

318.491

SZOCIÁL- POLITIKAI ÉRTESÍTŐ

1983

1

MTA · SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET

1-2
1983

AZ ÁLTALÁNOS (EGYSÉGES)
SZOCIÁLPOLITIKAI KONCEPCIÓ
KIALAKÍTÁSÁT SZOLGÁLÓ
KUTATÁSOK PROGRAMJÁNAK
OKKFT B/3. PROGRAM ÉRTESEITŐJE

KÉSZÜLT A MTA SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET
TÁRSADALOMPOLITIKAI OSZTÁLYÁN
FELELŐS KIADÓ: CSEH-SZOMBATHY LÁSZLÓ

MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET
Társadalompolitikai Osztálya

SZOCIÁLPOLITIKAI ÉRTESÍTŐ

BUDAPEST
1983

884755

MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADEMIA
KÖNYVTÁRA

Hozott anyagról sokszorosítva

8314107 MTA KESZ Sokszorosító, Budapest. F. v.: dr. Héczey Lászlóné

MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADEMIA
KÖNYVTÁRA

M. TUD. AKADEMIA
KÖNYVTÁRA
889 3

TARTALOM

	old.
A SZOCIÁLPOLITIKAI ÉRTESITŐ SOROZAT ELÉ	1
GAYER Gyuláné: ELŐSZÓ	3
BERKI Erzsébet: A SZOVJET SZOCIÁLPOLITIKA EGYES ELEMEL	5
DEÁK Ágnes: CSEHSZLOVÁKIA SZOCIÁLPOLITIKAI SZERVEZETI RENDSZERE	37
FERGE Zsuzsa: RÖVID ÁTTEKINTÉS A JUGOSZLÁV ÖN-KORMÁNYZATI RENDSZER KIALAKULÁSÁRA	52
GARA Judit: A SZOCIÁLPOLITIKA SZERVEZETI RENDSZERE SVÉDORSZÁGBAN	65
FARKAS Katalin: A SZOCIÁLPOLITIKA ÉS INTÉZMÉNYEI NORVÉGIÁBAN	113
BOKOR Judit: SZOCIÁLPOLITIKA FINNORSZÁGBAN	145
GÁCS Endre: AZ ANGOL SZOCIÁLPOLITIKA SZERVEZETI RENDSZERE	154
GAYER Gyuláné: A SZOCIÁLIS IGAZGATÁS AUSZTRIÁBAN	190
FREY Mária: SZOCIÁLPOLITIKA A NÉMET SZÖVETSÉGI KÖZTÁRSASÁGBAN	197
FERGE Zsuzsa: SZEMELVÉNYEK - Megjegyzések a szemelvényekhez	234
- RÖVID ÖSSZEFOGLALÁS AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGAI JELENTÉSÉRŐL	237
- RÉSZLETEK AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA ÁLTAL A TANÁCS RÉSZÉRE KÉSZÍTETT VÉGLEGES JELENTÉSBŐL	244
- RÉSZLETEK AZ OHEIX JELENTÉSBŐL - HARC A BIZONYTALANSÁG ÉS A SZEGÉNYSEG ELLEN	265



A SZOCIÁLPOLITIKAI ÉRTESITŐ SOROZAT ELÉ

A most induló kiadványsorozat célja, hogy a szociálpolitikai koncepcióval, valamint a szociálpolitika irányítási és szervezetrendszerével kapcsolatos munkálatok során készült tanulmányokat a széles szakmai közvélemény számára is hozzáférhetővé tegye.

A sorozatban a leglényegesebbnek vélt nézőpontokat, illetve tájékozódást nyújtó tanulmányokat - többnyire rövidített formában - tesszük közzé.

A sorozat keretében előreláthatóan a következő fő témacsoportokat kívánjuk egy-egy önálló kiadványban megjelentetni:

1. Nemzetközi áttekintés
2. A szociálpolitika szervezet- és irányítási rendszerének kritikai elemzése
3. Fejezetek a magyar szociálpolitika történetéből
4. Koncepciók és ellenkoncepciók
5. A szociális gondolkodásról
6. Szociálpolitika a tanácsoknál
7. A vállalati szociálpolitika elméleti és gyakorlati kérdései
8. Egyesülések, szövetségek, társadalmi részvétel
9. Rehabilitáció-habilitáció
10. Gyermekek- és ifjúságvédelem
11. Nők és a szociálpolitika
12. Időskorúak és a szociális felnőttvédelem
13. A lakáskérdés és a szociálpolitika
14. Hátrányos helyzetű rétegek, szegénység
15. Családpolitika-családgondozás
16. Szociálpolitika és egészségügyi ellátás
17. Szociálpolitika és a művelődési-oktatási rendszer
18. Szociálpolitika és gazdaságpolitika

A beérkezett tanulmányok jellege, szakmai színvonala a dolog természetéből következően nem egyenletes. Elképzelésünk szerint a sorozat kiadása egyik célként éppen a különféle szociálpolitikai műhelyek és felfogások bemutatásával segíti a sokoldalubb helyzetismeret megszerzését.

A sorozat nemcsak az eltérő álláspontok jobb megértését, de a nézetek tisztázását és a közös nyelven való beszélés kialakulását is elősegítheti.

Arra kérjük a szociálpolitikával foglalkozó szakembereket, hogy egy-egy kiadványhoz fűzött észrevételeikről, esetleges javaslataikról tájékoztassanak bennünket.

ELŐSZÓ

A nemzetközi tapasztalatok közreadása során nem törekedhettünk teljeskörűségre. Ugyanis ilyen igény esetén éppen az információk ujdonsága került volna veszélybe. Ugy véljük azonban, hogy a szocialista és a fejlett tőkés országokat mégis reprezentálja a közzétett néhány tanulmány. Így alkalmas az egyes rendszerek számos közös és eltérő vonásának, a követett gyakorlatnak a bemutatására és érzékeltetésére.

Az elmúlt években megjelentek összehasonlító és értékelő jellegű szakpublikációk a tárgykörben. /Pl. a Társadalmi tervezés és szociológia c. kötet, Gondolat Kiadó, 1973; a Munkaügyi Minisztériumnak a KGST-re és a Nemzetközi Munkaügyi Szervezetre vonatkozó összefoglalói stb./ Ezek a szakmai-elvi aspektusokat tükrözték.

Időközben mind a tőkés, mind a szocialista országokban - természetesen eltérő jelleggel - a szociálpolitikai természetű kiadások mérséklésének irányába ható gazdasági indíttatású törekvések jelentkeztek. Egyidejűleg megindul az e tendenciák elleni harc, melyet a tőkés országokban a leghaladóbb szemléletű szociálpolitikusok és más tudományágak szakemberei és műhelyei képviselnek.

A szocialista országok szociálpolitikai gyakorlatára általánosan jellemző, hogy felszabadulásuk után nagyjából egy időben, de különböző fejlettségi szintről indulva, új elvi alapon fejlesztették ki szociálpolitikai rendszerüket. Ennek során igyekeztek szakítani a korábbi módszerekkel, felfogással. Közös jellemző volt továbbá a szociálpolitika szocialisztikus értéktartalma, az ellátások esetében például az ingyenességre törekvés stb. A jó szociálpolitikai ellátás beletartozott a szocializmus képletébe.

Fontos feltételként jelentkezett a teljes foglalkoztatottság megvalósulása, a nők tömeges keresővé válása, egyes családi funkciók ellátásának részleges átvétele állami intézmények által stb.

A hetvenes évekre az igények és szükségletek fejlődése nálunk és más szocialista országokban is túlhaladta a forradalmi vívmányként létrehozott szociálpolitikai ellátásokat, melyek az eredeti szocialisztikus felfogáshoz képest egyébként is több vonatkozásban jelentős változásokon mentek át. /Pl. a lakás-, a közlekedési és más alapszükségletek kielégítésének fogyasztói árai, tarifái; gyermekintézményi térítések; tanulmányi ösztöndíjak stb./

Mindez különböző mértékben, de színezi a szocialista országok mai szociálpolitikai gyakorlatát. Az is jellemző vonás, hogy a szocialista országok keresik a minőségileg kedvezőbb, az 1945 óta kialakult ellátások és módszereket meghaladó új megoldásokat.

Mind a szocialista országok, mind a tőkés országok gyakorlata arra is felhívja a figyelmet, hogy nagyon sok a közös szakmai probléma és aspektus, úgyhogy sokat lehet kölcsönösen profitálni egymás rendszereinek, módszereinek megismeréséből, az írásos és személyes kapcsolatokból. Az információk segíthetik azoknak a közös problémáknak az optimális megoldását is, melyekkel az évtizedre jellemző nehéz gazdasági helyzetben minden egyes ország külön-külön igyekszik megküzdeni.

Budapest, 1983.

Gayer Gyuláné
szerkesztő

BERKI Erzsébet

A SZOVJET SZOCIÁLPOLITIKA EGYES ELEMEI

I. BEVEZETÉS

Amikor a szovjet szociálpolitikáról beszélünk, két fogalmat kell tisztáznunk: szociális ellátás /szocialnoje obeszpecsenyije/ és társadalombiztosítás /szocialnoje sztrahovanyije/. A s z o c i á l i s e l l á t á s tágabban értelmezett fogalom, beletartozik mind a munkaképes koron túli, mint a munkaképtelen állampolgárok anyagi biztonságának megteremtése, mind az anya- és gyermekvédelem összes kérdése, mind pedig a lakosság egészségügyi ellátása stb. Az utóbbi években előtérbe került a szociálpolitika fejlesztésének kérdése. Kitapinthatóan két irányba kívánják bővíteni ezt: részben az ellátási formák számának növelésével, részben a kedvezményezettek körének kiszélesítésével. E téren döntő mozzanat az 1960-1970-es évek óta a munkások és alkalmazottak szociális ellátási rendszerének fokozatos kiterjesztése a kolhoztagokra. E törekvések következő, jelenleg megvalósuló célja, hogy a szociális ellátás rendszere ne csak a dolgozókra, hanem az egész lakosságra kiterjedjen.

Körvonalalaiban is sokkal zártabb, egyértelműbb a t á r - s a d a l o m b i z t o s í t á s fogalma, mely lényegében meggyezik a magyar terminológiával, de i n t é z m é n y r e n d - s z e r e eltérő. Az ellátások ismertetése előtt ezt vázoljuk fel nagy vonalakban.

1933-ban az állam a szakszervezetek hatáskörébe utalta a társadalombiztosítás számára a költségvetésből biztosított keret tervezését, egy részének kezelését. 1960 óta a korábban állami szervek által irányított szanatóriumok, üdülők is a szakszervezetek hatáskörébe kerültek. Így a társadalombiztosítás rendszere szorosan kapcsolódik a szovjet s z a k s z e r v e -

z e t e k struktúrájához. A Szakszervezetek Központi Tanácsa legfelső szinten fogja össze az ágazati és területi jellegű - "ágazatközi" - szervezetek tevékenységét. Az egyes ágazati szervezeteket központi vezetőség irányítja, és egyidejűleg az alsó szintű szervek munkáját területi /köztársasági, megyei, városi/ "ágazatközi" szakszervezeti tanácsok irányítják, ellenőrzik. Az üzemi, gyári, intézményi szakszervezeti bizottságok kezelik a segélykereteket, elosztják a beutalókat, ellenőrzik a beteglapokat és a különböző társadalombiztosítási kifizetések helyességét, elkészítik a nyugdíj megállapításához szükséges okmányokat.

Á l l a m i vonalon a szociális ellátás és a társadalombiztosítás ügyeit legfelső szinten a Szovjetunió Minisztertanácsa, illetve annak Munkaügyi és Szociális Állami Bizottsága irányítja. A társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok és intézkedések állami végrehajtó szervei a különböző szintű tanácsok Társadalombiztosítási Osztályai. /Az OSZSZSZK-ban külön Társadalombiztosítási Minisztérium is működik./ Ezek a szervek intézik a társadalombiztosítás keretébe tartozó pénzbeli juttatások /nyugellátás, szülési segély, családi segély, táppénz stb./ és egyéb szolgáltatások, kedvezmények elosztásával, megállapításával, nyilvántartásával kapcsolatos konkrét teendőket.

A két rendszer együttműködése elsősorban a társadalombiztosítási bizottságokon keresztül valósul meg; ezek döntenek az egyes járulékok megállapításáról. E bizottságok feladatkörük alapján szakosodnak - például nyugdíjkérdésekkel foglalkozó társadalombiztosítási bizottság stb. Tagjaik az állami szervek illetékes képviselői és a megfelelő szintű szakszervezetek által választott biztosítási küldöttek.

x

Az alábbiakban ismertetjük a főbb társadalombiztosítási ellátásokat - a nyugdíjakat, az egészségügyi ellátást, az anyasági ellátást -, valamint szó lesz a lakáselosztásról és a migrációt ösztönző kedvezményekről.

Azokat a terminusokat, amelyek a magyar olvasók számára nem érthetőek vagy nem egyértelműek, ★-gal jelzem a szövegben

és a tanulmány végén magyarázom, nemkülönben olyan kifejezéseket, amelyek bizonyos lakossági csoportokat foglalnak össze, de az odatarozók tételes felsorolása sok helyet foglalna el.

Terjedelmi okokból csak néhol, utalásszerűen foglalkozom a kolhoztagság társadalombiztosításával. Az alábbiak tehát elsősorban az állami szektorban dolgozó munkásokra és alkalmazottakra vonatkoznak. Az elosztásról intézkedő szerveket csak akkor említem, ha a fentiekől eltérő rendszer érvényesül.

A juttatások pénzügyi forrásaira is csak ott utalok külön, ahol azokat nem az állami költségvetésből és az /állami és szövetkezeti/ vállalatok, intézmények, szervezetek befizetéseiből erre a célra képzett szövetségi alapokból finanszírozzák. /Társadalombiztosításra, nyugdíjra a dolgozók béréből, fizetéséből semmit nem vonnak le./

II. NYUGELLÁTÁS

A Szovjetunióban a nyugdíjrendszer roppant differenciált. Az általános, lényegileg minden állampolgárra kiterjedő nyugdíjfajták:

- öregségi nyugdíj,
- rokkantsági nyugdíj,
- családfenntartó elvesztése esetén járó nyugdíj^x.

Bizonyos meghatározott foglalkozási kategóriáknak /színesek, táncosok, a polgári repülés hajózó személyzete stb./ bizonyos számú ledolgozott év után életkortól függetlenül jár nyugdíj /akkor is, ha tovább dolgoznak/. Személyi nyugdíjukat állapítanak meg különleges érdemekért.

x A nyugellátás rendszere ma elvben egységes a munkásokra-al-kalmazottakra és a kolhoztagokra. Az utóbbi kategóriára - mint már említettem - nem térek ki. Csak érzékeltetésül említem, hogy pl. az öregségi nyugdíj korhatára és munkaviszony-minimuma azonos /60, 55, illetve 25, 20 év/, de a minimális összege eltér: 25 Rbl. A törekvés a két kategória társadalombiztosítási feltételeinek további fokozatos közelítése.

1. Ö r e g s é g i n y u g d í j

A nyugdíjkorhatár férfiaknál 60, nőknél 55 év. A teljes nyugdíjhoz szükséges szolgálati idő* férfiaknál 25, nőknél 20 év.

Az alapnyugdíjat vagy az utolsó 12 hónapnak, vagy a nyugdíjazás időpontja előtti 10 év bármelyik összefüggő 5 évének havi átlagbére alapján számítják ki; mértéke az így kiszámított összeg 50-100 %-a.

Az öregségi nyugdíj minimuma 1981. november 1. óta havi 50 Rbl./Bizonyos kategóriákra ez nem vonatkozik./ Felső határa 120, speciális esetekben 160 Rbl. /Itt és a továbbiakban mindent havi járandóságról van szó./

Amennyiben a szolgálati idő* nem éri el a 25, illetve 20 évet /de legalább 5 év/, arányosan kevesebb nyugdíj jár, de minimálisan a teljes nyugdíj egynegyede.

A nyugdíj kiszámításának kulcsa /valamint a korhatár és a szükséges szolgálati idő*/ meghatározott munkafajták, munkafeltételek esetén kedvezményeket tartalmaz.

A nyugdíj kiszámítása a következőképpen történik /a táblázatot szemléltetésül közöljük; számadatai régebbi állapotot tükröznek/:

Fizetés /Rbl/	Kulcs /%/	Minimum /Rbl/	Föld alatti, egészségre káros munka, meleg üzem esetén	
			kulcs /%/	minimum /Rbl/
- 35	100	30	100	30
35 - 50	85	35	90	35
50 - 60	75	42,5	80	45
60 - 80	65	45	70	48
80 - 100	55	52	60	56
100 -	50	55	55	60

Korkedvezményes kategóriák:

Kedvezményezett csoport	Korhatár /év/		Munkaviszony /év/	
	férfi	nő	férfi	nő
Akik legalább 12,5 /férfiak/, illetve 10 /nők/ éven át föld alatt, egészségre káros munkahelyen, meleg üzemben dolgoztak	50	45	20	15
Akik ugyanennyi ideig egyéb nehéz munkát végeztek	55	50	25	20
Textilmunkásnők /legalább 20 év/	-	50	-	20
Hadirokkantak	55	50	25	20
A Távoli Északon legalább 15 naptári évet, a hasonló éghajlati feltételek között legalább 20 naptári évet dolgozók	55	50	25	20
Nehézgép-kezelő nők	-	50	-	20
Nők, akik 5 vagy több gyermeket neveltek fel ^x	-	50	-	15
Vakok	50	40	15	10
Törpék és egyéb testi fogyatékosok	45	40	20	15

A nyugdíjmaximumig terjedhető kiegészítésre jogosultak a következők:

- a nyugdíj 10 %-a jár kiegészítésként annak, akinek legalább 15 év folyamatos munkaviszonya* van,

- akinek 35 /férfiak/, illetve 30 /nők/ év összes szolgálati ideje* van,

- aki korkedvezményre jogosult, de ezt nem vette igénybe, és a kedvezményes korhatáron túl 10 évig dolgozott,

- az a nem dolgozó nyugdíjas, aki 1 munkaképtelen családtagot tart el.

x A gyermek felnevelése azt jelenti, hogy 8 éves koráig az anyja nevelte és tartotta el. /Arányosan kevesebb/ nyugdíjat kaphatnak azok, akiknek az igénylés előtti 5 évben volt munkaviszonyuk, s ebből 3 évig a közvetlen megelőző időszakban folyamatosan dolgoztak.

- 15 % nyugdíjkiegészítést kaphat az a nem dolgozó nyugdíjas, aki 2 vagy több munkaképtelen családtagot tart el.

1974. január 1-től a lakossági szolgáltatással foglalkozó kisiparosok is kaphatnak állami nyugdíjat. Ennek összege általában a szabály szerint számított nyugdíj 50 %-a, kiemelt területeken 75 %. /Ezzel az intézkedéssel együtt csökkentették a jövedelemadójukat is./

D o l g o z ó n y u g d í j a s o k

Az utóbbi években, a munkaerőhiány fokozódásával összefüggésben egyre több rendelkezés születik azzal a céllal, hogy a még munkaképes nyugdíjasokat munkavállalásra ösztönözzék. Ugyanakkor az így elérhető jövedelmeket korlátozzák is.

Teljes összegű nyugdíjat kapnak /a fizetésen felül/ azok, akik kedvezményre jogosultak az öregségi nyugdíj tekintetében, de tovább dolgoznak föld alatti, egészségre káros munkahelyen, vas- és színesfémkohászati üzemekben, metróépítkezéseken stb. Általában a nyugdíj és a fizetés együttes összege nem haladhatja meg a havi 300 Rbl-t.

A nyugdíj és a fizetés összege nem haladhatja meg a havi 150 Rbl-t azoknál, akiknek a munka fajtája alapján nyugdíjkezelvény nem jár.

Az un. kiemelt területeken* munkafajtától függően a nyugdíj 50, ill. 75 %-át kapják, akik tovább dolgoznak. Az összeg felső határa havi 300 Rbl.

Egyéb kedvezmények: a nyugdíjasoknak 6 órás foglalkoztatás biztosítható /ezt igazgatói hatáskörben döntik el/; a dolgozó nyugdíjasnak évente 24 munkanap fizetett szabadság jár.

Azok a dolgozók, akik elérték a nyugdíjkorhatárt, de nem mennek nyugdíjba, nyugdíjkiegészítésre szereznek jogot a következő mértékben: minden korhatár után ledolgozott 1 év után 10 Rbl, maximum 40 Rbl, amíg a nyugdíj teljes összege el nem éri a 150 Rbl-t. Ebből következik, hogy a határon belül maximum 4 évig érdemes dolgozni, valamint hogy a dolgozó választhat: a nyugdíj + kereset variációt, vagy ezt a fajta kiegészítést ve-

szi-e igénybe.

2. R o k k a n t s á g i n y u g d í j

A rokkantság teljes vagy részleges munkaképesség-vesztést jelent. A nyugdíj nagysága függ a rokkantság mértékétől, okától, az /esetleges/ előző keresettől, a jelenlegi keresettől, a családi állapottól, a foglalkozási csoporttól és esetleges speciális tényezőktől.

A r o k k a n t s á g f o k a, j e l l e g e szerint három alapkategóriát különböztetnek meg:

- Az I. kategóriába tartoznak azok, akik véglegesen vagy huzamos időre teljesen munkaképtelenek, és állandó gondozásra /segítségre vagy felügyeletre/ szorulnak;

ezen belül azok is, akik bizonyos munkafajták végzésére alkalmassá tehető különlegesen szervezett egyedi feltételek mellett /speciális műhelyekben, otthon stb./.

- A II. kategóriába tartoznak azok, akik véglegesen vagy huzamos időre teljesen munkaképtelenek, de nem szorulnak állandó gondozásra;

akik számára huzamos időre mindennemű munka ellenjavallt a betegség lefolyásának esetleges súlyosbodása miatt;

akik súlyos krónikus betegségekben, kombinált mozgásszer-
vi károsodásokban, vagy jelentős mérvű látáscsökkenésben szenvednek, s csak speciálisan számukra kialakított feltételek között végezhetnek munkát.

- A III. kategóriába tartoznak a csökkent munkaképességűek akár kevésbé kvalifikált szakmára /foglalkozásra/ való átállás, akár ugyanazon szakmában a munkafeltételeknek a munka volumenét csökkentő megváltoztatása vált szükségessé egészségi állapotuk folytán;

a funkcionális károsodás következtében elhelyezkedési lehetőségeikben korlátozott alacsony képzettségű vagy előzőleg nem dolgozó személyek;

a funkciók károsodásával járó és a foglalkozásszerű mun-

kavégzést jelentősen akadályozó testi fogyatékoságban vagy deformációban szenvedők, tekintet nélkül a végzett /végezhető/ munkára.

A r o k k a n t s á g o k a i szerint:

- általános megbetegedés;
- foglalkozási betegség;
- üzemi baleset /ezzel a kategóriával azonos elbírálás alá esnek a donorok is/;
- gyermekkori rokkantság*;
- munkába lépés előtt bekövetkezett rokkantság;
- a Szovjetunió védelmében* kapott sebesülés, légnyomás stb.;
- egyéb katonai szolgálati kötelesség teljesítése során kapott sebesülés /nyomorékság, légnyomás/;
- fronton kapott betegség;
- a katonai szolgálatteljesítéssel nem összefüggő megbetegedés, sebesülés /légnyomás, nyomorékság/;
- nem frontszolgálattal összefüggő megbetegedés /nyomorékság, sebesülés, légnyomás/.

A rokkantság tényét és mértékét a Munkaügyi Orvosi Szakértő Bizottság állapítja meg. Ennek összetétele: 3 orvos, 1 fő a tanács társadalombiztosítási osztályáról és 1 fő a vállalati szakszervezeti bizottságtól. A vezetője mindig orvos. A betegségtől függően a bizottság lehet:

- általános /itt az orvosok: 1 belgyógyász, 1 sebész és 1 ideggyógyász/;
- tbc-re specializált;
- pszichikus-idegi megbetegedésekre specializált;
- látásszervi megbetegedésekre specializált;
- onkológiai megbetegedésekre specializált.

A bizottság feladata, hogy megállapítsa a rokkantsági kategóriát és elvégezze a megfelelő felülvizsgálatokat. Időszakos felülvizsgálatra kötelezett mindhárom kategória első alkalommal 2 év után, másodszor és harmadszor 1 év után. Felülvizsgálatra nem kötelezettek /azt maguk kezdeményezhetik/:

- 60 év feletti férfiak és 55 év feletti nők;
- I. és II. kategóriájú rokkantak, akiknek az állapota az utolsó 15 évben nem változott;
- I. kategóriájú férfiak az 55., nők az 50. életév betöltése után;
- I. és II. kategóriájúak, akik a Szovjetunió védelmében* rokkantak meg;
- a III. kategóriában ugyanilyen okból rokkantak, akiknek az állapota az utolsó 5 évben nem javult;
- gyógyíthatatlan krónikus betegek, testi fogyatékosok, ha ezt a bizottság előtt egyszer igazolták.

A nyugdíj-jogosultság feltétele a gyermekkortól rokkantak* kivételével^x meghatározott tartamú szolgálati idő*. Ha a rokkantság nem érinti a munkavégzést, a fizetésen felül - változó összegű - nyugdíj jár.

A nyugdíj-jogosultsághoz szükséges szolgálati idő /év/:

Életkor	Általában		Ha föld alatti, egészségre káros munkahelyen, meleg üzemben dolgozott
	férfiak	nők	
20 - 23	2	1	1
23 - 26	3	2	2
26 - 31	5	3	3
31 - 36	7	5	5
36 - 41	10	7	6
41 - 46	12	9	7
46 - 51	14	11	8
51 - 56	16	13	10
56 - 61	18	14	12
61 -	20	15	14

Á l t a l á n o s m e g b e t e g e d é s o k o z t a r o k k a n t s á g e s e t é n a r o k k a n t n y u g d í j a z I. é s a II. k a t e g ó r i á b a n a z ö r e g s é g i n y u g d í j 100 %-a. A III. k a t e g ó r i á b a n a f i z e t é s 45 %-a /de maximum 40 Rbl/ plusz a fizetés fennmaradó

x A gyermekkortól rokkantak 1980. január 1. óta egész életükben segélyben részesülnek. A segély összege az I. kategóriában 30, a II.-ban 25 Rbl.

részének 10 %-a.^x

Akik föld alatti, egészségre káros munkahelyen, meleg üzemben dolgoztak, az I. és II. kategóriában ugyanannyit kapnak, mint a fentiek, a III. kategóriában a fizetés 45 %-át /max. 60 Rbl-t/ + 20 %-ot.

Akik egyéb nehéz munkát végeztek /kiemelt foglalkozások, mint színesfémkohászat, metróépítés, vasúti szakmák, orvosi szakmák stb./, az I. és II. kategóriában ugyanannyit, a III. kategóriában a fizetés 45 %-át /max. 50 Rbl-t/ + 15 %-ot kapnak.

A nyugdíjhatárok a következők /Rbl/:

	minimum	maximum
I. kategória	70	120
II. kategória	45	120
III. kategória	21	60

Ü z e m i b a l e s e t v a g y f o g l a l k o z á s i b e t e g s é g o k o z t a r o k k a n t s á g e s e t é n , ha az a vállalat hibájából következett be, a nyugdíj nem az állami költségvetést, hanem a vállalatot terheli. Mértéke a következő:

Az I. kategóriában az öregségi nyugdíj 110 %-a, a II.-ban 100 %-a. A III. kategóriában a fizetés 65 %-a /max. 40 Rbl/ + 10 %.

Föld alatti, egészségre káros vagy meleg üzemben végzett munka esetén ugyanígy kell kiszámítani, de nem lehet kevesebb, mint az I. és II. kategóriában a fizetés 100, ill. 90 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 %.

Egyéb nehéz munkáknál a minimum az I. és II. kategóriában a fizetés 100, ill. 90 %-a /max. 50 Rbl./ + 15 %, a III. kategóriában 65 % /max. 50 Rbl/ + 15 %.

x A továbbiakban - mivel ez a forma gyakran előfordul - ezt ilyen alakban írjuk: "a fizetés 45 %-a /max. 40 Rbl/ + 10 %". Kiszámítása így történik: valaki 100 Rbl-t keresett és III. kategóriájú rokkant lett. A fizetés 45 %-a 45 Rbl. Ehelyett kap 40 Rbl-t. A fizetés fennmaradó része 100-45=55 Rbl, ennek 10 %-a 5,5 Rbl. A nyugdíj összege 40+5,5=45,5 Rbl.

Szilikózis megbetegedésekből származó rokkantság esetén a minimum az I. kategóriában a fizetés 100, a II.-ban 90, a III.-ban 65 %-a.

A nyugdíj alsó és felső határai a következők /Rbl/:

	minimum	maximum
I. kategória	70	120
II. kategória	45	120
III. kategória	25	60 /szilikózis esetén 70/

A fenti csoportoknak nyugdíjkiegészítés jár a következő esetekben:

- I. és II. kategóriájú rokkantnak, ha előzőleg 10-15 év folyamatos munkaviszonya volt, 10 %, ha 15 évnél hosszabb, 15 %;

- az I. kategóriában 1 eltartott után 10 Rbl, 2 eltartott után 20, 3 és több eltartott után 30 Rbl, a II. kategóriában 1 eltartott után 10, 2 és több eltartott után 20 Rbl.

- az I. kategóriában folyamatos gondozás esetén 15 Rbl a gondozásra.

Aki munkával akarja kiegészíteni a nyugdíját, az I. és II. kategóriában, ha 120 Rbl-nél kevesebbet keres, megkapja az egész nyugdíjat. A II. és III. kategóriában a nyugdíj és a kereset összege nem haladhatja meg az előző keresetet. /Ha meghaladja, kevesebb nyugdíjat kap./ A III. kategóriában, ha a kereset kisebb ugyan, mint 120 Rbl, de az összeg meghaladja az előző teljes keresetet, a nyugdíjat csak 50 %-ra lehet csökkenteni, ennyit minden esetben ki kell fizetni.

T o v á b b s z o l g á l ó k a t o n á k, t i s z t - h e l y e t t e s e k, t i s z t e s e k, e g y é b, a h a d - s e r e g k ö t e l é k é b e t a r t o z ó k, akik a Szovjetunió védelmében*, katonai szolgálat teljesítése közben, a fronton szerzett megbetegedés következtében lettek rokkantak, a következőképpen kapnak nyugdíjat.

Az I. kategóriában 120 %-a, a II. kategóriában 110 %-a az előző munkaviszony alapján kiszámított öregségi nyugdíjnak. A III. kategóriában az előző fizetés 65 %-a /max. 40 Rbl/ +

10 %. Ha a bevonulás előtt föld alatti, egészségre káros munkahelyen vagy meleg üzemben dolgoztak: az I. és II. kategóriában ugyanannyi, de nem kevesebb, mint I. kategóriában az előző fizetés 100 %-a, II.-ban 90 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 % + 15 Rbl nyugdíjkiegészítés, III. kategóriában a fizetés 65 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 %. Ha egyéb nehéz munkát végeztek, az I. és II. kategóriában ugyanaz, de minimálisan I. kategóriában a fizetés 100, II.-ban 90 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 % + 15 Rbl kiegészítés, a III. kategóriában a fizetés 65 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %.

