

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА И СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В АРМЕНИИ

Доклад

Европейская Комиссия

Главный директорат по занятости, социальной сфере и вовлечения

Рукопись подготовлен в 2011 году



Европейская Комиссия

Еврокомиссия или кто-либо от имени Комиссии не несет ответственности за информацию в этой публикации.

Исполнитель:

КАВКАЗСКИЕ ЦЕНТРЫ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РЕСУРСОВ–АРМЕНИЯ
ФОНД ПАРТНЕРСТВО ЕВРАЗИЯ

www.crrc.am / www.crrccenters.org / www.epfound.am

Аннотация

Доклад "Социальная защита и социальная интеграция в Армении" подготовлен с учетом целей предложенных ЕС в рамках Открытого метода сотрудничества. В докладе делается попытка: (I) предоставления весомой и актуальной информации и всестороннего анализа современной системы социальной защиты и здравоохранения; (II) выделения основных проблем, источников риска и проводимой социальной политики; (III) указания конкретных проблем страны, и (IV) соединения стратегии устойчивого экономического роста с социальной сплоченностью, справедливостью и равных возможностей для всех членов общества путем обеспечения адекватной, доступной, финансово устойчивой и эффективной системой социальной защиты и политики социальной интеграции.

Эксперты:

Арутюнян Нуне;

Карапетян Сусанна (руководитель исследовательской группы);

Манасян Эгине (координатор проекта);

Мирзаханян Астгик;

Норемян Мисак

© Европейский Союз, 2011

Использование разрешается с указанием источника.

КРАТКИЙ ОБЗОР

Введение

Доклад "Социальная защита и социальная интеграция в Армении" подготовлен с учетом целей предложенных ЕС в рамках Открытого метода сотрудничества. В докладе сделана попытка: (I) предоставления весомой и актуальной информации и всестороннего анализа системы современной социальной защиты и здравоохранения; (II) выделения основных проблем, источников риска проводимой социальной политики; (III) указания конкретных проблем страны, и (IV) соединения стратегии устойчивого экономического роста с социальной сплоченностью, справедливостью и равных возможностей для всех членов общества путем обеспечения адекватной, доступной, финансово устойчивой и эффективной системой социальной защиты и политики социальной интеграции.

Переход Армении с централизованно планируемой системы к рыночной (формально - начиная с 1991 года) не прошел гладко, потому что Армения пережила ряд непредусмотренных обстоятельств, что серьезно сказалось на экономике страны. Однако начиная с середины 1990-х годов, Армения была одной из наиболее быстро развивающихся стран с переходной экономикой. В результате последовательных рыночных реформ вначале был достигнут умеренный, но устойчивый экономический рост (5% в среднем за 1994-2001гг.), затем в течение 2002-2007гг. показатели роста были двухзначными. Однако, из-за глобального кризиса темпы роста в 2008 году снизились до 6,9%, а в 2009 году последовал глубокий спад (на 14,2%). Хотя высокий темп экономического роста для населения означает общее увеличение доходов, уровня занятости и улучшения других макроэкономических показателей, а также значительное сокращение бедности в течение этих лет (она снизилась с 56,1% в 1999 году до 34,6% в 2004 году и 28,7% в 2009¹), связь между ростом и занятостью была слабой. Наряду с постоянной безработицей, которая согласно данным Опросов рабочей силы (ОРС) составляет одну пятую рабочей силы, двойной рынок труда с огромной неформальной занятостью и неполной занятостью, а также занятость с низкой оплатой труда стали типичными явлениями.

Система социальной защиты Армении значительно улучшилась и играет важную роль в обеспечении социальной поддержки населения и сокращения уровня крайней бедности. Социальная помощь является одной из немногих доступных средств для защиты тех, кто не пользуется возможностями, созданными экономическим ростом в краткосрочной или среднесрочной перспективе. Тем не менее, последующие реформы в области социальной полити, оказания помощи путем установления как системы весомой денежной социальной помощи, так и осуществления активных социальных програм, все еще необходимы для достижения устойчивых результатов и обеспечения социальной интеграции. Содействие развитию рынка труда сделает возможным эффективную борьбу против бедности, гарантируя основные потребности малообеспеченных семей, и будет способствовать сокращению бедности.

Макроэкономический обзор

Резкий спад безработицы, снижение заработной платы, сокращение налоговой базы, постоянная нехватка госфинансов, увеличение внешней задолженности страны в начале 1990-х привели к критическому спаду уровня жизни и росту бедности, обусловив огромные эмиграционные потоки.

