

Planovi socijalne zaštite koji se
finansiraju iz doprinosa i koji se ne
finansiraju iz doprinosa u BH
Socijalna pomoć, Boračka davanja, Penzije,
Zdravstvena zaštita

Vedad Ramljak

Svjetska banka

19. oktobar 2006. godine

Opšti pregled

- Potrošnja vlade na socijalnu zaštitu izgleda dobro u poređenju sa odgovarajućom potrošnjom zemalja u regionu.
- Postoje znatni pritisci za povećanje potrošnje i očekuje se da će se oni dodatno umnožiti.
- Promjene su neizbježne i kod sistema koji se finansiraju iz doprinosa i kod sistema koji se finansiraju iz doprinosa: one se mogu dogoditi ili same od sebe, nakon što ne preostanu nikakve druge opcije, ili na kontrolisan način.

Socijalna zaštita

▪ Karakteristike:

▪ Ukupna potrošnja na programe socijalne zaštite koji se ne finansiraju iz doprinosa je visoka u poređenju sa regionalnim standardima

▪ Međutim, visoka potrošnja je rezultat potrošnje na programe boračke zaštite

▪ Ukupni sistem gotovinskih transfera za socijalnu zaštitu nije u dovoljnoj mjeri usmjeren na siromašne:

▪ - *sistem boračkih davanja i dalje daje veoma velikodušna davanja koja često nisu usmjerena prema potrebama; dok je*

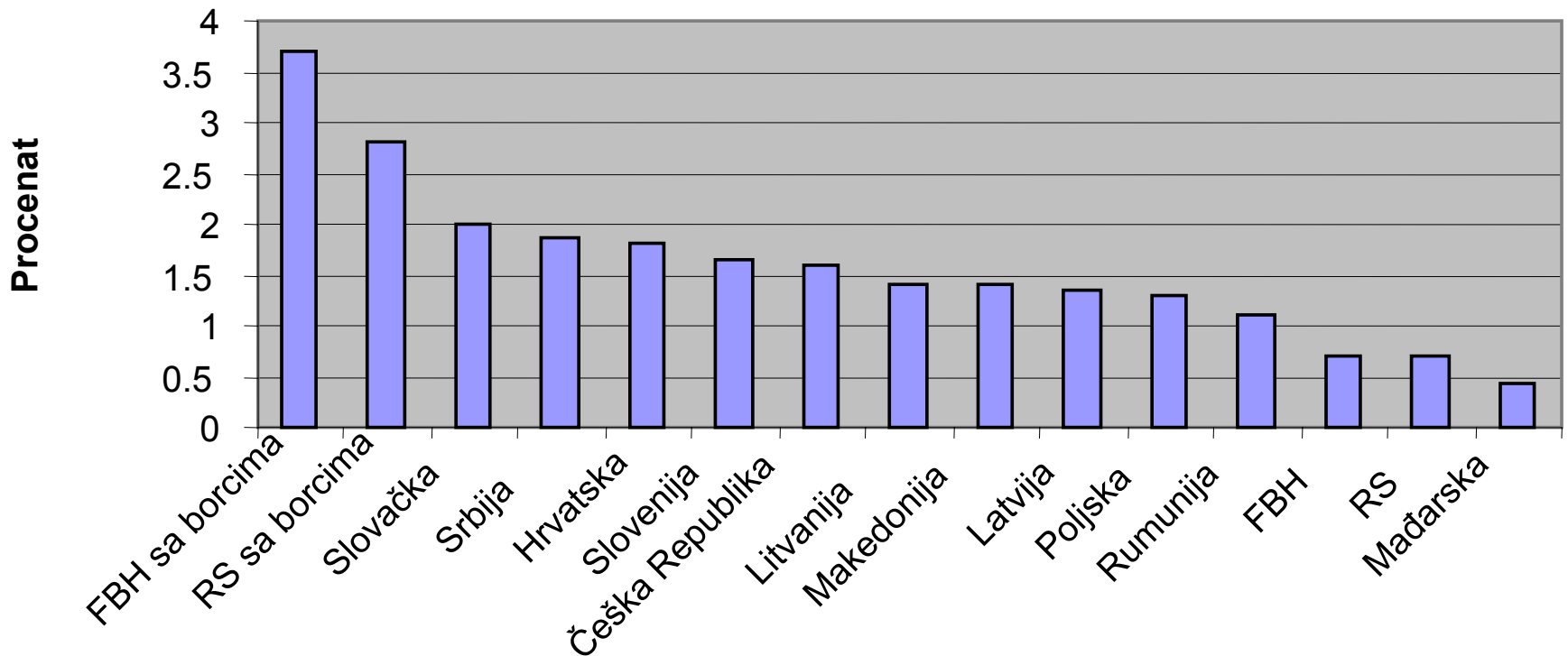
▪ - *finansiranje drugih oblika socijalne zaštite neadekvatno i neujednačeno.*

