

Ana Čekerevac¹⁹³

*Univerzitet u Beogradu
Fakultet političkih nauka*

Natalija Perišić¹⁹⁴

*Univerzitet u Beogradu
Fakultet političkih nauka*

Evropske socijalne vrednosti – izazovi za socijalnu situaciju u Srbiji

UVOD

Od samog početka tranzicije, sa manjim ili većim oscilacijama, opredeljenje donosioca odluka i javnosti je tzv. evropski put Srbije, čiji je krajnji cilj njeno punopravno članstvo u Evropskoj uniji. Uprkos postojanju različitih specijalnih sporazuma koje su potpisale do 1990. godine Evropska zajednica i Jugoslavija, pred Srbijom su se, na putu evropskih integracija, našle brojne prepreke. Tako je ovaj proces, izrazito kompleksne dinamike, s obzirom da je najčešće povezivan sa raznovrsnim zastojima, a manje i sa podsticajima, imao značajne posledice, između ostalog, na nacionalne socijalne politike i na sistem socijalne sigurnosti. Pre svega, najuopštenije, u periodu koji je usledio nakon napuštanja socijalističke doktrine u socijalnoj politici Srbije, oživele su različite, često međusobno konkurentne teorijske orijentacije i posledične (ne)konzistentne prakse. Glavno istraživačko pitanje u ovom radu, u tom kontekstu, jeste: kako se evropske socijalne vrednosti realizuju u Srbiji? Kao jedan od potencijalno uverljivih načina sagledavanja socijalnih vrednosti Evropske unije, u prvom delu rada se problematizuju značenja i sadržaj evropskog socijalnog modela. Razmatranja različitih teorijskih pravaca, kojima je u ovom radu dat znatno veći prostor u odnosu na normativna određenja, praćena su prikazom načina diseminacije evropskih socijalnih politika – pre svega Otvorenog metoda

193 E-mail: ana.cekerevac@fpn.bg.ac.rs

194 E-mail: natalija.perisic@fpn.bg.ac.rs

koordinacije. U trećem delu rada, analizirani su i evaluirani nacionalni programi socijalne sigurnosti, sa stanovišta efektivnosti, tj. ispunjenosti ciljeva Otvorenog metoda koordinacije u nacionalnim okvirima. Zaključna razmatranja ukazuju kako na pozitivne, tako i na negativne „legat“ evropeizacije nacionalne socijalne politike, uporedo sa argumentovanjem nužnosti za preispitivanjem i prilagođavanjem evropskih iskustava nacionalnim potrebama i okolnostima.

EVROPSKI SOCIJALNI MODEL ILI EVROPSKI SOCIJALNI MODELI?

Pojam evropskog socijalnog modela uveo je 1980-ih godina bivši predsednik Evropske komisije Žak Delor (*Jacques Delors*) (Herman, Mahnkopf 2010), prevashodno da bi time označio alternativu američkom, liberalno koncipiranom i deregulisanom tržišnom kapitalizmu. Jedno od prvih normativnih određenja evropskog socijalnog modela, predstavljeno u *Beloj knjizi o socijalnoj politici* iz 1994. godine, definiše ga kao skup zajedničkih evropskih vrednosti, u kontekstu unapređenja demokratije, slobode ličnosti, socijalnog dijaloga, jednakih mogućnosti za sve, adekvatne socijalne sigurnosti i solidarnosti (European Commission 1994). Na taj način, inicirano je shvatanje prema kom evropski socijalni model ima odgovarajuću, jasno artikulisanu, demokratsku političku osnovu i okvir, unutar kog egzistira i razvija se autonomna socijalna komponenta. Ovom shvatanju upućivane su kritike, i to sa stanovišta, da „više predstavlja normativnu viziju, nego konsolidovanu realnost“ (Offe 2004, 3). Kada je na sastanku u Lisabonu, 2000. godine, iskazana potreba za modernizacijom evropskog socijalnog modela, naglasak je stavljen na percipiranje pretpostavki za kreiranje programa obrazovanja i obuke, prilagođavanje kvalifikacija promenljivim potrebama na tržištu rada, doživotnom učenju, reformama u sistemima socijalne sigurnosti i unapređenju programa socijalnog uključivanja. S obzirom da su ove komponente vodile u pravcu davanja većeg značaja ekonomiji unutar socijalnog modela, to se prema preovlađujućim mišljenjima, evropski socijalni model udaljio od prvobitne postavke o razlikovanju u odnosu na (svetske) modele socijalne politike kojima dominira ekonomija. Taj pravac nastavljen je i poslednjim određenjem tzv. novih socijalnih ciljeva u Ugovoru iz Lisabona, pod kojima se podrazumevaju socijalna tržišna privreda, puna zaposlenost i socijalni razvoj, borba protiv socijalnog isključivanja i diskriminacije, među-generacijska solidarnost, unapređenje ekonomske, socijalne i teritorijalne kohezije i solidarnosti (Treaty of Lisbon, 2007).

Za razliku od shvatanja promovisanih u dokumentima Evropske unije i njenim delatnostima, teorija nije saglasno (i dosledno) definisala evropski socijalni model, iako su uočljiva izvesna preklapanja u različitim naučnim određenjima. Kolin Hej (*Colin Hay*), Metju Votson (*Matthew Watson*) i Danijel Vinkot (*Daniel Wincott*) smatraju da se mogu klasifikovati četiri grupe shvatanja evropskog socijalnog modela, a Marija Jepsen (*Maria Jepsen*) i Amparo Serano Paskal (*Amparo Serrano Pascual*) dodale su i petu (Hay et al. 1999; Jepsen, Pascual 2005).

Pre svega, postoji shvatanje prema kom evropski socijalni model obuhvata izvesne socijalne institucije i vrednosti, koje su zajedničke za sve države članice Evropske unije, a što ih čini različitim u odnosu na socijalna obeležja država koje se nalaze izvan EU:

- „ Može se polemisati da ‚evropsko‘ nije nešto što se može pronaći u zajedničkoj istoriji evropskih društava, nego, nasuprot tome, nešto što je i dalje teško opisati, nešto što ‚postaje‘ predmet evropske integracije i njenog homogenišućeg uticaja. Isto tako, govoreći o ‚evropskom‘ društvu, autori često imaju na umu izvesne odlike, kojima se karakterišu zapadnoevropska društva i koje (delimično) služe kao model za razlikovanje društava koja se nalaze na istočnoj i južnoj periferiji Evrope“ (Offe 2004, 4).

U okviru ovog shvatanja uobičajen je i stav, da evropski socijalni model predstavlja cilj, ali i način ostvarivanja pune zaposlenosti, adekvatne socijalne zaštite i društvene jednakosti (Hay et al. 1999). Danijel Vogan-Vajthed (*Daniel Vaughan-Whitehead*), kao jedan od predstavnika ovog pravca, naveo je mnoštvo komponenti koje sačinjavaju evropski socijalni model, i to: zakone o radu, zapošljavanju, jednakim mogućnostima, anti-diskriminaciji itd (Jepsen, Pascual 2005). Slično tome, Fric Šarf (*Fritz Scharpf*) je u distinktivna obeležja evropskog socijalnog modela ubraja opsežne socijalne transfere i usluge, zajedno sa odgovarajućom ulogom države u regulisanju ekonomije (Scharpf 2002). Kolin Hej, Metju Votson i Danijel Vinkot definisali su „evropski ‚regionalni‘ model kao takvu šemu koja se uobičajeno odlikuje ekstenzivnom socijalnom zaštitom, obuhvatnim i zakonski sankcionisanim institucijama na tržištu rada, kao i rešavanjem socijalnog konflikta sporazumnim i demokratskim sredstvima“ (Hay et al. 1999, 14). U tom kontekstu, Žuža Ferge (*Zsusa Ferge*) je kao zajedničke karakteristike zemalja koje pripadaju socijalnom modelu Evropske unije, navela: razvijen sistem socijalne sigurnosti; socijalna prava; pozitivne i negativne slobode i solidarnost; socijalnu koheziju i borbu protiv socijalne isključenosti; učešće civilnog društva i značaj socijalnog dijaloga (Ferge 2000).

