

Programi socijalne sigurnosti u Sjedinjenim Američkim Državama

Vlado Puljiz

Studijski centar socijalnog rada
Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Sve industrijske zemlje razvile su opsežne javne programe socijalnog osiguranja, zdravstvene zaštite i dohodovne podrške. Osnovni je cilj tih programa prevladavanje rizika gubitka prihoda u starosti, nezaposlenosti, bolesti, u slučaju nesreće na poslu ili smrti hranitelja te omogućavanje zdravstvene zaštite i primjerenog standarda života pogođenim skupinama stanovnika.

Socijalna potpora koja je funkcionirala u agrarnim društvima, a koju je davala obitelj, crkva, dobročinitelji ili lokalna vlast, nije mogla zadovoljiti narasle potrebe ugroženog stanovništva u urbano-industrijskom društvu. Zato su, sukladno povijesnim i drugim okolnostima, svugdje razvijeni programi socijalne sigurnosti koji se u mnogim elementima razlikuju od jedne do druge zemlje.

OBILJEŽJA SUSTAVA SOCIJALNE SIGURNOSTI U SAD

Tri su osnovna obilježja socijalne sigurnosti u SAD.

Prvo, razvoj programa socijalne sigurnosti diktiran je pragmatičnim razlozima i odvijao se postepeno. Drugim riječima, ti su programi nastajali kao odgovor na probleme, koji su se javljali, a nisu, kao što je to bio slučaj u Europi, derivirani iz globalnih, unaprijed postavljenih nacionalnih shema socijalne sigurnosti.

Drugo obilježje razvoja socijalne politike u SAD jeste vrlo visok stupanj decentralizacije. Postoji dobro razrađena podjela odgovornosti između federalne vlasti pojedinih država te lokalnih organa. Federalna struktura "...obavlja tri značajne političke funkcije u javnoj politici dobrobiti: raspodjeljuje nadležnost, posreduje u socijalnim konfliktima te

omogućava fleksibilnost potrebnu za institucionalne i socijalne promjene. ... Javna dobrobit (socijalna sigurnost) odveć je ekspanzivna i kompleksna eda bi mogla biti samo u nadležnosti vlade". (*Social Security Bulletin*, 1983, Vol. 56, No. 4, p. 5).

Treće obilježje sistema socijalne sigurnosti u SAD jeste značajan udio privatnog sektora u ukupnim socijalnim troškovima. To osobito vrijedi za zdravlje, podršku u приходima koja je vezana uz plaće, naročito u slučaju mirovina, grupno životno osiguranje, naknade za bolovanje. Privatni sektor također značajno sudjeluje u troškovima edukacije i drugih socijalnih usluga.

Ova obilježja američkog društva socijalne sigurnosti, kako piše N. Glazer, proizlaze iz duboko urođenih američkih vrijednosti, a to su individualizam, federalizam, poštivanje privatne inicijative, raznolikosti etničkih grupa (Glazer, N., 1988). Jedan drugi autor, Charles Murray, objašnjavajući činjenicu da europski modeli izdašne pomoći siromašnima ne uspijevaju u SAD, iznosi tezu prema kojoj za mnoge američke ljude osjećaj osobnog uspjeha u velikoj mjeri ovisi o postizanju cilja ili prevladavanju određenih teškoća vlastitim naporom. Murray stoga smatra da vladini socijalni programi moraju biti usmjereni na smanjenje uplitanja vladinih agencija u život ljudi, odnosno trebaju podsticati samopoštovanje i neovisnost korisnika socijalne pomoći (Murray, Ch., 1988).

OSNOVNI PODACI O SOCIJALNOJ SIGURNOSTI U SAD

Ukupni javni izdaci za socijalnu dobrobit u SAD iznosili su u fiskalnoj 1990. godini

1.045,4 milijarde dolara. To je činilo 19.1% GDP (domaćeg bruto proizvoda). Od toga su federalni izdaci iznosili 11.2% GDP, dok je 7.9% otpadalo na izdatke država-članica te lokalnih vlasti. Za izdatke socijalnog osiguranja, bez zdravstvene zaštite, te godine je plaćeno 406.8 milijardi dolara, ukupni troškovi za zdravstvo i medicinsku njegu iznosili su 271.5 milijardi dolara, a razni programi pomoći, bez onih za zdravlje, potrošili su 70.3 milijarde dolara. Riječ je, dakle, o velikim sredstvima koje država troši na socijalnu dobrobit.