▪ Na primjer, iako su davanja dječije zaštite u RS adekvatno finansirana i ujednačeno obezbjeđena, u FBH su gotovo isključivo ograničena na Kanton Sarajevo

Dokazi

Gotovinski transferi socijalne zaštite koji se finansiraju iz opštih prihoda u BH (izraženi kao % BDP) iskaču iz okvira koje daju regionalna poređenja. Međutim, visoki nivo ukupne potrošnje vođen je boračkim davanjima, a ne socijalnom pomoći ili dječijom zaštitom

Potrošnja na socijalnu pomoć i dječiju zaštitu, izražena kao % BDP



Šta imamo i šta nam treba

**Postojeći
sistem
socijalne
pomoći i
dječije zaštite**

Neujednačeno
finansiranje

Neujednačen
obuhvat

Slabo
usmjeravanje

Korištenje
prava u više
od jednog
sistema
davanja

**Manji broj
davanja, bolje
definisanih**

**Efikasnija
administracija
davanja**

**Bolji
mehanizmi
usmjeravanja**

**Potrebe za
reformom
mreže
socijalne
sigurnosti**

Put naprijed: uvesti osnovne elemente za izgradnju usmjerene i djelotvorne mreže socijalne sigurnosti ...

Koristiti koeficijent gotovinske racionalizacije i pooštriti kriterijume za kvalifikaciju korisnika boračkih davanja, kako bi se oslobodili resursi za preusmjeravanje potrošnje sa programa boračke zaštite na socijalne programe usmjerene na siromašne.

Povećati kapacitete u centrima za socijalni rad za administraciju davanja i usmjeravanje davanja

Srednjoročni period:
Istražiti da li treba spojiti socijalnu pomoć i dječiju zaštitu, sa jedne strane, te različite planove za lica sa invaliditetom, sa druge strane.

Kratkoročni period: Uvesti legislativu za davanja socijalne pomoći i dječije zaštite i rafinirati njihove kriterijume za kvalifikovanost korisnika kako bi se izbjegle mogućnosti za dvostruko korištenje prava. Unaprijediti sistem praćenja korisnika.

... kako bi se potrošnja usmjerila na one kojima su davanja najpotrebnija, uz istovremeno smanjivanje ukupnog previsokog nivoa odliva na socijalnu zaštitu, izraženih kao procenat BDP-a i ukupne potrošnje.