Prema drugoj grupi shvatanja, evropski socijalni model predstavlja idealno-tipsku konstrukciju, koja obuhvata elemente različitih nacionalnih socijalnih modela. U tom kontekstu, identifikuju se specifični nacionalni modeli, a Velika Britanija, Švedska i Nemačka navode se kao paradigmatički primeri nacionalnih modela. Jedan od najpoznatijih i najčešće citiranih predstavnika ovog shvatanja je Gesta Esping-Andersen (*Gøsta Esping-Andersen*), koji je u svojoj knjizi *The Three Worlds of Welfare Capitalism* argumentovao svoje stanovište o različitim modalitetima kapitalizma, tzv. režimima blagostanja, to:

- liberalnom režimu u kom siromašno stanovništvo zavisi od državne pomoći, a ostale društvene grupacije, isključivo od tržišta. Osnov za ostvarivanje prava u sistemu socijalne pomoći je provera dohotka i imovine;

- korporativnom režimu koji počiva na državnom socijalnom osiguranju korporativnog tipa i uslovljeno je statusom na tržištu rada. Privatno osiguranje je potisnuto. Karakteriše se očuvanjem tradicionalne nuklearne porodice;
- socijalno-demokratskom režimu koji se odlikuje univerzalnim javnim programima. Osnov sistema su aktivne mere na tržištu rada i on je usmeren ka obezbeđivanju socijalne sigurnosti za sve građane, bez obzira na njihov radni status (Esping-Andersen 1990, 26-27).

U empirijskim istraživanjima Kancelarije za socijalno i kulturološko planiranje (*Social and Cultural Planning Office – SCP*) iz Haga sprovedenim na teritoriji Evropske unije, 2001, a zatim i 2004. godine, konstatovano je da „ Osim tri režima blagostanja koja je opisao Esping-Andersen, identifikovana su i dodatna dva. Kao prvo, to je mediteranski model [...], a zatim i istočno-evropski model“ (Soede, Vrooman 2004, 39-40):

- mediteranski model karakteriše se kasnim ustanovljavanjem univerzalnog sistema socijalne sigurnosti i niskim stepenom angažovanja države u ovoj sferi;
- istočno-evropski model sa bizmarkovskim tipom socijalnog osiguranja, socijalističkim egalitarizmom i univerzalizmom, modifikovan je reformama svih segmenata sistema socijalne sigurnosti u periodu tranzicije (Perišić 2008).

Dosledno ovome je i shvatanje Bernarda Ebbinghauza (*Bernhard Ebbinghaus*), koji je, kako navode Severin Šapon (*Severine Chapon*) i Šantal Euzébi (*Chantal Euzéby*), smatrao da Evropa nema jedinstveno institucionalno uređenje koje bi bilo najbolje u svim segmentima sistema socijalne sigurnosti, nego da njenu odliku predstavljaju upravo socijalne različitosti. Kada je u pitanju kolektivna solidarnost koja postoji u svim sistemima socijalne sigurnosti evropskih nacionalnih država, „nekad se radi o solidarnosti između radnika u ‚Bizmarkovom‘ sastavu vezanom za zaposlenost, a katkad o nacionalnoj solidarnosti prema ‚Beveridžovom‘ modelu usmerenom prema kriterijumu potreba i univerzalnosti“ (Chapon, Euzéby 2003, 367).

Treće, novije shvatanje, podrazumeva pod evropskim socijalnim modelom evropski projekt i instrument modernizacije i prilagođavanja nacionalnih država i nad-nacionalne evropske organizacije, promenljivim ekonomskim okolnostima. Prema Vilu Artsu (*Will Arts*) i Džonu Gelisenu (*John Gelissen*), većina autora koja zastupa ovo mišljenje, slaže se da konstruisanje ovako shvaćenog evropskog socijalnog modela, može da posluži kao tačka preokreta, u smislu prevazilaženja različitosti nacionalnih socijalnih modela u zemljama razvijenog kapitalizma. Proces globalizacije, koji proizvodi niz zajedničkih pritisaka, izlaže evropske zemlje zajedničkim imperativima konkurentnosti i unutrašnje ekonomske integracije. Izvesne slične okolnosti, poput karakteristika socijalnih struktura, političkih institucija, stepena homogenosti populacije, kulture,

percepcije problema i rešenja za njih (Arts, Gelissen 2002) potkrepljuju tezu o socijalnoj konvergenciji, zajedno sa jačanjem ekonomske unije, u sprezi sa proširenjem EU, koje smanjuje mogućnosti nacionalnih država da „koriste tradicionalne ekonomske instrumente (stope razmene, deficit, monetarna politika, uvećanje troškova radne snage), za postizanje definisanih ciljeva socijalne politike“ (Jepsen, Pascual 2005, 12). U sprezi sa tim je i tzv. efekat transfera politika, posredstvom učenja u kreiranju politika.

Ovo shvatanje blisko je četvrtom, prema kom je evropski socijalni model instrument, koji obezbeđuje i unapređuje kohezivnost, sa stanovišta proširenja EU i anticipira pojavu novih evropskih socijalnih modela. Svi autori se slažu da je evropski socijalni model dinamički i razvojni koncept, determinisan promenama i trendovima, kako na nacionalnom, tako i na evropskom nivou. Činjenica da je država blagostanja, koja je nastala u posleratnom periodu u Evropi nacionalnog karaktera, predstavlja i svojevrsan rizik po njen opstanak, u novonastalim okolnostima, u kojima države ne mogu voditi u potpunosti suvereno nacionalne socijalne politike, iz različitih razloga. Bojd Blek (*Boyd Black*), jedan od predstavnika ovog pravca, naveo je da je „evropski socijalni model opisan kao sistem regulacije, koji se sastoji iz više nivoa. On odražava kako zbir nacionalnih socijalnih sistema, uključujući politike zapošljavanja država članica, tako i evropski sistem regulacije u nastajanju“ (Black 2002, 2).

Za razliku od navedenih shvatanja, koja dele u dve škole mišljenja, Jepsen i Paskal smatraju evropski socijalni model konceptom kojim se, putem definisanja jedne posebne politike, može obezbediti zajedničko evropsko rešenje za one probleme, koji su zajednički, iako do različitog stepena. Ovakav koncept

„promoviše ideju produktivne socijalne politike, kao putokaz za socijalne modele u Evropi i ugrađuje ideje fleksibilnosti, aktiviranja, partnerstva itd [...] On zahteva prilagođavanje socijalne politike potrebi za poboljšanjem kapaciteta individue da preživi u ekonomiji, a ne korišćenje socijalne politike kao sredstva potrage za korigovanjem tržišnih sila“ (Jepsen, Pascual 2005, 15).

TRANSFER EVROPSKIH SOCIJALNIH VREDNOSTI

Uprkos različitostima u interpretiranju pojma i sadržaja evropskog socijalnog modela, i diversifikovanosti pristupa, „svedoci smo pokušaja da se podstakne dalja saradnja između država članica u sprovođenju i reformisanju njihovih politika blagostanja, kroz upotrebu novih formi koordinacije“ (Rogowski, Kajtár 2004, 2-3). Sastanak u Lisabonu označio je početak perioda razvijanja i primene novih, uglavnom *soft* instrumenata u širenju evropskih politika – „samit u Lisabonu bio je od instrumentalnog značaja za insistiranje na diskursu otvorenog metoda. OMK kao diskurs zadobio je tada političku koherentnost u postojećim praksama“ (Radaelli 2003, 17), nakon decenijskog sprovođenja harmonizacije

u socijalnoj sferi. Iako je politika koordinacije istovremeno proširena na oblasti u kojima prethodno nije primenjivana, „ni ‚koordinacija‘ ni ‚otvoreno‘ nisu definisani u Lisabonu“ (Radaelli 2003, 14). U izvesnim javnim politikama, koordinacija je već imala svoj istorijat, čiji su primeri Opšte smernice za politiku zapošljavanja; Evropska strategija zapošljavanja; kao i primena *soft* instrumenata u problematici socijalnog isključivanja.

Potrebe za uvođenjem novih metoda, kojima bi se izbegli neki nedostaci tradicionalno korišćenih zakonskih instrumenata, proizašle su iz više različitih izvora. Pre svega, sam proces vođenja politika na nivou Evropske unije, tokom vremena, je evoluirao. Njegove osnovne odlike postale su diverzitet i supsidijarnost, ali u kontekstu povećanja stepena međuzavisnosti različitih sektorskih politika. Podsticanje učenja i obezbeđivanje fleksibilnosti, kao suštinske koristi koje proizvode *soft* instrumenti, takođe, išle su u prilog njihovom korišćenju, i to u „onim politikama, koje nemaju čvrstu legislativnu osnovu“ (Gerovska Mitev 2006, 61), kakva je upravo komunitarna socijalna politika.

