



International
Labour
Organization

► Raport Global Privind Protecția Socială 2020-22



Raport regional
Însoțitor pentru
Europa Centrală
și de Est și Asia
Centrală

Drepturi de autor © Organizația Internațională a Muncii 2021
Publicat pentru prima dată în 2021

Publicațiile Biroului Internațional al Muncii beneficiază de drepturi de autor în temeiul Protocolului 2 al Convenției universale privind drepturile de autor. Cu toate acestea, fragmente scurte din acestea pot fi reproduse fără autorizație, cu condiția indicării sursei. Pentru drepturile de reproducere sau traducere, cererea trebuie făcută la Publicațiile OIM (Drepturi și licențe), Biroul Internațional al Muncii, CH-1211 Geneva 22, Elveția sau prin e-mail: rights@ilo.org. Biroul Internațional al Muncii salută astfel de cereri.

Bibliotecile, instituțiile și alți utilizatori înregistrați la o organizație pentru drepturi de reproducere pot face copii în conformitate cu licențele eliberate acestora în acest scop. Vizitați www.ifrro.org pentru a găsi organizația pentru drepturile de reproducere din țara dumneavoastră.

ISBN 978-92-2-035890-0 (web PDF)

Citați această publicație ca: Organizația Internațională a Muncii. *Raportului global al OIM privind protecția socială 2020-22: Raport regional însoțitor pentru Europa Centrală și de Est și Asia Centrală*. Geneva: OIM, 2021.

Denumirile utilizate în publicațiile OIM, care sunt în conformitate cu practica Organizației Națiunilor Unite, și prezentarea materialelor din acestea nu implică exprimarea a niciunei opinii din partea Biroului Internațional al Muncii cu privire la statutul juridic al niciunei țări, zone sau teritoriu sau al autorităților sale, sau privind delimitarea frontierelor sale.

Responsabilitatea pentru opiniile exprimate în articole semnate, studii și alte contribuții revine exclusive autorilor lor, iar publicarea nu constituie o aprobare de către Biroul Internațional al Muncii a opiniilor exprimate în acestea.

Referirea la denumiri de firme și produse și procese comerciale nu implică aprobarea lor de către Biroul Internațional al Muncii, iar nementiunea unei anumite firme, produs sau proces comercial nu este un semn de dezaprobare.

Informații despre publicațiile OIM și produsele digitale pot fi găsite la: www.ilo.org/publns.

Imagine pe copertă: © Dakota Corbin / unsplash

prefață

Acest raport regional însoțitor pentru Europa Centrală și de Est și Asia Centrală este destinat completării [Raportului global al OIM privind protecția socială 2020-22](#). Protecția socială într-un moment de răscruce – pe calea spre un viitor mai bun. Raportul regional însoțitor este constituit din două părți. Prima parte oferă o „perspectivă globală”, care este preluată din raportul principal și prezintă evoluțiile recente ale sistemelor de protecție socială din întreaga lume. Ulterior, acesta oferă un raport regional, care evidențiază evoluțiile, provocările și prioritățile cheie pentru protecția socială în regiunea Europei Centrale și de Est și Asia Centrală din perspectiva ciclului de viață.

În timp ce țările din regiune au elaborat, deja, sisteme cuprinzătoare de protecție socială, există variații subregionale semnificative, cu lacune pronunțate în ceea ce privește acoperirea legală și eficientă a populației, precum și o adecvare și investiții reduse în domeniul protecției sociale. În toate țările, protecția socială a jucat un rol vital în răspunsul guvernelor la criza cauzată de pandemia COVID-19. Cu toate acestea, criza a scos la iveală lacune de acoperire, adecvate și comprehensiune în sistemele de protecție socială existente, care decurg din problemele inerente predominante din lumea muncii. Prin urmare, prezentul raport îndeamnă statele să-și îmbunătățească sistemele de protecție socială prin extinderea nivelului de acoperire a lucrătorilor din toate formele de locuri de muncă; să extindă spațiul fiscal și să aloce resurse suficiente pentru subvenționarea acestuia; să consolideze capacitatea agențiilor responsabile de supravegherea modului de gestionare a sistemului de protecție socială și să îmbunătățească consensul național privind protecția socială a populației prin intermediul dialogului social. Respectarea acestor acțiuni politice importante ar constitui o abordare generală a viitorului protecției sociale.



Heinz Werner Koller
Director al Biroului
Regional al OIM
pentru Europa și Asia Centrală



conținut

Prefață	1
Abrevieri	6
Cuvânt de mulțumire	7
1. Perspectivă globală	9
2. Protecția socială într-un moment de răscruce în Europa Centrală și de Est și Asia Centrală	16
3. Acoperirea populației cu sisteme de protecție socială - tendințe și perspective regionale	17
3.1. Protecția populației în vârstă aptă de muncă: o lacună cu tendință de creștere	20
3.2. Protecția copiilor și sprijinirea familiilor	23
3.3. Protecția socială a sănătății	25
4. Răspunsul sistemelor de protecție socială la pandemia COVID-19	26
5. Concluzie. Către un sistem de securitate socială cuprinzător și rezistent	32
Referințe	34

Lista casetelor

- | | |
|---|----|
| 1. Reforma sănătății în Ucraina | 25 |
| 2. Optimizarea reformelor și a sistemului de furnizare a serviciilor de protecție socială, utilizând sisteme informatice de management electronic în Azerbaidjan: AFASDO - fereastra unică, destinată serviciilor sociale | 29 |
| 3. Optimizarea reformelor și a nivelului de furnizare a serviciilor de protecție socială, utilizând sisteme de informații electronice de gestionare în Albania. Registrul electronic național - impulsionează implementarea reformelor de asistență socială și serviciilor de îngrijire a persoanelor cu dizabilități | 29 |

Lista de figuri

- | | |
|--|----|
| 1. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea eficientă a populației cu sisteme de protecție socială, estimări regionale și subregionale, pe grupe de populație, 2020 sau ultimul an disponibil" | 11 |
| 2. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea eficientă a populației cu sisteme de protecție socială, estimări regionale și subregionale, pe grupe de populație, 2020 sau ultimul an disponibil" | 18 |
| 3. Indicatorul ODD 1.3.1 "Ponderea persoanelor de vârstă pensionară care beneficiază de pensie de asigurări sociale, pe sexe, grupe de vârstă: populația în vârstă aptă de muncă de 15 ani și peste, acoperită de sistemul de pensii, pe regiune, subregiune și sex, 2020 sau ultimul an disponibil" | 19 |
| 4. Gradul de acoperire a sistemului de pensii pentru populația economic activă pe sexe și țări selectate, 2020 sau ultimul an disponibil | 20 |
| 5. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea efectivă pentru protecția șomajului: ponderea șomerilor care beneficiază de prestații în numerar, în funcție de regiune, subregiune și nivel de venit, 2020 sau ultimul an disponibil" | 21 |
| 6. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea eficientă a grupurilor vulnerabile de populație: ponderea populației vulnerabile, care beneficiază de asistență socială, pe regiuni și subregiuni, 2020 sau ultimul an disponibil" | 22 |
| 7. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea efectivă a copiilor și familiilor: ponderea copiilor de 0-14 ani, care beneficiază de prestații în numerar pentru copii sau familie, pe regiune, subregiune și nivel de venit, 2020 sau ultimul an disponibil" | 23 |

Lista de tabele

- | | |
|--|----|
| 1. Pierderile de ore de muncă și pierderea veniturilor din activitatea de muncă în funcție de regiune, 2020 | 26 |
| 2. Protecția socială și răspunsurile la locurile de muncă în timpul pandemiei de COVID-19 | 27 |
| 3. Măsuri de politică fiscală în contextul pandemiei COVID-19 pe parcursul anului 2020 în țări selectate (% din PIB) | 31 |



abrevieri

AC	Asia Centrală
AFASDO	Agencia pentru Furnizarea Asistenței Sociale Durabile și Operative (Azerbaijan)
BIH	Bosnia și Herțegovina
BLR	Belarus
ECE	Europa Centrală și de Est
EE	Europa de Est
FBiH	Federația Bosniei și Herțegovinei
FMI	Fondul Monetar Internațional
GEO	Georgia
KAZ	Kazahstan
KGZ	Kârgâzstan
MDA	Republica Moldova
MKD	Macedonia de Nord
MNE	Muntenegru
n/a	nu este/sunt disponibil/e
ODD(uri)	Obiectivul/Obiectivele de Dezvoltare Durabilă
OIM	Organizația Internațională a Muncii
PIB	Produsul Intern Brut
RS	Republica Srpska
RUS	Federația Rusă
SA	Asistență socială
SEELS	Spațiul Economic European de Liber Schimb
SNSU	Serviciul Național de Sănătate din Ucraina
SP	Protecție socială
SRB	Serbia
SSI	Ancheta de Securitate Socială/Ancheta Socială
TJK	Tadjikistan
UE	Uniunea Europeană
UKR	Ucraina
UNICEF	Fondul Națiunilor Unite pentru Copii

cuvânt de mulțumire

Prezentul raport regional a fost elaborat de Kenichi Hirose, specialist superior în domeniul protecției sociale, Echipa de Asistență Tehnică pentru Muncă Decentă și Oficiul de Țară pentru Europa Centrală și de Est al OIM și Jasmina Papa, specialist în domeniul protecției sociale, Echipa de Asistență Tehnică pentru Muncă Decentă și Oficiul de Țară pentru Europa de Est și Asia Centrală. De asemenea, raportul încorporează sugestiile și comentariile colegilor din cadrul OIM (în ordine alfabetică): Christina Behrendt, Ana Carolina de Lima Vieira, Victoria Giroud-Castiella, Valeria Nesterenko, Ian Orton, Shahra Razavi, Fabio Durán Valverde și Zhiming Yu. De asemenea, dorim să exprimăm recunoștință dlui Gillian Somerscales pentru editarea acestui raport regional.



1 Perspectivă globală

Deși, în ultimii ani, au fost înregistrate mai multe progrese în domeniul extinderii sistemelor de protecție socială în multe părți ale lumii, pandemia de coronavirus (COVID-19) a lovit mai multe țări, care se confruntau, încă, cu provocări semnificative în ceea ce privește realizarea dreptului la prestații de securitate socială pentru toți. Această parte oferă o imagine de ansamblu asupra evoluțiilor recente în domeniul protecției sociale în întreaga lume, pe parcursul ultimului deceniu, inclusiv cele legate de extinderea nivelului de protecție socială, bazate pe drepturi, precum și consecințele pandemiei COVID-19. În acest sens, documentul oferă o contribuție esențială pentru cadrul de monitorizare a Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030.

Sunt cinci mesaje:

Efectele crizei provocate de pandemia COVID-19 asupra populației au fost profunde, expunând-o la inegalități și lacune semnificative și exercitând presiune considerabilă asupra programelor de protecție socială cuprinzătoare și adecvate în toate țările. Provocările omniprezente, cum ar fi nivelurile ridicate de insecuritate economică, sărăcia persistentă, inegalitatea în creștere, gradul extins de informalitate și contractul social fragil au fost exacerbate de pandemia COVID-19. De asemenea, criza provocată de pandemia COVID-19 a expus vulnerabilitatea a miliarde de oameni care, aparent, se descurau relativ bine, însă nu erau protejați, în mod corespunzător, de impactul socio-economic pe care aceasta l-a generat. Impactul socio-economic al pandemiei a făcut dificil pentru factorii de decizie politică ignorarea mai multor grupuri de populație - inclusiv copii, persoane vârstnice, îngrijitori neremunerați (informali) și femei și bărbați care activează în diverse forme ale ocupării informale și în economia informală, care fie au fost acoperiți în mod inadecvat sau nu au fost acoperiți deloc de măsurile de protecție socială existente. Dezvăluind aceste lacune, prezentul raport relevă că pandemia a propulsat țările către acțiuni politice fără precedent, plasând asigurarea protecției sociale a persoanelor în prim-plan.

Pandemia COVID-19 a provocat un răspuns al politicii de protecție socială de neegalat. Guvernele au dispus și și-au organizat sistemele de protecție socială ca un răspuns de primă linie/de urgență pentru a proteja sănătatea, a menține locurile de muncă și veniturile oamenilor și pentru a asigura stabilitatea socială. După necesitate, guvernele și-au extins nivelul de acoperire a grupurilor de populație neprotejate anterior, au crescut nivelurile de beneficii sau au introdus beneficii noi, au adaptat mecanisme administrative și de livrare și au mobilizat resurse financiare suplimentare. Cu toate acestea, în ciuda unui anumit nivel de sprijin internațional, multe țări

cu venituri mici și medii s-au străduit să asigure cetățenilor lor protecție socială proporțională și un răspuns de stimulare pentru a conține impactul advers al pandemiei, după modelul țărilor cu venituri mari, generând un „decalaj de stimulent” care rezultă, în mare parte, din lacune semnificative de acoperire și finanțare.

Redresarea socio-economică a țării rămâne incertă, iar sporirea cheltuielilor publice pentru protecția socială va continua să fie crucială. Cele mai recente prognoze ale FMI avertizează cu privire la o redresare economică divergentă, în cadrul căreia țările dezvoltate se bucură de o revenire economică rapidă, în timp ce națiunile cu venituri mai mici înregistrează o inversare a câștigurilor lor recente de dezvoltare. În toate cazurile, asigurarea unei redresări centrate pe om depinde de accesul echitabil al populației la vaccinuri. Acesta nu este doar un imperativ moral, ci și o măsură necesară de sănătate publică: o prăpastie profundă în disponibilitatea vaccinurilor va dezlănțui noi mutații virale care subminează beneficiile de sănătate publică ale vaccinării împotriva pandemiei COVID-19, oriunde în lume. Cu toate acestea, accesul inechitabil al populației generale la vaccinuri, deficiențele de stimulent vizibile în răspunsul guvernelor la criză, apelurile nerealizate pentru solidaritate globală, creșterea sărăciei și a inegalității veniturilor și recurgerea la reduceri salariale, de austeritate, etc. - toate aceste măsuri indică asupra unei perspective de recuperare inegală a statelor după pandemie. Un astfel de scenariu va determina multe persoane să se descurce pe cont propriu și va deraia progresele realizate în direcția realizării Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030 și obținerea justiției sociale.

