

რეზიუმე

ცხინვალისა და სოხუმის სეპარატისტული ადმინისტრაციების მხრიდან ხშირია საუბრები იმის შესახებ, რომ რადგან კოსოვო გახდა დამოუკიდებელი, მათაც აქვთ ამის უფლება. თუმცა იმაზე არაფერს ამბობენ, როგორ ვითარდება დამოუკიდებელი კოსოვო და როგორ ვითარდებიან ისინი. შესაბამისად, ძალზედ საინტერესო იქნებოდა გაგვეკეთებინა სოციალური სისტემების შედარებითი ანალიზი კოსოვოსა და ამ ორ ქართულ რეგიონს შორის ე.წ. დამოუკიდებლობის მოპოვების შემდეგ. ეს სერიოზული გზავნილი იქნებოდა ამ რეგიონების მოსახლეობისათვის. ისინი კარგად დაინახავენ, რა მიიღეს მათ რუსეთთან ინტეგრაციით და რა მიიღო კოსოვომ ევროპასთან ინტეგრაციით. საქართველოს შემადგენლობაში ყოფნა კი ევროპულ სივრცეში ცხოვრებას ნიშნავს. ჩვენ ამჯერად შევხებით სოციალურ დაცვის სისტემას კოსოვოში მისი დამოუკიდებლობის შემდგომ პერიოდში. მომავალში კი გავანალიზებთ სოციალური დაცვის მექანიზმებს აფხაზეთსა და ე.წ. სამხრეთ ოსეთში და გავაკეთებთ მათ შედარებით ანალიზს. ნაშრომიდან კარგად დავინახავთ, რომ კოსოვოს მიერ არჩეული გზა ორიენტირებულია საკუთარი მოქალაქეების კეთილდღეობაზე. კოსოვოს კანონმდებლობა ჰარმონიაში მოდის ევროპის შესაბამის კანონმდებლობასთან, რაც ხელს უწყობს კოსოვოს არა მხოლოდ პოლიტიკურ, არამედ სოციალურ და ეკონომიკურ ინტეგრირებას ევროპაში, რაც საბოლოოდ მიზნად ისახავს რეგიონის სრულ ევროპეიზაციას და მის სრულყოფილ დამოუკიდებლობას.

საკვანძო სიტყვები: კონფლიქტი, კოსოვო, აფხაზეთი, სამხრეთ ოსეთი, სოციალური პოლიტიკა

Social Security System in Kosovo since Independence

Temur Arbolishvili, PHD Student

Summary

Tskhinvali and Sokhumi separatist authorities often claim that since Kosovo has gained recognized independence, they also have the right for the same. Meanwhile, they do not speak about how independent Kosovo is developing and how they are developing. Therefore, it would be very interesting to make comparative analysis of social security systems in Kosovo and the aforementioned two Georgian regions since gaining the so called independence.

It can become a serious message to the population of those regions. They will clearly see what they have gained as result of integration with Russia and what Kosovo has gained thanks to European integration; considering, that being part of Georgia means living in European space. At this point we will analyze the development of social security system in Kosovo since independence. Next, we will analyze social security mechanisms in Abkhazia and so called South Ossetia and will make the comparative analysis of the systems. The research will clearly show that the direction chosen by Kosovo is aimed at wellbeing of its citizens. Kosovo legislation is being harmonized with the coinciding legislation of Europe, which promotes Kosovo's not only political, but also social and economic integration with Europe, the final goal of which is the full Europeanization of the region and its full-scale independence.

Keywords: conflict, Kosovo, Abkhazia, South Ossetia, social policy

* * * * *

თანამედროვე მსოფლიოში სოციალური პრობლემატიკა მზარდი აქტუალობით გამოირჩევა. სოციალური პოლიტიკა სულ უფრო და უფრო მნიშვნელოვან ადგილს იკავებს. ეს განსაკუთრებით ითქმის სოციალური საბაზრო ეკონომიკის მქონე ქვეყნებზე, სადაც სოციალური განზომილება ყველაზე მაღალ რეგისტრშია აყვანილი. საუბარია ევროკავშირის ქვეყნებზე, რომელთათვისაც სოციალური სფერო ალბათ ყველაზე პრიორიტეტულია მსოფლიოში. ამ ქვეყნების მთავრობები ყველაზე დიდ თანხებს ხარჯავენ ბიუჯეტიდან სოციალური სფეროს დასაფინანსებლად.

სიღარიბესთან ბრძოლა ნებისმიერი ქვეყნისთვის მუდმივად თანმხლები პროცესია. მართალია, დაბალ- და მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში სიღარიბე ერთნაირად არ გამოიხატება და არც ერთნაირი მასშტაბები აქვს, მაგრამ მისი სრული აღმოფხვრა თვით ყველაზე მაღალი სოციალური თანასწორობის მქონე ქვეყნებშიც კი ვერ მოხერხდა.