Osnovne karakteristike koncepta OMK, definisane na sastanku u Lisabonu, su:

- „utvrđivanje smernica za Uniju, u kombinaciji sa specifičnim vremenskim rasporedima za postizanje ciljeva [...] na kratkoročnom, srednjoročnom i dugoročnom osnovu;
- ustanovljavanje, tamo gde je to podesno, kvantitativnih i kvalitativnih indikatora i standarda u odnosu na najbolje u svetu, a prilagođeno potrebama različitih država članica i sektora, kao načina poređenja najboljih praksi;
- prevođenje ovih evropskih smernica u nacionalne i regionalne politike, postavljanjem specifičnih zadataka;
- periodični monitoring, evaluacija i pregled od strane kolega (*peer review*), organizovani kao procesi uzajamnog učenja“ (Lisbon European Council 2000).

Otvoreni metod koordinacije zasniva se na principima voluntarizma, supsidijarnosti, fleksibilnosti, participacije, integracije politika i višestepenog integrisanja (Borrás, Jacobsson 2004). Koncipiran je kao pristup širenja najboljih praksi i postizanja većeg stepena konvergencije između država, u pravcu ostvarivanja osnovnih ciljeva Unije. Stoga se značajan segment njegovog „dejtva“ odnosi upravo na razvijanje nacionalnih politika država članica i postizanje koordinacije među njima. Takvo je i shvatanje prema kom se OMK određuje kao „ciklična procedura standardizovanja, koja vrši koordinaciju nacionalnih politika“ (Smismans 2005, 217). Naime, karakteristika OMK je to, da usvajanje politika i izbora ostaje na nacionalnom nivou, uz postizanje dogovora o zajedničkim ciljevima i indikatorima postizanja tih ciljeva, na komunitarnom nivou. Mauricio Ferera (*Maurizio Ferrera*) je, s tim u vezi, konstatovao da je OMK „naklonjen ‚nacionalnoj državi‘,“ (Ferrera et al. 2004, 396). Budući da ne proizvodi obavezujuća dejstva po države članice, u sferi usaglašavanja politika, „vlade podržavaju OMK

zbog niskog stepena legalizacije i njegovog limitiranog potencijala neželjenih posledica“ (Scafer, 2004, navedeno prema Gerovska Mitev 2006, 61). Time dobija na značaju i teza o nespremnosti (i/ili nemotivisanosti) evropskih država da kompetencije iz sfere socijalne politike prenesu u većoj meri na komunitarni nivo. Istovremeno, one ne gube mogućnost reformisanja nacionalnih sistema, u skladu sa „oprobanim“ rešenjima i uz uvažavanje specifičnosti svojih režima, institucionalne organizacije i specifičnih socijalnih problema. Značajna komparativna prednost OMK ogleda se u prihvatanju različitosti socijalnih poredaka država članica, a u krajnjem slučaju i različitih ideoloških postavki, koje se nalaze u njihovoj osnovi. S tim u vezi, izuzetno su značajna ona shvatanja, prema kojima „OMK ima sopstvenu logiku i može se tumačiti kao kompromis između logike čiste integracije i logike proste saradnje“ (Vuković 2006, 25).

TABELA 1. Koordinacija nacionalnih politika u oblastima zapošljavanja, socijalnog uključivanja, penzija, zdravstva i dugotrajne zaštite

Oblasti politika	Zapošljavanje	Socijalno uključivanje	Penzije	Zdravstvo i dugotrajna zaštita
Ugovorni osnov	Čl. 125-130 Sporazuma o Evropskoj zajednici / Čl. 145-150 Sporazuma iz Lisabona, Poglavlje IX – Zaposlenost	Čl. 136, 137 i 144 Sporazuma o Evropskoj zajednici / Čl. 151, 153 i 160 Sporazuma iz Lisabona, Poglavlje X – Socijalna politika	Čl. 140 i 144 Sporazuma o Evropskoj zajednici / Čl. 156 i 160 Sporazuma iz Lisabona, Poglavlje X – Socijalna politika	Čl. 144 Sporazuma o Evropskoj zajednici / Čl. 160 Sporazuma iz Lisabona, Poglavlje X – Socijalna politika i čl. 168 Sporazuma iz Lisabona, Poglavlje XIV – Javno zdravlje
Predlog o primeni koordinacije	1997. godine	2000. godine	2001. godine	2004. godine
Ciljevi	Podsticanje mogućnosti zapošljavanja, preduzetništva, prilagodljivosti i jednakih mogućnosti	Učešće u zapošljavanju i pristup svih resursima, pravima, proizvodima i uslugama; sprečavanje rizika isključenosti; pomoć najvulnerabilnijima i mobilisanje svih relevantnih organa	Adekvatnost penzija, finansijska održivost i modernizacija penzijskih sistema	Pristupačnost i kvalitet usluga, finansijska održivost sistema
		2005. godine		
		Iskorenjivanje siromaštva i socijalnog isključivanja Garantovanje adekvatnih i održivih penzijskih sistema Obezbeđivanje pristupačne, kvalitetne i održive zdravstvene i dugotrajne zaštite		

Izvor: Perišić 2014b. (modifikovano).

U kontekstu javnih politika, OMK se primenjuje, između ostalog, u oblastima zapošljavanja, socijalnog uključivanja, penzija, zdravstva i dugotrajne zaštite. Njegova upotreba prvo je specifikovana u politici zapošljavanja, koja „služi u velikoj meri, kao referentna tačka za razvoj ovog metoda u ostalim sektorima“ (Smismans 2005, 219), a zatim je usledila primena i u preostalim navedenim oblastima (tabela 1). Postoje, međutim, brojne varijacije između primene OMK u različitim oblastima. „Neke OMK procedure mogu dovesti do obavezujućih evropskih normi, potencijalna ‚pretnja sankcijama‘ se razlikuje, dok neke OMK procedure imaju, na primer, opciju usvajanja specifičnih preporuka, prisiljavajući države članice da poštuju smernice“ (Smismans 2005, 219). Shodno tome, „mogu se razlikovati dva tipa ili seta OMK“ (Rogowski, Kajtár 2004, 25). Prvom, snažnijem setu pripada oblast zapošljavanja, budući da je predmet Ugovora i da se predviđa snažnije učešće Komisije, kao i upotreba „pritisaka“ na države članice. S druge strane, OMK u socijalnoj sigurnosti (socijalno uključivanje, penzije, zdravstvo i dugotrajna zaštita) pripada drugom setu, kom nedostaje ugovorni osnov, gde je uloga Komisije manje izražena i gde se nacionalni principi više uvažavaju.¹⁹⁵ Ovo razlikovanje rezultovalo je, već 2005. godine, ustanovljavanjem jedinstvenog socijalnog Otvorenog metoda koordinacije, koji se najčešće naziva Socijalni OMK, a koji obuhvata oblasti socijalnog uključivanja, penzija, zdravstva i dugotrajne zaštite (tabela 1). Definisane ciljeve Socijalnog OMK, iste godine, za odgovarajuće oblasti, praćeno je i njihovim dodatnim specifikovanjem (tabela 2).

195 Prema drugačijim shvatanjima mogućnosti i uspešnosti primene OMK, faktički, u svojoj idealno-tipskoj formi, OMK postoji u politici zapošljavanja, u kojoj predstavlja i glavni metod rada. Istoj grupi pripada oblast socijalnog uključivanja, a donekle i penzija. U oblasti zdravstva i dugotrajne zaštite je, nasuprot tome, više iskazana intencija za primenom OMK, dok se u suštini upotrebljavaju njegove „minimalističke“ forme (Smismans 2005).