Țările se află la o răscruce de drumuri în raport cu traiectoria sistemelor lor de protecție socială. Dacă și există o linie de argint în această criză, aceasta constă în reamintirea solidă pe care a oferit-o asupra importanței critice a investițiilor în domeniul protecției sociale. Totuși, multe țări se confruntă și cu constrângeri bugetare și dezechilibre fiscale semnificative. Acest raport relevă că practic toate țările, indiferent de nivelul lor de dezvoltare, trebuie să aleagă dacă urmează o strategie de investiții „pe calea lungă” pentru consolidarea sistemelor lor de protecție socială sau o strategie „pe calea scurtă” de furnizare minimalistă, care cedează la presiuni fiscale sau politice. Statele lumii pot utiliza fereastra politică deschisă de pandemie și să elaboreze măsuri de răspuns la criză pentru a-și consolida sistemele de protecție socială și pentru a lichida progresiv lacunele de protecție, cu scopul de a se asigura că toată lumea este protejată atât împotriva șocurilor sistemice, cât și a celor din ciclul obișnuit de viață. Acest fapt presupune eforturi sporite pentru a

dezvolta sisteme de protecție socială universale, cuprinzătoare, adecvate și durabile, inclusiv un nivel solid de protecție socială care să garanteze, cel puțin, un nivel minim de securitate socială pentru toți pe tot parcursul vieții. Alternativa ar consta în acceptarea abordării "căii scurte", care nu reușește să investească în protecția socială a cetățenilor, prinzând astfel țările într-o traiectorie „cu costuri mici - dezvoltare redusă a capitalului uman”. Aceasta ar însemna o oportunitate ratată pentru consolidarea sistemelor de protecție socială și reconfigurarea societăților pentru un viitor mai bun.

Stabilirea sistemelor de protecție socială universale și realizarea dreptului la securitate socială pentru toți constituie piatra de temelie a unei abordări centrate pe om pentru asigurarea justiției sociale. Această practică contribuie la prevenirea sărăciei și limitarea/diminuarea inegalităților sociale, consolidarea capacităților umane și sporirea productivității muncii, încurajarea demnității umane, solidarității și corectitudinii și revigorarea contractului social.

► Starea actuală a sistemelor de protecție socială: au fost înregistrate progrese, însă insuficiente

În anul 2020, doar 46,9% din populația lumii beneficia de, cel puțin o prestație/o formă de protecție socială¹ (Indicatorul Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (ODD) 1.3.1; vezi Figura 1), în timp ce 53% (4,1 miliarde de persoane) nu au avut venituri garantate/nu beneficiau de nicio garanție de venit din partea sistemului lor național de protecție socială. Pondere medie la nivel mondial maschează importante diferențe de la o regiune la alta: în Europa și Asia Centrală rata de acoperire a populației cu sisteme de protecție socială este superioară mediei mondiale (83,9%). Și continentul American (cele două Americi) înregistrează o valoare mai mare decât media mondială (64,3%). În Asia și Pacific aceasta constituie 44,1%, în statele arabe - 40%, iar Africa înregistrează lacune de acoperire mult mai semnificative (17,4%).

Accesul la beneficiile pentru sănătate, indemnizațiile de boală și de șomaj a căpătat o relevanță deosebită în timpul pandemiei. În timp ce aproape două treimi din populația globală este protejată de un tip de sistem de sănătate, aceasta se confruntă cu lacune semnificative în ceea ce privește adecvarea și acoperirea populației cu scheme de protecție socială. În contextul protecției veniturilor în rezultatul situațiilor de risc cum ar fi boală și șomaj, lacunele de acoperire și adecvare sunt și mai pronunțate. Securitatea veniturilor în caz de boală a circa o treime dintre persoanele în vârstă aptă de muncă este protejată de lege și mai puțin de o cincime din șomerii din întreaga lume beneficiază, de fapt, de ajutorul de șomaj.

Lacunele în acoperirea, comprehensivitatea și adecvarea sistemelor de protecție socială sunt asociate cu investiții insuficiente semnificative în domeniul protecției sociale, în special în Africa, statele arabe și Asia. Alocările de stat pentru protecția socială variază și ele considerabil. În medie, țările din întreaga lume cheltuie 12,9% din Produsul Intern Brut (PIB) în aceste scopuri (cu excepția domeniului ocrotirii sănătății), însă în timp ce țările cu venituri mari alocă 16,4% sau de două ori mai mult decât țările cu venituri medii superioare (8%), de șase ori mai mult decât țările cu venituri medii inferioare (2,5%) și de 15 ori mai mult decât țările cu venituri mici (doar 1,1%).

Acest decalaj de finanțare (cheltuieli suplimentare necesare pentru a asigura, cel puțin, un nivel minim de protecție socială pentru întreaga populație) a crescut cu aproximativ 30% în timpul crizei COVID-19, din cauza nevoilor crescute de asistență medicală, a măsurilor/politicilor de garantare a veniturilor și reducerii PIB, cauzate de criză. Pentru a garanta cetățenilor lor, cel puțin, un nivel minim de protecție socială, țările cu venituri medii inferioare trebuie să aloce suplimentar 362,9 miliarde de dolari pe an, țările cu venituri medii superioare - 750,8 miliarde, echivalent cu 5,1% și respectiv 3,1% din PIB pentru cele două grupuri. Țările cu venituri reduse trebuie să investească încă 77,9 miliarde USD sau 15,9% din PIB-ul lor.

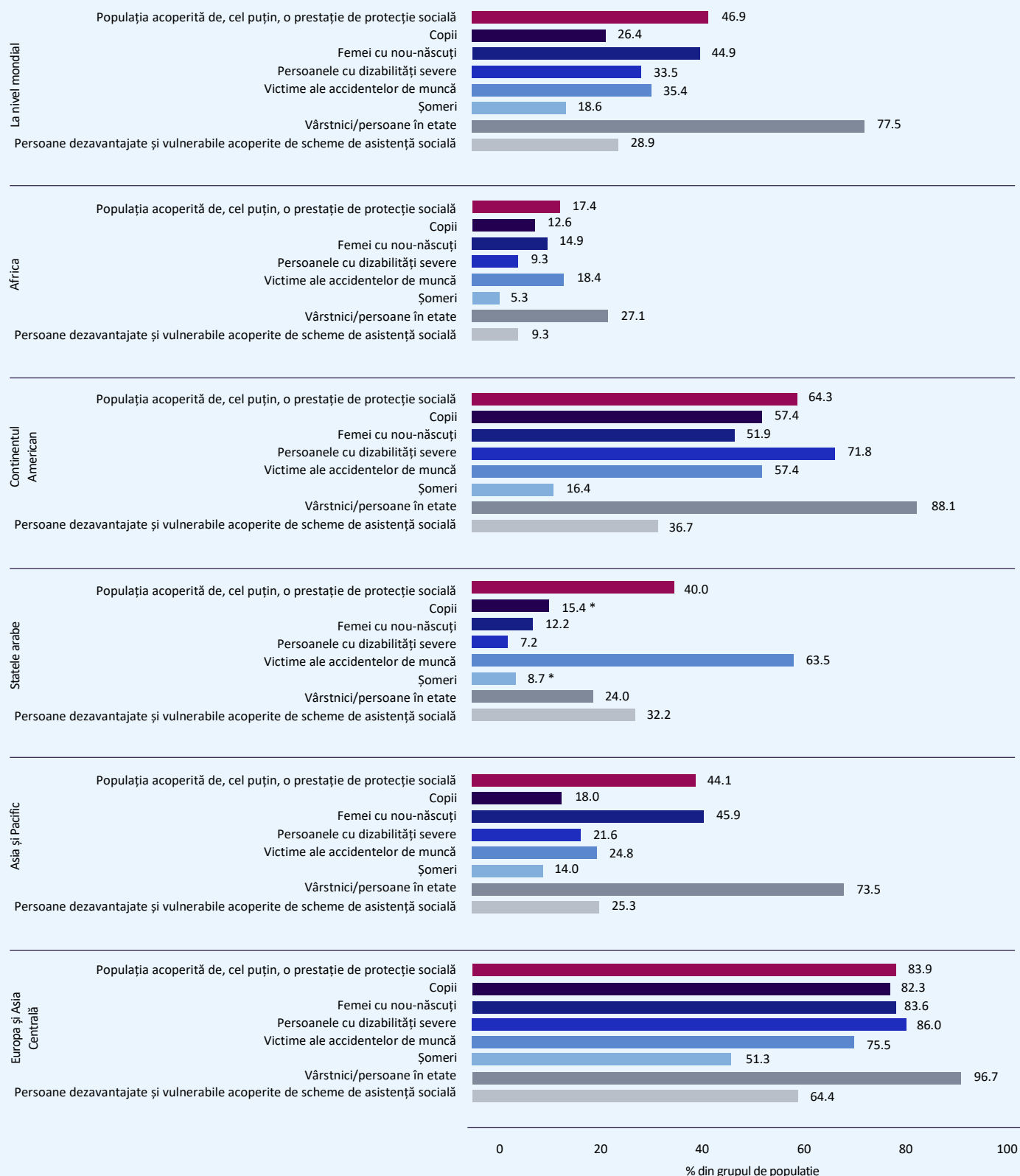
Pandemia COVID-19 pune în pericol progresele pentru realizarea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (ODD), inversând tendința de convergență a câștigurilor în reducerea sărăciei. De asemenea, pandemia a dezvăluit lacune serioase în domeniul protecției sociale preexistente în toate țările din lume și împiedică factorii de decizie politică să ignore deficiențele cronice de protecție socială ale anumitor grupuri de persoane, în special cele ale lucrătorilor informali, migranților și îngrijitorilor neremunerați/informali.

Criza provocată de pandemia Covid-19 a declanșat, în întreaga lume, un răspuns de protecție socială fără precedent, deși inegal. Țările cu venituri mari au fost mai capabile să mobilizeze sistemele existente sau să introducă noi măsuri de urgență pentru reducerea impactului crizei asupra sănătății, locurilor de muncă și veniturilor populației. Implementarea măsurilor de răspuns al autorităților la pandemie a fost mai dificilă pentru țările cu venituri mici, care erau extrem de prost pregătite și dispuneau de mai puțin spațiu de manevră politică, în special a politicii macro-economice.

Răspunsul guvernelor la criză s-a dovedit a fi mai provocator în cazul țărilor cu venituri mici, care erau extrem de prost pregătite și aveau mai puțin spațiu politic.

¹ Cu excepția indemnizațiilor de sănătate și boală.

► **Figura 1. Indicatorul ODD 1.3.1: Ponderea populației puțin asigurate, care beneficiază de sisteme de protecție socială, dezagregată pe sexe și cu diferențiere pe copii, șomeri, vârstnici, persoane cu dizabilități, femei gravide/nou-născuți, victime ale accidentelor de muncă, persoane dezavantajate și vulnerabile**



* Datele statistice trebuie să fie interpretate cu precauție: estimările sunt bazate pe acoperirea datelor raportate sub 40% din populație.

Note: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). Contribuțiile agregate, stabilite la nivel global și regional, sunt ponderate în funcție de grupurile de populație relevante.

Surse: OIM, [Baza mondială de date în domeniul protecției sociale](#), bazată pe Ancheta privind securitatea socială; ILOSTAT; surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

► Sistemele de protecție socială a copiilor rămân a fi limitate, însă sunt esențiale pentru deblocarea potențialului lor

Repere

- Marea majoritate a copiilor din lume sunt, încă, lipsiți de protecție socială eficientă: doar fiecare al patrulea copil (26,4%) se bucură de un tip de prestație socială. Nivelul de acoperire eficientă este deosebit de scăzut în unele regiuni: Asia și Pacific (18%), statele arabe (15,4%) și Africa (12,6%).
- Evoluțiile recente pozitive includ adoptarea alocațiilor universale sau cvasiuniversale de stat pentru copii (UCB/qUCB) în mai multe țări și o conștientizare reînnoită în contextul COVID-19 cu privire la importanța critică a sistemelor de protecție socială incluzive, servicii de îngrijire a copiilor de calitate și necesitatea asigurării protecției sociale adecvate îngrijitorilor informali.
- În medie, alocațiile de stat pentru protecția socială a copiilor sunt prea mici, echivalând cu doar 1,1% din PIB, comparativ cu 7% din PIB, alocate pentru plata pensiilor de asigurări sociale. Regiunile lumii cu cea mai mare pondere a copiilor în totalul populației și cu cea mai mare nevoie de sisteme de protecție socială au unele dintre cele mai scăzute rate de acoperire și cheltuieli publice, în special Africa subsahariană (0,4% din PIB).
- Pentru a aborda creșterea dramatică a sărăciei în rândul copiilor, cauzată de pandemia COVID-19, a suplini deficiențele de acoperire a populației cu scheme de protecție socială și a oferi cele mai bune rezultate pentru copii și societate, factorii de decizie politică trebuie să implementeze o abordare sistematică integrată, incluzând alocații pentru copii și servicii de îngrijire a copiilor, acordarea concediului parental și să le asigure accesul la servicii de asistență medicală.

► Sistemele de protecție socială pentru femei și bărbați în vârstă aptă de muncă asigură protecție insuficientă împotriva riscurilor cheie

Repere

- *Indemnizația de maternitate*: Unele țări au înregistrat progrese decisive către o acoperire eficientă universală sau aproape universală a maternității. În pofida impactelor pozitive de sprijinire a femeilor însărcinate, doar 44,9% dintre femeile cu nou-născuți beneficiază de indemnizații de maternitate (prestații în numerar).
- *Indemnizația de boală*: Criza a demonstrat importanța asigurării securității veniturilor în cazul problemelor de sănătate ale populației, inclusiv în perioada de carantină. Cu toate acestea, doar o treime din populația mondială cu vârstă aptă de muncă beneficiază de securitatea veniturilor în caz de boală, protejată de lege.
- *Indemnizația de dizabilitate*: Ponderea persoanelor cu dizabilități severe din întreaga lume, care beneficiază de o indemnizație de invaliditate/dizabilitate rămâne a fi scăzută (doar 33,5%). Este important de menționat că, în prezent, mai multe țări dispun de programe universale de indemnizații de invaliditate.
- *Indemnizația pentru incapacitatea temporară de muncă în cazul producerii unui accident de muncă*: Doar 35,4% din forța de muncă globală are acces efectiv la protecția împotriva accidentelor de muncă. Autoritățile mai multor state au recunoscut infecția cu COVID-19 drept accident de muncă pentru a asigura un acces mai facil și mai rapid la prestațiile asociate în cadrul sistemului de asigurare a accidentelor de muncă, în special pentru lucrătorii din sectoarele cele mai expuse.
- *Prestațiile de șomaj*: Și mai puține persoane sunt acoperite de ajutorul de șomaj: în realitate, doar 18,6 la sută din șomerii din lume beneficiază de acest tip de prestații. Aceasta rămâne, în continuare, cea mai subdezvoltată ramură a protecției sociale. Cu toate acestea, pandemia a scos la lumină rolul absolut crucial pe care protecția socială îl joacă pentru a proteja locurile de muncă și veniturile populației, prin intermediul sistemelor de păstrare a locurilor de muncă și alocarea indemnizațiilor de șomaj.
- *Estimările cheltuielilor* relevă că în întreaga lume doar 3,6% din PIB sunt alocate pentru protecția socială publică pentru a garanta securitatea veniturilor persoanelor apte de muncă.