Реформы, начатые во второй половине 1990-х годов, были направлены на восстановление экономики. В результате экономика восстановилась в конце века. Однако было ясно, что

¹ В 2009 году НСС пересмотрела методику оценки уровня бедности с тем, чтобы учесть произошедшие с 2004 года изменения в составе минимальной потребительской корзины. Вместе с тем, с целью сравнения данных за последние годы, некоторые показатели бедности для 2009 года были рассчитаны также по старой методике. Уровень крайней бедности по новой методике составил 3,6%, доля очень бедных - 20,1%, а бедных - 34,1%.

несбалансированность во многих областях все еще ограничивают экономический рост в стране.

Начало нового века было значимым для Армении благодаря возрожденной стабильности и реформам. Обширные реформы были проведены в финансовом, банковском, энергетическом секторах согласно Стратегической Программе по Сокращению Бедности (СПСБ), принятой Правительством в августе 2003 года. В результате страна превзошла другие страны с низким уровнем дохода, и в 2004 году перешла из класса стран “с низким доходом” в класс “со средним доходом”.

Настоящий доклад подготовлен вслед за самым неблагоприятным глобальным финансовым кризисом, который нанес особый урон экономике Армении. Вследствие кризиса экономика страны сократилась, бедность и безработица увеличились, и стало неясно чего ждать и как двигаться дальше. Неопределенность была связана также с тем, что кризис возник и распространился в странах с самой развитой экономикой, которые в течение долгого времени были связаны с рыночной экономикой, ограниченным государственным сектором, высокой производительностью частного сектора и прочной системой социальной защиты.

Экономический рост в Армении имеет особенности, которые могут рассматриваться в качестве источников уязвимости экономических показателей во время кризиса. Экономике Армении характерны: (I) узкая база, (II) недостаточное отраслевое разнообразие, (III) микроэкономическая деформированность с низкой долей малых и средних предприятий, препятствиями на пути появления новых фирм и роста малых предприятий, которые могли бы способствовать созданию новых рабочих мест, росту занятости и сокращения безработицы, (IV) значимая роль денежных переводов в экономике и в обеспечении благосостояния домохозяйств, и (V) весомая доля неформального сектора: согласно данным разных аналитиков, теневая экономика в 2010 году могла составлять почти 35-40% к ВВП.

Влияние экономического спада на бедные слои населения ускориалось за счет увеличения темпов инфляции, что требует постоянного усиления программ социальной защиты, а также оставляет место для дальнейших реформ в ключевых вопросах экономического управления, с акцентом на внутреннюю конкурентную среду, на налоговое администрирование и на дальнейшую либерализацию торговли.

В настоящее время Правительство РА осуществляет политику социальных реформ, одновременно пытаясь компенсировать ухудшение финансового состояния вызванного предпринятых правительством реформ, которые привели к росту государственного долга. Это, в свою очередь окажет влияние на политику регулирования деятельности финансовых институтов.

Несмотря на достижения в области управления государственными финансами, страна все еще сталкивается с проблемами, которые не позволяют использовать государственные финансовые ресурсы более эффективно и прозрачно, тем самым уменьшая ожидаемые результаты от реализации государственной политики. Таким образом, необходимы дальнейшие и основательные реформы в финансовом секторе.

Рынок труда

С момента обретения независимости рынок труда в Армении пережил глубокий переход под воздействием системного кризиса в начале 1990-х годов, экономических и социальных реформ, непрерывного экономического роста в течение более десяти лет - с середины 1990-х годов до 2008 года (до недавнего кризиса вызвавшего замедление роста, а затем спад экономики). Однако реальная безработица постоянно оставалась на двухзначном уровне: в среднем, приблизительно один из четырех экономически активных людей был безработным. Более того, около двух-трети занятых зависят от доходов в низкопроизводительном сельском хозяйстве и торговле.