TABELA 2. Ciljevi Socijalnog OMK

I	Iskorenjivanje siromaštva i socijalnog isključivanja	<ul style="list-style-type: none"> a. Obezbeđivanje aktivnog uključivanja svih, unapređenjem učešća na tržištu rada i smanjenjem siromaštva i isključivanja među najmarginalizovanim grupama b. Borba protiv svih oblika diskriminacije koji vode ka isključivanju c. Uključivanje borbe protiv siromaštva i socijalnog isključivanja u sve relevantne javne politike, uključujući ekonomsku i budžetsku politiku, kao i programe Strukturalnih fondova (naročito Evropskog socijalnog fonda)
II	Garantovanje adekvatnih i održivih penzijskih sistema	<ul style="list-style-type: none"> a. Garantovanje adekvatnog prihoda u starosti svima i pristupa penzijama koje omogućuju ljudima da održe, u razumnoj meri, svoj životni standard nakon penzionisanja b. Obezbeđivanje finansijske održivosti javnih i privatnih penzijskih šema, naročito pružanjem podrške dužem ostanju u zaposlenju i aktivnom starenju, garantovanje podesnog i pravičnog bilansa između doprinosa i naknada i održavanje sigurnosti fundiranih i privatnih šema c. Obezbeđivanje transparentnosti penzionih šema i toga da ljudi dobiju informacije koje su im potrebne da bi se pripremili za penzionisanje
III	Obezbeđivanje pristupačne, kvalitetne i održive zdravstvene i dugotrajne zaštite	<ul style="list-style-type: none"> a. Garantovanje pristupa svima adekvatnoj zdravstvenoj i dugotrajnoj zaštiti i obezbeđivanje da potreba za negom ne vodi ka siromaštvu i finansijskoj zavisnosti b. Promovisanje kvaliteta nege i racionalne upotrebe resursa

Izvor: European Commission 2005. (modifikovano).

REALIZOVANOST EVROPSKIH CILJEVA U SRBIJI

Odgovor na pitanja o (ne)nerealizovanosti evropskih socijalnih ciljeva u Srbiji, može se dati kroz analizu oblasti socijalnog uključivanja, penzija, zdravstva i dugotrajne zaštite.

Iskorenjivanje siromaštva i socijalnog isključivanja

a) Smanjenje siromaštva i socijalnog isključivanja

U periodu od 2002. do 2007. godine, broj siromašnih u Srbiji smanjen je sa 10,6% na 6,6% stanovništva (Vlada RS 2007). Upravo ovaj napredak, poslužio je kao osnov za konstataciju kreatora politika i zvaničnika o realizaciji milenijumskih ciljeva razvoja, u onom delu u kom se odnosi na siromaštvo, uporedo sa realizacijom cilja *Strategije za smanjenje siromaštva*. Međutim, merenjem nisu u potpunosti bile obuhvaćene neke od kategorija stanovništva, označene kao naročito izložene siromaštvu: Romi, izbeglice i interno raseljena lica i stanovnici kolektivnih centara. Osim toga, poređenje podataka o strukturi siromašnih iz 2002. i 2007. godine, govorilo je u prilog opstajanja izuzetno nepovoljnog „profila“ siromaštva. Već je naredne, 2008. godine, trend smanjenja apsolutnog siromaštva prekinut

krizom, da bi u toku 2009. i 2010. godine, on preokrenut, tako da je 2011. godine procenat apsolutno siromašnih bio isti kao i 2006 (Vlada RS 2011). Naredne godine, trend rasta je nastavljen, i iznosio je 8,8%. Od tada je neznatno smanjen (na 8,6%), a podaci ukazuju na najveću ugroženost stanovništva koje živi izvan urbanih područja, posebno u Centralnoj Srbiji, dece i mladih, neobrazovanih, nezaposlenih i neaktivnih nosioca domaćinstva (Vlada RS 2014).¹⁹⁶

S druge strane, dinamika relativnog siromaštva imala je silazni trend u periodu nakon 2000, čak i 2009. godine, kada se rizik siromaštva ustalio na 17,7% (Vlada RS 2011). Međutim, već 2012. iznosio je 24,6%, na osnovu čega je Srbija imala najvišu stopu rizika siromaštva,¹⁹⁷ u poređenju sa svim državama članicama Unije. Dodatni indikator, lansiran za potrebe praćenja *Strategije Evropa 2020* – rizik siromaštva ili socijalne isključenosti, koji je zbirni indikator (stope rizika siromaštva, niskog intenziteta rada i izrazite materijalne deprivacije) ukazuje na izloženost stanovništva Srbije od 42,1% (Vlada RS 2014), nasuprot 24,8% u EU (Eurostat 2015). Sa stanovišta godina života, riziku siromaštva najizloženija su deca i mladi. Razlike sa stanovišta pola nisu uočljive i postaju važne kada se ukrste sa godinama života, odnosno starošću (Vlada RS 2014).

b) Borba protiv svih oblika diskriminacije koji vode ka isključivanju

U *Strategiji prevencije i zaštite od diskriminacije*, usvojenoj 2013. godine, navodi se da su različitim oblicima diskriminatornog postupanja u Srbiji, više izložene

„ osobe ili grupe po osnovu pripadnosti nacionalnim manjinama, žene, LGBTI osobe, osobe sa invaliditetom, deca, izbeglice, interno raseljena lica i druge ugrožene migrantske grupe, na osnovu verske pripadnosti i lica čije zdravstveno stanje može biti osnov diskriminacije“ (Vlada RS 2014, 44).

S druge strane, kao vulnerabilne društvene grupe su, u skladu sa preporukama iz Godišnjeg izveštaja Evropske komisije o napretku Srbije u 2013. godini, u nacionalnom kontekstu prepoznate: „žene, deca, osobe sa invaliditetom, Romi, izbeglice i interno raseljena lica, LGBTI osobe“ (Vlada RS 2014, 44). Veza između diskriminacije i socijalnog isključivanja u najvećoj meri prepoznata je u izveštajima i stavovima Poverenice za zaštitu ravnopravnosti i Zaštitnika građana.¹⁹⁸

196 S obzirom na česte promene metodologije za prikupljanje podataka, u nacionalnoj statistici, vršena su prilagođavanja podataka, u svrhu njihovog poređenja.

197 „Prag rizika siromaštva ili relativna linija siromaštva [...] 2012. godine iznosila je 13 680 dinara prosečno mesečno za jednočlano domaćinstvo, odnosno 28 728 dinara za četvoročlano domaćinstvo“ (Vlada RS 2014, 45).

198 S tim u vezi je i konstatacija o nedovoljnoj specifikovanosti samih Ustavnih odredbi, kada je u pitanju pozitivna diskriminacija prema Romima, mada ne i isključivo prema njima.

Diskriminacija prema navedenim osobama ili grupama često rezultuje njihovom faktičkom nemogućnošću ostvarivanja zakonom propisanih prava, između ostalog, u oblastima zapošljavanja, adekvatnog stanovanja, pristupa zdravstvenoj zaštiti. Sve ove oblasti, po pravilu, karakterisane su naročito otežanim pristupom za Rome, vodeći do produbljivanja njihovog socijalnog isključivanja. Istovremeno, postoje indicije da su žene izložene prikrivenoj diskriminaciji prilikom zapošljavanja, i to zbog materinstva, kao i nasilju u porodici.

c) Uključivanje borbe protiv siromaštva i socijalnog isključivanja u relevantne javne politike

Za razliku od naknada i usluga u sistemu socijalne zaštite, usmerenih ka ublažavanju rizika siromaštva, koji imaju dugačku tradiciju u nacionalnom sistemu socijalne sigurnosti, kreiranje programa i mera socijalnog uključivanja u Srbiji novijeg je datuma. Kao deo aktivnosti koje se preduzimaju u kontekstu pridruživanja Evropskoj uniji, prvi koraci u tom pravcu načinjeni su 2009. godine, kada je pripremljen predlog liste indikatora za praćenje društvenog uključivanja, kao osnov za izradu izveštaja i u svrhu stvaranja polazišta za definisanje javnih politika iskorenjivanja socijalnog isključivanja. Predviđeno je i da se merenje društvenog uključivanja vrši prema osnovnim *Laeken* indikatorima (finansijsko siromaštvo, zaposlenost, obrazovanje i zdravstvo), uz proširenje sa dve nacionalno specifične dimenzije – zadovoljavanje osnovnih egzistencijalnih potreba i socijalna participacija. Na tim osnovama koncipiran je *Prvi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva 2011. godine*, da bi 2014. godine usledio i *Drugi nacionalni izveštaj*. Vredan primer uključivanja politike borbe protiv siromaštva i socijalnog isključivanja u druge sektorske politike, dat je u procesu kreiranja *Strategije za smanjenje siromaštva*, objavljene 2003. godine. Verovatni razlozi tome jesu jasna očekivanja inostranih donatora u vezi sa pravilima koncipiranja Strategije.