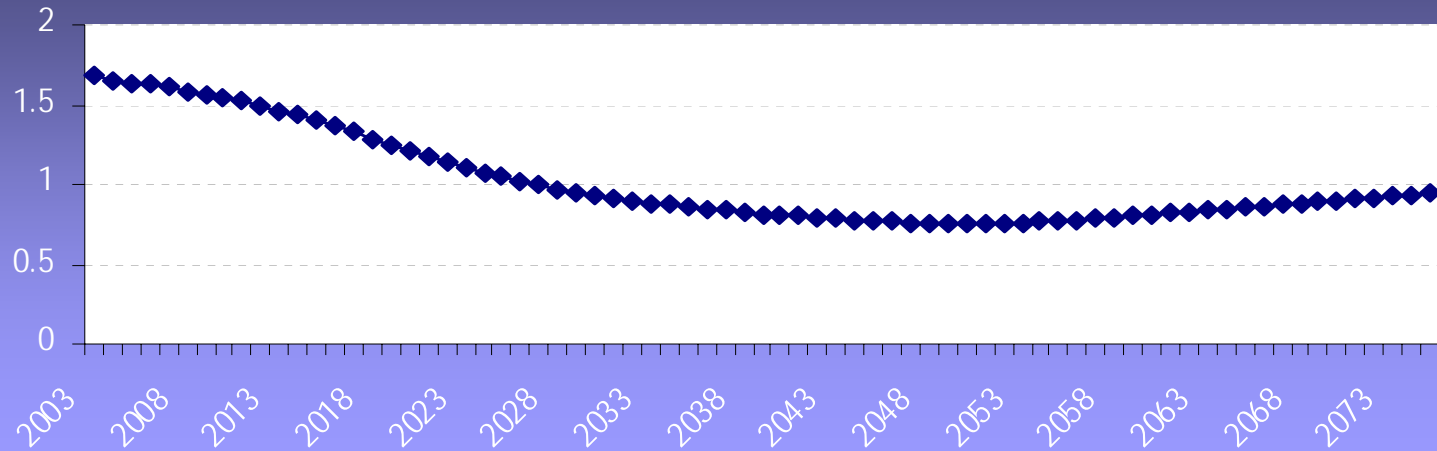
Penzije: Pregled

- Bosna i Hercegovina je iz demografske perspektive relativno mlada zemlja, ali je njen sistem socijalne sigurnosti već star.
- Smanjena stopa obuhvata i loš stepen poštivanja obaveze plaćanja doprinosa dovode do toga da su neophodne visoke stope doprinosa, što, sa svoje strane, slabi motivaciju za učestvovanje: jedinica (neizvijesnih) penzijskih obećanja postaje sve skuplja i skuplja.
- Pravilo koeficijenta ne predstavlja dugoročno rješenje za fiskalne konsekvence nedostatka poštivanja obaveze plaćanja doprinosa i nizak obuhvat.

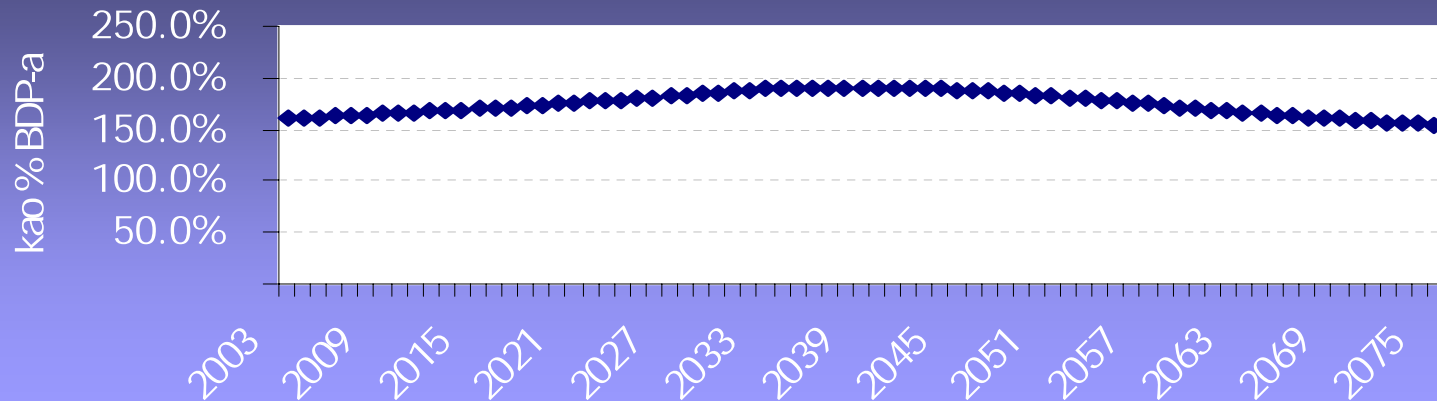
Budućnost nosi još veće probleme: šta b trebalo da se desi sa ljudima koji imaju veoma malo ili nimalo penzijskog staža?

Dokazi: Projekcije Svjetske banke

Broj obveznika doprinosa po penzioneru (2003-2075)



Implicitni penzijski dug 2003-2075



Reformske mjere

Prilagođavanja politika:

Pitanja vezana za stari penzijski staž se moraju riješiti.

Uvođenje limita za priznavanje staža za periode u kojima nakon 1992. godine nisu plaćani doprinosi.

Promjena odnosa između penzijskih fondova i osiguranika: pojedinci, a ne preduzeća, su klijenti penzijskih fondova. Prema tome, penzijski fondovi treba da na bolji način komuniciraju sa ljudima u vezi njihove evidencije o plaćanju doprinosa.

Parametarska prilagođavanja:

- Izmjena formule za izračunavanje visine penzija tako da se nagrađuje i podstiče duži staž plaćanja doprinosa.
- Ograničavanje opcija za penzionisanje ljudi mlađih od 65 godina.
- Ograničavanje usklađivanja visine penzija indeksom maloprodajnih cijena.

Administrativna prilagođavanja:

Pokretanje revizije korisnika invalidske penzije koji su mlađi od 60 godina.