ამგვარი საერთაშორისო ტენდენციების ფონზე საქართველოს სოციალური მდგომარეობა საკმაოდ საგანგაშოდ მოჩანს. ბოლო ორ ათწლეულში შექმნილი სოციალური ფონი განსაკუთრებით მტკივნეული აღმოჩნდა მოსახლეობისათვის. გასული საუკუნის 90-იან წლებში და მიმდინარე საუკუნის პირველ ათწლეულში გადატანილი ომებისა და ეკონომიკის სრული კრახის შედეგად, ძალიან ბევრი ადამიანი აღმოჩნდა სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ. სახელმწიფოს კი არანაირი მექანიზმები არ გააჩნდა ამ სენ-

თან საბრძოლველად. ძველი სისტემა უკვე მთლიანად მოშლილი იყო, ახლის შექმნაზე კი არავინ ზრუნავდა. სოციალური დაცვის სისტემა, რომელიც ავად თუ კარგად ფუნქციონირებდა სოციალისტურ რეალობაში, საბჭოთა კავშირის რღვევასთან ერთად დაინგრა. რამდენიმე წლის განმავლობაში ეს სისტემა ინერციით, და აქედან გამომდინარე, სრულიად უკონტროლოდ განაგრძობდა არსებობას. თუმცა საბოლოოდ სოციალური დაცვის ყველა მექანიზმი მოიშალა. შემორჩა მხოლოდ საპენსიო უზრუნველყოფის სისტემა და ისიც დეგრადირებული სახით, რამდენადაც პენსია უფრო შემწეობას დაემსგავსა, რომელიც ხშირად არც გაიცემოდა. მოკლედ, სოციალური დაცვის სისტემის ადგილას გაჩნდა სიცარიელე, რომლის ამოვსებაც სახელმწიფომ 1993-95 წლებში გატარებული სოციალურ-ეკონომიკური რეფორმებით სცადა, თუმცა რეალურად ეს ყველაფერი მხოლოდ ფორმულირების დონეზე გაკეთდა. საკანონმდებლო ბაზა, რომელიც ამ რეფორმებს საძირკველს გაუმაგრებდა, არ შექმნილა; და თუ რაიმე ხდებოდა ამ სფეროში, მხოლოდ სპონტანურად და დაუგეგმავად.

ჩვენთვის, როგორც ევროკავშირის სამომავლო წევრობაზე ორიენტირებული ქვეყნისათვის, ადრე თუ გვიან აუცილებელი გახდება ევროპულ სისტემებთან მაქსიმალური დაახლოება. ეს შეეხება ქვეყნის განვითარების ყველა მნიშვნელოვან სფეროს: პოლიტიკას, ეკონომიკას, განათლებას, ჯანდაცვასა და სოციალურ უზრუნველყოფას, გარემოს დაცვას, კვლევით და ინოვაციურ საქმიანობას, საგაჭრო ურთიერთობებს და ა.შ. ძალზედ მნიშვნელოვანია სოციალური სამართლიანობის მიღწევა ქვეყანაში და ეს უნდა იყოს ხელისუფლების მთავარი გამონკვევანებისმიერ დროსა და გარემოში.

ამ მხრივ საქართველოს სახელმწიფო, მეტ-ნაკლებად მისაღებ ან მიუღებელ ნაბიჯებს დგავს, თუმცა გასაგებია, რომ ყველაფერი მაინც ქვეყნის ეკონომიკურ სიძლიერესა და მმართველი პოლიტიკური ძალის სოციალურ-ეკონომიკურ ხედვებს ემყარება.

საქართველოს სოციალური სისტემის განვითარების ასპექტებზე ამჯერად არ ვისაუბრებთ. ჩვენ საქართველოსთან დაკავშირებულ სხვა მნიშვნელოვან კომპონენტს შევხებით. ესაა საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობის პრობლემა.