Garantovanje adekvatnih i održivih penzijskih sistema

a) Adekvatan prihod u starosti

Učešće prosečne penzije u prosečnoj zaradi¹⁹⁹ u Srbiji je od početka 2000. godine gotovo konstantno opadalo: trend pada bio je neprekinut od 2002, kada je

199 Adekvatnost penzijskih naknada moguće je pratiti preko različitih indikatora, a ne samo učešća prosečne penzije u prosečnoj zaradi. Tako je na primer Komitet za socijalnu sigurnost predložio korišćenje teoretske stope zamene, agregatne stope zamene i medijane relativnih prihoda starih, a Radna grupa koja se bavi starenjem, ratio naknada i prosečnu bruto stopu zamene (Vuković 2011). Autorke ovog rada, međutim, odlučile su se za korišćeni indikator iz razloga dostupnosti podataka u nacionalnom kontekstu.

prosečna penzija iznosila 66,6% prosečne zarade, do 2007, kada je iznosila 49%. Naredne, 2008. godine, evidentiran je rast (53,9%), usled dva vanredna povećanja penzija, koji je nastavljen i 2009. godine (62,4%), uprkos tome što su penzije zamrznute tokom 2009. i 2010. godine. Od tada, odnosno od 2010, učešće prosečne penzije u prosečnoj zaradi opada iz godine u godinu, za oko 1%, da bi 2014. godine iznosilo 54,1% (RFPIO 2015).

Prilikom tumačenja ovog zajedničkog pokazatelja, međutim, potrebno je uzeti u obzir velike razlike između postojećih kategorija osiguranika: zaposlenih, samostalnih delatnosti i poljoprivrednika, kao i strukturu starosnih, invalidskih i porodičnih penzija, a zatim i učešće korisnika sa punim stažom. Tako je učešće prosečne penzije u prosečnoj zaradi 2014. godine u kategoriji zaposlenih (58,5%) i samostalnih delatnosti približno isto (55,5%), kao i što je nešto iznad zajedničkog proseka od 54,1%, dok je u kategoriji poljoprivrednika tek 23,1%. Izuzetno niska stopa zamene kod korisnika poljoprivrednih penzija, posledica je simboličnih doprinosa. Istovremeno, stope zamene u ove dve kategorije opadale su od sličnih početnih vrednosti (73% i 70.3% respektivno 2002. godine), za razliku od kategorije poljoprivrednih penzionera. Kod njih je odnos prosečne penzije i prosečne zarade iznosio i inače skromnih 28,3% 2002. godine (RFPIO 2015). Manji pad u odnosu na ostale kategorije, posledica je zaštitnih mehanizama usmerenih prema najnižim penzijama. Postojanje minimalne penzije (za starosne i invalidske, ali ne i za porodične penzionere) predstavlja mehanizam garantovanja nivoa dohotka i prema poslednjim izmenama, on je za korisnike poljoprivrednih penzija postavljen na 9000 RSD, a za druge dve kategorije korisnika na 27% prosečne zarade (čl. 76 Zakona o PIO).²⁰⁰ S druge strane, na niže stope zamene svakako utiče i to što su skoro 40% od ukupnog broja penzionera korisnici invalidskih i porodičnih penzija (RFPIO 2015),²⁰¹ čije su penzije po pravilu niže, kao i što tri četvrtine penzionera nije ispunilo starosni uslov za penzionisanje (Arandarenko, Perišić 2014).

S tim u skladu, podaci o opadajućim stopama zamene, u proseku, ukazuju na sve izraženije bojazni u vezi sa adekvatnošću penzijskih naknada, što je naročito izraženo kod poljoprivrednih penzionera. Dodatno, formula za usklađivanje penzijskih naknada predstavlja jedan od važnih činioca njihove adekvatnosti, i u poslednjih 15 godina, ona je podvrgavana čestim promenama. Penzijskim reformama iz 2001. godine, usklađivanje penzija sa zaradama, ustupilo je mesto Švajcarskoj formuli, u skladu sa kojom je započeto usklađivanje penzija ne samo sa zaradama, nego i sa troškovima života. Međutim, ona nije sprečila realan rast penzija: „veoma brz rast realnih zarada povukao je i povećanje penzija,

200 Verovatni razlog ove diskriminacije su kratki periodi uplate doprinosa poljoprivrednih osiguranika (Mijatović 2010).

201 U 2014. godini, ukupan broj penzionera iznosio je 1 793 162, od čega je bilo 685 904 korisnika invalidskih i porodičnih penzija (RFPIO 2015).

a bez obzira na Švajcarsku formulu koja je trebalo da ih uspori i koja ih je usporila u odnosu na zarade, ali su zarade rasle brže od BDP-a“ (Mijatović 2008, 86). Narednim reformama iz 2005. godine, Švajcarska formula promenjena je gradualno, tako da se do 2009. godine pređe na usklađivanje sa troškovima života. S obzirom na očekivani pad standarda penzionera po tom osnovu, ugrađen je mehanizam u skladu sa kojim se do kraja 2008. godine prosečna penzija mora održati na nivou od 60% prosečne zarade. Izmenama iz 2010. godine, oko kojih je bilo mnogo polemika, usvojeno je rešenje prema kom se „prve dve godine (2011/2012) penzije usklađuju u procentu koji predstavlja zbir procenata rasta potrošačkih cena u prethodnih 6 meseci i procenta koji predstavlja polovinu realne stope rasta BDP-a u prethodnoj kalendarskoj godini. Nakon toga, penzije će se usklađivati dva puta godišnje, sa kretanjem potrošačkih cena“ (Stanić 2010, 32). Upravo ove promene, zajedno sa promenama zakonskih uslova (poput sankcionisanja prevremenog penzionisanja), ukazuju na sasvim izvesno smanjenje nivoa penzijskih naknada u budućnosti.

b) Finansijska održivost javnih i privatnih penzijskih šema

Održivost javnog penzijskog sistema predstavlja nepostignuti cilj reformi godinama unazad (Perišić 2014a). Suština problema nalazi se u niskom i opadajućem odnosu radno aktivnih u odnosu na penzionere – u 2014. godini, on je iznosio 1,1:1 (RFPIO 2015). Ovakav odnos posledica je loše ekonomske situacije, povoljnih uslova za penzionisanje tokom 1990-ih godina, zrelosti samog sistema, kao i starenja populacije. Demografski trendovi upućuju na još veće izazove u budućnosti. Prema prognozi Zdravkovića, Domazet i Nikitovića, ukupan broj penzionera dostići će cifru od 1,82 miliona 2050. godine. U kombinaciji sa postojećim zakonskim rešenjima i stopama aktivnosti starih, te pod pretpostavkom rasta penzijskih izdataka prema istoj stopi kao u periodu od 2005. do 2010. godine (4,3% godišnje), udeo penzije u BDP iznosio bi čak 16,4% već 2020, 20,3% 2030, 24,8% 2040. i konačno 31,2% 2050. godine (Zdravković, Domazet, Nikitović 2012).

S druge strane, prema smernicama Svetske banke o reformi penzijskog sistema u Srbiji, koje su koncipirane 2009. godine, a koje su u znatnoj meri već i sprovedene, u svrhu postizanja održivosti penzijskog sistema, (bilo je) potrebno sprovesti sledeće mere: zamrzavanje penzija tokom 2009. i 2010. godine, a zatim njihovo indeksiranje prema inflaciji; ugrađivanje mehanizama smanjenja penzija za prevremene penzionere; ograničavanje broja godina prevremenog odlaska u penziju; podizanje starosne granice za penzionisanje za žene; dalje poboljšanje administriranja (Svetska banka 2009). Dotične promene dovele bi do smanjenja udela penzija u BDP do 2020. godine na 10,5%. Izazov, međutim predstavlja to, što bi dotične promene dramatično uticale na adekvatnost penzijskih naknada, odnosno smanjile bi ga ispod nivoa siromaštva i socijalne isključenosti: „od zaposlenih i poslodavaca bi se tražilo da plaćaju doprinose od 22% plata tokom trajanja radnog veka, radi penzije koja bi bila samo 9% prosečne plate“ (Svetska banka 2009, 16).