Határok kategóriánként /Rbl/:

	minimum	maximum
I.	90	120
II.	70	120
III.	33	60

Ha a rokkantságot előidéző betegség nem kapcsolatos a katonai szolgálattal, a következő nyugdíjakat kapják: az I. kategóriában az öregségi nyugdíj 100, a II.-ban 90 %-a, a III. kategóriában a fizetés 45 %-a /max. 40 Rbl/ + 10 %. Föld alatti, egészségre káros munkahelyen vagy meleg üzemben végzett munka esetén az I. és II. kategóriában ugyanannyi, a III. kategóriában a fizetés 45 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 %. Egyéb nehéz munka esetén az I. és II. kategória nem változik, a III. kategóriában a fizetés 45 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 % jár.

Határok kategóriánként /Rbl/:

	minimum	maximum
I.	70	120
II.	45	120
III.	21	60

Az e csoportot megillető nyugdíjkiegészítések:

- az I. kategóriában 1 eltartott után 10 Rbl, 2 eltartott után 20, 3 és több után 30 Rbl, a II. kategóriában 1 eltartott után 10, 2 és több után 20 Rbl;

- az I. kategóriában szolgálati tevékenységgel kapcsolatos rokkantság esetén 20 Rbl, nem szolgálati tevékenységgel

kapcsolatos rokkantság esetén 15 Rbl, a II. kategóriában szolgálati tevékenységgel kapcsolatos rokkantság esetén a nyugdíj 10 %-a /a maximumig/ gondozásra.

Azok a katonák, akik szolgálatuk előtt nem dolgoztak, ha szolgálati kötelesség teljesítése kapcsán lettek rokkantak, az I. kategóriában 90, a II.-ban 70, a III.-ban 33 Rbl nyugdíjat kapnak; ha nem szolgálati kötelesség teljesítése kapcsán lettek rokkantak, az I. kategóriában 70, a II.-ban 45, a III.-ban 21 Rbl-t.

A munkaképtelen eltartottak után járó kiegészítést az előző csoporttal azonos módon kapják /I. kategória: 10, 20, ill. 30 Rbl, II. kategória: 10, ill. 20 Rbl/.

Ha a megrokkánás után tovább dolgoznak, az I. és II. kategóriában megkapják a teljes nyugdíjukat, a III. kategóriában legalább az 50 %-át. A maximális jövedelem 300 Rbl.

1981. november 1.-től minden nyugdíjat felemeltek 5 Rbl-lel, ezért minden nyugdíjminimum 21 Rbl helyett 26 Rbl!

R o k k a n t a k n a k j á r ó e g y é b j u t t a t á s o k , k e d v e z m é n y e k^x.

M u n k a v é g z é s s e l kapcsolatos kedvezmények. A Munkaügyi Orvosi Szakértő Bizottság a vizsgálat alapján javaslatot tesz arra, hogy milyen munkát végezhet a rokkant és munkahelyet is ajánl. Ha átképzésre van szükség, ezt az állami költségvetésből finanszírozzák. Munka mellett 6 hónapos, illetve munka alól felmentve 3 hónapos tanfolyamot végezhetnek. /Évente kb. 10 000-en vesznek ezeken részt./ A helyi tanács, a vállalat és a szakszervezet egyetértésével minden rokkantat el kell helyezni, aki dolgozni akar. Lehetőség van részmunkaidős foglalkoztatásra. Kisebb normát plusz pihenőidőket kapnak, jár évi 24 nap fizetett szabadság, tilos az éjszakai műszak és a túlóra. Bedolgozóként is foglalkoztathatók. Jelenleg kb. 100 000 fő dolgozik, ez viszonylag alacsony szám. Kísérletkép-

x Az egészségügyi ellátással, a gyermekgondozással, a lakásügy-gyel kapcsolatos kedvezményeket lásd a megfelelő pontoknál.

pen létesítettek olyan üzemeket, ahol speciális berendezés van, - noha a termelékenység itt alacsonyabb, mint a rendes üzemekben, az eredményeket pozitívan értékelik.

P r o t é z i s t térítésmentesen kapnak: munkások és alkalmazottak, ezek családtagjai, eltartottjai, I. és II. kategóriába tartozók, hadirokkantak, gyermekkortól fogva állami támogatást élvezők, internátusok lakói.

K ö z l e k e d é s i e s z k ö z ö k k e l való ellátás.

- Kézi irányítású Zaporozsec. Térítésmentesen kapják a Nagy Honvédő Háború és más háborúk rokkantjai, fegyveres testületek tagjai, üzemi baleset, fronton szerzett megbetegedés miatt rokkantak. Az I. és II. kategóriában azok is kaphatnak, akik egyébként nem vezethetnek autót, ha a család biztosítja a sofőrt. Kaphat, aki motoros rokkantjárműre jogosult, és autót vezethet. Nem kap, aki szociális otthonban vagy egyéb hasonló intézményben lakik. A kiutalást mindig az egészségügyi szervek kezdeményezik, a sorrendiséget társadalmi bizottság állapítja meg. 7 évre elidegenítési jog nélkül kapják; ha a rokkant közben meghal, a jármű a családé marad.

- Motoros rokkantjármű. Ingyen kapnak a fentiek, néhány vasutas-kategória, gyermekkortól fogva rokkantak. 5 évre adják, utána újat lehet kérni. Speciális szolgáltatás ez alatt az idő alatt külön alkatrész-árusítás, egyszeri generálszervíz ingyen. Pénzért mindenki kaphat, aki igényli.

- Tolókocsi. Háborús és üzemi baleset következtében rokkantak és gyermekek 16 éves korig* ingyen kapják. Másoknak, ha anyagi körülményeik indokolják, adható 50 %-os kedvezménnyel. Aki ingyen kaphat, annak az érte való elutazás költségeit is megtérítik.

Az 1978. március 1-i áremelkedések óta az autóval rendelkezők évi 120, a motoros rokkantjárművel rendelkezők évi 48 Rbl költségtérítést kapnak. A Nagy Honvédő Háború rokkantjainak ingyenes alkatrész-ellátás jár.

T ö m e g k ö z l e k e d é s i k e d v e z m é n y e k.

A Nagy Honvédő Háború rokkantjai lakóhelyükön /faluban a legközelebbi közigazgatási központig /taxi kivételével ingyen vehetnek igénybe minden közlekedési eszközt. 50 % kedvezmény jár minden fegyveres testület volt tagjának a városok között közlekedő autóbuszokra. Az OSZSZSZK területén minden rokkantnak jár 50 % kedvezmény. A Vakok Szövetségének tagjai körzetükön belül ingyen utaznak a buszokon.

Októbertől májusig szezonkedvezményt kapnak vasúton, kishajóforgalomban, belföldi légiforgalomban, általában 50 % erejéig. Jegyet soron kívül kapnak, kísérőik ugyanúgy. A szociális otthonok lakói az otthonban kapnak jegyet, a többiek a megfelelő igazolvány felmutatásával a pénztáraknál.

V e g y e s s z o l g á l t a t á s o k , k e d v e z -
m é n y e k :

- sehol nem kell sorba állniuk;
- az élelmiszereket rendelésre házhoz szállítják nekik;
- a tartós használati cikkeket állandó lakóhelyükön hiteltre kapják, ha a vételár meghaladja a 2 havi nyugdíj összegét;
- Moszkvában, Leningrádban és még néhány nagyobb városban lakástatarozást hiteltre végeznek részükre;
- telefont soron kívül kaphatnak a Nagy Honvédő Háború rokkantjai és az I. kategóriában azok, akik üzemi baleset, foglalkozási megbetegedés következtében rokkantak meg;
- a tüzelőt rendelésre házhoz szállítják nekik;
- falun kedvezményrel kapnak földet, rétet vagy legelőt a Nagy Honvédő Háború rokkantjai és az elhunytak családtagjai;
- háztáji gazdaság használata szabad, amennyiben ezt igénylik;
- a volt munkahelyen kapott természetbeni juttatásokra vonatkozó jogaik megmaradnak;
- gyermekeiket előnyben kell részesíteni a bentlakásos intézményekbe való felvételnél.

A d ó k e d v e z m é n y e k : függenek a rokkantság mértékétől, az eltartottak számától és a jövedelem nagyságától.

Általában: a hadirokkantak nem fizetnek jövedelemadót egyik kategóriában sem, az I. és II. kategóriájú egyéb rokkant-

tak csak mezőgazdasági tevékenység után, az I. és II. kategóriájú csökkentlátók csak a keresetük után fizetnek adót. Újabb rendelkezések értelmében:

- 50 % kedvezmény adható azoknak, akik részt vettek a harcokban, és a keresetük után adókötelesek;

- a gyermektelenségi adó* alól fel van mentve minden I. és II. kategóriájú rokkant, illetve házastársa;

- a mezőgazdasági tevékenység után fizetendő adó alól felmentést nyernek a Nagy Honvédő Háború rokkantjai: az I. kategóriában, ha a családban csak 1 munkaképes családtag van; a II. kategóriában, ha 1 munkaképes családtag mellett van 16 éven aluli gyermek; az I. és II. kategóriában a munkaképes családtagok számától függetlenül, ha 5 vagy több 16 éven aluli eltartott van; az I. és II. kategóriában, ha nincs munkaképes személy a családban /1978-ban ezt kiterjesztették mindenkire, aki harci cselekményben vett részt, és a rokkantságnak ez az oka/; a III. kategóriában, ha a családfenntartó a rokkant;

- akinek a rokkantnyugdíj az egyetlen jövedelmi forrása, nem fizet építési adót, ha lakást épít.

Ö r e g e k é s r o k k a n t a k o t t h o n a i

Tulajdonképpen egy szakosított szociálisotthon-rendszer működik, amely igyekszik figyelembe venni az öregek egészségi állapotát, társadalmi helyzetét, jövedelmi viszonyait. 1800 ilyen otthonban kb. 300 000 személyt látnak el. Az ellátottak zöme állandó gondozásra szoruló egyedülálló öreg. Vannak, akik az ellátást ingyen kapják - ha nincs jövedelemforrásuk -, vannak, akik után a rokonok fizetnek. Ha az otthon munkalehetőséget biztosít, a kereset fele a gondozotté, fele az intézeté.

Az otthonok fajtái: internátus; a munka veteránjainak panziója; ideggyógyintézet. /Gyakorlatilag az első az átlagos szociális otthonnak felel meg, a második foglalkozási ágakhoz kötött, a harmadik pedig félig-meddig kórház./ A gyermekkortól vagy születéstől rokkantak elhelyezésére ún. gyermek-internátusok működnek.

3. Nyugdíj a családfenntartó elvesztése esetén

Erre a munkás, alkalmazott /vagy kolhoztag/ halála esetén az általa eltartott munkaképtelen családtagok jogosultak. Jogilag ilyenek minősülnek:

- szülő és házastárs 60, ill. 55 év fölött, vagy ha rokkant;
- olyan eltartott családtag, aki egyébként munkaképes, de 8 éven aluli gyerekekről vagy gyermekekről gondoskodik, ezért munkahelye nincs;
- nagyszülő, akinek eltartására a törvény senkit nem kötelez.

Ha csak az egyik szülő halt meg, a másik dolgozik, a gyermeknek jár a nyugdíj; tanulónak akkor is jár, ha ösztöndíjat kap. A szülő abban az esetben is jogosult, ha a potenciális eltartó halála után lett munkaképtelen; a munkaképtelen szülő és a gyermek akkor is, ha nem az elhunyt tartotta el, de utóbb elvesztette létfenntartási forrását.

A házastárs a halál után 5 évig őrzi meg a jogát, de ha nincs munkaképes gyermeke, akkor bármeddig igényelheti a nyugdíjat. A mostohaszülők a szülőkkel azonos elbírálás alá esnek. Árváknak akkor is jár a nyugdíj, ha közben örökbe fogadják őket.

A családfenntartó elvesztése esetén járó nyugdíj mértéke az előzőkhöz hasonlóan függ az elhunyt keresetétől, munkakörülményeitől, munkaviszonyának hosszától, halálának okától, társadalmilag hasznos tevékenységének nemétől, a munkaképtelen családtagok számától.

Általános betegségben elhunyt után jár /ha munkaviszonya elérte a rokkantsági nyugdíjhoz szükséges időtartamot/: 3 és több eltartott esetén az öregségi nyugdíj 100 %-a; 2 eltartott esetén az öregségi nyugdíj 90 %-a; 1 eltartott esetén a fizetés 45 %-a /max. 40 Rbl/ + 10 %. Ha az eltartó föld alatti, egészségre káros munkahelyen vagy meleg üzemben dolgozott, 2 és több eltartott esetén ugyanaz, 1 eltar-

tott esetén a fizetés 45 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 %. Egyéb nehéz munka esetén 2 és több eltartottnál ugyanaz, 1 eltartott esetén a fizetés 45 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %.

Ü z e m i b a l e s e t k ö v e t k e z t é b e n v a g y f o g l a l k o z á s i b e t e g s é g b e n e l h ű n y t u t á n j á r /f ű g g e t l e n ű l a t t ű l, h o g y m u n k a v i s z o n y á n a k i d ő t a r t a m a e l é r t e - e a n y u g d í j h o z s z ű k s é g e s m i n i m u m o t /: 3 v a g y t ő b b e l t a r t o t t e s e t é n a z ö r e g s é g i n y u g d í j 110 %-a; 2 e l t a r t o t t e s e t é n a z ö r e g s é g i n y u g d í j 100 %-a; 1 e l t a r t o t t e s e t é n a f i z e t é s 65 %-a /max. 40 Rbl/ + 10 %. Ha az elhunyt föld alatti, egészségre káros munkahelyen vagy meleg üzemben dolgozott, ugyanaz, de minimálisan: 3 vagy több eltartott esetén a fizetés 100 %-a; 2 eltartott esetén a fizetés 90 %-a; 1 eltartott esetén a fizetés 65 %-a /max. 60 Rbl/ + 20 %. Egyéb nehéz munka esetén minimálisan: 3 és több eltartott esetén a fizetés 100 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %; 2 eltartott esetén a fizetés 90 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %; 1 eltartott esetén a fizetés 65 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %.

Mindkét csoportban a határok a következők /Rbl/:

	minimum	maximum
3 vagy több eltartott	75	120
2 eltartott	50	120
1 eltartott	28	60

Kiegészítésre jogosultak azok, akiknek az eltartója a munkahely hibájából hűnyt el /a nyugdíj 15 %-a/, 10-15 év vagy 15 évnél több folyamatos munkaviszonnal rendelkezett /10, ill. 15 %/.

A h a d s e r e g k ö t e l é k é b e t a r t o z ó k e l t a r t o t t j a i n a k j á r: 3 v a g y t ő b b e l t a r t o t t e s e t é n a k a t o n a i s z o l g á l a t o t m e g e l ő z ő m u n k a v i s z o n y a l a p j á n s z á m í t o t t ö r e g s é g i n y u g d í j 120 %-a, 2 e l t a r t o t t e s e t é n 110 %-a, 1 e l t a r t o t t e s e t é n a f i z e t é s 65 %-a /max. 50 Rbl/ + 15 %, a m e n n y i b e n a b e t e g s é g n e m v o l t k a p c s o l a t b a n a k a t o n a i s z o l g á l a t t a l.

Nehéz munka esetén a határok a következők /Rbl/:

	minimum	maximum
3 vagy több eltartott	70	120
2 eltartott	45	120
1 eltartott	38	60

Ha az eltartó előzőleg nem dolgozott, utána 3 vagy több eltartott esetén 70 Rbl, 2 eltartott esetén 45 Rbl, 1 eltartott esetén, ha a halál oka a katonai szolgálattal kapcsolatos, 38 Rbl, ha nem, 28 Rbl jár.

III. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Állampolgári jogon jár minden rászorulónak általános és szakosított egészségügyi ellátás. A dolgozó a mi rendszerünkhöz hasonlóan betegség esetén táppénzt kap és ingyenes orvosi ellátásban részesül, a kórházi kivizsgálást-kezelést is beleértve. Csökkentett térítés ellenében vagy ingyenesen kap gyógyszer és egyéb gyógyászati segédeszközöket.^x

Az orvosi ellátásba beletartozik a mentőszolgálat ingyenes igénybevétele, a szakrendelések igénybevétele, az orvosok házhoz hívása, illetve az otthoni fekvőbeteg-ellátás és a megfelelő felülvizsgálatok elvégzése.

A t á p p é n z mértéke a fizetéstől függően változik. A folyamatos munkaviszonytól függően számítják:

- 3 év alatt a fizetés 50 %-a,
- 3 és 5 év között 60 %,
- 5 és 8 év között 80 %,
- 8 év fölött 100 %.

^x Van a Szovjetunióban egy térítéses, de szintén államilag szervezett egészségügyi hálózat is. Állami szervezettsége azt jelenti, hogy az épületek, eszközök, stb. nem az orvosok tulajdonában vannak, tevékenységi körüket is jogszabály írja elő. De nem ingyenesek az állampolgár számára. Itt lehetőség van orvosválasztásra, valamivel rugalmasabb a kezelési rend. A tarifák szintén rögzítettek. A továbbiakban ezzel a hálózattal nem foglalkozom.

Kivételek:

- nem szakszervezeti tagoknak 50 %,
- 18 éves kor alatt 60 %,
- 3 vagy több 16 éven aluli eltartott esetén 100 %,
- a Nagy Honvédő Háború rokkantjainak 100 %,
- ha a dolgozó üzemi baleset vagy foglalkozási betegség miatt került betegállományba, 100 %.

A minimális táppéNZ városban havi 30 Rbl, falvakban 27 Rbl.

TáppéNZ jár általános megbetegedés esetén a betegség első napjától - ezt az orvos igazolja -; ha a dolgozó nem munkával kapcsolatos baleset miatt került betegállományba, akkor a 6. naptól. Rokkantnak fizethető 2 hónapot kitevő munkanapra, ill. 3 hónapnyi naptári napra. /Utána felülvizsgálatra kell mennie./ Ha munkahelyi eredetű a megbetegedés, vagy a gyógyulásig, vagy a rokkanttá nyilvánításig fizetik.

Jár táppéNZ dolgozó nyugdíjasoknak, a 14 éven aluli gyermek betegsége esetén a gondozó anyának 7 naptári napra. Egyedülálló anyáknak, özvegyeknek 7 év alatti gyermek gondozására 10 nap.

Szanatóriumi kezelés esetén jár a táppéNZ az oda- és visszaút időtartamára is, ha a dolgozó szabadságából az utazás nem telik ki, és ha a beutalót az üzemi vagy a lakóhely szerinti egészségügyi bizottságtól kapta.

S p e c i á l i s e l l á t á s r o k k a n t a k n a k é s ö r e g e k n e k

A kórházakban a Nagy Honvédő Háború rokkantjai számára külön osztályokat tartanak fenn, amelyek lehetőség szerint elvannak látva minden szükséges anyagi és személyi biztosítékkal. 1975 óta receptre ingyen kapnak gyógyszert. Előnyben kell részesíteni őket a szanatóriumi beutalásoknál, számukra tulajdonképpen nincs várakozási idő. A szanatóriumi ellátás ingyenes.

A helyileg illetékes tanács társadalombiztosítási osztálya speciális üdülőjegyet ad ki azoknak, akik öregségi nyug-

díjban vannak vagy személyi nyugdíjat élveznek. Egészségügyi szervek adnak szanatóriumi beutalót a Nagy Honvédő Háború I. és II. kategóriájú rokkantjainak, akik gyógykezelésre szorulnak. /Volt tisztekről a Honvédelmi Minisztérium megfelelő szervei gondoskodnak./ Különösen indokolt esetben III. kategóriájú rokkantak is kaphatnak beutalót.

Kórházi kezelés után utógondozás is lehetséges szanatóriumban. Aki közvetlenül a kórházi kezelés után nem kap szanatóriumi helyet, 2 hónapig megőrzi az igényjogosultságát.

A dolgozó rokkantak minden kategóriában a munkahelyi szakszervezeti bizottságon keresztül kaphatnak beutalót, vakok és siketek, illetve látás- és hallássérültek a megfelelő szövetségtől.

I. és II. kategóriájú rokkantnyugdíjasok a szanatóriumban és vissza ingyen utazhatnak, ha havi jövedelmük kevesebb 60 Rbl-nél. Dolgozó rokkantnyugdíjasoknak /I. és II. kategória/ az utazást a beutalót adó szerv téríti. Azok az I. kategóriájú rokkantak, akik állandó gondozásra szorulnak, úti kísérőt kapnak. Szükség esetén a kísérő is kaphat beutalót, utiköltségét térítik.

IV. CSALÁDI SEGÉLYEZÉS

A szüléssel, csecsemőgondozással, gyermekneveléssel kapcsolatos juttatási rendszer korszerűsítése a Szovjetunióban az utóbbi időben kapott különös hangsúlyt. Ez összefügg azzal, hogy súlyos demográfiai problémák léptek föl, mind a szaporodási arányok, mind a lakossági migráció tekintetében. Tulajdonképpen csak a legújabb rendelkezések vezettek be olyan kedvezményeket az anyák számára, amelyek meghaladják a társadalomtól elvárható minimumot. Az 1981-ig hatályban volt rendelkezések alapján a következő juttatási rendszer működött:

- 112 nap fizetett szülési szabadság, amelyből 56 nap vehető igénybe a terhesség időtartama alatt, és 56 nap a szülés után.

- A kismama kérheti magát - és a vállalat köteles eleget tenni a kérésnek - könnyebb munkára a terhesség teljes időtartama alatt, ill. a gyermek 1 éves koráig.

- Szüléskor jár 12 Rbl babakelengye és 18 Rbl élelmiszersegély, ha a család egy főre jutó átlagfizetése kevesebb 60 Rbl-nél. Ha a gyermek halva születik, a segély nem jár. A segély feltétele 3 hónap munkaviszony.

- A fizetett szabadság meghosszabbítható fizetés nélküli szabadsággal a gyermek 1 éves koráig, anélkül hogy a munkaviszony megszakadna.

- 70 nap fizetett szabadság jár a kismamának, ha ikreket szül, vagy szülési rendellenesség lépett föl.

- Ikerszülés esetén a babakelengye, ill. élelmiszersegély összegének megfelelő többszöröse jár.

- Táppénz jár a nőknek természetes és művi abortusz esetén. /Egyébként mindenkinek saját joga eldönteni, hogy akar-e szülni vagy nem./

- Ha a család egy főre jutó átlagjövedelme 50 Rbl-nél alacsonyabb, minden gyermek után jár havi 12 Rbl segély, amíg a gyermek el nem éri a 8. évét. /Az átlagjövedelmet a megelőző naptári év alapján kell kiszámítani. Ha az anya nem dolgozik, a segélyt a férj munkahelye folyósítja, de az anyának./

S o k g y e r m e k e s a n y á k n a k j á r ó j u t t a -
t á s o k

Sokgyermekes anyának számít a 3 vagy több gyermeket szülő, illetve nevelő anya. /Megjegyzendő, hogy bizonyos területeken a családoknak általában legalább három gyermekük van./

Azok az anyák, akik 5 vagy több gyermeket neveltek fel 8 éves korig, karkedvezményel mehetnek nyugdíjba. /Ld. a nyugdíjknál./

A pénzbeli támogatást a következő rendszer szerint kapják:

Meglevő gyermekek száma	Születik a ...-ik	Egyszeri segély /Rbl/	Havonta jár a gyermek 2-től 5 éves koráig /Rbl/
2	3.	20	-
3	4.	65	4
4	5.	85	6
5	6.	100	7
6	7.	125	10
7	8.	125	10
8	9.	175	12,5
9	10.	175	12,5
10	minden következő	250	15

A havi támogatást a korábban született gyermekek után járó támogatástól függetlenül fizetik.

Egyedülálló anyák támogatása.

Egyedülálló anyák rendszeres havi támogatást kapnak a gyermekek száma szerint: 1 gyermek után havi 5 Rbl-t, 2 után 7,5, 3 után 10 Rbl-t /módosítását lásd alább/. Ez az összeg jár az örökbefogadó anyának is, s az egyedülálló anya, ha férjhez megy, nem veszíti el. A támogatás csak akkor jár, ha a gyermeket az anya maga látja el, vagyis nem jár bentlakásos állami intézeti elhelyezés esetén. Természetesen a 3 gyermekes egyedülálló anya sokgyermekesnek is számít, a juttatásokat mindkét jogcímen kapja. Mindkét kategóriának ingyenes a bölcsőde, az óvoda és a bentlakásos iskola, ha az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a 60 Rbl-t.

A katonai szolgálatot teljesítő kiskorú gyermekek számától függően szintén támogatásra jogosultak. Városi lakosok 1 gyermek után 15 Rbl, 2 és több gyermek után 22 Rbl családi pótlékot kapnak, falusiak 7,50, illetve 12 Rbl-t.

Az 1981. szeptember 2-án életbe lépett rendelet részben módosította az eddigieket, részben kiterjesztette a jogosultak körét, és elsősorban pénzügyileg javított a gyermeket vállaló nők helyzetén. A konkrét módosítások a következők:

- A szülés utáni szülési szabadság 56 napján túl a gyermek 1 éves koráig részlegesen fizetett gyermekgondozási segély jár; a gondozási segély 50 Rbl Északon* és a kiemelt területeken*, 35 Rbl másutt. Előfeltétele 1 év munkaviszony*. Az anya a gyermek másfél éves koráig fizetés nélküli szabadságot is igénybe vehet, amely a folyamatos munkaviszonyt nem szakítja meg.

- Egyszeri szülési segély az 1. gyermek születésekor 50 Rbl, a 2. és a 3. gyermeknél 100, a 4. gyermeknél 65, az 5. gyermeknél 85 Rbl és így tovább. /Dolgozó vagy a termelés megszakításával tanuló nőknek jár legalább 1 év szolgálati idő* esetén. Ha az anya nem dolgozik, vagy tanul, 30 Rbl segélyt utalnak ki az apának./

- Az egyedülálló anyák a gyermek 16 éves koráig* havi 20 Rbl segélyt kapnak minden gyermek után.

- 2 vagy több gyermek esetén évi 3 nap fizetett és 2 hét fizetés nélküli pótszabadság jár a gyermekek 12 éves koráig, de az összes fizetett szabadság nem haladhatja meg a 20 napot.

- A gyermek betegsége esetén az anyának járó táppénz /lásd a III. pont alatt/ maximális időtartamát 7-ről /10-ről/ 14 napra emelték, a plusznapokra a fizetés 50 %-a jár.

Ezek a rendelkezések fokozatosan lépnek életbe az ország különböző területein:

- 1981-ben Távol-Keleten, Szibériában, az északi területeken*,

- 1982. november 1-től az itt fel nem sorolt területeken,

- 1983. november 1-től Kazahsztánban, Közép-Ázsiában és a kaukázusontúli köztársaságokban.

V. LAKÁSÜGY

A Szovjetunió lakásrendszere három szintű: állami lakásépítés és -elosztás - ez a legjelentősebb -, szövetkezeti lakásépítés és magánlakásépítés. A legkedvezményezettebb kategó-

riába az állami lakások birtokosai tartoznak.

1. Á l l a m i l a k á s o k

Az állami lakások elosztásáról bizottság dönt. A bizottságban részt vevő szervek:

- a vállalat vezetése által választott bizottság,
- a szakszervezeti bizottság megfelelő albizottsága,
- a helyi tanács VB képviselői.

A besorolásnál, illetve a lakások elosztásánál figyelembe kell venni:

- az eltelt várakozási időt,
- az igénylő helyzetét, vagyis a lakás iránti szükséglet mértékét,
- az igénylő társadalmilag hasznos tevékenységeit,
- a határozatokkal stb. szabályozott kivételeket.

Előnyben részesítendőek:

- az élmunkások,
- a hosszú ideig egy helyben dolgozók,
- a sokgyermekes családok.

Abszolút elsőbbséget élveznek:

- tbc-ben szenvedők,
- egészségügyi dolgozók egyes kategóriái,
- geológusok és térképészek, akik 15, ill. 20 évig dolgoztak bizonyos területeken és munkakörökben,
- a munkáltató kezdeményezésére állást változtatók, akik lakóhelyet is változtatnak,
- vidékre küldött fiatal szakemberek.

A megépített lakásokból a helységben fenn kell tartani 6 %-ot esetleges kényszerű költöztetésekre, 2 %-ot az építkezéseken, tatarozásokon dolgozók számára, 10 %-ot a Nagy Honvédő Háború veteránjai és családjuk igényeinek kielégítésére.

A l a k b é r e k e t 1926-ban szabályozták ténylegesen utoljára. Ennek alapján a fizetendő összeg függ:

- a bért fizető besorolásától /kereset és munkakör alapján/,
- a lakás elhelyezkedésétől, amortizációjától,
- az építkezésre befizetett %-tól.

A lakbér négyzetméterenként /a lakóterületbe csak a lakószobák számítanak bele; a közlekedő helyiségek, WC, kamra, fürdőszoba stb. nem/ 2,6 kopejkától 13,2 kopejkáig mozgott a lakásban lakó legmagasabb keresetű egyén fizetése alapján. Gyakorlatilag ma a lakbér a fizetés minden megkezdett 25 Rbl-je után négyzetméterenként 5,5 kopejka, de maximum négyzetméterenként 13,2 kopejka.^x A normát meghaladó lakóterület után /a norma általában 9 m²/fő, de ez területenként változik/ 3-szoros lakbért kell fizetni. Mivel gyakorlatilag már mindenki elérte a 13,2 kopejkás határt, a lakbérrendszerbe beépített differenciáló tényezők nem hatnak. Átlagosan minden négyzetméteren 4 Rbl állami dotáció van.

A közszolgáltatások díjait 1948-ban rendezték utoljára, ma is ezek vannak érvényben. A lakásrezsi maximuma havi 5 Rbl körül mozog.

Lakáscserére mindenkinek joga van, de hivatalosan a lakáscsere nem járhat pénzmozgással, vagyis csak egyenértékű lakásokat lehet cserélni.

Ösztöndíjból élők 25 % lakbérkedvezményt kapnak. Aki tartásdíjból él, annak a lakbérét ennek alapján számítják. /A rokkantaknak stb. járó kedvezményeket ld. alább./

2. S z ö v e t k e z e t i l a k á s o k

Lakásépítő szövetkezet alakítható Moszkvában és Leninrádban 60 fő fölött, 100 000 és ennél nagyobb lélekszámú városokban 48 fő fölött, kisebb városokban 24 fő fölött, falvakban 12 fő fölött. A szövetkezet tagja lehet minden nagykorú állampolgár, akinek lakása nincs vagy nem kielégítő, és állandó lakos ott, ahová a szövetkezet tartozik. A szövetkezetbe való

^x Megjegyezzük, hogy a maximális albérleti díj négyzetméterenként 16 kopejka.

belépéskor a lakásépítési költségek 40 %-át /kivételes esetekben 30 %-ot/ le kell tenni. A további költségekre állami hitelt lehet kapni; ha valaki a saját munkájával hozzájárul a lakás építéséhez, azt a tartozásból levonják. A szövetkezet többlakásos házat építhet, amelyben egy lakás maximum 60 m².