► Protecția socială a femeilor și bărbaților în vârstă/etate se confruntă, în continuare, cu probleme de acoperire și adecvare

Repere

- Pensiile pentru limită de vârstă pentru femei și bărbați reprezintă cea mai răspândită formă de protecție socială din lume și un element cheie în realizarea obiectivului ODD 1.3. Și, deși 77,5% dintre persoanele în vârstă de pensionare beneficiază de pensie pentru limită de vârstă într-o formă sau alta, există diferențe semnificative de la o regiune la alta, între zonele rurale și urbane și între femei și bărbați. Cheltuielile cu pensiile și alte beneficii pentru persoanele în vârstă constituie, în medie, aproximativ 0,7% din PIB anual, iarăși, cu diferențe substanțiale între regiuni.
- Au fost înregistrate progrese semnificative în ceea ce privește extinderea acoperirii sistemului public de pensii în țările în curs de dezvoltare. Mai mult, într-o serie de state, inclusiv în țările cu venituri medii mici, pensiile universale au fost dezvoltate ca parte a nivelurilor naționale de protecție socială.
- Criza provocată de pandemia COVID-19 a generat presiuni suplimentare asupra cheltuielilor/alocărilor și subvenționării sistemelor de pensii însă, pe termen lung, impactul va fi moderat până la scăzut. Răspunsurile consolidate ale țărilor la

criză au evidențiat rolul critic pe care îl joacă sistemele de protecție a persoanelor în vârstă, inclusiv îngrijirea pe termen lung, în protejarea populației în etate, în special în perioadele de criză, și necesitatea consolidării urgente a sistemelor de îngrijire pe termen lung pentru a proteja drepturile persoanelor care necesită servicii de îngrijire, cât și cele ale lucrătorilor care le asigură/prestează.

- Reformele pensiilor au fost dominate de un accent plasat pe sustenabilitatea fiscală, în detrimentul altor principii stabilite de standardele internaționale de securitate socială, cum ar fi universalitatea protecției, adecvarea și previzibilitatea prestațiilor, solidaritatea socială și finanțarea colectivă. Acestea sunt esențiale pentru garantarea securității veniturilor persoanelor în vârstă care, în prezent, constituie și trebuie să rămână obiectivul principal al oricărui sistem public de pensii. Asigurarea prestațiilor adecvate este deosebit de pertinentă în cazul femeilor, persoanelor cu locuri de muncă slab remunerate și celor cu forme de muncă precară. Mai mult, o serie dintre țările lumii continuă să lupte pentru extinderea și finanțarea sistemelor lor de pensii. Printre altele, aceste țări se confruntă cu bariere structurale, legate de niveluri scăzute de dezvoltare economică, niveluri înalte de informalitate, capacitate contributivă redusă, sărăcie și spațiu fiscal insuficient.

► Protecția socială a sănătății: o contribuție esențială la acoperirea universală cu servicii medicale

Repere

- Au fost înregistrate progrese semnificative în ceea ce privește creșterea nivelului de acoperire a populației cu programe de protecție socială, circa două treimi din populația globală fiind protejată de un astfel de sistem. Cu toate acestea, accesul populației la asistența medicală este împiedicat sub forma plăților din buzunar pentru servicii medicale, distanța fizică, limitările în raport cu spectrul, calitatea și acceptabilitatea serviciilor de sănătate și timpii de așteptare foarte lungi, precum și costurile de oportunitate, cum ar fi timpul de lucru pierdut. Criza provocată de infecția COVID-19 a evidențiat lacunele în ceea ce privește adecvarea serviciilor prestate și necesitatea de a reduce plățile din buzunar.

- Finanțarea colectivă, gruparea amplă a riscurilor și o abordare bazată pe drepturile omului sunt esențiale pentru asigurarea accesului echitabil și în volum adecvat al populației la serviciile de sănătate pentru toți, într-o manieră sensibilă la șocuri. Principiile prevăzute de standardele internaționale de securitate socială sunt mai relevante ca niciodată pentru acoperirea universală a populației cu servicii medicale și, în special, în contextul actual al sănătății publice. Cu titlu prioritar, este necesar de a extinde serviciile de colectare a datelor privind acoperirea legală a populației cu servicii de sănătate și de a îmbunătăți calitatea acestora pentru a monitoriza progresele înregistrate în materie de acoperire și distribuție echitabilă.
- Investițiile care vizează creșterea disponibilității serviciilor medicale de calitate sunt vitale.

Pandemia COVID-19 a dezvăluit necesitatea de a canaliza, în continuare, investițiile în serviciile medicale și de a îmbunătăți coordonarea sistemului de sănătate. Aceasta atrage atenția asupra provocărilor legate de condițiile de recrutare, plasare, angajare și reținere în muncă a lucrătorilor medicali, instruiți, remunerați și motivați în mod adecvat pentru a asigura furnizarea serviciilor medicale de calitate.

- Pentru a aborda mai eficient factorii determinanți/provocările cheie în materie de sănătate, sunt necesare legături mai consolidate și o mai bună coordonare între mecanismele de acces a populației la serviciile medicale și securitatea/siguranța veniturilor. Criza provocată de

infecția COVID-19 a scos în evidență, și mai mult, rolul sistemului de protecție socială în procesul de modelare comportamentală pentru a încuraja prevenirea și complementaritatea programelor de sănătate publică și a prestațiilor de asigurări sociale, în caz de boală. Abordările coordonate sunt necesare, în special, în raport cu nevoile speciale și emergente, inclusiv mobilitatea populației, povara crescândă a bolilor cronice pe termen lung și îmbătrânirea populației. Impactul pandemiei COVID-19 asupra persoanelor în vârstă a reiterat, încă o dată, necesitatea unei coordonări mai bune între sistemul de sănătate și cel de asistență socială.

► Urmarea căii decisive către protecția socială universală pentru a obține justiție socială în perspectivă

Pandemia COVID-19 a subliniat, din nou, importanța vitală a realizării protecției sociale a populației cu acoperire universală. Este esențial ca țările - guvernele, partenerii sociali și alte părți interesate - să-și continue eforturile demarate în timpul pandemiei, în pofida presiunilor de a reveni la o abordare minimalistă și să adopte o strategie ambițioasă de protecție socială pentru a face față epidemiei în curs de desfășurare și pentru a asigura o redresare centrată pe om și un viitor incluziv. În acest context pot fi identificate mai multe priorități:

- Măsurile de protecție socială, aplicate în timpul pandemiei COVID-19 trebuie să fie menținute până când revenirea la nivelul de trai de până la demararea crizei se consolidează. Acest aspect va necesita investiții continue în sistemele de protecție socială pentru menținerea nivelului de trai, asigurarea accesului echitabil la vaccinare și asistență medicală și prevenirea contracției economice suplimentare. Garantarea accesului echitabil și în timp util al populației la vaccinuri este crucială pentru sănătatea și prosperitatea tuturor țărilor și popoarelor. Într-o lume interconectată, recuperarea cu adevărat incluzivă se bazează anume pe acest aspect.
- Trebuie evitată tentația de a reveni la consolidarea fiscală pentru a acumula sume masive de cheltuieli publice, necesare pentru combaterea pandemiei COVID-19. Crizele anterioare au demonstrat că măsurile de austeritate lasă cicatrici sociale profunde, afectând grupurile cele mai vulnerabile din societate. Dimpotrivă, eforturile pentru o recuperare din criza COVID-19,

bogată în locuri de muncă și centrată pe oameni, aliniată la obiectivele în domeniul sănătății, sociale, de mediu și schimbări climatice, pot contribui la securitatea veniturilor, la crearea locurilor de muncă și la realizarea obiectivelor de coeziune socială, extind baza de impozitare și contribuie la finanțarea protecției sociale universale.

- Pe fondul efectelor devastatoare, provocate de pandemie, există licăriri de speranță precum că psihologia socială a omenirii s-a schimbat. Prin expunerea vulnerabilității inerente a fiecărei ființe umane și prin clarificarea faptului că bunăstarea noastră individuală este indisolubil legată de bunăstarea colectivă și siguranța altora, pandemia a demonstrat natura indispensabilă a sistemului de protecție socială. Mai mult, criza a arătat că există oportunități semnificative pentru țări de a adopta o mentalitate care prevede „întreprinderea tuturor măsurilor necesare” pentru a-și atinge obiectivele prioritare identificate. Dacă această abordare politică va persista pe măsură contrarării pandemiei, aceasta va permite realizarea ODD și a protecției sociale pentru toți.
- Pentru a urma această cale, este necesar de a crea sisteme universale de protecție socială pe termen lung, care să ofere tuturor persoanelor o acoperire adecvată și cuprinzătoare, bazată pe principiile dialogului social tripartit eficient. Aceste sisteme sunt indispensabile pentru prevenirea sărăciei și a inegalităților și pentru abordarea provocărilor actuale și celor de viitor, în special prin promovarea muncii decente, sprijinirea femeilor și bărbaților în depășirea

cu succes a provocărilor personale și celor profesionale, facilitând tranziția lucrătorilor și a întreprinderilor de la economia informală la cea formală, încurajând transformarea structurală a economiei și facilitând tranziția către o economie și o societate mai durabilă din punct de vedere ecologic.

- ▶ În prezent, este necesar de a face investiții suplimentare în sistemul de protecție socială pentru a completa lacunele de finanțare. În special, pentru realizarea obiectivelor Agendei 2030 este vital de a prioritiza investițiile în nivelurile de protecție socială, definite la nivel național. Spațiul fiscal există chiar și în cele mai sărace țări, iar mobilizarea resurselor interne este esențială, deși sprijinul internațional concertat are, de asemenea, un impact pronunțat asupra accelearii progresului în țările cu deficit fiscal și economic, în special în țările cu venituri mici și cu subinvestiții semnificative în domeniul protecției sociale.
- ▶ Protecția socială universală este susținută prin eforturile comune ale agențiilor specializate ale

Organizației Națiunilor Unite, o echipă ce "acționează ca un tot întreg", prin eforturi concertate cu instituțiile relevante internaționale, regionale, subregionale și naționale, cu partenerii sociali, societatea civilă și alte părți interesate, inclusiv prin intermediul Parteneriatului Global pentru Protecție Socială Universală.

- ▶ Fereastra politică unică deschisă de pandemia COVID-19 trebuie să determine țările lumii să întreprindă, în prezent, măsuri decisive pentru a asigura viitorul protecției sociale și să urmărească, cu vigoare, o strategie ambițioasă. Acest fapt va permite țărilor să-și dezvolte capacitatea de a face față viitoarelor crize și provocărilor determinate de schimbările demografice, evoluția lumii muncii, fenomenul migrației, provocările de mediu și amenințarea existențială a schimbărilor climatice. În cele din urmă, o rețea de securitate socială puternică va consolida și reînnoi contractul social fragil și va permite țărilor lumii să se bucure de un viitor social mai corect și mai bun.

2 Protecția socială într-un moment de răscruce în Europa Centrală și de Est și Asia Centrală

Spre deosebire de media mondială și alte regiuni, țările din Europa Centrală și de Est și Asia Centrală au dezvoltat, deja, sisteme cuprinzătoare de protecție socială. Cu toate acestea, domeniul de aplicare și elaborarea schemelor de protecție socială variază în întreaga regiune. În țările din Asia Centrală și Caucaz, aceste variații constituie rezultatul mai pronunțat al tranziției prelungite de la economii socialiste, planificate centralizat/de comandă la economii de piață și al presiunilor fiscale din ultimele două decenii. În multe cazuri, programele de protecție socială au fost erodate sau întrerupte, sursele de finanțare rearanjate, iar volumul investițiilor a scăzut, cauzând lacune în acoperirea legală și efectivă a populației cu acestea, precum și la reducerea nivelului de acoperire a sistemelor. Cu toate acestea, unele țări din regiune au ratificat, în mod activ, standardele internaționale de securitate socială, în special Convenția OIM Nr. 102/1952 privind normele minime de securitate socială.² Acest fapt poate fi interpretat ca un semn pozitiv al angajamentului statelor membre de a asigura niveluri minime de protecție a populației, inclusiv plafoane relevante. Cu toate acestea, în contextul pandemiei COVID-19 și a schimbărilor

transformatoare curente din lumea muncii, sunt necesare noi progrese, în vederea extinderii nivelului de acoperire a populației și îmbunătățirea adecvării beneficiilor asigurând, în același timp, sustenabilitatea lor financiară pe termen lung pozitiv al angajamentului statelor membre de a asigura niveluri minime de protecție a populației, inclusiv plafoane relevante. Cu toate acestea, în contextul pandemiei COVID-19 și a schimbărilor transformatoare curente din lumea muncii, sunt necesare noi progrese, în vederea extinderii nivelului de acoperire a populației și îmbunătățirea adecvării beneficiilor asigurând, în același timp, sustenabilitatea lor financiară pe termen lung.

În baza analizei principalului Raport "Protecția socială în lume", acest document regional însoțitor analizează mai precaut nivelul de acoperire a populației țărilor din Europa Centrală și de Est și Asia Centrală cu scheme de protecție socială și se axează pe garanțiile selectate (pensii, indemnizații/ajutoare de șomaj, asistență socială) și alocațiile de stat pentru copii și nevoia continuă de protecție socială pentru a răspunde provocărilor de protecție socială, declanșate de criza COVID-19, precum și pe problemele inerente relevate de criză, care necesită soluții pe termen lung.

² Începând cu anul 2010, Convenția Nr. 102 a fost ratificată de Ucraina (2016) și Federația Rusă (2019), iar Convenția Nr.183 - de Azerbaidjan (2010), Bosnia și Herțegovina (2010), Kazahstan (2012), Muntenegru (2012), Macedonia de Nord (2012- pe atunci cunoscută drept Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei) și Serbia (2010).