Pitanje održivosti privatnog penzijskog sektora, ima značajne i višestruke refleksije na sistem javnog sektora. U formi u kojoj on danas egzistira, međutim, one su samo posredne i gotovo minimalističke. Šema dobrovoljnog privatnog osiguranja pokriva uzak segment populacije – prema poslednjim raspoloživim podacima, učešće korisnika usluga penzijskih fondova u ukupnom broju stanovnika iznosilo je 2,62%, odnosno 11,03% u ukupnom broju zaposlenih (NBS 2015). Još važnije, udeo sredstava dobrovoljnih penzijskih fondova predstavlja zanemarljiv deo BDP-a. Istovremeno, ne samu održivost, ali prinose sektora privatnih penzija svakako, ugrožavaju karakteristike tržišta akcija u Srbiji i brojna ograničenja koja nameće regulacija finansijskih tržišta. S druge strane, od uvođenja obaveznog penzijskog osiguranja, odustalo se, dodatno, i zbog problematike visokih tranzicionih troškova i problematike održivosti javnog sistema:

„ novija istraživanja u nacionalnim okvirima potkrepljuju tvrdnje [...] u slučaju preusmeravanja 7% doprinosa za penzijsko i invalidsko osiguranje (od tada postojećih 22%) u drugi stub, kao što je uobičajeno rađeno u drugim zemljama u tranziciji, tranzicioni trošak uvođenja drugog stuba bio bi izuzetno visok i dugo bi se održavao“ (Perišić 2014a, 26).

c) Transparentnost penzionih šema

S obzirom na karakteristike privatnog sektora, koji je nedovoljno zastupljen, to se obezbeđivanju transparentnosti penzijskog osiguranja posvećuje proporcionalno manja pažnja. Regulacija u ovoj oblasti nalazi se u domenu odgovornosti Narodne banke Srbije, koja je na svom vebsajtu objavila prospekt i brošuru o privatnim penzijama, savete za potencijalne članove dobrovoljnih penzijskih fondova i link vebsajta za finansijsku edukaciju.

Obezbeđivanje pristupačne, kvalitetne i održive zdravstvene i dugotrajne zaštite

a) Pristup adekvatnoj zdravstvenoj i dugotrajnoj zaštiti

Obaveznom zdravstvenom zaštitom u Srbiji obuhvaćeno je 6 940 959 stanovnika, od čega se zdravstvena zaštita za oko 20% korisnika (1 370 593) finansira iz republičkog budžeta (RFZO 2015). Na taj način, stopa obuhvata stanovništva iznosi 95,6% (Vlada RS 2014). Međutim, nezavisne studije ne ukazuju na gotovo univerzalan obuhvat stanovništva, kao što je to moguće zaključiti iz podataka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, pa čak ni svi izveštaji različitih državnih institucija nisu međusobno konzistentni. Najveći izazov predstavlja ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu u Romskoj populaciji: tako 2009. godine 24,7% Roma nije bilo u stanju da ostvari ovo pravo (Vlada RS 2011). Neadekvatan pristup, čak i primarnoj zdravstvenoj zaštiti, imaju i druge

vulnerabilne grupe, na šta upućuju rezultati istraživanja socijalnog isključivanja u ruralnim oblastima, prema kojima je 12,6% ispitanika navelo da nema zdravstveno osiguranje, dok je 20% navelo da zbog nedostatka novca nije u mogućnosti da kupi potrebne lekove, 8% da kupi medicinska pomagala, a 17% da plati specijalističke preglede (Cvejić et al. 2010). Stoga je izazov pristupa u Srbiji višestruk, a odnosi se, između ostalog, i na nepostojanje dovoljnih finansijskih sredstava za ostvarivanje prava. Izveštaj Vlade Srbije o praćenju socijalnog uključivanja iz 2012. godine ukazao je upravo na važne razlike između opšte populacije i 20% siromašnih, u pogledu dva indikatora: „nemogućnosti pristupa zdravstvenoj zaštiti iz finansijskih razloga“ i „nemogućnosti obezbeđivanja lekova, lekarskog pregleda i ortopedskih pomagala iz finansijskih razloga“ (Vlada RS 2012, 41). Dodatno, geografska nepristupačnost je prisutna, ali više na nivou sekundarne i tercijarne zaštite – tek 20% ispitanika bilo je u mogućnosti da dođe do bolnice u intervalu od 20 minuta (WHO 2010). Komparativno istraživanje zdravstvenih sistema u 34 evropske države iz 2012. i 2013. godine (*European Health Consumer Index*) pozicioniralo je Srbiju na 34. mesto na osnovu 42 indikatora klasifikovana u 5 grupa, najviše po osnovu pristupa hirurškim intervencijama i dijagnostičkim tretmanima. Rezultati istraživanja za 2014. godinu pozicioniraju Srbiju na neznatno bolje, 33. mesto od 35 država (Health Consumer Powerhouse 2015). Dodatno, duži niz godina, ukazuje se na visoke privatne rashode za zdravstvenu zaštitu, koji iznose i do četvrtine rashoda domaćinstava, a koji suštinski utiču na približavanje tih domaćinstava liniji siromaštva.

Problematika pristupa dugotrajnoj zaštiti, s obzirom na fragmentaciju ovog programa u nacionalnom sistemu socijalne sigurnosti, jednim delom odnosi se na pristup zdravstvenoj zaštiti, a drugim na pristup uslugama u sistemu socijalne zaštite. Kao što se već može zaključiti iz podataka koji se odnose na pristup zdravstvenoj zaštiti, postoje indikacije o otežanom pristupu za stare, naročito u ruralnim oblastima. S druge strane, sistem palijativnog zbrinjavanja tek se implementira, tako da za sada obuhvat starih, kao i paket usluga palijativne zaštite, nisu zadovoljavajući (Sauer, Perišić 2014). Usluge domskog smeštaja u sistemu socijalne zaštite dostupne su manje od 1% populacije starih, dok vaninstitucionalne usluge „takođe pate od akutnog problema nedostupnosti i ekstremnih regionalnih nejednakosti“ (Arandarenko Perišić 2014, 23). Pomoć u kući predstavlja uslugu za stare koje je u najvećoj ekspanziji u Srbiji. Uprkos tome, ova usluga zadovoljava potrebe malog broja starih, tako da je i dalje najveća potreba za njom. Obuhvat ovom uslugom trenutno je 9963 starih²⁰² u 155 lokalnih zajednica (Satarić et al. 2013), što je takođe manje od 1% populacije starih. Usluge u privatnom sektoru su skupe i nedostupne većini starih. U tim

202 Broj osoba preko 65 godina starosti u Srbiji je 1 233 412, što iznosi 16,9% ukupne populacije. Od ovog broja, 258 629 starije je od 80 godina, tako da oni sačinjavaju 20,9% populacije starih, odnosno 3,5% ukupne populacije (RZS 2012).

situacijama, uobičajeno je oslanjanje na neformalni sektor, odnosno na porodicu, pre svega ženske članove. Porodica može obezbediti veću sigurnost i kvalitetniju negu (iako niko ne vrši proveru kvaliteta nege koju pruža porodica), a ujedno omogućava javnoj zaštiti velike uštede.

b) Kvalitet nege i racionalna upotreba resursa

Istraživanja zadovoljstva uslugama zdravstvene zaštite u javnom sektoru,²⁰³ koja jednom godišnje sprovodi Institut za javno zdravlje, pokazuju od samog početka, visoke, ali opadajuće stepene zadovoljstva, ne samo korisnika, nego i zaposlenih. Tako je na primer zadovoljstvo korisnika uslugama primarne zdravstvene zaštite od 3,90 od 5 u 2014. godini (IJZ 2015) visoka, ali ipak najniža vrednost u poslednjih 5 godina. Istovremeno, zadovoljstvo starih zdravstvenim uslugama pokazuje nadprosečne rezultate (IJZ 2015), verovatno usled njihovih nižih očekivanja.

S druge strane, očekivano trajanje života (koje je 72,6 godina za muškarce i 77,9 godina za žene i stope smrtnosti odojčadi (6,3 na 1000 novorođenčadi (Eurostat 2015)) pokazuju poboljšanja u odnosu na prethodni period, ali su u poređenju sa prosekom EU znatno niže.²⁰⁴ Prisutne su, međutim, velike razlike između pojedinih društvenih grupa – tako je očekivano trajanje života kod Roma niže za 10 godina, stopa smrtnosti odojčadi romske dece dvostruko je veća od nacionalnog proseka, a 20% romske dece je lošeg zdravstvenog stanja (u poređenju sa 7% koliko iznosi nacionalni prosek) (Vlada RS 2011).