შესაძლოა დაიბადოს კითხვა: რა კავშირია სოციალურ უზრუნველყოფასა და ტერიტორიულ მთლიანობას შორის? კავშირი პირდაპირია. დღეს რუსეთის მიერ ოკუპირებულ აფხაზეთსა და ცხინვალის რეგიონში ფაქტობრივად მოქმედებს რუსეთის ფედერაციის კანონმდებლობა, ან ადგილობრივი კანონები, რომლებიც გადმონერლია რუსეთის შესაბამისი ნორმატიული აქტებიდან. საქართველო სთავაზობს ამ ორ რეგიონს საქართველოსთან ინტეგრაციას სხვადასხვა პირობებით (ძირითადად პოლიტიკური კონტექსტით). თუმცა ჯერ-ჯერობით საუბარი არსად არაა სოციალურ და ეკონომიკურ შეთავაზებებზე, რომელმაც უნდა დააინტერესოს

ამ ორი რეგიონის მოსახლეობა ქართულ სახელმწიფოში ინტეგრაციაში. ყველასათვის ნათელია, რომ საქართველოს მომავალი მჭიდროდაა დაკავშირებული ევროსივრცესთან, გაფორმდა ევროპასთან ასოცირების ყოვლისმომცველი ხელშეკრულება. ეს დოკუმენტი საქართველოს სოციალური სისტემის ევროსტანდარტების შექმნისკენ უბიძგებს; უახლოეს ხანში ამოქმედდება საქართველოსა და შენგენის ზონას შორის უვიზო მიმოსვლის შესახებ შეთანხმება. ამ რეგიონებში კი სულ სხვა (რუსული) სტანდარტები მოქმედებენ. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, აფხაზეთში და ოსებში ნათლად დაინახონ, თუ როგორი შეიძლება იყოს მათი სოციალური უსაფრთხოება საქართველოსთან ინტეგრაციის შემთხვევაში.

ევროპული სოციალური სისტემების ძირითად ელემენტებს მონყვლადი ჯგუფებისა და ეკონომიკურად შეჭირვებული ინდივიდებისათვის სოციალური მხარდაჭერა და სოციალური მომსახურებები წარმოადგენს [1. გვ 117]. აღნიშნული სისტემები სოციალურად დაუცველი ინდივიდების, ოჯახებისა და სხვა უმწეო ჯგუფების სოციალური ჩართულობის უზრუნველსაყოფად და მათი დახმარებისას ხელმძღვანელობს ფუნდამენტური უფლებებისა და ღირებულებების დაცვის პრინციპით, რასაც ზოგადად ეფუძნება ევროპული სოციალური სისტემები. ქვეყნები, რომელთაც აქვთ სიღარიბის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი ხარჯავენ მთლიანი შიდა პროდუქტის (ჩიპ) ყველაზე მაღალ პროცენტულ წილს სოციალურ შეღავათებზე, გარდა პენსიებისა [2. გვ 12].

სოციალურმა დაცვამ შესაძლოა, მიიღოს განსხვავებული ფორმები, როგორცაა მაგალითად პირდაპირი ფულადი სარგებლის რეგულარული მიწოდება, საკვებითა და სხვა ყოველდღიური აუცილებლობებით, ჯანდაცვით, თავშესაფრით უზრუნველყოფა და ასე შემდეგ. ასევე, სოციალური შეღავათებით მოსარგებლე ბენეფიციარები შესაძლოა, იყვნენ სხვადასხვა ჯგუფების წარმომადგენლები: უმუშევრები, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები, მრავალშვილიანი ოჯახები, ომის ვეტერანები... ეფექტიანია სოციალური დახმარების ის სისტემა, რომელიც იმ მარგინალიზებულ ჯგუფებსა და შშმ პირებს იცავს, რომელთაც დამოუკიდებლად არ ძალუძთ ცხოვრების ადეკვატური პირობების შექმნა. ეს მიდგომა გულისხმობს ორგანიზაციულ, ინსტიტუციონალურ და ფინანსურ მხარდაჭერას, რათა თავიდან იქნას აცილებული და მინიმუმამდე დაყვანილი სოციალური რისკები და უთანასწორობები. სოციალური წონასწორობა, რომლისკენაც მიემართება თანამედროვე სისტემა, მიზნად ისახავს მასში მონაწილე ინდივიდებისათვის თანასწორობის უზრუნველყოფას და უთანასწორობის აღმოფხვრას.

ცხინვალისა და სოხუმის ადმინისტრაციების მხრიდან ხშირია საუბრები იმის შესახებ, რომ რადგან კოსოვო გახდა დამოუკიდებელი, მათაც აქვთ ამის უფლება. თუმცა იმაზე არაფერს ამბობენ, როგორ ვითარდება დამოუკიდებელი კოსოვო და როგორ ვითარდებიან ისინი. შესაბამისად, ძალზედ

საინტერესო იქნებოდა გაგვეკეთებინა სოციალური სისტემების შედარებითი ანალიზი კოსოვოსა და ამ ორ ქართულ რეგიონს შორის ე.წ. დამოუკიდებლობის მოპოვების შემდეგ. ეს სერიოზული გზავნილი იქნებოდა ამ რეგიონების მოსახლეობისათვის. ისინი კარგად დაინახავენ, რა მიიღეს მათ რუსეთთან ინტეგრაციით და რა მიიღო კოსოვომ ევროპასთან ინტეგრაციით. საქართველოს შემადგენლობაში ყოფნა უახლოეს პერსპექტივაში ევროპულ სივრცეში ცხოვრებას ნიშნავს.