A szövetkezet jogai:

- határidő nélküli használatra igénybe veheti a telket,
- az építési banktól hitelt vehet fel,
- a terv szerint szervezi és ellenőrzi az építkezést,
- a lakás használatba vételekor részt vesz az ellenőrzésben,
- a belső munkákban részt vesz, azokat szervezi,
- igénybe veszi a vállalati kommunális hálózatot,
- megszervezi a lakásalap használatát.

A szövetkezet nem fizet adót és járadékot, nem idegeníthetők el a jogai és javai.

3. M a g á n - l a k á s é p í t é s

Magán-lakásépítésre mindenkinek joga van. Az építkezést az állam hitellel támogatja az építtető foglalkozásától és jövedelmétől, valamint attól függően, hol és milyen lakást akar építeni.

Az általános rendelkezések szerint:

- munkások és alkalmazottak 700 Rbl hitelt kaphatnak 7 éves lejáratra, maximum az építési költség 50 %-áig;
- tanárok és orvosok 1000 Rbl építési hitelt kaphatnak 7 évre, maximum az építési költség 70 %-áig;
- katonatisztek és egyéb fegyveres alakulatok tagjai 25 év szolgálat után beosztástól függően kaphatnak 700, illetve 1000 Rbl-t, ugyanilyen feltételek mellett.

Generáltatározásra és vezetékek beépítésére lehet kapni 300 Rbl hitelt 5 évre, maximum a költségek 70 %-ára, 2 %-os kamattal. Határidő utáni visszafizetés esetén a kamat 3 %.

Ha falvakban a kolhoz vagy a vállalat épít lakást a dol-

gozóknak, de ez átmege a dolgozó tulajdonába, a felvett hitelt 0,5 %-os kamattal, az építés befejezése utáni 20 év alatt kell kifizetni.

4. Kedvezmények rokkantaknak és veteránoknak

Hadirokkantak kedvezményei:

- A Nagy Honvédő Háború rokkantjai és családjuk számára az épülő állami lakásokból 10 %-ot fenn kell tartani.

- Soron kívül kell kielégíteni a lakásigényüket.

- A hadirokkantak és velük együtt lakó családtagjaik 50 % lakbérkedvezményt kapnak, a normán felüli lakóterület bérét /15 négyzetméterig/ normál tarifával fizetik, a közszolgáltatási díjakból 50 % kedvezményt kapnak.

- Ugyanezek magán-lakásépítés esetén ingyen kaphatnak lábon álló fát építéshez és tatarozáshoz. Általában 1500 Rbl kamatmentes építési kölcsönt kaphatnak 10 évre, a törlesztést az építkezés befejezése után kell elkezdni. Akik az 1944. január 1. utáni harcokban rokkantak meg, a törlesztést az építkezés befejezése utáni 3. év eltelte után kezdhetik.

Nem hadirokkantak kedvezményei:

- Munkahelyen keresztül kapnak lakást, ezt a tanács ellenőrzi, előnyben kell részesíteni őket.

- Aki nem dolgozik már, a tanácstól kap lakást.

- Bizonyos betegségekben szenvedők /pl. tbc-sek/ jogosultak normán felüli lakóterület használatára.

- Azok az orvosok és egyéb egészségügyi dolgozók, akik aktív korukban jogosultak voltak ingyenes lakásra és kommunális ellátásra, ezt a jogukat nyugdíjas korukban is megtartják, ha legalább 10 évig dolgoztak falun vagy munkástelepen.

- Az oktatásügy területén dolgozó egyes kategóriák ugyanilyen kedvezményt kaphatnak.

VI. KEDVEZMÉNYEK AZ ÉSZAKON* DOLGOZÓKNAK

Az alábbiak újabb jogszabály hiányában egy 1961-es kiadású könyvön alapulnak, ezért a kedvezmények mértéke nem tekintendő mérvadónak. Az ismertetés tehát csak fenntartással fogadható el, mégsem akartam kihagyni, mert a szovjet gazdaságpolitika és munkaerő-politika szempontjából igen fontos, hogy mit nyújt a szociálpolitika azoknak a dolgozóknak, akik vállalják a legnehezebb munkafeltételeket.

Alapkedvezmények:

- fizetéskiegészítés,
- ideiglenes munkaképtelenség esetén táppénzkiegészítés,
- évi 3 alkalommal kivehető pótszabadság a pihenés helyére való utazás időtartamára és vissza,
- a szabadságra utazás útiköltségének térítése.

A kedvezmények mértéke:

Fizetéskiegészítés: 10 %, ami 6 hónaponként /egyres foglalkozásokban évenként vagy 2 évenként/ 10 %-kal emelkedik. Maximum 80 %-ig, illetve 300 Rbl-ig mehet, nem számítva bele a területi együtthatót és a korpótléket.

Ideiglenes munkaképtelenség esetén a táppénzt a vállalat segély formájában a fizetés 90 %-ára, terhes anyáknál, szülési szabadságon levőknél 100 %-ra egészíti ki. Ha a munkaképtelenség részegység miatt következett be, csak a 11. naptól kezdve fizetik és csak a táppénz 50 %-át.

Fizetett szabadság: 18 nap, a megtakarított napokat át lehet vinni a következő évre, de három évinél többet nem lehet összeadni. Három év alatt egy utazási idő nem számít be a szabadságba.

A fentiekén kívül kiegészítő kedvezmények járnak azoknak, akik nem állandó helyi lakosok, és meghatározott időtartamra munkát vállalnak ezeken a területeken /útköltség megtérítése oda és vissza - utóbbi a szerződés lejártakor -, lakásbiztosítása az állandó lakás megtartása mellett, egyszeri munkavállalási segély/.

Az elmúlt húsz esztendőben, de különösen 1971-1981 között a Szovjetunióban számtalan intézkedés történt a szociális ellátás javítása érdekében. A szociálpolitika fontosságát igazolja, hogy a fenti időszakban a szociális célú kiadások növekedési üteme meghaladta mind a nemzeti jövedelem, mind a fogyasztási alap növekedési ütemét.

A SZÖVEGBEN *-GAL JELZETT KIFEJEZÉSEK MAGYARÁZATA

Észak és az odasorolt területek: az Északi-sarkkörön túli területek, illetve olyan, a sarkkörön inneni részek, ahol az éghajlati viszonyok hasonlóak,

Folyamatos munkaviszony: ha két munkahely között eltelt idő kevesebb mint egy hónap. Egyébként a szolgálati idő címszó alatt felsorolt időszakok nem szakítják meg.

Gyermekkori rokkantság: ide tartoznak a születéstől fogva rokkantak, a gyermekkorban megrokkantak és a gyermekkori betegségből kifolyólag megrokkantak.

Gyermektelenségi adó: fizeti minden 20 és 50 év közötti férfi és minden 20 és 45 év közötti házasságban élő nő.

Gyermek 16 éves korig: minden esetben, ahol ez előfordul, úgy értendő, hogy 16 éves korig számít valaki eltartottnak, de ha tanul, akkor 18 éves korig. /Ennél magasabb korhatárral - holott a tanulás tovább is tarthat - nem találkoztam./

Kiemelt területek: az Urál vidéke, Szibéria és a Távols-Kelet.

/Összes/ szolgálati idő /obszcsij trudovoj sztazs/: beleszámít a munkaviszonyon kívül bizonyos képzési idő, katonai szolgálat, ideiglenes munkaképtelenség, fizetés nélküli szabadság stb.

A Szovjetunió védelmében: akik a Nagy Honvédő Háborúban, az 1938-1939-es távol-keleti harcokban, 1939-ben Nyugat-Ukrajna és Nyugat-Beloruszszia felszabadításában, 1940-ben a fehér finnekkal folytatott harcokban, akár a reguláris hadsereg tagjaként, akár partizánként részt vettek.

IRODALOM

1. Agababjan, E.M.: Problemi raszpregyelenyija i roszt narodnovo blagoszosztojanija. /Az elosztás problémái és a népjólét növekedése./ Moszkva 1979.
2. Geraszimov, N.V.: Obscsesztvennije fondi potreblenyija. Nyeobhogyimoszty, szuscnsoszty, napravlenyije razvityija. /Társadalmi fogyasztási alapok, Szükségyszerűség, lényeg, fejlődési irány./ Minszk, Nauka i Tyehnyika 1978.
3. Geraszimov, N.V.: Szoversensztvovanyije szocobeszpecsenyija szemji, zdravoohranyenyija, raszpregyelenyija i oplati zsilja. /A család szociális ellátásának, az egészségvédelemnek, a lakáelosztásnak és a lakbérének a korszerűsítése./ Minszk, Nauka i Tyehnyika 1981.
4. Koroljev, Ju.: Zabota o szemje - gyelo goszudarsztvennoje. /Gondoskodás a családról - állami ügy./ Cselovek i zakon, 1981. 12. sz.
5. Kozlov, A.E.: Szocialnoje obeszpecsenyije v SzSzsZR. Pravovije oszнови. /Szociális ellátás a Szovjetunióban. Jogi alapok./ Moszkva, Nauka 1981.
6. Litvinova, G.A.: Pravo i gyemograficseszkiye processzi v SzSzsZR. /A jog és a demográfiai folyamatok a Szovjetunióban./ Moszkva, Nauka 1981.
7. Popkov, V.D.: Szocialnaja polityika szovetszkovo goszudarsztva i pravo. /A szovjet állam szociálpolitikája és a jog./ Moszkva, MGU 1979.
8. Szocialnoje obeszpecsenyije i sztrahovanyije v SzSzsZR. Szbornyik normatyivnih aktov. /Szociális ellátás és társadalombiztosítás a Szovjetunióban. Normatív jogszabályok gyűjteménye./ Moszkva, Jurigycszkaja Lityeratura 1979.

9. Szolovjev, A.: Lgoti szemjam imejuscsim gyetyej i penszionyeram. /Kedvezmények gyermekes családoknak és nyugdíjasoknak./ Cselovek i zakon, 1981. 12. sz.
10. Volkov, V.F., Gorevatij, I.N.: Lgoti rabotnyikam Krajnyevo Szevera. /Kedvezmények a Távoli Észak dolgozóinak./ Moszkva, Jurigyicseszka Lityeratura 1961.
11. Zamjatyin, V.L., Makarov, G.M., Szkripko, V.R.: Zsiliscsnoje zakonodatyelsztvo. /Lakásügyi jogszabályok./ Moszkva, Politizdat 1974.
12. Zsiliscsno-bitovaja rabota profszojozuv. Szbornyik oficialnih matyerialov. /A szakszervezetek lakásügyi tevékenysége. Hivatalos anyagok gyűjteménye./ Moszkva, Politizdat 1979.

CSEHSZLOVÁKIA SZOCIÁLPOLITIKAI SZERVEZETI RENDSZERE

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A társadalmi közös fogyasztás alakulása

Csehszlovákiában a lakosság társadalmi közös fogyasztása 1961-ben, amikor figyelni és elemezni kezdték, összesen 35,6 md koronát, egy lakosra számítva 2585 koronát tett ki. E kiadások legnagyobb részét az egészségügyre, a közoktatásra, a kultúrára, az öregségi és betegbiztosításra, a családalapításhoz és gyermekneveléshez nyújtott segítségre, segélyekre fordítják. Ezek a költségtételek gyorsabban növekednek, mint a munkából származó jövedelmek. 1961 és 1976 között például a lakosság keresete és munkából származó jövedelmei 2,1-szeresre nőttek, a társadalmi közös fogyasztási alapból származó juttatások, vagyis a társadalomnak az állampolgárok szociális szükségleteire és ingyenes szolgáltatásokra fordított kiadásai 2,9-szeresükre emelkedtek. Ennek eredményeképpen a társadalmi juttatások aránya a lakosság jövedelmében 35 %-ról 47,5 %-ra nőtt.^x

2. A társadalombiztosítás és a szociálpolitika fejlődésének főbb állomásai

1948 februárjában a csehszlovák népi állam első aktusa volt a nemzeti biztosításról szóló törvény elfogadása. Ez a tör-

x Az adatok forrásai: L. Strougal: A párt szociálpolitikája és gazdaságpolitikája egysége a fejlett szocializmus építésének időszakában. Béke és Szocializmus, 1977. 4. sz. 22. old.; A szocialista gazdaság fejlődése Csehszlovákiában. Kossuth Könyvkiadó 1977.

vény, amely 1948 októberében lépett hatályba, vetette meg az alapját a következő években kiszélesített társadalombiztosítási rendszernek.

1951-ben különválasztották a betegbiztosítást a nyugdíjbiztosítástól. A betegbiztosítási feladatokat a járási betegbiztosítók, az üzemek és a Forradalmi Szakszervezeti Mozgalom vették át /ennek legfelsőbb szerve a Szakszervezetek Központi Tanácsa/, a nyugdíjbiztosítás ügyét az Állami Nyugdíjhivatal és a nemzeti bizottságok. /A nemzeti bizottságok a mi tanácsainknak felelnek meg, tagozódásuk is hasonló: regionális, köztársasági és szövetségi szinten működnek./

1957-ben az ipari fellendülés, a bérek emelkedése kapcsán szükségessé vált a nyugdíjrendszer átalakítása. A nyugdíjmegállapítás egyik legfőbb kritériuma ettől kezdve a munkában szerzett érdem lett. Egységessé tették a munkások és az alkalmazottak betegbiztosítását. Valamivel később vezették be - a fentiekéhez hasonló elvekkel - a szövetkezeti tagok és egyéni gazdálkodók nyugellátását is.

A szocialista Csehszlovákia igen fejlett - bár regionálisan rendkívül eltérő fejlettségű - egészségügyi hálózatot örökölt. Már az ötvenes évek elején a lakosság 90 %-a ingyenes orvosi és gyógyszerellátásban részesült. Ma az ingyenes egészségügyi ellátás jogilag valamennyi állampolgárra kiterjed. 1973 végén kb. 397 lakosra jutott egy orvos, ami nemzetközi összehasonlításban is igen kedvező arány.^x

A szociálpolitikai fejlődés egyik legjelentősebb állomásának ítélik a CSKP 1971-ben megtartott XIV. kongresszusát, amely a szociálpolitika legfőbb feladatául a gyermekes családok helyzetének javítását - s ezzel a népszaporulat fokozását - és az öregek életszínvonalának emelését jelölte ki. Ekkor alakult meg a Népesedési Kormánybizottság - az egyik miniszterelnök-helyettes vezetésével -, amely koordinálja a kormány más, e területen működő szerveinek tevékenységét is.

x Lásd M. Stancel: Szociális biztonság. Béke és Szocializmus, 1974. 11. sz. 106. old. /A szerző a CSSZSZK akkori munkaügyi és szociális minisztere./

3. A társadalombiztosítás, a helyi /tanácsai/ szervek jóléti szolgáltatásai és a vállalati szociálpolitika

A társadalombiztosítást kiegészítik a helyi - többnyire tanácsai - szervek jóléti szolgáltatásai, mint például a bölcsődék és óvodák üzemeltetése, az öregekhez házhoz járó gondozók hálózata, a börtönből szabadultak beilleszkedését segítő intézkedések, a veszélyeztetett gyermekekről való gondoskodás stb.

Ezenkívül vannak olyan szociális szükségletek is, amelyek a munkavállaláshoz, a munkahelyhez kapcsolódnak; ezeket a vállalatok igyekeznek szociálpolitikájukon keresztül kielégíteni. Ilyen például a dolgozók továbbképzése, a munkakörülmények javítása, a biztonságos, egészséges és kellemes munkakörnyezet kialakítása, a szükséges egészségügyi ellátás, a kielégítő étkezési lehetőségek biztosítása. A vállalati szociálpolitika feladatai között találjuk a dolgozók lakáskörülményeinek javítását, az üdültetést, a szórakozási lehetőségek biztosítását.

Az állami, a tanácsai és a vállalati szociálpolitika tehát különböző, de egymást kiegészítő részei egy egységes szociális biztonságot nyújtó rendszernek.

1972-ben a VIII. szakszervezeti kongresszus sürgette a vállalati szociálpolitika egységes tervezési rendszerének bevezetését. 1973-ban a kormány - a Szakszervezetek Központi Tanácsával konzultálva - határozatot hozott a vállalatok szociális tevékenységéről, felsorolta teendőiket, intézkedéseket sürgett az elmaradott szociális területeken a helyzet javítására. Az 1973-1975. éveket kísérleti időszaknak nyilvánították a vállalati szociálpolitikai tervezés tekintetében, ez idő alatt egyes vállalatoknál átfogó jóléti programokat készítettek. A kísérlet sikere arra ösztönözte a kormányt, hogy az 1976-1980-as években az átfogó jóléti program készítését fokozatosan az összes vállalatra kiterjessze.

A vállalati jóléti programokat egyeztetni kell a Munkaügyi és Szociális Minisztérium irányelveivel. Megvalósításuk

finanszírozása úgy történik, hogy a nagyobb beruházásokat a költségvetésből fedezik, a vállalat felhasználhatja a jóléti program céljaira a nyereséget, a kulturális és politikai alapot. A szakszervezeti alapokból is fedezhető jóléti szolgáltatás, ezenkívül a dolgozók hozzájárulására is számítani lehet.

4. C s e h o r s z á g é s S z l o v á k i a

A csehszlovákiai gazdasági-társadalmi élet egyik fő problémája, hogy a két országrész között nagyok a különbségek, noha ezek mérséklésében jelentős eredményeket értek el. 1953 és 1974 között az egy főre jutó jövedelem szempontjából a Szlovákia és Csehország közötti különbség 39 %-ról 13 %-ra csökkent. A fennmaradó különbségek legfőbb okai között szokták említeni, hogy Szlovákiában még mindig sokkal több az alacsonyabb termelékenyséű iparág, a munkaképes korú lakosság foglalkoztatása alacsonyabb foku és kisebbek a mezőgazdasági jövedelmek is.

A különbségek történelmi mélységét jelzik a két köztársaság népességének eltérő vonásai. A csehországi lakosság korösszetétele kedvezőtlenebb, "öregebb": kb. 21 % a 15 éven aluli gyermek, és 19 % a 60 éven felüli. Szlovákiában a megfelelő számok: 26, illetve 15 %. Csehországban a házasságkötések száma relatíve magas, de sokkal magasabb a válások száma, mint a másik köztársaságban: közel kétszerese annak. Feltűnően nagy a különbség az abortuszok számában: Szlovákiában csupán 2/3-a a csehországinak. A kedvezőtlenebb korösszetétel miatt Csehországban a halálzási arány magasabb, ezért a természetes szaporodás alacsony.

Csehszlovákiában a családszerkezet átalakulóban van: a gyermeküket egyedül nevelő szülők száma gyorsan emelkedik, növekszik a kétgyermekes családok száma, míg a 3 és többgyermekes családok száma csökken. A népesedéspolitikai kiadványok szerint a kívánatos családmódel a két gyermeket nevelő család, ahol az anya is teljes munkaidős állásban van.

1976-ban a gyermekes családok megoszlása a gyermekek száma szerint a következő volt: 1 gyermek - 40,7 %; 2 gyermek -

43,7 %; 3 gyermek - 11,7 %; 4 és több gyermek - 3,9 %^x.

II. A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS RENDSZERE ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGY

1. A z e g é s z s é g ü g y i e l l á t á s

Az alkotmány kimondja, hogy az egészségügyi ellátás minden csehszlovák állampolgár számára ingyenesen jár. Ideiglenes munkaképtelenség - betegség - esetén a dolgozók táppénzt kapnak. A táppénz mértékét - ahogy nálunk is - a dolgozó keresetének a munkaviszony időtartamától függő százalékarányában határozzák meg. /A szolgálati időbe beleszámítanak a középiskolai és egyetemi tanulmányok is./ A betegállomány első három napjára az átlagbér 50-70 %-a, a további napokra 60-90 %-a jár. A táppénzt indokolt esetben 1 évig folyósítják, ezután azonban általában a leszázalékolás lehetőségét mérlegelik.

A 10 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolására a szülő 3 munkanapon át /amit az üzemi szakszervezet további 3 nappal meghosszabbíthat/ gyermekápolási táppénzben részesül. Gyermekápolási táppénzre mindkét szülő egyformán jogosult.

Az ideiglenes munkaképtelenséggel kapcsolatos ellátás irányítását, ellenőrzését, felügyeletét a szakszervezeti szervek látják el. A pénz folyósításával kapcsolatos feladatokat a vállalatok végzik.

2. A m e g v á l t o z o t t m u n k a k é p e s s é g ű d o l g o z ó k f o g l a l k o z á s i r e h a b i l i - t á c i ó s r e n d s z e r e

Csehszlovákiában a társadalombiztosítási törvény magában foglalja a rokkantak, illetve a megváltozott munkaképességűek helyzetére vonatkozó jogszabályokat.

A megváltozott munkaképességű dolgozó, ha munkába állítható is, általában átképzésre szorul. Az átképzés idejére - ha

^x Population Policy in Czechoslovakia. Prága 1978. 13. old.

nem kap táppénzt, fizetést - segély jár, amelyet a nemzeti bizottság adminisztratív bizottsága ítél oda. Amennyiben valaki rehabilitációs szakképzésre jelentkezik, de azt számára nem tudják biztosítani, ugynevezett munkába állás előtti segélyre jogosult. Ennek összege 1981-ben a havi átlagbér 60 %-a, de minimum 600, maximum 1200 korona. /A segély összegét befolyásolja az egyéb jövedelem./

Ha a megváltozott munkaképességű dolgozó új munkakörében kevesebbet keres, mint egészségkárosodása előtt, akkor részleges rokkantnyugdíjban részesül.

A foglalkozási rehabilitációval kapcsolatos kiadások a vállalatok és a nemzeti bizottságok költségvetését terhelik.

Természetesen más képzést igényelnek a veleszületett vagy fiatal kortól fogyatékos, rokkant személyek, mint a felnőtt korban egészségi okokból munkakör-módosításra kényszerülő dolgozók. Csehszlovákiában ezért többféle szakoktatási központot hoztak létre. A testi fogyatékosok számára többféle szociális intézet működik.

A rokkantakat foglalkoztató szövetkezeteknek két típusa van: az első típusban a dolgozók összlétszámának legalább 70 %-ában megváltozott munkaképességű dolgozókat foglalkoztatnak - ez az arány jogszabályi előírás -, a másik típusban ez az arány 50 %. Ezekon kívül a Rokkantak Szövetségének irányításával működnek rokkantakat foglalkoztató termelővállalatok. Védett műhelyeket, munkahelyeket létesíthetnek más vállalatok és a nemzeti bizottságok is. A megváltozott munkaképességű állampolgárok ügyeivel foglalkozó dolgozók rendszerint szociális jogi szaktanfolyamot végeznek.

A megváltozott munkaképességű állampolgárok nyilvántartását a körzeti nemzeti bizottságok szociális és egészségügyi osztályai és a vállalatok végzik. A nyilvántartás helyes vezetését a köztársasági Szociális és Munkaügyi Minisztériumok ellenőrzik.

A megváltozott munkaképességű állampolgár rokkantnyugdíjban részesül, függetlenül attól, hogy dolgozik-e vagy sem. A rokkantnyugdíjról részletesebben a következő pontban lesz szó.

3. A nyugdíjrendszer

Csehszlovákiában a háború előtt 65 éves kor volt a nyugdíjkorhatár. 1948-ban a nyugdíj-biztosítást az összes dolgozóra kiterjesztették, és leszállították a korhatárt. 1947-ben az összlakosság 9,8 %-a volt nyugdíjas, 1973-ban már 24 %.

A dolgozók havi jövedelmük után nyugdíjjárulékot /csehszlovák terminológia szerint nyugdíjbiztosítást/ fizetnek. A minimális biztosítási kötelezettség alá eső jövedelem havi 1200 korona.

A nyugdíjnemek a következők:

- öregségi nyugdíj,
- rokkantnyugdíj,
- özvegyi nyugdíj,
- árvaellátás.

Egyes járadékokat kérelemre egyéni elbírálás alapján ítélnék meg. Ezek:

- személyi járadék,
- szociális járadék,
- feleség járadék.

Kedvezményezett csoportok:

- I. és II. munkakategóriában dolgozók^x,
- gyermekeket nevelő anyák,
- a nemzeti felszabadítási küzdelem résztvevői.

Az ö r e g s é g i n y u g d í j korhatára férfiaknál 60 év, de ha a dolgozó 20 évet az I. munkakategóriában dolgozott, akkor a nyugdíjkorhatár csak 55, ha a II.-ban, 57 év. A nemzeti felszabadítási küzdelem résztvevői az I. munkakategóriában 55, a II.-ban 57, a III.-ban 59 éves korukban mehetnek nyugdíjba.

- x I. munkakategória: pl. szénbányászok, repülőszemélyzet, buvárharang alatt dolgozók;
- II. munkakategória: ásványbányában dolgozók, feldolgozó iparban por- vagy egyéb ártalomnak kitett munkahelyen dolgozók;
- III. munkakategória: átlagos munkakörülmények között dolgozók.

A nőknél a nyugdíjkorhatár 57 év. Azok a nők, akik gyermeket nevelnek /illetve neveltek/, korábban mehetnek nyugdíjba: 1 gyermek esetén 56 éves korban, 2 gyermek esetén 55, 3 és 4 gyermek esetén 54, 5 és több gyermek esetén 53 éves korban. A nemzeti felszabadítási mozgalomban részt vett nők nyugdíjkorhatára munkakategória szerint 50-54 év.

Teljes nyugdíjhoz 25 év munkaviszony szükséges.

A nyugdíj összege. A nyugdíj megállapításának alapja az átlagkereset, vagyis az utolsó 5 vagy 10 év teljes keresetének egy havi átlaga. /Minden, béradó alá eső jövedelem beleszámít, a jutalom, prémium is./ A nyugdíjalap összegének azonban van "plafonja". Amennyiben az átlagkereset nem haladja meg a 2000 koronát, akkor a nyugdíjalap a teljes átlagkereset. Ha ennél magasabb, akkor a következő a számítás módja:

- 2000 koronáig a teljes összeg, tehát maximum	2000 korona
- 2001 és 5000 korona közötti átlagkereset esetén a fenti 2000 + a kereset egyharmad része, de maximum	1000 korona
- 5000 korona feletti részből semmit sem számítanak bele	
Igy a nyugdíj kiszámításának alapja maximum	3000 korona

A nyugdíj az így kiszámított nyugdíjalap bizonyos hányada, a munkakategóriák szerint differenciálva: a III.-ban 50, a II.-ban 55, az I.-ben 60 %-a.

A mérték emelkedik, ha a munkaviszony 25 évnél hosszabb: a III. munkakategóriában a 26. évtől minden év után 1 %-kal nő, maximum 70 %-ig, a II.-ban a 21. évtől évente 1,5 %-kal, maximum 75 %-ig, az I.-ben a 21. évtől évente 2 %-kal, maximum 75 %-ig.

A nyugdíj összege maximumálva van. A nyugdíj-jogosultság elérésének pillanatában megállapított nyugdíj összege nem lehet magasabb az I. munkakategóriában 2560, a II.-ban 2210, a III.-ban 2070 koronánál. Ha azonban valaki a nyugdíj-jogosultság elérése után a nyugdíj folyósítása nélkül tovább dolgozik,

a nyugdíj felső határa 3000 koronáig tolódik ki. Az emelés mértéke: minden ledolgozott év után az átlagkereset 7 %-a, az összes kategóriában egységesen.

Az öregségi /és a teljes rokkant-/ nyugdíj m i n i m á l i s összege 400 korona. Ha a nyugdíj az egyedüli megélhetési forrás, a minimum 880 korona. /1979. augusztus 1-ig 60 korona volt, akkor 780 koronára emelték./ Ha a nyugdíjból más eltartott családtag is él /főként a nyugdíj nélküli házastársra gondolnak/, akkor a minimális összeg 1500 korona.

A nyugdíjak nem emelkednek évente, automatikus reálérték-megőrzés nincs. Az utóbbi években a lényegesebb áremeléseknél kompenzálásként fix összeggel emelték a nyugdíjakat. A régebben megállapított nyugdíjakat az egyes tervidőszakok végén differenciált kiegyenlítő pótlékkal közelítik az újabbakhoz.

A r o k k a n t n y u g d í j megállapításának feltétele a 28. életév betöltése után 5 év munkaviszony; 28 éves kor alatt ennél rövidebb is elegendő /pl. 22 éves korig 1 év/. 28 éves kor fölött a jogosultság feltételül szolgáló munkaviszonyt a rokkantság keletkezése előtti 10 éven belül számítják.

A rokkantnyugdíj mértéke függ a havi átlagbér nagyságától és a betöltött munkaviszony időtartamától /amihez hozzáadják a rokkantnyugdíjra való jogosultság keletkezésétől a férfiak esetében 60, a nők esetében 57 éves korig hátra lévő időt is./

A rokkantnyugdíjnak három fokozata van: részleges, teljes és tehetetlenségi fokozat. A teljes rokkantsági nyugdíj összege és - mint láttuk - a megállapításkor figyelembe vett munkaviszony is ugyanakkora, mint az öregségi nyugdíjé. A minimum és a maximum is az öregségi nyugdíjével azonos.

Részleges munkaképtelenség esetén a teljes rokkantnyugdíj fele jár. Tehetetlenség esetén a nyugdíjhoz 100-400 korona gondozási pótlékot adnak. Ezt az összeget egyébként az öregségi nyugdíjas is megkaphatja, ha tehetetlen, tehát gondozásra szorul.

B a l e s e t i r o k k a n t n y u g d í j jár üzemi baleset, foglalkozási betegség, közúti baleset, háztájiban el-

szenvedett baleset, elemi csapás elhárításánál elszenvedett baleset és különböző társadalmi munkák végzése során szerzett betegség esetén. Itt is három fokozatot különböztetnek meg: részleges, teljes, tehetetlen. A baleseti rokkantnyugdíj mértéke teljes fokozat esetén a havi átlagkereset 10 %-ával, részleges fokozat esetén 3 %-ával magasabb a rokkantnyugdíjnál.

N y u g d í j r a j o g o s u l t h o z z á t a r t o z ó k:

- özvegy,
- élettárs kivételes alapon,
- árva.

Az ö z v e g y i n y u g d í j 1 éven át külön személyi feltételek nélkül jár. Állandó özvegyi nyugdíj a következő hat feltétel valamelyikének teljesülése esetén folyósítható: ha az özvegy

- teljes rokkant,
- egy árvajáradékos gyermekről gondoskodik,
- két gyermeket nevelt és 45 évesnél idősebb,
- három gyermeket nevelt,
- legalább 50 éves,
- férje az I. munkakategóriába tartozó munka végzése közben elszenvedett baleset következtében halt meg és az özvegy legalább 40 éves.

Az özvegyi nyugdíj mértéke a saját jogú nyugdíj 60 %-a. A minimális összeg 360 korona; ha ez az egyetlen jövedelem, akkor 600 koronára egészítik ki /1981-es adat/.