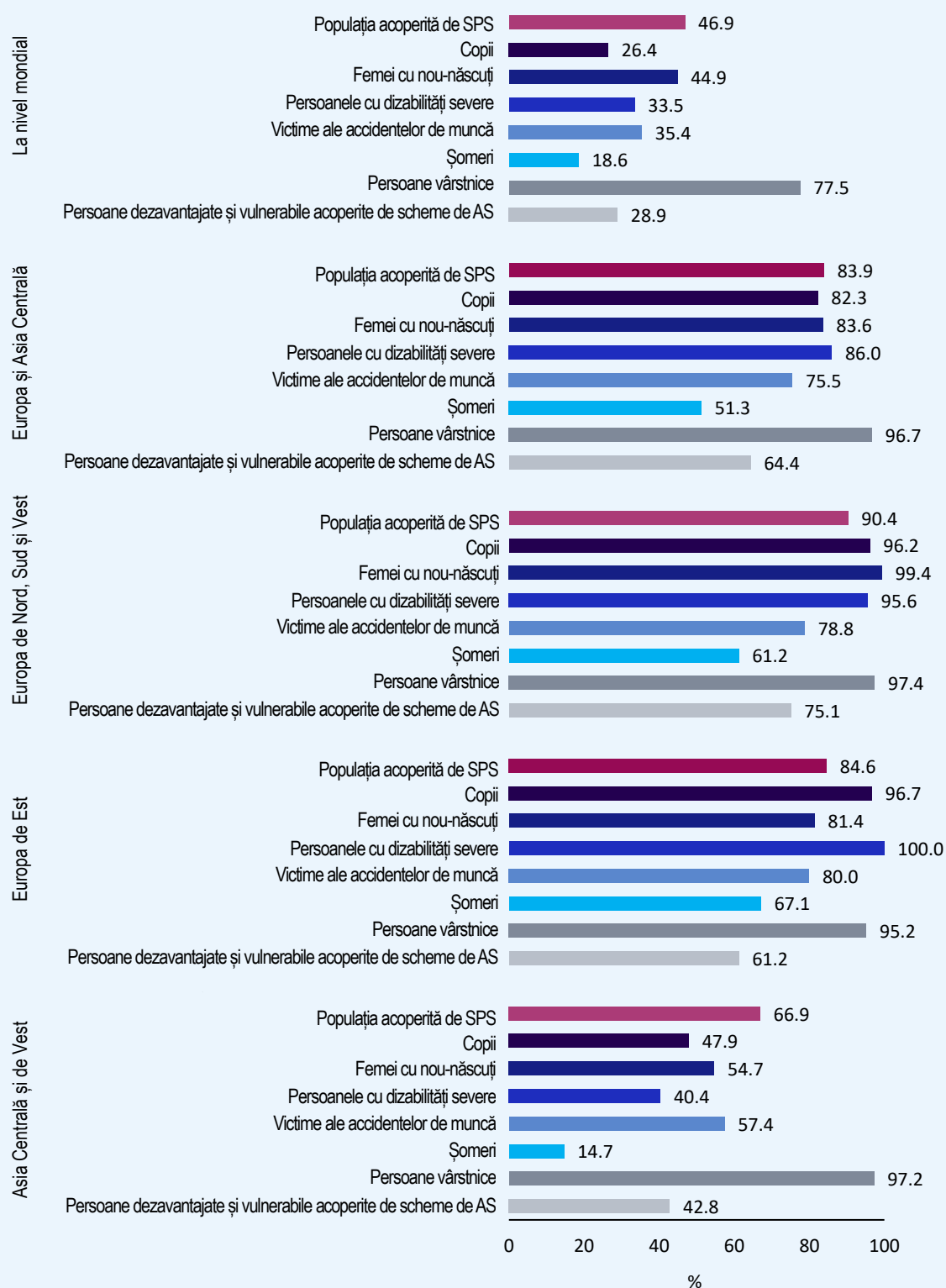
3 Acoperirea populației cu sisteme de protecție socială - tendințe și perspective regionale

În regiune, există diferențe semnificative între țări, în raport cu tendințele și dezvoltarea perspectivelor asupra funcționării sistemelor de protecție socială. Figura 2 prezintă rate eficiente de acoperire a populației totale de diferite ramuri de protecție socială pe subregiuni, variind de la acoperirea universală a populației vârstnice din întreaga regiune, până la variații semnificative de acoperire a persoanelor de vârstă activă și a copiilor.

Toate țările din regiune au atins practic cote maxime de acoperire universală a persoanelor vârstnice cu pensii contributive sau necontributive. Acesta constituie un element cheie al sistemului de

protecție socială, care se menține și a rezistat diverselor tipuri de reforme, realizate în ultimele trei decenii. Programele de protecție socială au acoperire practic universală a mamelor cu nou-născuți în Europa de Nord, de Sud și de Vest, însă sunt disponibile doar pentru aproximativ jumătate din populația Asiei Centrale și de Vest. Quantumul prestațiilor de șomaj acoperă 14,7% dintre beneficiari și este cea mai scăzută din Asia Centrală, rămânând considerabil în urma mediei mondiale. În cazul celei mai vulnerabile chintile, programele de asistență socială acoperă trei sferturi din populație în Europa de Nord, de Sud și de Vest, comparativ cu 42,8% în Asia Centrală și de Vest.

► Figura 2: Indicatorul ODD 1.3.1: Acoperirea eficientă a populației cu sisteme de protecție socială, estimări regionale și subregionale, pe grupe de populație, 2020 sau ultimul an disponibil



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). Contribuțiile agregate, stabilite la nivel global și regional, sunt ponderate în funcție de grupurile de populație relevante. Agregatele globale și regionale sunt ponderate în funcție de grupurile relevante de populație. AS = asistență socială; PS = protecție socială.

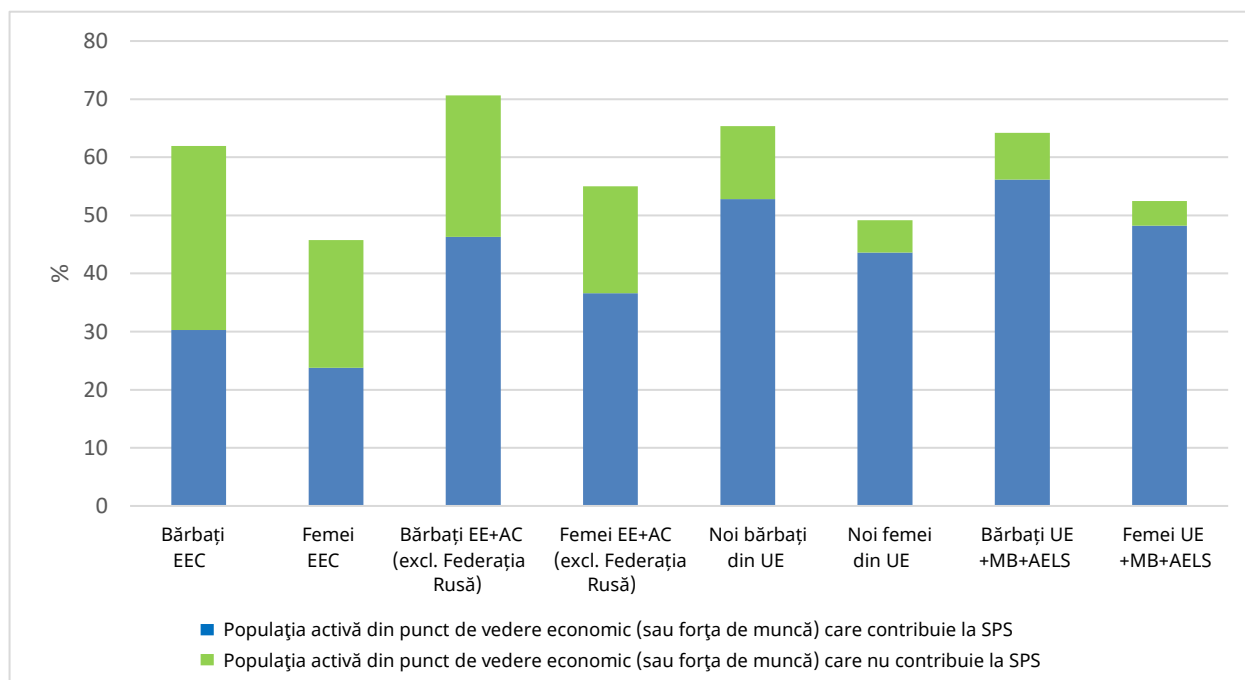
Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe Ancheta privind securitatea socială; ILOSTAT; surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

În prezent, **pensiile pentru limită de vârstă** acoperă o pondere mare de persoane vârstnice, în principal prin intermediul sistemelor de pensii contributive, completate de sisteme ne-contributive (Figura 3). Dintre toate transferurile sociale, pensiile și prestațiile pentru limită de vârstă joacă cel mai important rol în reducerea sărăciei diverselor grupe de populație, în special în rândul persoanelor vârstnice, majoritatea cărora se bazează pe pensii ca singura lor sursă de venit. Deși rolul principal al pensiilor este de a asigura o bătrânețe decentă,

în afara riscului sărăciei, acestea au și un impact semnificativ asupra prevenirii sărăciei pentru alți membri ai gospodăriei și generații, inclusiv pentru copii.³ Cu toate acestea, sistemele de pensii din majoritatea statelor se confruntă cu provocări financiare grave. Din cauza contribuțiilor insuficiente pentru un număr considerabil de țări, sistemele de pensii au fost din ce în ce mai dependente de bugetul de stat pentru a-și acoperi deficitul (variind între 1-5 % din PIB).⁴

► **Figura 3. Indicatorul ODD 1.3.1 "Ponderea persoanelor de vârstă pensionară care beneficiază de pensie de asigurări sociale, pe sexe, grupe de vârstă: populația în vârstă aptă de muncă de 15 ani și peste, acoperită de sistemul de pensii, pe regiune, subregiune și sex, 2020 sau ultimul an disponibil**



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). AC = Asia Centrală; ECE = Europa Centrală și de Est; EE = Europa de Est; SELS = Spațiul European de Liber Schimb; UE = Uniunea Europeană; Noile state ale UE = țări care au devenit state membre ale UE, începând cu anul 2004.

Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe SSI; ILOSTAT; surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

³ De exemplu, în Uzbekistan, sistemul de alocații de stat pentru copii, destinat familiilor cu venituri reduse a cauzat 12% din reducerea globală a ratei sărăciei infantile, în timp ce aproximativ 70% poate fi atribuit programelor de pensii (UNICEF 2019).

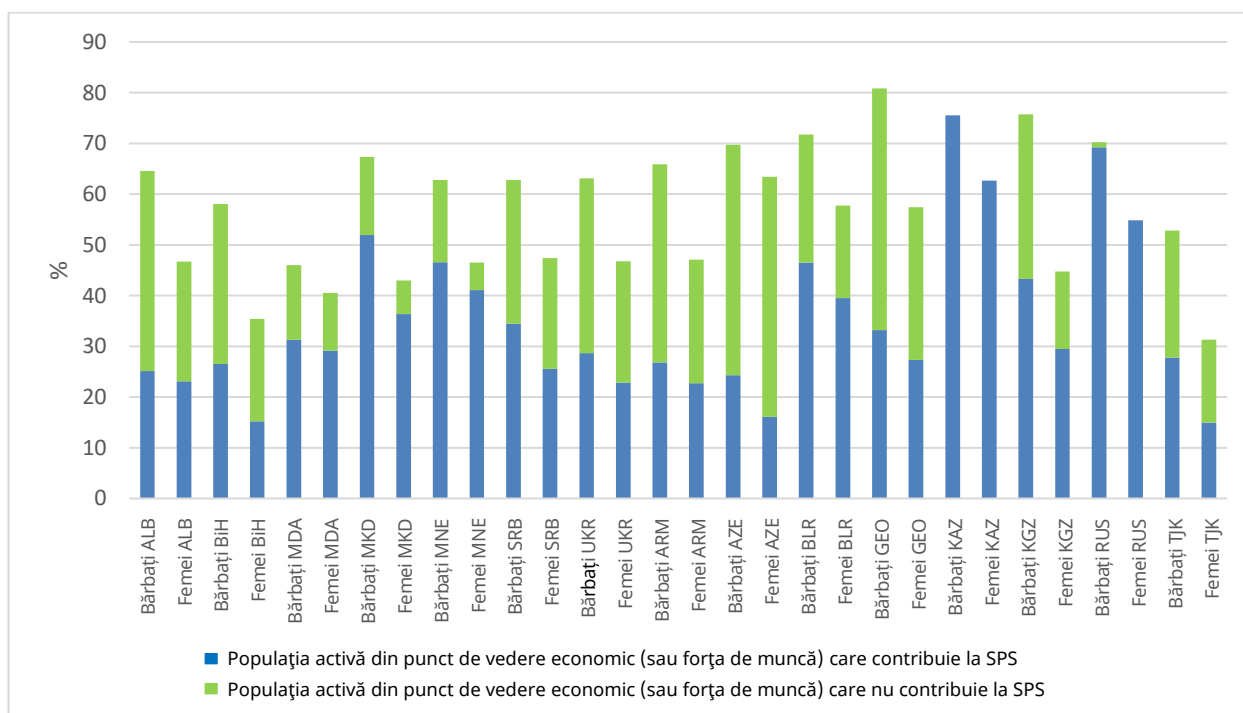
⁴ În Bosnia și Herțegovina, fondurile de pensii ale ambelor entități au fost transferate în bugetul entității respective. În Ucraina, actualul guvern este în proces de elaborare a unui proiect de lege pentru a introduce un nivel de pensie obligatorie finanțată de stat.

► 3.1. Protecția populației în vârstă aptă de muncă: o lacună cu tendință de creștere

În timp ce nivelul de acoperire efectivă a persoanelor vârstice cu sisteme de pensii este relativ înalt (96,7%) în rândul populației în vârstă de peste 65 de ani, **în multe țări din Europa Centrală și de Est și Asia Centrală, persoanele în vârstă aptă de muncă sunt protejate insuficient** (vezi Figurile 4 și 5). Principalele motive care determină acest nivel redus de acoperire sunt: participarea relativ scăzută a forței

de muncă și nivelul înalt de șomaj (în special în rândul tinerilor și femeilor), nivel sporit al fenomenului muncii nedeclarate și economiei informale, în special subraportarea salariilor, care reprezintă provocări serioase pentru extinderea nivelului de acoperire a populației cu sisteme de securitate socială.

► Figura 4. Gradul de acoperire a sistemului de pensii pentru populația economic activă pe sexe și țări selectate 2020 sau ultimul an disponibil



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). ALB = Albania; BIH = Bosnia și Herțegovina; MDA = Republica Moldova; MNE = Muntenegru; SRB = Serbia; UKR = Ucraina; ARM = Armenia; AZE = Azerbaidjan; BLR = Belarus; GEO = Georgia; KAZ = Kazahstan; RUS = Federația Rusă; TJK = Tadjikistan.

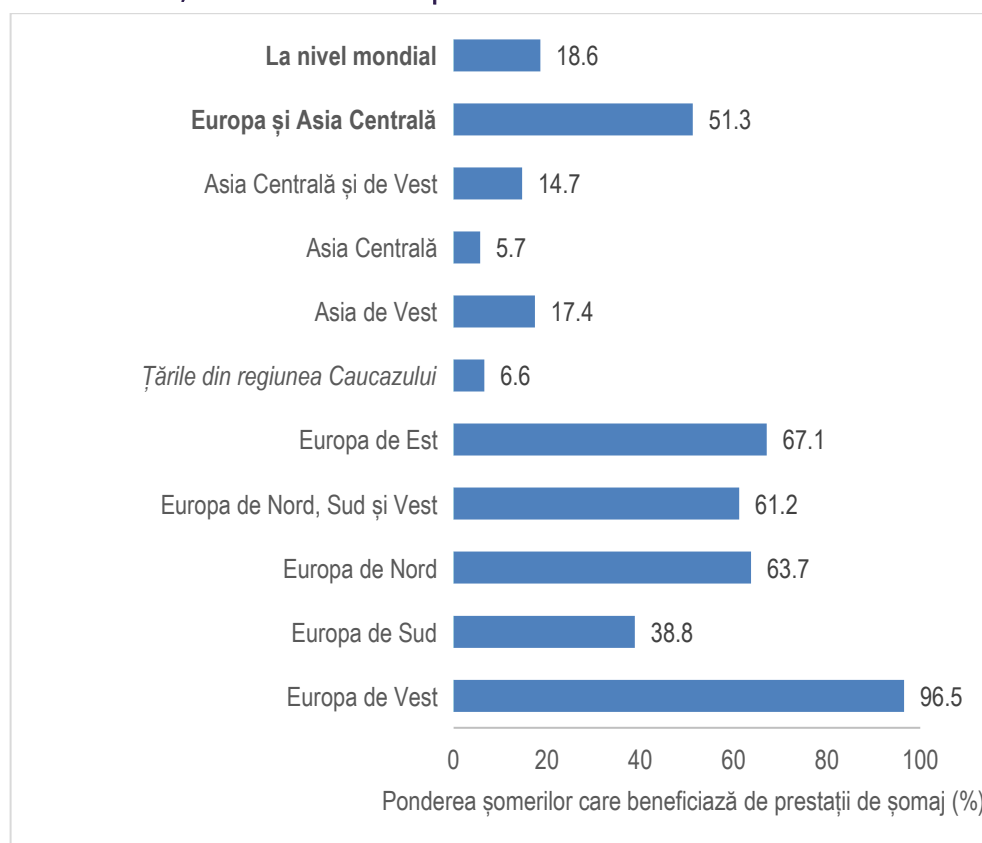
Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe SSI; ILOSTAT; surse naționale.