ჩვენ ამჯერად შევხებით სოციალურ დაცვის სისტემას კოსოვოში მისი დამოუკიდებლობის შემდგომ პერიოდში. მომავალში კი გავანალიზებთ სოციალური დაცვის მექანიზმებს აფხაზეთსა და ე.წ. სამხრეთ ოსეთში და გავაკეთებთ მათ შედარებით ანალიზს.

ბუნებრივი ზრდის მაღალი მაჩვენებელი და ძალიან ახალგაზრდა მოსახლეობა, შეიარაღებული კონფლიქტი, დასაქმების დაბალი დონე და მრეწველობა ის ძირითადი ფაქტორებია, რაც ზრდის სოციალური დახმარების საჭიროებას კოსოვოში. მსოფლიო ბანკის 2011 წლის მონაცემების თანახმად, მოსახლეობის ნახევარი სიღარიბის ზღვარს მიღმა იმყოფება, მაშინ როდესაც უკიდურესი სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფთა პროცენტული მაჩვენებელი 12 %-ს შეადგენს. 2007 წლის მონაცემების მიხედვით, მოსახლეობის 45% (ყოველი ხუთი მოქალაქიდან ორი) იმყოფებოდა სიღარიბის ზღვარს მიღმა, ხოლო 17% ირიცხებოდა უკიდურესად ღარიბად (ყოველი 5 მოქალაქიდან ერთი ვერ იკმაყოფილებს საბაზისო მოთხოვნილებებს) საკმარისი ფინანსების უქონლობის გამო, მოსახლეობის უმრავლესობას სოციალურ დაცვაზე უფლების მოსაპოვებელი ქულები არ აძლევს ამ უფლებით სარგებლობის საშუალებას. შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის თანახმად, 2010 წელს, მოსახლეობის მხოლოდ 6.9 % იღებდა კოსოვოში სოციალური დახმარებას.

უმუშევრობის მაღალი დონე სერიოზული პრობლემაა კოსოვოში. მოსახლეობის 47% უმუშევარია; მხოლოდ 30 ათასი ახალგაზრდა ახერხებს ყოველწლიურად შრომით ბაზარზე დამკვიდრებას. კოსოვოში მთელი ევროპის მასშტაბით უმუშევრობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელია. შრომისა და სოციალური კეთილდღეობის სამინისტროს 2013 წლის მონაცემებზე დაყრდნობით, რომლებიც განსხვავდება საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ გამოქვეყნებული მონაცემებისაგან, 266 599 ადამიანს არ აქვს სამსახური, რაც სამუშაო ასაკში მყოფი მოსახლეობის 30%-ს წარმოადგენს [3. გვ.44-48].

კოსოვო გარეშე წყაროებიდან იღებს მნიშვნელოვან დაფინანსებას. 2008 წელს, მისი მთლიანი შიდა პროდუქტის 16.6 %-ს ემიგრანტთა ფულადი გზავნილებით შემოსული თანხები შეადგენდა, მაშინ როდესაც საერთაშორისო საზოგადოების ფინანსურმა დახმარებამ 15% შეადგინა. თუმცა მთლიანი შემოსავალი 6, 455 მილიარდი, ხოლო ერთ სულ მოსახლეზე წელიწადში 7, 600 \$ რჩება უმთავრეს

გამოწვევად მოწყვლადი ინდივიდებისა და ჯგუფების სოციალურ-ეკონომიკური ჩართულობის უზრუნველყოფის კუთხით. 2008 წელს კოსოვოს მთლიანი შიდა პროდუქტი 5 %-მდე გაიზარდა, ხოლო მსოფლიო ბანკის გათვლებით 2012 წლისათვის ზრდას 2.7 % უნდა შეედგინა. მთლიანი შემოსავლების ზრდამ არ იქონია მნიშვნელოვანი გავლენა ცხოვრების პირობების გაუმჯობესებასა და სიღარიბის შემცირებაზე [4. გვ. 92].

არაფორმალური ეკონომიკის არსებობა განსაკუთრებით კომპლექსური პრობლემაა კოსოვოსათვის. უკანასკნელი მაკრო-ეკონომიკური მონაცემები კოსოვოში არაფორმალური ეკონომიკის შესახებ 2007 წლით თარიღდება. ევროკავშირის მონაცემების თანახმად, არაფორმალური ეკონომიკის საერთაშორისო წილი კოსოვოს ეკონომიკაში 2004-2006 წლებში კოსოვოს მთლიანი შიდა პროდუქტის 26.67-34.75%-ით განისაზღვრებოდა [5. გვ. 3].