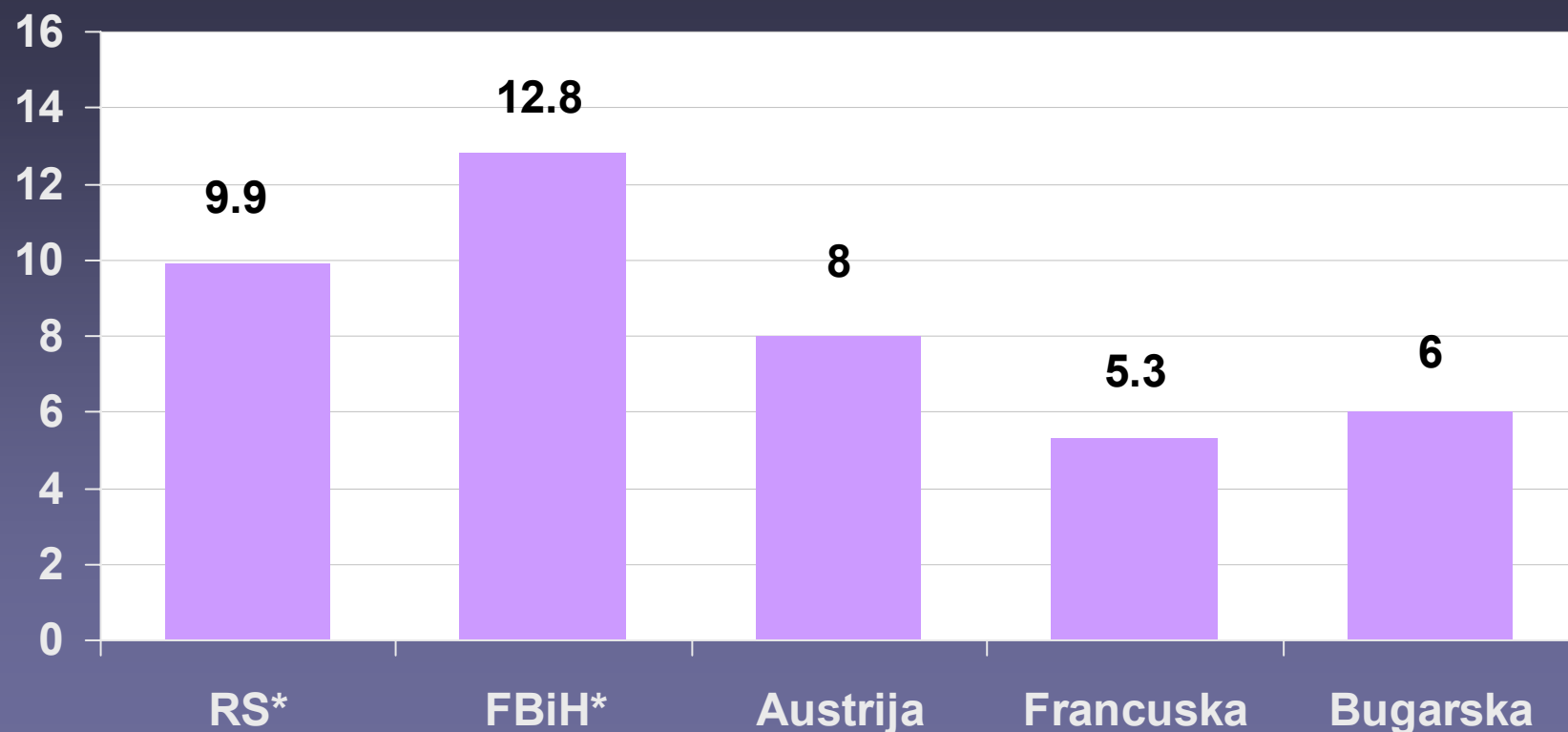
Unapređenje efikasnosti naplate kroz uvođenje mjesečnih izvještaja o doprinosima i unapređivanje provjera podataka u odnosu na podatke drugih relevantnih agencija.