Regiunea a atestat o diversificare în creștere a tipurilor de aranjamente de muncă, cu un declin al „ocupării forței de muncă de tip standard” (și anume, munca cu normă întreagă, cu program nedeterminat, precum și parte a unui raport juridic de muncă între angajat și angajator) și un număr tot mai mare de lucrători antrenați în „raporturi juridice/forme atipice de muncă”, inclusiv angajarea temporară (pe durată determinată) și ocazională, munca cu normă parțială și munca de gardă, angajarea personalului prin intermediul agențiilor de angajare temporară sau raporturile de muncă deghizate de falsă independență și muncă la negru. O evoluție recentă importantă o constituie creșterea volumului de muncă mediată prin intermediul platformelor digitale, inclusiv lucrători bazați pe locație (sau lucrători la cerere prin aplicație, care efectuează muncă în "economia reală, implicând interacțiunea fizică umană) și munca de tip „crowdworkers” ("mulțime de muncitori", care efectuează muncă online, în spațiul virtual, prin intermediul platformelor digitale) (OIM 2021c). Nivelurile scăzute actuale de acoperire contributivă ridică îngrijorări semnificative nu doar pentru

deficitul bugetar actual, ci și pentru acoperirea beneficiarilor viitori. Pe termen lung, acoperirea contributivă persistent scăzută va rezulta în niveluri mai mici de beneficii și deteriorarea extinderii sistemului de acoperire a beneficiarilor cu pensii contributive. Acest fapt poate deplasa subvenționarea securității veniturilor persoanelor vârstnice, cu pensie mică sau fără pensie, la sistemul de asistență socială.

Diversificarea tipurilor de aranjamente de muncă și lipsa sau subfinanțarea sistemelor de asigurări de șomaj au afectat, de asemenea, nivelul de acoperire a populației în vârstă aptă de muncă cu **indemnizații de șomaj** (Figura 5). Șomajul pe termen lung și ocuparea informală predominantă, în tandem cu nivelurile scăzute de prestații, în țările în care acestea există, au fost transpuse istoric într-o înregistrare limitată a lucrătorilor șomeri, cu un număr și mai mic de beneficiari de prestații de șomaj. În țările din Asia Centrală și Caucaz, doar 5,7% și 6,6% dintre șomeri beneficiază de indemnizații de șomaj, comparativ cu 67,1% în Europa de Est sau 96,5% în Europa de Vest, însă și acestea rămân cu mult sub media mondială (18,6%).

► **Figura 5. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea efectivă pentru protecția șomajului: ponderea șomerilor care beneficiază de prestații în numerar, în funcție de regiune, subregiune și nivel de venit, 2020 sau ultimul an disponibil"**



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). Asia de Vest include următoarele țări: Armenia, Azerbaidjan, Cipru, Georgia, Israel și Turcia. Pentru scopul acestui raport, Armenia, Azerbaidjanul și Georgia sunt prezentate drept state din zona caucaziană.

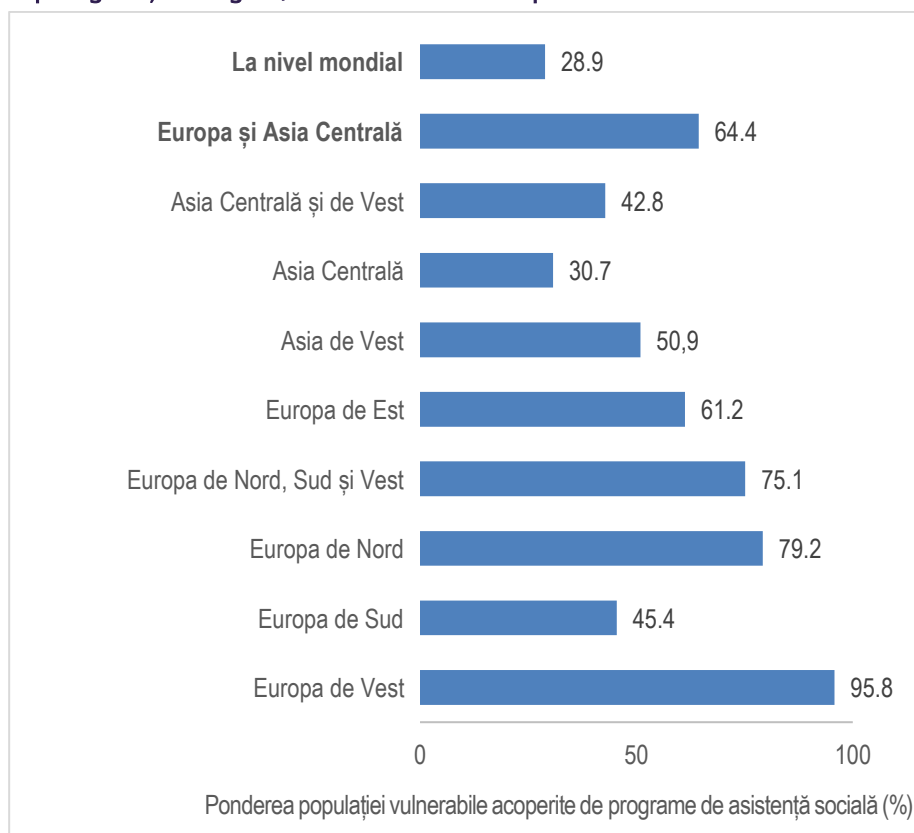
Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe SSI; ILOSTAT și surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

De exemplu, în anul 2019 Uzbekistanul a înregistrat 1,34 milioane de șomeri, deși se estimează că, anual, sunt necesare 4 milioane de locuri de muncă pentru a satisface cererea de locuri de muncă în această țară. Potrivit surselor de date la nivel național, doar 57.900 de persoane dintr-o pondere deja scăzută a șomerilor înregistrați, beneficiază de prestații de șomaj.⁵ Georgia și Armenia și-au sistat sistemele de asigurare pentru șomaj și prestațiile de șomaj. În încercarea de a atenua impactul pandemiei COVID-19 asupra lucrătorilor, care și-au pierdut locul de muncă, unele state au relaxat criteriile de eligibilitate pentru prestațiile de șomaj (Kârgâzstan) și/sau au mărit nivelul prestațiilor (Armenia, Azerbaidjan și Uzbekistan) sau le-au introdus temporar (Georgia). În ansamblu, impactul pandemiei a generat un interes sporit pentru protecția lucrătorilor și a condus la realizarea faptului că programele de asistență socială și de muncă independentă, menite implicit să contribuie la securitatea veniturilor șomerilor, nu îndeplinesc aceste așteptări.

În majoritatea părților din regiune, **programele de asistență socială** sunt asociate, în continuare, cu plase de siguranță „reziduale” subvenționate din impozite pentru cele mai sărace păături sociale, ceea ce implică beneficii pe termen scurt pentru un grup restrâns de destinatari. Percepțiile potrivit cărora asistența socială rezultă în „dependență”, în tandem cu presiuni de reducere a cheltuielilor publice generale, au condus la plasarea unui accent pe abordarea erorilor de incluziune și fraude, mai degrabă decât pe opțiunea de a privi mai proactiv la modul de a identifica și de a asigura acoperirea persoanelor expuse riscului de sărăcie sau de excluziune socială (vedeți Caseta 2 de mai jos și Capitolul 3, UNICEF 2015). Decalajele de acoperire a populației vulnerabile cu programe de asistență socială, care variază de la 95,8% în Europa de Vest, 45,4% în Europa de Sud până la 30,7% în Asia Centrală (Figura 6) reflectă aceste evoluții.

► **Figura 6. Indicatorul ODD 1.3.1 “Acoperirea eficientă a grupurilor vulnerabile de populație: ponderea populației vulnerabile, care beneficiază de asistență socială, pe regiuni și subregiuni, 2020 sau ultimul an disponibil”**



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). Asia de Vest include următoarele țări: Armenia, Azerbaidjan, Cipru, Georgia, Israel și Turcia.

Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe SSI; ILOSTAT și surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

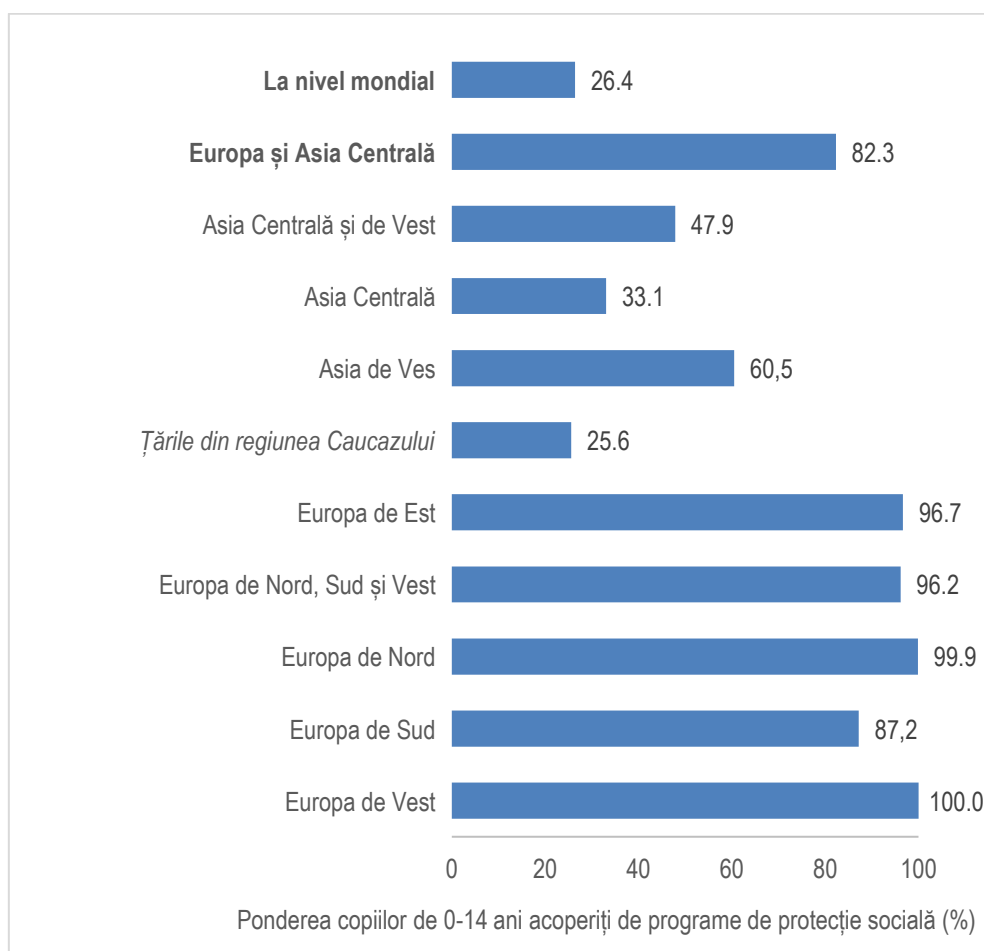
⁵ Pentru opțiunile posibile privind extinderea gradului de acoperire al programelor de protecție a șomajului în Uzbekistan, consultați sursele: OIM (2020a); OIM, UNICEF și Banca Mondială (2020).

► 3.2. Protecția copiilor și sprijinirea familiilor

Potrivit UNICEF (2020), în peste jumătate din țările din Europa și Asia Centrală, mai mult de un sfert dintre copii trăiesc sub limita sărăciei. Familiile cu trei sau mai mulți copii sunt considerabil mai expuse riscului de sărăcie decât populația generală, precum și copiii care locuiesc în gospodării casnice fără membri de familie antrenați în muncă formală, migranți, familii monoparentale și gospodării mari,

fiind suprareprezentate în cele mai sărace decile (UNICEF 2014). În timp ce Europa de Vest, de Est și de Nord a atins o acoperire aproape universală sau universală a copiilor cu prestații, în țările din Asia Centrală cu o treime și țările din Caucaz, cu un sfert de copii acoperiți de astfel de programe se află la cealaltă extremitate a spectrului, cele din urmă clasându-se sub media mondială.

► **Figura 7. Indicatorul ODD 1.3.1 "Acoperirea efectivă a copiilor și familiilor: ponderea copiilor de 0-14 ani, care beneficiază de prestații în numerar pentru copii sau familie, pe regiune, subregiune și nivel de venit, 2020 sau ultimul an disponibil"**



Notă: Pentru explicații metodologice, vedeți Anexa 2 la [Raportul global privind protecția socială](#). Asia de Vest cuprinde Armenia, Azerbaidjan, Cipru, Georgia, Israel și Turcia. Pentru scopul acestui raport, Armenia, Azerbaidjanul și Georgia sunt prezentate drept state din zona caucaziană.

Surse: OIM, [Baza de date globală privind protecția socială](#), bazată pe SSI; ILOSTAT și surse naționale.

Link: <https://wspr.social-protection.org>.

Având în vedere ponderea în creștere a formelor atipice de muncă, câștigurile necorespunzătoare și accesul limitat la programe de protecție socială, familiile se confruntă cu mai multe provocări pentru a-și proteja copiii de sărăcie. Acest fapt conferă alocațiilor pentru copii statutul de unul dintre elementele esențiale pentru susținerea bunăstării copiilor. Într-adevăr, majoritatea țărilor din Europa Centrală și de Est, cu excepția notabilă a Albaniei, au implementat un tip de alocații de stat pentru copii. Cu toate acestea, forma și structura acestora diferă considerabil. În mai multe state membre ale Uniunii Europene (UE) din Europa Centrală și de Est, Caucaz și Asia Centrală, doar gospodăriile casnice cu venituri mai mici decât salariul mediu pe economie sunt eligibile pentru alocații pentru copii în numerar, iar nivelurile prestațiilor sunt considerabil mai mici decât cele stabilite în statele membre ale UE din Europa de Vest (Bradshaw și Hirose, 2016).