მოსახლეობის ნახევარზე მეტს ვალები აქვს. კოსოვოს ცენტრალური ბანკის თანახმად, კომერციული ვალების უდიდეს ნაწილს კომერციული სესხები შეადგენს (647 მილიონი ევრო), რასაც მოსდევს ინდივიდუალური სესხები (517 მილიონი ევრო).

რაც შეეხება კოსოვოში არსებულ დემოგრაფიული სურათს [6. გვ. 42-43]. 1980-1990-იან წლებში კოსოვოს მოსახლეობის ზრდის მაღალი ტემპი ჰქონდა აღებული, რაც განპირობებული იყო შობადობის მაღალი და სიკვდილიანობის დაბალი მაჩვენებლებით. აღნიშნული ტენდენცია ნელნელა იცვლება, ზრდის ტემპები კი ვარდება. შობადობის საერთო მაჩვენებელი არის დაახლოებით 3 ბავშვი ერთ ქალზე, ხოლო სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა 69 წელს აღწევს. ბოლო წლებში დემოგრაფიული ზრდის ტემპები 34 000-დან 35 000-მდე შუალედებში მერყეობს ყოველწლიურად. 2011 წელს ჩატარებული საყოველთაო აღწერის თანახმად, კოსოვოს მოსახლეობის მთლიანი რიცხვი 1739825 მოსახლეს შეადგენს. კოსოვოს ჰყავს ახალგაზრდა მოსახლეობა, მისი საშუალო ასაკი 23 წელია. მოსახლეობის დაახლოებით ერთი მესამედი 15 წლამდე ასაკისაა, მაშინ როდესაც მხოლოდ 6% არის 65 წლის ასაკს მიღწეული. სამუშაო ასაკის მოსახლეობა, 15-65 ასაკობრივ კატეგორიაში, მთლიანი მოსახლეობის 61% შეადგენს.

შეიარაღებული კონფლიქტის შემდეგ საერთაშორისო მისიის დაფუძნებამ კოსოვოში სოციალური დაცვის მთელი სისტემა განსხვავებულ ფინანსურ ჩარჩოში მოაქცია. კოსოვოს ინსტიტუტებმა გადმოიღეს სისტემური მოწყობის საერთაშორისო ორგანიზაციების მოდელები. 1999 წლის კონფლიქტის დასრულების შემდეგ, გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის დროებითმა ადმინისტრაციულმა მისიამ (UNMIK) განაახლა სოციალური მომსახურების ცენტრების ფუნქციონირება. 2000 წლიდან აღნიშნული ცენტრები სოციალური დაცვის მომსახურებას სთავაზობენ საზოგადოებას. კოსოვოს თვითმმართველობის შესახებ კონსტიტუციური ჩარჩო დოკუმენტის მიღებას მოჰყვა შრომისა და სოციალური

კეთილდღეობის სამინისტროს შექმნა. 2001 წლის სექტემბერში, აღნიშნულ სამინისტროში ჩამოყალიბდა სოციალური კეთილდღეობის დეპარტამენტი. სოციალური სამუშაოს ცენტრები შეიქმნა მუნიციპალიტეტებშიც, რომლებიც პასუხს აგებენ აღნიშნული ცენტრების საქმიანობაზე და უზრუნველყოფენ მათ ფინანსური თვალსაზრისით. კოსოვოს ჯერაც არ გააჩნია სოციალური უზრუნველყოფის სრულყოფილი (ევროპული) სისტემა. აქცენტი კეთდება დახმარების მაძიებლის სამუშაო სტატუსზე და არა მის რეალურ საჭიროებებზე. მაგალითად, არ არსებობს უმუშევართა დაზღვევის არავითარი სქემა, დეკრეტული ან საოჯახო თუ ბავშვთა დაზღვევის სქემები. სოციალური უზრუნველყოფის სისტემის გარეთ სოციალური უზრუნველყოფის სისტემა კოსოვოში მოიცავს სოციალურ დახმარებებსა და სოციალურ და საოჯახო მომსახურებებს. სოციალური დახმარების სქემა დროებით ფინანსურ დახმარებას სთავაზობს ღარიბ ოჯახებს, რომელთაც უმწეოთა სტატუსი მინიჭებული აქვთ კანონით განსაზღვრული კრიტერიუმების შესაბამისად. სოციალურ დახმარებაზე წვდომისათვის ოჯახის თითოეულ წევრს უნდა ჰქონდეს ადგილობრივი დოკუმენტაცია და უნდა ჰყვოდეს კანონით განსაზღვრულ ერთ-ერთ კატეგორიაში. სოციალური დახმარების ოდენობა მცირდება, თუკი ოჯახის რომელიმე წევრი სარგებლობს დამატებითი შემოსავლით, მაგალითად, უცხოეთიდან ეგზავნება ფული, ან სხვა ქვეყნიდან იღებს პენსიას. სოციალური დახმარება იხსნება იმ შემთხვევაშიც, თუკი ბენეფიციარი ოჯახის შემოსავალი აჭარბებს დადგენილ საარსებო მინიმუმს. გამოჩანის შემთხვევებში, სოციალური დახმარების მიმღებნი შეიძლება იყვნენ უცხო ქვეყნის მოქალაქეები, რომლებსაც აქვთ კოსოვოში ცხოვრების უფლება, არიან თავშესაფრის მაძიებლები, ლტოლვილები ან სახელმწიფოს განსაკუთრებული მფარველობის ქვეშ მყოფი პირები. საშუალო ოჯახის ყოველთვიური შემოსავალი კოსოვოში დაახლოებით 60 ევროს შეადგენს. კოსოვო მთლიანი შიდა პროდუქტის მხოლოდ 3.7%-ს გამოყოფს საზოგადოების სოციალურ საჭიროებებზე, რაც ყველაზე დაბალი მაჩვენებელია მთელს რეგიონში.