Akinek özvegyi és saját jogú nyugdíj is jár, az a nagyobbik nyugdíjat és a kisebbik nyugdíj felét kapja.

A nyugdíjasok foglalkoztatásának gazdasági ösztönzését szolgálja az az özvegyi nyugdíjakkal kapcsolatos, 1979-ben hozott intézkedés, hogy a kereső foglalkozású özvegyek a fizetéssel együtt megkaphatják az özvegyi nyugdíjat. Korábban ugyanis attól, aki fizetést kapott, megvonták az özvegyi nyugdíjat.

Á r v a e l l á t á s a saját, fogadott vagy nevelt gyermek részére jár az iskolaköteles kor betöltéséig feltétel

nélkül, ezen túl - legfeljebb a 26. életév betöltéséig -, ha

- rendszeresen készül hivatására /iskolai tanulmányok, szakképzés/,

- betegség vagy teljes rokkantság miatt nem /vagy csak rendkívüli körülmények között/ készül hivatására,

- egészségi állapota miatt nem képes rendszeres munkavégzésre.

Mértéke: az elhunyt szülőt megillető nyugdíj 30 %-a, teljes árvánál 50 %-a. Az árvaellátás minimuma 380, teljes árvánál 580 korona. Ha az árvaellátás az egyedüli jövedelemforrás, minimuma /mint a nyugdíjaké/ 880 korona.

III. SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK, JUTTATÁSOK

A legjelentősebb közvetlen pénzbeni támogatások a gyermekneveléssel kapcsolatos költségekhez járulnak hozzá.

1. E g y s z e r i s z ü l é s i s e g é l y r e jogosult szülés esetén minden dolgozó nő, illetve a társadalmilag szervezett munkában foglalkoztatottak családtagjai /háztartásbeliek, tanulók is/. A segély összege minden gyermek után 2000 korona /1971 előtt 1000 korona volt/. Az egyszeri szülési segély 2000 koronás összege a munkaügyi és szociális miniszter már hivatkozott, 1974-es cikke szerint teljes mértékben fedezi az új családtag jövetelével kapcsolatos összes kiadásokat.^x

2. F i z e t e t t s z ü l é s i s z a b a d s á g. Tartama 1971 októbere óta 26 hét, ikerszülés esetén, illetve egyedülálló nők számára 35 hét. A szülési szabadság ideje alatt az anya segélyt kap, ha a szülést megelőző utolsó két évben legalább 270 biztosított napja volt. A segély nagysága az átlagkereset 90 %-a.

3. A n y a s á g i s e g é l y. /A mi gyermekgondozási segélyünknek felel meg./ 1970 júniusában vezették be. Dolgozó

^x Béke és Szocializmus, 1974. 11. sz. 106. old.

nőknek a szülési szabadság alatt folyósított segély befejezése után adható. Háztartásbelieknek, tanulóknak is jár, a szülést követően azonnal. Csehszlovákiában azonban csak a két- vagy többgyermekes anyák kapnak anyasági segélyt, az első gyermek után nem jár. A segély a gyermek kétéves koráig folyósítható, összege 600 korona. Ha az anya két, illetve három kétévesnél fiatalabb gyermekről gondoskodik, a segély összege 900, illetve 1300 korona. Ha egyedülálló nő nevel kétévesnél fiatalabb gyermeket, vagy ha az anya rokkant, akkor abban az esetben is jogosult a segélyre, ha csak egy gyermeke van. A segélyre jogosult nők kb. 90 %-a veszi igénybe ezt az ellátási formát.

4. C s a l á d i p ó t l é k. A családi pótlék eltartott gyermek után jár, az eltartott gyermek fogalma azonban elég tág. Eltartott a gyermek, ha

- kiskorú,
- iskolás vagy egyetemista, de legfeljebb 26 éves korig,
- jövedelme nem haladja meg a havi 780 koronát, de ebbe nem számít bele pl. az árvaellátás.

A családi pótlék mértékének alakulását 1947 óta a következő oldalon található táblázat mutatja. Családi pótlék egy gyermek után is jár. 1959 és 1968 között a pótlék összege az eltartók keresete szerint differenciálódott.

A családi pótlék folyósításának feltétele, hogy a gyermek a családban megfelelő gondozásban, ellátásban részesüljön. Ha ez nem áll fenn, a nemzeti bizottságok a családi pótlék fizetését a gyermeknek nyújtott, közvetlen természetbeni juttatásokkal /étkeztetés, ruházat stb./ helyettesíthetik.

Érdekes megvizsgálni a családi pótlék összegének gyermekenkénti növekedését és egy-egy gyermekre jutó összegét is, amely 1982-ben a következőképpen alakul:

1. gyermek után	180	egy gyermekre jut	180
2. gyermek után	430	egy gyermekre jut	315
3. gyermek után	540	egy gyermekre jut	383
4. gyermek után	490	egy gyermekre jut	410
5. gyermek után	330	egy gyermekre jut	394
6. gyermek után	330	egy gyermekre jut	383

Havi családi pótlék 1947-1982 /korona

Gyermekek száma	1947-1949	1949-1953	1953-1957	1957-1959	1959 és 1968 között az eltartó keresete szerint					1968-1972	1973	1979-1981	1982
					1400-ig	1401-2200	2201-3300	3301-3800	3800-				
					1	30	38	70	70				
2	70	86	170	170	170	170	170	100	-	330	430	530	610
3	120	144	310	310	430	400	370	330	310	680	880	1 030	1 150
4	180	212	470	490	690	640	590	530	490	1 030	1 280	1 430	1 640
5	250	290	630	710	950	880	830	750	710	1 270	1 520	1 770	1 970
6	330	378	790	930	1 210	1 210	1 070	970	930	1 510	1 760	2 060	2 300
7	420	478	950	1 150	1 470	1 360	1 370	1 190	1 150	1 750	2 000	2 350	2 630
Minden további gyermek után	+100	+108	+160	+220	+260	+240	+240	+220	+220	+240	+240	+290	+330

Az egy gyermekre jutó családi pótlék tehát viszonylag "meredeken" nő a harmadik gyermekig, négy gyermeknél éri el a maximumot, és innen kezdve enyhén, de folyamatosan csökken. Egy 1974-es becslés szerint Csehszlovákiában egy gyermek havi eltartási költsége kb. 370-380 koronát tesz ki 5 éves koráig; a második, harmadik és negyedik gyermek után fizetett családi pótlék tehát majdnem teljesen fedezi a gyermekek eltartási költségeit.^x Ugyanez a forrás a további gyermekek relatíve alacsonyabb családi pótlékát azzal indokolja, hogy csupán a két-, három- és négygyermekes családok ítéltetők tipikusnak, ezért kapják ők a kiemelt pótléket.

A fogyatékos gyermekek után a rendes családi pótlékon felül 1973-tól 150, 1979-ig 300, azóta 350 korona jár /1981-es adat/.

5. A családi pótlék rendszeréhez tartozik a g y e r - m e k e s c s a l á d o k j ö v e d e l e m a d ó - k e d - v e z m é n y e i s, amely már az első gyermek születése után jár. Ez az adókedvezmény átlagosan nagyobb összegű, mint az első gyermek után járó családi pótlék. Az adókedvezmény azonban a gyermekek számától független, tehát a többgyermekes családok esetében is ugyanakkora, mint az egy gyermeket nevelő családoknál.

6. A gyermekes családok jövedelmi helyzetét javítják az indirekt támogatások. A f o g y a s z t ó i á r k e d v e z m é n y e k e n keresztül a csehszlovák állam minden 15 éven aluli gyermek nevelési költségeihez átlagosan kb. 370 koronával járul hozzá.

A gyermekek és tanulók u t a z á s i k e d v e z m é n y b e n részesülnek: a teljes viteldíjak 10-25 %-át fizetik.

A kötelező iskolai oktatás keretében a t a n k ö n y -

x Lásd M. Stancel: Szociális biztonság. Béke és Szocializmus, 1974. 11.sz. 107. old. - Ugyanezt állapítja meg - a családi pótlék 1973-as emelésétől kezdve - a "Population Policy in Czechoslovakia" c. kiadvány /Prága 1978./.

v e k ingyenesek, és néhány egyéb felszerelésért sem kell fizetni.

7. A c s a l á d a l a p í t ó f i a t a l o k t á m o g a t á s a. 1973 áprilisától a 30 évesnél fiatalabb házasok kedvezményes hiteleket kapnak, amelyeket a lakásépítés, -vásárlás és -berendezés céljaira használhatnak fel. Elsősorban a lakásépítő szövetkezetek belépési díjával, családi ház építésével és bútorvásárlással kapcsolatos kiadásokat fedezik ebből a fiatalok. A kölcsön összege 30 000 korona, amely 10 év alatt törlesztendő. A lakásvásárlási kölcsönt 1 %-os, a lakásberendezési kölcsönt 2,5 %-os kamatra adják. Gyermekek születése esetén a törlesztésre 1 évi haladékot adnak, emellett a hátralékból elengednek az első gyermek születésekor 2000, a második és minden további gyermek születésekor 4000-4000 koronát. E kölcsönt már az első esztendőben 200 000 házaspár vette igénybe. Azóta csaknem valamennyi fiatal kéri a házasságkötés után.

A gyermekes családoknak nyújtott társadalmi segítség mértékét tekintve Csehszlovákia világviszonylatban is az élvonalba került. A Nemzetközi Társadalombiztosítási Társaság vizsgálatai szerint a három gyermek után fizetett segélyeknek a szakképzetlen munkás átlagbéréhez viszonyított nagysága tekintetében 1973-ban Csehszlovákia a második helyen állt a világon.

A JEGYZETEK BEN NEM EMLÍTETT FORRÁSOK

- Vyzkumné Práce, Prága 1978.
- International Labour Review 1979.
- Szeben Éva-Orolin Zsuzsa: Néhány fontos társadalmi juttatás az európai szocialista országokban. /Kézirat 1981./
- Elmúlt évek KGST-konferenciáira készült anyagok.
- Milada Bartosova, a Csehszlovák Munkaügyi Kutatóintézet munkatársának személyes segítsége.

FERGE Zsuzsa

RÖVID VISSZATEKINTÉS A JUGOSZLÁV ÖNKORMÁNYZATI RENDSZER
KIALAKULÁSÁRA

1. 1950-1956. A d e c e n t r a l i z á c i ó é s a
d e - e t a t i z á c i ó i d ő s z a k a

Jugoszláviában 30 évvel ezelőtt kezdődött meg az öngazgatási rendszer elméletének sokoldalú kidolgozása és gyakorlati megvalósítása. Az öngazgatás kezdetének a munkásöngazgatásról szóló, 1950-ben megjelent törvényt tekintik. Ez a törvény jogi keretet biztosított ahhoz, hogy egyfelől minden vállalatnál megalakuljon a munkástanács, másfelől pedig a vállalatok addigi állami irányítását fokozatosan a termelőkollektívák, másszóval a közvetlen termelők vegyék át. E törvények szerint fokozatosan megszűnik a termelés irányításának állami funkciója, és ezt a funkciót a munkaközösségek veszik át, de a munkaközösség nem közvetlenül gyakorolja igazgatási, irányítási jogát, hanem két szervezetén, a munkástanácson és az igazgatóbizottságon keresztül.

Ugyanakkor a vállalati jövedelem elosztását az állam szabályozta, a jövedelem nagyobb részét el is vonta, és a fennmaradó résszel sem saját belátása szerint gazdálkodhatott a vállalat.

2. 1957-1964. A z ú j i r á n y i t á s i r e n d s z e r
k i é p í t é s e é s m e g e r ő s í t é s e

A legfőbb lépés az volt, hogy 1963-ban új alkotmány lépett érvénybe. A munkástanácsok nagyobb szabadságot kaptak a jövedelem elosztásában, átcsoportosításában és felhasználásában.

3. 1963-1971. A z 1965 - ö s g a z d a s á g i r e f o r m

A döntő lépés ebben az időszakban az volt, hogy a vállalatok testületeik útján önállóan dönthetnek a vállalati jövedelmek felhasználásáról a személyi jövedelmek kifizetésére, belső felhasználásra, illetve a felvett terhek kifizetésére vonatkozóan.

Azonban természetesen érvényesülnek bizonyos előírások tartalékalapok, szociális, kulturális és más alapok képzésére és kötelező feltöltésére.

4. 1971-től. A t á r s u l t m u n k a ö n i g a z g a t á s i s i r e n d s z e r e

A mai gazdaságirányítási rendszer alapját az 1974. évi alkotmánymódosítás és az 1976. évi új vállalati törvény alkotja. E törvény szellemében minden vállalat működésének alapszabályait, gazdálkodásának jellemzőit öngazgatási megállapodásban fektetik le.

Az 1965. évi reform óta tehát deklaráltan a vállalatok döntenek jövedelmek felhasználásáról. De ennek határozott korlátot szab egyrészt a törvényben előírt befizetési kötelezettség, másrészt a hasonló jellegű területfejlesztési kötelezettség rendszere, amelyet az öngazgatási megállapodások fektetnek le.

A TÁRSADALMI JÓLÉT

/Kivonatok a Jugoslav Survey
1977. májusi számában megjelent
tanulmányból./

Az utóbbi években jelentős változásokon ment át a jugoszláv társadalmi jóléti rendszer. Ezek a változások az alkotmány új intézkedéseivel függnek össze, amelyek a dolgozó ember társadalmi-gazdasági státuszára vonatkoznak. Ezek biztosítják, hogy a dolgozó ember a társadalmi tulajdonban lévő eszközökkel végzett munka alapján, a társult munkában részt vevő más dolgo-

zókkal egyenlő helyzetben dönthessen közvetlenül a társadalmi újratermeléssel összefüggő ügyekben, a kölcsönös függés, felelősség és szolidaritás viszonyai mellett realizálhassa anyagi és erkölcsi érdekeit, és ezen az alapon elégítse ki a lehető legnagyobb mértékben egyéni és társadalmi szükségleteit, ideértve a jóléti szükségleteket is. Az államnak és igazgatási egységeinek a társadalmi jóléti szektor fejlesztésére és szabályozására irányuló, korábban gyakorolt uralkodó befolyása átkerült a társult munkásokhoz, illetve a többi dolgozóhoz és az állampolgárokhoz. E változásokkal összhangban az állami költségvetésnek a társadalmi jólét finanszírozásában játszott szerepét ettől független, az öngazgatási egyezményekben meghatározott források vették át. Intézményi szempontból e változások többek között a társadalmi jóléti öngazgatási szervek, közösségek szerveződésében fejeződnek ki. E közösségekben a dolgozók küldöttei közvetlenül döntenek a társadalmi jóléti fejlesztésekről és szabályoznak egyéb társadalmi jóléti szempontból fontos, vagy a juttatásokhoz kapcsolódó ügyeket.

A Jugoszláv Szocialista Szövetségi Köztársaság 1974. évi alkotmányának, illetve a szocialista köztársaságok és a szocialista autonóm területek alkotmányainak törvénybeiktatásával a társadalmi jóléti törvényhozás átkerült a köztársaságokhoz, az autonóm területekhez, illetve tovább lefelé a községekhez, a társult munka alapszervezeteihez és az öngazgató érdekközösségekhez. Ez azt jelenti, hogy a társadalmi jóléti szektor társadalmi-gazdasági viszonyait nemcsak a köztársaságok és autonóm területek normatív intézkedései szabályozzák, hanem azok az intézkedések is, amelyeket a községek, a társult munka alapszervezeteinek öngazgatási egységei, a társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek, illetve egyéb társadalmi szerződések és öngazgatási megbízások alapján különböző szférákban hoznak. A Szövetségi Köztársaság csak a katonai szolgálatot teljesítő személyek társadalmi jóléti ellátásával kapcsolatos ügyintézkést tartotta meg.

Az 1974-ben és 1975-ben beiktatott társadalmi jóléti törvényekkel a köztársaságok és autonóm területek lefektették a társadalmi jóléti juttatásokra vonatkozó alapelveket. E tör-

vények meghatározzák azt, hogy ki biztosítja a juttatásokat; melyek az ellátásban részesülő kategóriák; milyenek legyenek a társadalmi jóléti szektorban a társult munka szervezetei; milyen eljárások szükségesek a juttatások megszerzéséhez stb. Ugyanezek, illetve egyes esetekben külön hozott törvények szabályozzák a társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek szervezetét és munkáját.

Ezeket az elveket a társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek döntései alapján ültetik át a gyakorlatba /a részesülő kategóriák, a segélyezés mértéke, az egészségügyi ellátás, eljárási szabályok stb./.

A társadalmi jólét fejlesztésénél más társadalmi tevékenységek fejlesztéséhez hasonlóan az a cél, hogy fokozatosan csökkenjen minden, de különösen a köztársaságok és autonóm területek által végzett jogi szabályozás, és erősödjön a társadalmi szerződések és öngazgatói megegyezések szerepe a társadalmi jólét biztosításáért felelősek körében.

C é l o k é s a l a p e l v e k

A társadalmi jólét jelentése az, hogy megfelelően szervezett módon és megfelelő intézkedések alapján megelőzze a szűkölködést, illetve hogy segítséget nyújtson azon személyeknek, akik szűkölködnek, azaz akik létszükségeik kielégítésére képtelenek.

Az új alkotmány elfogadása előtti évtizedekben a hagyományos "társadalmi jólét" ügye főként azzal foglalkozott, hogy a szűkölködőknek segítséget nyújtson, illetve egészen szűken értelmezett, szakosodott szolgáltatásokra korlátozódott. A mai modern társadalmi jólétet ezzel szemben növekvő mértékben jellemzi az, hogy széleskörűen foglalkozik a legkülönbözőbb, olykor igen kényes személyes és családi problémákkal /felbomlott családok; nehézségek a környezeti változásokhoz való igazodásban; a hozzátartozókkal való kapcsolatok gyengüléséből adódó problémák stb./, társadalmi normákkal kapcsolatos ügyekkel /közszolgáltatások és lakásügyek/, továbbá bizonyos társadalmi csoportokkal /idősek/. Mindezt valamennyi társadalmi erő részvéte-

lével végzi és nemcsak a szakszolgálatok segítségével.

A társadalmi jólét célja az, hogy az ember társadalmi biztonságát a szocialista humanizmus és az emberek közti szolidaritás elveivel összhangban biztosítsa. Ezt a célt a következő módokon éri el:

- kiküszöböli a szűkölködéshez vezető okokat;
- olyan körülményeket teremt, amelyek között a szükségget szenvedő egyének dolgozhatnak és független életet élhetnek;
- forrásokat biztosít az életszükségletek biztosításához azon szűkölködők számára, akik nem képesek munkát végezni;
- szociális jóléti ellátást és szociális szolgáltatásokat biztosít a rászorulóknak számára.

A társadalmi jólét alapelvei a következők:

- a dolgozók és állampolgárok közötti szolidaritás és viszonzosság alapján gondoskodik a rászorulókról;
- megelőzi a szűkölködés bekövetkezését;
- minden rászoruló részére szociális jóléti juttatásokat biztosít - függetlenül a rászoruló nemétől, nemzetiségétől, vallási, vagy politikai meggyőződésétől, társadalmi vagy gazdasági státusától;
- tiszteletben tartja a rászoruló egyének személyiségét, összhangban a szocialista erkölcsi kódex, a szakmai erkölcs és a humanista viszonyok elveivel;
- meghatározza a társadalmi jóléti juttatások fajtáit és nagyságát a rászoruló személy adott helyzetének és életkörülményeinek megfelelően, lehetőség szerint figyelembe véve a juttatásban részesülő kívánságait;
- úgy működik, hogy a rászoruló személy a lehető leggyorsabban képessé váljon saját nehézségeinek és problémáinak megoldására;
- tiszteletben tartja a szakmai titoktartás elvét a jóléti juttatásban részesülők személyes és családi ügyeivel kapcsolatban;

- a társadalmi jóléti juttatások színvonalát a létfenntartási költségek változásához igazítja;

- biztosítja, hogy a társadalmi jóléti szektorban dolgozó szakképzett dolgozók és az állampolgárok önkéntesen vállalt tevékenységei kiegészítsék egymást.

A t á r s a d a l m i j ó l é t é r t f e l e l ő s s z e r v e z e t e k

A társadalmi jóléti ellátást a következő szervezetek biztosítják: a társult munka szervezeteiben egyesült dolgozók; öngazgató érdekközösségek, helyi közösségek, társadalmi-politikai szervezetek, jóléti-humanitárius és társadalmi-politikai közösségek.

A társadalmi jólétért felelős szervek tevékenységi köréhez tartozik a társadalmi jóléti politika kialakítása, továbbá az, hogy a szolidaritás és viszonyosság elvei alapján forrásokat biztosítsanak e politika megvalósításához és intézkedéseket hozzanak a társadalmi jólét fejlesztése és realizálása érdekében, saját lehetőségeikkel összhangban.

E célok és feladatok megoldása érdekében a társadalmi jólét felelős szervei

- tanulmányozzák a jóléti problémákat, társadalmi jóléti terveket és programokat készítenek; megfelelő intézkedéseket hoznak a szűkölködéshez vezető okok megelőzésére; megfelelő formák és intézkedések révén gondoskodnak a szűkölködők társadalmi jólétéről;

- megszervezik, fejlesztik és irányítják a társadalmi jóléti intézmények és szolgálatok munkáját.

A t á r s u l t m u n k a s z e r v e z e t e i b e n egyesült dolgozó emberek intézkednek a saját dolgozók életszínvonalának javítását és jóléti problémáik megoldását szolgáló intézkedésekről. Ezt a munkaszervezetek szociális jóléti politikájának keretén belül végzik, ami az egész fejlesztési program szerves része. A társadalmi jóléti öngazgatói érdekközösségekbe delegált küldötteik révén dön-

tenek a helyi szintű társadalmi jóléti fejlesztésekről, kivált azon településeken, amelyekben az általuk alkalmazott munkások családjai élnek. Saját szervezeteiken belül intézkedésekkel segítik az alkalmazásban álló egyedülálló anyákat, a rokkant munkásokat, az öreg vagy nyugdíjas munkásokat, a baleset vagy egyéb ok miatt meghalt munkások gyermekeit és a személyi jövedelem minimum-szintjén élő munkásokat.

A társadalmi jóléti szférához tartozó eme funkciók megvalósítása és intézkedéseik realizálása érdekében a nagyobb munkaszervezeteknek megvan a saját társadalmi szolgáltatási hálózatuk, amelyben szociális dolgozók /social workers/, pszichológusok, szociológusok és más szakemberek dolgoznak.

A társadalmi jóléti ö n i g a z g a t ó érdekközösségeket a dolgozók és állampolgárok a társadalmi jóléti szektorban dolgozók társult munkaszervezeteibe tömörülőkkel együtt alkotják. E kereteken belül a résztvevők kötetlenül cserélnek munkát; egyesítik munkájukat és forrásaikat; együttesen és egyenlő feltételek alapján döntenek társadalmi jóléti ellátási ügyekben, és alakítanak ki társadalmi jóléti fejlesztési politikákat. Társadalmi jóléti ö n i g a z g a t ó érdekközösség létrejöhet az egy település területére vonatkozó ö n i g a z g a t á s i megegyezés alapján /ez a települési közösség/ vagy több település megegyezése alapján /interkommunális közösség/. A köztársasági és területi szintű közösségeket a települési vagy interkommunális közösségek szövetségei alkotják. A társadalmi jóléti ö n i g a z g a t ó érdekközösségeket valamennyi településen létrehozták, és ma már valamennyi köztársaság és autonóm terület szintjén is működnek.

Mint a társadalmi tevékenységek más szférájában működő ö n i g a z g a t ó érdekközösségeknél, a társadalmi jóléti ö n i g a z g a t ó érdekközösségekben is a legfelsőbb igazgatási szerv a közgyűlés, amely a szolgáltatásokat kapók tanácsából és a szolgáltatásokat nyújtók tanácsából áll. Minden fontos kérdésben mindkét tanács hoz döntéseket, egyenlő feltételek alapján.

Az egy településen működő ö n i g a z g a t ó érdekközösségek éves, középtávú és hosszú távú társadalmi jóléti fejlesztési

terveket és programokat fogadnak el, összhangban a többi öngazgató érdekközösség, illetve a társadalmi-politikai közösségek fejlesztési terveivel és programjaival; meghatározzák a társadalmi jóléti juttatások nagyságát és fajtáit; biztosítják a juttatásokhoz szükséges forrásokat; tanulmányozzák és kezelik a jóléti problémákat; a társadalmi jólét növelése érdekében intézkedéseket hoznak és tevékenykednek; létrehozzák és fejlesztik a társadalmi jóléti intézményeket és szolgáltatásokat. A településnek megvan az a joga, hogy a települési /köztársasági vagy területi/ közgyűléssel egyenlő feltételek mellett részt vegyen a társadalmi jóléti ügyekre vonatkozó vitákban és döntésekben.

A társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek együttműködnek a társult munka szervezeteivel, más öngazgató érdekközösségekkel, társadalmi-politikai közösségekkel és más öngazgató szervezetekkel és közösségekkel, öngazgatási megegyezések és társadalmi szerződések alapján. Az együttműködés tartalma a működési és fejlesztési programok egyeztetése, együttesen hozott intézkedések megvalósítása, források egyesítése. E tevékenységek célja a társadalmi jólét és az öngazgatási viszonyok fejlesztése.

M á s t á r s a d a l m i t e v é k e n y s é g e k k ö r é s z e r v e z ő d ő ö n i g a z g a t ó é r d e k k ö z ö s s é g e k - amilyenek a gyermekgondozás, az egészségügyi ellátás, az oktatás, a nyugdíj- és rokkantbiztosítás, a lakás, a foglalkoztatás stb. ügyében szerveződő érdekközösségek - arra törekszenek, hogy fejlesztési és munkaprogramjuk, ill. normatív döntéseik alapján biztosítsák saját társadalmi jóléti funkcióik megvalósítását.

A gyermekek gondozására szerveződött öngazgató érdekközösségek biztosítják a szülői gondoskodást nélkülöző gyermekek, a testi vagy értelmi fogyatékos gyermekek számára szükséges gondozáshoz a források egy részét.

Az egészségügyi ellátás öngazgató érdekközösségei biztosítják a forrásokat a társadalmi jóléti intézményekben bennlakók egészségügyi ellátásához.

Az oktatási öngazgató érdekközösségek biztosítják a források egy részét az elhanyagolt gyermekek és fiatalok szociális jóléti intézményeinek fejlesztésére, valamint az ezen intézményekben a nevelést végző személyzet finanszírozásához szükséges források egy részét.

A nyugdíj- és rokkantbiztosítás öngazgató érdekközösségei biztosítják a forrásokat a geriátriai intézmények fejlesztéséhez, az idősek otthonaihoz, a rehabilitációs munkahelyekhez stb.

A lakásügyi öngazgató érdekközösségek gondoskodnak a szűkölködők lakásairól. A foglalkoztatási öngazgató érdekközösségek teremtenek feltételeket a fogyatékosok, fiatalok, bűnözők vagy más rászoruló csoportok foglalkoztatásához.

A különböző öngazgató érdekközösségek a társadalmi jóléti szférában rájuk háruló közös kötelezettségüknek, feladataiknak öngazgatói megegyezések alapján tesznek eleget.

A helyi közösségek a település szintjén összehangolják a jóléti szférákban dolgozó különböző szervezetek programjait és tevékenységét. Ilyenek pl. a Vöröskereszt, a Nyugdíjas és Rokkant Dolgozók Szövetségei, a Veteránok Szervezetei, a Nők és Fiatalok Szervezetei, a Vakok és Siketek Szervezetei stb.

Más öngazgatói és társadalmi tényezőkkel, illetve a szociális munka központjaival együttműködve az egyes települések saját területükön megszervezik az önkéntesek hálózatát, és elsősorban a Vöröskereszt segítségével igyekeznek őket speciális jóléti humanitárius feladatokra felkészíteni.

A települések különös figyelmet fordítanak különféle szolgáltatások fejlesztésére, amilyenek az egéssznapos gyermekintézmények, az otthoni gyermekellátó szolgálatok, az idősek egéssznapos ellátásáról és foglalkoztatási terápiájáról gondoskodó intézmények, háztartási segítséget nyújtó szolgálatok.

A társadalmi-politikai szervezetek, elsősorban a Szocialista Szövetség, a Szakszervezetek Szövetsége és a Szocialista Ifjúsági Szervezet, átte-

kintik a helyzetet a társadalmi jólét szférájában, intézkedéseket kezdeményeznek a szociális munka javítása érdekében és különböző társadalmi jóléti tevékenységeket szerveznek, illetve ezekben részt vállalnak.

A jóléti humanitárius szervezetek, amilyenek a Vöröskereszt, a Nyugdíjas és Rokkant Dolgozók Szövetségei, a Vakok és Siketek Szervezetei, a Szellemi Fogyatékosokat Segítő Társulások stb. szervezik az állampolgárok önkéntes tevékenységét és más jóléti tevékenységeket. A helyi szinten működő jóléti humanitárius szervezetek elsődleges feladata az, hogy a rászorultaknak és családjainak közvetlen segítséget adjanak, továbbá hogy az állampolgárok szociális felkészültségét fejlesszék.

Ezek a szervezetek különös figyelmet fordítanak arra, hogy ösztönözzék és előmozdítsák az állampolgárok jószomszédi alapon egymásnak nyújtott segítségét azon esetekben, amikor ilyen segítség szükséges és lehetséges. Kezdeményeznek és szerveznek egyes tevékenységeket azzal a céllal, hogy különböző társadalmi jóléti intézmények létrejöjjenek, vagy hogy specifikus, egyéni, csoportszintű, vagy általános jóléti problémák megoldást nyerjenek.

A társadalmi-politikai közösségek és szerveik áttekintik és tanulmányozzák a társadalmi jóléti szféra helyzetét. Törvényhozási, pénzügyi és más intézkedésekkel járulnak hozzá e különös társadalmi fontosságú terület fejlesztéséhez.

P é n z ü g y e k

A társadalmi jólét finanszírozását szolgáló forrásokat a dolgozók biztosítják a viszonyosság és szolidaritás elvei alapján, személyes jövedelmükből való hozzájárulásokkal.

A társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek települési közgyűlése meghallgatja a közgyűlés véleményét, és ezen az alapon határozza meg a társadalmi jóléti hozzájárulások mértékét. Egyes köztársaságokban és autonóm területeken néhány tár-

sadalmi jóléti öngazgató érdekközösséget felruháztak azzal a joggal, hogy saját célokra használják fel a saját területükön különböző szabálysértésekért fizetett büntetéseket.

A társult munka szervezetei, a társadalmi-politikai közösségek, más öngazgató érdekközösségek, öngazgató szervezetek és közösségek szintén hozzájárulnak a társadalmi jólét fejlesztésének finanszírozásához és meghatározzák azt a célt, amire az általuk nyújtott források felhasználhatók. A társadalmi jóléti öngazgató érdekközösségek a rendelkezésükre álló forrásokat az elfogadott társadalmi jóléti politikával összhangban és az elfogadott programok alapján társadalmi jóléti juttatások nyújtására használják fel, amint azt a törvények, az öngazgatói egyezségek és a települési szabályok előírják.

