



Министарство здравља и
социјалне заштите
Републике Српске

СТРАТЕГИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ ЛИЦА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ ЗА ПЕРИОД ОД 2019. ДО 2028. ГОДИНЕ



Бања Лука, октобар 2019. године



Влада Републике Српске : Republic of Srpska Government
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ : MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE

www.vladars.net

**СТРАТЕГИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ
ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ ЛИЦА У
РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ ЗА ПЕРИОД
ОД 2019. ДО 2028. ГОДИНЕ**

Бања Лука, октобар 2019. године

САДРЖАЈ

6	01. УВОД
7	02. ПРАВНИ ОСНОВ И РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ СТРАТЕГИЈЕ
8	03. АНАЛИЗА ТРЕНУТНОГ СТАЊА У ОБЛАСТИ ПОДРШКЕ СТАРИЈИМ ЛИЦИМА
12	3.1. Сиромаштво
18	3.2. Здравствене медицинске услуге
22	3.3. Животни услови и сигурност у заједници
22	3.4. Положај старијих лица у руралним, удаљеним и економски угроженим подручјима
23	3.5. Социјална заштита
26	3.6. Цјеложивотно учење
29	3.7. Учешће у друштву
30	3.8. Насиље, запостављање и злостављање
31	3.9. Друштвени ставови према старијим лицима и међугенерациска солидарност
32	04. ВИЗИЈА И ПРИНЦИПИ СТРАТЕГИЈЕ
33	05. ЦИЉЕВИ
39	06. УЧЕШЋЕ ЈАВНОСТИ И КОНСУЛТАЦИЈЕ У ИЗРАДИ СТРАТЕГИЈЕ
39	07. ФИНАНСИРАЊЕ ПРОВОЂЕЊА СТРАТЕГИЈЕ
40	08. ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЈЕШТАВАЊЕ
41	09. ИЗВОРИ
42	10. АКЦИОНИ ПЛАН ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ ЛИЦА У РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ 2019-2028.
58	11. ИНДИКАТОРИ И ПРАЋЕЊЕ ЕФЕКТА СТРАТЕГИЈЕ

1. УВОД

Према дефиницији Свјетске здравствене организације, старија су лица од 60 до 75 година, стара су лица од 76 до 90 година, а веома стара су лица изнад 90 година живота. Често се међу лаицима старење и старост сматрају синонимима. Међутим, на појмовном нивоу неопходно је разликовање старења од старости. Старење је процес током којег се догађају промјене у различитим функцијама. Разликују се три основна вида старења: биолошко – успоравање и опадање у функцијама организма с временом, психолошко – промјене у психичким функцијама и прилагођавању личности на старење, социјално – промјене у односу појединца који стари и друштва у којем живи.

Друга свјетска скупштина о старењу, одржана у Мадриду у априлу 2002. године, имала је за циљ разговор о изазовима са којима се суочавају државе, а односе се на старење становништва, као и да се договоре будући кораци који ће омогућити људима да старење буде достојанствено и сигурно, те да уживају у животу кроз испуњење свих људских права и слобода. Као резултат дискусија, усвојен је Мадридски међународни план акције о старењу (МІРАА) с циљем рјешавања кључних изазова изградње друштва за све генерације. У складу са МІРАА, државе чланице Европске економске комисије Уједињених нација (UNECE) су израдиле регионалну стратегију којом су се обавезале да укључе све аспекте старења становништва у развојне политике, с циљем усаглашавања друштвених и економских промјена са демографским промјенама које су засноване на статистичким показатељима и које ће бити родно засноване. Ово се једнако односи на здравствени, економски и образовни сектор, као и на развој тржишта рада и социјалне заштите.

Такође, ревидирана Европска социјална повеља у члану 23. (који се односи на посебну заштиту старијих лица) истиче да са циљем осигурања дјелотворног коришћења права старијих лица на социјалну заштиту, земље потписнице преузимају обавезу да усвоје, односно подстакну директно или у сарадњи са јавним или приватним организацијама одговарајуће мјере како би старија лица остала пуноправни чланови друштва и самостално живјела у породичном окружењу и у институцијама одговарајуће подршке уз поштовање приватности и учешћа у одлучивању.

С тим у вези, Влада Републике Српске се определијелила за израду Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године (у даљем тексту: Стратегија) као саставног дијела стратешких опредјељења у области социјалне заштите њених грађана. Стратегија представља израз стручних, правних, организационих и материјалних настојања система социјалне заштите да се унаприједи друштвена подршка и заштита старијих лица, као и подршка породици која брине о члану породице које је старије лице. Професионални и морални задатак свих јавних институција и појединаца који раде у области социјалне заштите јесте да пруже адекватну помоћ и заштиту старијим лицима која се нађу у стању социјалне потребе без обзира на околности које су довеле старије лице у стање социјалне потребе. Осмишљавање и развој адекватног модела и система друштвене бриге о старијим лицима, посебно старијим лицима која немају подршку породице и окружења у коме живе, представља изазов за сваку друштвену заједницу, стручњаке и професионалце који се баве питањима социјалне заштите.

Стратегијом су одређени правци који би довели до већег задовољства и активног учешћа старијих лица у свакодневном животу, квалитетнијег коришћења слободног времена и здравог старења (здравих стилова живота – укључујући

исхрану, рекреацију и вјежбање).

Циљ израде прве Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској је и јачање породичних вриједности и моралних норми, развијање међугенерациске солидарности (старији млађима, млађи старијима), те пружање могућности за здраво и активно старење.

Убрзан економски развој и унапређени животни услови (унапређена исхрана, здравствена заштита, образовање и економски напредак у свим сферама живота) у развијеним земљама, упоредо са планирањем породице и нижом стопом морталитета допринијели су дужем животу становништва. Ово се сматра великим достигнућем људског развоја. Имајући у виду да се број лица старијих од 65 година повећава, док број лица у доби од 0 до 14 година и од 15 до 64 година стагнира¹, те да се то дешава у све већем броју земаља, постоји забринутост када се говори о економским и друштвеним капацитетима друштва да се носе са тим промјенама, а посебно када су у питању економске миграције млађе популације и када старија лица/родитељи и други сродници остају без адекватне подршке за наставак квалитетног живота. Са друге стране, стечено искуство и знање старијих лица представљају позитиван ресурс и значајан извор знања и мудрости за друштво, те се препоручује улагање у здраво и активно старење с циљем добробити за цијелу заједницу.

2. ПРАВНИ ОСНОВ И РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ СТРАТЕГИЈЕ

Уставни основ за доношење Стратегије за унапређење положаја старијих лица за период од 2019. до 2028. године садржан је у Амандману XXXII, на члан 68. тачка 12. Устава Републике Српске, према којем Република Српска уређује и обезбјеђује, између осталог, и социјалну заштиту становништва.

Уставни основ садржан је и у члану 70. став 1. тачка 3. Устава Републике Српске, према којем је Народна скупштина Републике Српске надлежна да доноси, између осталог, и план развоја Републике Српске.

Законом о социјалној заштити („Службени гласник Републике Српске“, бр. 37/12 и 90/16), чланом 14. прописано је да су носиоци социјалне заштите Република и јединице локалне самоуправе, те да Република уређује систем социјалне заштите, доноси политике и развојне стратегије, утврђује права, критеријуме и кориснике социјалне заштите, обезбјеђује дио средстава за реализацију права прописаних овим законом, прати стање и остваривање права, оснива и усмјерава рад установа социјалне заштите и брине се да се у оквиру економске и социјалне политике остварује оптималан развој социјалне заштите. Чланом 17. истог закона старија лица су дефинисана као једна од приоритетних група, корисника према којој систем социјалне заштите има обавезу поступања у обезбјеђивању социјалне подршке.

¹ UNFPA and HelpAge International, Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge, 2012

Основ за доношење стратегије представљају и Мадридски међународни план акције о старењу (MIRAA), као и ревидирана Европска социјална повеља, којим се државе потписнице обавезују на поштовање права старијих лица. За спровођење Стратегије Влада Републике Српске сваке године доноси Акциони план са приједлогом мјера, носиоцима и роковима извршења. Стратегија и припадајући акциони план су усклађени са Одлуком о поступку планирања, праћења и извјештавања о реализацији усвојених стратегија и планова Владе Републике Српске и републичких органа управе („Службени гласник Републике Српске“, бр. 50/16), те ова стратегија има сљедеће елементе: уводни дио, правни основ и разлози за доношење стратегије, анализа тренутног стања у области подршке старијим лицима, визија и принципи стратегије, циљеви, учешће јавности и консултације у изради стратегије, финансирање спровођења стратегије, праћење и извјештавање, извори, акциони план и индикатори за праћење ефеката стратегије.

Основни разлози за доношење Стратегије садржани су у потреби да се у Републици Српској створе повољнији услови за помоћ у савладавању социјалних тешкоћа старијих лица, помоћ у задовољавању основних животних потреба старијих лица у стању социјалне потребе, обезбјеђивање здравог и активног старења и очување менталног здравља старијих лица.

За велики број старијих лица у Републици Српској систем социјалне заштите представља једини извор материјалне егзистенције. Све је већи број старијих лица која се налазе у стању социјалне потребе проузроковане не само материјалним потешкоћама, већ и разним психосоцијалним проблемима. Разлози за доношење Стратегије су и у потреби за усаглашавањем постојеће законске и подзаконске регулативе које се баве овим питањима, потреби за стандардизовањем свих облика заштите старијих лица, као и потреби за модернизацијом заснованој на прихватању вриједности, стандарда и препорука произашлих из међународних докумената у овој области, а што ће се исказати у стратешким мјерама.

Старија лица имају различите потребе, а поред задовољавања њихових здравствених и социјалних потреба, веома важно је да учествују у спортским, културним, образовним и другим активностима.

3. АНАЛИЗА ТРЕНУТНОГ СТАЊА У ОБЛАСТИ ПОДРШКЕ СТАРИЈИМ ЛИЦИМА

Фокус Стратегије је рјешавање проблема који се односе на: сиромаштво старијих лица, здравствене услуге, стамбени простор и животне услове, живот у руралним и економски угроженим подручјима, социјалну заштиту, цјеложивотно учење, активно учешће у заједници, превенцију насиља, запостављања и злостављања старијих лица од стране сродника или других лица из заједнице, друштвене ставове према старијима, као и међугенерациску солидарност. На основу ових закључака дефинисан је и модел Стратегије, те ће у складу са њима бити урађене и будуће анализе стања старијих лица.

Такође, анализа положаја старијих лица у Републици Српској, би требало да послужи као основа за утврђивање проблема са којима се суочавају старија лица, а затим и за дефинисање мјера којима би се ти проблеми отклонили

или ублажили, а што би довело до унапређења животних услова лица ове старосне групе. Кроз анализу је уочен недостатак статистичких података који би омогућио детаљан увид у задовољавање потреба старијих лица, као и слабости у њиховом културно-друштвеном статусу.

Укупан број становника на подручју Републике Српске у 2016. години процјењује се на 1.157.516, а демографски индикатори показују континуиран тренд демографског старења. Процјене за 2016. годину показују да је просјечна старост становништва 42,44 године (повећање са 41,63 у 2013. години), док је удио старијих од 65 година у укупној популацији 18,42%. Коefицијент старосне зависности старих, који илуструје оптерећеност радно способног становништва (15 до 64 година) контингентом старих (65+), износи 27,13, а индекс старења је у 2016. забиљежио вриједност од 137,4 (Табела бр. 1).

ТАБЕЛА БР. 1:
ПРОЦЈЕНА СТАНОВНИШТВА СРЕДИНОМ ГОДИНЕ И ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ

Година	Број становника (процјена)	Просјечна старост	Индекс старења	Коefицијент старосне зависности	Очекивано трајање живота	
					Мушки	Женски
2013.	1.171.179	41,63	120,92	24,69	73,50	79,36
2014.	1.167.082	41,91	125,81	25,46	73,76	79,06
2015.	1.162.164	42,18	131,58	26,34	73,60	78,78
2016.	1.157.516	42,44	137,40	27,13	74,40	80,10
2017.					74,68	79,71

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

*Индекс старења становништва представља однос становништва старог 60 и више година и становништва старог од 0 до 19 година, процијењен средином године посматрања.

*Коefицијент старосне зависности представља оптерећеност радно способног становништва (15 до 64 година) контингентом старијих лица (65 и више година).

У периоду од 2013. до 2017. године на подручју Републике Српске постоји стални негативни природни прираштај (у 2017. години је живорођено 9.339 дјеце, а умрло 14.663 лица, што чини негативни природни прираштај од 5.324). Такође, на 1.000 склопљених бракова у 2017. години је било око 165,4 развода.

ТАБЕЛА БР. 2:
ПРИРОДНО КРЕТАЊЕ СТАНОВНИШТВА

Година	Рођени		Умри		Природни прираштај живорођени	Бракови	
	Живорођени	Мртворођени	Укупно	Одојчад		Број склопљених бракова	Број разведених бракова
2013.	9.510	37	13.978	33	-4.468	5.467	1.052
2014.	9.335	22	14.409	29	-5.074	5.823	1.106
2015.	9.357	17	15.059	26	-5.702	5.895	1.143
2016.	9.452	15	13.970	23	-4.818	5.563	1.025
2017.	9.339	17	14.663	26	-5.324	5.954	985

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

Дугорочни тренд негативног природног прираштаја у Републици Српској указује на све већи проблем старења становништва у будућности. Смањени обим рађања и све малобројније нове генерације сужавале су основу старосно-полне пирамиде. Пад наталитета се перципира као главни узрочник старења популације. Не треба, међутим, запоставити ни остале непосредне факторе овог процеса – пад морталитета и старосни састав мигрантског становништва. За разлику од смањеног фертилитета који редукује базу старосне пирамиде, смањивање морталитета старијег средовјечног и старог становништва проширује њен врх. Тако је у Републици Српској у 2017. очекивано трајање живота живорођене дјеце 77,20 године, док је очекивано преостало трајање живота за лица старија од 60 година 20,44 година.

ТАБЕЛА БР. 3:
СТАРОСНА СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА ОД 65 И ВИШЕ ГОДИНА (ПО ПЕТОГОДИШТИМА)

Старосне групе	Попис 2013.			Процјена 2017.		
	Становништво по старосним групама	% у укупном становништву	% у старом становништву (65+)	Становништво по старосним групама	% у укупном становништву	% у старом становништву (65+)
65-69	60.073	5,13	29,98	76.077	6,60	34,84
70-74	55.148	4,71	27,52	49.170	4,26	22,52
75-79	48.037	4,10	23,97	47.544	4,12	21,77
80-84	25.566	2,18	12,76	30.644	2,66	14,03

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

ТАБЕЛА БР. 4:
СТАРОСНА СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА ОД 65 И ВИШЕ ГОДИНА
У УКУПНОМ СТАРОМ СТАНОВНИШТВУ

Попис 2013.				Процјена 2017.		
Старосне групе	Становништво по старосним групама	% у укупном становништву	% у старом становништву (65+)	Становништво по старосним групама	% у укупном становништву	% у старом становништву (65+)
65 више година	200.389	17,12	100,00	218.373	18,94	100,00
80 више година	37.131	3,17	18,53	45.582	3,95	20,87
85 више година	11.565	0,99	5,77	14.938	1,30	6,84

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

Анализа података о структури лица старијих од 65 година из Пописа 2013. и процјене становништва за 2017. годину показује да становништво Републике Српске убрзано стари, било да се посматра пораст броја старијих од 65 година или њихов удио у укупној популацији. Према статистичким подацима, током наведеног четворогодишњег периода учешће старијих лица од 65 и више година порасло за више од један проценат, што указује на убрзано демографско старење.

Демографска кретања у Републици Српској, заједно са постојећим популационим политикама које укључују старење становништва, подразумевају многобројне изазове доносиоцима политика. Удио лица старијих од 65 година у укупној популацији Републике Српске, на основу резултата Пописа становништва из 2013. године, био је 17,12%, док је према процјенама за 2017. годину већ повећан на 18,94%.

Ради могућег повећања људских потенцијала у старосној групи од 65 година и више, са тренутно обезбијећеним основним животним потребама кроз социјални, здравствени и пензиони систем, неопходно је успоставити политике које активирају и користе овај ресурс, претварајући га из пасивног корисника у активног, те у могућност развоја друштва.

Значајни проблеми са којима се сусреће старија популација су мала мјесечна примања или недостатак било каквих примања, повећани трошкови живота, високи морбидитети кардиоваскуларних и малигних обољења и с њима повезани морталитети, као и висока учесталост сензорних и физичких инвалидитета, те неуролошких и менталних поремећаја. Такође, на старија лица се углавном гледа као на кориснике пензионог система, као и здравствене и социјалне заштите, чиме се истичу њихови трошкови, умјесто да се посматрају као ресурс за унапређење капацитета у заједници.

Права у социјалној заштити остварују се путем установа социјалне заштите: центри/службе за социјални рад,

геронтолошки центри, домови за смјештај старијих лица и домови за смјештај лица са инвалидитетом, те путем дневних центара за старија лица.

3.1. СИРОМАШТВО

Старија лица спадају у категорију лица која су у ризику да буду социјално искључена, а то се посебно односи на лица која нису остварила право на пензију, као и на лица са минималним укупним примањима и ограниченим могућностима учествовања на тржишту рада, што их чини изложеним ризику од сиромаштва.