Tome treba dodati privatne izdatke u području socijalne dobrobiti koji su 1990. godine iznosili 680.7 milijardi dolara ili 12.3% GDP-a. Unutar te svote najveći su izdaci bili za zdravlje i medicinsku njegu, za razne socijalne usluge te podržavanje prihoda (mirovine, grupno osiguranje, naknade za bolovanje). Radi ilustracije spomenimo da su građani te godine za obrazovanje platili 66.9 milijardi dolara.

Navest ćemo i podatke o kategorijama građana koji su bili pokriveni osnovnim programima socijalne sigurnosti. Tako je u prosincu 1992. godine 41.5 milijuna stanovnika ili 73% od svih starijih od 65 godina primalo naknade iz programa OASDI (Old-Age, Survivors and Disability Insurance), što otprilike odgovara našem mirovinskom i invalidskom osiguranju. Nadalje, programom zdravstvene zaštite (Medicare) bilo je 1992. godine pokriveno 31.6 milijuna osoba, a programom pomoći u hrani nazvanom "Food Stamps" 25.4 milijuna stanovnika. Program dodatne dohodovne potpore "Supplemental Security Income" (SSI) koristilo je 5.6 milijuna ljudi, od čega je 2.1 milijun bilo starijih od 65 godina. Konačno, program pomoći za obitelji s ovisnom djecom (Aid to Families with Dependent Children - AFDC) koristilo je 1992. godine 14.0 milijuna djece i odraslih u 4.9 milijuna obitelji.

Ovo su glavni javni programi socijalne sigurnosti u SAD. Postoje, međutim, brojni drugi programi koji zaslužuju pažnju, ali kojima se u sumarnom prikazu kakav je ovaj naš ne možemo baviti.

U nastavku izlaganja u osnovnim crtama opisat ćemo spomenute programe u području

socijalne sigurnosti koji se mogu svrstati u četiri grupe: (1) socijalno osiguranje, (2) zdravstvena zaštita, (3) programi za posebne grupe i (4) dohodovna potpora.

I. SOCIJALNO OSIGURANJE

Sredinom dvadesetih godina federalna vlada i države - članice gotovo su istovremeno počele s priznavanjem određenih rizika, koji su bili sve prisutniji. Ekonomska kriza tridesetih godina dramatično je pokazala ovisnost mnogih radnika o faktorima izvan njihove individualne kontrole. Godine 1935. usvaja se "Social Security Act" koji na nacionalnoj razini regulira osiguranje rizika starosti i nezaposlenost. O tome će dalje biti riječi.

Mirovinsko i invalidsko osiguranje (OASDI)

Radi se o najvećem programu socijalnog osiguranja koji se odnosi na stare, uzdržavane i invalidne osobe (Old-age, Survivors and Disability Insurance). Program se skraćeno i popularno naziva "Social Security". Zasnovan je na principima osiguranja, a temeljem njega dobiva se mjesečna naknada. Godine 1992. oko 132.9 milijuna osoba, ili 95 posto radne populacije u SAD, bilo je obuhvaćeno ovim sustavom, a krajem iste godine 41.5 milijuna osoba po tom je osnovu primilo ukupni mjesečni iznos od 24.4 milijarde dolara.

Legislativa na kojoj se temelji socijalno osiguranje ustanovljena je, kako smo naveli, 1935. godine. Naime, godine 1934. američki predsjednik Franklin Roosevelt obrazovao je Komitet za ekonomsku sigurnost kojem je naložio da razradi sustav osiguranja za nezaposlenost te mirovinsko-invalidski sustav. Tako je nastao "Social Security Act", odnosno temeljni dokument o socijalnom osiguranju u SAD kojeg je, nakon rasprave i usvajanja u Kongresu, predsjednik Roosevelt potpisao u kolovozu 1935. godine kada je i stupio na snagu. Poslije je taj dokument uglavnom proširivan i dopunjavan.