Демографические тенденции, такие, как репродуктивное поведение, миграция, наряду с ситуацией на рынке труда, повлияли на экономическую активность, вызвав существенное ее сокращение в период 1991-2009 от 81,4% до 52,3%². Значительные изменения перетерпела также структура занятости по сферам экономической активности; она стала менее разнообразной и более чувствительной к внутренним и внешним шокам. Натуральное сельское хозяйство стало ключевым фактором амортизации шоков переходного периода, а также отсутствия политики, направленной на создание несельскохозяйственных рабочих мест. Хотя доля занятых в натуральном сельском хозяйстве в общей численности занятых по-прежнему остается высокой (45,1% в 2009 году), занятость в сельских местностях выше, чем в городских местностях. Вместе с тем, занятые в сельском хозяйстве являются незарегистрированными фермерами, работающими мелкими предпринимателями с низкой производительностью, которым приходится мириться с сезонными колебаниями и низкой оплатой. Хотя рабочие места в этом секторе не очень перспективны с точки зрения сокращения бедности, они по-прежнему остаются основным источником доходов для сельского населения, так как возможности занятия несельскохозяйственной деятельностью за пределами города Еревана ограничены.

С 1990 года частный сектор в Армении значительно расширился. Однако создание рабочих мест в секторе было недостаточно. С середины до конца 1990-х годов основным фактором становления частного сектора в Армении была приватизация. Хотя за последние несколько лет частный сектор стал основным двигателем создания рабочих мест в Армении, это было недостаточно в связи с рядом препятствий, мешающих дальнейшему созданию бизнеса, роста и официальной занятости в Армении.

Наибольшим изменением с начала переходного периода стал сдвиг от стабильной зарплаты и высокооплачиваемых рабочих мест к временным и менее официальным рабочим местам и samozанятости. Кроме того, основной причиной такой ситуации является отсутствие альтернативной занятости, особенно в сельских районах.

Неформальность является другой проблемой для рынка труда Армении: занятость в неформальном секторе в основном носит случайный характер и основана на личных и социальных связях, а не на договоренностях. Неформальная занятость, обычно, малооплачивается, нестабильна и создает проблемы в будущем. Людям, занятым в этом секторе, не начисляются никакие социальные пособия. В случае безработицы или болезни, права на страховую пенсию будут зависеть только от социальной пенсии, и поэтому это является дополнительной нагрузкой на бюджет.

Уровень безработицы в Армении, по самооценке населения значительно выше, чем по данным служб занятости. Несмотря на заметное улучшение рынка труда в Армении, по-прежнему сохраняется дисбаланс между высоким предложением и низким спросом. Уровень безработицы в Армении по данным ОРС 2009 года (с использованием методологии МОТ определения безработицы) составил 18,7% (против официально зарегистрированных 7,0%).

Тенденция резкого спада уровня зарплаты за первые годы переходного периода сменилась с середины 1990-х годов. Однако различия в оплате труда по видам экономической деятельности и по секторам экономики, а также по гендерному признаку остаются значительными.

Состояние на рынке труда в Армении подвержено изменениям под влиянием как общеэкономической ситуации, так и мер вмешательства по урегулированию рынка труда. В начале 1990-х годов, политика в области занятости в Армении в основном была сосредоточена на пассивных мерах, таких как предоставление пособий по безработице. В начале 2000-х годов основными приоритетами в области социально-экономического развития

² Показатель рассчитывается как доля экономически активного населения (по исследованиям предприятий и административным данным) в общей численности трудовых ресурсов. Источник: НСС РА, Статистический ежегодник Армении, 2010, стр. 53, раздел о занятости (<http://www.armstat.am/file/doc/99461553.pdf>, на армянском).

и сокращения бедности были связаны с вопросами рынка труда, и особое значение было уделено активной политике на рынке труда, направленной на повышение занятости и снижение уровня безработицы с особым акцентом на структурную безработицу. Хотя ситуация на рынке труда обусловлена рядом внешних факторов и функция государственных служб занятости (как структуры, которая осуществляет государственную политику) важна (для стыковки имеющихся рабочих мест с соискателями), агентство не имеет прямого влияния на предложение рабочей силы и спроса. Тем не менее, вмешательство в рынок труда, в частности Активная Политика на Рынке Труда (АПРТ), имеет большой потенциал для улучшения состояния на рынке, поддержки предложения рабочей силы (например, посредством обучения), увеличения спроса на рабочую силу (например, через субсидирование заработной платы и общественных работ), а также улучшения механизмов рынка труда.

Система образования

Реформирование системы и политики в области образования в Армении имеет важное значение, ибо формирование и сохранение человеческого капитала служит важным инструментом для улучшения условий жизни и преодоления бедности. Изменения, связанные с переходом, столкнули систему образования с многими проблемами.