Zdravstvo

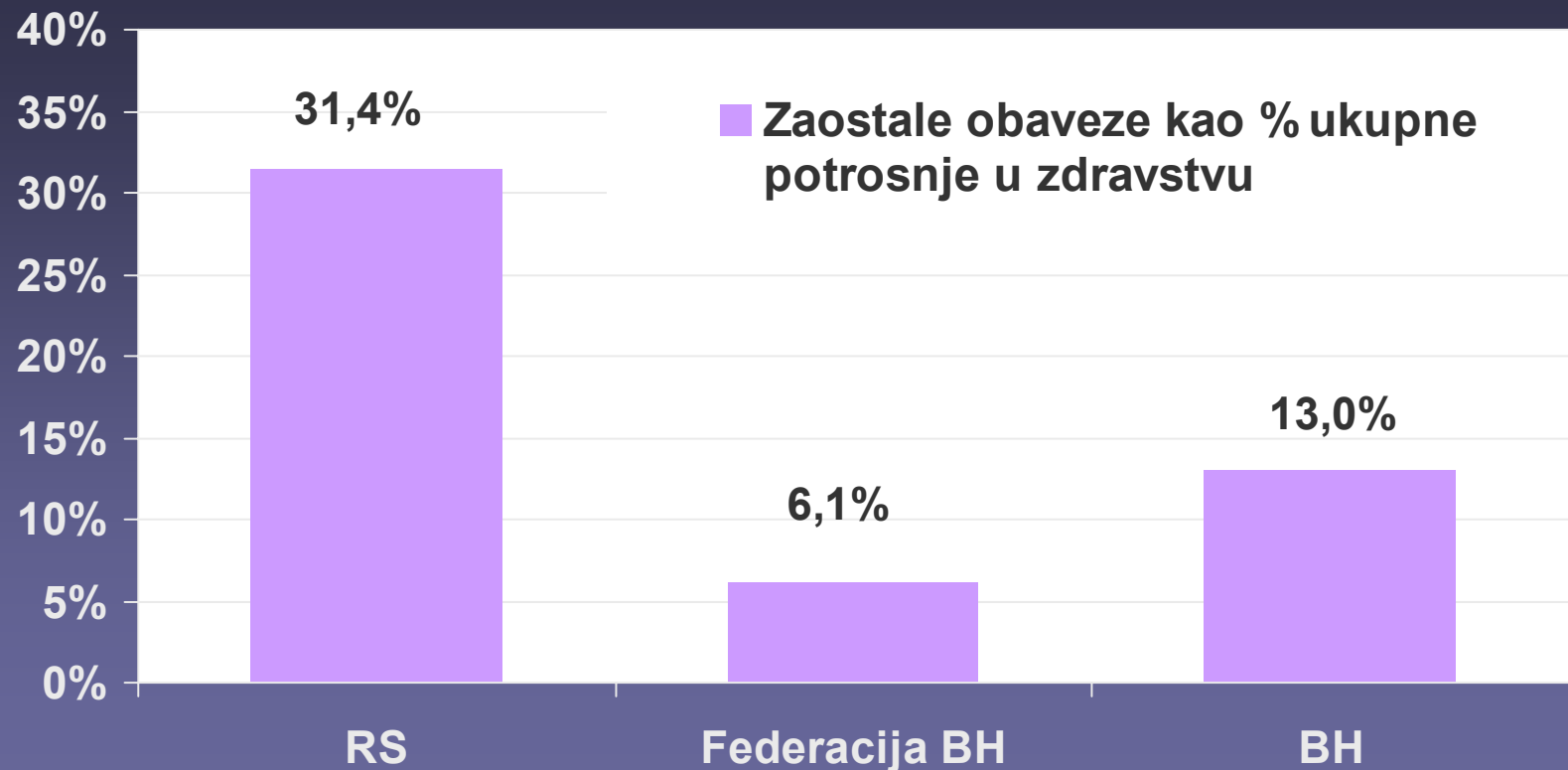
- **Cilj:** Unapređenje stope efikasnosti i ravnopravnosti i osiguravanje finansijske stabilnosti u zdravstvenom sektoru
 - Reforma zdravstvenog osiguranja
 - Racionalizacija bolničke njege kroz spajanje bolnica i odjela, te usklađivanje broja kreveta
 - Povećavanje produktivnosti radne snage u zdravstvenom sektoru
 - Centralizacija i unapređenje efikasnosti kod nabavke lijekova
 - Snaženje upravljanja i liderstva za implementaciju reformi

Stope doprinosa za fondove zdravstvenog osiguranja su relativno visoke, što dovodi do izbjegavanja plaćanja doprinosa

U procentima bruto plate



Zdravstveni sektor je u velikoj mjeri zadužen



Niska stopa produktivnosti osoblja ukazuje na to da liječnici rade u privatnoj praksi, dok istovremeno primaju plate iz javnog sektora

Broj :	RS	FBH	BH	Odred-nica
Pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti po liječniku po danu	18.6	19.9	19.3	33 (SAD)
Otpusta / po liječniku / po sedmici u bolnicama	1.9	1.6	1.7	
Nemedicinskog osoblja na 100 zauzetih kreveta	64	69	67	39 (SCG)

Šta dobijamo za novac koji ide u zdravstvo?

Građani BH dobijaju lošije zdravstvene ishode

Pokazatelji	BH	Hrvatska	Bugarska	Rumunija	Estonija	Latvija
Broj smrtnih slučajeva porodilja	31	10	5.8	31	7.7	14
Mortalitet novorođenčadi	14	6	14	19	9	12
Imunizacija, ospice (%)	89	95	92	98	95	98