Koji su temeljni principi OASDI-a? Oni se mogu formulirati otprilike ovako: ekonomska sigurnost radnika i njegove obitelji

proizlazi iz njegovog rada i efektivnosti. Naknada koju radnik dobiva nakon što prestane raditi temelji se na njegovoj ranijoj zaposlenosti, visini zarade odnosno doprinosa koje je plaćao u fondove. Nadalje, mirovinske se naknade isplaćuju bez obzira na ostale prihode ili imovinu korisnika. Odsustvo provjere (means test) kod građana potiče dodatne oblike osiguranja. Ovaj koncept naknade ojačan je činjenicom da zaposleni sami plaćaju doprinose kako bi pomogli tekuće isplate naknada. To ohrabruje odgovornost radnika prema fondovima. Važan princip koji vlada u američkom socijalnom osiguranju jeste da je ono, uz male iznimke, obvezno i da pokriva gotovo svu zaposlenu populaciju. Nadalje, prava iz socijalnog osiguranja definirana su u zakonu, što znači da je precizno određeno koliko tko dobiva, pa je tako diskreciono odlučivanje administracije potpuno eliminirano. Prava koja ljudi imaju temeljem osiguranja moraju se ostvarivati.

Fondovi socijalnog osiguranja financiraju se iz doprinosa (taksi) koje plaćaju zaposleni, poslodavci i samozaposleni građani (self-employed). U njih pritežu i drugi prihodi, prije svega iz općih fondova u koji su posebni fondovi učlanjeni te od dobiti koja se ostvaruje investiranjem u imovinu ili poslove. Stopa doprinosa koja se sada plaća u fondove osiguranja za radnike i poslodavce iznosi po 7.65% od prihoda, a za samozaposlene 15.3%.

Visina mirovina u prosincu 1992. godine u prosjeku je za sve kategorije umirovljenika iznosila 588,87 dolara, za umirovljene radnike 652,84 dolara, za radnike - invalide 626,07 dolara, a za udovice i udovce 607,56 dolara mjesečno. Ostali osiguranici (djeca, roditelji i ostali uzdržavani članovi) primali su manje mirovine. Treba reći da se radi o, za američke prilike, relativno malim iznosima, koje osjetno zaostaju za prosječnim zaradama. Naime, ove mirovine su na razini trećine prosječne američke plaće. Međutim, treba podsjetiti da su u SAD veoma razvijeni sistemi privatnog mirovinskog osiguranja. Isto tako snažno je oslanjanje građana na vlastite imovinske resurse.

Osiguranje nezaposlenih

Osiguranje za slučaj nezaposlenosti ima za cilj naknadu regularno zaposlenim građanima koji, mimo svoje volje, izgube posao i koji su sposobni i voljni prihvatiti novo zapošljavanje.

Osiguranje nezaposlenih prva je uspostavila država Wisconsin 1932. godine. To je kasnije poslužilo kao predložak za regulaciju prava po osnovi nezaposlenosti u "Social Security Act"-u iz 1935. godine. Za razliku od osiguranja za starost kojeg regulira federalna vlast, osiguranje nezaposlenosti prepušteno je državama članicama američke federacije. Na takvo rješenje upravo je utjecala zakonska regulativa iz Wisconsin. Ipak, u "Social Security Act"-u na federalnoj razini ustanovljava se taksa koja državama-članicama služi kao podsticaj za osiguranje nezaposlenosti. Naime, poduzetnici s više od 8 radnika koje zapošljavaju više od 20 tjedana godišnje obavezni su plaćati tu taksu. Naravno, i same države trebaju plaćati u fondove za nezaposlene. One imaju posebne odgovornosti za sadržaj i razvoj propisa koji reguliraju nezaposlenost. Također odlučuju o visini i trajanju naknade, doprinosima, kao i selekciji onih koji će dobivati naknadu.

Godine 1992. osiguranjem za slučaj nezaposlenosti bilo je obuhvaćeno 108 milijuna radnika.