Сокращение государственных ресурсов, выделяемых на образование (7-9% от ВВП в конце 1980-х годов до начала 1990-х; около 2% в конце 1990-х годов и 3,5% - в 2009г.), неравномерное распределение доходов домашних хозяйств и неравные возможности частных расходов на образование поставили под угрозу традицию всеобщего доступа к образованию. Помимо неравенства доступа, качество образования также становилось неравным. Различия в доступе к качественному образованию между богатыми и бедными домохозяйствами и между городскими и сельскими районами являются значительными.

Миграция и денежные переводы

Армения является страной с долгой историей миграции. Как регулярная, так и нерегулярная эмиграция продолжают оставаться важным явлением, затрагивающим страну. С начала переходного периода Армения пережила несколько миграционных потоков обусловленных различными причинами. Однако, размеры миграционных потоков трудно оценить из-за отсутствия достоверных статистических данных. Этот вопрос был предметом жарких споров, поскольку процедура административной регистрации миграции не позволяет оценить точный размер эмиграции. Оценки реальных масштабов миграции варьируют от 800 тысяч до 1 миллиона человек.

Сезонная миграция рабочей силы в Армении как явление началась в 1960-х годов из-за различий между уровнем социально-экономического развития различных административно-территориальных единиц страны. Она охватила главным образом жителей некоторых высокогорных регионов, где ограниченный спрос на сельскохозяйственный труд (вследствие неблагоприятного климата) сопровождался с слабо развитой промышленной инфраструктурой. На протяжении 1990-х годов миграция, было ли это эмиграцией или долгосрочной временной трудовой миграцией на более продолжительные периоды, в качестве "гастарбайтеров" в течение нескольких лет, оказали большое воздействие на предложение рабочей силы в Армении. Зачастую, эмиграция в другие страны охватывала более образованных, более квалифицированных работников, оказав серьезное влияние на профессиональную структуру занятости рабочей силы.

Прямым следствием трудовой миграции является то, что денежные переводы из-за рубежа играют важную социальную и экономическую роль в Армении. В частности, частные денежные переводы из-за рубежа играют существенную роль в сокращении бедности, даже несмотря на то, что доля денежных переводов в структуре доходов населения заметно снизилась.

Демографические тенденции

Наряду с социальными и экономическими преобразованиями в Армении постоянно сокращалась численность населения. Неблагоприятные демографические тенденции в 1990-х годах проявились в сокращении темпов естественным прироста, увеличении смертности и миграции населения, что привело к спаду численности, а также значительным деформациям возрастной структуры населения.

Демографические тенденции в Армении за последние десятилетия изменили формы возрастной пирамиды. Из-за негативных изменений половозрастной структуры населения страны, Армения, как и многие страны в мире, сталкивается с проблемами старения.

Этнический состав населения Армении может считаться однородным. По данным переписи 2001 года (данные по этническим группам населения получают только посредством переписи населения) 97,9% населения составляют армяне. Несмотря на относительно большое количество общин национальных меньшинств в Армении, малочисленность общин не позволяет иметь собственного представителя в Парламенте, даже из мест компактного проживания.

Территориальные различия

Территориальные различия стали серьезным препятствием для экономического и социального развития Армении. Начиная с 2000-х годов, наряду с ускоренным экономическим ростом различия в уровне развитии регионов возрастали, экономическая роль и значение столицы стали более выраженным. Согласованное региональное развитие Армении стало одним из главных приоритетов заявленных Правительством Армении в Программе Устойчивого Развития (ППР) на 2008-2012 года. Сценарий регионального развития, предложенный в ППР, предусматривает осуществление целенаправленной политики регионального развития с акцентом на содействие ускоренного экономического роста за пределами Еревана.

Система социальной защиты

Система социальной защиты Армении играет важную роль в обеспечении социальной поддержки населения и борьбе с крайней бедностью. Более того, политика социальной защиты направлена на государственное управление социальными рисками путем их предотвращения, сокращения и регулирования.

Функции государственной системы социальной защиты четко определены, а на их базе осуществляются соответствующие программы для уязвимых групп населения. Эти программы включают: (I) государственные программы социальной помощи; (II) программы социального обеспечения; (III) программы социальной защиты; (IV) государственные программы социального страхования; (V) программы занятости; (VI) системы пособий. В целом, систему социальной защиты в Армении можно разделить на социальное страхование и социальную помощь.

Система социальной защиты в Армении находится в ведении Министерства Труда и Социальных Вопросов (МТСВ), которое отвечает за политику и ее осуществление во всех сферах труда и системы социальной защиты, за исключением медицинской помощи.