Za razliku od praćenja i merenja kvaliteta zdravstvenih usluga, standardi za usluge socijalne zaštite tek nedavno su finalizovani, a samo dva državna doma za smeštaj starih licencirana su za rad, u skladu sa novim standardima. Kontrola kvaliteta u državnim domovima nije dovoljno zastupljena, a razlozi za to su, između ostalog, nerazvijen sistem inspekcije i nedovoljan broj inspektora socijalne zaštite. Glavni nedostaci, prema dostupnim izveštajima, su česta „prenaseljenost“ i loša higijena, neadekvatan broj zaposlenih (pre svega, negovateljica, medicinskih sestara i socijalnih radnika), sve izraženiji „medicinski“ profil domova itd (Zaštitnik građana RS 2011). Dodatno, čak 15,6% korisnika mlađe je od 65 godina (RZSZ 2013). Kvalitet usluga u privatnim domovima u najvećoj meri nalazi se izvan fokusa praćenja, uz ukazivanje na nedostatak socijalnih radnika u privatnim domovima, kao i ograničen opseg njihovog rada, čak i kada su zaposleni (PZSZ 2009), kao i na često zanemarivanje čak i medicinske komponente rada, a zatim i odsustva saglasnosti starih osoba sa smeštajem u dom (Zaštitnik građana RS 2011).

203 Kvalitet zdravstvenih usluga u Srbiji prati se posredstvom indikatora zadovoljstva korisnika i zaposlenih, a zatim i očekivanog trajanja života, kao i stope smrtnosti odojčadi.

204 U istom periodu, tj. u 2014. godini, očekivano trajanje života za žene u EU iznosilo je u proseku 83.3 godine, a za muškarce 77.8 (Eurostat 2015).

Racionalna upotreba resursa u zdravstvenom sistemu, takođe, duže vreme unazad, pokazuje izvesne teškoće. Naime, učinci nacionalnog zdravstvenog sistema niži su, uprkos većim ulaganjima, u komparativnoj perspektivi. Pokušaji zadržavanja troškova i kreiranja pretpostavki za održivost sistema, imaju protivu-rečne efekte. Uvođenje novih metoda plaćanja u sistemu zdravstvene zaštite „nije generisalo očekivane rezultate uprkos nekoliko projekata Svetske banke i Evropske unije“ (RFZO 2013, 12). Trenutno je kako alokativna, tako i tehnička efikasnost sistema niska, kao i što nedostaju inicijative za poboljšanje održivosti (RFZO 2013). Tome svakako doprinosi i smanjivanje stope doprinosa za zdravstveno osiguranje od sredine 2014. godine. Održivost rashoda za dugotrajnu zaštitu može se posmatrati isključivo posredstvom komponenti koje ga čine. Stoga, pored onog dela koji se odnosi na zdravstveno zbrinjavanje starih, komponenta socijalne zaštite zastupljena je izuzetno nisko i potrebno ju je dodatno unapređivati.

ZAKLJUČAK

Bela knjiga o socijalnoj politici iz 1994. godine predstavlja jedno od prvih normativnih određenja evropskog socijalnog modela. Teorijska shvatanja o evropskom socijalnom modelu, kretala su se od uočavanja razlika između socijalnih institucija i vrednosti država unutar i izvan Evropske unije; preko idealno-tipskog grupisanja država u različite socijalne modele; do shvatanja evropskog socijalnog modela kao načina rešavanja problema i promena.

Socijalna dimenzija Evropske unije oduvek je razvijana u senci ekonomskih integracija. U tom kontekstu, razvijan je i evropski socijalni model. Posledično, države članice Unije imaju visok stepen suverenosti, u kada su u pitanju njihove socijalne politike, a posebno programi socijalne sigurnosti. Ustanovljavanju jedinstvenog evropskog socijalnog modela svakako ne doprinose skorija preispitivanja same EU o nekim od njegovih sastavnih delova, kao i kolebanja kada je potrebno opredeliti znatnija sredstva Komitetima koji se suštinski bave problematikom socijalne politike. Shvatanje evropskog socijalnog modela kao skupa različitih modela država članica neosporno je prihvatljivo. Ovo shvatanje u literaturi je iscrpno dokumentovano i ukazuje na postojanje tri do pet socijalnih modela u Evropskoj uniji – liberalnog, korporativnog, socijal-demokratskog, mediteranskog i istočno evropskog. Empirijske studije takođe iscrpno dokumentovale su dodatno postojanje različitih mešoviti i/ili hibridnih formi. Važna i očigledna reperkusija prihvatanja ovog stava, jesu varijeteti evropskih socijalnih vrednosti, podjednake legitimnosti. Na taj način, Evropsku uniju karakteriše prihvatanje svih različitih socijalno-političkih tradicija. Njihov zajednički imenitelj, jeste da Unija, kao što je već navedeno, promoviše evropski socijalni model kao način rešavanja problema i suočavanja sa promenama. Tako Otvoreni metod koordinacije omogućuje državama da imaju zajedničke ciljeve, ali i da same biraju načine postizanja ciljeva. Sve ovo čini interpretiranje evropskih socijalnih

vrednosti izuzetno kompleksnim. Međutim, u isto vreme, ukazuje na neprihvatljivost promovisanja jednostranog ukazivanja na evropske socijalne vrednosti u nacionalnom diskursu – u Srbiji se Evropska unija najčešće predstavlja kao „alibi“ za sve vrste sužavanja prava i snižavanja naknada u sistemu socijalne vrednosti. U tom kontekstu, socijalne vrednosti Srbije (iako u ovom radu nije bilo prostora za njihovo predstavljanje) uporedive su sa evropskim. Međutim, socijalni ciljevi Evropske unije u Srbiji nisu postignuti, kao što se može videti iz pregleda ostvarivanja ciljeva Socijalnog OMK (u trećem delu rada). Problematika socijalnog isključivanja ukazuje na niz nedostataka u kreiranju i implementaciji politika i na zabrinjavajući položaj Srbije, koja zauzima najlošije mesto u poređenju sa EU28. Pregled stanja u oblasti penzije takođe ukazuje na to da su restriktivna rešenja iscrpljena, te da nisu donela pozitivne efekte i da bi bilo adekvatnije pokušati sa implementacijom evropskog koncepta aktivnog starenja. Finansiranje zdravstva i neadekvatan pristup vulnerabilnih društvenih grupa zdravstvenim uslugama najznačajaniji su problemi nacionalnog zdravstvenog sistema. Dugotrajna zaštita starih, pak, zahtevaće razvijanje kapaciteta različitih sektora, kao i njihovih partnerskih odnosa, u svrhu suočavanja sa demografskim izazovom. Na taj način, kompatibilnost vrednosti praćena je konstantnim izazovom implementacije politika. S druge strane, pregled ostvarivanja ciljeva Socijalnog OMK ukazuju i na neke evidentan uticaj Evropske unije u nacionalnoj socijalnoj politici kroz prihvatanje komunitarnih koncepata. S tim u vezi, pozitivni efekti evropeizacije su: povećanje usmerenosti socijalnih ciljeva prema prethodno razrađenim prioritetima i izazovima; povećanje merljivosti efekata politika i širenje kruga aktera u socijalnoj politici.

BIBLIOGRAFIJA

- Arandarenko, Mihail Perišić, Natalija. 2014. Pensions, Health and Long-term care – Country report (update).
- Arts, Wil Gelissen, John. 2002. „Three Worlds of Welfare Capitalism or More?“ *Journal of European Social Policy*, 12(2):137-158.
- Black, Boyd. 2002. What is European in the European Social Model? http://seeurope-network.org/homepages/seeurope/file_uploads/jep_serr_1003.pdf (7.12.2006.)
- Borrás, Susana Jacobsson, Kerstin. 2004. „The Open Method of Coordination and New Governance Patterns in the EU“ *Journal of European Public Policy* 11(2):185-208.
- Chapon, Severine Euzéby, Chantal. 2003. „Prema konvergenciji evropskih socijalnih modela?“ *Revija za socijalnu politiku* 3/2003:357-371.
- Cvejić, Slobodan Babović, Marija Petrović, Mina Bogdanov, Natalija. 2010. *Socijalna isključenost u ruralnim oblastima Srbije*. Beograd: UNDP.