ТАБЕЛА БР. 5:
СТАНОВНИШТВО СТАРОСТИ 65+ ГОДИНА, ПРЕМА ГЛАВНИМ ИЗВОРИМА СРЕДСТАВА ЗА ЖИВОТ

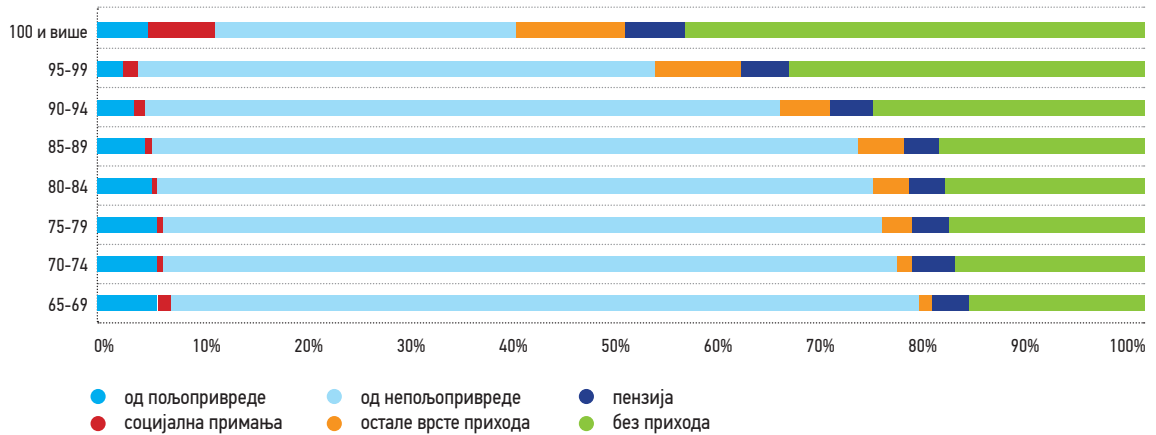
Старосне групе	Укупно	Извори прихода					
		Зарада или друга примања на основу рада		Пензија	Социјална примања	Остале врсте прихода	Без прихода
		Од пољопривреде	Примања која нису од пољопривреде				
65-69	60.073	3.950	688	43.527	668	1.795	9.445
70-74	55.148	3.621	176	39.130	962	1.582	9.677
75-79	48.037	3.085	111	33.564	1.130	1.503	8.644
80-84	25.566	1.304	54	17.913	738	812	4.745
85-89	9.353	293	28	6.642	367	278	1.745
90-94	1.958	46	11	1.255	93	71	482
95-99	182	3	2	92	16	10	59
100 и више	72	4	4	22	7	4	31
Укупно	200.389	12.306	1.074	142.145	3.981	6.055	34.828

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

Уколико се становништво старости 65+ година посматра према изворима средстава за живот (према Попису из 2013.), види се да међу старијим лицима доминира пензија као главни извор прихода. Наиме, чак 70,9% укупног броја старијих од 65 година прима неки вид пензионих бенефиција. У Републици Српској је 17,4% лица старости 65+ без прихода и око 6% лица чији је извор прихода пољопривреда.

ГРАФИКОН БР. 1:

СТАНОВНИШТВО СТАРОСТИ 65+ ГОДИНА, ПРЕМА ГЛАВНИМ ИЗВОРИМА СРЕДСТАВА ЗА ЖИВОТ



Релативно сиромаштво у Републици Српској мјерено Релативном линијом сиромаштва Републике Српске у 2015. години смањено је за око 1 процентни поен у односу на 2011. годину за све категорије сиромаштва (Табела бр. 6). Током периода од 2007. до 2015. године релативно сиромаштво углавном је распрострањено код осталих (неградских) домаћинстава, затим код домаћинстава чији носилац домаћинства има 65 година и више, а и даље је најизраженије код самачких домаћинстава старости 65 година и више.

ТАБЕЛА БР. 6:

ВЕЛИЧИНА РЕЛАТИВНОГ СИРОМАШТВА ПРЕМА КАТЕГОРИЈАМА СИРОМАШТВА

Категорија сиромаштва	Величина сиромаштва		
	2007.	2011.	2015.
Релативна линија сиромаштва по еквиваленту одрасле особе	350,22 КМ	381,09 КМ	362,34
Сиромашни појединци	15,6%	14,4%	12,8%
Сиромашна домаћинства	17,3%	14,8%	13,9%
Сиромашна градска домаћинства	10,3%	10,1%	9,1%
Сиромашна остала (неградска) домаћинства	20,9%	17,8%	16,9%
Сиромашна домаћинства чији носилац домаћинства има 65 година и више	25,1%	19,5%	18,4%
Сиромашна самачка домаћинства са 65 и више година	29,1%	23,8%	22,7%

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске – Анкета о потрошњи домаћинства.

*Релативно сиромашна лица/домаћинства су сва лица/домаћинства чија је потрошња мања или једнака износу релативне линије сиромаштва. Релативна линија сиромаштва се дефинише као 60 процената медијане просјечних мјесечних издатака за потрошњу по еквиваленту одрасле особе.

Према Анкети о потрошњи домаћинства у Републици Српској у 2015. години, просјечни мјесечни издаци домаћинства за потрошњу износили су 1259,91 КМ. Једно домаћинство троши, у просјеку 410,55 КМ мјесечно за храну и пиће, док су издаци за непрехрамбене производе и услуге износили 849,35 КМ.

Према дефиницији издатака за финалну потрошњу домаћинства, у њихов састав се укључују и двије ставке које не представљају стварну куповину, ни стварне издатке, а односе се на импутирану ренту и потрошњу из властите производње, тако да просјечни мјесечни издатак за потрошњу домаћинства у Републици Српској у 2015. години, који се односи на стварну куповину производа и услуга, износи 975,86 КМ и мањи је за 65,64 КМ у односу на 2011. годину. Просјечни мјесечни издаци у 2015. години варирају од минималних 679,31 КМ код домаћинства са једним чланом, до максималних 1.877,80 КМ код домаћинства са пет и више чланова.

ТАБЕЛА БР. 7:
ПРОСЈЕЧНИ МЈЕСЕЧНИ ИЗДАЦИ ЗА ПОТРОШЊУ ПО ДОМАЋИНСТВУ,
ПРЕМА КАТЕГОРИЈИ ИЗДАТАКА И ТИПУ ДОМАЋИНСТВА

Категорија сиромаштва	Величина сиромаштва		
	2007.	2011.	2015.
Просјечан број чланова домаћинства	3,11	2,95	2,74
Просјечни мјесечни издаци по домаћинству за потрошњу (КМ)	1.364,31 100%	1.381,45 100%	1.259,91 100%
Издаци за храну и пиће (КМ)	473,18 34,70%	469,18 34%	410,55 32,60%
Издаци за непрехрамбене производе (КМ)	891,13 65,30%	912,7 66%	849,35 67,50%
Просјечни мјесечни издаци једночланих (самачких) домаћинстава за потрошњу (КМ)	612,66	726,77	679,31
Просјечни мјесечни издаци четворочланих домаћинстава за потрошњу (КМ)	1.783,95	1.805,57	1.744,03
Просјечни мјесечни издаци домаћинстава са пет и више чланова за потрошњу (КМ)	1.949,75	1.947,78	1.877,8
Просјечни мјесечни издаци једночланих (самачких) домаћинстава 65 и више година (КМ)	509,38	599,95	590,77

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске – Анкета о потрошњи домаћинстава
 *Анкета о потрошњи домаћинстава спроводи се у четворогодишњој динамици.

С обзиром на висину просјечне пензије, може се закључити да старија лица немају довољно прихода за покривање основних животних трошкова. Ситуација је сложенија када се ради о самачким домаћинствима код којих се већина прихода издваја за режијске трошкове, због чега старија лица често остају без адекватних средстава за набавку прехранбених производа и/или лијекова. Надаље, посебно угрожена категорија становништва јесу старија лица која не примају пензију, немају друге изворе прихода и која немају сроднике који би се бринули о њима.

Сиромаштво старијих лица је најчешће узроковано недовољним изворима прихода у односу на стварне потребе старијих лица. Разлози ниских прихода старијих лица су често везани за њихову незапосленост у претпензионој доби јер послодавци, на презасићеном тржишту са великим бројем незапослених лица, често траже млађа лица за обављање редовних послова. Такође, постоји велики број лица која немају одговарајуће вјештине и квалификације које су тражене на тржишту рада. Један од узрока недовољних прихода су и ниска примања у радном односу на која се плаћа допринос за пензијско и инвалидско осигурање, а то касније доводи до ниских пензија. Запосленост у периоду који није довољан за остварење права на пензију подразумијева да старије лице нема остварен минимум пензијског стажа потребног за остваривање права на старосну пензију који је прописан позитивним прописом којим је регулисана област пензијског и инвалидског осигурања (према важећем Закону о пензијском и инвалидском осигурању потребно је 15 година стажа осигурања), што доводи до повећања сиромаштва.

Висина просјечне пензије зависи од могућности Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске, односно уплата доприноса за запослена лица у овај фонд, као и висине просјечне плате у Републици Српској. Ниске пензије су првенствено резултат ниске стопе запослености, односно недовољног броја запослених лица за која се уплаћују доприноси у односу на укупан број пензионера којима се из Фонда исплаћују пензије. Обим права из пензијског и инвалидског осигурања није трајно дефинисан и непромјењив, већ дијели судбину економске могућности друштва у којем се остварују.

У посебно тешкој ситуацији су старија лица у руралним срединама која се баве пољопривредном дјелатношћу (било кроз регистрована или нерегистрована пољопривредна газдинства), а која не уплаћују доприносе за пензијско и инвалидско осигурање, било због непознавања користи од уплате доприноса које им се враћају кроз пензију и остварену здравствену заштиту, или због ниских редовних прихода из којих није могуће одвојити одређени износ за уплату ових доприноса.

Мала или непостојећа примања у старијој животној доби, поред негативних утицаја на прехранбене навике, имају утицај и на стамбене услове и здравствено стање старијих лица (због неадекватне исхране за ту животну доб, немогућности куповине лијекова или тражења медицинских услуга у јавном и приватном сектору). Такође, непостојање јавних услуга попут јавних кухиња, дневних центара, превоза и слично, има негативан ефекат на квалитет живота старијих лица, као и на начине рјешавања проблема сиромаштва, а посебно у руралним срединама. Иако у Републици Српској нису вршене анализе прехранбених навика и могућности старијих лица, из извјештаја Свјетске здравствене организације (2002) може се видјети да је потхрањеност у старијој доби директно повезана са прехранбеном сигурношћу – способност да се произведу или купе адекватни, сигурни и квалитетни прехранбени производи.

Узроци прехранбене несигурности код старијих лица су двојаки. Један од њих је недостатак минималног и загарантованог прихода који омогућава мјесечну куповину прехранбених артикала који задовољавају минималне потребе за нутритивентима за лица која нису остварила пензију из радног односа или наслиједила породичну пензију. Други узрок је висина минималне и просјечне пензије које су недовољне да би покриле најосновније потребе старијих лица. Самим тим, старија лица се доводе у зависан положај у којем без подршке блиских сродника или заједнице нису у могућности да се носе са тим потешкоћама и то их у кратком року може довести испод границе сиромаштва, а посебно ако због здравствених разлога не могу више да обрађују земљу, те самим тим не могу ни да производе храну.

Кроз реформу пензијског система Републике Српске и доношење важећег Закона о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник Републике Српске“, бр. 134/11, 82/13 и 103/15) предузети су конкретни кораци у циљу смањења сиромаштва старијих лица (један од циљева Стратегије реформе пензијског система Републике Српске јесте обезбјеђење стабилних прихода и смањење сиромаштва популације старијих лица) и то кроз:

- снижење година стажа осигурања потребних за испуњење услова за стицање права на старосну пензију за лица која имају навршених 65 година живота, са ранијих 20 година стажа осигурања односно 25 година пензијског стажа, на 15 година стажа осигурања. На тај начин је повећан обухват пензијским осигурањем популације преко 65 година живота.

Иако се овим лицима у највећем броју случајева исплаћује најнижа пензија, од изузетног је значаја и чињеница да су та лица остваривањем права на пензију добила и статус осигураника у здравственом осигурању,

- увођење више нивоа најниже пензије у зависности од дужине оствареног пензијског стажа,
- кориснику коме је пензија по општим прописима одређена у мањем износу од најнижег износа пензије утврђеног Законом, исплаћује се најнижа пензија. Најнижа пензија не може бити нижа од 50% од просјечне пензије на терет Републике исплаћене за децембар претходне године. Најнижа старосна или инвалидска пензија на терет Републике зависи од дужине пензијског стажа и одређује се у проценту од просјечне пензије на терет Републике исплаћене за децембар претходне године. Табела бр. 8 приказује број корисника најниже пензије у децембру 2017. године, у зависности од дужине пензијског стажа, износе најниже пензије, као и проценте најниже пензије према просјечној нето плати у Републици у 2017. години,
- редовно и ванредно усклађивање пензија.

ТАБЕЛА БР. 8: ПОДАЦИ О ВИСИНИ ПЕНЗИЈЕ

Врста најниже пензије	Број корисника	Износ пензије у децембру 2018.	% од просјечне плате за 2018. (857)
до 15 година – 50%	8.411	187,84	21,92
15 до 20 година – 60%	10.953	225,42	26,30
20 до 30 година – 70%	25.536	262,98	30,69
30 до 40 година – 80%	15.832	300,57	35,07
40 година и више – 100%	10.168	375,72	43,84
Најнижа пензија – укупно	70.905	272,81	31,83

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

Законом је прописано обавезно усклађивање општег бода и пензија на начин да се вриједност општег бода усклађује од 1. јануара сваке године, почев од 2013. године, према проценту промјене просјечне нето плате у Републици у претходној години, а пензије остварене до 31. децембра претходне године усклађују од 1. јануара сваке године, почев од 2013. године, према проценту који представља половину збира процента промјене просјечне нето плате и процента промјене потрошачких цијена на годишњем нивоу у Републици у претходној години. Законом о измјенама и допунама Закона о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник Републике Српске“, број 82/13) прописано је да се општи бод не усклађује уколико је проценат промјене просјечне нето плате негативан, односно да се пензије не усклађују уколико је половина збира негативна. Наведеним измјенама Закона прописано је и да, уколико постоје

могућности, Влада Републике Српске може одлучити да изврши ванредно усклађивање општег бода и пензија.

Поред наведеног, на побољшање материјалног положаја корисника пензије, односно старијих лица утиче и следеће:

- Одлука Уставног суда Републике Српске број: У-38/12 од 30. октобра 2013. године, према којој корисник старосне или инвалидске пензије може последице пензионисања стећи статус осигураника у обавезном осигурању, и истовремено користити и пензију и плату, односно накнаду по основу обавезног осигурања (наведено се не односи на кориснике породичне пензије),
- Законом о измјенама и допунама Закона о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник Републике Српске“, број 103/15) прописано је да осигураницима самосталних дјелатности, осигураницима вјерским службеницима и осигураницима пољопривредницима не мора престати осигурање да би им се обезбиједило право на старосну пензију,
- У циљу обезбјеђења редовности исплате пензија, у 2015. години усвојене су измјене и допуне: Закона о пензијском и инвалидском осигурању, Закона о буџетском систему, Закона о трезору и Закона о доприносима чији је основни циљ увођење Фонда ПИО РС у систем трезорског пословања од 1. јануара 2016. године. Суштина увођења трезорског пословања у систем Фонда ПИО РС јесте да се приходи и расходи који се односе на исплате пензија и функционално пословање Фонда у цијелости укључе у буџет Републике Српске и на тај начин постигне додатна сигурност у благовременом обезбјеђењу средстава за исплату пензија,
- Законом о посредовању у запошљавању и правима за вријеме незапослености („Службени гласник Републике Српске“, бр. 30/10 и 102/12) утврђено је право на пензијско осигурање у трајању до три године, уколико са тим стажом незапослено лице испуњава услов за старосну пензију, чиме се директно утиче на побољшање положаја лица у претпензионој доби који су током рада остварили стаж осигурања краћи од 15 година.

3.2. ЗДРАВСТВЕНЕ И МЕДИЦИНСКЕ УСЛУГЕ

Старија лица у Републици Српској услуге примарне здравствене заштите остварују путем специјалистичких амбуланти породичне медицине (у руралним подручјима) и домова здравља (у урбаним подручјима). Мрежа домова здравља у Републици Српској састављена је од 54 установе, у оквиру којих су организоване специјалистичке амбуланте и службе које се баве промоцијом здравља, дијагностиком, лијечењем и рехабилитацијом. У 27 домова здравља успостављени су центри за заштиту менталног здравља у заједници и центри за амбулантну физикалну рехабилитацију у којима услуге пружају мултидисциплинарни тимови (доктори медицине, специјалисти психијатрије, физикалне медицине и рехабилитације, психолози, медицинске сестре/техничари, физиотерапеути, радни терапеути и други). Услуге примарне здравствене заштите теже су доступне у руралним срединама разубене природе у којима старија лица морају прелазити дужи пут да би дошла до установа здравствене заштите. Ово је посебно проблем током зимског периода или временских непогода.

Секундарна и терцијарна здравствена заштита су доступне првенствено у већим урбаним срединама, што отежава задовољавање здравствених потреба старијих лица, а посебно оних која живе у руралним срединама и која немају организоване начине превоза до здравствених центара (било да то раде блиски сродници, било кроз услуге јавног превоза). Имајући у виду да су старија лица подложнија болестима, те да су она већински корисници здравствених услуга, ово угрожава њихово здравствено стање и утиче на квалитет и дужину живота.

Мрежу болничких капацитета у Републици Српској сачињавају: Универзитетски клинички центар Републике Српске, девет болница, Завод за физикалну медицину и рехабилитацију, Специјална болница за физикалну медицину и рехабилитацију, Болница за хроничну психијатрију, Болница за акутну психијатрију и Завод за форензичку психијатрију.

Подаци о морбидитету које прикупља Институт за јавно здравство Републике Српске индикују велику преваленцију и инциденцију кардиоваскуларних обољења, хроничних обољења респираторних путева, обољења гастроинтестиналног тракта, малигнитета, инвалидитета, психијатријских стања (депресије, деменције и сл.), као и дијабетеса. За дуготрајно лијечење ових обољења или након болничког лијечења, неопходне су честе посјете докторима и/или помоћ у кући и кућне посјете здравствених радника које често нису доступне у заједницама или су доступне само у већим урбаним срединама. Овакве услуге неопходно је успоставити и у случајевима када се ради о старијим лицима која су непокретна и која нису у могућности да брину о себи.

Према подацима о морталитету Републичког завода за статистику за 2015. годину, највећи број становника Републике Српске умире од болести циркулаторног система (43,3% мушкараца и 53,4% жена), а затим од неоплазми (малигна обољења – 23,3% мушкараца и 18,3% жена). Од насилних облика смрти најчешћи су несрећни случајеви, затим самоубиства, па убиства. Око 38% несрећних случајева са смртним исходом су укључивала лица старија од 65 година. Око 42% самоубиства су починила лица старија од 65 година, а од тога око 75% су починили мушкарци. Такође, 23,5% убијених су лица старија од 65 година, а од тога око 75% су мушкарци.

