума
14	Светлана Гагић	ЦСР Бечеј
15	Весна Ђорђевић	ЦСР Стара Пазова
16	Жељка Годић Аврамовић	ЦСР Инђија
17	Тамара Дрљан	ЦСР Инђија
18	Ивана Раду	ГЦ Панчево
19	Јасмина Ћук	Покрајински секретаријат за здравство и социјалну заштиту
20	Марија Фењац	Покрајински секретаријат за здравство и социјалну заштиту
21	Миладинка Немет	ЦСР Бачка Паланка
22	Александар Баћић	ЦСР Бачка Паланка
23	Татјана Егић	ДЗ Нови Сад
24	Татјана Покушевски	ДЗ Нови Сад
25	Снежана Ђорић	Покрајински завод за социјалну заштиту
26	Татјана Лазор Обрадовић	Покрајински завод за социјалну заштиту

## БЕОГРАД

Редни број	Име и презиме	Установа / Институција
1	Весна Деспотовић	ГЦ Београд
2	Олга Николић	ГЦ Београд
3	Невенка Никић Симатковић	ГЦ Београд
4	Милош Немањић	Геронтолошко друштво Београд
5	Војислав Мојсиловић	Друштво за бригу о старима, Стара Пазова
6	Владимир Шоћ	Канцеларија за људска и мањинска права
7	Емила Спасојевић	Повереник за заштиту равноправности
8	Надежда Сатарић	НВО «Снага пријатељства» Amity
9	Александра Јовановић	Часопис „Пензије“
10	Бојана Трмчић	НСЗ
11	Милутин Врачевић	ЦК Србије
12	Наташа Тодоровић	ЦК Србије
13	Драгана Динић	Геронтолошко друштво Србије
14	Наташа Миљковић	Заштитник грађана
15	Радмила Урошевић	Градска општина Звездара
16	Сања Мијатовић	ГЦСР Београд
17	Бојана Вујачић	ГЦСР Београд
18	Бојана Перовић	Министарство омладине и спорта
19	Гордана Ковић	Републички завод за социјалну заштиту
20	Светлана Живанић	Републички завод за социјалну заштиту
21	Тамара Митић Тасевски	Дом здравља Палилула
22	Славица Ђорђевић	Дом здравља Палилула
23	Љиљана Секулић	Републички завод за статистику
24	Јелена Стоилковић Гњатовић	Географски факултет
25	Мирјана Девеџић	Географски факултет



**Уреднице:**

Др Лидија Козарчанин и  
Славица Милојевић

**Дизајн и прелом:**

MaxNova

**Штампарија:**

Биграф Плус

**Тираж:** 100

**ISBN:** 978-86-919513-0-6

CIP - Каталогизација у публикацији -  
Народна библиотека Србије, Београд

316.66-063.9(497.11)»2006/2015»

«ЕВАЛУАЦИЈА примене Националне стратегије о старењу Владе Републике Србије, 2006 - 2015. и предлози за нови стратешки оквир» / [припремиле Лидија Козарчанин и Славица Милојевић] : извештај о раду на округлим столовима : јануар 2016. - Београд : Популациони фонд Уједињених нација (UNFPA), 2016 (Београд : Биграф Плус). - 40 str. : илустр. ; 20 cm

Текст штампан у међусобно обрнутом смеру. - Насл. стр. приштампаног енгл. превода: Evaluation of Implementation of the National Strategy on Ageing of the Government of the Republic of Serbia, 2006-2015 and Proposals for the New Strategic Framework. - Тираж 100.

ISBN 978-86-919513-0-6

1. Козарчанин, Лидија, 1951- [приређивач, сакупљач]

а) Национална стратегија о старењу - Србија - 2006-2015 б) Стари људи  
- Друштвени положај - Србија - 2006-2015

COBISS.SR-ID 221455628