Tijekom 1992. godine tjedni prosjek nezaposlenih osiguranika koji su primali naknadu iznosio je 3.3 milijuna. Ukupni izdaci za nezaposlene iznosili su 26.0 milijardi dolara, od čega su programi država-članica potrošili 25.2 milijardi, a federalni program 800 milijuna dolara. Prosječna tjedna naknada za nezaposlene iznosila je 174 dolara, a prosječno vrijeme tijekom kojeg se naknada dobivala bilo je 16,2 tjedna.

U kategoriju socijalnog osiguranja spadaju i radničke kompenzacije (Workers' Compensation) vezane uz nesreće na poslu, koje su u SAD počele početkom stoljeća. Nadalje, tu je vremenski određeno osiguranje za slučaj bolesti (Temporary Disability Insurance or Cash Sickness Insurance). Ovo je osiguranje u velikoj mjeri prepušteno privatnim aranžmanima.

II. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Troškovi zdravstvene zaštite i medicinske njege, uključujući izdatke za medicinska istraživanja i olakšice za medicinske investicije, u SAD su 1991. godine procijenjeni na 751.8 milijardi dolara, što čini 13.2% GDP-a. Od toga 56% izdataka otpada na privatni sektor, a 44% su izdaci federalne vlade, država-članica i lokalne vlasti.

Više od sedamdeset posto javnih zdravstvenih troškova otpada na programe "Medicare" i "Medicaid". Bolnička i medicinska njega koštaju 8%, 6% su kompenzacije zaposlenima a ostalo ide za druge namjene.

"Medicare" program pokriva osobe starije od 65 godina ili starije osobe koje su osigurane kroz "Social Security" program, a također osobe koje primaju naknadu za invalidnost više od dvije godine. "Medicaid" program odnosi se na osobe s malim prihodima i imovinom, a koje najčešće primaju pomoć za ovisnu djecu (AFDC), ili pak socijalnu pomoć (SSI-program). Riječ je, dakle, o siromašnoj populaciji.

Prvi pokušaji uvođenja zdravstvenog osiguranja u SAD datiraju između 1915. i 1920. godine. Interes je obnovljen tijekom tridesetih godina i to na federalnoj razini. U tom smislu značajnu je ulogu odigrao često spominjani "Social Security Act" iz 1935. godine.

Privatno zdravstveno osiguranje ekspanziralo je tijekom drugog svjetskog rata, a taj trend je nastavljen nakon završetka rata. Cijeli sustav zdravstvenog osiguranja i zaštite definiran je brojnim zakonima i drugim aktima u poslijeratnom razdoblju.

Medicare: zdravstveno osiguranje za stare i invalidne osobe

Amandman o socijalnoj sigurnosti iz 1935. godine ustanovio je dva zasebna, ali koordinirana sustava zdravstvenog osiguranja za osobe s 65 i više godina. Prvi dio čini obavezni program bolničkog osiguranja (Hospital Insurance - HI), a drugi dio čini dobrovoljni program dopunskog medicinskog osiguranja (Supplementary Medical Insurance - SMI).

Godine 1992. u prvom dijelu (obaveznom) programa bilo je obuhvaćeno 35.2 milijuna građana, a u drugom (dobrovoljnom) dijelu programa 33.9 milijuna. Ukupni troškovi programa iste godine iznosili su 133.2 milijarde dolara, od čega je na bolničko osiguranje (HI) otpadalo 83.9 milijardi i na ostalo (SMI) 49.3 milijarde dolara.

Medicaid: zdravstveno osiguranje siromašnih

"Medicaid" je federalni program koji omogućava medicinsku pomoć za određene osobe i obitelji koje imaju niske prihode i imovinu. "Medicaid" je najširi program medicinskih usluga siromašnim stanovnicima SAD.

Unutar širokog okvira kojeg određuje federalna vlada, svaka država-članica određuje standarde zaštite, određuje tip, svotu, trajanje i opseg usluga, naknadu za plaćanje usluga i administrira svoj vlastiti program. Zato "Medicaid" program osjetno varira od jedne do druge države.

U 1992. godini ovaj program obuhvaćao je više od 31 milijuna osoba koje su stare, slijepe ili na drugi način nesposobne. Obuhvaćene su, također, trudne žene, a isto tako roditelji sa zavisnom djecom. Ukupni izdaci za "Medicaid" narasli su od 90.5 milijardi dolara u 1991. godini na 114.5 milijardi dolara u 1992. godini.