Система социальной защиты до 2008 года финансировалась за счет государственного бюджета (социальная помощь, социальные услуги и военные пенсии) и Фонда социального страхования (трудовые или страховые пенсии, пособия по безработице и по болезни). Начиная с января 2008 года Фонда социального страхования был переобразован в Государственную Службу Социального Страхования (ГССС), и все программы социальной защиты стали финансироваться непосредственно из государственного бюджета, несмотря на

то, что существуют пособия и услуги базированные на взносах и иных поступлениях. Все государственные расходы на социальную защиту в 2008 году составили 6,0% ВВП, а в 2009 году - 7,9%. В финансирования различных программ социальной помощи задействованы также международные источники, однако, они не включены в данные, приведенные в этом документе.

Хотя общая сумма расходов из государственного бюджета на социальную защиту в 2009 году была в 4,1 раза больше чем в 2001 году, львиная доля расходов на социальную защиту (86-87%) уходит на финансирование социальных и страховых (трудовых) пенсий и пособий для малоимущих семей. Остальная небольшая часть государственного финансирования для социальной защиты, очевидно, недостаточно для реализации других эффективных и специальных программ социальной защиты. Надо отметить, что доля расходов на пенсионное обеспечение заметно выросла: в 2009 году она составила 72,9% против 54,1% в 1999 году. Таким образом, вопрос о финансовой устойчивости системы социальной защиты, особенно, существующей пенсионной системы, вызывает серьезное беспокойство.

Наиболее важными и дорогостоящими пособиями по социальному страхованию являются пенсии, пособия по безработице, пособия роженицам и пособия по уходу за ребенком до 2 лет. Хотя сумма этих пособий увеличилась, их средний размер все еще низок по сравнению с государствами ЕС и некоторыми бывшими странами СССР.

Система государственных денежных пособий в Армении, будучи учрежденной в Советские времена на базе закона о "Денежных пособиях для детей из малоимущих семей", перетерпела существенные изменения с начала независимости. В 1997 году были введены новые правила (процедуры) предоставления денежной компенсации определенным группам населения, установленные законодательством, а не на базе привелегий (как это было в советские времена). Семейное пособие (СП) было введено только в январе 1999 года, а главное изменение заключалось в переходе от "системы пособий социально заслуживающим членам общества по категориям" к системе, уделяющей внимание защите малоимущих слоев населения. Ранее существовали 26 малых, несогласованных категорий денежных пособий, выделяемых на индивидуальном уровне, которые были заменены системой СП на основе механизмов оценки нуждаемости в пособиях. Воздействие программы Семейных пособий во многом связано с ее администрированием и нацеленностью на эффективность. Поэтому ее усовершенствование является предметом последующих забот.

Что касается социальных услуг, то они предоставляются отдельно государственными и негосударственными структурами, и принимаются меры направленные на обеспечение комплекса услуг. Эти услуги нацелены на удовлетворение социальных потребностей людей, представляющих отдельные уязвимые слои населения. Одним из приоритетов политики социальной помощи в Армении в настоящее время является переход от просто наличных и безналичных денежных средств на предоставление полного пакета социальных услуг. Пакеты социальных услуг должны быть разработаны как социальные услуги, которые выводятся из потребностей клиентов и основаны на оценке потребностей (например, разработаны индивидуальные программы реабилитации инвалидов). Справедливость в предоставлении социальных услуг, и обеспечение равного качества предоставляемых социальных услуг в Армении остаются важной и высокоприоритетной задачей.

Бедность и социальная интеграция

Благодаря устойчивому экономическому развитию, а также мерам, принятым для обеспечения роста государственных ресурсов, направленных на социальную политику и увеличение ее адресности, произошло значительное сокращение бедности и крайней бедности в Армении. В период между 2004 и 2008 годами более 350,000 человек смогли выбраться из бедности. Удельный вес бедных сократился с 34,6% в 2004 году до 23,5% в 2008 году. Крайняя бедность сократилась быстрее - с 6,4% в 2004 году до 3,1% в 2008 году. Что касается неравенства в доходах, который измеряется коэффициентом Джини, то он снизился незначительно - с 0,395 в 2004 году до 0,389 в 2008 (в соответствии с методологией 2009 года коэффициент Джини был 0,339 на 2008 год и 0,355 на 2009). В 1990-

х и в начале 2000-х неравенство доходов в Армении было одним из самых высоких среди стран с переходной экономикой с аналогичным на душу населения уровнем доходов.