Законом о здравственом осигурању прописано је да су сви грађани Републике Српске обухваћени обавезним здравственим осигурањем. Лица старија од 65 година могу бити осигурана путем Фонда здравственог осигурања РС ако су:

- у радном односу,
- пољопривредници (лица којима је пољопривреда основно занимање),
- пензионери Републике Српске,
- избјегла и расељена лица,
- корисници права из Закона о правима бораца, војних инвалида и породица погинулих,
- корисници права из Закона о социјалној заштити (стална материјална помоћ или штићеници социјалних установа),
- лица са пребивалиштем у Републици Српској која примају инострану пензију (ако се ради о државама са којима БиХ има потписан споразум),
- чланови породице иностраних осигураника са пребивалиштем у Републици Српској (ако се ради о државама са којима БиХ има потписан споразум),

- издржавани чланови породице осигураника.

Лица са пребивалиштем у Републици Српској која примају инострану пензију (ако се ради о државама са којима БиХ нема потписан споразум о социјалном осигурању), односно лица која се не могу укључити ни по једном од законом горепрописаних основа за пријаву на здравствено осигурање, могу остварити право на здравствено осигурање само властитим мјесечним уплатама у Фонд здравственог осигурања РС.

Са становишта приступа лијековима, систем пружања здравствених услуга у Републици Српској препознаје А и Б есенцијалне (позитивне) листе лијекова, код којих су лијекови са А листе ослобођени партиципације, док се на Б листу плаћа 50% партиципације. Такође, постоји и листа домова здравља и болница, листа цитостатика и листа лијекова који се набављају на посебан начин. Узевши у обзир висину мјесечних прихода старијих лица, очигледно је да многа од њих нису у могућности да задовоље властите потребе за лијековима у потпуности. Насупрот томе, уочени су и проблеми полифармације, односно коришћења више лијекова у исто вријеме који се прописују од више доктора медицине старијим лицима у исто вријеме, а што може довести до честих контраиндикација код болесних лица, а доводи и до повећања трошкова лијечења како за старија лица тако и за Фонд здравственог осигурања Републике Српске.

Домови здравља у Републици Српској имају именоване заштитнике права осигураника Фонда здравственог осигурања Републике Српске који дио радног времена проводе у дому здравља, а чији задатак је да пруже потребне информације о здравственим правима свим лицима. И поред постојања ових заштитника, те штампаних водича за здравствена права, велики број старијих лица и даље није упознат са правима из области здравствене заштите, а често ни са постојањем заштитника здравствених права. У руралним подручјима, гдје постоје само амбуланте породичне медицине, нема запослених заштитника права осигураних лица, те су самим тим старија лица из руралних подручја још мање упозната са здравственим правима од оних у урбаним срединама.

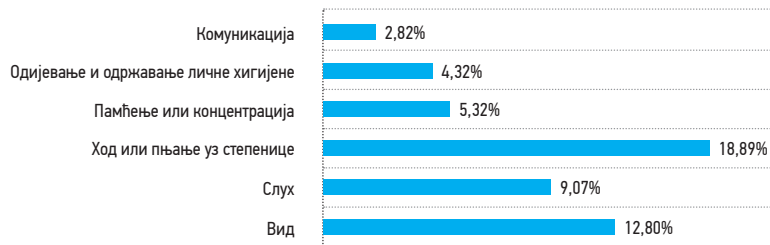
Додатне проблеме за старија лица чине и листе чекања за здравствене услуге јер током чекања код старијих лица знају наступити секундарна стања која је било могуће избјећи ранијом интервенцијом. Старија лица која су хронични болесници често долазе код доктора породичне медицине ради продужења фармаколошке терапије, што повећава обим рада доктора породичне медицине, а самим тим доводи и до креирања већих листа чекања, као и до повећаних трошкова здравственог система.

Поред хроничних обољења, установљен је и пораст броја старијих лица регистрованих у здравственом систему која имају физички или сензорни инвалидитет, што повећава трошкове Фонда здравственог осигурања кроз остваривање права на медицинска средства и помагала.

Према резултатима Пописа из 2013. године, од укупног броја лица старијих од 65 година, најчешћа врста потешкоћа приликом обављања свакодневних активности јесте ходање или пењање уз степенице (што подразумијева да се таква лица ни у кући, ни ван ње не могу кретати без туђе помоћи или помагала) и такву потешкоћу је пријавило 18,9% старијих лица. Слиједи потешкоће са видом (12,8%) и слухом (9,07%). Значајно је учешће лица која су се изјаснила

да имају више од једне потешкоће (12,54%). Ако посматрамо по старости, можемо да закључимо да се потешкоће приликом обављања свакодневних активности повећавају са повећањем старости.

ГРАФИКОН БР. 2: СТАНОВНИШТВО СТАРОСТИ 65 ГОДИНА И ВИШЕ СА ПОТЕШКОЋАМА (ПРЕМА ВРСТИ)



*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске – Попис 2013

У домовима здравља и болницама у Републици Српској најчешће нема запослених доктора медицине специјалиста или супспецијалиста геронтологије, иако старија лица чине већину корисника здравствених услуга. Недостатак таквих специјалиста доприноси и генералном недостатку истраживања о здравственим околностима у којима живе старија лица, као и њиховом утицају на ток здравља/обољења.

Домови за смјештај старијих лица пријављују повећану инциденцију смјештаја старијих лица са малигним обољењима, Алцхајмеровим обољењем, аутоимуним обољењима и деменцијама. У домовима за смјештај старијих лица, као и у дневним центрима примјетан је недостатак капацитета за смјештај и услуге према лицима са Алцхајмеровим обољењем. Недостатак капацитета се односи на недостатак потребног броја смјештајних јединица, али и образованости запослених за рад са лицима са таквом врстом обољења.

Такође, палијативна њега се остварује само у неколико одређених установа здравствене заштите (Болница Градишка и Болница Невесиње) и то за пацијенте у коматозним стањима и терминалним стањима малигних и немалигних болести. Међутим, чести су захтјеви за администрирањем потребних лијекова за смањење болова према старијим лицима у терминалним фазама обољења у срединама гдје те услуге нису доступне, током кућне њега или у домовима за смјештај старијих лица. За такву његу недостају капацитети у здравственим установама, док у руралним подручјима недостатак пружања услуга изван здравствене установе у кућним условима породицама додатно отежава бригу око старијих лица у терминалној фази болести.

3.3. ЖИВОТНИ УСЛОВИ И СИГУРНОСТ У ЗАЈЕДНИЦИ

Квалитет животних услова за старија лица је важан предуслов за продужење њиховог здравог живота. Старија лица која немају довољне мјесечне приходе често су принуђена на штедњу режијских трошкова у домаћинству, што утиче на одржавање здравих животних навика, а самим тим и на превенцију акутних и хроничних обољења. Док код вишечланих породица ови трошкови по глави члана домаћинства нису високи, они се значајно увећавају за самачка домаћинства, а узевши у обзир све већи број старијих лица која живе сама, трошкови у таквим домаћинствима по једном старијем лицу су изузетно високи поређећи са њиховим укупним примањима. Ово је посебно учестало у руралним срединама гдје су приходи по члану домаћинства значајно нижи него у урбаним срединама.

За старија лица са инвалидитетом (или са отежаним ходањем) посебан проблем представљају и зграде без лифтова које отежавају кретање. Поред архитектонских баријера, неприлагођеност услова становања за старија лица доводи и до немогућности кретања унутар стамбених јединица или до падова у стану који могу завршити и фаталним исходом. Слабија економска моћ старијих лица онемогућава прилагођавање стамбеног простора њиховим могућностима и потребама.

Поред архитектонских баријера, старија лица се суочавају и са већим осјећајем несигурности у току ноћних сати, док се у руралним подручјима суочавају и са проблемима приступа услугама помоћи у заједници (првенствено полицији). У руралним подручјима које карактерише велика разуђеност кућа овакве услуге готово и да не постоје.

3.4. ПОЛОЖАЈ СТАРИЈИХ ЛИЦА У РУРАЛНИМ, УДАЉЕНИМ И ЕКОНОМСКИ УГРОЖЕНИМ ПОДРУЧЈИМА

Због недостатка путне инфраструктуре, јавног превоза, трговина, културно-забавно-спортских садржаја и удаљених установа здравствене заштите, положај старијих лица у руралним подручјима носи веће изазове у односу на урбана подручја. Приступ јавним и приватним услугама неопходним за свакодневни живот је посебно тежак у руралним срединама разуђеног типа. Јавне кухиње у руралним подручјима нису организоване, те, ако и постоје, углавном су резултат краткорочних пројеката и не пружају већу сигурност старијим лицима. Носиоци ових пројеката су углавном невладине организације које су зависне од екстерних извора финансирања и не могу обезбиједити одрживост наведених активности. Црвени крст Републике Српске у сарадњи са јединицама локалне самоуправе организује јавне кухиње у само шест јединица локалне самоуправе.

Ако се посматрају ресурси који постоје у руралним подручјима, могуће је уочити пољопривредне потенцијале који би могли бити искоришћени за задовољавање основних прехранбених потреба старијих лица (било кроз давања у натури или кроз подршку јавним кухињама). Међутим, са све већим одласком младих из руралних подручја ови

ресурси остају неискоришћени и то додатно осиромашује старија лица у руралним домаћинствима. Поред наведеног недостатка услуга у руралним срединама, често се јављају и додатни проблеми у разуђеним руралним подручјима као што су отежане све врсте комуникација (телекомуникациона, транспортна итд.) становника тог подручја, што доприноси осјећају усамљености, одбачености и депресије, а доводи и до смањене могућности подршке у заједници у случају хитне потребе и веће несигурности него у урбаним подручјима.

3.5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Носиоци система социјалне заштите су Република и јединице локалне самоуправе. Република уређује систем социјалне заштите, утврђује права, критеријуме и кориснике социјалне заштите, доноси политику и развојну стратегију, обезбјеђује средства за реализацију појединих права корисника и развојних функција, оснива и усмјерава рад установа социјалне заштите од ширег значаја, и омогућава да се у оквиру економске и социјалне политике остварује оптималан развој социјалне заштите.

Јединице локалне самоуправе обезбјеђују средства за реализацију проширених права из области социјалне заштите, обезбјеђују средства за обављање дјелатности социјалне заштите, доносе програме социјалне заштите на основу анализе социјалног стања грађана на свом подручју, оснивају и старају се о раду установа социјалне заштите, врше координацију активности социјалне заштите на свом подручју и врше друге послове у остваривању циљева социјалне заштите.

У Републици Српској у 2018. години је дјеловало 48 центара за социјални рад и 14 служби социјалне заштите, гдје су центри основани као посебна правна лица, док су службе организоване у склопу административне службе јединица локалне самоуправе, обично под надлежношћу Одјељења за друштвене дјелатности. Поред центара за социјални рад, у 2018. години на подручју Републике Српске је дјеловало и седам установа за смјештај корисника чији је оснивач Влада, од чега су три установе социјалне заштите за смјештај старијих лица (ЈУ Дом за старија лица у Приједору, ЈУ Дом за старија лица у Источном Сарајеву и ЈУ Геронтолошки центар Бања Лука).

ТАБЕЛА БР. 9:**БРОЈ СМЈЕШТЕНИХ КОРИСНИКА ИЗНАД 65 ГОДИНА У УСТАНОВАМА ЗА СМЈЕШТАЈ КОРИСНИКА, ЧИЈИ ЈЕ ОСНИВАЧ ВЛАДА**

УСТАНОВА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЗА СМЈЕШТАЈ СТАРИЈИХ ЛИЦА	2015.		2016.		2017.		2018.	
	Женско	Мушко	Женско	Мушко	Женско	Мушко	Женско	Мушко
ЈУ Дом за старија лица Приједор	93	62	95	52	87	49	92	70
ЈУ Дом за старија лица Источно Сарајево	8	45	69	52	67	73	76	67
ЈУ Геронтолошки центар Бања Лука	123	69	133	78	135	79	190	110
ЈУ Дом за лица са инвалидитетом Приједор	0	8	0	9	0	10	0	10
ЈУ Дом за лица са инвалидитетом Вишеград	16	0	14	0	15	0	15	0
Укупно	240	184	311	191	304	211	373	257

УСТАНОВА ЗА СМЈЕШТАЈ СТАРИЈИХ ЛИЦА	2015.		2016.		2017.		2018.	
	Женско	Мушко	Женско	Мушко	Женско	Мушко	Женско	Мушко
Дом пензионера у Требињу	33	23	33	16	24	22	28	23
Дом пензионера у Бањој Луци	47	23	64	41	73	61	91	73

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске

Такође, у Републици Српској дјелује и 26 установа за смјештај старијих лица чији су оснивачи друга правна и физичка лица, а које су уписане у Регистар установа социјалне заштите које води Министарство здравља и социјалне заштите. Укупни смјештајни капацитет приватних установа је 1.195, а у њима је закључно са 31.12.2018. године било смјештено 990 корисника.

Законом о социјалној заштити дефинисано је да се послови социјалне заштите могу радити, поред јавног, и у приватном и невладиног сектору. Такво законско одређење омогућава рад приватних установа социјалне заштите и дјеловање невладиних организација и корисничких удружења на пословима пружања услуга непосредне помоћи и подршке корисницима. Интервенције према корисницима система социјалне заштите реализују се новчаним давањима, пружањем социјалних услуга и другим мјерама које имају за циљ задовољавање социјалних потреба, спречавање и рјешавање социјалних проблема.

Такође је прописано и да су корисници социјалне заштите лица која се налазе у стању социјалне потребе и то код пунољетних лица: материјално необезбијебена и за рад неспособна лица, лица са инвалидитетом, старија лица (у доби преко 65 година) без породичног старања, а која због трајних промјена у психосоцијалном и здравственом стању

не могу задовољити своје основне животне потребе, лица са друштвено негативним понашањем, жртве злоупотребе психоактивних супстанци, жртве насиља у породици, жртве трговине људима и лица којима је због посебних околности потребна социјална заштита.

Права прописана Законом о социјалној заштити су: новчана помоћ, додатак за помоћ и његу другог лица, подршка у изједначавању могућности дјецe и омладине са сметњама у развоју, смјештај у установу, збрињавање у хранитељску породицу, помоћ и њега у кући, дневно збрињавање, једнократна новчана помоћ и савјетовање.

Поред центара за социјални рад, у систему социјалне заштите дјелују и установе које се баве институционалним смјештајем и збрињавањем, као и установе за дневно збрињавање и социјалне услуге (дневни центри, савјетовалишта, прихватне станице итд.). Најчешћи разлог смјештања старијих лица у домове су проблеми у менталном здрављу (око 20% корисника), затим теже хроничне болести (око 19,6%), физички инвалидитет (16,9%), несрећене стамбене прилике (око 7%) и нарушени односи у породици (0,7%). За око 33,2% корисника као разлог смјештаја је наведена само старост.

Већина корисника домова за смјештај старијих лица су жене (око 60%), док је око 85% корисника домова за смјештај старијих лица у доби од 65 година и више. У односу на 2011. годину, у 2018. години је било за око 70% више корисника смјештаја у овим домовима. Домови за смјештај (јавне установе) старијих лица имају тренутну попуњеност 100% расположивих капацитета.

Мјесечна цијена услуга за смјештај корисника обухваћених системом социјалне заштите Републике Српске у установама социјалне заштите, чији је оснивач Влада Републике Српске у домовима за старија лица за самостално покретне (психофизички очувано лице) износи 650 КМ, а за лице потпуно зависно од помоћи и њега другог лица износи 725 КМ. Утврђене цијене имају социјално заштитни карактер, што омогућава већу приступачност услуга институционалног смјештаја корисника система социјалне заштите. Критеријум за доношење предложених цијена заснива се на укупним трошковима смјештаја корисника по тржишним условима. Министар здравља и социјалне заштите Републике Српске, у складу са Правилником о утврђивању цијена услуга смјештаја корисника („Службени гласник Републике Српске“, бр. 12/13), крајем сваке године за наредну годину доноси рјешење којим утврђује заштитну цијену услуга за смјештај корисника у установе социјалне и дјечије заштите, чији је оснивач Влада Републике Српске.

У 2018. години центри за социјални рад су у потпуности сносили трошкове смјештаја у домовима за око 11,6% корисника домова, а око 17,3% корисника домова је дјелимично учествовало у сношењу трошкова дома. Сви остали корисници домова су у потпуности самостално сносили трошкове смјештаја у домовима. Центри за социјални рад могу да ураде процјену имовине лица која се не могу самостално издржавати. У урбаним срединама се од имовине корисника може платити дио трошкова издржавања кроз издавање имовине. Чест је и проблем да старија лица која живе у сиромаштву не желе да се одрекну своје имовине како би је оставили сродницима у наслеђство. Због тога су препознати случајеви да старија лица не могу бити корисници социјалних права, иако немају изворе властитих прихода.

Поред права утврђених Законом о социјалној заштити Републике Српске јединице локалне самоуправе својом одлуком, у складу са потребама становништва, могу да утврде и друга права и услуге, као и услове и критеријуме за њихово остваривање. Проширена права и услуге могу бити: персонална асистенција за лица са инвалидитетом, становање уз подршку, заштићено становање, помоћ у збрињавању пунољетних лица након напуштања установа или хранитељских породица, једнократне помоћи у натури, услуге јавне кухиње, субвенционисање комуналних трошкова сиромашним породицама, помоћ у стамбеном збрињавању сиромашних породица, трошкови сахране корисника права социјалне заштите, услуге СОС телефона, као и друга права и услуге према потребама јединица локалне самоуправе.

Препознато је да је недовољно искоришћено право на помоћ у кући и право на збрињавање у хранитељску породицу из разлога непостојања хранитељских породица за старија лица, а посебно у руралним срединама, као и због тога што центри за социјални рад због недостатка средстава не могу да, финансирају услуге пружања помоћи у кући. Велики број старијих лица нема потребу или жељу за одласком у домове за старија лица, али имају потребу за одређеним услугама његе и помоћи на нивоу заједнице којој често немају приступ. Као алтернативно рјешење, старија лица приступају потписивању уговора о доживотном издржавању са трећим лицима (укључујући ближе сроднике, пријатеље или познанике и комшије). Препознато је да би пружање ових услуга у заједници представљало много ефикаснији приступ рјешавању питања његе старијих лица у односу на смјештај у установе.