Femeile se confruntă, în continuare, cu un nivel de protecție socială semnificativ mai redus decât bărbații din regiune, o discrepanță care reflectă și reproduce, în mare măsură, ratele mai scăzute de participare a forței de muncă, niveluri mai înalte de muncă cu fracțiuni de normă și munci temporare, ocuparea în sectorul informal al economiei (în special angajarea informală pe cont propriu), discrepanțele salariale de gen și o pondere disproporționat de mare de muncă de îngrijire neremunerată pe care strategiile naționale de protecție socială, deseori, nu reușesc să le recunoască. Aceste rezultate sunt asociate cu tipare persistente de inegalitate, discriminare și dezavantaje structurale. Îmbunătățirea programelor de protecție socială a femeilor rămâne un obiectiv primordial al muncii în acest domeniu. De exemplu, potrivit estimărilor OIM, doar 30,6% din populația în vârstă aptă de muncă este acoperită legal de sisteme de securitate socială cuprinzătoare, care includ întreaga gamă de prestații, de la prestații familiale, alocate pentru copii, până la pensii pentru limită de vârstă, cu o discrepanță/marjă foarte mare de acoperire a femeilor față de bărbați de 8 puncte procentuale. În Europa și Asia Centrală, această

diferență este un pic mai mică decât media globală, femeile cedând în fața bărbaților 5,3 puncte procentuale (55% dintre bărbați fiind acoperiți, comparativ cu 49,7% din populația în vârstă aptă de muncă, acoperită legal de sisteme cuprinzătoare de securitate socială) (OIM 2021).

În majoritatea țărilor din regiune (Asia Centrală, Caucaz, Europa de Sud) politicile axate pe copii se bazează, în principal, pe o logică de direcționare a sărăciei, lăsând mulți copii aflați în situații vulnerabile fără acoperire. De exemplu, sursele de date naționale subliniază că, în anul 2019, circa 51,7% din copiii din Armenia trăiau sub pragul național de sărăcie infantilă și erau considerați „săraci”, comparativ cu 42,3% dintre persoanele în vârstă aptă de muncă. Armenia a încercat să reducă nivelul de sărăcie, concentrându-și resursele de protecție socială asupra celor mai săraci și mai vulnerabili copii (OIM și UN Women, în 2021).

Cu toate acestea, dovezile la nivel global sugerează că schemele bazate pe cicluri de viață cuprinzătoare sunt mai eficiente decât așa-numitele programe "anti-sărăcie", orientate către reducerea sărăciei. De exemplu, în Georgia, pensiile pentru limită de vârstă au reprezentat circa 70% din totalul de 29% din reducerea nivelului de sărăcie infantilă la nivel global din cauza transferurilor sociale, în timp ce programul pilot de asistență socială a constituit doar 20% din eradicare (Gelders și Kidd 2015). Acest lucru se datorează faptului că acest tip de prestații ajung indirect la mai multe persoane, decât asistența socială orientată spre combaterea sărăciei. Acest fenomen poate fi observat și în Armenia, unde peste 40% dintre copii trăiesc în baza pensiei pentru limită de vârstă sau de invaliditate. Tendințe similare se observă și în Uzbekistan.

În țările din Europa Centrală și de Est, îmbunătățirea sistemelor de alocații de stat pentru protecția socială a copiilor ar necesita resurse egale cu aproximativ 1-2 % din PIB. Cu toate acestea, pe parcursul ultimilor ani, în majoritatea țărilor nu a fost înregistrată o creștere semnificativă a cheltuielilor de protecție socială pentru familiile cu copii.

► 3.3. Protecția socială a sănătății

Programele de protecție a sănătății sociale în regiune acoperă majoritatea populației, în mare parte datorită unei combinații de finanțare contribuțională și fiscală, aceasta din urmă acoperind anumite categorii de populație inactivă din punct de vedere economic, precum membrii de familie aflați în întreținere, beneficiarii de asistență socială și șomerii înregistrați. Deși majoritatea țărilor au atins un nivel de acoperire a populației cu servicii de sănătate de peste 80%, unele state (de exemplu,

Albania, Armenia, Kârgâzstan și Ucraina) se confruntă cu extinderea fenomenului de plăți informale (plăți din buzunar), a căror sumă totală depășește cheltuielile de sănătate, subvenționate din sursele publice. Plățile din buzunar constituie surse de dificultăți financiare și principalele obstacole în calea accesului la serviciile de asistență medicală, în special pentru gospodăriile casnice cu venituri mici (vedeți și Caseta 1).

► Caseta 1: Reforma sănătății în Ucraina

În anul 2016, Ucraina a inițiat o reforma transformatoare a asistenței medicale. Reforma a constituit rezultatul recunoașterii cheltuielilor publice insuficiente pentru sănătate, alocării ineficiente și inegale a resurselor publice și a practicii de plăți informale pentru servicii de asistență medicală pe scară largă. În consecință, sistemul de îngrijire al sănătății s-a bazat, în mare parte, pe plățile din buzunar, fapt care a creat dificultăți financiare și obstacole majore în calea accesului populației la servicii de asistență medicală, în special pentru gospodăriile casnice cu venituri mici.

Reforma își propune să transforme mecanismul de subvenționare a asistenței medicale, fără a introduce noi surse de finanțare, cum ar fi coplățile utilizatorilor sau contribuțiile de asigurări sociale de sănătate.

Un element central al reformei constituie introducerea unui pachet de beneficii care definește, în mod clar, beneficiile serviciilor de îngrijire a sănătății garantate de către guvern tuturor categoriilor de populație. Pachetul garantat de guvern acordă prioritate asistenței medicale primare, însă include și serviciile medicale de urgență, ambulatorii, de internare și îngrijire paliativă, precum și reabilitare, îngrijire a sănătății copiilor cu vârsta de până la 16 ani, asistență medicală în timpul sarcinii, la naștere și îngrijirea copilului, medicamente prescrise și produse medicale de bază pentru tratamentul pacienților în condiții de ambulator. Se preconizează ca aceste măsuri să reducă povara plăților de buzunar și să elimine plățile informale.

Pentru a finanța pachetul minim de beneficii de îngrijire a sănătății, garantat de stat, în anul 2018 a fost înființat "Serviciul Național de Sănătate din Ucraina" (SNSU) ca autoritate administrativă centrală din subordinea Guvernului, care acționează ca unicul cumpărător al pachetului de beneficii de îngrijire a sănătății garantat la nivel național. SNSU va încheia contracte cu furnizorii autonomi de asistență medicală pentru a rambursa, ulterior, pacienților cheltuielile pentru serviciile medicale furnizate (principiul „banii urmează pacientul”).

Pe lângă reformarea sistemului de finanțare a asistenței medicale, guvernul implementează reforme de fond ale sistemului național de sănătate, inclusiv (i) restructurarea rețelei de spitale publice, (ii) introducerea sistemului electronic de sănătate (e-Sănătate) și (iii) adoptarea de noi politici și programe în domeniul farmaceutic.

Succesul reformei lansate depinde de faptul dacă guvernul va fi capabil să asigure resurse adecvate și sustenabile pentru îngrijirea sănătății și dacă le poate alocă eficient. Realizarea deplină a reformei actuale va oferi un teren ferm pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale în sistemul ucrainean de îngrijire a sănătății.

Sursa: Hirose 2019.

În concluzie, majoritatea țărilor din Europa de Nord, Est și Sud dispun de sisteme de protecție socială mature și relativ cuprinzătoare, deși se confruntă cu provocări rezultate din schimbarea naturii muncii și cu lacune privind protecția lucrătorilor informali, a migrantilor, a populației strămutate și a copiilor. În plus, în alte părți din regiune, în special în Asia Centrală și Caucaz, sistemele de protecție socială se confruntă cu provocări de fragmentare, niveluri scăzute de

cheltuieli sociale publice, acoperire limitată a populației și niveluri inadecvate de beneficii (OIM 2017). Criza provocată de pandemia COVID-19 a scos în evidență aceste provocări și a reiterat necesitatea elaborării unui design mai flexibil al sistemelor de protecție socială, capabile să răspundă diverselor șocuri externe, dar mai ales soluții durabile pentru extinderea schemelor de protecție socială, într-un mod cuprinzător și sistemic.

4 Răspunsul sistemelor de protecție socială la pandemia COVID-19

Pandemia COVID-19 a afectat profund piața muncii la nivel regional, cauzând pierderi substanțiale ale veniturilor din muncă și extinderea inegalităților de gen și celor de venit ale populației. O preocupare aparte constituie situația tinerilor, care nu sunt integrați în nicio formă de ocupare, educație sau formare.

După cum relevă Tabelul 1, pierderea orelor de muncă în Europa și Asia Centrală în anul 2020 a fost estimată la 9,2% (echivalentul a 30 de milioane de lucrători cu normă întreagă), ceea ce este semnificativ ceea ce este semnificativ mai mult

decât media mondială, estimată la 8,7% declin în venituri obținute din muncă. Impactul a fost deosebit de semnificativ în Europa de Sud și Asia Centrală și de Vest.

"Raportul privind salariile la nivel mondial", elaborat de OIM constată și o presiune descendentă asupra salariilor în prima jumătate a anului 2020, ca urmare a crizei provocate de pandemia COVID-19 (OIM 2020d). Femeile și salariații cu venituri mici au fost afectați în mod disproporționat intensificând, astfel, inegalitatea veniturilor și inegalitatea de șanse/gen.

► Tabelul 1. Pierderile de ore de muncă și pierderea veniturilor din activitatea de muncă în funcție de regiune, 2020

	Ore de muncă pierdute (%)	Numărul echivalent de locuri de muncă cu normă întreagă (48 de ore pe săptămână) pierdute (milioane)	Pierderea veniturilor din activitatea de muncă (% din venitul obținut din activitatea de muncă)
La nivel mondial	8.8	255	8.3
Europa și Asia Centrală	9.2	30	8.7
Europa de Nord	10.0	4	n.a.
Europa de Sud	12.3	6	n.a.
Europa de Vest	6.9	5	n.a.
Europa de Est	7.4	8	8.0*
Asia Centrală și de Vest	12.0	7	16.3*

Note: *= primele trei trimestre ale anului 2020; n.a. = informația nu este disponibilă.

Sursa: (OIM 2021a; 2020c).

Ca răspuns la criza provocată de pandemia COVID-19, țările lumii au întreprins intervenții imediate în domeniul sănătății publice și au adoptat măsuri economice pentru a atenua impactul advers și a stimula economia, inclusiv asigurarea accesului la serviciile de sănătate, menținerea serviciilor esențiale, protejarea locurilor de muncă, asistarea continuității afacerii și asigurarea veniturilor persoanelor afectate de criză.⁶

În toate statele din regiune, politicile de protecție socială au constituit o parte crucială a răspunsurilor integrate la criza aferentă epidemiei de COVID-19. În special, sistemele de protecție socială existente au permis guvernelor să ofere răspunsuri flexibile și în timp util salariaților și familiilor acestora, afectate de criză, fără a fi nevoie de adoptarea unor legi și reglementări noi. Tabelul 2 rezumă serviciile de protecție socială cheie și răspunsurile la locuri de muncă, adoptate de state.

⁶ Dacă nu este specificat altfel, informațiile despre țară din această secțiune se bazează pe surse naționale și compilațiile existente (Gentilini, Dale și Almenfi 2020; ILO 2021b; 2021d). Pentru a obține un spectru complet de referințe, rugăm să consultați aceste surse.

► Tabelul 2. Protecția socială și răspunsurile la locurile de muncă în timpul pandemiei de COVID-19

Țara		Subvenție salarială temporară	Scutirea de contribuții de asigurări sociale de stat	Beneficii în caz de boală	Beneficii/Ajutorul de somaj	Prestații în numerar de tip necontributiv	Prestații suplimentare în numerar pentru titularii de pensii
Albania		○	...	...	○	○	○
Armenia		△	△	...	△	○	△
Azerbaidjan		△	△	...	△	△	△
Belarus		...	△	...	△	...	△
Bosnia si Herțegovina	FBiH	○	○	...	○	...	△
	RS	○	○	...	○	...	△
Georgia		△	△	...	△	△	△
Kazahstan		○	△	...	○	○	△
Kârgâzstan		○	△	...	△	○	△
Republica Moldova		○	○	...	○	○	○
Montenegro		○	○	...	○	○	○
Macedonia de Nord		△	○	...	○	○	...
Federația Rusă		△	△	○	○	○	△
Serbia		○	...	...	...	○	○
Tadjikistan		△	△	...	...	△	△
Ucraina		△	△	...	○	○	○
Uzbekistan		○	△	...	○	○	△

Note: ○ = modificări majore la nivelul beneficiilor sau eligibilităților, △ = modificări minore, ... = fără schimbări FBiH = Federația Bosniei și Herțegovinei. RS = Republica Srpska.

Surse: Compilații ale personalului OIM bazate pe Gentilini, Dale și Al Menfi 2020; OIM 2021c.

Toate statele lumii au introdus **măsuri de protecție a sănătății sociale**, care facilitează accesul la serviciile de îngrijire a sănătății pentru tratamentul și testarea cuprinzătoare a tuturor rezidenților la infecția COVID-19. În plus, unele țări au alocat resurse relativ mari sistemelor de îngrijire a sănătății.

Deși plătite la salariul minim pe o durată limitată, **subvențiile salariale temporare** au contribuit la prevenirea concedierilor în masă, au compensat lucrătorii pentru pierderea venitului lor din muncă, cauzat de lockdown și au menținut raportul de muncă. Dacă pandemia persistă și situația pieței muncii nu se îmbunătățește, este posibil să existe cerere suplimentară pentru astfel de subvenții salariale temporare.

Având în vedere dimensiunea cotelor de contribuție, **scutirea pentru plata contribuțiilor de asigurări sociale**, prin subvenție sau amânarea plăților, a avut un impact important asupra continuității activității întreprinderilor. Deși reducerea temporară a contribuțiilor de asigurări sociale a satisfăcut nevoile imediate de lichiditate pentru întreprinderi cu scopul de a-și continua activitatea și a menține angajații, această măsură a afectat direct subvenționarea schemelor de securitate socială, în special a fondurilor de pensii, care sunt deficitare în majoritatea statelor și, prin urmare, au implicații asupra sustenabilității finanțării pe termen lung.

Utilizarea **prestațiilor în caz de boală** pentru salariați care nu au putut munci din cauza închiderii afacerii sau introducerea regimului de carantină și autoizolare obligatorie nu a fost adoptată pe scară largă de către țările din regiune. Acest lucru se explică prin faptul că angajatorii sunt responsabili pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale prevăzute pentru primele câteva zile de concediu medical al salariaților. În Croația și Slovenia, de exemplu, statul a plătit compensația salarială pentru angajații aflați în concediu medical din prima zi, ceea ce denotă o abatere de la regula generală, potrivit căreia angajatorii achită prestațiile de boală pentru primele 30 de zile. În Federația Rusă, nivelul prestațiilor de boală a fost mărit pentru a atinge, cel puțin, nivelul salariului minim.