Однако экономический кризис серьезно сказался на экономическом росте Армении и сокращении бедности, которые были достигнуты в вышеуказанный период. Кризис оказал серьезное влияние на уровень бедности - согласно новой методологии он составил 34,1% в 2009 году по сравнению с 27,6% в 2008 году³.

Неравенство доходов в конце 1990-х годов было значительно выше, чем неравенство потребления, указывая на то, что поляризация населения по доходам в Армении была глубже чем по потреблению. Ряд обследований домашних хозяйств за 2004-2008гг. показали, что эта тенденция сохранилась: в 2009 году неравенство доходов составляло 0,355, в то время как неравенство потребления было намного ниже - 0,257.

Уровень бедности существенно различается по марзам (Армения административно разделена на 10 регионов - марзов, и Ереван). Данные обследований домашних хозяйств утверждают, что влияние экономического роста на сокращение бедности в марзах было непропорциональным. Уровень бедности выше в приграничных регионах, в регионах с неблагоприятными условиями для сельского хозяйства (особенно с низкой долей орошаемых сельскохозяйственных земель), и в марзах с преимущественно городским населением. Однако в то время как в целом в период между 2004 и 2008 годами бедность и крайняя бедность снизились во всех марзах и в Ереване, в 2009 году был зафиксирован рост бедности во всех марзах, но с разной скоростью.

С точки зрения уязвимости большему риску подвержены домашние хозяйства возглавляемые женщинами, большие домашние хозяйства с 2-мя или более детьми, хозяйства, возглавляемые безработным членом семьи или безработными взрослыми, а также пожилые люди, инвалиды и люди без образования или профессиональных навыков. Таким образом, образование, наряду с состоянием здоровья, является одним из важных факторов, определяющих уровень уязвимости домашнего хозяйства. Динамика сокращения бедности показывает, что среди взрослых (16 лет и старше) с высшим и средним профессиональным образованием оно происходило быстрее: в период между 1999 и 2008 годами бедность среди людей с высшим образованием сократилась в 4 раза, а среди людей со средним профессиональным образованием - в 3 раза.

Домохозяйства с больным членом семьи, чаще считают себя беднее по сравнению с домохозяйствами, где нет больных. Эти восприятия объективно отражают доступность и качество полученных услуг. Услуги предоставляемые в системе здравоохранения в Армении весьма дороги, а расходы на эти услуги в основном несут сами домохозяйства.

Так как причины бедности связаны с экономическими, политическими и социальными преобразованиями, национальная политика сокращения бедности в первую очередь нацелена на экономическое развитие с тем, чтобы обеспечить доступность рынка труда, образования, здравоохранения и социальной защиты для бедных слоев населения. Именно в названные сферы рассматриваются как ключевые сектора, где уровень социальной интеграции и неравенства должны быть преодолены.

Пенсионная система

Существующая пенсионная система обеспечивает лицам пенсионного возраста Армении государственными пенсиями по старости, инвалидности и потере кормильца а также привилегированными и социальными пенсиями, которые выплачиваются из государственного бюджета на солидарной основе (так называемая система Pay-As-You-Go - PAYG). Пенсионный возраст для застрахованных мужчин и женщин составляет 63 года, и 65 лет для социальных пенсий. Нынешняя формула расчета пенсии основана на стаже работы и не

³ Использовалась новая методология 2009 года.

связана с заработной платой. Ставка взносов в систему государственного социального обеспечения составляет 3% от заработной платы работников. Работодатели платят от 21 до 28% от фонда заработной платы (или 23% в среднем) по регрессивной шкале. Сельскохозяйственный сектор, где формально занята почти половина экономически активного населения, согласно закону освобожден от социальных взносов.

Пенсионная система в Армении охватывает более 20% населения. В 2009 году пенсионные расходы составили 5,6% к ВВП, 12,9% общей суммы расходов государственного бюджета на социальную сферу (включая расходы на здравоохранение, образование, культуру и т.д.) и 72,9% всех расходов, направленных на обеспечение социальной защиты населения. Несмотря на существенное повышение пенсий в 2008 году, средняя пенсия по-прежнему низкая и в 2009 году составила 26,056 драмов (52 евро) для всех застрахованных лиц и 10,067 драмов (20 евро) для социальных пенсионеров. Коэффициент замещения, рассчитываемый как отношение среднего по стране уровня пенсии к среднему по стране уровню заработной платы, в 2009 году составил 27,3% для застрахованных пенсионеров и 10,5% - для социальных пенсионеров. Средняя страховая пенсия составляет 2/3 бюджета минимальной потребительской корзины.