A j ó l é t i j u t t a t á s o k a g y a k o r l a t b a n

A társadalmi jólét fejlesztésében a legfontosabb eredmény az, hogy állandóan erősödik és bővül a társadalmi és anyagi alap, és arra épülve folyamatosan nő azoknak a száma, akik részére társadalmi jóléti alapok biztosíthatók. /Részletes adatokat itt nem közlünk, ezeket három táblázatban ismerteti a tanulmány./

A kutatás és elemzés növekvő szerepet játszik a társadalmi jóléti politikában és gyakorlatban. Több kutatást végeztek, illetve tanulmányt készítettek az idősek, az átmenetileg külföldön dolgozó jugoszláv munkások, az elhanyagolt gyermekek stb. helyzetéről. Szervezettebb módon történt a szociális munka központjainak fejlesztése, éspedig szociológusok bevonásával és dokumentációs szolgáltatások szervezésével. A jóléti problémák áttekintésével és tanulmányozásával foglalkozó kutatók és más szakemberek száma állandóan emelkedik, és képzettségi szintjük is javult. Belgrádban, Zágrában, Skopjében, Pristinában és Novi Sadban egy-egy intézet foglalkozik társadalmi jóléti problémák tanulmányozásával.

A szociális dolgozók képzésével foglalkozó 5 iskolán kívül az utóbbi 3 évben tanfolyamokat szerveztek szociális dolgozók számára a belgrádi és zágrábi egyetemeken. 1972 óta poszt-

graduális tanulmányok is folytathatók a jóléti politika és szociális munka kérdéseiben a belgrádi egyetemen. Öt szakfolyóirat foglalkozik a társadalmi jóléti politika, a társadalmi jólét és társadalmi munka kérdéseivel. A vonatkozó publikációk száma folyamatosan nő.

A számos jelentős eredmény ellenére a társadalmi jóléti célok és feladatok megvalósítása még mindig igen sok nehézségbe ütközik.

A társadalmi jóléti öngazgató szervek, közösségek éppen csak a kezdetén vannak az első tapasztalatok megszerzésének, és jelenleg keresik a legkedvezőbb utakat és módokat, amelyek segítségével biztosítható, hogy a társult munka szervezetei és az állampolgárok a lehető legközvetlenebb befolyást gyakorolják a társadalmi jóléti politikára és gyakorlatra. Az érdekközösségek öngazgatói funkciója sokkal jobban érvényesül a fejlettebb közösségekben, ahol megfelelő pénzügyi és intézményi bázisa van a szociális jóléti szférának, mint a kevésbé fejlett közösségekben, ahol az alapok és intézmények is fejletlenebbek.

Noha a szociális jólétet szolgáló alapok állandóan nőnek /nominálértéken számítva 3-5 évenként megkétszereződnek/, a társadalmi jóléti források növekedési üteme nem éri el a nemzeti jövedelem, illetve a bruttó nemzeti érték növekedését. Általánosan elismert, hogy a társadalmi jólétet szolgáló anyagi alapok elmaradnak a szolgáltatások iránti szükségletek mögött is, főként a fejletlenebb településeken. Hasonlóak a problémák a társadalmi jóléti intézmények befogadóképességével is.

A szakképzett szociális munkát végző személyzet állandó növekedése ellenére még mindig vannak községek, amelyekben nincs szociális dolgozó. Igen nagy a szükséglet a szakképzett szociális dolgozók iránt, átlagosan a mai létszám kétszeresére, egyes területeken ennek többszörösére lenne szükség.

A társadalmi jólét nem megfelelően fejlett anyagi és személyi megalapozása miatt igen sokan vannak olyanok, akik nem jutnak hozzá a szükséges juttatásokhoz; ez különösen a fejletlenebb területekre áll.

A középtávú és hosszú távú társadalmi jóléti fejlesztési programok gondoskodnak valamennyi öngazgatási tényező társadalmi jóléti funkcióinak fejlesztéséről és arról, hogy a társadalmi jólét anyagi bázisa az eddiginél gyorsabban nőjön. A cél: lehetővé tenni, hogy valamennyi rászoruló részesüljön mindazokból a társadalmi jóléti juttatásokból, amelyek normális életviteléhez szükségesek.

GARA Judit

A SZOCIÁLPOLITIKA SZERVEZETI RENDSZERE SVÉDORSZÁGBAN

I. Á l t a l á n o s á t t e k i n t é s

1. T ö r t é n e t i v á z l a t

A svéd szociálpolitika fejlődésének történetét több szakaszra tagolják. Az első szakasz az ipari forradalom előtti szociálpolitika /1870-ig/. A második szakasz az ipari forradalomtól a gazdasági világválságig terjed /1870-1930/. A harmadik szakasz, a szociálpolitikai reformkorszak /1930-1965/, már lényegében a szociáldemokrácia kormányra kerüléséhez /1932/ kapcsolódik. Specifikus vonása, hogy már ekkor uralkodóvá válik a szociálpolitikai szemlélet, amikor pedig az ország még nem gazdag. Negyedik szakasz az 1965 utáni időszakot tekintik, amely tényleges váltást jelent az egyenlősítésnek az addig messze meghaladó térhódításával, egyidejűleg a jóléti állam, a társadalmi biztonság nagy dimenzióinak kialakulásával.

Lássuk a szakaszok főbb jellemzőit.

1. s z a k a s z /1870-ig/

A XIX. században a svéd gazdaságban a földművelés dominált. Az iparosodás csak viszonylag későn, a század végén indult meg. Magas születési arányszám, növekvő agrárproletariátus jellemezte az országot. A szociálpolitika lényegében a restriktív szegénygondozásra szorítkozott. Ezt a század első felében fedte az ideológiai felfogás, amely a szegényekkel szemben a restriktív bánásmódot tartotta célravezetőnek. A század második felében szociálliberális, szocialista eszmék is tért hódítanak, de a hatalmi viszonyok változása kellett ahhoz, hogy másfajta szemlélet intézményesüljön.

2. s z a k a s z /1870-1930/

Az iparosodás nem tudta felszívni a munkaerő-felesleget. Ötven éven át az átlagnépesség egynegyede emigrált, elsősorban az Egyesült Államokba. Az iparosodás velejárói: rossz egészségügyi körülmények, a lakásviszonyokban zsúfoltság, magas halálzási arányszám. Az 1920-as években a születési arányszám csökkenésével a lakáskörülmények némileg javultak. A nagy családok felbomlottak, és a családoknak az oktatási költségek viselésével, valamint a munkából kiöregedettek eltartásával kapcsolatos feladatai fokozatosan áthárultak a társadalomra. A még szerény szociálpolitikai lépések a munkafeltételek javulásában is megnyilvánultak. A szociális törvényhozás azonban patriarchális jellegű maradt.

3. s z a k a s z /1930-1965/

Ebben az időszakban a GNP megkétszereződött. A mezőgazdaságban foglalkoztatottak száma állandóan csökkent. Jelentősen megcsappant a nativitás is. Felgyorsult a vidékről a városokba irányuló áramlás. Az 1930-as évek elején a társadalmi támogatás még mindig a szegénygondozásra korlátozódott. A depresszió éveiben a gondozottak száma példátlanul felduzzadt. A szociáldemokrácia döntő politikai befolyásra tett szert. A gazdasági elméletben és a politikában a válság időszaka alatt új impulzusok jutottak érvényre, aminek döntő hatása volt az általános szociálpolitikai fejlődésre. A szociálpolitika költségeit ettől kezdve nem tekintik a társadalom gazdasági teherterhelésének. A szociálpolitikát pozitív tényezőként, a források újraelosztásának eszközeként fogják fel. Feladatává az válik, hogy megteremtse a gazdasági és társadalmi biztonságot az állampolgárok számára. A szociálpolitika lendületes fejlődésnek indul. A munkanélküliség elleni politika reformjaként áttérnek a teljes foglalkoztatottságot célzó politikára. Az aktív lakáspolitikáé eredményeképpen számottevően javulnak a lakáskörülmények. Nagyszabású szociális biztonsági program kezd kibontakozni. Megindul a családvédelmi politika. Kiépülnek a szolgáltatások az egészségügy, a betegellátás terén, valamint a szociális gondozásban. Svédországot nemzetközi viszonylatban a kollektívizmus és az individualizmus szerencsés középútjaként kezdik emlegetni.

4. s z a k a s z /1965-től/

A 60-as évek közepétől tudatosulnak a társadalompolitikai feszültségek. Meginog a jóléti állam megvalósultságába vetett hit. A társadalom jobban felfigyel a jóléti eltérésekre. Idetartoznak elsősorban a foglalkoztatási nehézségek, a lakás-költségek, az alacsony jövedelműek problematikája, valamint a munkamiliő kérdése. A 60-as évek vége óta szentelnek nagyobb figyelmet a növekvő r e g i o n á l i s egyenlőtlenségnek.

Egész sor szociálpolitikai intézkedést tesznek a kedvezőtlenebb helyzetű csoportok javára. A szociálpolitikai juttatások fontos céljává, tendenciájává válik a különböző gazdasági-társadalmi csoportok erőforrásainak kiegyenlítése. A foglalkoztatottság felismert problémája, hogy a munkanélküliség, az elhelyezkedési nehézségek főként a nőket és a fiatalokat sújtják. Számos gazdasági, munkapiaci és szociálpolitikai intézkedést fogantatosítanak a munkaerőpiac erősebb szabályozására. Középpontba kerül a munkahely biztonsága. Lényeges vonás az alacsony bérek fokozott növelése, a keresetek szóródásának csökkentése. Fontos mozzanatok még a lakástámogatás kiépítése, az otthoni segítség-támogatás kiépítése, majd fejlesztése.

Megjegyzendő, hogy a legutóbbi években - a hosszú szociáldemokrata kormányzás megszakadásától nem függetlenül - felvetődik az egyenlősítés terén való "túlfutás", s ennek következtében az érdekeltség, az ösztönzés háttérbe szorulása, sőt az is, hogy az egyenlősítés ellenösztönzéseként hat a továbbtanulásra, s így egyszerre előfeltétele és korlátja a társadalmi mobilitásnak.

2. A s z o c i á l p o l i t i k a h e l y e , s z e r e p e a t á r s a d a l o m b a n

A szociálpolitika Svédországban a társadalom egészét érinti és a társadalom életének szinte minden területére kiterjed.

Szociálpolitikán azokat a központi, területi és helyi szinten hozott intézkedéseket értik, amelyek célja az állampol-

gárok gazdasági, társadalmi és politikai erőforrásai közötti különbségek csökkentése, a fokozódó egyenlőség, vagy más oldalról megfogalmazva a rendelkezésre álló erőforrások, anyagi eszközök bővítése révén az egyéni szabadság mértékének növelése, még általánosabban: a biztonságérzet erősítése.

A szociálpolitikát a társadalompolitika fontos részeként fogják fel, amely jelentős hatással van az emberek mindennapi életére és életkörülményeire.

A szociálpolitikára ható és a szociálpolitika által befolyásolt tényezők összefüggésrendszerét az 1. ábrán látható séma szemlélteti.^x A rendszer működése röviden így írható le.

A társadalmi problémák ma úgy vetődnek fel, hogy míg a lakosság zöme számára javulnak az anyagi életfeltételek, bizonyos rétegeknél, egyéneknél különböző tekintetben abszolút vagy relatív rosszabbodás következik be. Például: elmaradott területek rosszabb szolgáltatási hálózata, a jövedelemnövekedés eltérő mértéke a különböző társadalmi csoportoknál.

Ideológiák /2/. A társadalmi fejlődési modell közvetlen meghatározói. Az ideológiai felfogástól függ, hogy mely szociális problémákra irányul a figyelem, hogyan látja, oldja meg azokat a társadalom.

Tudomány /3/. Különösen a társadalomtudományokra meghatározó hatással vannak az ideológiák és a társadalmi eszmények. A tudomány elméleti és empirikus kutatások és vizsgálatok révén elősegíti a társadalmi problémák jobb megismerését és formálja a társadalomról alkotott képet.

Politikai és szakmai szervezetek /4/. Ezek fogalmazzák meg a társadalmi problémákat. Az álláspontok a közvéleményben csapódnak le. Az eltérő ideológiai és politikai felfogások kifejezik az eltérő osztály- és csoportérdekeket, amelyek a társadalmi problémákra különböző megoldásokat követelnek.

Nyilvános bizottságok és vizsgálatok /5/. A politikai és szakmai követelések vizsgálati iniciatívákban összegződnek.

x Az ábrák a tanulmány függelékében találhatóak.

Parlamenti bizottságokat hívnak életre, melyek összetétele tükrözi a parlament politikai összetételét. A bizottságokat közvetve vagy közvetlenül befolyásolják az /1/-/4/ tényezők. Megfogalmazzák a társadalmi problémát és javaslatot tesznek a szociálpolitikai megoldásra. A végső összegzés gyakran visszautal a szervezetekre, illetve egyedekre, amelyek, illetve akik a szociálpolitikai lépéseket kezdeményezték.

A parlament /6/. Az érintett minisztérium előkészíti a kormány javaslatát, amelyet azután a parlament megvitat. A parlament meghatározza az adott társadalmi probléma megoldását szolgáló szociálpolitikai intézkedéseket. /Noha a szociálpolitikai intézkedések legfőbb fóruma a parlament, fontos szerepük van e téren területi szinten a megyei, helyi szinten a városi és községi tanácsoknak.

Szociálpolitika /7/. Szociálpolitikán az anyagi források elosztása és a szükségletek elismerése értendő. A feladat ebből következőleg az eszközök megfelelő elosztásában való közreműködés, valamint az állampolgárok szükségleteinek kielégítése.

K ö z b e v e t e t t u t ó s z ó

Noha az alábbi információk az egész anyag elolvasása után válnak igazán érthetővé, előzetes figyelmeztetésként is fontosak; jobb, ha már ezek ismeretében olvassa a tanulmányt az olvasó.

A szerző kötelességének tartja hangsúlyozni: az itt következő ismertetés lehetőségeit a rendelkezésre álló források szigorúan meghatározták, sőt korlátozták. A svéd szociálpolitika szervezeti rendszerében az utóbbi évtizedekben meglehetősen sűrű és jelentékeny változásokat eszközölnek, s forrásaink csak ezek egy részére adnak közvetlen információkat. Ahol a változások mibenlétére nem találtunk forrást, és csak pl. bizonyos szervek elnevezésének változása utal egyéb szervezeti, intézményi, hatásköri stb. változások l e h e t ő s é g é r e, ott természetesen nem vállalkoztunk megalapozatlan "interpolációkra". Azt az elvet követtük, hogy a különböző időpontból

származó források mindegyikénél ragaszkodtunk az ott adott elnevezésekhez, szervezeti-hatásköri leírásokhoz és egyéb megállapításokhoz - tehát lényegében "pontszerű" állapotleírásokat adtunk /beleértve az illető források által jelzett változásokat is/, s a közben /esetleg/ történt változásokra az olvasó az eltérésekből következtethet. /Ehhez az elvhez még olyankor is ragaszkodtunk, amikor a következtetés csaknem biztos - mint a szociális ügyek jogorvoslati instanciarendszerének átalakításánál./

Az egyes részek alapjául szolgáló források megjelenési ideje: II. és III. rész - 1974, IV. rész - 1979, V. rész - 1979, VI. rész - 1974, VII. rész - 1980, VIII. rész - 1977.

A minisztériumok elnevezésében /és ezzel kapcsolatban részben a hatáskörükben és esetleg a hivatalok rendszerében/ történt változásokat általános nemzetközi politikai kézikönyvek alapján rögzíteni tudjuk, mind a források által átfogott időszakban, mind azóta:

a/ Szociális Minisztérium /M. of Social Affairs/; az 1976. okt.-ben megalakult Fälldin-kormányban Egészségügyi és Szociális Minisztérium /M. of Health and Social Affairs/; az 1979. okt.-ben megalakult második Fälldin-kormányban ugyanaz, de mellette megjelenik a Közegészségügyi és Orvosi Ellátási Minisztérium /M. for Public Health and Medical Services/.

b/ Lakásügyi Minisztérium /M. of Housing/; 1976. okt.-től Lakásügyi és Tervezési Minisztérium /M. of Housing and Planning - a svéd elnevezés szerint "naturális tervezési"/; 1979. okt.-től Lakásügyi Minisztérium, és mellette az új Ingatlanügyi és Tervezési Minisztérium /M. for Land and Planning/.

II. A s z o c i á l p o l i t i k a s z e r v e z e t i f e l é p i t é s e

A svéd állami és politikai rendszer lényeges vonása a "p o l i t i k a i", azaz politikai pártok részvételével választott testületek, szervek és az "á l l a m i", azaz a végrehajtó államigazgatási, közigazgatási szervek közötti funkció-

megosztás sajátos megoldása.

A központi államigazgatás két síkra tagolódik. A kormányt a parlamenti választások eredményeitől függően alakítják meg, a parlamentnek tartozik felelősséggel. A minisztériumok - svéd terminológiával - elsősorban a p o l i t i k á é r t felelősek: tevékenységük lényegében a parlament elé terjesztendő törvényjavaslatok kidolgozására, az általános államigazgatási irányelvek meghatározására, a felsőbb államigazgatási funkciók ellátására szorítkozik. Ennek megfelelően csekély létszámu, egyenként mintegy 100 főnyi személyi állománnyal működnek.

A politika alkalmazását, végrehajtását, azaz a voltaképeni államigazgatási tevékenység oroszlanrészét a mintegy 80 központi hivatal végzi. Ezek a szabályozás /törvényhozás, irányelvek/ keretén belül a kormánytól, illetve a minisztériumoktól függetlenül tevékenykednek.

Az ország területe 26 megyére tagolódik, átlagosan mintegy 250 ezres lélekszámmal. A kettősség itt is megvan: 1862-ben az addigi központilag irányított tartományi /l ä n / közigazgatás mellett - és földrajzilag azzal azonos határokkal - területi szinten is létrehozták az önkormányzatokat /l a n d s t i n g s k o m m u n /. A megye ma is részint autonóm egység, részint közigazgatási körzet, ahol különböző szervezetek párhuzamos, de különböző funkciókat látnak el. A területi kormányzati feladatokat a központi hivatalok helyi irodái, a megyei állami szervek és az önkormányzatok végzik. A megye élén a király által kinevezett kormányzó /l a n d s h ö v d n - i n g/ áll. A területi szintű államigazgatási szerv a Megyei Igazgatóság /l ä n s s t y r e l s e n/, amely kinevezett hivatalnokokból áll. A megyei önkormányzat szervei: a választott tanács /l a n d s t i n g/ és annak végrehajtó bizottsága. Lényegében ez utóbbi koordinálja a területi politikát, a kormányzóval és a hivatalnokokkal együttműködve.

A helyi /községi és városi/ önkormányzatok tanácsait /k o m m u n a l f u l l m ä k t i g e/ - éppúgy, mint a megyei tanácsokat - a parlamenttel egyidejűleg, ugyancsak a politikai pártok részvételével választják. A tanács alakítja meg a végre-

hajtó bizottságot /k o m m u n a l n ä m n d/^x, valamint a mellette /ellenőrzése alatt/ működő, de ugyancsak a tanácsnak felelős igazgatási és tervezési szerveket. /Ezek elnevezése ugyan csak n ä m n d - ami egyaránt jelent bizottságot és irodát, hivatalt./ A bizottsági tagok - a tanácstagoktól eltérően - ülésekkor napidíjat, munkájukért illetményt kapnak. A politikailag választott bizottsági tagokon /f ö r t r o e n d e m a n - bizalmi, m e g h a t a l m a z o t t/ kívül az önkormányzatok teljes munkaidős alkalmazottakat, hivatalnoki apparátust is foglalkoztatnak. Ez a városokban már régebben is így volt, a községekben az összevonások óta vált általánossá. A helyi önkormányzatok számát ugyanis az utóbbi 25 évben radikálisan csökkenték /1952-ben 2400-ról 900-ra; 1980-ban számuk 279/, elsősorban azért, hogy megfelelő lélekszámmal és adóbevételekkel rendelkezzenek feladataik ellátásához.

A szociálpolitika intézményhálózatának és változásainak megfelelően alakult az apparátus, illetve a szervezeti rendszer, amelynek feladata a szociálpolitika végrehajtása. Jellemzőből következőleg a nagyobb szabású szervezeti változások a hivatalok szintjén történnek. Így pl. 1968-ban az addigi Egészségügyi Igazgatóságot és Szociális Igazgatóságot egy hivatallá vonták össze Szociális Igazgatóság néven. A változó, illetve teljesen új feladatoknak megfelelően jelentős szervezeti átalakítások történtek az Országos Biztosítási Hivatalban is. Egyéb változásokra, összevonásokra is sor került központi szinten. Hasonló a helyzet területi és helyi viszonylatban is, mint alább több helyütt látni fogjuk. Itt csak egy fontos mozzanatot említünk, nem az állami, hanem a politikai szférából. A svéd szociálpolitikai rendszer sajátos vonása helyi szinten - amelyre már utaltunk - a politikailag választott "förtroendeman"-ok, illetve szociális bizottságaik nagy szerepe a szociálpolitika megvalósításában. A meghatalmazottak által biztosított demokratikus jelleg a szociális gondozásban az utóbbi időkben gyengült, s

x Figyelemreméltó megoldás, hogy ennek tagjait ugyanolyan időtartamra választják, mint a tanácstagokat, de csak 1 évvel megválasztásuk /illetve a tanácsválasztás/ után lépnek hivatalba.

ezt komoly problémának tekintik. A "förtroendeman"-ok szerepe e téren két okból is csökkent. Az egyik a községek már említett összevonása. A másik az, hogy az erős integrációs tendencia jegyében /amely a szociális gondozás rugalmasabbá, hatékonyabbá tételét, a feladatkörök szerinti széttagoltság helyett a komplex, "gondozott-centrikus" eljárás mód térhódítását célozza/ a helyi önkormányzatok döntő többségében a különböző hagyományos szociális bizottságok /szociális gondozási, gyermekvédelmi, alkohol-ellenes stb./ ügykörét egy ugynevezett központi szociális bizottságba vonták össze. Noha ugyanaz a törvény, amely ezeket az összevonásokat előírta, a helyi tanácsoknak szabad kezét adott a központi szociális bizottság alá tartozó körzeti bizottságok létesítésére - többek között éppen azért, hogy ellensúlyozza a kommunális képviselői demokrácia háttérbe szorulását -, ezzel a lehetőséggel /a rendelkezésünkre álló 1974-es forrás szerint/ csak kevés önkormányzat élt.

A szociálpolitika szervezeti rendszerét /lásd a 2. ábrát/ egyfelől a politikai, az állami és - harmadikként - a jogügyi szervek közötti munkamegosztás jellemzi, másfelől ezen belül megoszlanak a feladatok az országos, területi és helyi szint között. A politikai szervek minden szinten megtalálhatók és a leginkább decentralizáltak, az állami irányítás döntően országos és területi szintű, a jogügyi szervek a legcentralizáltabbak.

A szociálpolitikát alapvetően az országgyűlés határozza meg. Végrehajtásával részben állami hivatalok /központi, megyei, helyi/, részben tanácsi /megyei és községi, városi/ szervek, részben többé-kevésbé államilag felügyelt különféle intézmények foglalkoznak.

1. M i n i s z t é r i u m o k é s k ö z p o n t i h i v a t a l o k

A minisztériumok közül a szociálpolitikáért elsősorban a Szociális Minisztérium, a Lakásügyi Minisztérium és a Munkapiaci Minisztérium felelős.

A S z o c i á l i s M i n i s z t é r i u m o t 1920-ban hozták létre. Hatáskörébe tartozik minden olyan jóléti és szociálpolitikai tevékenység - az egészségügyet és a beteggondozást is beleértve -, amelyet a törvény kifejezetten nem utal más minisztériumok hatáskörébe. Élén a miniszter áll /1936 óta ezt a posztot mindig szociáldemokrata tölti be/, szervezeti felépítése a következő.

Szakmai osztályok:

- társadalombiztosítás,
- gyermekellátás és családpolitika,
- egészségügy és betegellátás,
- hátrányos helyzetűek és időskorúak ügyei,
- bizonyos egyéb egészségügyi és más kérdések.

Titkárság:

- jogügyi titkárság,
- tervezési és költségvetési titkárság,
- nemzetközi titkárság.

Tájékoztatás

Nyilvántartás

Könyvtár

Expedíció

Szakértők.

A munkamegosztás a minisztérium és a hozzá tartozó központi hivatalok között lényegileg abban áll, hogy a koordináció, a tervezés főbb irányvonalainak kialakítása a minisztérium hatásköre, míg a hivatalok gondoskodnak a folyamatos igazgatásról. A minisztérium tervezési-fejlesztési munkája a társadalom fejlődésével és a döntések hosszú távú megalapozottsága iránti igény fokozódásával egyre növekszik. A Szociális Minisztérium feladatai a következőkben összegezhetők:

- A döntő célok meghatározása és a koordináció a szakterületek között.

- Felelősség a tervezésért, távlati és ágazati tanulmányok segítségével.

- Előterjesztések a minisztérium alá tartozó tevékenységek költségvetési előirányzataira, felelősség a költségvetési előírások betartásáért.

- Törvényjavaslatok kidolgozása, a parlament elé terjesztése.

A minisztérium hatáskörébe tartozó főbb területek:

- Szociális gondozás, úgymint gyermekek és fiatalok gondozása, időskorúak gondozása, rokkantgondozás, alkoholelleanes gondozás, valamint szociális támogatás.^x

- Általános gyermeknevelési hozzájárulás és egyéb támogatások a gyermekes családoknak.^x

- Lakáskölcsönök.

- Általános egészségügyi, beteggondozás^x; orvosi és fogorvosi ellátás; gyógyszerügyi ellátás.

- Lelki fejlődésben sérültek gondozása, rehabilitációja.^x

- Kárpótlás elszervedett károkért.^x

- Szakmai károsodási biztosítás /üzemi balesetek, foglalkozási betegségek/.

- Szociális kérdések általában.^x

A Szociális Minisztérium alá tartozó főbb szervek, intézmények:

- Szociális Igazgatóság.

- Állami szociális gondozási tanácsadók.

- A fiatalok gondozottak iskolái.

- Az alkoholisták gyógyintézetei.

- Megyei alkoholelleanes intézmények.

- Megyei és körzeti tisztiorvosok.

- Egészségügyi és Szociális Szervező és Racionalizálási

Intézet /SPRI/.

- Pszichiátriai hivatalok.

- Állami Rokkantanács.

- A Rokkantak Intézete

- A Gondozószolgálat Igazgatósága.

- A lelki fejlődésben gátoltak intézményei.

^x Addig a határig, amíg nem tartozik más minisztérium hatáskörébe.

- Országos Nyugdíjalap Igazgatóság.
- Országos Biztosítási Hivatal.

A Szociális Igazgatóság, mint már említettük, 1968-ban jött létre a Szociális Igazgatóság /1913/ és az Egészségügyi Igazgatóság /1877/ összevonásával. Ez a központi hatósága a szociális gondozásnak, az egészségügyi és beteggondozásnak, valamint a gyógyszerellátásnak. Egyúttal ellenőrzi és támogatja e tevékenységek szervezését megyei és helyi szinten.

A Szociális Igazgatóság mellett működő Egészségügyi és Szociális Szervező és Racionalizálási Intézet /1968/ feladata, hogy előmozdítsa és egyeztesse a vezető, szervező és racionalizáló tevékenységet az egészségügy, a betegellátás és a szociális gondozás területén. Feladata egyben az egészségügyi és a szociális gondozás összekapcsolása.

Az Országos Biztosítási Hivatal 1961-ben jött létre a Nyugdíjigazgatóság és az Állami Biztosító Intézet összevonása révén. Felügyeleti szerve az Általános Társadalombiztosítási Pénztár hálózatának, központi hatósága az idetartozó különféle biztosításoknak és hozzájárulásoknak, közvetlenül intézi a szakmai károsodási életjáradékot és az önkéntes nyugdíjbiztosítást.

Az Állami Rokkanttanács /1965/ célja, hogy folyamatosan előmozdítsa az együttműködést a hatóság és szerveik között, valamint ezek és a testi és szellemi fogyatékosok szervezetei között.

A Rokkantak Intézetének /1968/ feladatai közé tartozik a fejlődés követése a segédeszközök területén, hosszú lejáratú kutatási és fejlesztési programok kidolgozása.

A L a k á s ü g y i M i n i s z t é r i u m alá tartozik a

Lakásügyi Igazgatóság. Feladata a lakásviszonyok javításának, a lakásépítés támogatásának központi irányítása. 1948 óta működik, a korábbi Állami Építési Iroda átszervezése révén. Hatáskörébe kerültek az 1948-ban megszüntetett Saját Tulajdonú Lakások Hivatalának feladatai is.

A M u n k a p i a c i M i n i s z t é r i u m alá

tartozó főbb szervezetek:

- A Munkavédelmi Igazgatóság 1949-ben létesült; hozzá tartoznak azok a feladatok, amelyekkel addig a Munkaügyi Tanács, a Munkavédelmi Iroda, valamint a biztosítási intézmények és más hivatalok foglalkoztak. Idetartoznak a munkaidővel, a munkavédelemmel, a szakmai felügyelettel kapcsolatos kérdések.

- A Munkapiaci Igazgatóságot 1948-ban hívták életre. Feladatköre a munkaközvetítés és a munkanélküli támogatás. A munkanélküli biztosítás is idetartozik.

Egyéb minisztériumok alá tartozó hivatalok, amelyeknek részben szociális feladataik is vannak:

A Büntetettek Gondozásának Igazgatósága /1859/ és az Állami Rendőri Igazgatóság /1964/ az Igazságügyminisztérium alatt.

A Honvédelmi Polgári Intézőség /1944/ a Honvédelmi Minisztérium alatt, központi hatósága többek között a katonai szolgáltatót teljesítő családtagjainak támogatásának.

Az Ellenőrzési Hivatal /1910/ a Pénzügyminisztérium alá tartozik. felügyel többek között a szeszitalok eladásáról szóló törvény betartására.

Az Iskolai Felügyelőség 1905 óta működik, 1920-ban átszervezték, 1964 óta az Oktatásügyi Minisztérium alá tartozik. Felel az iskolaügyekért és a továbbképzésért. 1972-ben átszervezték a szintén az Oktatásügyi Minisztérium alá tartozó és korábban csak munkapiaci kérdésekkel foglalkozó intézetek Szociálpolitikai Kutatóintézetévé /SOFI/. Feladatköre: egyeztetés, kutatás és fejlesztés a szociálpolitika és munkapiac területén. Az intézet szoros kapcsolatot tart fenn a szociálpolitika területén dolgozók képzésével.

2. S z o c i á l i s b í r ó s á g o k

A Biztosítási Tanács /1917/ a munkából eredő károsodásokkal foglalkozik jogi szempontból.

A Munkaügyi Biróság /1929/ a kollektív szerződések kérdéskörével foglalkozik.