1990 წლამდე კოსოვოს უმუშევარი მოსახლეობა დაზღვეული იყო ყოფილი იუგოსლავიის საპენსიო სისტემის ფარგლებში. პენსიის ოდენობა განისაზღვრებოდა სამსახურში გატარებული წლებისა და მიღებული გასამრჯელოს მიხედვით (ე.წ. სტაჟისა და დამსახურების მიხედვით). 1992 წლის შემდგომ, სისტემა გადაეწყო საყოველთაო საპენსიო და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სადაზღვევო მოდელზე სერბეთის რესპუბლიკის მთელს ტერიტორიაზე, რაც პრინციპში ყოფილი იუგოსლავიის ტერიტორიაზე გავრცელებული მოდელის იდენტურია. იმ დროიდან, რაც კოსოვოში წარმოდგენილია საერთაშორისო სამოქალაქო საზოგადოება, გაერთიანებული ერების დროებითი ადმინისტრაციული მისია ამუშავებს აღნიშნული სფეროს მარეგულირებელი კანონების მთელს სერიას. აღნიშნულმა

კანონებმა არსობრივად გარდაქმნეს ძველი სისტემა. ახალი სისტემის მთავარი თვისება გახლავთ ის, რომ მან შემოიღო უნივერსალური საპენსიო ხაზი 65 წელს გადაცილებული ყველა ბენეფიციარისათვის, იმის მიუხედავად, იყო თუ არა ეს ადამიანი ოდესმე დასაქმებული ან განუხორციელებია თუ არა მას ინვესტირება საპენსიო ფონდში. უნივერსალური საბაზისო პენსიების შემოღებამ მნიშვნელოვნად გაზარდა პენსიონერთა რიცხვი ქვეყანაში. 1998 წელს ეს რიცხვი 28 203 სულ მოსახლეს აღწევდა, რაც 2008 წელს კოსოვოს მოსახლეობის 52 %-ს შეადგენდა. კოსოვოში საპენსიო სისტემა სამ ძირითად საყრდენს დაეფუძნა: საყოველთაოდ დადგენილი საბაზისო პენსია, სავალდებულო საპენსიო შენატანების სქემა და ნებაყოფლობითი შენატანების სქემა კომპანიებისათვის. არსებობს ორი სხვადასხვა ტიპის სავალდებულო პენსია: საბაზისო პენსია და პირადი საპენსიო დანაზოგები. დამსაქმებლებს შეუძლიათ, საპენსიო დანამატებით უზრუნველყონ დასაქმებულები. მოქალაქეებსაც აქვთ შესაძლებლობა, დამატებითი ინვესტირება განახორციელონ კერძო და სახელმწიფო საპენსიო ფონდებში. ამასთან ერთად, სქემას ავსებს სხვა სპეციფიკური ნორმები, გამიზნული მალაროს მუშების, კოსოვოს დაცვის სამხედრო კორპუსისა და კოსოვოს უსაფრთხოების ძალებისათვის, აგრეთვე ომის შედეგად დასახიჩრებულ და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის. პენსიის ყოველთვიური ოდენობა 2002 წელს 28 ევროთი, ხოლო 2003 წელს 35 ევროთი განისაზღვრებოდა. 2004 წლიდან 2008 წლამდე ის 40 ევროს შეადგენდა, ხოლო 2014 წლის აპრილიდან 75 ევროს. 2013 წლის დეკემბრის მონაცემების თანახმად 117 042 პიროვნება სარგებლობდა საბაზისო პენსიით. 2008 წლიდან, დაინერგა საპენსიო სისტემა, იმ პენსიონერთათვის დამატებითი პენსიების უზრუნველყოფის მიზნით, რომელთაც საპენსიო შენატანები შეჰქონდათ კონფლიქტამდელი სერბეთის რესპუბლიკის საპენსიო სისტემაში. საპენსიო დანაზოგების სისტემა მოიცავს დასაქმებულებს, ან ეკონომიკურად აქტიურ სხვა პირებს 18 წლის ზემოთ. შენატანები სავალდებულოა 1946 წლის შემდგომ დაბადებული ყველა დასაქმებულისათვის, მაშინ როდესაც 1946 წლამდე დაბადებულთათვის შენატანების გაკეთება ნებაყოფლობითია. ყველა დამსაქმებელი ვალდებულია, დასაქმებულის საპენსიო დანაზოგში შენატანების სახით მიიღოს მონაწილეობა. დასაქმებულები კი ვალდებულნი არიან უზრუნველყონ თავიანთი წილი შენატანებისა საპენსიო დანაზოგში. დამსაქმებლისა და დასაქმებულის ვალდებულებები საპენსიო შენატანთან დაკავშირებით იწყება დასაქმების პირველი დღიდან და გრძელდება მანამ, სანამ დასაქმებული საპენსიო ასაკს არ მიაღწევს.