3.6. ЦЈЕЛОЖИВотно УЧЕЊЕ

Цјеложивотно учење је концепт учења током читавог живота чији је циљ стицање нових и унапређивање постојећих знања, компетенција и квалификација за личне, друштвене и професионалне потребе. Такав концепт обухвата учење у свим животним добима кроз формално образовање, неформално образовање и информално учење, односно њихову интеграцију, како би се стекле могућности за стално унапређење личног развоја појединца, као и његово оспособљавање за запошљавање (кроз стицање квалификација уз прво стечено занимање, преквалификације, доквалификације, усавршавање, специјализацију итд.). То је процес сталне надоградње и повећања знања стеченог у формалном школском систему са циљем усавршавања постојећих способности и стицања нових знања и квалификација и адекватног оспособљавања за рад.

Цјеложивотно учење за трећу животну доб у сваком друштву јесте посебан изазов. Врло мали број старијих лица остаје радно активно после испуњења услова за пензију, а запошљавање после пензионисања је такође ријетка појава. Препознат је недостатак мотивације старијих лица, значај учења и радне активности после стицања права на пензију чиме би се створили услови за побољшање њиховог социјално-економског положаја у друштву.

Циљеви цјеложивотног учења су: подизање општег нивоа образовања појединца, препознавање његових личних потенцијала и способности и његово оспособљавање за сналажење у промјенивим условима рада, те повећање могућности за запошљавање. Ти циљеви су артикулисани у кључним компетенцијама чијим се усвајањем појединац оспособљава за живот у друштву знања.

Кључне компетенције за цјеложивотно учење су:

- математичка писменост и компетенције у науци и технологији,
- језичко-комуникацијске компетенције на матерњем језику,
- језичко-комуникацијске компетенције на страном језику,
- учити како се учи,
- креативно-продуктивне компетенције,
- информатичка писменост,
- међусобне, међукултуролошке, друштвене и грађанске компетенције,
- културно изражавање,
- предузетничке компетенције,
- физичко-здравствене компетенције.

Прилике за цјеложивотно учење у Републици Српској су мале и ограничене углавном на урбане средине. Поред проблема непостојања инфраструктуре која подржава цјеложивотно учење, постоји и проблем неинформисаности и незаинтересованости старијих лица (посебно у руралним срединама) у вези с активностима учења. У том смислу треба радити на промовисању и подизању свијести о јачању компетенција за цјеложивотно учење код људи треће животне доби како би се они сами својим активним учешћем у стицању нових знања, вјештина и компетенција оснажили и активније укључили у свакодневни живот своје друштвене заједнице.

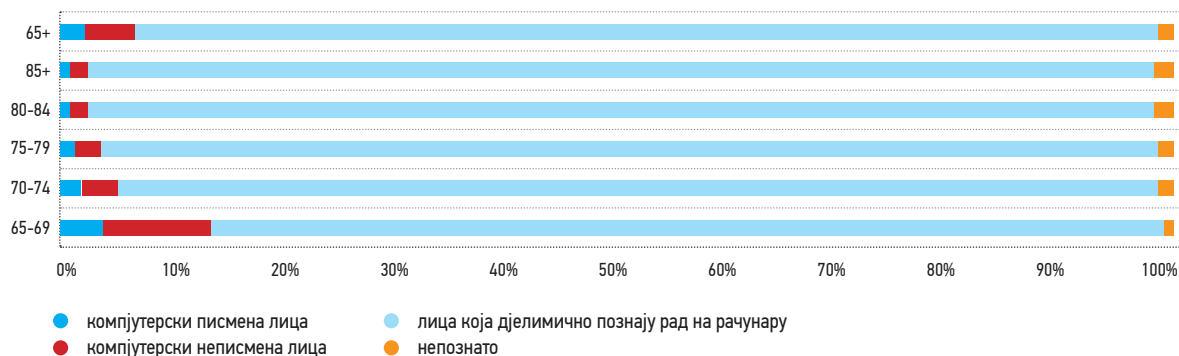
Компјутерска писменост лица старости 65 година и више јесте један од важних фактора за цјеложивотно учење и укључивање тих лица у свакодневне токове друштвене заједнице. Према Попису из 2013. године, забиљежено је 1,89% компјутерски потпуно писмених лица 65+, док је компјутерски неписмених 92,56%. Највеће учешће компјутерски писмених лица је у старосној групи од 65 до 69 година (4,35%).

ТАБЕЛА БР. 10:
КОМПЈУТЕРСКА ПИСМЕНОСТ СТАРИЈИХ ЛИЦА

Старосне групе	Укупно	Компјутерски писмена лица		Лица која дјелимично познају рад на рачунару		Компјутерски неписмена лица		Непознато	
		Број	Процент	Број	Процент	Број	Процент	Број	Процент
65–69	60.073	2.615	4,35%	5.272	8,78%	51.651	85,98%	535	0,89%
70–74	55.148	716	1,30%	2.200	3,99%	51.644	93,64%	588	1,07%
75–79	48.037	308	0,64%	980	2,04%	46.185	96,15%	564	1,17%
80–84	25.566	79	0,31%	290	1,13%	24.818	97,08%	379	1,48%
85+	11.565	68	0,59%	113	0,98%	11.191	96,76%	193	1,67%
Укупно 65+	200.389	3.786	1,89%	8.855	4,42%	185.489	92,56%	2.259	1,13%

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске – Попис 2013

ГРАФИКОН БР. 3:
КОМПЈУТЕРСКА ПИСМЕНОСТ ЛИЦА ОД 65 И ВИШЕ ГОДИНА



Поред наведеног, важно је да се ради и на активностима којима би се, кроз програмске садржаје у формалном систему образовања, млади учили о специфичностима старости, ресурсима старијих лица и њиховим специфичним потребама. На овај начин млади би стекли знања о узајамној међугенерациској помоћи и њеном значају. Старија лица би младима пренијела своја искуства, а млади би старијима дали допринос у побољшању њиховог квалитета живота у складу са могућностима.

3.7. УЧЕШЋЕ У ДРУШТВУ

У локалним заједницама је уочен недостатак активности у којима би старија лица могла узети учешће. Претходне активности које су старијим лицима биле доступне кроз мјесне заједнице или удружења пензионера постају мање доступне, док постоје и позитивни примјери као што је Центар за здраво старење у Модричи, у којем старија лица имају могућност да се укључе у активности прилагођене њима. На нивоу заједница има веома мали број иницијатива које заинтересована старија лица укључују у активности унапређења живота. Из овог разлога, разноврсне способности, знања, вјештине и компетенције старијих лица остају неискоришћене те усљед социјалне искључености, ова лица постају подложна психичким обољењима (првенствено депресији) која имају значајан негативан утицај на квалитет живота старијих лица.

Традиционално патријархално друштво се значајно измијенило. Млади заузимају либералније ставове према животу те као резултат тога одбацују ауторитет старијих лица и њихове позиције доносилаца одлука на нивоу породице. Самим тим, уочава се и смањење учешћа старијих лица у доношењу одлука које се директно односе на њих, укључујући и питања њиховог становања, здравствене заштите, па чак и начина искориштавања личних примања. Такође, уочен је тренд повећане социјалне искључености и усамљености старијих лица, чак и када живе у заједничком домаћинству, а проблем се додатно компликује у случајевима када сродници одлазе у иностранство (најчешће из економских разлога) чиме везе између чланова породице постају још слабије.

Са становишта физичких активности старијих лица, мада не постоје поуздани показатељи, сматра се да са старашћу лица бивају све мање активна, а посљедица тога је повећан број здравствених проблема (биолошких, когнитивних и емотивних). Позитиван напредак по овим питањима уочен је у Центру за здраво старење у Модричи, у којем чланови Центра учествују у редовним физичким активностима које доводе до унапређења њиховог здравственог стања, те би било неопходно сличан приступ примијенити и у осталим општинама и градовима. Да би физичке и спортско-рекреативне активности биле прихваћене од стране старијих лица, потребно је да их организује стручна особа (професор физичког васпитања и спорта), која је оспособљена и за мотивацију учесника програма.

У раду политичких странака мала је заступљеност старијих лица на позицијама на којима се одлучује о стратешким приоритетима странака, а посебно је мало учешће старијих женских лица и старијих лица са инвалидитетом. Сматра се да старија лица која желе да учествују у раду политичких странака то могу лако постићи ако то желе и активирају се. У домовима за смјештај старија лица нису систематски укључена у процесе процјене квалитета услуге и потреба корисника, на примјер око унапређења исхране, здравствене заштите и простора у којима живе. У појединачним случајевима домови организују анкете о задовољству корисника, али им ограничени приходи често не дозвољавају значајнија улагања у побољшање квалитета животних услова.

3.8. НАСИЉЕ, ЗАПОСТАВЉАЊЕ И ЗЛОСТАВЉАЊЕ

Код старијих лица, присутни су сви облици насиља, укључујући психичко, физичко, социјално, сексуално, емоционално и економско који често имају елементе запостављања и злостављања. Економско насиље је присутно када други чланови домаћинства располажу са приходима старијег лица без претходног договора или његове сагласности.

Подаци из Табеле бр. 11. показују да из године у годину расте број лица са 65 и више година према којима је учињен неки облик насиља, а значајно повећање можемо видјети у 2015. години у односу на 2014. годину, чак 33%. Ако посматрамо однос починиоца према лицу са 65 и више година, у свим посматраним годинама најзаступљенија категорија је непознат починилац, што значи да лице са 65 и више година и починилац нису у сродству или познанству, односно да се уопште не познају. Такође, значајан број случајева насиља над лицима од 65 и више година учињен је од стране дјете и комшија.

ТАБЕЛА БР. 11:
ОШТЕЋЕНИ/ЖРТВЕ ОД 65 И ВИШЕ ГОДИНА У ОДНОСУ СА ПОЧИНИОЦЕМ

Починилац	Жртва					
	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Дијете	3	9	8	17	7	6
Супружник	3	3	4	0	7	4
Унук	0	0	3	2	3	4
Рођак	0	7	2	2	5	3
Комшија	12	5	9	6	2	2
Није у сродству са оштећеним	3	3	4	1	17	27
Непознат починилац	47	62	48	76	82	57
Укупно	68	89	78	104	123	103

*Извор: Републички завод за статистику Републике Српске – Статистика правосуђа

Старија лица ријетко пријављују случајеве насиља у породици јер се стиже ако би се о насиљу сазнало у заједници или из страха од нарушавања односа са чланом породице или зависности од тог члана породице. Ситуације насиља у породици се доживљавају као неуспјех у васпитању своје дјете и због тога се не дијеле са другима. У ситуацијама када Центар за социјални рад по службеној дужности покрене поступак, старија лица често одустану од свједочења против својих сродника што често онемогућава даље процесуирање због недостатка других доказа.

Доктори породичне медицине имају обавезу да пријаве све сумње на насиље, међутим, најчешће их пријављују

само у ситуацијама када је корисник здравствене заштите спреман да пријави насиље или када посљедице толико очигледно угрожавају физичко и ментално здравље. Када доктори породичне медицине примијете мање јасне индикације насиља у породици, покушавају разговором наговорити старије лице да пријави насиље. Међутим, оно често остане непријављено.

Непријављивање насиља над старијим лицима је често резултат и различитог разумијевања шта је то насиље, запостављање и злостављање старијих лица у породици и заједници. Посебно је примјетан недостатак сензибилитета за идентификацију и пријављивање запостављања у породици јер се не посматра као прекршај или кривично дјело, него као генерални стил понашања појединца. Такође, чланови заједнице често не желе да се мијешају у туђе породичне односе из разлога будућег суживота у заједници, чиме многи случајеви злостављања или запостављања остају нерегистровани или без довољних доказа за процесуирање починилаца злостављања или запостављања.

3.9. ДРУШТВЕНИ СТАВОВИ ПРЕМА СТАРИЈИМ ЛИЦИМА И МЕЂУГЕНЕРАЦИЈСКА СОЛИДАРНОСТ

У популацији млађих лица постоје предрасуде и стереотипи о знањима, способностима и вјештинама старијих лица. Старија лица се не сматрају продуктивним члановима друштва, већ се виде као немоћна лица која не могу да уче и памте, те да су у доби заборављања. Ово доводи до потцјењивања капацитета старијих лица и одражава се на самопроцјену властитих капацитета и корисности, те може довести до мањег учешћа у друштву.

Старија лица се теже прилагођавају друштвеним и породичним промјенама, а такође и савремена породица уноси нову, бржу динамику која отежава посвећивање времена старијим лицима. Млађе генерације често напуштају мјесто рођења и мијењају мјесто боравка у потрази за запослењем, што оставља старија лица без подршке сродника, а тамо гдје нема подршке локалних заједница, долази до даљег осиромашивања услова у којима старија лица живе. Ово надаље доводи до раста потребе за смјештајем старијих лица у институцијама јер на нивоу локалних заједница скоро да не постоје организовани облици подршке старијим лицима кроз пружање услуга потребних за њихов живот (од помоћи у кући, дневног збрињавања, преко других облика социјализације и пружања здравствених услуга).

4. ВИЗИЈА И ПРИНЦИПИ СТРАТЕГИЈЕ

Визија Стратегије је да сва старија лица буду уважена и укључена као ресурс у заједници са свим својим капацитетима и квалитетима уз одржив систем интегрисаних услуга које подржавају здраво и активно старење и побољшавају квалитет живота старијих лица. Визија се може остварити кроз бољу информисаност старијих лица и високу сензибилност локалних заједница, те спровођењем активности са равноправним учешћем свих старијих лица у свим областима живота (политичким, социјалним, економским, културним и спортско рекреативним).

Стратегија се заснива на следећим принципима:

- Борба против дискриминације и маргинализације – повећање једнаких могућности за старија лица кроз обезбеђивање приступа основним правима, услугама и ресурсима, поштовање достојанства, индивидуалне аутономије и заштите свих људских права и основних слобода у складу са домаћим правним системом и савременом праксом социјалног рада;
- Унапређење приступачности и мобилности у контексту једнаких могућности и права на учешће старијих лица
- могућност избора услуга и пружаоца услуга – потребне услуге за старија лица су развијене приоритетно у срединама у којима живе, у оквиру јавног и приватног сектора, уз остваривање партнерских односа и повезивање различитих социјалних актера кроз децентрализацију функција, одговорности, финансирања и праксе социјалне заштите, као и конкурентност услуга и уграђивање тржишних критеријума у финансирање услуга;
- Самосталност и ефективно учешће старијих лица у свим областима друштвеног живота – обезбеђује се на начин да је корисник активно укључен у доношење одлука о начину задовољавања његових потреба, а програми и услуге су на располагању старијим лицима;
- Успостављање партнерства на свим нивоима: између владиног и невладиног сектора, приватног сектора и између самих старијих лица;
- Поштовање различитости, промовисање међугенерациске и интрагенерациске солидарности и дијалога – знање и животна искуство старијих лица, као и допринос који старија лица могу дати друштву, треба да буду вредновани;
- Остваривање једнаких могућности за све – старија лица имају и могу остварити иста права и могућности, као и остали грађани (кроз учешће у економском, друштвеном, културном и политичком животу заједнице, као и приступ наведеним структурама);
- Остваривање родне равноправности – уграђивање родне равноправности у све политике.

Наведени принципи представљају заједничке обавезе различитих области политика, представљене кроз циљеве и са њима повезане мјере у циљу давања одговора на различите околности које су настале међу старијим становништвом, а повезаност услуга из различитих области омогућава да се различити сервиси интегрисано остварују и да се брига о старијим лицима пружа у пуној мјери и приближи њиховим реалним потребама, што уједно доприноси унапређењу свих области квалитета живота старијих лица у Републици Српској.

5. ЦИЉЕВИ

У складу са наведеном анализом положаја старијих лица у Републици Српској постављени су следећи циљеви Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године:

ОПШТИ ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТЕ ЖИВОТА СТАРИЈИХ ЛИЦА.

СТРАТЕШКИ ЦИЉЕВИ:

- 5.1. Смањење сиромаштва код старијих лица,
- 5.2. Унапређење социјалне заштите за старија лица,
- 5.3. Унапређење приступа јавним услугама за задовољење основних животних потреба старијих лица, са посебним освртом на рурална подручја,
- 5.4. Унапређење волонтерских активности за старија лица у локалним заједницама,
- 5.5. Повећање свијести популације о потребама старијих лица,
- 5.6. Унапређење здравља старијих лица,
- 5.7. Унапређење приступа програмима цјеложивотног учења, спортско-рекреативним и културним садржајима за старија лица,
- 5.8. Превенција насиља над старијим лицима,
- 5.9. Заштита и спасавање старијих лица у ванредним ситуацијама.

5.1. Смањење сиромаштва код старијих лица јесте један од основних услова за унапређење квалитета живота старијих лица. Највећи проблеми старијих лица су мала мјесечна примања или недостатак редовних личних примања. Да би се планирале одређене мјере за смањење сиромаштва код старијих лица, прво је потребно утврдити минимум социјалне сигурности за старија лица, а затим и број старијих лица која живе испод социјалног минимума односно потребно је успоставити регистар старијих лица без примања у локалној заједници, на основу којег би се могле предузимати мјере у спречавању сиромаштва и побољшању квалитета живота старијих лица. Једна од мјера за смањење сиромаштва јесте ефикаснија наплата доприноса и осталих јавних прихода како би се омогућило увођење нових основних и проширених права у социјалној заштити, осмишљавање олакшица за смањење трошкова живота старијих лица уз субвенције за плаћање комуналних трошкова и осталих активности. У ризику од сиромаштва највише су старији људи који немају породицу или гдје изостаје породична брига, старија лица која немају дјецу, унуче, као и старија лица која су са својом породицом у поремећеним породичним односима, имају слабе услове за становање и нису им доступне услуге институција које су задужене за бригу о старијим лицима. Свака локална заједница би требало да успостави евиденцију о старијим лицима која су без породичног старања на основу које би се даље правило план услуга и подршке за старија лица. Потребно је развити услуге подршке у локалним заједницама те пружити психо-социјалну подршку старијим лицима како би се омогућила социјална сигурност и егзистенција за сиромашна старија лица.