E két bíróságot szociális bíróságnak tekintik, mivel részt vesznek bennük egyfelől a munkáltatók szövetségének /SAF/, másfelől a munkások és a tisztviselők szakszervezeti központjainak /LO, TCO/ képviselői.

A Biztosítási Bíróság 1961-ben létesült. Ide azok a felbontások tartoznak, amelyek nehezítik az Országos Biztosítási Hivatal vagy a Biztosítási Tanács határozatait.

3. T e r ü l e t i á l l a m i s z e r v e k

Az állami szociálpolitika jelentős részét a területi hivatalok irányítják és olyan szervek, amelyek közül számos megyei szinten működik. A Megyei Igazgatóságok a legtöbb vonatkozásban a megfelelő területi állami irányító szervnek felelnek munkájukért.

S p e c i á l i s t e r ü l e t i s z e r v e k. Bizonyos szociálpolitikai kérdésekkel a Megyei Igazgatóság mellé rendelt speciális szervek foglalkoznak. A legfontosabbak a megyei Munkaügyi Hivatal /amely a Munkapiaci Igazgatóság alá tartozik/, Lakásügyi Hivatal /a Lakásügyi Minisztérium alatt/, Alkoholelles Hivatal /a Szociális Igazgatóság alatt/, valamint Iskolai Hivatal /az Iskolai Felügyelőség alatt/.

A m e g y e i t i s z t i o r v o s i s z e r v e z e t fő feladata, hogy tanácsadó és felügyeleti szervként előmozdítsa az általános egészségügyi fejlődést. Továbbá követnie kell a tervezést, figyelemmel kísérenie a nyílt betegellátást, felügyelnie kell bizonyos létesítményeket és hivatásszerűen az egészségügy és a beteggondozás területén tevékenykedő személyzetüket. A szervezethez tartoznak: a megyei tisztiorvosok és a megyei egészségügyi tanácsadók.

A s z o c i á l i s g o n d o z á s i t a n á c s a d ó k a Szociális Igazgatóság alá tartoznak. Minden körzetben egy tanácsadó működik, összesen 18. A tanácsadók feladata, hogy segítsék a Megyei Igazgatóságot a szociális támogatás és a gyermekgondozás területén, valamint részt vegyenek a Szociális Igazgatóság ellenőrzési tevékenységében. Továbbá támogat-

niuk kell a központi szociális bizottságokat, többek között tanáccsal és felvilágosítással.

4. T a n á c s i s z e r v e k

M e g y e i t a n á c s o k. Legfőbb feladatuk az egészségügy irányítása; e tevékenységüket a beteggondozási törvény szabályozza. Az összes megyei tanács mellett, valamint a megyei jogu városokban van beteggondozó igazgatóság. Egyes megyei tanácsoknál a végrehajtó bizottság működik beteggondozó igazgatóságként. Ezeket egészítik ki a megyei tanács különböző intézményei /pl. beteggondozó állomások, fogászati gondozás stb./. A megyei tanácsok teljes munkaidős alkalmazotti létszáma aránylag is jóval nagyobb, mint a helyi tanácsoké; ti. idetartozik az orvosi, ápolói stb. személyzet.

H e l y i /v á r o s i, k ö z s é g i/ t a n á c s o k. Bizonyos részlegeknek, bizottságoknak /nämnd/ minden helyi önkormányzatban lenniük kell /közigazgatási, szociális, iskolaügyi, építésügyi, egészségügyi/. Un. szabad elhatározás alapján létesítendő bizottságok a munkanélküliségi, a családtámogatási, az otthoni /házi/ segítségről gondoskodó, a szabadidő eltöltésével foglalkozó részlegek.

A helyi tanácsok, illetve szociális bizottságaik szintje az, ahol az egyének az esetek túlnyomó részében a szociálpolitika alkalmazásával közvetlenül találkoznak. A helyi tanácsok felelnek - bizottsági szervezeteiken keresztül - a területükön lakók szociális gondozásáért, ellátásáért a gyermekkortól az öregkorig bezárólag.

A helyi tanácsok mind szélesebb körű és jelentősebb feladatokért való felelőssége magától értetődően megnövelte a jól képzett gárda, megfelelő felszerelés és épületek iránti igényeket ezen a szinten. Ez a nyomás a helyi adók emelésének irányában hat. A helyi adók egyébként évenként újrafelosztásra kerülnek a /helyi adó szempontjából/ pénzügyileg erősebb és gyengébb tanácsok között.

A központi hivatalok tanácsokkal, útmutatásokkal segítik

az önkormányzatokat szociális feladataik ellátásában; a közvetlen állami ellenőrzést a Megyei Igazgatóságok gyakorolják. Az önkormányzat fontos részét képező szervezetek a Svéd Megyei Tanácsok Szövetsége és a Svéd Helyi Tanácsok Szövetsége.

III. Társadalmi szervezetek, egyesületek

A politikai demokrácia gyakorlatának Svédországban 1850 óta jelentős vonását képezik a társadalmi szervezetek, egyesületek /svéd terminussal; népmozgalmak/. Kezdetben ezek elsősorban vallási és eszmei jellegűek voltak. A gazdasági motivációk az 1880-as évektől kerültek előtérbe. A svéd társadalom horizontális integráltsága igen magasfokú. Ez igen fontos szerepet játszik a széles körű érdekérvényesítésnek, az érdekek nyílt ütköztetésének a biztosításában.

A szakmai, gazdasági jellegű szervezetek közül létszámát és politikai súlyát tekintve is első helyen említendő a munkásszakszervezetek országos szövetsége, a Landsorganisation /LO/. Külön szakszervezeti központok a Tisztviselők Központi Szakszervezete /TCO/ és az Egyetemi Végzettséggel Rendelkezők Központi Szervezete /SACO/. A vállalkozók érdekvédelmi szervezete a Svéd Munkáltatók Egyesülete /SAF/. A mezőgazdaságban dolgozók speciális érdekképviseleti szerve a Földbérllők Országos Szövetsége, a kereskedelemben dolgozóké a Szövetkezeti Szövetség. Külön-külön szövetségbe tömörültek egyfelől a lakásbérllők, másfelől a lakás-, illetve háztulajdonosok. A szakszervezeteken és fogyasztói egyesületeken kívül a népmozgalmakhoz tartoznak a szabad egyházi egyesülések /kb. 330 ezer tag/, valamint az alkohellelens társaságok /260 ezer tag/ és a Svéd Sportszövetség /1,5 millió tag/. A létszámadatok az 1972. december 31-i állapotot mutatják./

A Vörös kereszt felmérése szerint 63 olyan szervezet van, amely valamilyen módon bekapcsolódott a szociális gondoskodásba.

A hátrányos helyzetűek mozgalma sokoldalú szervezeti rendszerével képviselni tudja az idetartozó kategóriák különféle érdekeit. Mintegy 24 ilyen szervezet kap költségvetési támogatást. Ilyen szervezetek pl.: Vakok Egyesülete /1889/; Hátrányos Helyzetűek Országos Szövetsége /1923/; Fejlődésükben Visszamaradt Gyermekek Országos Szövetsége /1956/; Hallást Elősegítő Országos Szövetség /1921/; Szív- és Tüdőbetegek Országos Szövetsége /1939/; Országos Szövetség a Reumatizmus Ellen/1945/; Közlekedési Balesetekben és Gyermekbénulásban Sérültek Országos Egyesülete /1946/; Svéd Cukorbeteg Szövetsége /1943/; Büntetések Humanizálásának Országos Szövetsége /1966/; Narkomániában Szenvedők Megsegítésére Alakult Országos Szövetség/1968/.

A szociálpolitikához kapcsolódó tevékenységet folytat az Országos Szociális és Mentális Egészségvédelmi Szövetség /1966/ és a Szexuális Felvilágosítás Országos Szövetsége is /1933/ - ez a szövetség kiterjedt tanácsadó és felvilágosító tevékenységet fejt ki szexuális kérdésekben és a születésszabályozásra vonatkozóan; egyidejűleg a fogamzásgátló eszközök árusításával is foglalkozik.

A Szociális Tevékenység Országos Szövetségét 1903-ban hozták létre azzal a feladattal, hogy felvilágosító tevékenységgel és kezdeményezésekkel mozdítsa elő a szociális tevékenység fejlődését. 1952-ben a szociálpolitikai kutatásokat kezdeményező és támogató szervezetté alakult át. Úttörő szerepet játszott a szociális dolgozók képzésében azáltal, hogy 1920-ban életre hívta az első, szociálpolitikai kérdésekkel foglalkozó intézetet Stockholmban. Később hasonló intézetek létesültek Göteborgban /1944/, Lundban /1947/ és Umeában /1962/. A szociális intézeteket 1963-ban állami kézbe vették és 1964-ben szociális főiskolákká alakították. 1966-ban Örebroban és 1971-ben Östersundban újabb szociális főiskolákat alapítottak.

A Svéd Szociológusok Szövetségének /1923/ célja a szociológusok közös érdekeinek képviselése. A Szociális Ügyekkel Foglalkozó Hivatalnokok Szervezete /1910/ a szociális gondozásban állami szervezetekben, helyi önkormányzatokban, illetve magánszinten tevékenykedő tisztviselőket tömöríti. A Svéd Vöröskereszt

/1865; legalább 300 ezer tag/ országos felvilágosító és kiképző tevékenységet folytat, főleg az egészségügyben és a beteggondozásban.

Megjegyzendő, hogy Svédországban gyakoriak a társadalmi szervezetek által rendezett tüntetések a szociálpolitikai vívmányok fejlesztése, az aktuális és megoldatlan szociális kérdések orvoslása céljából. Tanulmányutam során magam is tanuja voltam egy ilyen, többszáz fős tüntetésnek, amely Stockholm főútcáján /Kungsgatan/ zajlott, és ahol a tüntetők által vitt táblákon lévő követelések szinte leltárszerűen a szociálpolitika minden területére megfogalmazták az aktuális követeléseket. Az aláírásgyűjtés is gyakori eszköze annak, hogy valamely követelést népmozgalmi szintre emeljének.

IV. T á r s a d a l o m b i z t o s í t á s

1. A t á r s a d a l o m b i z t o s í t á s s z e r v e z e t e^x

A 60-as évek elején, az általános társadalombiztosítási törvény hatályba lépésével jött létre a betegbiztosítás, az alapnyugdíj és a kiegészítő nyugdíj közös szervezete: az Általános Társadalombiztosítási Pénztárak hálózata. E hálózat feladatköre a továbbiakban egyre bővült. Fokról-fokra az általános társadalombiztosításba vonták be a szakmai károsodási biztosítást. Bizonyos szociális támogatásokat - amelyek korábban nem tartoztak ide - más intézményektől, pl. a helyi önkormányzatoktól részben vagy egészben lépésről lépésre szintén a társadalombiztosítás szervezeti keretei közé utaltak. Így 1974. január 1. óta a társadalombiztosítási pénztárak kezelik a családi pótlékot és folyósítják a munkapiaci pénzbeni támogatást, 1975. január 1. óta ezek folyósítják a különleges betegbiztosítást, az oktatásban résztvevők számára a visszafizetendő oktatási támogatásokat. 1976. január 1-től a társadalombiztosítási pénztárak feladata a felnőttoktatási támogatások kiszámítása és folyósi-

x Lásd 3/a, b. ábra

tása, valamint a képzési hozzájárulás folyósítása a munkapiaci követelmények miatt átképzésben részesülők számára. 1977. január 1-től ezek folyósítják a katonai szolgálatot teljesítők járulékait, 1977. október 1-től a támogatási előlegeket, 1978-tól az alapnyugdíjhoz tartozó lakbérhozzájárulást is.

Az országban 26 általános társadalombiztosítási pénztár működik. Szervezetileg a biztosítási pénztárak egy központi irodából és több körzeti kirendeltségből állnak. A felügyeletet és irányítást a központi iroda látja el. A nyugdíjak és betegellátási járandóságok folyósítását is a központi iroda végzi. A helyi kirendeltségek intézik a táppénzt, a gyermeknevelési hozzájárulást, valamint azokat a támogatási formákat, amelyek az utóbbi években kerültek a társadalombiztosítási pénztárak hatáskörébe.

Az általános társadalombiztosítási pénztárakon kívül juttatásokkal az Országos Biztosítási Hivatal, a munkanélküli pénztárak, a munkapiaci szervek, a tanulmányi támogatási szervek és helyi önkormányzati bizottságok foglalkoznak.

Az Országos Biztosítási Hivatal, amely az általános társadalombiztosítási pénztárak felügyeleti szerve, bizonyos ügyekkel első fokon, közvetlenül foglalkozik. Ez elsősorban azokra az életjáradékokra vonatkozik, amelyek a régebbi szakmai károsodásra vonatkozó törvény értelmében kerülnek kifizetésre.

Az Országos Biztosítási Hivatal élén igazgatóság áll. Tagjai: a Hivatal ügyvezető igazgatója, egyben az igazgatóság feje, a főigazgató és további legalább öt tag, akiket általában a kormány nevez ki. A Hivatalnak tervező, szakmai károsodási, felügyeleti, jogügyi, valamint adminisztratív részlege van.

A munkanélküli támogatással a munkanélküli pénztárak foglalkoznak. Felépítésük és adminisztrációjuk nem egységes. 28 pénztárnak van helyi szervezete, 18-nak nincs. A munkanélküli pénztárak élén a testületi közgyűlés és az igazgatóság áll.

Munkapiaci összefüggésekből kiindulva a munkaközvetítők

és a megyei Munkaügyi Hivatalok /lásd a VI. pont alatt/ állapítják meg a képzési hozzájárulásra való jogosultságot. A munkaközvetítő adja a hozzájárulást, ha központilag irányított átképzésben részesül valaki, egyéb esetekben a megyei Munkaügyi Hivatal. A megyei Munkaügyi Hivatalok határozhatnak munkapiaci pénzbeli támogatás ügyében is. A kifizetést viszont az általános társadalombiztosítási pénztárak eszközlik, mind a pénzbeli munkapiaci támogatásnál, mind a képzési hozzájárulásnál.

A tanulmányi támogatás ügyeit számos szervezet intézi. A Felnőttképzési Hivatal főként a felnőttoktatásban résztvevők - napi, sőt óra-vetületre meghatározott - támogatásával foglalkozik. Felnőttképzési Hivatal minden megyében van. E hivatalok a társadalombiztosítási pénztár központi irodájával tartanak kapcsolatot. Tanszerekre való jogosultságról a területi Tanszerhivatal dönt. 6 ilyen működik az országban. A tanulmányi támogatás legtöbb ügyében a helyi iskolaigazgatóság, oktatási hivatal vagy a rektor az illetékes. A Központi Tanulmányi Támogatási Hivatal is dönt bizonyos kérdésekben, első fokon pl. tanulmányi támogatás visszafizetendő tanszerek ügyében stb.

A helyi önkormányzatok családtámogatási bizottsága - ha ilyen van -, de legtöbbször a központi szociális bizottság illetékes a családi támogatásokra vonatkozó döntésekben, de az egyéni esetek elbírálását általában a hivatalnokokra delegálják.

A szociális támogatásról - a fentiekhez hasonló módon - a központi szociális bizottság dönt.

2. A r é s z n y u g d í j a k a d m i n i s z t r á c i ó - j a é s s z e r v e z e t e

A résznyugdíjakat az Országos Biztosítási Hivatal és az általános társadalombiztosítási pénztárak kezelik. Az Országos Biztosítási Hivatal felügyeletet gyakorol, valamint az alkalmazási előírásokat dolgozza ki. Mielőtt ez utóbbiakat formába öntené, megtanácskozza azokat az Országos Nyugdíjalap Igazgatósággal, amely kormánykinevezéssel a hivatal mellett működik. Ebben képviselve vannak a munkapiac résztvevői, mind a munkálta-

tók, mind a munkavállalók, mind az önállóak. Az általános társadalombiztosítási pénztárakhoz folynak be a munkáltatói hozzájárulások e célra, és azok folyósítják a résznyugdíjakat részmun-
kavállalás és kérelem alapján.

3. F e l l e b b e z é s i é s f e l ü g y e l e t i s z e r v e k

1979. január 1-től a társadalombiztosítás terén egysé-
ges fellebbezési és felügyeleti rendszer lépett életbe. Az ál-
talános társadalombiztosítás körébe tartozó minden ügyben első
fokon a Biztosítási Biróságokhoz, másodfokon a Legfelső Bizto-
sítási Birósághoz lehet fellebbezni. Ez a legfelső fórum a mun-
kanélküli támogatási, munkanélküli biztosítási és munkapiaci
támogatási ügyekben is, ahol a Munkapiaci Igazgatóság az első
fellebbezési instancia. A képzési hozzájárulási ügyekben az el-
ső fellebbezési fórum a megyei Munkaügyi Hivatal - ha nem maga
hozta a határozatot - a legfelső instancia pedig a Munkapiaci
Igazgatóság. A tanulmányi támogatási ügyekben a Központi Tanul-
mányi Támogatási Hivatalhoz, a lakbérhozzájárulás kérdésében
/az alapnyugdíjhoz tartozón kívül/ a megyei Lakásügyi Hivatal-
hoz, és végső fokon a Lakásügyi Igazgatósághoz lehet fellebbez-
ni. A szociális támogatási és a családi támogatási ügyekben a
Megyei Igazgatósághoz lehet fellebbezni. A Megyei Igazgatóság
és - bizonyos ügyekben - a Központi Tanulmányi Támogatási Hiva-
tal határozatai ellen az általános közigazgatási bíróságokhoz,
nevezetesen a Közigazgatási Fellebbviteli Birósághoz /jelenleg
4 ilyen van az országban/ és a Kormánybirósághoz lehet felleb-
bezni, a Honvédelmi Polgári Intézőségnek a családi támogatás
ügyeiben hozott döntései ellen a Közigazgatási Fellebbviteli
Birósághoz.

Az említett fellebbviteli szervek közül többnek ellenőr-
zési jogköre és feladata van a helyi szervek fölött. Ez vonat-
kozik a Munkapiaci Igazgatóságra, a Központi Tanulmányi Támoga-
tási Hivatalra és a Lakásügyi Igazgatóságra.

4. A j u t t a t á s o k k e d v e z m é n y e z e t t s é - g i k ö r e , f e l t é t e l e i

A szociálpolitikai juttatások kevés kivételtől eltekintve olyanok felé irányulnak, akik különböző okokból nem tudnak - vagy úgy tekinthetők, hogy nem képesek - részt vállalni a kereső tevékenységben.

Juttatásra jogosult helyzetek a következők: gyermekszülés, gyermekkor, tanulmányok, katonai szolgálat, baleset, betegség, munkából származó károsodás, munkanélküliség, rokkantság, öregség, gondozásra szorultság. E felosztás sem teljes. Vannak köztes formák, pl. speciális segítség az olyan rokkantaknak, akik dolgoznak, vagy a gyermekes családok lakbérhozzájárulása. A juttatások többsége természeténél fogva általános, azaz bizonyos helyzetben bárkinek j á r /univerzális/; kisebb részüket bizonyos személyeknek, bizonyos helyzetben külön vizsgálat és elbírálás alapján adják. Ilyen pl. a katonai szolgálatot teljesítők családi támogatása, a vizsgálat alapján folyósított tanulmányi támogatás.

Az általános társadalombiztosítás keretében a teljes népesség részesül bizonyos helyzetekben juttatásokban. Más juttatásoknál, pl. a gyermeknevelési hozzájárulásnál a személyi kör egybeesik a juttatási jogosultsággal. A biztosítási juttatások mellett vannak olyan járandóságok, amelyek folyósításáról speciális előírások alapján speciális hatóságok döntenek.

A juttatások bonyolult szabályozása magában rejti annak veszélyét, hogy egyesek a jogosat sem kapják meg, míg mások a jogosnál többet kapnak. A jelenlegi törvényeket túl bonyolultnak és nehezen áttekinthetőnek tartják. Az általános biztosítás elterjedésével számos korábbi törvényt hatályon kívül lehet helyezni. Ezáltal nőhet az egyén lehetősége, hogy jogosultságát, illetve a kapott juttatásokat ellenőrizze. A végrehajtó szervezetre nézve a cél az egyöntetű intézkedési szervezet megteremtése a társadalombiztosítási pénztárak és az Országos Biztosítási Hivatal révén. Bizonyos esetekben magukat a juttatási formákat is egységesebbé kell tenni. Az állami nyilvános vizsgálá-

ti anyag szerint a jelenlegi keretek között folyamatosan egyeztetni lehet a juttatási rendszerrel kapcsolatos feladatokat. Az eredmény: rugalmas kapcsolat az egyének és a hatóságok között és összesített információk a biztosított egyén támogatási szükségletéről. Ahhoz, hogy a szervezet ne váljék alkalmatlanná feladatának betöltésére, egyszerűsített vizsgálati szabályozás, valamint a határozathozatali jog decentralizálása szükséges. Az új rend lényeges előnye, hogy áttekintést biztosít a jövedelmek alakulásáról és a juttatások felhasználásáról, lehetővé teszi a támogatások jövedelem-újraelosztó hatásának folyamatos figyelemmel kísérését.

V. E g é s z s é g ü g y é s b e t e g g o n d o z á s

Az utóbbi évek fejleményeire az jellemző, hogy e tevékenységi kört egyre inkább a tanácsokhoz kapcsolják. 1967-től a megyei tanács fennhatósága alá került a pszichiátriai gondozás is, és hamarosan kiépült egy decentralizált, nyílt gondozási szervezet.

Prioritást kapott az időskorúak ellátásának és a pszichiátriai beteggondozásnak a fejlesztése. Az új irányzatok a felvilágosító munka és a megelőzés fejlődésében is megmutatkoznak. Megoldandó probléma, hogy az egészségügyi hierarchia rendszerében a páciens elveszettnek érezheti magát. Ezzel kapcsolatban felmerült annak kérdése, hogy legyen egy speciális megbízott, akihez a páciens panaszával és kérdéseivel fordulhat. A demokratikus jelleg és a nyitottság fokozása az egészségügyben a hátrányos helyzetben levő csoportok számára a legfontosabb.

1975-ben a Szociális Igazgatóság 10-15 évre szóló programot tett közzé "A svéd egészségügyi szolgálat a 80-as években" címmel. A program lényege a következőkben rögzíthető:

Alapelvek:

- az egyenlőség elve: egyenlő hozzájutási lehetőség mindenki számára az egészségügyi ellátásban;
- az offenzivitás elve;
- az emberek pszichoszociális szemlélete.

Eme elvek érvényesítése céljából:

- növekvő alapellátás, hozzátartozó felszereléssel;
- növekvő források a hosszú távu gondozásban;
- az akut betegek számára változatlan ágyszám; a pszichiátriai betegek számára gyökkenő ágyszám;
- növekvő megelőző intézkedések;
- az ellátás színvonalának emelése páciens-központu szemlélet révén;
- egyéb szociális szolgáltatásokkal való integráció.

1. Az egészségügy általános igazgatási szervezete

Az egészségügy és a beteggondozás terén az állami befolyás két szférája a következő:

- Az Egészségügyi és Szociális Minisztérium az egészségügy és orvosi szolgáltatások működésének általános tervezését biztosítja. Az Országos Egészségügyi Tervező Bizottság, amely a minisztériumhoz kapcsoltn működik, az összes egészségügyi tevékenység irányításának eszközeként koordinálja a tervezést és elosztja az orvosi kinevezéseket.

- Az Egészségügyi és Szociális Igazgatóság, az egészségügy és a beteggondozás központi irányító hatósága, felügyeleti funkciókat lát el mind a közegészségügy, mind a magánegészségügy vonatkozásában.

Területi és helyi szinten a fejlődés a szociális és egészségügyi gondozás integrációja felé tart, közös szociális központok formájában.

A közegészségügyért a megyei tanácsok felelősek. A törvényhozásnak megfelelően ezek biztosítják a megye területén lakók egészségügyi szolgáltatásokkal való ellátását, a kórházakban, a rendelőkben és otthonukban egyaránt.

A megyei tanácsok mellett a következő hivatalos személyek, testületek, intézmények vesznek részt az egészségügy irányításában:

A helyi tanácsok feladata: biztosítani az általános közegészségügyi ellátást, mely magában foglalja az egészségügyi problémák megelőzését és eliminálását, valamint a higiéniai színvonal folyamatos emelését.

A megyei tisztiorvosok tanácsokkal látják el a helyi tanácsokat és egyéb szervezeteket egészségügyi kérdésekben.

A szociális gondozási, gyermekgondozási stb. tanácsok adók felelősek a maguk területén a tág értelemben vett közegészségügyért.

A kórházak igazgatása - két, állami kezelésben levő és két magánkórház kivételével - a megyei tanácsokhoz tartozik.

Az ország területe közegészségügyi körzetekre és ezen belül 10-50 ezres lélekszámu alapegységek körzetekre van felosztva. Egy-egy körzetnek egy vagy több egészségügyi központja van, a központok száma összesen 680. 1877 tisztiorvosi és 2050 körzeti ápolói státusz van. /1975-ös adatok./

Otthonukban ápoltak és házi segítségben részesülők: 1975-ben 36 565 fő /a 70 éven felüliek közül minden ezer főből 45/ részesült otthoni ápolásban /részben ezért fizetést kapó családtagok által/. 1976-ban 328 553 fő kapott háztartási segítséget.

Az egészségügyi ellátás strukturális modellje három szintre tagolódik:

- Alapegység /körzet/: felel az adott körzet lakosságának kórházakon és központi gondozóotthonokon kívüli egészségügyi ellátásáért. Az 1975-ben kidolgozott program előirányozta, hogy a körzeti tisztiorvosok számát évi 8 %-kal kell növelni. Bővíteni kell az otthoni gondozást /krónikus betegek ellátása és operáció utáni utógondozás/ és a nappali gondozás hálózatát.

- Megyei ellátás: életveszély-helyzetekben vagy olyan betegségek esetén felel a páciensekért, amelyek gyógyítása különleges személyzetet és felszerelést kíván.

- R e g i o n á l i s e l l á t á s : azokért a páciensekért felel, akiknek kezelése magasan kvalifikált specialistákat és különleges felszerelést igényel.

2. E g y e s s p e c i á l i s s z o l g á l t a t á s o k é s p r o g r a m o k

a/ A j á r v á n y o s b e t e g s é g e k megelőzését és ellenőrzését a gyermekjóléti központok végzik immunizációs programok, oltások révén. Az iskola-egészségügy rendszerében előtérben állnak az oltások. Speciális immunizációs védelemben részesülnek a veszélyeztetett dolgozók. Megyei szinten a felelős a megyei igazgatás a tisztiorvos személyében.

b/ A n y a - é s g y e r m e k v é d e l e m : az ország területén egyenletesen elosztva 652 anyasági központ és 1341 gyermekjóléti központ van /1974/.

c/ A z i s k o l a e g é s z s é g ü g y az iskolaorvosból, iskolanővérből, pszichológusból és szociális gondozóból álló team hatáskörébe tartozik.

d/ A f o g l a l k o z á s i e g é s z s é g v é d e l m e t a munkás szakszervezeti szövetség /LO/ és a munkálatók egyesülete /SAF/ közti megállapodás szabályozza. Hatósága az Országos Munkavédelmi és Egészségügyi Tanács. A helyi alárendelt testületek az iparbiztonsági felügyelet körzeti irodái. A foglalkozási betegségek a regionális kórházakban külön osztályt hoztak létre.

e/ A z i d ő s k o r ú a k e g é s z s é g v é d e l m e. Az egészségügyi ellátásért és orvosi kezelésért a megyei tanácsok felelnek, viszont az idősek számára szükséges létesítményekről a községi és városi tanácsok kötelesek gondoskodni. Azok az időskorúak, akik nem képesek otthonukban élni, hosszú lejáratú kórházi kezelésben részesülnek, vagy idősek otthonában nyernek elhelyezést, szükség esetén /külön az időskorúak számára létesített/ akut szomatikus gondozóotthonokba, illetve pszichiátriai gondozóotthonokba kerülnek. /A 70 éves és annál idősebbek közül 30,3 ágy jut a hosszú lejáratú kórházi kezelték

számára, 8,3 ágy az idősek otthonában, 4,5 ágy az akut szomatikus és 5,8 ágy a pszichiátriai gondozóotthonokban./

f/ Noha nem szorosan témánkhoz tartozik, szükségesnek tartjuk megemlíteni, hogy nagy figyelmet fordítanak a b a l - e s e t - m e g e l ő z é s r e. A Svéd Útbiztonsági Hivatal koordinálja a közlekedésbiztonság erőfeszítéseit az országban. A legtöbb városban, községen önkéntes bizottságok alakultak közlekedésbiztonsági célokra. A gyermekeket már iskola előtt klubokban oktatják a helyes közlekedésre. Az iskolákban mintegy 20 órában tanítanak közlekedni.

g/ A s z e l l e m i f o g y a t é k o s o k orvosi ellátásával az Egészségügyi és Szociális Igazgatóság, oktatásukkal és szakmai képzésükkel az Iskolai Felügyelőség foglalkozik. Az alapelvek: az integráció, a decentralizáció, a kics csoportos adaptálás, végül a rehabilitáció.

h/ P s z i c h i á t r i a i k e z e l é s é s g o n d o z á s. A pszichiátria területén az 50-es évektől kezdve az új gyógyszeres kezelések /neuroleptikumok/ elterjedése részben új helyzetet teremtett. Olyan páciensek, akik korábban hosszú kórházi kezelésre szorultak, képesek önállóan beilleszkedni a társadalomba, esetlegesen időszakonkénti kórházi kezelés mellett. A decentralizálás és a nyitottság fokozása abban is megnyilvánul, hogy előtérbe kerül a házi kezelés az alapellátás keretében. A rehabilitációra irányuló erőfeszítések mellett egyre gyakoribb a kórházi kezelés helyett az un. boarding house-okban való elhelyezés. Az intézeti ellátásban a nyílt osztályon való kezelési módok nyertek elsőbbséget. Magát a kórházi felépítési rendszert is decentralizálták: a nagy, izolált elmeógyógyintézetek helyett a szomatikus betegségekkel foglalkozó kórházakhoz integrált kisebb részlegek kerültek előtérbe. Angol mintára a páciens és az orvos közötti jó kapcsolatra épülő demokratizált viszonyok váltak uralkodóvá. Fontos feladat, hogy erősítsék az együttműködést egyfelől az egészségügy és beteggondozás, másfelől a szociális gondozás között. Az ilyen jellegű betegségeknel különösen világos, hogy a páciens teljes élethelyzetének nehézségeit kell figyelembe venni mind a szociális, mind az egészségügyi problémáknál.

i/ A n a r k o m á n i a problematikája. A kábítószerfogyasztás és annak súlyos formája, a narkómánia - elsősorban a nagyvárosokban - viszonylag gyorsan terjed, noha az alkoholizmushoz, illetve a gyógyszermániához képest csekélyebb mértékű. /lo ooo nehezebb esetet tartanak számon/. A súlyos narkomániák hátterét szociális és lelki problémák képezik. A teendőket illetően a vélemények megoszlottak a szigorú tiltás, illetve a kifejezetten liberális álláspont között. A gondozás eredményességét kezdetben rendkívül szkeptikusan ítélték meg. Napjainkban szakszerű álláspont vált uralkodóvá, amely bebizonyította, hogy ez a pesszimizmus nem indokolt. A narkotikumok illegális árusítását szigorúbban büntetik, egyidejűleg kiterjedt felvilágosító kampányt indítottak a kábítószerfogyasztás ellen.