В 2008 году общее число плательщиков социальных взносов в государственную пенсионную систему было меньше, чем число пенсионеров, - это означает, что эффективный коэффициент поддержки пенсионной системы (число плательщиков деленное на число пенсионеров) меньше 1,0. Постоянно возрастающее число пенсионеров, сравнительно небольшое число фактических взносовплательщиков, низкий по стране уровень заработной платы, высокая степень уклонения от уплаты налогов наряду с постоянно ухудшающейся демографической ситуацией вследствие низкой рождаемости, миграции трудоспособного населения, и роста средней продолжительности резко пошатнули финансовые основы существующей пенсионной системы. Финансовая нестабильность системы наряду с низким уровнем выплачиваемых из системы пенсий стали наиболее злободневными вопросами политической повестки армянских властей в последние годы.

Для улучшения финансовой устойчивости пенсионной системы правительство Армении с 2006 года начало разработку программы реформирования пенсионной системы, исследуя опыт реформ, реализованных в ряде стран с развитой и переходной экономикой. После долгих политических дебатов и профессиональных обсуждений, правительство в ноябре 2008 года, наконец, приняло программу пенсионной реформы и утвердило план мероприятий по ее реализации. К октябрю 2009 года, Координационный Совет по осуществлению пенсионной реформы (КСОПР) разработал и представил в Национальное Собрание Армении (НСА) законодательный пакет пенсионной реформы, включающий пять основных законопроектов. В декабре 2010 года НСА, утвердив законодательный пакет, тем самым провозгласил начало реформирования существующей пенсионной системы и поэтапное внедрение новой многоступенчатой пенсионной системы за период 2011-2014 гг., которая будет включать следующие ступени (столбы/pillars):

- уровень "0" или социальная пенсия - для тех, кто никогда не работал или работал, но неформально, или проработал в общей сумме менее 10 лет;
- уровень "1" или трудовая пенсия - для лиц старше 40 лет и у кого более 10 лет трудового стажа;
- уровень "2" или обязательная накопительная пенсия - для молодых людей до 40 лет (40 включительно). Источником финансирования накопительной пенсии является индивидуальный доход (зарплата), 5% которого будет перечислено на личный пенсионный счет, и, тем временем, государство удвоит (увеличит ее еще на 5%) эту сумму посредством соответствующего перевода на личный счет из государственного бюджета;
- уровень "3" или добровольная накопительная пенсия - для тех, кто хочет получать дополнительные пенсии, участвуя в различных пенсионных схемах, предлагаемых частными финансовыми структурами (страховыми компаниями, пенсионными фондами и т.д.).

Правительство утвердило также программу и график мероприятий по информированию, обеспечению осведомленности, финансовой грамотности и общественного образования населения республики, а также участия гражданского общества в реформировании пенсионной системы.

Система здравоохранения и продолжительный уход

После распада Советского Союза бывшие советские республики, в том числе и Республика Армения, унаследовали "модель Семашко" и централизованную систему здравоохранения. Все Новые независимые государства (ННГ) должны были решить, что делать с наследием. Закон о реформе системы здравоохранения в Армении был принят в 1996г., в период сложных переходных процессов и политико-экономического развития. Перемены в системе были направлены на сокращение финансовой поддержки государства. В марте 1996 года Национальное Собрание приняло закон "О медицинской помощи и медицинских услуг для населения", который поставил конец уверенности в том, что каждому дано право на бесплатное медицинское обслуживание, и который допустил платежи из частных карманов.

Произошедший в переходном периоде спад экономики и уровня жизни, сопровождался ухудшением состояния здоровья Армянского населения. Оно и теперь остается предметом беспокойства. Туберкулез по-прежнему остается распространенным заболеванием, все еще высока детская смертность. Наиболее частыми причинами смерти являются сердечно-сосудистые заболевания, рак, опухоли, несчастные случаи, и желудочно-кишечные заболевания. Армения относится к странам с наибольшими случаями заболеваний лекарственно-устойчивым туберкулезом (55 новых случаев заболевания на 100.000 человек в год в 2006 году). Болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности в Армении: на них приходится 47% и 53% всех смертей среди мужчин и женщин, соответственно. Что касается распространенности ВИЧ-инфекции в Армении, с начала эпидемии были зарегистрированы 205 случаев смерти среди больных ВИЧ/СПИДом (в том числе 35 женщин и 4 детей).