МЈЕРЕ:

5.1.1. Унапређење наплате доприноса и осталих јавних прихода

5.1.2. Утврђивање минимума социјалне сигурности

5.1.3. Успостављање регистра (евиденције) старијих лица без примања и без породичне бриге при локалној заједници

5.2. Унапређење социјалне заштите за старија лица је стратешки циљ чија би реализација омогућила бољу приступачност социјалним услугама за сва старија лица. Анализе су показале да старија лица због свог отежаног функционисања и кретања често нису добро информисана о својим правима из разних области друштвеног живота а нарочито из области социјалне заштите. Услуге социјалне заштите треба да буду доступне сваком појединцу. Поједине услуге социјалне заштите нису довољно развијене у локалним заједницама иако за њих постоје прописани услови. Потребно је проширити услуге за старија лица, а нарочито обезбиједити услове за „помоћ у кући“. Подршка старијим лицима која остају код своје куће има вишеструки ефекат, како на повећање задовољства самих старијих лица тако и на смањење трошкова бриге или смјештаја за старија лица. Локална заједница пружа потребну помоћ у кући на начин ангажовања обучених његоватеља који би пружили бригу и помоћ старијем лицу ако за то постоји потреба. Право на помоћ и његу у кући обезбјеђује се старијем изнемоглом лицу, тешко обољелом лицу и другом лицу које није у стању да се брине о себи. Помоћ и њега у кући обухвата обављање кућних послова, одржавање личне хигијене, набавку хране и организовање исхране и задовољавање других свакодневних потреба. Веома су ријетки и дневни центри за старија лица те је и „дневно збрињавање“ потребно развијати као услугу која би омогућила дружење, рекреацију и занимацију старијим лицима те уједно превентивно дјеловала на очување менталног здравља. Унапређење социјалне заштите за старија лица подразумијева и побољшање услуга смјештаја старијих лица у установе социјалне заштите и јачање капацитета стручних радника за рад са старијим лицима и бригу.

МЈЕРЕ:

5.2.1. Унапређење капацитета за пружање услуга из области социјалне заштите за старија лица

5.2.2. Унапређење хранитељства за старија лица

5.2.3. Побољшање приступа проширеним социјалним правима за старија лица у стању социјалне потребе

5.2.4. Организовање информативно-едукативне кампање о социјалним правима и потреби властитог активирања за остваривање ових права

5.3. Унапређење приступа јавним услугама за задовољење основних животних потреба старијих лица, са посебним освртом на рурална подручја подразумијева да се омогући приступ примарним здравственим услугама, поштанским и банкарским услугама те адаптација јавних објеката у складу са стандардима приступачности за лица са инвалидитетом. На основу анализе стања потребно је првенствено унаприједити услуге јавног превоза. Потребно је прилагодити пружање услуга у установама користећи начело „дизајн за све“. „Дизајн за све“ би одговарао свим особама у свим добима и различитих способности. Рјешења за приступачност овакве врсте не подразумијевају скупа идејна рјешења већ практична рјешења која су једноставна за употребу. Примјер овакве приступачности су врата која се аутоматски отварају, аутобуси са аутоматском рампом итд, а што би увелико олакшало кретање теже покретљивих лица. Посебне проблеме везане за приступ установама и услугама истичу старија лица у сеоским подручјима јер

немају честе аутобуске линије и добро организован јавни превоз. Приступ јавним услугама потребно је прилагодити старијим лицима, њиховим потребама и њиховим могућностима те обезбиједити максималну доступност услуга у локалној заједници за старија лица.

МЈЕРЕ:

5.3.1. Доступност јавног превоза у свим руралним насељеним мјестима

5.3.2. Обезбјеђење приступачних јавних услуга старијим лицима примјеном начела „Дизајна за све“

5.4. Унапређење волонтерских активности за старија лица у локалним заједницама утицаће на промјену свијести људи у локалним заједницама о потребама и могућностима старијих лица, те о међугенерациској солидарности становништва кроз различите хуманитарне, волонтерске акције и дружења. Потребно је успоставити нове волонтерске сервисе или ојачати већ постојеће. Такође, важно је осмислити различите могућности волонтирања, поред млађих лица омогућити и старијим лицима да волонтирају у заједници. На тај начин старија лица остварују социјалну укљученост у друштво и осјећају се корисним што утиче на јачање самопоуздања и слике о самом себи. За нека старија лица волонтирање је прилика да учине нешто добро за друштво. Такође, они желе бити активни чланови друштва и учествовати у свему јер им то омогућава да буду у складу са временом. Старија лица кроз волонтирање настављају да уче и шире своје искуство, тако да им зарада није основни интерес већ њихов лични развој, развој самопоуздања и самопоштовања те осмишљено коришћење слободног времена. Волонтирање је често замјена за радну навику коју су старија лица имала док нису отишла у пензију, те се код њих континуирано одржава доживљај сопствене вриједности, а нарочито кроз помоћ другима. Животне ситуације, као што су губитак чланова породице или пријатеља често представљају мотив за волонтирање у локалној заједници, као вид утјехе и наставка нормалног живота.

МЈЕРЕ:

5.4.1. Унапређење волонтерских услуга на нивоу локалне заједнице

5.5. Повећање свијести популације о потребама старијих лица доводи до развоја сензибилитета према старијим лицима и њиховим могућностима за учешће у друштвеној средини. Старија лица имају много знања и искуства која су стекла током живота. Њихово искуство и знање треба посматрати као ресурс у заједници који се може искористити на задовољство свих. Потребно је подизати свијест о потребама старијих људи, посебно због тога што је просјечно здрав и задовољан човјек старије животне доби изузетно вриједан ресурс, он је способан преносити знања, способности и вјештине као и своје радно искуство. Старење је незаобилазан процес у животу свакога живог бића па тако и човјека. Кроз организовање информативно-едукативних кампања о потребама и могућностима старијих лица утицаће се на разбијање предрасуда о старијим лицима које доводе до социјалне искључености старије популације у друштву. Потребно је његовати међугенерациску солидарност кроз допуну наставних планова и програма у складу са препорукама о сензибилизацији и међугенерациској солидарности према старијим лицима.

МЈЕРЕ:

5.5.1. Организовање информативно-едукативне кампање о потребама старијих лица

5.5.2. Развијање међугенерациске солидарности и сензибилитета према старијим лицима

5.6. Унапређење здравља старијих лица, заузима највеће интересовање код особа треће животне доби. Старија лица имају веће потребе за здравственом заштитом те је исказано као проблем што нека лица преко 65 година живота не могу остварити здравствену заштиту, односно немају довољно материјалних средстава да учествују по основу осигурања. Мјера обезбјеђења здравственог осигурања за сва лица старија од 65 година довела би до појачане сигурности старијих лица и унапређења здравља старијих лица. За реализацију циља унапређења квалитета здравља старијих лица потребно је и ојачати капацитете стручних радника у здравственим установама за рад са старијом популацијом и комуникацију са њима. Унапређење здравља старијих лица може се постићи и промовисањем и успостављањем редовне патронажне службе при домовима здравља за пружање здравствених услуга у заједници. Позитивни примјери промовисања здравог и активног старења кроз организовање Центара за здраво старење указују на очување и његовање физичког и менталног здравља старијих лица. Старија лица која су смјештена у установе социјалне заштите, често имају потребу за појачаном здравственом заштитом. Иако се ради о установама социјалне заштите потребно је унаприједити услуге лијечења и његе старијих лица. На основу анализе утврђено је да је потребно повећати капацитете постојећих установа здравствене заштите за пружање услуга палијативне његе те по потреби основати нове установе које би пружале услуге палијативне његе.

МЈЕРЕ:

5.6.1. Обезбјеђење здравственог осигурања за сва лица старија од 65 година која не остварују здравствено осигурање по неком од постојећих основа

5.6.2. Промовисање здравог старења у складу са специфичним здравственим потребама старијих лица

5.6.3. Јачање капацитета здравствених радника и сарадника за рад са старијим лицима

5.6.4. Унапређење услуга лијечења и његе старијих лица изван здравствених установа

5.6.5. Унапређење уговарања здравствених услуга између фонда здравственог осигурања и установа социјалне заштите за смјештај старијих лица

5.6.6. Повећање доступности услуга палијативне његе

5.7. Унапређење приступа програмима цјеложивотног учења, спортско-рекреативним и културним садржајима за старија лица, подразумијева доступност културних, образовних и спортско-рекреативних активности у заједници. Сваки период живота доноси своје обиљежје са којим појединац настоји побољшати квалитет живота. Старија лица добију као дар повећано слободно вријеме. Слободно вријеме је потребно организовати са садржајима који могу обогатити живот старих. Међу особама старије животне доби мало пажње се поклања слободном времену управо из разлога што се сматра мање важним, а при томе се губи из вида да је добро осмишљено слободно вријеме главни покретач развоја и очувања менталног здравља. Социјална искљученост старијих лица може се односити на различите аспекте њиховог живота, а обично укључује слободно вријеме и социјалне односе те учешће у културним активностима и приступ службама у локалној заједници. Међутим, има старијих лица која слободно вријеме тумаче као слободу избора и угодне активности. Потребно је садржаје из области културе и образовања, прилагодити

старијим лицима и мотивисати их да се укључе у културна и образовна дешавања у локалној заједници. Цјеложивотно учење подразумеује стицање знања, вјештина, ставова и вриједности током читавог живота. Учење се односи на развој појединца, на стицање нових знања или на проширење постојећих. Учење у свим животним раздобљима и у свим облицима, односно укључује програме формалног васпитања и образовања (образовања, оспособљавања и усавршавања одраслих), неформалног образовања, али и ненамјерног, неорганизованог и спонтаног учења и оспособљавања. Цјеложивотно учење представља основу личног развоја те сналажења и непрестаног прилагођавања појединца у животу, на радном мјесту и у друштвеној заједници. У основи концепта цјеложивотног учења налази се усвајање кључних компетенција које представљају вишефункционални скуп знања, вјештина и ставова потребних сваком појединцу за његов развој, друштвену укљученост и запошљавање. Постоји велика популација старијих лица без завршеног или непотпуног основношколског образовања. Може се претпоставити да готово сва старија лица не владају елементима тзв. функционалне или нове писмености која укључује основна знања и вјештине за рад на рачунару, и основама знања страних језика, спремност и мотивацију за учење. За старија лица потребно је организовати програме образовања одраслих. Брзе промјене на тржишту рада, старење становништва и све израженија глобална конкуренција указују на потребу коришћења свих доступних знања и вјештина – без обзира на то гдје и како их је појединац стекао. Вредновањем исхода неформалног и информалног учења отварају се нове прилике да појединци који су током живота стекли одређена знања и вјештине добију формалне потврде. Важно је правовремено информисати особе треће доби о различитим програмима и догађајима из области културе и образовања, те им омогућити доступност истим. Промоција активног и здравог старења утиче на мотивацију старијих лица за учешће у спортској рекреацији, а то директно утиче на психосоматско здравље старијих лица. Једна од активности која је потребна за реализацију овог циља јесте и обезбјеђење јавних спортских и сличних установа за спортску рекреацију особа треће доби уз ангажман стручног особља. Промоција цјеложивотног учења кроз медијске кампање и информативно-едукативне материјале такође ће анимирати старија лица те имати позитивне ефекте на њихово ментално здравље.

МЈЕРЕ:

5.7.1. Промоција цјеложивотног учења и ефеката на ментално здравље старијих лица

5.7.2. Задовољавање културних, образовних и спортских потреба старијих лица

5.7.3. Обезбјеђење јавних спортских и сличних установа за спортску рекреацију особа треће доби

5.7.4. Промоција активног и здравог старења, ефекти спортске рекреације на психосоматско здравље старијих

5.8. Превенција насиља над старијим лицима, представља скуп одређених активности које би информисале старија лица о процедури и заштити услед евентуалног насиља у њиховом окружењу или насиља у породици. Потребно је организовати информативно-едукативне кампање о превенцији насиља у породици, свих облика насиља, са посебном пажњом на важност пријаве насиља и важност рехабилитације старијих лица над којима је почињено насиље. Основни и први корак у превенцији насиља над старијим лицима јесте што боље информисање старијих лица, препознавање знакова насиља као и усмјеравање пажње јавности на овај проблем. Често се дешава да старија лица не пријаве насиље или немају начина да пријаве насиље. Старија лица је потребно увијек послушати или особу која брине о њој, која проводи пуно времена с њом. Чим постоји и најмања сумња на злостављање старијег лица треба одмах интервенисати. У циљу заштите старијег лица једна од важних активности је и информисање и едуковање што

већег броја особа различитог узраста, о начинима препознавања насиља и што бржег реаговања у циљу психичке и физичке заштите старијих лица.

МЈЕРЕ:

5.8.1. Организовање информативно-едукативне кампање о превенцији насиља у породици са фокусом на врсте насиља, важност пријаве насиља и важност рехабилитације старијих лица над којима је почињено насиље

5.8.2. Изналажење законских рјешења за успјешнију рехабилитацију лица која су починила насиље

5.8.3. Јачање стручних капацитета центара за ментално здравље и полицијских станица за рад са жртвама насиља

5.9. Заштита и спашавање старијих лица у ванредним ситуацијама су такође издвојени као посебан циљ због тога што су старија лица услед ванредних ситуација често незаштићена и потребна им је посебна помоћ и подршка јер су због свог психо-физичког стања у већој мјери изложена животним опасностима те се морају ставити у приоритет заштите. Установе које се баве реаговањем и заштитом лица у ванредним ситуацијама требало би да израде посебне планове евакуације и заштите старијих лица која се набу у таквим ситуацијама.

МЈЕРЕ:

5.9.1. Евакуација и збрињавање старијих лица у ванредним ситуацијама

За сваки од циљева, у акционом плану за реализацију циљева су предложене мјере из којих проистичу одређене активности. Такође, утврђени су носиоци одговорности за реализацију активности и мјера те партнери, вријеме реализације и могући начин финансирања. За реализацију и праћење ове Стратегије утврђени су индикатори и начин праћења реализације постављених циљева за унапређење квалитета живота старијих лица у Републици Српској.

6. УЧЕШЋЕ ЈАВНОСТИ И КОНСУЛТАЦИЈЕ У ИЗРАДИ СТРАТЕГИЈЕ

Приликом израде ове Стратегије испуњени су услови из члана 4. Смјерница за поступање републичких органа управе о учешћу јавности и консултацијама у изради закона. Приликом израде Нацрта Стратегије консултована је јавност на начин да је текст преднацрта стратегије представљен на расправама које су одржане на три регионална округла стола у Бањој Луци, Бијељини и Палама. Расправи на округлим столовима присуствовали су представници: центара за социјални рад, установа за смјештај старијих лица, удружења пензионера, удружења лица са инвалидитетом, домова здравља, те представници дневних центара за старија лица. Поред наведеног, расправи о Преднацрту стратегије на округлим столовима присуствовали су и представници удружења стручних радника из области социјалне заштите као и спортске рекреације. На Нацрт Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године у периоду од усвајања Нацрта стратегије до израде Приједлога стратегије није било додатних сугестија и приједлога.

7. ФИНАНСИРАЊЕ СПРОВОЂЕЊА СТРАТЕГИЈЕ

Носиоци програма одговорни за реализацију активности из Стратегије и акционог плана треба да у оквиру Документа оквирног буџета (ДОБ), као и годишњих планова рада институција, планирају реализацију активности утврђених овом стратегијом. У складу са програмским трогодишњим планирањем, носиоци активности ће у својим буџетима детаљно планирати средства и реализацију активности за наредну годину, док ће се за наредне двије године радити оквирно планирање.

У наредних десет година (2019–2028), на основу извјештаја за сваку буџетску годину о резултатима спровођења Стратегије и акционог плана, утврдиће се потребна укупна средства за реализацију програма планираних у Стратегији и Акционом плану за наредну годину. Потребно је омогућити повлачење средстава из ЕУ фондова за подршку програмима који се односе на реализацију стратешког плана кроз планирање намјенских грантова на локалном и републичком нивоу за суфинансирање наведених програма. За сваки стратешки циљ одређене су мјере и активности помоћу којих ће се допринијети постицању стратешких циљева, као и индикатори постигнућа циљева.

8. ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЈЕШТАВАЊЕ

За подршку старијим лицима успоставиће се интересорно тијело Владе Републике Српске, које ће чинити представници: Министарства здравља и социјалне заштите, Министарства породице, омладине и спорта, Министарства рада и борачко-инвалидске заштите, Министарства просвјете и културе, Министарства управе и локалне самоуправе, Министарства саобраћаја и веза, Министарства унутрашњих послова, Фонда ПИО Републике Српске, установа за смјештај старијих лица и Републичког завода за статистику. Интересорно тијело ће бити координатор спровођења Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године.

Надлежни органи републичке управе, јединице локалне самоуправе и пружаоци услуга дужни су спроводити мјере из Стратегије, у складу са својим законским овлашћењима.

Републички органи управе прикупљају и обједињују податке од јединица локалне самоуправе и других пружалаца услуга о спровођењу мјера из Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године, те су дужни до 31. марта сваке године доставити интересорном тијелу Владе Републике Српске за подршку старијим лицима писмени извјештај за претходну календарску годину.

Републички завод за статистику Републике Српске, као дио интересорног тијела Владе Републике Српске за подршку старијим лицима, достављаће до 31. марта сваке године, у писаној форми, извјештај за претходну календарску годину у складу са расположивим подацима у складу са индикаторима за праћење ефеката Стратегије за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској за период од 2019. до 2028. године.

Интересорно тијело Владе Републике Српске за подршку старијим лицима до 1. маја сваке године доставља Влади Републике Српске обједињени годишњи извјештај о спровођењу Стратегије за претходну календарску годину. Влада Републике Српске усваја годишњи извјештај интересорног тијела, а након усвајања извјештај се објављује на интернет страници Министарства здравља и социјалне заштите.

Напомена:

Граматичка употреба мушког или женског рода у тексту подразумијева укључивање оба рода.

У прилогу Стратегије налази се акциони план разрађен у складу са циљевима, са предложеним мјерама и активностима за постизање циљева, носиоцима одговорности, партнерима, индикаторима за праћење, потребним средствима и периодом спровођења.