Pandemia a consolidat nevoia de lungă durată de a extinde nivelul de acoperire a prestațiilor de șomaj și de a crește nivelul acestora. O serie de țări din regiune au îmbunătățit semnificativ nivelul indemnizațiilor de șomaj și le-au extins asupra mai multor

grupuri de salariați. De asemenea, s-a observat că răspunsul la protecția socială la pandemia COVID-19 a servit drept stimulent pentru șomeri să se înregistreze la oficiile publice de ocupare a forței de muncă, contribuind astfel la formalizarea economiei informale. Mai mult, o serie de țări, precum Azerbaidjan, Kârgâzstan, Tadjikistan și Uzbekistan au elaborat planuri pentru a sprijini tranziția de la economia informală la economia formală și extinderea nivelului de acoperire a populației cu scheme de protecție socială în economia informală.

Temporar a crescut suma **prestațiilor de asistență socială**, condițiile de eligibilitate au fost relaxate și lucrătorilor le-au fost alocate subvenții/indemnizații unice în numerar. Unele state, precum Serbia și Macedonia de Nord, au acodat asistență cu venituri unice la nivel de societate, cu caracter universal. Extinderea nivelului de acoperire a populației cu programe de asistență socială în majoritatea țărilor din Asia Centrală și Caucaz a abordat problemele asociate erorilor de excludere din programele de asistență socială vizate în mod restrâns, prin reducerea pragurilor de eligibilitate și, în unele cazuri, amânarea procedurii de recertificare (de exemplu, Azerbaidjan, Kazahstan și Uzbekistan). Cu toate acestea, nivelul de acoperire nu a fost pe deplin extins pentru mulți dintre cei, care trăiesc în sărăcie sau sunt expuși riscului de sărăcie. În schimb, Federația Rusă a crescut semnificativ nivelul și durata prestațiilor de asistență socială, a indemnizației de maternitate și a ajutorului de șomaj, finanțate din contul impozitelor.

Unele țări au investit, în continuare, în **reproiectarea și extinderea sistemelor informatice de management electronic pentru a propulsa reformele atât de necesare și pentru a spori accesul populației la programele de protecție socială**. Azerbaidjanul a fost lider în subregiunea, care a lansat procedurile automatizate și digitalizate de aplicarea sistemelor de asistență socială, evaluarea și încadrarea în grad de handicap și altor scheme. Datorită impactului produs de pandemia COVID-19, statul a investit în elaborarea aplicației electronice pentru servicii de îngrijire la domiciliu pentru vârstnici și persoane cu dizabilități, care să permită accesul continuu și sigur la informații și la serviciile de asistență în timpul pandemiei (vedeți Caseta 2). De asemenea, Albania a implementat "Registrul Electronic Național", ca element al reformei asistenței sociale și a serviciilor sociale" (Caseta 3).

► **Caseta 2: Optimizarea reformelor și a sistemului de furnizare a serviciilor de protecție socială, utilizând sisteme informatice de management electronic în Azerbaidjan: AFASDO - fereastra unică destinată serviciilor sociale**

Pentru a facilita interacțiunea și comunicarea dintre cetățeni și Guvern, în anul 2018, Ministerul Muncii și Protecției Sociale a Populației din Republica Azerbaidjan a înființat centrul AFASDO în cadrul Agenției pentru Furnizarea Asistenței Sociale Durabile și Operative.

AFASDO este un ghișeu unic, care partajează informații despre și permite accesul cetățenilor la 132 de servicii aferente protecției sociale. Ghișeul utilizează un sistem centralizat de gestionare a informațiilor, care coordonează programele și activitățile Ministerului de resort, Agenției pentru Servicii Sociale, organelor administrației publice locale și altor furnizori privați de servicii și non-profit. Cetățenii pot aplica în regim online, completând un formular sau contactând Centrul de Apel și pot recepționa răspunsul la solicitare pe parcursul a 10-15 minute, sau confirmarea automată în format electronic de confirmare a primirii cererii și un răspuns cuprinzător în termen de 7-15 zile, în cazul solicitărilor foarte complexe. În timpul pandemiei, serviciul prestat de Ghișeul Unic a jucat un rol esențial în livrarea serviciilor persoanelor cu dizabilități și populației vârstnice, precum și în furnizarea de beneficii în numerar noilor utilizatori.

Alte funcții îndeplinite de AFASDO includ: i) realizarea sondajelor în rândul persoanelor vulnerabile, care au nevoie de protecție socială și bunăstare socială; ii) evaluarea nevoilor și înaintarea propunerilor privind protecția drepturilor și satisfacerea nevoilor populației defavorizate; iii) monitorizarea serviciilor furnizate și pregătirea propunerilor pentru îmbunătățirea și dezvoltarea acestor servicii.

Surse: OIM 2021g.

► **Caseta 3: Optimizarea reformelor și a nivelului de furnizare a serviciilor de protecție socială, utilizând sisteme de informații electronice de gestionare în Albania: Registrul electronic național - impulsând implementarea reformelor de asistență socială și serviciilor de îngrijire a persoanelor cu dizabilități**

În cadrul reformei asistenței economice, realizate recent, (*Ndihma Ekonomike*), Albania a implementat "Registrul Electronic Național" și a introdus o formulă de verificare orientativă a mijloacelor/resurselor cu noi criterii de eligibilitate, beneficii și servicii.

Noua metodologie de direcționare introdusă a minimizat erorile de includere. Cu toate acestea, metodologia exclude erorile prin respingerea unui număr mare de gospodării casnice, care sunt la fel de nevoiașe în ceea ce privește veniturile și capacitatea lor de a-și satisface nevoile de bază. În urma introducerii noului test, numărul familiilor beneficiare a scăzut semnificativ, în special familiile cu unul (monoparentale) sau doi membri. În plus, există mari diferențe regionale în ceea ce privește eficacitatea activităților de mobilizare și comunicare și barierele pentru procesul de înregistrare.

De asemenea, Guvernul a întreprins o reformă a programului de alocații de stat pentru handicap cu obiectivele: (i) reorientării evaluării gradului de handicap de la modelul medical anterior către modelul bio-psiho-social, aliniat la standardele internaționale, (ii) introducerea planurilor de sprijin individual multidisciplinar pentru persoanele cu dizabilități și (iii) reorganizarea sistemului de evaluare a dizabilității pentru a îmbunătăți eficiența și a crește responsabilitatea prin instituirea verificărilor și echilibrelor asupra sistemelor existente.

Ca urmare a descentralizării fiscale și administrative a Albaniei, sistemul de servicii sociale a fost descentralizat de la autoritatea centrală la 61 de municipalități. Livrarea serviciilor de asistență socială este în responsabilitatea principală a autorităților locale, cu sprijinul instituțiilor guvernamentale centrale. Cu toate acestea, majoritatea municipalităților nu dispun de resurse umane și financiare pentru a îndeplini această sarcină.

Albania se confruntă cu o provocare uriașă de a îmbunătăți accesibilitatea și calitatea serviciilor integrate de asistență socială la nivel local, inclusiv prin elaborarea cadrelor financiare și de reglementare aferente, precum și a sistemelor administrative și de livrare, cum ar fi stabilirea unui sistem funcțional de standarde de servicii, "Registrul serviciilor publice de asistență socială" și unitățile de evaluare a necesităților și de referire spre serviciile sociale specializate.

Surse: OIM 2021g.

Pe lângă transferurile în numerar, au fost acordate și beneficii în natură sub formă de compensații nemonetare sau bunuri pentru achiziția de bunuri și servicii specifice. Mai multe state au introdus **concedii speciale temporare plătite pentru îngrijirea copiilor**, în cazul salariaților care au fost nevoiți să acorde îngrijire copiilor care stăteau acasă, urmare a introducerii măsurilor de carantină, cum ar fi închiderea școlilor sau a instituțiilor de învățământ preșcolar, pentru perioade îndelungate de timp.

În toate țările, **pensiile** pentru limită de vârstă au fost indexate suplimentar, iar pensiile minime au fost majorate. Unele țări au acordat pensionarilor prime suplimentare unice. Pentru a reduce riscul de expunere la virus, beneficiarilor de pensii din Armenia, Belarus și Kârgâzstan le-au fost livrate prestațiile la locul de reședință.

În majoritatea țărilor din Asia Centrală și Caucaz, doar un număr **nesemnificativ de lucrători contribuie la sistemul de asigurări sociale**. Această situație este cauzată de faptul că mulți salariați și angajatori operează în afara sistemelor juridice ale schemelor contributive. Pierderea locurilor de muncă/locurilor de muncă din cauza pandemiei COVID-19 ar putea crește nivelul ocupării informale a populației și ar putea duce la inversări ale reducerii sărăciei realizate. Utilizând pragul de sărăcie de 5,50 USD/zi (suma disponibilă pentru traiul zilnic al populației din țările cu venituri superioare și medii), Banca Mondială estimează că, în contextul crizei pandemice și a traiectoriei care se proiectează (Lakner și colab. 2021), efectele severe pe termen lung ale pandemiei COVID-19 ar putea împinge încă 5 milioane de oameni din Europa și Asia Centrală în sărăcie extremă. Toate aceste constatări, luate împreună vor eroda, în continuare, sustenabilitatea sistemelor de asigurări sociale. Muncitorii migranți,

care au revenit în țara de origine din cauza pierderii locurilor de muncă în perioada pandemiei COVID-19 (în principal lucrătorii din Kârgâzstan, Tadjikistan și Uzbekistan, care s-au întors din Kazahstan, Republica Coreea și Federația Rusă) și familiile lor se confruntă cu o povară suplimentară semnificativă, deoarece în majoritatea cazurilor nu se califică pentru oricare dintre programele naționale de protecție socială.

Necesitatea de a introduce sau de a consolida legăturile și continuitatea prestațiilor de protecție socială cu serviciile de îngrijire socială și de ocupare a forței de muncă pentru persoanele care se confruntă cu multiple lipsuri (pe lângă insuficiența de bani) și solicitanții de locuri de muncă, a devenit mai evidentă, odată cu efortul unei serii de țări (Serbia, Macedonia, Uzbekistan, Armenia, Tadjikistan) de a furniza servicii sociale integrate în comunitate.

După cum este prezentat în Tabelul 3, se estimează că 14,6% din PIB-ul global a fost alocat pentru măsurile fiscale de contracare a epidemiei COVID-19, inclusiv cheltuieli suplimentare și datorii contingente acumulate sub formă de injecții de capitaluri proprii, împrumuturi, precum și diverse garanții pentru întreprinderi, etc. Baremele și prioritățile intervențiilor fiscale diferă, în mare măsură, în funcție de țară. În general, măsurile fiscale întreprinse de țările din Europa Centrală și de Est și Asia Centrală au fost mai mici decât nivelurile țărilor cu venituri ridicate sau de către noile state membre ale UE. Acestea s-au axat, în principal, pe cheltuielile suplimentare directe, direcționate către întreprinderi și gospodării casnice, iar unele țări (de exemplu, Republica Moldova, Serbia, Ucraina și Tadjikistan) au alocat o pondere relativ mare din cheltuieli sistemelor de îngrijire a sănătății subfinanțate.

► Tabelul 3. Măsurile de politică fiscală în contextul pandemiei COVID-19 pe parcursul anului 2020 în țări selectate (% din PIB)

Țara	Cheltuieli suplimentare sau venituri nerealizate (A)			Cheltuieli accelerate /venituri amânate (B)	Suport de lichiditate (C)				Total A+B+C (total din date disponibile)*
	Subtotal	Secto- rul sănă- tății	Dome- niile externe sectorului sănătății		Subtotal	Injectări de capitaluri proprii, împrumuturi, achiziții de active sau preluarea datoriei Subtotal	Contingent liabilities		
							Sectorul sănătății	Domeniile externe sectorului sănătății	
Europa Centrală și de Est									
Albania	1.2	0.2	0.9	–	1.7	–	1.7	–	2.9
Bosnia și Herțegovina	5.1	–	–	–	–	–	–	–	5.1
Republica Moldova	8.0	0.5	7.6	2.3	–	–	0.0	–	10.3
Republica Muntenegru	2.9	0.1	2.8	–	2.9	–	–	2.9	5.8
Macedonia de Nord	2.2	1.2	1.1	–	0.4	0.3	0.0	–	2.6
Serbia	5.6	1.3	4.3	2.8	1.4	–	1.0	0.4	9.8
Ucraina	3.4	0.9	2.5	–	–	–	–	–	3.4
Europa de Est și Asia Centrală									
Armenia	1.0	0.3	0.7	0.0	1.1	1.1	0.0	0.0	2.0
Azerbaidjan	2.2	0.5	1.6	–	3.4	2.7	0.7	0.0	5.6
Kazahstan	2.4			–	3.1	1.9	–	1.2	5.5
Republica Kârgâză	6.1	0.3	5.8	–	–	–	–	–	6.1
Federația Rusă	2.9	0.6	2.3	0.4	1.5	0.5	0.5	0.5	4.9
Tadjikistan	3.0	1.9	1.1	–	0.5	0.5	–	–	3.5
Uzbekistan	3.7	0.8	3.0	–	2.4	2.4	–	–	6.1
La nivel global	7.4	1.0	6.4	1.0	6.1	0.4	4.0	1.6	14.6

Note: Estimări de la sfârșitul lunii decembrie 2020. Implementarea măsurilor ar putea cuprinde perioada anilor 2020-2021 sau mai mult. Cifrele în dolari SUA și ponderea (%) din PIB se bazează pe "Perspective economice mondiale, actualizarea din ianuarie 2021", cu excepția cazului în care este stipulat altfel. Estimarea globală a sprijinului fiscal include reflectarea cheltuielilor suplimentare și veniturilor pierdute, precum și datorii contingente din garanții și operațiuni cvasifiscale.

* Datorită rotunjirii, este posibil ca totalurile să nu corespundă sumei tuturor cifrelor indicate.

Surse: Autoritățile Republicii Moldova și estimările personalului Fondului Monetar Internațional (FMI), estimările personalului (FMI 2021).

5 Concluzie. Către un sistem de securitate socială cuprinzător și rezistent

În toate țările din Europa Centrală și de Est și din Asia Centrală, protecția socială a jucat un rol vital în răspunsul la criză în gestiunea pandemiei de Covid-19. Cu toate acestea, criza a scos la iveală lacune de acoperire a populației, de adecvare și comprehensivitate a sistemelor de protecție socială existente, care decurg din probleme inerente ale lumii contemporane a muncii, în special în ceea ce privește creșterea gradului precar de ocupare a forței de muncă și creșterea inegalității. În același timp, criza a evidențiat importanța investițiilor proactive pentru a construi sisteme de protecție socială cuprinzătoare și rezistente. Lecțiile cheie învățate până acum pot fi rezumate, după cum urmează:

Acoperirea populației cu programe de securitate socială trebuie să fie extinsă asupra salariaților din toate domeniile și tipurile de locuri de muncă, inclusiv asupra celor din economia informală și din formele atipice de muncă, cuprinzând, de asemenea, lucrătorii din domeniul muncii mediate prin intermediul platformelor digitale, precum și lucrătorii migranți. Acest fapt necesită luarea în considerare a eterogenității lor mari și a ratei înalte de mobilitate a forței de muncă. Conformarea legală și consolidarea sistemului de colectare a contribuțiilor la sistemul de asigurări sociale trebuie să fie îmbunătățite prin încurajarea formalizării lucrătorilor din economia informală și prin abordarea subraportării salariilor contributive. Eforturile inițiale de sprijinire a tranziției de la economia informală la cea formală, realizate în Azerbaidjan, Tadjikistan și Uzbekistan trebuie să fie promovate în continuare, cu luarea în calcul a extinderii acoperirii lucrătorilor din economia informală cu scheme de protecție socială.