Pojedine države imaju široke ovlasti u određivanju socijalnih skupina koje će biti pokrivenne "Medicaid" programom. Ipak, može se reći da ovdje spadaju: primaoci pomoći na osnovi AFDC - programa, primaoci socijalne pomoći po osnovi SSI - programa, djeca ispod 6 godina koja su u AFDC - programu ili njihova obitelj ima prihod koji je manji od razine 133% linije siromaštva, primaoci pomoći za adopciju i hraniteljstvo na temelju "Social Security Act"-a, sva djeca rođena nakon 30. rujna 1983. godine u obiteljima ispod savezne linije siromaštva, trudne žene čija obitelj ima prihod ispod 133% od linije siromaštva, posebno zaštićene grupe i još neke kategorije.

Pojedine države mogu, prema vlastitoj procjeni, proširiti obuhvat "Medicaid"- programa.

Općenito se može reći da je u početku "Medicaid" program bio namijenjen siromašnim populacijama, ali se kasnije proširio na druge socijalne skupine.

III. PROGRAMI DOHODOVNE POTPORE

Ovi su socijalni programi namijenjeni osobama koje imaju nezadovoljene potrebe. Da bi ostvarila pravo na pomoć iz ovog programa, osoba mora imati imovinu i prihode ispod određene razine, a mora zadovoljiti i neke druge kriterije.

Preteča ove vrste pomoći stanovnicima jeste srednjovjekovno dobrotvorstvo regulirano engleskim "Siromaškim zakonom" (Poor Law). Tijekom dvadesetih godina ovog stoljeća postalo je očigledno da neke kategorije siromašnih, kao što su stari i slijepi, ne mogu biti tretirane na isti način kao mladi i sposobni siromašni stanovnici.

Nakon više pokušaja da se nešto učini "Social Security Act" iz 1935. godine ustanovljava dva programa pomoći ovim socijalno ugroženim kategorijama ljudi: (1) Pomoć starima i slijepima (Old Age Assistance and Aid to the Blind) i Pomoć ovisnoj djeci (Aid to Dependent Children). Danas su ta dva, ponešto transformirana, programa najvažnija u domeni socijalne potpore. Prvi nosi naziv "Supplemental Security Income" (SSI), a drugi Aid to Families with Dependent Children (AFDC).

Dodatni prihod (Supplemental Security Income - SSI)

Ovaj je program u današnjem obliku ustanovio američki Kongres 1972. godine, a efektivno je stupio na snagu 1974. godine. Da bi dobila pomoć po osnovi ovog programa, osoba mora biti državljanin SAD. Nadalje, pomoć može dobiti svaka stara, slijepa ili nesposobna osoba čiji je godišnji prihod manji od 5.352 dolara (osnovica za siječanj 1994. godine). Također, korisnik pomoći mora imati 65 i više godina. Postoje posebni kvalifikatori za slijepu i nesposobne osobe.

Maksimalan iznos pomoći koju po federalnoj osnovi može dobiti korisnik jeste 446

dolara, a bračni par 669 dolara. Sa svoje strane savezne države mogu dati također određenu sumu pomoći.

U prosincu 1992. godine 5.2 milijuna osoba primilo je iz federalnog SSI - programa u prosjeku 330 dolara. No ako se doda pomoć države u kojoj korisnik živi, onda se taj prosjek nešto povećava.

Pomoć obiteljima s ovisnom djecom (Aid to Families with Dependent Children - AFDC).

Pomoć obiteljima s ovisnom djecom također je, kako smo spomenuli, predviđena u temeljnom dokumentu o socijalnoj sigurnosti "Social Security Act-u" iz 1935. godine. U okviru ovog programa pomaže se djeci u obiteljima koje imaju potrebu za podrškom radi invalidnosti, smrti, kontinuirane odsutnosti ili nezaposlenosti roditelja.

Program je financiran iz federalnih fondova i iz fondova država - članica.