9. ИЗВОРИ

- Устав Босне и Херцеговине (Општи оквирни споразум за мир у Босни и Херцеговини – Анекс IV) и Амандман I на Устав Босне и Херцеговине („Службени гласник БиХ“, бр. 25/09),
- Устав Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, бр. 21/92 – пречишћени текст, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/02, 69/02, 31/03, 98/03, 115/05 и 117/05),
- Међународни документи универзалног карактера и документи чији су предмет специфична права старијих лица: Мадридски међународни план акције о старењу (MIRAA), Европска социјална повеља,
- Закон о забрани дискриминације („Службени гласник Босне и Херцеговине“, бр. 59/09),
- Закон о социјалној заштити („Службени гласник Републике Српске“, бр. 37/12 и 90/16),
- Породични закон („Службени гласник Републике Српске“, бр. 54/02, 41/08 и 63/14),
- Закон о здравственој заштити („Службени гласник Републике Српске“, бр. 106/09 и 44/15),
- Закон о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске“, бр. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09 и 106/09),
- Закон о раду („Службени гласник Републике Српске“, бр. 1/16),
- Закон о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник Републике Српске“, бр. 134/11, 82/13 и 103/15),
- Одлука о поступку планирања, праћења и извјештавања о реализацији усвојених стратегија и планова Владе Републике Српске и републичких органа управе („Службени гласник Републике Српске“, бр. 50/16),
- Смјернице за поступање републичких органа управе о учешћу јавности и консултацијама у изради закона („Службени гласник Републике Српске“, бр. 123/08 и 73/12),
- Републички завод за статистику Републике Српске <http://www.stat.gov.rs/>
- Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске <http://www.vladars.net>
- Министарство управе и локалне самоуправе <http://www.vladars.net>
- Министарство просвјете и културе <http://www.vladars.net>
- Министарство породице, омладине и спорта <http://www.vladars.net>
- Министарство рада и борачко-инвалидске заштите <http://www.vladars.net>
- Фонд за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске <http://www.fondpiors.org/>
- Фонд здравственог осигурања Републике Српске <https://www.zdravstvo-srpske.org/>

10. АКЦИОНИ ПЛАН ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ ЛИЦА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ 2019–2028.

ОПШТИ ЦИЉ УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА СТАРИЈИХ ЛИЦА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> Материјално и здравствено стање старијих лица Удио здравог живота у преосталом очекиваном животу у доби од 65 година
--	---

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 1 СМАЊЕЊЕ СИРОМАШТВА КОД СТАРИЈИХ ЛИЦА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> Релативни просјечни приход – релативно сиромаштво (за домаћинства са чланом породице у доби 65+ и за самачка домаћинства у доби 65+) Без ризика од екстремног сиромаштва Без тешког материјалног сиромаштва Постотак старијих лица која живе испод социјалног минимума
---	---

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење наплате доприноса и осталих јавних прихода	Израдити анализу законских прописа са препорукама за регулацију наплате доприноса и јавних прихода	Министарство финансија	Пореска управа	Анализа урађена и дате препоруке за унапређење наплате доприноса и јавних прихода	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2019.
	Измијенити закон којим се прописују наплате доприноса и осталих јавних прихода	Министарство финансија	Пореска управа	Закон којим се прописују наплате доприноса и осталих јавних прихода измијењен	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2020.

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Утврђивање минимума социјалне сигурности	Утврдити методологију израчунавања минимума социјалне сигурности	Министарство здравља и социјалне заштите	Републички завод за статистику	Методологија за израчунавање минимума социјалне сигурности усвојена	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2020.
	Израчунати минимум социјалне сигурности	Републички завод за статистику	Министарство здравља и социјалне заштите	Износ минимума социјалне сигурности	Донаторска средства, пројектне активности	2020.
	Урадити анализу стања у складу са минимумом социјалне сигурности	Републички завод за статистику	Министарство здравља и социјалне заштите	Извршена анализа стања у складу са минимумом социјалне сигурности	Донаторска средства, пројектне активности	2020.
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Успостављање регистра (евиденције) старијих лица без примања и без породичне бриге при локалној заједници	Измјенити Закон о локалној управи и самоуправи у сврху успостављања регистра старијих лица без примања	Министарство управе и локалне самоуправе	Јединице локалне самоуправе, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту	Регистар о старијим лицима интегрисан у Закон о локалној управи и самоуправи	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2019.
	Прикупити податке потребне за успостављање регистра старијих лица без примања и без породичне бриге	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту	Јединице локалне самоуправе	Број локалних заједница које су успоставиле регистар старијих лица без примања и без породичне бриге	Оквирни буџет јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Од 2022. континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 2		ИНДИКАТОР:				
УНАПРЕЂЕЊЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЗА СТАРИЈА ЛИЦА		<ul style="list-style-type: none"> • Приступачност социјалних услуга старијим лицима • Број захтјева за остваривање социјалних права старијих лица • Број рјешења о оствареним правима из социјалне заштите за старија лица 				
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење капацитета за пружање услуга из области социјалне заштите за старија лица	Проширити дјелатност и подржати центре за социјални рад/службе за социјалну заштиту у пружању услуга помоћи њега у кући, дневног збрињавања и прихватилишта за старија лица	Јединице локалне самоуправе	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Установе социјалне заштите за смјештај старијих лица	- Постотак јединица локалне самоуправе са организованим пружањем услуга из социјалне заштите за старија лица, - Број установа које пружају услуге социјалне заштите, - Број дневних центара за пружање социјалних услуга старијим лицима	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Континуирано
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење хранитељства за старија лица	Промовисати збрињавање старијих лица у стању потребе у хранитељске породице	Министарство здравља и социјалне заштите, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту	Јединице локалне самоуправе, Невладине организације	Број кампања које промовишу збрињавање у хранитељским породицама за старија лица	Донаторска средства, пројектне активности	Континуирано
	Образовати хранитељске породице за старање о старијим лицима	Министарство здравља и социјалне заштите, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту	Невладине организације	Број образованих хранитељских породица	Донаторска средства, пројектне активности	Континуирано
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Побољшање приступа проширеним социјалним правима за старија лица у стању социјалне потребе	Усвојити и реализовати одлуке о проширеним социјалним правима	Јединице локалне самоуправе	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту	- Број јединица локалне самоуправе које су усвојиле одлуку о додјели проширених права старијим лицима у стању социјалне потребе - Број старијих лица у стању социјалне потребе која су остварила проширена права (по праву)	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе и донаторска средства	Континуирано

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Организовање информативно-едукативне кампање о социјалним правима и потреби властитог активирања за остваривање ових права	Израдити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Министарство здравља и социјалне заштите	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Невладине организације	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
	Организовати медијску кампању	Министарство здравља и социјалне заштите	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту – медијске куће	Број медијских кампања организованих у ову сврху	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 3

УНАПРЕЂЕЊЕ ПРИСТУПА ЈАВНИМ УСЛУГАМА ЗА ЗАДОВОЉЕЊЕ ОСНОВНИХ ЖИВОТНИХ ПОТРЕБА СТАРИЈИХ ЛИЦА, СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА РУРАЛНА ПОДРУЧЈА

ИНДИКАТОР:

- Приступачност јавног превоза старијим лицима
- Приступачност примарних здравствених услуга старијим лицима
- Приступачност поштанских услуга старијим лицима
- Приступачност банкарских услуга старијим лицима
- Процент новоизграђених или адаптираних јавних објеката у складу са стандардима приступачности лицима са инвалидитетом

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Доступност јавног превоза у свим руралним насељеним мјестима	Урадити анализу могућих рјешења за увођење превоза на линијама које нису исплативе	Јединице локалне самоуправе	Министарство саобраћаја и веза	Анализа урађена и дате препоруке за унапређење приступа услугама јавног превоза	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2022.
	Увести јавни превоз у рурална насељена мјеста у складу са препорукама	Јединице локалне самоуправе	Министарство саобраћаја и веза	Постотак руралних насељених мјеста која имају приступ јавном превозу	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Од 2022. континуирано

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Обезбјеђење приступачних јавних услуга старијим лицима примјеном начела „Дизајна за све“	Прилагодити пружање услуга у установама примјеном начела „Дизајна за све“	Министарство за просторно уређење, грађевинарство и екологију и јединице локалне самоуправе, Јединице локалне самоуправе	Јавне установе, Приватне установе које пружају јавне услуге	Број јавних установа које су отклониле архитектонске баријере за улазак и кретање кроз објекат у складу са Законом о уређењу простора и грађењу и Правилником о условима за планирање и пројектовање објеката за несметано кретање дјеце и лица са умањеним тјелесним способностима	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 4

УНАПРЕЂЕЊЕ ВОЛОНТЕРСКИХ АКТИВНОСТИ ЗА СТАРИЈА ЛИЦА У ЛОКАЛНИМ ЗАЈЕДНИЦАМА

ИНДИКАТОР:

- Постотак старијих лица која учествују у волонтерским активностима на нивоу заједнице
- Постотак старијих лица корисника волонтерског сервиса у локалним заједницама гдје су такви сервиси успостављени
- Постотак старијих лица која брину о дјечи и унуцима
- Постотак старијих лица која брину о старијима
- Учешће младих у волонтерским активностима за помоћ

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење волонтерских услуга на нивоу локалне заједнице	Успоставити волонтерске сервисе (акционе групе на нивоу локалне заједнице)	Јединице локалне самоуправе	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Удружења грађана, Црвени крст Републике Српске, Мјесне заједнице, Волонтерски сервис Републике Српске	Број јединица локалне самоуправе које су успоставиле волонтерски сервис за пружање услуга старијим лицима	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Континуирано
	Повећати свијест међу грађанима о успостављеним волонтерским сервисима и волонтеризму у локалним заједницама	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Удружења грађана, Црвени крст Републике Српске, Мјесне заједнице, Волонтерски сервис Републике Српске	Образовне установе, Домови здравља, Установе социјалне заштите за смјештај старијих лица	Број јединица локалне самоуправе које су организовале информативно-едукативне кампање о волонтеризму	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 5 ПОВЕЋАЊЕ СВИЈЕСТИ ГЕНЕРАЛНЕ ПОПУЛАЦИЈЕ О ПОТРЕБАМА СТАРИЈИХ ЛИЦА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> Задовољство старијих лица својом породицом Задовољство старијих лица другим члановима заједнице
---	---

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Организовање информативно-едукативне кампање о потребама старијих лица	Израдити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Министарство породице, омладине и спорта	Министарство здравља и социјалне заштите, Јединице локалне самоуправе, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Невладине организације	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
	Организовати медијску кампању	Министарство породице, омладине и спорта, Министарство здравља и социјалне заштите	Медијске куће, Јединице локалне самоуправе, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Невладине организације	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
Развијање међугенерациске солидарности и сензибилитета према старијим лицима	Спровести анализу наставних планова и програма предшколског, основношколског и средњошколског образовања са фокусом на потребе старијих лица	Министарство просвјете и културе	Републички педагошки завод	Анализа наставних планова проведена и дате препоруке за програме сензибилизације и међугенерациске солидарности	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2020.
	Допунити наставне планове и програме у складу са препорукама о сензибилизацији и међугенерациској солидарности према старијим лицима	Министарство просвјете и културе	Републички педагошки завод	Наставни планови и програми предшколског, основношколског и средњошколског образовања допуњени	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2022.

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 6 УНАПРЕЂЕЊЕ ЗДРАВЉА СТАРИЈИХ ЛИЦА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> Постотак старијих лица која имају здравствено осигурање Постотак популације у доби од 65 до 74 година која болује од учесталих обољења (дијабетес (Е10-Е14), кардиоваскуларних обољења (И00-И99), деменције (Ф00-Ф99) и малигних неоплазми (С00-С97)) Задовољство старијих лица здравственим услугама у заједници Постотак старијих лица која редовно спроводе физичке вјежбе
---	--

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Обезбјеђење здравственог осигурања за сва лица старија од 65 година која не остварују здравствено осигурање по неком од постојећих основа	Спровести анализу о здравственом осигурању старијих лица с фокусом на изналажење рјешења за осигурање старијих лица која нису осигурана по било ком основу	Фонд здравственог осигурања	Министарство здравља и социјалне заштите, Домови здравља	Проведена анализа старијих лица која нису здравствено осигурана и предложене могуће измјене законодавства с циљем њиховог осигурања без обзира на основ	Оквирни буџет	2019.
	Измјенити закон који прописује начине остваривања здравственог осигурања за сва лица старија од 65 година старости	Министарство здравља и социјалне заштите, Фонд здравственог осигурања, Министарство финансија	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Домови здравља	Закон који прописује начине остваривања здравственог осигурања за сва лица старија од 65 година старости измијењен	Оквирни буџети, донаторска средства, пројектне активности	2020.

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Промовисање здравог старења у складу са специфичним здравственим потребама старијих лица	Спровести истраживање о навикама и потребама старијих лица	Институт за јавно здравство	Министарство здравља и социјалне заштите	Проведено истраживање о навикама и потребама старијих лица	Оквирни буџет	2019.
	Израдити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Институт за јавно здравство, Министарство здравља и социјалне заштите	Домови здравља, Болнице, Образовне установе	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано
	Организовати медијску кампању	Институт за јавно здравство, Министарство здравља и социјалне заштите	Домови здравља, Болнице, Образовне установе	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства пројектне активности	Од 2019. континуирано

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Јачање капацитета здравствених радника и сарадника за рад са старијим лицима	Едуковати здравствене раднике и сараднике за рад са старијом популацијом са фокусом на најучесталија обољења у старијој доби (укључујући ментална обољења), полифармацију и комуникацију са старијим лицима	Институт за јавно здравство, Министарство здравља и социјалне заштите, Домови здравља	Медицински факултети и факултети здравствене његе, Установе социјалне заштите за смјештај старијих лица	Број учесника едукација по свакој теми проведене едукације	Оквирни буџети и буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано
	Допунити програме редовног образовања дипломираних геронтолога и програме специјализације доктора породичне медицине садржајима из геронтологије и геријатрије	Министарство за научнотехнолошки развој, високо образовање и информационо друштво	Министарство здравља и социјалне заштите, Медицински факултети	Програми у оквиру редовних студија или специјализација за докторе породичне медицине укључују садржаје из наведених области	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2021.
	Допунити програме редовног образовања за дипломиране медицинске сестре/техничаре садржајима из геронтологије и геријатрије	Министарство просвјете и културе	Министарство здравља и социјалне заштите, Медицински факултети	Програми у оквиру редовних студија или додатне стручне специјализације за дипломиране медицинске сестре/техничаре укључују садржаје из наведених области	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2021.

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење услуга лијечења и његе старијих лица изван здравствених установа	Промовисати и успоставити рад сестринства у заједници при домовима здравља за пружање здравствених услуга у заједници	Домови здравља, локалне заједнице	Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Удружења грађана	Број кућних посјета патронажних тимова и/или тимова породичне медицине и/или медицинских сестара старијим лицима, Број здравствених установа које имају мобилне тимове за пружање редовних услуга изван здравствених установа	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	2020.
	Измијенити Правилник о основима стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања	Министарство здравља и социјалне заштите		Правилник о основима стандарда и норматива здравствене заштите измијењен	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	2020.
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Унапређење уговарања здравствених услуга између фонда здравственог осигурања и установа социјалне заштите за смјештај старијих лица	Измијенити закон који прописује пружање здравствених услуга у установама социјалне заштите за смјештај старијих лица	Фонд здравственог осигурања, Министарство здравља и социјалне заштите	Домови здравља, Установе социјалне заштите за смјештај старијих лица	- Закон који прописује пружање здравствених услуга у установама социјалне заштите измијењен - Број установа социјалне заштите за смјештај старијих лица које обезбјеђују услуге здравствене заштите у својим просторијама	Оквирни буџет	2020–2021.

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Повећање доступности услуга палијативне његе	Повећати капацитете постојећих установа здравствене заштите за пружање услуга палијативне његе	Министарство здравља и социјалне заштите, Болнице, Домови здравља	Фонд здравственог осигурања, Домови здравља	- Број корисника палијативне његе - Број здравствених установа које пружају услуге палијативне његе	Оквирни буџет и буџети јединица локалне самоуправе	Од 2019. континуирано
	Основати нове здравствене установе за пружање палијативне његе	Јединице локалне самоуправе, Министарство здравља и социјалне заштите	Правна и физичка лица	Број ново-отворених здравствених установа које пружају услуге палијативне његе		Од 2019. континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 7

УНАПРЕЂЕЊЕ ПРИСТУПА ПРОГРАМИМА ЦЈЕЛОЖИВОТНОГ УЧЕЊА, СПОРТСКО-РЕКРЕАТИВНИМ И КУЛТУРНИМ САДРЖАЈИМА ЗА СТАРИЈА ЛИЦА

ИНДИКАТОР:

- Задовољство старијих лица доступним културним, образовним и спортско-рекреативним активностима у заједници
- Број активних локалних заједница у организацији редовних програма спортске рекреације
- Број стручних особа у организацији континуиране спортске рекреације
- Број активних старијих лица у редовним програмима спортске рекреације
- Цјеложивотно учење
- Коришћење информационих технологија

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Промоција цјеложивотног учења и ефеката на ментално здравље старијих лица	Израдити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Завод за образовање одраслих	Министарство породице, омладине и спорта, Министарство здравља и социјалне заштите	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
		Завод за образовање одраслих	Министарство породице, омладине и спорта, Министарство здравља и социјалне заштите, Медијске куће	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Задовољавање културних, образовних и спортских потреба старијих лица	Организовати културне, образовне и спортске садржаје за старија лица	Јединице локалне самоуправе, Образовне установе, Установе културе, Удружења грађана, Црвени крст Републике Српске	Завод за образовање одраслих, Министарство породице, омладине и спорта, Вјерске заједнице	- Број реализованих пројеката/програма из области културе, образовања и спорта за старија лица суфинансираних од стране јединица локалне самоуправе или надлежних министарстава - Износ средстава додијељених за организовање културних, образовних и спортских садржаја за старија лица од стране јединица локалне самоуправе или надлежних министарстава - Постотак јединица локалне самоуправе са организованим пружањем културних, образовних и спортских садржаја за старија лица	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Обезбјеђење јавних спортских и сличних установа за спортску рекреацију особа треће доби	Обезбједити простор за вјежбање на локалном нивоу	Министарство управе и локалне самоуправе, Јединице локалне самоуправе	Јавне спортске установе, Приватни партнери	Број просторија/ група које вјежбају у континуитету	Буџет локалне заједнице, донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано
	Набавка адекватних помагала и реквизита	Јединице локалне самоуправе, Министарство породице, омладине и спорта	Министарство управе и локалне самоуправе, Приватни партнери	Број активних локалних заједница, Број активних особа укључених у редовне програме	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано
	Ангажовање стручног кадра	Министарство просвјете и културе, Јединице локалне самоуправе	Републички педагошки завод, Образовне установе, Удружења грађана	Број активно ангажованог стручног кадра	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано

<p>Промоција активног и здравог старења, ефекти спортске рекреације на психосоматско здравље старијих</p>	<p>Израдити Упутство о превентивном вјежбању особа треће доби</p>	<p>Факултет физичког васпитања и спорта Бања Лука, Министарство породице, омладине и спорта</p>	<p>Министарство здравља и социјалне заштите, Удружења грађана</p>	<p>Број стручно-едукативних трибина организованих у ову сврху</p>	<p>Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности</p>	<p>Од 2019. континуирано</p>
	<p>Израдити Тестове за провјеру функционалних способности особа треће доби те исте дистрибуирати</p>	<p>Факултет физичког спорта Бања Лука, Министарство породице, омладине и спорта</p>	<p>Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство породице, омладине и спорта</p>	<p>Број локалних заједница у којима је урађена едукација о тестирању функционалних способности старијих</p>	<p>Оквирни буџет, буџети јединица локалне самоуправе, пројектне активности</p>	<p>Од 2019. континуирано</p>
	<p>Превентивно вјежбање у локалним заједницама за особе треће животне доби (програми спортске рекреације)</p>	<p>Министарство породице омладине и спорта, Министарство здравља и социјалне заштите</p>	<p>Факултет физичког васпитања и спорта Бања Лука, Јединице локалне самоуправе</p>	<p>Број урађених тестирања, провјере функционалних способности по локалној заједници</p>	<p>Оквирни буџет, буџети јединица локалне самоуправе, пројектне активности</p>	<p>Од 2019. континуирано</p>
	<p>Фестивал рекреације особа треће доби Републике Српске</p>	<p>Министарство породице омладине и спорта, Министарство здравља и социјалне заштите</p>	<p>Факултет физичког васпитања и спорта Бања Лука, Удружења грађана</p>	<p>Број локалних заједница и особа треће животне доби који су учествовали на манифестацији</p>	<p>Оквирни буџет, буџети јединица локалне самоуправе, пројектне активности</p>	<p>Од 2019. континуирано</p>

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 8 ПРЕВЕНЦИЈА НАСИЉА НАД СТАРИЈИМ ЛИЦИМА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> Инциденција насиља над старијим лицима (психичко, физичко, сексуално, економско и угрожавање спокојства) Број починилаца насиља у породици који су повратници у чињењу насиља
--	--

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Организовање информативно-едукативне кампање о превенцији насиља у породици са фокусом на врсте насиља, важност пријаве насиља и важност рехабилитације старијих лица над којима је почињено насиље	Израдити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Министарство породице, омладине и спорта	Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство просвјете и културе, Министарство правде, Министарство унутрашњих послова, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Образовне установе, Домови здравља	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
	Организовати медијску кампању	Министарство породице, омладине и спорта	Медијске куће, Јединице локалне самоуправе, Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство просвјете и културе, Министарство правде, Министарство унутрашњих послова, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Образовне установе, Домови здравља, Невладине организације	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Изналажење законских рјешења за успешнију рехабилитацију лица која су починила насиље	Спровести анализу важећих закона који регулишу област насиља у породици са препорукама за рехабилитацију починилаца насиља	Министарство породице, омладине и спорта	Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство правде	Анализа закона који регулишу област насиља у породици проведена	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
	Измијенити законе који регулишу област насиља у породици и рехабилитацију починилаца насиља	Министарство породице, омладине и спорта	Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство правде	Закони који регулишу област насиља у породици измијењени	Оквирни буџет, донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано
МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Јачање стручних капацитета центара за ментално здравље и полицијских станица за рад са жртвама насиља	Изградити и дистрибуирати информативно-едукативни материјал	Министарство породице, омладине и спорта	Министарство здравља и социјалне заштите, Министарство просвјете и културе, Министарство правде, Министарство унутрашњих послова, Центри за социјални рад/службе за социјалну заштиту, Образовне установе, Домови здравља	Број информативно-едукативних кампања организованих у ову сврху	Донаторска средства, пројектне активности	Од 2020. континуирано

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 9 ЗАШТИТА И СПАШАВАЊЕ СТАРИЈИХ ЛИЦА У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА	ИНДИКАТОР: <ul style="list-style-type: none"> • Смањени морбидитети и морталитети међу старијим лицима узроковани ванредним ситуацијама
--	--

МЈЕРА	АКТИВНОСТ	НОСИОЦИ ОДГОВОРНОСТИ	ПАРТНЕРИ	ИНДИКАТОРИ	СРЕДСТВА	ПЕРИОД
Евакуација и збрињавање старијих лица у ванредним ситуацијама	Изградити планове евакуације у ванредним ситуацијама са фокусом на старија лица	Републичка управа цивилне заштите	Домови здравља, Министарство унутрашњих послова, Црвени крст Републике Српске	Планови евакуације старијих лица у ванредним ситуацијама израђени	Оквирни буџети јединица локалне самоуправе, донаторска средства, пројектне активности	Од 2019. континуирано

11. ИНДИКАТОРИ ЗА ПРАЋЕЊЕ ЕФЕКТА СТРАТЕГИЈЕ

ОПШТИ ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА СТАРИЈИХ ЛИЦА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
ОЦ.1. Очекивана дужина живота у доби од 65 година	Очекивана дужина живота у доби од 65 година	На основу демографских израчуна	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]
ОЦ.2. Удио здравог живота у преосталом очекиваном животу у доби од 65 година	Очекивана дужина здравог живота је мјера очекиване дужине живота без инвалидитета која спаја информације о квалитету и квантитету живота. Индикатор мјери очекивани преостали број година без ограничења везаних за активности	Потребно спровести истраживање	Сваких 10 година: 2019, 2028.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално] Методологија: у Европској унији се за израчун овог индикатора користи Саливанова метода (http://www.eurohex.eu/pdf/Sullivan_guide_pre%20final_oct%202014.pdf) на основу самопроцјене дугорочних здравствених ограничења за извршавање свакодневних активности

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 1. СМАЊЕЊЕ СИРОМАШТВА КОД СТАРИЈИХ ЛИЦА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.1.1. Релативни просјечни приход – релативно сиромаштво	<p>Релативни просјечни приход се дефинише као однос изједначеног просјечног расположивог прихода лица старијих од 65 година у односу на изједначен просјечан расположив приход лица млађих од 65 година.</p> <p>“Расположиви приход се добије сабирањем свих финансијских нето прихода било ког члана домаћинства из било којих извора. Да би се код израчуна расположивог прихода узела у обзир величина и састав домаћинства, горњи збир се дијели са стандардном скалом (тзв. модифицираном OECD скалом) која придружује вриједност “1” за прво одрасло лице у домаћинству; вриједност “0,5” за свако следеће лице у домаћинству изнад 14 година старости и вриједност “0,3” за свако лице у домаћинству млађе од 14 година.”</p>	Анкета о приходима и животним условима (SILC)	Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално] Подаци већ постоје у оквиру Анкете о потрошњи домаћинстава (АПД) али се рачунају на бази издатака, док ће у SILC-у бити на основу прихода од 2019. године. Стопа релативног сиромаштва рачуната је на бази релативне линије сиромаштва по прилагођеном члану домаћинства за Републику Српску (381,09 КМ мјесечно). Релативна линија сиромаштва израчуната је на основу 60% медијане мјесечних издатака за потрошњу.

<p>СЦ.1.2. Без ризика од екстремног сиромаштва</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која није у ризику од екстремног сиромаштва (лица која су под ризиком су лица која имају изједначени нето приход испод нивоа сиромаштва који је постављен на 50% националног просјечног изједначеног нето прихода).</p> <p>Питање: Исто као за индикатор СЦ.1.1.</p>	<p>Анкета о приходима и животним условима (SILC)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Подразумијева се да свако лице у домаћинству има исти изједначени нето приход. Треба имати у виду различите стандарде живота у различитим земљама приликом тумачења резултата. Такође, индикатор не узима у обзир робе и услуге који се јавно обезбјеђују, а који могу бити релевантни за старија лица.</p> <p>Подаци већ постоје у оквиру Анкете о потрошњи домаћинстава (АПД) али се рачунају на бази издатака.</p>
<p>СЦ.1.3. Без тешког материјалног сиромаштва</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која није у стању тешког материјалног сиромаштва се односи на стање немогућности да се приуште најмање четири од наведених добара: плаћање закупа или режијских трошкова, адекватно гријање, покриће неочекиваних трошкова, редовна исхрана заснована на протеинима, одлазак на годишњи одмор, посједовање телевизора, посједовање машине за прање веша, посједовање аута или посједовање телефона.</p> <p>Питање: Користи се директно питање засновано на горенаведеним детаљима.</p>	<p>Анкета о приходима и животним условима (SILC)</p> <p>Анкета о потрошњи домаћинстава (АПД) има податке о материјалној депривацији</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Индикатор је ограничен јер даје исту тежину посједовању телевизора и немогућности да се загрије стан/кућа.</p>
<p>СЦ.1.4. Постотак старијих лица која живе испод социјалног минимума</p>	<p>Број старијих лица са укупним примањима испод линије социјалног минимума у односу на укупан број старијих лица.</p>	<p>Центри за социјални рад и службе социјалне заштите</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Потребно је прво одредити износ социјалног минимума за старија лица</p>

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 2. УНАПРЕЂЕЊЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЗА СТАРИЈА ЛИЦА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.2.1. Приступачност социјалних услуга старијим лицима	<p>Постотак старијих лица која самопроцењују степен приступачности социјалним услугама у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери су социјалне услуге приступачне у локалној заједници?“</p> <p>1 Веома приступачне. 2 Приступачне. 3 Неприступачне. 4 Веома неприступачне.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиди кроз анкету SILC.</p>	Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]
СЦ.2.2. Број захтјева за остваривање социјалних права старијих лица	Број захтјева за остваривање права из социјалне заштите поднесених ЦСР без обзира на утемељеност захтјева за лица старија од 65 године	Центри за социјални рад и службе социјалне заштите	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско], по правима из социјалне заштите [новчана помоћ, додаток за помоћ и његу другог лица, смјештај у установу, збрињавање у хранитељску породицу, помоћ и њега у кући, дневно збрињавање, једнократна новчана помоћ и савјетовање]
СЦ.2.3. Број рјешења о оствареним правима из социјалне заштите за старија лица	Број остварених права из социјалне заштите мјерен рјешењима ЦСР у проматраној години за лица старија од 65 године	Центри за социјални рад и службе социјалне заштите	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско], по правима из социјалне заштите [новчана помоћ, додаток за помоћ и његу другог лица, смјештај у установу, збрињавање у хранитељску породицу, помоћ и њега у кући, дневно збрињавање, једнократна новчана помоћ и савјетовање]

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 3. УНАПРЕЂЕЊЕ ПРИСТУПА ЈАВНИМ УСЛУГАМА ЗА ЗАДОВОЉЕЊЕ ОСНОВНИХ ЖИВОТНИХ ПОТРЕБА СТАРИЈИХ ЛИЦА, СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА РУРАЛНА ПОДРУЧЈА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.3.1. Пристапачност јавног превоза старијим лицима	<p>Постотак старијих лица која самопроцењују степен пристапачности јавног превоза у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери је јавни превоз пристапачан у локалној заједници?“ 1 Веома пристапачан. 2 Пристапачан. 3 Непристапачан. 4 Веома непристапачан.</p> <p>Алтернативно питање: „Да ли постоји случај када вам је била потребна услуга јавног превоза, а да је нисте могли добити?“ 1 Да. 2 Не.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p> <p>Алтернативно доступно у Анкети о потрошњи домаћинства (АПД)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p> <p>Алтернативно: Сваке године</p>	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]
СЦ.3.2. Пристапачност примарних здравствених услуга старијим лицима	<p>Постотак старијих лица која самопроцењују степен пристапачности примарним здравственим услугама у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери су примарне здравствене услуге пристапачне у локалној заједници?“ 1 Веома пристапачне. 2 Пристапачне. 3 Непристапачне. 4 Веома непристапачне.</p> <p>Алтернативно питање: „Да ли постоји случај када вам је била потребна здравствена или стоматолошка услуга, а да је нисте могли добити?“ 1 Да. 2 Не.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p> <p>Алтернативно доступно у Анкети о потрошњи домаћинства (АПД)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p> <p>Алтернативно: Сваке године</p>	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]

<p>СЦ.3.3. Приступачност поштанских услуга старијим лицима</p>	<p>Постотак старијих лица која самопроцјењују степен приступачности поштанским услугама у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери су поштанске услуге приступачне у локалној заједници?“ 1 Веома приступачне. 2 Приступачне. 3 Неприступачне. 4 Веома неприступачне.</p> <p>Алтернативно питање: „Да ли постоји случај када вам је била потребна услуга поште, а да је нисте могли добити?“ 1 Да. 2 Не.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p> <p>Алтернативно доступно у Анкети о потрошњи домаћинства (АПД)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p> <p>Алтернативно: Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p>
<p>СЦ.3.4. Приступачност банкарских услуга старијим лицима</p>	<p>Постотак старијих лица која самопроцјењују степен приступачности банкарским услугама у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери су банкарске услуге приступачне у локалној заједници?“ 1 Веома приступачне. 2 Приступачне. 3 Неприступачне. 4 Веома неприступачне.</p> <p>Алтернативно питање: „Да ли постоји случај када вам је била потребна услуга банке, а да је нисте могли добити?“ 1 Да. 2 Не.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p> <p>Алтернативно доступно у Анкети о потрошњи домаћинства (АПД)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p> <p>Алтернативно: Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p>
<p>СЦ.3.5. Процент новоизграђених или адаптираних јавних објеката у складу са стандардима приступачности лицима са инвалидитетом</p>	<p>Фокус на индикаторе постојања архитектонских баријера у складу са индикаторима Стратегије за унапређење права и положаја лица са инвалидитетом</p>	<p>Извјештај о реализацији Стратегије за унапређење права и положаја лица са инвалидитетом</p>	<p>2021.</p>	

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 4. УНАПРЕЂЕЊЕ ВОЛОНТЕРСКИХ АКТИВНОСТИ ЗА СТАРИЈА ЛИЦА У ЛОКАЛНИМ ЗАЈЕДНИЦАМА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.4.1. Постотак старијих лица која учествују у волонтерским активностима на нивоу заједнице	<p>Постотак лица старијих од 65 година која проводе неплаћену волонтерску активност кроз неку организацију барем једном седмично</p> <p>Питање: „Молимо вас да погледате списак и кажете колико често сте спроводили неплаћену волонтерску активност кроз неку од наведених организација у протеклих 12 мјесеци:</p> <p>а) организације које пружају социјалне услуге у заједници (нпр. организације које помажу старијима, младима, лицима са инвалидитетом или другим лицима у стању потребе),</p> <p>б) професионална удружења или удружења која се баве образовањем, културом или спортом,</p> <p>в) социјални покрети (нпр. покрети који се баве животом средином или људским правима) или хуманитарне организације (нпр. рад на прикупљању средстава и кампањама),</p> <p>г) политичке партије или синдикати,</p> <p>д) друге волонтерске организације.”</p> <p>1 Сваке седмице. 2 Сваког мјесеца. 3 Повремено. 4 Никада.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Индикатор мјери укљученост у формалне активности кроз рад у организацијама и удружењима, али недостају подаци о неформалним волонтерским активностима које предузимају старија лица. Из овог разлога може се створити погрешна слика у земљама гдје су формалне волонтерске активности на нижем нивоу у односу на неформалне активности.</p>
СЦ.4.2. Постотак старијих лица корисника волонтерског сервиса у локалним заједницама гдје су такви сервиси успостављени	<p>Постотак старијих лица корисника волонтерског сервиса</p> <p>Питање: „Колико често сте били корисници волонтерских активности чланова ваше заједнице током протеклих 6 мјесеци?“</p> <p>1 Сваке седмице. 2 Сваког мјесеца. 3 Рјеђе.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]

<p>СЦ.4.3. Постотак старијих лица која брину о дјечи и унуцима</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која брине/чува своју дјецу или унуче (бар једном седмично).</p> <p>Питање: „Колико често чувате своју дјецу или унуче?“ 1 Сваки дан. 2 Неколико дана седмично. 3 Једном или два пута седмично. 4 Ријетко. 5 Никада.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Нема ограничења везаних за старост дјеце и унука. Једино ограничење је да брига (чување) мора бити организована најмање једном седмично. Повремено чување организовано рјеђе од једном седмично се не рачуна.</p>
<p>СЦ.4.4. Постотак старијих лица која брину о старијима</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која се брине о старијим лицима или лицима са инвалидитетом која су им у роду (бар једном седмично)</p> <p>Питање: „Колико често бринете о старијим лицима или лицима са инвалидитетом која су вам у роду?“ 1 Сваки дан. 2 Неколико дана седмично. 3 Једном или два пута седмично. 4 Ријетко. 5 Никада.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Укључује не само старија лица већ и лица са инвалидитетом која су у роду. Повремено чување организовано рјеђе од једном седмично се не рачуна.</p>
<p>СЦ.4.5. Учешће младих у волонтерским активностима за помоћ старијим лицима</p>	<p>Постотак лица у доби од 18 до 40 година старости која проводе неплаћену волонтерску активност кроз неку организацију барем једном седмично, а која за кориснике има старија лица</p> <p>Питање: „Колико често сте спроводили неплаћену волонтерску активност кроз неку од локалних организација у протеклих 12 мјесеци, а да су корисници били лица старија од 65 година?“ 1 Сваке седмице. 2 Сваког мјесеца. 3 Повремено. 4 Никада.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално], доб [15-19; 20-24; 25-29]</p> <p>Индикатор мјери укљученост у формалне активности кроз рад у организацијама и удружењима, али недостају подаци о неформалним волонтерским активностима које предузимају млађа лица. Из овог разлога може се створити погрешна слика у земљама гдје су формалне волонтерске активности на нижем нивоу у односу на неформалне активности.</p>