საპენსიო დანაზოგების ძირითად წყაროს სავალდებულო შენატანები წარმოადგენს. მათი მოცულობა განისაზღვრება შემოსავლების 10%-ით და იყოფა დამსაქმებელსა და დასაქმებულს შორის. ნებაყოფლობითი შენატანების მოცულობა განისაზღვრე-

ბა 15 %-ით. დასაქმებულს ან დამსაქმებელს აქვთ არჩევანი დამატებით 5%-იანი შენატანი გააკეთონ გარდა სავალდებულო 10%-ისა. პენსიის მოცულობა განისაზღვრება შენატანების მოცულობითა და შენატანების თანხები საინვესტიციო შემოსავლის მიხედვით. როდესაც დასაქმებული მიაღწევს საპენსიო ასაკს - 65 წელს, თუკი მის საპენსიო ანგარიშზე 2000 ევროზე მეტი ირიცხება, ის პენსიას მიიღებს ყოველთვიურად. თუკი საპენსიო ბალანსი 2000 ევროზე ნაკლებია, მაშინ დანაზოგი ერთიანად და სრულად უნაზღაურდება. ნებაყოფლობითი საპენსიო სისტემაში მონაწილეობა, რა თქმა უნდა, ნებაყოფლობითია. მისი ორგანიზება ხდება კომპანიების დონეზე და წარმოადგენს დამსაქმებლის დამატებით საპენსიო ფონდს ან ინდივიდუალურად განსაზღვრულ დამატებით პენსიას. ის ავსებს საბაზისო საპენსიო სისტემას, რომელიც დღეს ყველაზე გავრცელებული მოდელია კოსოვოში. კოსოვოს ცენტრალური ბანკი არეგულირებს და ზედამხედველობას უწევს კერძო კომპანიებს, რომლებიც კლიენტებს ნებაყოფლობითი საპენსიო დაზღვევას სთავაზობენ.

რაც შეეხება კოსოვოს ჯანდაცვის სისტემას [7. გვ. 77-80]. კოსოვოში არ არსებობს კანონი, რომელიც დაარეგულირებდა სამედიცინო დაზღვევის გადახდის პირობებს. 2007 წელს დამტკიცდა აღნიშნული სფეროს მარეგულირებელი კანონი, რომელიც ითვალისწინებდა სამედიცინო დაზღვევის შემოსავალზე დანესებული გადასახადებით დაფინანსებას. აღნიშნული კანონი არასოდეს შესულა ძალაში ამ მოდელის ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული მოსალოდნელი გაუმართაობებისა და მისი პრაქტიკაში დანერგვისათვის საჭირო ინსტიტუციური ინფრასტრუქტურის არარსებობის გამო. 2015 წლის იანვრიდან კოსოვოს ყველა მოქალაქე იქნა დაზღვეული. კანონის მიხედვით, მაგალითად, თუ დასაქმებულს წელიწადში 5 000 ევროზე მაღალი შემოსავალი ექნება, ვალდებული იქნება, გადარიცხონ თავიანთი შემოსავლების 3.5% სადაზღვეო ფონდში. ხოლო აღნიშნულ სახელფასო ზღვარს მიღმა მყოფ პირებს დაეკისრებათ ოჯახის წევრზე 2 ევროს გადახდა (ყოველთვიურად, სეზონურად ან ყოველწლიურად).