Godine 1992. ukupno je 4.8 milijuna obitelji u kojima je živjelo 13.4 milijuna korisnika primilo 22.1 milijardu dolara po osnovi AFDC - programa. Mjesečna davanja po jednoj obitelji kretala su se između 121,58 dolara u državi Mississippi i 743,22 dolara u državi Aljaska. Prosjek davanja po obitelji iznosio je 383,49 dolara mjesečno ili 134,21 dolar po korisniku.

Kriteriji na temelju kojih se dodjeljuje pomoć relativno su jednostavni. Djeca imaju pravo na pomoć ako su u potrebi ili su lišeni roditeljske podrške ili zaštite, ili kada nemaju prisutnih roditelja, ili su roditelji fizički ili mentalno nesposobni, ili je roditelj koji uzdržava obitelj nezaposlen. Dijete mora živjeti u kući roditelja ili drugih srodnika.

Spomenut ćemo još jedan program socijalne potpore u SAD, a tiče se pomoći u hrani, a naziva se "Food Stamps".

Kuponi za hranu (Food Stamps)

Ovaj program iniciran je 1961. godine, a formalno je uveden "Food Stamps Act"-om 1964. godine. U početku se primjenjivao na 24 države, dok je kasnije proširen na svih 50 država.

Namijenjen je osobama koje su siromašne i koje s tog razloga dobivaju kupone za hranu koje mogu iskoristiti u svakoj trgovini. Vrijednost kupona ovisi o veličini obitelji i visini njenog prihoda. U studenom 1993. godine obitelj s četiri člana mogla je primiti 375 dolara kupona za hranu.

Da bi se ostvarilo pravo na kupone za hranu, treba ispunjavati određene imovinske i prihodovne kriterije, a vrijednost kupona varira ovisno o imovini i prihodu domaćinstva.

Cilj je ovog programa da se eliminiira glad i neishranjenost u SAD, a vrijeme kada je usvojen (sredina šezdesetih) pokazuje da spada u tada popularne instrumente borbe protiv siromaštva.

Još nekoliko programa spada u ovu kategoriju, kao pomoć za plaćanje energije siromašnima, subvencije za stanovanje, za objede u školi itd. Kod svih ovih programa važna je "linija siromaštva" koja odvaja siromašna od drugih domaćinstava. Za četveročlano domaćinstvo "linija siromaštva" 1993. godine za sve je države članice u prosjeku iznosila 14.350 dolara.

IV. PROGRAMI ZA SPECIJALNE GRUPE

Ratni veterani, mnogi javni službenici te željeznički radnici imaju posebna prava, nedostupna drugim osobama. Tradicija zaštite

ratnih veterana datira iz kolonijalnog razdoblja. Zanimljivo je da je prvi kongres SAD 1789. usvojio program za veterane. U početku su se njihova prava sastojala u kompenzacijama za invalide, naknade udovicama te dodjeli zemljišta. Kasnije je naglasak na mirovinama i domicilnoj njezi. Mirovinski programi za neke državne namještenike, kao što su učitelji, policajci, vatrogasci, datiraju iz 19. stoljeća.

U 19. stoljeću bilo je više programa privatnog osiguranja za željezničare. Za vrijeme krize tridesetih godina ti su programi oslabili, pa je federalna vlada stupila u akciju. Tako je godine 1934. Kongres usvojio "Railroad Retirement Act", koji je kasnije u više navrata dopunjavan i preciziran. To su samo neki posebni aranžmani socijalnog osiguranja, koje smo, primjera radi, spomenuli.

* * *

Ovim, naravno, nismo iscrpili listu programa kojima se SAD koriste u domeni socijalne sigurnosti. Htjeli smo upozoriti na neke najvažnije i karakteristične programe. Oni potvrđuju već spomenuta obilježja, tj. jakog prisustva privatnog sektora s jedne, uz istovremenu intervenciju države kada se radi o najugroženijim socijalnim skupinama (rezidualna komponenta) s druge strane.

LITERATURA:

1. *Social Security Bulletin*, 1993, Vol 56, No. 4.
2. Časopis *Journal of European Social Policy*.
3. Nathan Glazer (1988), *The Limits of Social Policy*, Harvard University Press.
4. Charles Murray (1988), *In Pursuit of Happiness and Good Government*, Cox and Murray.