- Esping-Andersen, Gøsta. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- European Commission. 2005. Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social committee and the Committee of the Regions – Working together, working better – A new framework for the open coordination of social protection and inclusion policies in the European Union /* COM/2005/0706 final */
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:c10140> (20.10.2015.)
- European Commission. 1994. White Paper – European Social Policy: a Way Forward for the Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the EC. Eurostat. 2015. Database.
<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database> (1.9.2015.)
- Ferge, Zsusa. 2000. Social Security Reform: Is It a Different Issue for Accession Countries? Paper prepared for the Conference on Economic and Social Dimensions of EU Enlargement. Brussels, 16 November 2000.
<http://www.cepii.fr/anglaisgraph/communications/pdf/2000/enepri161100/pdf/fergepaper.pdf> (3.3.2007.)
- Ferrera, Maurizio Matsaganis, Manos Sacchi, Stefano. 2004. „Model otvorene koordinacije protiv siromaštva: Novi ‚proces socijalnog uključivanja‘ Europske unije“ Revija za socijalnu politiku 3-4/2004:395-409.
- Gerovska Mitev, Maja. 2006. „Diseminacija evropske socijalne politike.“ U: ur. Drenka Vuković i Ana Čekerevac. *Socijalna politika u procesu evropskih integracija*. Beograd: Fakultet političkih nauka.
- Hay, Colin Watson, Matthew Wincott, Daniel. 1999. *Globalisation, European Integration and the Persistence of European Social Models*, Working Paper No. 3/99.
- Health Consumer Powerhouse. 2015. Euro Health Consumer Index 2014.
http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI_2014/EHCI_2014_report.pdf (26.10.2015.)
- Hermann, Christoph Mahnkopf, Birgit. 2010. *The Past and Future of the European Social Model*, MPIfG working paper, No. 05/2010.
- IJZ. 2015. *Analiza zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom u državnim zdravstvenim ustanovama Republike Srbije 2014*. Beograd: IJZ.
- Jepsen, Maria Pascual, Amparo. 2005. *The European Social Model: an exercise in deconstruction*.
http://www.seeurope-networ.org/homepages/seeurope/file_uploads/jep_serr-1003.pdf (3.8.2006.)
- Lisbon European Council. 2000. *Presidency Conclusions*.
http://www.europarl.europa.eu/summits/lis1_en.htm (4.1.2007.)
- Mijatović, Boško (Ur). 2008. *Reforme u Srbiji: dostignuća i izazovi*. Beograd: CLDS.
- Mijatović, Boško. 2010. *Penzijско osiguranje poljoprivrednika*. Beograd: CLDS i USAID.

- NBS. 2015. Sektor dobrovoljnih penzijskih fondova u Srbiji – izveštaj za drugo tromesečje 2015. Beograd: NBS.
- Offe, Claus. 2004. Capitalism by Democratic Design? Democratic Theory Facing the Triple Transition in East Central Europe.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.397.8468&rep=rep1&type=pdf> (1.10.2015.)
- Perišić, Natalija. 2014a. „Strateški pravci penzionih reformi u Srbiji“ Gerontologija 2:18-36.
- Perišić, Natalija. 2014b. „Koordinacija politika socijalnog uključivanja evropskih država blagostanja“ Godišnjak Fakulteta političkih nauka VIII(11):95-111.
- Perišić, Natalija. 2008. Evropski socijalni modeli – magistarska teza. Beograd: FPN.
- PZSZ. 2009. Privatni domovi za stara lica u sistemu socijalne zaštite AP Vojvodine.
http://www.pzsz.gov.rs/multimedia/./_Analiza%20%3eprivatnih%20domova.doc (7.5.2013.)
- RFPIO. 2015. Statistički godišnji bilten. Beograd: RFPIO.
- Radaelli, Claudio. 2003. The Open Method of Coordination – a New Governance Architecture for the European Union. Stockholm: Swedish Institute for European Policy Studies.
- RFZO. 2015. Broj osiguranika.
<http://www.rfzo.rs/index.php/broj-osiguranika-stat> (25.10.2015.)
- RFZO. 2013. Strategija razvoja zdravstvenog osiguranja u Srbiji. Beograd: RFZO.
- RZS. 2012. Popis u Srbiji 2011. Beograd: RZS.
- RZSZ. 2013. Sintetizovani izveštaj o radu ustanova za smeštaj odraslih i starijih u Srbiji za 2012.
<http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestajoradu2013/Izvestaj%20Ustanove%20za%20starije%202012%20FIN.pdf> (20.10.2015.)
- Rogowski, Ralf Kajtár, Edit. 2004. The European Social Model and Coordination of Social Policy – an Overview of Policies, Competences and New Challenges at the EU Level. Paper delivered at the TLM.NET Conference, Quality in Labour Market Transitions: a European Challenge, Amsterdam 25-26 November 2004.
- Satarić, Nadežda Mihić, Marko Todorović, Marija Satarić, Vlade. 2013. Analiza primene Zakona o socijalnoj zaštiti u delu novčanih socijalnih pomoći i cost benefit analiza servisa pomoć u kući za stara lica. Beograd: Amity.
- Sauer, Michael Perišić, Natalija. 2014. „Local Networks in the Provision of Long-term Care Services in Serbia – a View from the South-East of Europe“ Sozialer Fortschritt 63:209-215.
- Scharpf, Fritz. 2002. The European Social Model: Coping with the challenges of diversity, MPIfG working paper, No. 02/8.

- Smismans, Stijn. 2005. „How to be Fundamental with Soft Procedures? The Open Method of Coordination and Fundamental Social Rights.“ In: eds. Grainne de Burca and Bruno de Witte. *Social Rights in Europe*. Oxford: Oxford University Press.
- Soede, Arjan Vrooman, Cok (2004) *Unequal Welfare States*. The Hague: Social and Cultural Planning Office.
- Stanić, Katarina. 2010. „Nove promene penzijskog sistema“ *Fokus* (jul):27-34.
- Svetska banka. 2009. *Srbija: kako sa manje uraditi više? Suočavanje sa fiskalnom krizom putem povećanja produktivnosti javnog sektora*.
http://siteresources.worldbank.org/SERBIAEXTN/Resources/Serbia_PER_srb_web.pdf
(28. 3. 2010.)
- Treaty of Lisbon. 2007.
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:12007L/TXT>
(1.10.2015.)
- Vlada RS. 2014. *Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji*.
<http://www.udruzenjesz.rs/images/PDF/Drugi-nacionalni-izvestaj-o-socijalnom-ukljucivanju-i-smanjenju-siromastva-final.pdf> (20.10.2015.)
- Vlada RS. 2012. *Pracjenje socijalne uključenosti u Srbiji 2006-2012*.
<http://www.ljudskaprava.gov.rs/images/publikacije/pdf/Pracjenje%20stanja%20socijalne%20iskljucenosti,%20Avg%202012%20SRP.pdf> (20.10.2015.)
- Vlada RS. 2011. *Prvi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji*.
<http://www.inkluzija.gov.rs/wp-content/uploads/2011/03/Prvi-nacionalni-izvestaj-o-socijalnom-ukljucivanju-i-smanjenju-siromastva1.pdf> (20.10.2015.)
- Vlada RS. 2007. *Drugi izveštaj o implementaciji Strategije za smanjenje siromaštva u Srbiji*. Beograd: Vlada RS.
- Vuković, Drenka. 2011. *Socijalna politika Evropske unije*. Beograd: FPN.
- Vuković, Drenka. 2006. „Evropski socijalni model – kontinuitet i promene.“ U: ur. Drenka Vuković i Ana Čekerevac. *Socijalna politika u procesu evropskih integracija*. Beograd: FPN.
- Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju. Službeni glasnik RS, br. 34/2003, 64/2004 – odluka USRS, 84/2004 – dr. zakon, 85/2005, 101/2005 – dr. zakon, 63/2006 – odluka USRS, 5/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014 i 142/2014.
- Zaštitnik građana RS. 2011. *Poseban izveštaj Zaštitnika građana o obavljenim nadzorima u ustanovama socijalnog staranja za smeštaj starih lica u 2010. godini*. Beograd: Republika Srbija – Zaštitnik građana.
- Zdravković, Aleksandar Domazet, Ivana Nikitović, Vladimir. 2012. „Uticaj demografskog starenja na održivost javnih finansija u Srbiji“ *Stanovništvo* 1:19-44.