კანონის თანახმად ჯანდაცვის სისტემის ორგანიზება ხდება პირველადი, მეორადი და მესამეული მზრუნველობის სისტემის შესაბამისად. ადგილობრივი მთავრობა უზრუნველყოფს პირველად სამედიცინო დახმარებას და მონიტორინგს უწევს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობას. ჯანდაცვის ძირითადი პროვაიდერები არიან: საოჯახო სამედიცინო ცენტრები, სასწრაფო დახმარების სერვისები, გადაუდებელი დახმარების ცენტრები, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის, აგრეთვე რეაბილიტაციის ცენტრები. მეორად ჯანდაცვას უზრუნველყოფენ საავადმყოფოები, დიაგნოსტიკისა და სამკურნალო ცენტრები, სტომატოლოგიური კაბინეტები, ფსიქიური ჯანმრთელობის ინსტიტუტები და სპეციალური სარეაბილიტაციო ორგანიზაციები. აღნიშნულ სფერო-

ში გამოიყენება ფინანსირების შემდეგი მეთოდები: დაფინანსება კოსოვოს ბიუჯეტიდან და ადგილობრივი თვითმმართველობების ბიუჯეტიდან, აგრეთვე სხვადასხვა შემოწირულობები, საერთაშორისო მხარდაჭერით მიღებული ფინანსები და ადგილობრივი/უცხოური საქველმოქმედო ფონდები [8. გვ. 13-14].

კანონით განსაზღვრული სტატუსის მქონე ჯგუფებისათვის უფასო ჯანდაცვის მინოდებას უზრუნველყოფს სახელმწიფო. აღნიშნული მომსახურება შეუზღუდავად მიენიჭება იმ პირებსაც, რომელთაც გააჩინათ სოციალური მინიმუმით დადგენილ ზღვარზე დაბალი შემოსავალი. ტრეფიკინგის მსხვერპლი, არაფორმალურ დასახლებებში მცხოვრები პირები, იძულებით გადაადგილებული პირები, რეადმისიის შეთანხმებების ფარგლებში დაბრუნებული პირები, პატიმრები, სისხლის დონორები, უფლებამოსილი არიან, ისარგებლონ დროში შეზღუდული უფასო ჯანდაცვით. სხვა ჯგუფები იხდიან მომსახურების გადასახადს წინასწარ განსაზღვრული ტარიფით.

დასკვნის სახით ვიტყვით, რომ კოსოვოს მიერ არჩეული გზა ორიენტირებულია საკუთარი მოქალაქეების კეთილდღეობაზე. კოსოვოს კანონმდებლობა ჰარმონიაში მოდის ევროპის შესაბამის კანონმდებლობასთან, რაც ხელს უწყობს კოსოვოს არა მხოლოდ პოლიტიკურ, არამედ სოციალურ და ეკონომიკურ ინტეგრირებას ევროპაში, რაც საბოლოოდ მიზნად ისახავს რეგიონის სრულ ევროპეზაციას და მის სრულყოფილ დამოუკიდებლობას.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. ნ. ჭითანავა, ლ. თაკალანძე - სოციალური ეკონომიკა: ფორმირება და განვითარება (ნაწილი 1). თბ. 2008.
2. საქართველოს ეროვნული ანგარიშები 2010. სტატისტიკური კრებული. თბ. 2012.
3. Bolderson, H & Simpson K. (2004) "Mental Health Services in Kosovo" Medical Foundation for the Care of Victims of Torture, 2004.
4. EC (2012) "Commission staff working document: Kosovo under UNSCR 1244, 2007 progress report", Commission of the European Communities, Brussels, 2012.
5. Gaumer, G. (2011) "Kosovo: Report on Management Accountability in the Health Sector", World Bank, unpublished report, Kosovo 2011.
6. United Nations Kosovo Team (UNKT) (2014) "Initial Observations on Gaps in Health Care Services in Kosovo" United Nations Kosovo Team, Prishtina, January 2014.
7. World Bank (2013), "Kosovo Health Financing Reform Study" World Bank, May 20013, Prishtina.
8. United Nations Kosovo Team (UNKT) (2014) "Initial Observations on Gaps in Health Care Services in Kosovo" United Nations Kosovo Team, Prishtina, January 2014.