Хотя здоровье матери и ребенка в Армении улучшились в последние годы, соответствующие официальные данные расходятся с оценками ВОЗ и с данными различных обследований.

Государственное регулирование системы является прерогативой Министерства здравоохранения. Однако, постепенно возрастает роль также муниципальных (региональных) органов управления. Смещение финансовой ответственности за предоставление полагаемых по закону услуг здравоохранения от центрального правительства к региональным органам управления произошло в период с середины 1990-х до 1998г. Региональные органы власти получили определенную степень независимости от центрального правительства (например, в заключении договоров с региональными провайдерами медико-санитарной помощи, в контроле качества и рассмотрении региональных и местных бюджетов). С 1996 года ответственность за оказание первичной и вторичной медицинской помощи была передана региональным и местным органам управления. Министерство здравоохранения отвечает за учреждения третичного уровня, в то время как большинство больниц и поликлиник находятся под контролем правительства на региональном уровне. В 1998 году ответственность за некоторые сельские поликлиники была передана органам управления на уровне общин (деревень).

Система здравоохранения в Армении по-прежнему в значительной степени финансируется за счет налоговых доходов. Правительство Армении пытается удовлетворить потребности в медицинских услугах, увеличило бюджет здравоохранения с 1,0% к ВВП в 2000 году до 1,3% в 2009 году, а также планирует дальнейшее значительное увеличение до 2,2% ВВП в 2012 году. Однако, по сравнению с другими государственными расходами, уровень расходов на здравоохранение остается низким.

Сфера страхования в Армении еще не развита, поэтому сам рынок не может преуспеть в предоставлении частного медицинского страхования. Добровольное частное страхование ограничено, несет дополнительный характер, и имеет достаточно всесторонне покрытие.

В Армении официально зарегистрировано пять тысяч рабочих мест на рынке медикаментов. Одной из самых важных проблем на рынке медикаментов является их незаконный ввоз из-за рубежа.

В развитии здравоохранения в Армении большое значение имеет также международная помощь, имеющаяся информация о размерах которой, к сожалению, меньше по сравнению с другими данными. Важность международной помощи для медицинских учреждений и частных домохозяйств определяется не только финансовым вкладом, но также структурным контекстом. Финансирование системы здравоохранения за счет средств спонсоров становится все более и более распространенным. Согласно Всемирной Статистике Здравоохранения, внешние ресурсы становятся основным источником финансирования здравоохранения в странах с низкими доходами, где две трети общего объема расходов на здравоохранение финансируются из внешних источников. Следовательно, предсказуемость помощи является важной проблемой.

Другой важной проблемой в области здравоохранения является экологическое бремя сферы: в Армении нет средств для обработки неиспользованных медицинских средств, поэтому было принято решение о создании предприятия для их обработки.

Объем предоставления медицинских услуг и качество системы здравоохранения во многом зависят от человеческих ресурсов и навыков персонала, работающего в секторе здравоохранения. На первый взгляд, проблема медсестринского дела и акушерского персонала, кажется не столь серьезной в Армении. Однако, Армения отстает по сравнению с среднеевропейским уровнем, с другими странами с переходной экономикой, с многими посткоммунистическими странами Европы. Между тем, по количеству врачей на душу населения Армения занимает место выше среднего по сравнению со странами СНГ. Более того, по этому показателю Армения превосходит на 15% средний уровень в Европейском регионе ВОЗ. Тем не менее, следует подчеркнуть, что медицинские работники в подавляющем большинстве сосредоточены в столице Ереване.

Предоставление медицинской помощи предусмотрено для всех граждан Армении, независимо от финансовых, географических или иных препятствий. Однако очевидная разница в обеспечении медицинской помощи между Ереваном и другими регионами остается одной из основных проблем. Пациенты, которые живут в Ереване, имеют больше возможностей для получения необходимой медицинской помощи, поскольку 68,4% всех врачей работают в Ереване. Пользование медицинской помощью является низкой особенно среди малоимущих слоев населения и лиц, проживающих в сельских населенных пунктах Армении. Поэтому приоритетом национальной политики является улучшение доступности и качества медицинских услуг особенно в различных регионах страны, а также сглаживание различий в использовании медицинских услуг в группах населения с различным уровнем доходов.