VI. M u n k a m e g o s z t á s é s e g y ü t t m ű k ö d é s a s z o c i á l i s g o n d o z á s b a n

A szociális gondozás céljainak megvalósíthatósága szempontjából nagy jelentősége van e tevékenység szervezeti rendszerének. Az alábbiakban e szervezetrendszer néhány főbb kérdését tekintjük át.

1. F e l e l ő s s é g - é s f e l a d a t m e g o s z t á s a k ü l ö n b ö z ő s z i n t e k k ö z ö t t

A szociális ellátás gyors fejlődése megköveteli, hogy a szintek közötti munkamegosztás biztosítsa a változó szükségletekhez és feltételekhez való folyamatos alkalmazkodást. Alapelve, hogy a feladatok a lehetséges legalsó végrehajtási szinthez tartozzanak. Ebből a gyakorlatban az következik, hogy a szociális ellátás intézése a helyi önkormányzatok kezében van. Feladataikat, tevékenységük alapjait a törvényhozás szabja meg. Ezen túlmenően az államnak egyéb eszközei is vannak, hogy hasson a szociális ellátásra, annak kívánatos irányára. Ilyenek: állami hozzájárulások, instrukciók, kutatás, képzés, tájékoztatás stb. Az országos és területi szintű állami szervek irányító és ellenőrző feladatokat végeznek a szociális tevékenységben.

A szociális gondozásnak is a Szociális Igazgatóság a központi szerve. Feladata, hogy a törvényhozás keretei között biztosítsa az országgyűlés és a kormány előírásainak megvalósítását.

A Szociális Igazgatóság felel az időskorúak gondozásáért, foglalkozik az időskorúak és nyugdíjasok otthonaival is. Az Igazgatóságnak folyamatosan lépést kell tartania a fejlődéssel, ahhoz mind szervezetében, mind tevékenységében alkalmazkodnia kell. A szociális gondozás fejlesztésével kapcsolatban fontos cél, hogy a szociális tevékenységet ne akadályozzák tul részletekbe menő előírások; biztosítható legyen a kifinomult, egyéni feltételekhez igazodó lépésváltás. Az Igazgatóságnak a központi irányelvek rögzítésénél ismernie kell és tekintetbe kell vennie a helyi önkormányzatok viszonyait és feltételeit. Támogatnia kell a helyi önkormányzatokat a fejlesztésben és biztosítania kell tapasztalataik közkinccsé tételét. A módszertani kérdésekben az Igazgatóság koordináló tevékenységet folytat.

A szociális tervezésben az Igazgatóságnak bizonyos irányító feladatai vannak. Ez vonatkozik a tervezési módszertan fejlesztésére, országos tervek összeállítására, valamint a tervezést alátámasztó dokumentáció kezelésére. Az Igazgatóság a helyi önkormányzatok tervezési alapanyagaihoz saját tervelgondolásaival, általános tájékoztató anyagokkal, a fejlődési tendenciák, irányvonalak megjelölésével, valamint új ismeretek és tapasztalatok közlésével járul hozzá.

A felvilágosító és oktató tevékenység terén szükséges a helyi önkormányzatok központi tájékoztatása, valamint az együttműködés a szociális gondozásban dolgozók képzésének tervezésében. Ezek is feladatai a Szociális Igazgatóságnak.

A területi szintű állami tanácsadó szervezetnek a szociális gondozásban betöltendő feladatait nem a jelen, hanem a jövő szempontjából kell megítélni. A helyi önkormányzatokban végbement összevonások eredményeképpen azoknak mint a szociális gondozás irányítóinak javultak a munkafeltételei. Ezáltal a területi szint ellenőrzési és felügyeleti feladatai csökkenőben vannak, másfelől növekvő feladatok hárulnak rá a gondozás terén.

A Szociális Igazgatóságra háruló feladatok feltételezik az Igazgatóság és a helyi önkormányzatok közötti kapcsolatot. Ezt megkönnyíti területi szintű közvetítő szerv beiktatása. Ezáltal lehetővé válik a feladatok megfelelő szinten történő ellátása. Fokozódik a helyi tanácsok felelőssége a szociális gondozás intézményeiben. Ilyen területi közvetítő szerv a szociális gondozási tanácsadó, amely a közönség panaszaival is foglalkozik.

Vita folyt arról, hogy a területi szociális szervezet milyen szerv alá tartozzon; felmerült a megyei tanács, a Szociális Igazgatóság és a Megyei Igazgatóság. Végül az utóbbi kettő kombinációját fogadták el, úgy, hogy a szociális szervezet irányítását elsősorban a Megyei Igazgatóság végzi, de kapcsolatot tartva a Szociális Igazgatósággal. Ez utóbbi befolyása a szociális gondozás kereteire, szolgáltatásaira vonatkozik, s bizonyos kérdésekben iránymutató joga van a Megyei Igazgatóság felé. Ezáltal a területi szociális gondozás szervezete jól helyezkedik el az állami területi szervezetek között és egyidejűleg a szakmai kapcsolódás is biztosítva van a Szociális Igazgatósághoz.

Az állami tanácsadói tevékenységet koordinálni kell a szociális gondozási tanácsadón belül. Leépül a megyei alkoholellenes szervezet, ugyanigy az utógondozó tanácsadó szolgálat is, ha a fiatalokú gondozottak iskolái is megszűnnek. Az irányadó szemlélet az, hogy a szociális gondozást olyan szervezeti keretek között kell fejleszteni, amely nem nehezíti a jövőbeni koordinálást.

2. A m e g h a t a l m a z o t t a k b i z o t t s á g a i

A szociális munkát, mint már láttuk, a helyi önkormányzatokban a központi szociális bizottság irányítja-intézi, amely a tanácsnak tartozik felelősséggel. A bizottság tagjainak tevékenysége nem elsősorban az egyedi ügyekre irányul, noha felelősök az ilyen ügyekben - közvetlenül a hivatalnokok által - hozott döntésekért is, és figyelemmel kísérik, ellenőrzik az igazgatás tevékenységét.

Az egyéneket érintő kérdések, konkrét ügyek zömében a döntési jogot a hivatalnokokra delegálják. Az elvi kérdésekben és különösen fontos, az érintettek számára döntő jelentőségű egyedi ügyekben a meghatalmazottak szintjén döntenek. A meghatalmazottak és a hivatalnokok közti munkamegosztás bizonyos fókig eltérő lehet az egyes önkormányzatokban, a helyi körülményektől függően.

A tanács központi szociális bizottsága által irányított körzeti bizottságok feladatköre az egyéni és családgondozásban határozható meg. Házi segítséget nyújtanak időskorúaknak, rokkantaknak, valamint olyan családoknak, ahol a háziasszony pl. betegség miatt nem tudja ellátni háztartását. Segítséget adhatnak háziasszonyoknak szabadságuk idején is. Utaztatási segítséget is nyújtanak a rokkantaknak beszerzési nehézségeik elhárítására, baráti, orvosi vizitek létrejöttéhez. A körzeti irodák nagyobb szerephez juthatnak a helyi önkormányzatok szociálpolitikájának alakításában is. A tervezésben való részvételükkel, javaslatok, határozatok révén meghatározó befolyásuk lehet a körülmények alakítására körzetükben.

Itt említjük meg, hogy Svédországban a szociális gondozás munkájába a postásokat is bevonják: kézbesítő körútjuk során rendszeresen felkeresik a gondozásra szorulókat, esetleg élelmiszert visznek nekik stb.

3. A s z o c i á l i s g o n d o z á s i g a z g a t á s i s z e r v e z e t é n e k k i a l a k í t á s a

A szociális gondozás helyi igazgatási szervezetének kialakításánál több - egymással részben ellentétes - szempontot kell figyelembe venni. A gondozásra szoruló személyek, ill. családok problémáit átfogóan, helyzetük és az azt meghatározó tényezők teljességében szükséges értékelni. Ez a szervezeti rendszer kialakításában azt kívánja, hogy a gondozottnak egy szervvel és egy széles hatáskörű social worker-rel legyen kapcsolata. Ugyanakkor ennek az alapelvnek a feladása nélkül szükséges lehet - különösen a nagyobb önkormányzatoknál - bizonyos specializáció.

A szervezetnek a helyi önkormányzat nagyságához és strukturájához kell igazodnia. /Nagyon kis területen indokolt lehet a szociális gondozás szervének egyéb szolgáltató szervekkel - társadalombiztosítási pénztár, gyermekgondozó stb. - való összevonása is./ Egyszerre kell megfelelni egyfelől annak a követelménynek, hogy bizonyos szervezet működése bizonyos minimális népességszámot feltételez, másfelől annak, hogy a szervezet közel legyen. Mérlegelni kell a laksűrűséget, a közlekedési körülményeket stb. Ezért nem lehetséges általános érvényű modell. Gyakori szervezeti forma, hogy a helyi önkormányzatnak külön-külön gyermekgondozó, házi segítő, egyéni és családgondozó bizottsága van. Ez a felaprózottság azonban problematikus, ha összetett szociális problémát kell megoldani. Ennek alternatívája az olyan szervezeti forma, ahol helyi önkormányzatoként közös irányítás alatt van a szociális gondozás.

4. C s a l á d i t a n á c s a d á s

1972-ben 36 családi tanácsadó iroda működött, ezekből 28 a megyei tanácsnak, 8 helyi önkormányzatoknak alárendelten. A komplex szemlélet elvének a családi tanácsadás és a többi szociális gondozási intézmény különböző szervek alá rendelése kevéssé felel meg. Az irányzat az, hogy a helyi önkormányzatok feleljenek a családi tanácsadásért is. Ez a funkció törvény által előírt feladatukká vált. A helyi önkormányzat háromféle változatban építheti ki a családi tanácsadás szervezetét:

- önálló igazgatási szervezatként a szociális bizottság alárendeltségében;
- a helyi önkormányzat szociális gondozási szervezetének egyik részlegeként;
- a szociális gondozás részeként, nem különálló részlegként.

A titoktartási kötelezettség és egyéb szempontok miatt az első alternatíva a kedvezőbb. De sok önkormányzat részére a második a realisztikusabb. Kisebbségi önkormányzatok egymással együttműködve tudják a feladatoknak legmegfelelőbb szervezetet

kialakítani. Bizonyos családi tanácsadó hálózat egyházi felügyelet alatt is működik.

5. A szociális gondozás és az egyéb tevékenységi területek közti együttműködés

Kölcsönös igény van az együttműködésre több intézmény, valamint a szociális gondozás között. E céllal számos együttműködési szervezetet hívtak életre az idők folyamán.

Az együttműködés szükségessége mind a meghatalmazottak, mind a hivatalnokok feladatkörénél fennforog. Az együttműködés síkjai:

- az egyéni és családi foglalkozás,
- a tájékoztatás.

Az elsőt illetően a lényeg a célok egyeztetése az erőforrásokkal egybevetve, a másodiknál az irányítás koordinálása.

A szociális gondozás társterületei: az egészségügy, az általános társadalombiztosítás, a munkapiaci hatóságok, a rendőrség és a büntetettek gondozása. Az együttműködés szilárd kereteket igényel. A formákat a helyi körülményeknek megfelelően alakítják ki. Gyakori, hogy a helyi önkormányzat e célból szervezetet hoz létre. Ebben viszonylag sok partner működik együtt, és csak olyan ügyekkel foglalkozik, amelyek több partnert érintenek. Közös felelősségüket illetően megegyeznek. Az együttműködésért általában a szociális gondozás egy tisztségviselője felelős.

Az egészségügygel való együttműködésben a fő probléma a források megfelelő elosztása, amikor egyik terület tevékenységétől függ a másiké. Az együttműködés fontos területét képezik az olyan problémák, amelyek megoldása egyaránt kíván szociális és egészségügyi szakismereteket.

Az egészségügygel való együttműködésnek három modellje lehetséges:

- Párhuzamos források teremtése /szociális források az egészségügyben, egészségügyi források a szociális gondozásban/.

Erre példa az egészségügy kurátori rendszere, illetve az orvos a szociális gondozásban.

- Szolgáltatások megvásárlása. Az egészségügy és a szociális gondozás szükség esetén megvásárolja egymástól a másik típusu szolgáltatást. Ilyenre a gyakorlatban már vannak példák.

- A felelősség megosztható úgy is, hogy mindkét szervezet önmagán belül felel az együttes gondozási feladat ráeső részéért. Az együttműködésre kedvezőek a szervezeti keretek, ha helyi szinten a szociális gondozásnak és az egészségügynek van közös szerve /szociális központ stb./.

Az általános társadalombiztosítás a rendszerint egyedi esetekben kerül sor együttműködésre. Van olyan eset, amikor egyazon személy mindkét helyről jogosult támogatásra. Ilyenkor egyeztetésre, kölcsönös információcserére van szükség, az erre vonatkozó utmutatások kidolgozása a Szociális Igazgatóság és az Országos Biztosítási Hivatal feladata. Ritkán lakott településeken előfordul, hogy a két szerv tevékenysége az egyik szerv képviselőjére hárul.

A munkapiaci szervekkel való együttműködés két szintje a foglalkoztatáspolitikai lépések szervezése, valamint az egyedi esetekben való beavatkozás.

A rendőrséggel különösen intenzív együttműködésre van szükség a fiatalok gondozása terén.

A börtönviselték gondozása. Alapelve, hogy a büntetett előéletűek másokkal egyenlő állampolgári jogokat élveznek, és hogy a szociális szolgáltatásokat számukra elsősorban ugyanazok a szervek biztosítsák, mint általában.

Az önkéntes társadalmi munka igen fontos erőforrása a szociális gondozásnak. Az önkéntes társadalmi szervekkel a célnak megfelelő együttműködést kell kialakítani.

6. Szociális gondozási intézmények

A szociális gondozási intézmények - gyermekotthonok, fi-

atalkorú gondozottak iskolái, alkoholelvonó állomások, időskorúak otthonai stb. - két fő funkciója: 1/ a napi ellátás /étkezés, szállás/ és 2/ a kivizsgálás, kezelés. Az intézetekben elhelyezett gyermekek és fiatalok száma csökken; az ilyen jellegű intézmények számát csökkentették. Növekvőben van viszont az elvonókúra-helyek száma. A gondozási időtartam is növekszik. A kábítószerfogyasztás és az alkoholizmus terjedése növeli a folyamatos gyógyszerellátás iránti igényt. Az intézetekben való elhelyezés izolációt jelent. A kezelés passzivitáshoz vezet, és ez káros hatás. A gondozási tevékenység kifelé fordul, így az otthoni védelem is gyakori. Egyre fontosabbá válik a családdal való kapcsolat kiépítése. A férfiak és nők együttes kezelése annyira célravezetőnek mutatkozott, hogy ez a forma válik uralkodóvá. A gyermek- és fiatalok intézmények korosztály szerinti csoportosítása is oldódóban van. Az intézeti kezelés egyre inkább a krízishelyzetek tartamára korlátozódik. A nagyvárosi régióknak külön irányítása van. Svédországban három ilyen van: Stockholm, Malmö, Göteborg. Az intézményekbe főként 15-30 év közötti fiatalok és felnőttek kerülnek szociális, egészségügyi és pszichológiai problémák miatt.

Az intézményi gondozás irányelvei a jövőre nézve:

- Az intézeti vagy ahhoz kapcsolódó kezelés vagy védelem csak egy alternatíva a sok között.

- Lehetőleg a társadalom rendszeresen működő hálózata nyújtja a segítséget.

- Az intézményi forrásokat csak olyan mértékben vegyék igénybe, amennyire azt a páciens szükségletei indokolják.

- A probléma megoldásába bevonandók a családtagok.

- Az intézmények felkeresése szabad akaratból történjék, de kivételes esetben a páciens akaratára is előírhatunk gondozást.

7. A szociális gondozási intézmények irányítása

Alapelv, hogy a gondozás olyan közel legyen a páciensek otthonához, amennyire csak lehetséges. Ezzel a követelménnyel az állami irányítás nehezen hozható szinkronba. A helyi és a megyei tanácsi szint a lehetséges alternatíva. Az intézmények anyagi lehetőségei határt szabnak mind az egészségügy, mind a szociális gondozás szolgáltatásainak. A megyei tanács mint az egészségügy irányító szerve közvetlenül felel az intézeti kezelésért és gondozásért. A helyi önkormányzatoknak nagy az önállóságuk a helyi szociális gondozás kialakításában; ennek konkrét megszervezését eltérően oldják meg. Gyakori köztük az együttműködés. Sőt a megyei tanácsok közötti együttműködés sem ritka.

A helyi és a megyei tanácsok javaslatai intézményi tervekben öltenek formát a megye számára. A tervkészítők, ha egyetértésre jutottak, a tervet bemutatják a Megyei Igazgatóságnak is.

Amennyiben a helyi és a megyei tanácsok között a feladatok elosztására vonatkozólag nincs megegyezés, akkor a Megyei Igazgatóság dönt. A feladatok végrehajtásáért az elsődleges felelősség a helyi önkormányzatoké. Ha maguk nem tudják a feladatot megoldani, a másodlagos felelősség a megyei tanácsé. Ugyanakkor az egyes helyi önkormányzatok szükségleteit az egész megye szükségleteit szem előtt tartva kell kielégíteni. A megyei tanács feladata azoknak a forrásoknak az előteremtése, amelyek meghaladják a helyi tanácsok erejét, hatáskörét. A Megyei Igazgatóság feladata az egyes helyi önkormányzatokkal szemben a megye együttes érdekének képviselője.

VII. A lakásépítés szervezeti rendszere

Bizonyos lakásépítési szabályozások Svédországban több évszázados multra tekinthetnek vissza. Az állam és a helyi önkormányzatok már hosszabb ideje együttesen felelnek a városok fejlődésének szervezéséért, valamint azért, hogy az építkezés-

re vonatkozó szabályozások, előírások révén biztosítsák a kívánatos higiéniai és személyi biztonsági minimumot. A Lakásügyi és Tervezési Minisztérium, amelyet 1974-ben hoztak létre, átfo-gó felelőse a lakáspolitikának, a lakásépítés természetes tervezé-sének és a fejlesztési politikának, valamint az építkezési sza-bályozásoknak. A lakáspolitikának alkalmazását, végrehajtását a központi hivatalok és intézmények intézik.

1. A s z e r v e z e t m ű k ö d é s e

A felelőség megoszlása a lakásügyekben az állam és a he-lyi önkormányzatok között a következőképpen foglalható össze.

Az állam felelőssége:

- A lakásépítés természetes és értékbeni volumenének meg-szabása.

- Segítségnyújtás kölcsönök /és kölcsöngaranciák/ formá-jában, valamint támogatás az új lakásépítkezésekhez és moderni-záláshoz.

- A kamatszabályozás alakítása.

- Lakásépítési célok kedvezményezése adópolitikával.

A helyi önkormányzatok felelőssége:

- Naturális tervezés és telekpolitika.

- Lakásépítési és korszerűsítési terv kidolgozása /biz-tosítandó, hogy a lakásépítés kellő mérvű és összetételű legyen/.

- Lakásépítési támogatás nyújtása /ezt a feladatot az állam részben közvetlenül látja el/.

- A lakáskölcsönök és támogatások kiutalása a megfelelő hatóságok felé.

A közösségi tulajdonú szektor döntően a helyi önkormány-zatok által kézben tartott társulásokból áll, ezek a társulá-sok biztosítják az építkezést.

A közösségi szektor keretében épült 1960 és 1975 között elkészült összes lakások 40 %-a. A magántulajdonban levő csalá-di házak száma növekszik. 1978-ban már az összlakások 66 %-a volt magántulajdonban, a közösségi szektor aránya 20 %-ra csök-kent.

Az állami lakásépítési kölcsön feladata: teljesen vagy részlegesen fedezni, amit az elsődleges kölcsön /bankkölcsön/ nem fedez. Az állami kölcsönök a lakások kalkulált értékének 22-30 %-át teszik ki. Az állami és a bankkölcsön együttesen a 100 %-ot is elérheti, ha a tulajdonos a helyi önkormányzat vagy a községi lakásépítési társulás. Ha a tulajdonos a bérlők szövetsége közösségi ellenőrzés alatt, akkor a kölcsön a tervezett érték 99 %-át érheti el. Az egyéni családi házak esetében 95 %-ot, öröklakásos társasházaknál 92 %-ot érhet el. A bérlők szövetségének nagy a befolyása. Ezek állapodnak meg a bérrel a háztulajdonosokkal, illetve azok szövetségével.

2. T e r v e z é s

A központi kormányzati szervek, mint korábban, továbbra is aktívan részt kívánnak venni a tervezésben. A koordinálásért a felelősség a megyei tanácsé, valamint az Országos Tervezési és Építésügyi Igazgatóságé.

A lakásépítés tervezése a helyi önkormányzatok feladata. Ők döntenek a telkek elosztásáról a különböző fejlesztési célok között. Éves programot kell kidolgozniuk új építkezésekre, a régebbi épületek korszerűsítésére és a folyó építkezések felelőseinek kijelölésére. A lakóház-építkezést egyeztetni kell az egyéb helyi önkormányzati szervekkel, nevezetesen az iskolák és egyéb szociális létesítmények építésével. A konkrét tervezési munkálatokat és a kivitelezést nem az önkormányzatok saját részlegei, hanem különböző építési vállalkozók vagy privát személyek végzik. Ugyanakkor a helyi önkormányzatoknak nagy a befolyásuk arra, hogy mit építenek a tervezési időszakban, ők birtokolják ugyanis a földterületet, valamint a helyi önkormányzatokhoz integráltak a közületi lakásépítési társulások.

Az utóbbi évek alapproblémája, hogy a kormány több új lakásépítést tervezett, mint amennyi realizálódott. Helyi szinten az anyagi keretek és a kapacitások korlátot szabnak a lakásépítés fokozásának. Az önkormányzatoknak az a véleményük, hogy a kereslet nem lehet mérvadó, csak a gazdasági feltételekkel összhangban. Azaz, ha a kormány több lakást akar, akkor fo-

kozni kell a lakásépítéshez nyújtott pénzügyi támogatást.

1979 nyarán a kormány speciális bizottságot hívott életre, azzal a feladattal, hogy a következő néhány évben a helyzet tanulmányozása alapján dolgozzon ki javaslatot a lakáspolitiká terén szükséges intézkedésekre.

Azok a lépések, amelyeket a központi és helyi szervek a lakásépítés vonatkozásában tesznek, nem korlátozódnak a lakosság bizonyos csoportjaira, ellenkezőleg, a cél a kérdés megoldása az állampolgárok teljes körére nézve. Ez természetesen nem jelenti olyan intézkedések kizárását, amelyek a háztartások bizonyos kiemelt kategóriáit részesítik előnyben.

VIII. A m u n k a p i a c i g a z d á l k o d á s s z e r - v e z e t e^x

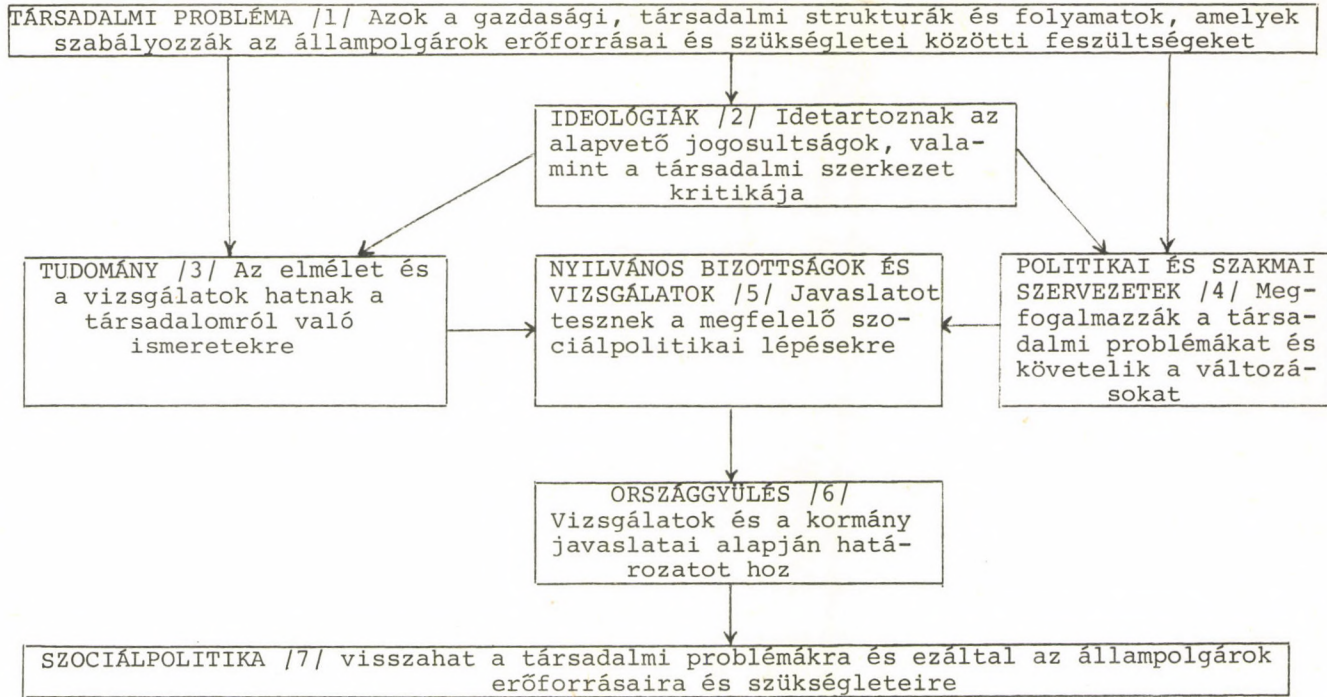
A munkapiac szervezete a Munkapiaci Igazgatóságot és a megyei és helyi Munkaügyi Hivatalokat foglalja magába. A Munkapiaci Igazgatóság a Munkapiaci Minisztérium hatáskörébe tartozik, felelős a munkapiaci politika végrehajtásáért. Az általános munkapiaci kérdések központi hatósága, valamint a helyi és megyei Munkaügyi Hivatalok fellebbezési fóruma. Ennek megfelelően a megyei Munkaügyi Hivatalok a területükön felmerülő munkapiaci kérdések, valamint a munkaközvetítés területi hatóságai. A munkaközvetítést helyi szinten a körzeti Munkaügyi Hivatal, ill. annak irodái, a területi Munkaügyi Hivatalok részlegei, valamint a mozgó munkaközvetítő egységek látják el. A magánmunkaközvetítés tilos. A vállalatok és egyéb munkahelyek kötelesek minden szabad munkahelyet /bizonyos kivételektől eltekintve/ a Munkapiaci Igazgatóságnál bejelenteni. A vállalatok azonban nemcsak a Munkaügyi Hivataloktól ajánlott munkaerőt vehetnek fel; szerezhetnek munkaerőt közvetlenül, a hivatalos munkaközvetítés köreműködése nélkül is.

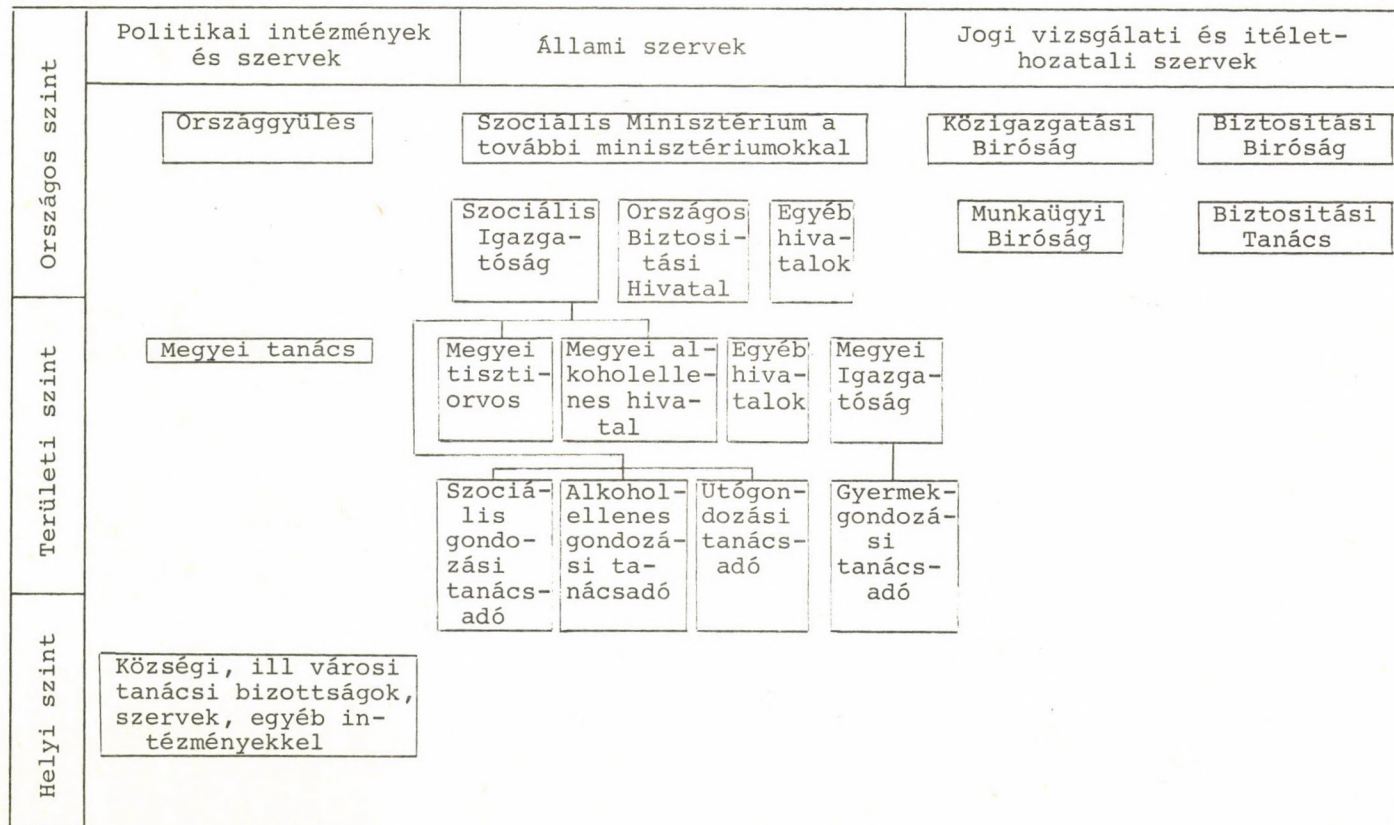
A svéd munkapiaci politikának sajátos vonása a szerződő felek, azaz a munkáltatók és a munkavállalók szervezeteinek fon-

^x Lásd a 4. és 5. ábrát.

tos szerepe. A munkáltatók három, a munkavállalók hat tagot delegálhatnak a Munkapiaci Igazgatóság igazgató tanácsába, amely összesen 15 tagból áll. A szerződő felek képviseltetik magukat a többé-kevésbé állandó munkacsoportokban is, amelyek közreműködnek a fejlesztési irányok kijelölésében, a tanácsadásban, valamint a különböző munkaalkalmak előkészítésében. A munkacsoportok fejlesztéssel és különböző munkaalkalmak előkészítésével foglalkoznak javaslattétel formájában. A vezető testület ismeretett összetétele révén a Munkapiaci Igazgatóság tájékozott a munkahelyek feltételeiről és reális alapokkal rendelkezik ahhoz, hogy a különböző intézkedések lehetőségeit helyesen megítélhesse.