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 5. ПОВЕЋАЊЕ СВИЈЕСТИ ОПШТЕ ПОПУЛАЦИЈЕ О ПОТРЕБАМА СТАРИЈИХ ЛИЦА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.5.1. Задовољство старијих лица својом породицом	Задовољство старијих лица својом породицом Питање: „У којој мјери сте задовољни властитом породицом?“ 1 Веома задовољан. 2 Задовољан. 3 Незадовољан. 4 Веома незадовољан.	Анкета о потрошњи домаћинства	Сваке четири године: 2020, 2024.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]
СЦ.5.2. Задовољство старијих лица другим члановима заједнице	Задовољство старијих лица другим члановима заједнице Питање: „У којој мјери сте задовољни члановима заједнице у којој живите?“ 1 Веома задовољан. 2 Задовољан. 3 Незадовољан. 4 Веома незадовољан.	Анкета о потрошњи домаћинства	Сваке четири године: 2020, 2024.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 6. УНАПРЕЂЕЊЕ ЗДРАВЉА СТАРИЈИХ ЛИЦА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.6.1. Постотак старијих лица која имају здравствено осигурање	Постотак старијих лица која имају здравствено осигурање Питање: „Да ли имати здравствено осигурање?“ 1 Да. 2 Не.	Анкета о потрошњи домаћинства	Сваке четири године: 2020, 2024.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]
СЦ.6.2. Морбидитети	Постотак популације у доби од 65 до 74 година која болује од учесталих обољења (дијабетес (Е10-Е14), кардиоваскуларних обољења (И00-И99), деменције (Ф00-Ф99) и малигних неоплазми (С00-С97))	Институт за јавно здравство	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско], доб [65-69; 70-74]
СЦ.6.3. Задовољство старијих лица здравственим услугама у заједници	Задовољство старијих лица здравственим услугама у заједници Питање: „У којој мјери сте задовољни здравственим услугама у заједници?“ 1 Веома задовољан. 2 Задовољан. 3 Незадовољан. 4 Веома незадовољан.	Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.	Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.	Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]

СЦ.6.4. Постотак старијих лица која редовно проводе физичке вјежбе	<p>Постотак популације од 65 и више година која се бави спортом или вјежбањем скоро сваки дан</p> <p>Питање: „Колико често се бавите спортом или другом физичком активношћу?“</p> <p>1 Сваки дан или скоро сваки дан. 2 Најмање једном седмично. 3 Један до три пута мјесечно. 4 Рјеђе.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Физичке активности укључују и спортске активности али и ходање, кретање по кући, одлазак од куће до продавнице у трајању дужем од 30 минута и сл.</p>
--	---	---	---	--

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 7. УНАПРЕЂЕЊЕ ПРИСТУПА ПРОГРАМИМА ЦЈЕЛОЖИВОТНОГ УЧЕЊА, СПОРТСКО-РЕКРЕАТИВНИМ И КУЛТУРНИМ САДРЖАЈИМА ЗА СТАРИЈА ЛИЦА

ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.7.1. Задовољство старијих лица доступним културним, образовним и спортско-рекреативним активностима у заједници	<p>Постотак старијих лица која самопроцењују степен задовољства доступним културним, образовним и спортско-рекреативним активностима у локалној заједници у тренутку истраживања.</p> <p>Питање: „У којој мјери сте задовољни доступности културних, образовних и спортско-рекреативних активности у заједници?“</p> <p>1 Веома задовољан. 2 Задовољан. 3 Незадовољан. 4 Веома незадовољан.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p>
СЦ.7.2. Цјеложивотно учење	<p>Постотак популације старије од 65 година која тврди да је учествовала у едукацији у току четири седмице прије прикупљања података</p> <p>Питање: „Да ли сте похаћали иједан курс, семинар, конференцију или приватне часове или инструкције у оквиру или изван редовног система образовања у протекле 4 седмице?“</p> <p>1 Да. 2 Не.</p>	<p>Анкета о радној снази (АПС)</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Индикатор се односи и на формално и на неформално образовање. Добијени подаци из анкете АПС су екстремно непоуздани.</p>

<p>СЦ.7.3. Учешће у спортско-рекреативним активностима</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која учествује редовно или повремено у спортско-рекреативним активностима у локалној заједници.</p> <p>Питање: "Колико сте активни у спортско-рекреативним програмима?"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Три и више пута седмично, 2. Два пута седмично, 3. Једном седмично, 4. Повремено у мјесецу 5. Уопште не користим спортску рекреацију 	<p>Анкета о мотивацији и учествовању у програмима спортске рекреације, Процјена функционалних/ радних способности особа треће доби (Senior fitness test)</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p>
<p>СЦ.7.4. Коришћење информационих технологија</p>	<p>Постотак лица старијих од 65 година која користе интернет бар једном седмично</p> <p>Питање: „У просјеку, колико често сте користили интернет у задња 3 мјесеца?"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Сваки дан или скоро сваки дан. 2 Најмање једном седмично (али не сваки дан). 3 Најмање једном мјесечно (али не сваке седмице). 4 Мање него једном седмично. 	<p>Анкета о употреби информационих и комуникационих технологија (ICT)</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], подручје [урбано; рурално]</p> <p>Повећана употреба интернета од стране старијих лица упућује на већу могућност комуникације са другима. Иако повећана употреба интернета може утицати на здравље појединца, то је углавном случај код млађих лица. Стога је оправдано повезати употребу интернета код старијих лица са њиховим капацитетима за здраво старење.</p> <p>Познати подаци:</p> <p>Интернет коришћен задња 3 мјесеца:</p> <ul style="list-style-type: none"> - За 2015. год. је 11,4%. За 2016. год. је 10,3%. - Од 10,3%, интернет користи свакодневно - 77,1%, а 28,6% најмање једном седмично. <p>Најмање једном седмично:</p> <ul style="list-style-type: none"> - За 2015. год. ● - За 2016. год. ((28,6 %)) <p>Знак ● тачка значи да је податак екстремно непоуздан. (()) – двије заграде значе да је податак мање поуздан.</p>

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 8. ПРЕВЕНЦИЈА НАСИЉА НАД СТАРИЈИМ ЛИЦИМА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.8.1. Инциденција насиља над старијим лицима	Број случајева насиља у породици над старијим лицима (психичко, физичко, сексуално, економско и угрожавање спокојства)	Министарство породице, омладине и спорта	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско]
СЦ.8.2. Број починилаца насиља у породици који су повратници у чињењу насиља	Број починилаца насиља у породици који су повратници у чињењу насиља	Министарство породице, омладине и спорта	Сваке године	Сегрегација: пол [мушко; женско]

СТРАТЕШКИ ЦИЉ 9. ЗАШТИТА И СПАШАВАЊЕ СТАРИЈИХ ЛИЦА ТОКОМ ВАНРЕДНИХ СИТУАЦИЈА				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
СЦ.9.1. Смањени морбидитети и морталитети међу старијим лицима узроковани ванредним ситуацијама	Удио старијих лица у укупној популацији погођеној ванредном ситуацијом која су повријеђена или изгубила живот	Републичка управа цивилне заштите	Након ванредне ситуације	Сегрегација: пол [мушко; женско]

ДОДАТНИ ИНДИКАТОРИ ЗА ПРАЋЕЊЕ ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ ЛИЦА И ДЕМОГРАФСКИ ТРЕНДОВИ				
ИНДИКАТОР	ДЕФИНИЦИЈА	ИЗВОР	ВРЕМЕНСКИ ОКВИР	НАПОМЕНА
Д.1. Ниво запослења	<p>Запослена лица су лица старија од 15 година која су током референтне седмице радила било какав плаћени посао чак и само један сат у седмици. Плаћање може бити као дио плате, профита или добити за породицу. Запосленима се сматрају и лица која у датој седмици привремено нису радила због болести, празника, тренинга и слично.</p> <p>Питање: „Да ли сте у 7 дана завршно са недељом (XX.XX.XXXX) имали плаћени радни однос као запослени или као samozапослени? 1 Да. 2 Не.</p> <p>Додатно питање: „Иако нисте радили током седам референтних дана, да ли сте имали посао од којег сте одсуствовали током те седмице и очекујете да ћете се вратити на посао?“ 1 Да. 2 Не. 3 Чекам да почнем да радим на послу који ми је већ понуђен.</p>	<p>Анкета о радној снази (АРС) Републички завод за статистику Републике Српске</p>	Сваке године	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], доб [55-59; 60-64; 65-69; 70-74]</p> <p>Образложење избора стопе запослења, а не економске активности је што су радници у доби од 55 и више година у многим земљама обесхрабрани да нађу посао, те се зато налазе у групи неактивног становништва. Једино ограничење овог индикатора јесте то не прави разлику између запослења на пуно радно вријеме и привремених и повремених послова. Стога, индикатор упућује на ниво учешћа, а не на интензитет запослења. Друго ограничење се односи на чињеницу да је могуће да дође до потцењивања активног потенцијала старијих у земљама са привремено високом стопом незапослености међу старијом популацијом.</p> <p>Познати подаци: - За 2015. год. је 45,2%. - За 2016. год. је 44,3% и односи се на старосну групу од 55 до 59 година.</p>
Д.2. Независно живљење	<p>Постотак популације од 65 и више година која живи сама у домаћинству или у пару без дјеце.</p> <p>Питање: Класификација развијена од стране ЕУРОСТАТ-а се односи на број одраслих лица, њихову старост и пол, као и број дјеце која живе са њима: 1 Домаћинство са једним чланом. 2 Два одрасла лица без дјеце, оба лица испод 65 година старости. 3 Два одрасла лица без дјеце, од којих најмање једно лице изнад 65 година старости. 4 Друга домаћинства без дјеце. 5 Домаћинство са самохраним родитељем са једним или више дјеце. 6 Два одрасла лица са једним дјететом. 7 Два одрасла лица са двоје дјеце. 8 Два одрасла лица са троје или више дјеце. 9 Друга домаћинства са дјецом</p>	<p>Анкета о приходима и животним условима (SILC)</p> <p>Алтернативно доступно у Анкети о потрошњи домаћинства (АПД)</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p> <p>Алтернативно у марту сваке године за претходну годину.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско]</p> <p>“Дјецом се сматрају сва неактивна лица у доби до 24 године која живе са најмање једним родитељем”.</p>

<p>Д.3. Физичка сигурност</p>	<p>Постотак популације старије од 65 година која се осјећа сигурно када хода по ноћи у свом локалном подручју</p> <p>Питање: „Колико сигурно се осјећате да шетате сами током ноћи у свом подручју становања?“ 1 Веома сигурно. 2 Сигурно. 3 Несигурно. 4 Веома несигурно.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско]</p> <p>Постоји ограничење везано за индивидуално схватање различитих степена свјесности и осјећаја сигурности старијих лица.</p>
<p>Д.4. Ментално здравље</p>	<p>Ментално здравље и благостање према QLS 2011 и ИЦД-10 мјерном моделу Свјетске здравствене организације</p> <p>Питање: “Пет питања која се користе за израчунавање индекса менталног здравља: а) Осјећам се ведро и у добром расположењу? б) Осјећам се смирено и опуштено? в) Осјећам се активно и живо? г) Будим се одморно? д) Мој дневни живот је испуњен стварима које ме занимају?”</p> <p>Одговори: 1 Увијек. 2 Већину времена. 3 У више од пола случајева. 4 У мање од пола случајева. 5 Понекад. 6 Никад.</p> <p>“Индекс се израчунава бодовањем сваког одговора (од 0 до 25, а при томе је 0 најгоре стање менталног здравља, а 25 најбоље). Затим се вриједности за сваки одговор саберу. Према ИЦД-10 Свјетске здравствене организације стање велике депресије се процјењује ако је збир свих одговора испод 13.”</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско]</p> <p>Алтернативно Анкета о потрошњи домаћинства (АПД) садржи потенцијална замјенска питања: 1) Како бисте описали задовољство својим животом? 2) Задовољство самим собом? 3) Задовољство пријатељима?</p>

<p>Д.5. Социјална повезаност</p>	<p>Индикатор се односи на удио лица у доби изнад 65 година која имају редовне контакте са пријатељима, родбином или колегама бар једном седмично. Социјални сусрети се односе на сусрете који су ствар воље и избора, а не дио радних задатака. Индикатор мјери контакте изван домаћинства у којем лице живи.</p> <p>Питање: „Колико често се срећете са својим пријатељима, родбином или колегама?“</p> <p>1 Сваки дан. 2 Неколико пута седмично. 3 Једном седмично. 4 Неколико пута мјесечно. 5 Једном мјесечно. 6 Рјеђе него једном мјесечно. 7 Никада.</p>	<p>Могући извор: Индикатор може да се обезбиједи кроз анкету SILC.</p>	<p>Сваке четири године: 2019, 2023, 2027.</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско]</p> <p>Пошто индикатор мјери контакте изван домаћинства, у случајевима гдје су домаћинства велика (гдје живи неколико генерација) већина друштвених контаката се може одвијати у оквиру самог домаћинства радије него изван њега. Такође, индикатор мјери само учесталост контаката, али не и њихов квалитет.</p> <p>Алтернативно, у оквиру Анкете о потрошњи домаћинстава (АПД) постоји питање: задовољство са својим пријатељствима и са својом породицом? Оцјењује се на Ликертовој скали као „веома задовољан“, „задовољан“ итд.</p> <p>Приједлог је да се поставља замјенско питање за сада, а у будућности да се мјери кроз Анкету о приходима и животним условима (SILC).</p>
<p>Д.6. Образовно постигнуће</p>	<p>Постотак лица старијих од 65 година са средњошколским или универзитетским образовањем.</p> <p>Питање: „Највиши степен свршеног образовања?“</p> <p>0 Нема свршену основну школу. 1 Основна школа. 2 Средња школа. 3 Виша школа. 4 Висока школа.</p>	<p>Анкета о радној снази (АРС)</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско]</p> <p>Алтернативно, може се мјерити и кроз Анкету о приходима и животним условима (SILC).</p> <p>Познати подаци: У 2015. години: 1. Средња школа 21,2%; 2. Виша школа и висока (5,8%). У 2016. години: 1. Средња школа 23,2%; 2. Виша школа и висока (7,2%).</p> <p>Знак () – заграда значи да је податак мање поуздан.</p>

<p>Д.7. Број становника и демографски индекси</p>	<p>По попису и процјенама са индексима:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Удио сталног становништва у доби од 0 до 14 у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 • Удио сталног становништва старијег од 65 година у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 • Удио сталног становништва у доби од 0 до 14 и старијег од 65+ у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 • Удио сталног становништва старијег од 80 година у односу на стално становништво у доби од 65 година 	<p>Попис и процјене становништва</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Сегрегација: пол [мушко; женско], доб [0-14; 15-64; 65+; 80+]</p> <table border="1" data-bbox="1025 282 1331 414"> <thead> <tr> <th></th> <th>0-14</th> <th>15-64</th> <th>65+</th> <th>80+</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>укупно</td> <td>164807</td> <td>805146</td> <td>200389</td> <td>37131</td> </tr> <tr> <td>мушки</td> <td>84520</td> <td>403696</td> <td>83593</td> <td>13473</td> </tr> <tr> <td>женски</td> <td>80287</td> <td>401450</td> <td>116793</td> <td>23658</td> </tr> </tbody> </table> <p>Удио сталног становништва Републике Српске у старосној групи од 0 до 14 у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 је 20,47%.</p> <p>Удио сталног становништва старијег од 65 година у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 је 29,50%.</p> <p>Удио сталног становништва у доби од 0 до 14 и старијег од 65+ у односу на стално становништво у доби од 15 до 64 је 49,97%.</p> <p>Удио сталног становништва старијег од 80+ година у односу на стално стан. у доби од 65+ је 15,63%.</p>		0-14	15-64	65+	80+	укупно	164807	805146	200389	37131	мушки	84520	403696	83593	13473	женски	80287	401450	116793	23658
	0-14	15-64	65+	80+																				
укупно	164807	805146	200389	37131																				
мушки	84520	403696	83593	13473																				
женски	80287	401450	116793	23658																				
<p>Д.8. Просјечна старост</p>	<p>Просјечна старост становништва Републике Српске</p> <p>Просјечна старост је аритметичка средња вриједност старости свих посматраних особа, а која може послужити за праћење тренда</p>	<p>Попис и процјене становништва</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Просјечна старост становништва Републике Српске је 41,72 године.</p>																				
<p>Д.9. Општа стопа природног прираштаја</p>	<p>Разлика између стопе наталитета и стопе морталитета у посматраној години</p>	<p>Демографија Републичког завода за статистику РС</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Стопа природног прираштаја за Републику Српску у 2015. години била је -4,0‰.</p>																				
<p>Д.10. Миграциони салдо</p>	<p>Разлика броја досељеног и броја одсељеног становништва посматраног подручја у одређеном периоду</p>	<p>Демографија Републичког завода за статистику РС</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Индикатори Регионалне стратегије рачунају нето ниво миграција као разлику стопе природног прираштаја и опште стопе природног прираштаја, а Републички завод прати миграциони салдо. Алтернативно, могу се израчунати оба индикатора, па пратити разлике.</p>																				
<p>Д.11. Укупни ниво фертилитета</p>	<p>Просјечан број дјеце коју би родила жена током свог живота уколико би била изложена тренутном нивоу фертилитета који је специфичан за њену доб. Добија се тако што се сабиру нивои фертилитета за сваку доб за одређени период.</p>	<p>Демографија Републичког завода за статистику РС</p>	<p>Сваке године</p>	<p>Стопа укупног фертилитета је 1,29 дјетета по жени (2013).</p>																				

Д.12. Просјечна старост радне снаге у односу на просјечну старост популације	Просјечна старост становништва је аритметичка средња вриједност старости свих посматраних особа, а која може послужити за праћење тренда старења становништва	Демографија Републичког завода за статистику РС	Сваке године	Просјечна старост становништва у РС је 41,72, а просјечна старост радног становништва (15 до 64) у РС је 39,53.
Д.13. Активно тражење посла у доби од 65+	Питање: Да ли активно тражите посао: 1 Да. 2 Не.	Додати питање у Анкету о радној снази (АРС)	Сваке године	Умјесто индикатора Регионалне стратегије о запослењу и неактивности (ЛМО16). Доступни подаци: - За 2015. год. ● - За 2016. год. ● Знак ● податак је екстремно непоуздан.
Д.14. Обухват пензионог система	Постотак укупне популације и постотак популације старије од 65 година који су корисници пензија	Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање	Сваке године	
Д.15. Системски коефицијент зависности у јавном пензијском фонду	Број пензионера у односу на број осигураних корисника	Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање	Сваке године	Податак за септембар 2016. године је 1.14.

Тираж

200 примјерака

Мјесто и година издавања

Бања Лука

октобар 2019. године

Штампа

Мако Print

**Министарство здравља и социјалне заштите
Републике Српске**

Трг Републике Српске 1, 78000 Бања Лука
тел: +387 51 339 475, факс: +387 51 339 658
е-mail: ministarstvo-zdravlja@mzs.vladars.net



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Стратегија за унапређење положаја старијих лица у Републици Српској је урађена уз финансијску и техничку помоћ Популационог фонда Уједињених нација (UNFPA), Одјељења за економске и друштвене послове Секретаријата Уједињених нација (UN DESA) и Амбасаде Швајцарске у Босни и Херцеговини. Садржај ове стратегије не одражава обавезно ставове донатора.