Pentru ca sistemele de protecție socială să asigure, în mod eficient, accesul populației la securitatea veniturilor și asistența medicală, trebuie să fie alocate resurse suficiente și este necesar de a identifica spațiul fiscal. Măsurile de stimulare și măsurile de protecție socială au pus presiune considerabilă pe bugetele guvernamentale și au afectat sustenabilitatea pe termen lung a sistemelor de protecție socială, în special a sistemelor de pensii deja fragile. Cu toate acestea, pentru recuperarea economică și edificarea unui sistem mai rezistent la șocuri, sunt necesare investiții în domeniul protecție sociale. Deși, actualmente, este esențial de a

menține o politică fiscală flexibilă și de susținere, este important ca autoritățile statelor să creeze și să asigure spațiu fiscal pentru a menține și îmbunătăți sistemele de protecție socială în timpul crizei COVID-19, în faza de redresare a consecințelor negative ale pandemiei, dar și după combaterea acesteia.

O altă provocare cheie constituie optimizarea subvenționării sistemului de protecție socială printr-o combinație de surse de finanțare contributive și necontributive. Criza a relevat necesitatea de a lua în considerare ajustarea arhitecturii existente a sistemului de securitate socială și de a identifica un mix mai adecvat de sisteme contributive și necontributive, care ar răspunde mai bine la transformarea continuă a pieței muncii. De exemplu, pentru a acoperi decalajul anual de finanțare din Europa de Est și pentru a atinge obiectivele ODD 1.3 și 3.8, în anul 2020 au fost necesare de 227,1 miliarde USD pentru a acoperi integral costul total al unui set de beneficii universale, care ar putea constitui un nivel minim de protecție socială în această subregiune. Această sumă reprezintă o investiție suplimentară de 2,7% din PIB-ul acestor țări (OIM 2020a). Beneficiile din sistemele necontributive ar trebui să suplinească, în mod eficient, programele contributive pentru a completa lacunele de acoperire.

Consolidarea capacității ministerelor de resort, responsabile de protecția socială, a instituțiilor și agențiilor de securitate socială la nivel național și subnațional de a organiza componente contributive și necontributive, deoarece „un sistem unic” reprezintă un domeniu care merită o atenție sporită. Pentru a asigura extinderea acoperirii, monitorizarea tendințelor și asigurarea faptului că sistemele naționale de protecție socială sunt capabile să răspundă flexibil la șocuri și să fie receptive la schimbarea nevoilor populației.

De asemenea, în timpul crizei a fost identificată necesitatea unui răspuns integrat din partea programelor de protecție socială și a serviciilor de ocupare a forței de muncă. Soluțiile integrate urmăresc să elaboreze un amestec adaptat al programelor de protecție socială și de ocupare a forței de muncă, care să răspundă la drepturile și nevoile persoanelor/lucrătorilor prin sprijinirea acestora cu ajutorul diverselor tranziții, din ce în ce mai complexe.

De asemenea, criza a reiterat necesitatea ca părțile interesate tripartite - Guvern, sindicate și patronate - să abordeze, în comun, problema COVID-19 prin intermediul unui dialog social eficient și să sporească nivelul de coordonare cu autoritățile financiare pentru a formula răspunsuri de securitate socială la criză. În unele țări, o astfel de activitate comună și coordonare au devenit deja evidente. De exemplu, în Azerbaidjan, a fost creat un grup de lucru, condus de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, cu participarea partenerilor sociali, pentru a stabili criterii pentru susținerea întreprinderilor și promovarea ocupării forței de muncă, iar în Georgia, Confederația Sindicatelor din

Georgia a propus operarea modificărilor la legislația muncii, care să permită plata salariilor lucrătorilor aflați în carantină și crearea unui fond special pentru combaterea pandemiei, care au fost adoptate. Astfel de măsuri ar putea fi replicate, în mod util, în procesul de revizuire a altor sisteme de protecție socială pentru a permite țărilor să răspundă provocărilor emergente. O soluție durabilă la pandemie poate fi convenită și susținută doar dacă există un consens social tacit la nivel național, bazat pe înțelegerea deplină a implicațiilor măsurilor și prin angajamentul continuu al tuturor părților interesate relevante.

referințe

- Jonathan Bradshaw; Kenichi Hirose. "Alocațiile pentru copii în Europa Centrală și de Est: o analiză comparativă", ILO DWT și Biroul de țară pentru Europa Centrală și de Est". - Budapesta: OIM, 2016. [Bradshaw, Jonathan, and Kenichi Hirose. 2016. *Child Benefits in Central and Eastern Europe: A Comparative Review*. Budapest: ILO DWT and Country Office for Central and Eastern Europe.] https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/publications/WCMS_532424/lang--en/index.htm.
- Ugo Gentilini, Pamela Dale și Mohamed Almenfi. 2020. „Răspunsul la sistemului de protecție socială și la locurile de muncă în contextul pandemiei COVID-19: analiză în timp real a măsurilor de țară (11 decembrie 2020)". Text / HTML versiunea 14. [Gentilini, Ugo, Pamela Dale, and Mohamed Almenfi. 2020. "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures (December 11, 2020)". Text/HTML version 14.] <https://documents1.worldbank.org/curated/en/467521607723220511/pdf/Social-Protection-and-Jobs-Responses-to-COVID-19-A-Real-Time-Review-of-Country-Measures-December-11-2020.pdf>.
- Kenichi Hirose. 2019. „Reforma subvenționării asistenței medicale în Ucraina - o analiză a progresului, 2016-2019." Note mimeografiate. [Hirose, Kenichi. 2019. "Health Care Financing Reform in Ukraine – A Progress Review, 2016–2019". Mimeographed notes.]
- OIM. 2017. "Raportul "Protecția socială în lume 2017-2019: protecție socială universală pentru a atinge Obiectivele de Dezvoltare Durabilă". [ILO. 2017. *World Social Protection Report 2017–19: Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf.
- ———.2020a. „Evaluarea impactului COVID-19 asupra situației socio-economice din Uzbekistan: veniturile, piața muncii și accesul la sistemele de protecție socială. Prezentare generală a măsurilor de criză și a modalităților de îmbunătățire a politicii de stat". [———. 2020a. *Assessment of the Impact of COVID-19 on the Socio-Economic Situation in Uzbekistan: Income, Labour Market and Access to Social Protection. Overview of Crisis Measures and Ways to Improve State Policy*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-moscow/documents/publication/wcms_759842.pdf.
- ———.2020b. „Lacunele de subvenționare a sistemului de protecție socială: estimări globale și strategii pentru țările în curs de dezvoltare în contextul pandemiei de COVID-19 și dincolo de aceasta". Reflecție asupra sistemului de protecție socială. Geneva: Organizația Internațională a Muncii. [———. 2020b. *Global Wage Report 2020–21: Wages and Minimum Wages in the Time of COVID-19*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_762534.pdf.
- ———.2020d. „Raportul global privind salariile 2020-2021: salariile și salariile minime în perioada pandemiei COVID-19". [———. 2020c. "Financing Gaps in Social Protection: Global Estimates and Strategies for Developing Countries in Light of COVID-19 and Beyond". *Social Protection Spotlight*. 17 September 2020.] <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56836>.
- ———.2020c. "Monitorul OIM: COVID-19 și lumea muncii. Ediția VI. Estimări și analize actualizate". Geneva: Organizația Internațională a Muncii. [———. 2020d. *ILO Monitor: COVID-19 and the World of Work*, 6th ed. *Updated Estimates and Analysis*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_755910.pdf.

- ▶ ———. 2021. „Raportul ”Protecția socială în lume 2020–2022. Protecția socială într-un moment de răscruce – pe calea spre un viitor mai bun”. Geneva. [———. 2021a. *World Social Protection Report 2020–22: Social Protection at the Crossroads – in Pursuit of a Better Future*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_817572.pdf.
- ▶ ———. 2021c. „Ocuparea forței de muncă la nivel mondial și perspectivele sociale pentru 2021: rolul platformelor digitale de muncă în procesul de transformare a lumii muncii”. Geneva: Biroul Internațional al Muncii. [———. 2021b. *World Employment and Social Outlook 2021: The Role of Digital Labour Platforms in Transforming the World of Work*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_771749.pdf.
- ▶ ———. 2021a. ‘Monitorul OIM: COVID-19 și lumea muncii. Ediția VII: estimări și analize actualizate’. [———. 2021c. *ILO Monitor: COVID-19 and the World of Work*, 7th ed. Updated Estimates and Analysis.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf.
- ▶ ———. 2021e. „Revizuirea sistemului de protecție socială în Albania”. Publicație. Budapesta. [———. 2021e. *Review of Social Protection System in Albania: Coverage, Expenditure, Adequacy and Financing*. Budapest.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@europe/@ro-geneva/@sro-budapest/documents/publication/wcms_798635.pdf.
- ▶ ———. 2021d. „Evaluarea răspunsurilor de securitate socială la lecțiile învățate pe durata pandemiei COVID-19 în regiunea Balcanilor de Vest și Europa de Est în timpul primei etape de declanșare a pandemiei”. Februarie 2021. [———. 2021f. *Assessment of the Social Security Responses to COVID-19 Lessons from the Western Balkans and Eastern Europe during the First Stage of the Pandemic*.] https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/publications/WCMS_775160/lang-en/index.htm.
- ▶ ———. 2021g. În proces de editare/publicare. Cartografierea serviciilor de protecție socială în Azerbaidjan”. OIM și UN Women. În proces de editare/publicare. ”Evaluarea plafoanelor de protecție socială în Armenia”. OIM, UNICEF (Fondul Națiunilor Unite pentru Copii) și Banca Mondială. 2020. „Evaluarea sistemului de protecție socială în Uzbekistan pe baza Instrumentului de Diagnosticare de Bază (CODI)”. Publicare. [ILO, UNICEF (United Nations Children’s Fund), and World Bank. 2020. *An Assessment of the Social Protection System in Uzbekistan Based on the Core Diagnostic Instrument (CODI)*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@europe/@ro-geneva/@sro-moscow/documents/publication/wcms_760153.pdf.
- ▶ FMI (Fondul Monetar Internațional). 2021. „Baza de Date de Monitorizare Fiscală a Măsurilor Fiscale de Țară în Răspunsul la Pandemia COVID-19.” Washington D.C. [IMF (International Monetary Fund). 2021. “Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic”. July.] <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19>.
- ▶ Stephen Kidd și Björn Gelders. 2015. „Bunăstarea copiilor și securitatea socială în Georgia: cazul pentru tranziția la un sistem național de securitate socială mai incluziv”. Tbilisi: UNICEF. [Kidd, Stephen and Björn Gelders. 2015. *Child Wellbeing and Social Security in Georgia: The Case for Moving to a More Inclusive National Social Security System*. Tbilisi: UNICEF.] http://socialprotection-humanrights.org/wp-content/uploads/2016/04/UNICEF_Child_Wellbeing_ENG_.pdf.
- ▶ Lakner, Christoph, Nishant Yonzan, Daniel Gerszon Mahler, R. Andres Castaneda Aguilar și Haoyu Wu. 2021. „Estimări actualizate ale impactului pandemiei COVID-19 asupra sărăciei globale: retrospectiva anului 2020 și perspectivele pentru 2021”. Blogul de date al Băncii Mondiale (blog). 2021. [Lakner, Christoph, Nishant Yonzan, Daniel Gerszon Mahler, R. Andres Castaneda Aguilar, and Haoyu Wu. 2021. “Updated Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty: Looking Back at 2020 and the Outlook for 2021”. *World Bank Data Blog* (blog). 11 January 2021.] <https://blogs.worldbank.org/opendata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty-looking-back-2020-and-outlook-2021>.

- UNICEF. 2014. „Copiii recesiunii: impactul crizei economice asupra bunăstării copiilor în țările prospere”. Florența: Biroul UNICEF de Cercetare - Innocenti. [UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2014. *Children of the Recession: The Impact of the Economic Crisis on Child Well-Being in Rich Countries*.] <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc12-eng-web.pdf>.
- ———. 2015. „Monitor social: protecție socială pentru drepturile și bunăstarea copiilor în Europa Centrală și de Est, Caucaz și Asia Centrală”. [———. 2015. *Social Monitor: Social Protection for Child Rights and Well-Being in Central and Eastern Europe, the Caucasus and Central Asia*.] https://www.unicef.org/eca/media/1081/file/Social_Monitor_Regional_Report.pdf.
- ———. 2019. „Edificarea unui sistem național corespunzător de protecție socială a copiilor și tinerilor din Uzbekistan”. Tașkent: Fondul Națiunilor Unite pentru Copii. [———. 2019. *Building a National Social Protection System Fit for Uzbekistan’s Children and Youth*. Tashkent.] https://www.unicef.org/uzbekistan/media/2761/file/Uzbekistan%20SP%20overview%20paper%20-%20ENG%20FINAL_July2019%20.pdf.
- ———. 2020. „Prestații universale pentru copii în Europa și Asia Centrală”. Compendiu regional de protecție socială”: Biroul regional pentru Europa și Asia Centrală: UNICEF. [———. 2020. “Universal Child Benefits in Europe and Central Asia”. Regional Social Protection Brief No. 4. Europe and Central Asia Regional Office.] <https://www.unicef.org/eca/media/13446/file/UCB%20in%20Europe%20and%20Central%20Asia%20English%20.pdf>.

Avansarea justiției sociale, promovarea muncii decente

Organizația Internațională a Muncii este agenția Națiunilor Unite în lumea muncii. Reunim guverne, angajatori și lucrători să promoveze o abordare centrată pe om spre viitorul muncii prin crearea de locuri de muncă, drepturi la locul de muncă, protecție socială și dialog social.

Acest raport regional însoțitor este destinat completării Raportului global al OIM privind protecția socială 2020-22. El conține o parte care oferă o perspectivă globală asupra sistemelor de protecție socială din întreaga lume, urmat de o parte care evidențiază evoluțiile, provocările și prioritățile cheie pentru protecția socială din perspectiva ciclului de viață.

ilo.org

International Labour Organization
Route des Morillons 4
1211 Geneva 22
Switzerland

 International Labour Organization
 @ILO
 ILOTV