F Ü G G E L É K



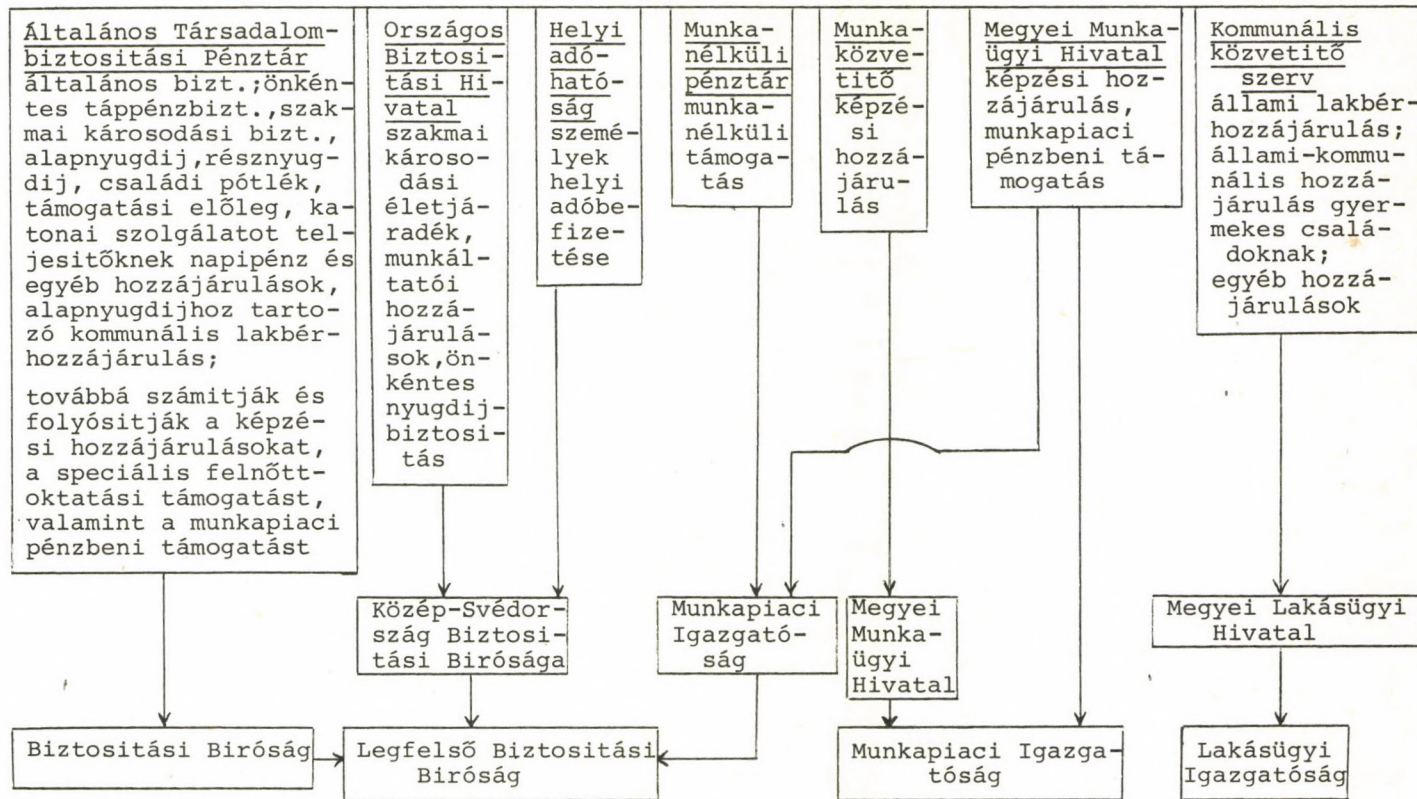


Forrás: Delad válförd. 108. old.

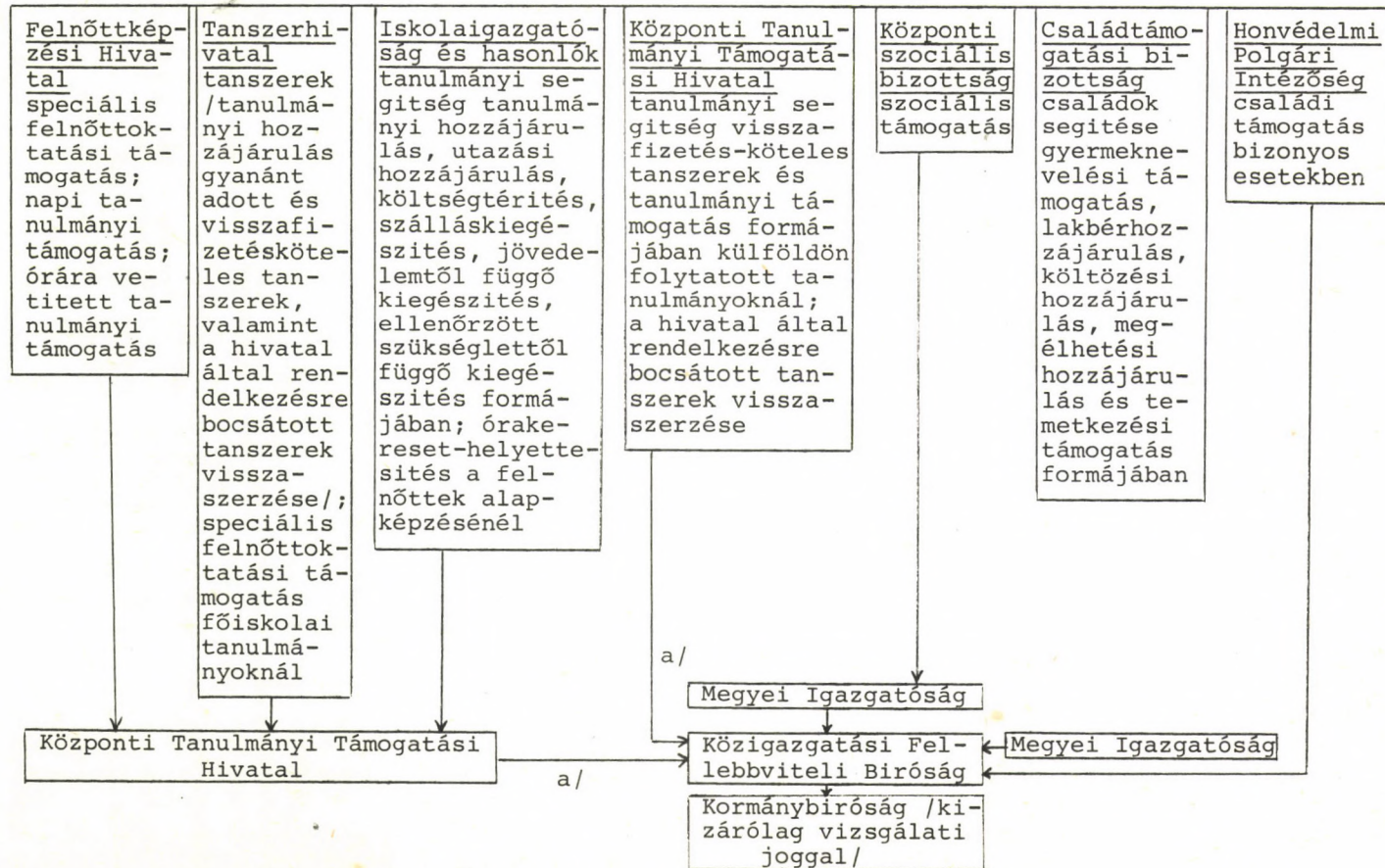
A társadalombiztosítás döntéshozatali és fellebbezési
szervezetrendszere /1979/

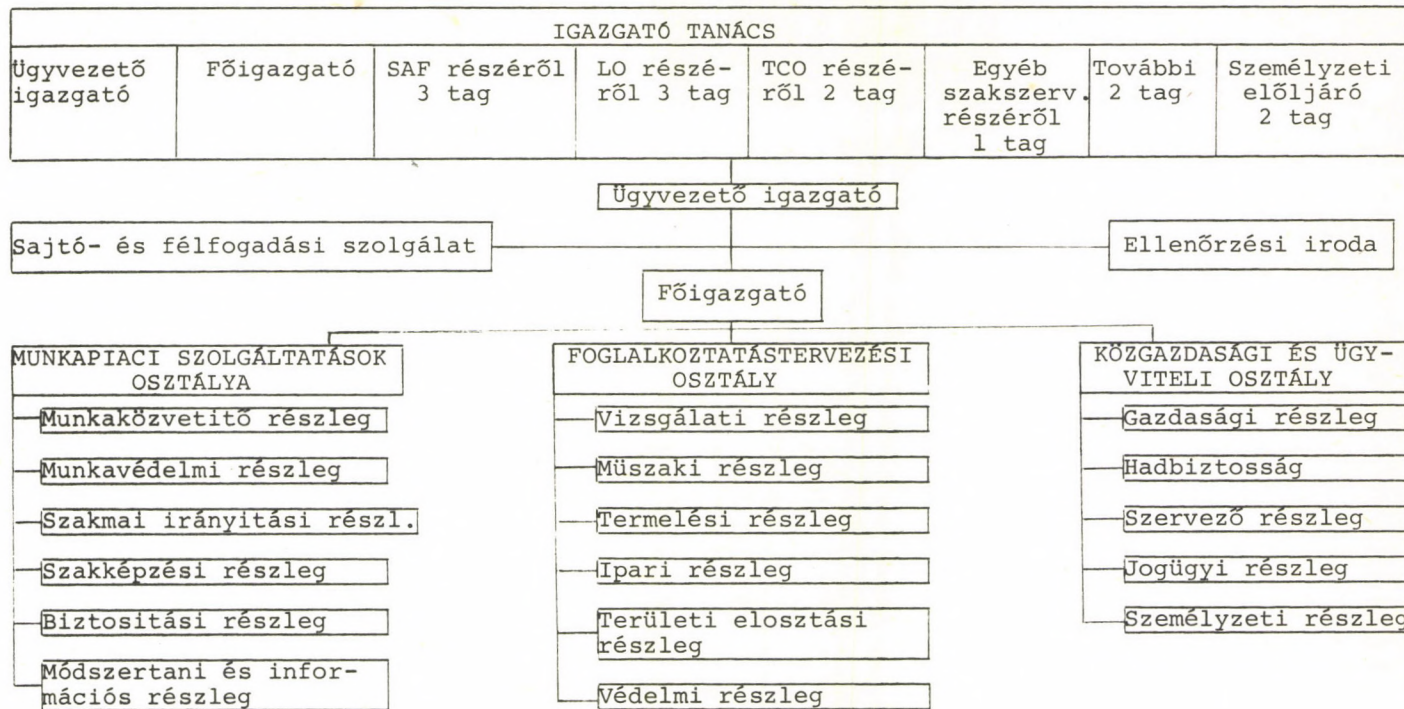
3/a. ábra

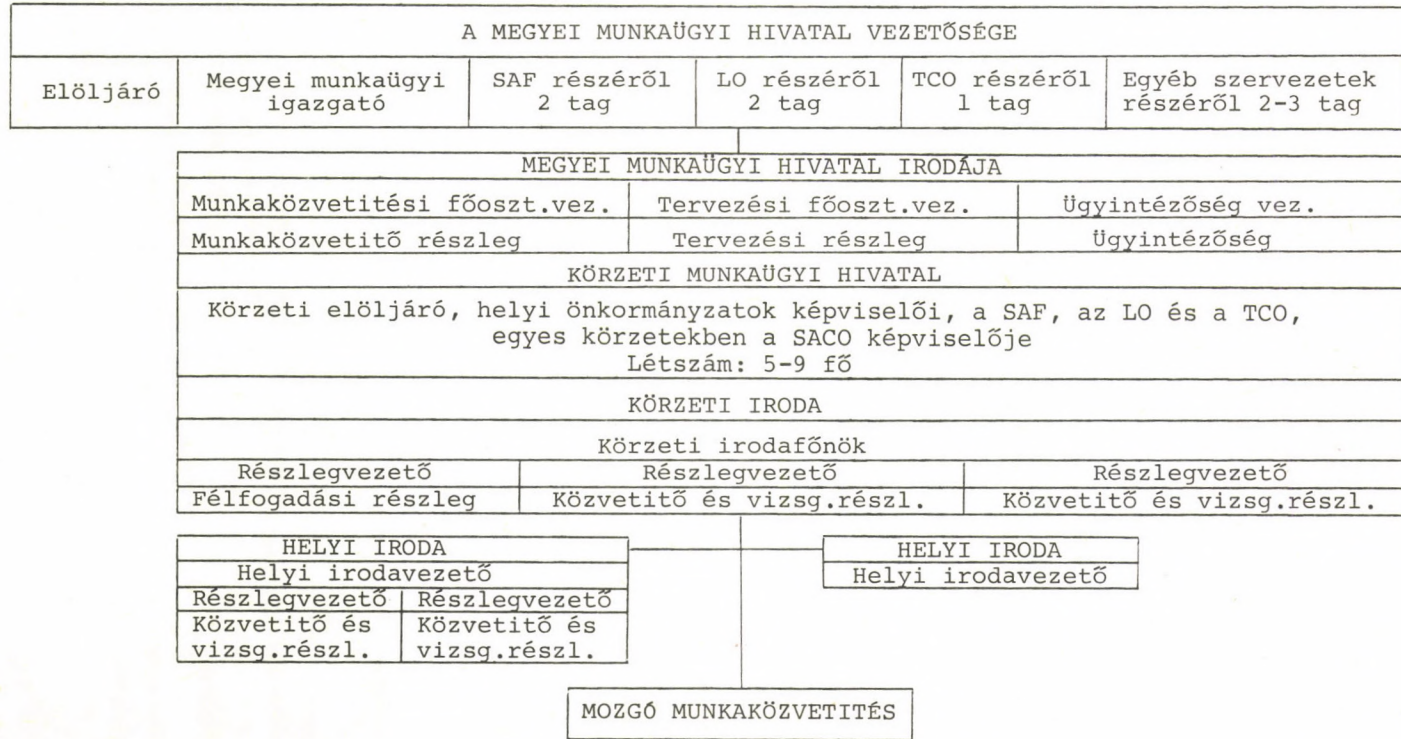
108



Forrás: SOU Enallmän Socialförsäkring. 1979. 368.-369. old.







Forrás: mint 4. ábráé, 2. melléklet

I r o d a l o m j e g y z é k

1. J. Nasenius, K. Ritter: Delad välfärd. Stockholm 1974.
2. New Directions in Social Policy. A Critical Examination of the Scandinavian Experience and its Lessons for the Region. 10th Regional Symposium, France, 1979.
3. The Swedish Budget 1979/80. Stockholm 1979.
4. Sweden. OECD 1981.
5. Social Trygghet i de Nordiska Länderna. Stockholm 1980.
6. L. Holgersson, Pl. Lindblom: Utvecklingslinjer i Socialpolitiken. Lund 1975.
7. Swedner-Holgersson: Social Work Practice and Social Work Professions in Sweden. Sweden 1968.
8. Socialvården. Mål och medel SOU. 1974.
9. VVar trygghet 1980-81. Stockholm 1980.
10. En allmän socialförsäkring SOU. 1979.
11. R. Erikson: Socialtjänstens medverkan i samhällplaneringen. 1978.
12. Health Services in Sweden. Uppsala 1979.
13. Housing, Building and Planning in Sweden. Sweden 1980.
14. R. Nilsson: Planering av Arbetsmarknads-Politiska Medel. Lund 1977.

FARKAS Katalin

A SZOCIÁLPOLITIKA ÉS INTÉZMÉNYEI NORVÉGIÁBAN

BEVEZETÉS

Ha szociálpolitikáról, modern jóléti államról van szó, akkor elsők között gondolunk a skandináv államokra. A szociálpolitika fogalma az utóbbi néhány évtizedben a jóléti állam fejlődésével párhuzamosan szélesedett, s a norvég miniszterelnök^x a hagyományos társadalombiztosítás és egészségügy mellett ide-szorolta a lakáspolitikát, a regionális fejlesztési politikát, a foglalkoztatáspolitikát és az oktatáspolitikát is. /Ez utóbbi kivételével minden felsorolt terület norvég gyakorlatáról részletesebben fogunk szólni./ A szociálpolitika tehát olyan széles területet fog át, hogy egyre jobban közeledik az általános gazdaságpolitikához; egyre több, korábban gazdaságon kívülnek tartott szempont kerül be a gazdasági megfontolások közé. S ez nemcsak az állam gazdaságpolitikájára igaz, de sokszor a magánvállalkozók érvrendszerére is.

A szociálpolitika alapvető célja a hátrányos helyzetek, az egyenlőtlenségek kiküszöbölése, elsősorban olyan jövedelem-újraelosztás révén, amely mindenkinek egyforma esélyeket ad. A szociálpolitika végrehajtásának eszköze a magas és progresszív adók rendszere, amelyek fedezetet biztosítanak a központi szociális programok finanszírozására.

/A norvég gazdaság a 70-es évtizedben ebből a szempontból kiemelkedően jó helyzetben volt; a gazdasági növekedés nem csökkent - a GDP ebben az évtizedben is évi 4,6 %-os ütemben emelkedett. A töretlen növekedés fő magyarázata a gyorsan növekedő olaj-szektorban keresendő, 1980-ban a központi kormány-

x Odvar Nordli: Elérte-e a szociálpolitika a célját Skandináviában a háború után; New Directions in Social Policy c. konferencia bevezető előadása.

zat összes bevételének csaknem egynegyede származott ebből a szektorból./^x

A jóléti állam ideológiájának térnyeréséhez és megvalósításának immár csaknem négy évtizedes kísérletéhez azonban nemcsak a gyors gazdasági növekedés volt szükséges. Nem volt közböns a hosszú politikai stabilitás /több mint harmincéves munkáspárti kormányzás/ és a széles körű társadalmi egyetértés az állam szociális feladatait illetően. Az egyenlőség és a demokrácia eszméje mélyen gyökerezik a norvég társadalomban.

Ezt tükrözte a politikai pártok 1945-ben /még a háború vége előtt/ kidolgozott közös programja is. A szociálpolitika is helyet kapott e programban, s ekkor még úgy fogalmazták meg a legfontosabb célt, hogy a társadalombiztosítás kiterjesztésével kell küzdeni a szegénység és a szenvedés ellen.

Bátran állíthatjuk, hogy a norvég kísérlet ezt a célt elérte. Az ínség és a szegénynegyedek eltűntek, a társadalom széles rétegei anyagi jólétben élnek, kevés és nem nyomorult a szegény. A rendszerbe épített biztonság pszichológiai és emberi szempontból óriási jelentőségű.

A biztonság egyik legfontosabb eleme a munkához való jog, és az, ahogyan ez megvalósul: a teljes foglalkoztatottság. A munkanélküliség Norvégiában nagyon alacsony: 1979-ben a munkaerőállomány 2 %-a volt. Igaz, egyes csoportokban magasabb, pl. a fiatalok között 7 %.^{xx} A teljes foglalkoztatás nemcsak a szociálpolitikának, de a gazdaságpolitikának is kiemelt célja.

A társadalmi és gazdasági fejlődés során új problémák keletkeztek, s a szociálpolitika feladata a szegénység megszüntetésével nem tűnt el. Bebizonyosodott, hogy az anyagi jólét és a biztonságérzet nem egyenlő a jól-léttel, a minden szempont-

x Long-term Programme 1982-1985. 49. old.

xx Sosialt Utsyn /Social Survey/ 1980. Statistisk Sentralbyra, Oslo 1980

ből jó közérzettel. Az egyenlőséget sem jövedelemben^x, sem lehetőségekben nem sikerült elérni, pontosabban az egyenlőtlenséget és a hátrányos helyzetet felismerő újabb és újabb csoportok fogalmazzák meg a társadalommal szemben támasztott igényeiket. Hátrányos helyzetben vannak a nők /különösen a háziasszonyok/, a gyermekek, a fiatalok, az öregek, a hosszan betegeskedők, az elmaradott területen élők. A szociálpolitikának az újfajta problémákra újfajta megoldásokat kellene adni, s figyelmét a speciális helyzetű kisebb csoportokra kellene fordítani.

Az "államosított" szociálpolitika azonban merev és sztereotip módon reagál, újabb és újabb intézményekkel és juttatási fajtákkal. Ezek a megoldások nagyon drágák, nem mindig hatékonyak és sokszor nem humánusak /pl. az öregek speciális intézményekben való elszigetelése/. Norvég politikusok és szociálpolitikusok szerint sokkal nagyobb szerepet kellene kapniok az önfenntartó és jól működő társadalmi közösségeknek. Helyre kellene állítani a közösség és a rászoruló közti közvetlen kapcsolatot.

A szelektív vizsgálat és diszkrimináció nélküli modern, általános szociálpolitikai rendszert /ez nagy eredmény, és fenn is kívánják tartani/ olyan elemekkel kell kiegészíteni, amelyek segítségével személyre szóló szolgáltatásokat is képes nyújtani. Pl. megkönnyíti az eligazodást az általános rendszerben épp azoknak, akik a leginkább rászorulnak /idősek, kevésbé műveltek/.

Ha ezeket a változtatásokat a rendszer további decentralizálásával és újfajta offenzív és megelőző szociálpolitikával nem sikerül végrehajtani, akkor a rendszert merevsége, extenzív megoldásokra való hajlamossága veszélyezteti.

x A jövedelem-átcsoportosítás egyre kevésbé a társadalmi, ill. jövedelmi rétegek közötti átcsoportosítás; egyre inkább az életcikluson belüli átcsoportosítás a magasabb jövedelmű aktív életszakaszból az ezt megelőző, illetve követő alacsonyabb jövedelmű életszakaszba. Az alacsony jövedelműek ugyanúgy is ugyanúgy nettó hozzájárulást fizetnek életük aktív szakaszában, mint a magasabb jövedelműek; és a magas jövedelműek is nettó jövedelem-élvezők, amikor tanulnak vagy nyugdíjasok.

A szociálpolitika "államosításával", a szociális munka foglalkozássá válásával^x az önkéntes szervezetek szerepe, az öntevékenység nagy mértékben csökkent. E folyamat visszafordításával próbálják megállítani a rendszerben mutatkozó negatív tendenciákat. Egyre több az állam anyagi támogatásával működő önkéntes helyi kezdeményezés.

A SZOCIÁLPOLITIKA FŐ IRÁNYAI 1945 UTÁN

A szociálpolitikában már a XX. század eleje óta, de különösen 1936, az öregségi nyugdíj intézményének bevezetése óta az egyén társadalombiztosítási törvénykezéssel biztosított jogai kerültek előtérbe. Különösen megerősödött ez a tendencia a második világháború után, és politikai célként fogalmazódott meg a pártok említett közös programjában /1945/ és az első általános norvég társadalombiztosítási tervben /1948/.

A terv fő célja: minden állampolgár számára olyan minimális juttatásokat nyújtani, amelyek betegség, baleset, munkanélküliség, rokkantság, idős kor, és az anyagi támogató elvesztése esetére bizonyos fokú gazdasági biztonságot jelentenek

x A szociális szektornak a foglalkoztatásban betöltött kiemelkedően nagy szerepét érzékelteti a következő táblázat. Az értelmezéshez adalékul csak annyit, hogy a szociális és közösségi szolgáltatásban dolgozók száma 1979-ben nagyságrendileg azonos a feldolgozó iparban, illetve a kereskedelemben dolgozók számával.

	1.sz. táblázat			
	1976	1977	1978	1979
Összes foglalkoztatott /1000 fő/	1 789	1 824	1 854	1 872
ebből:				
- állami alkalmazott és védelemben foglalkoztatott /1000 fő/	92	89	91	92
- szociális és kapcsolódó közösségi szolgáltatásban foglalkoztatott /1000 fő/	297	316	341	369

/alapbiztonság/. A tervet fokozatosan hajtották végre, az utolsó lépést 1967-ben tették meg, a Nemzeti Biztosítási Rendszer /National Insurance Scheme/ bevezetésével.

A terv elkészítéséről a társadalombiztosítás egységes rendszerbe foglalásáig eltelt időszakban a társadalombiztosítás feladatait illetően új, más célok fogalmazódtak meg. Ezek szerint a társadalombiztosításnak /különösen a nyugdíjnak/ nem a pusztá létfenntartást kell biztosítania, hanem lehetővé kell tennie a megszokott életszínvonal fenntartását /standard biztonság/. Ezt a célt fokozatosan, a nyugdíjrendszer folyamatos reformjával kívánják elérni. Az 1966-os nemzeti biztosítási törvény a nyugdíjakat az aktív korban elért jövedelem kétharmadában határozta meg.

Minél magasabb a jövedelem és az ettől függő kiegészítő nyugdíj, annál kisebb ez, a társadalombiztosítás által nyújtott nyugdíj-arány. A kormány 1982-85-ös hosszú távú programja a kiegészítő nyugdíjak kiterjesztését 1987-re irányozza elő, ekkor a nyugdíjasok elkölthető jövedelme az aktív jövedelem 85 %-a lesz.

Egyéb, nyugdíjra vonatkozó elképzelések is születtek, ezek elsősorban a nyugdíjkorhatár fokozatos és önkéntes csökkentését célozzák. /Ma a nyugdíjkorhatár egységesen 67 év, és csökkentésében a munkanélküliség elleni lehetséges akciók egyikét látják./ Olyan társadalombiztosítási kombinációt vezetnek be a 65-67 éveseknek, amellyel a munkaidő-csökkenésből adódó jövedelemcsökkenést kompenzálják /résznyugdíj/.

A szociálpolitika célja változott az üzemi balesetet szenvedettekkel és a rokkantakkal kapcsolatosan is. A passzív segélyezés helyett a rehabilitációt helyezi előtérbe, segítséget nyújtva a normális életbe való visszailleszkedéshez. A rokkantakra vonatkozó 1967-es fehér könyv leszögezi, hogy a rokkantak minden társadalom természetes részei, s ahelyett, hogy a társadalom egyoldalú alkalmazkodást várna tőlük, a társadalomnak kell felkészülni arra, hogy a lehető legnagyobb mértékben alkalmazkodjon hozzájuk, s egyenlő lehetőségeket nyújtson számukra.

A szociálpolitikai rendszer kritikájaként legtöbbször az hangzik el, hogy túlságosan intézményesített, és a továbbfejlesztésben az a kívánatos, hogy az általános és intézményesített társadalombiztosítás mellett egyre nagyobb szerepet kell kapnia az ügyfélre koncentráló szolgáltatásnak. Ezen elsősorban a szociális tanácsadást, a helyi szociális hivatalokban foglalkoztatott szociális gondozókat /social worker/, a szélesebb körben /nem egy személlyel, hanem pl. egy egész családban végzett/ te-repmunkát értik. Ily módon a szociálpolitika rendszere a legkülönbözőbb helyzetekben képes a rászorulóknak segítséget nyújtani.

Ehhez a szolgáltatástipushoz a helyi szervek - a területi egészségügyi tisztviselő, a helyi jóléti iroda, a helyi társadalombiztosítási iroda, az állami foglalkoztatási hivatal és az önkéntes jótékonyági szervezetek - sokszor nehézségekbe ütköző együttműködése szükséges. A jóléti szolgáltatás így módon változott fogalma nemcsak intézményi reformokat követel, de újítani kell a szakértői munkában is. Az egészségügy, a társadalombiztosítás és a jóléti irodák munkája nem lehet többé egymástól független, elszigetelt. /A rokkantsági ügyekben például már együttműködnek./

Még a leghagyományosabb jóléti szolgáltatásban, az egészségügyben is szélesíteni kell a gyógyítás fogalmát, s egyre inkább szociális medicinát kell gyakorolni. A központi kórházakban már létrehoztak olyan osztályokat, ahol a szociális gyógyítás gyakorlattá válik, s ahol orvosokon kívül pszichológusok, pszichoterapeuták, szociális gondozók, munkaterápiával foglalkozók és foglalkoztatási tanácsadók is részt vesznek a gyógyításban, a betegnek a társadalomba való visszavezetésében. Az ezzel és az utókezeléssel kapcsolatos többletköltségek a költségvetési vitákban jól védhetőek, ezek a kiadások ugyanis csökkennek a valószínűségét annak, hogy a beteg újra és újra kórházba kerül.

Az utógondozás az aktív, egyénre koncentráló szociálpolitika egyik kulcsszava. Különösen fontos a börtönből, alkohol-elvonóból vagy pszichiátriai klinikáról elbocsátottak esetében. Ebben a munkában kiemelkedő szerepet játszanak az önkéntes szer-

vezetek, amelyek ezt a feladatot jobban el tudják látni, mint az állami szervek. Munkájuk finanszírozásához állami eszközöket is kapnak. Az utóbbi években ez a forma - a magán jóléti munka állami finanszírozással - a norvég szociális munka jellemzőjévé vált.

Norvég véleménye szerint a jóléti munka szűk keresztmetszete a jól képzett szakember. A jóléti intézmények "előtti" sorbanállás elsősorban a szakemberhiány és nem a pénzügyi problémák következménye. Közgazdász lévén ezt a jelenséget úgy is fogalmazhatnám, hogy a szolgáltatások ingyenessége, illetve olcsósága /pontosabban a közvetlenül nem, csak az adóban érzékelhető ára/ miatt a kereslet általában a kínálat előtt jár. A túlkereslet /a sorbanállás és a várakozás/ feszítő ereje vezetett ahhoz a megfontoláshoz, hogy az utóbbi évtizedben a gazdasági jólét növekedésével, a gazdasági fejlődéssel és a jóléti kiadások gyors növekedésével párhuzamosan a jóléti intézkedések nagy többségével járó újfajta kiadásokat a világviszonylatban kiugróan magas adók miatt lehetetlen tovább emelni, s hogy az aktív keresők, akik meglehetősen nagy anyagi jólétben élnek, részben vagy egészben képesek megfizetni a társadalmi szolgáltatásokat, tehát a támogatások és segélyek rendszerét csökkenteni lehetne. Ebben a szellemben készítik elő a rendszer egyes elemeinek reformját, pl. felülvizsgálták a lakásköltségek állami támogatását /magasabb lakbéreket és gyorsabb kölcsöntörlesztést javasoltak/. A nyugdíjas korúak támogatásának reformja során figyelembe kívánják venni, hogy a nyugdíjak emelkedésével a nyugdíjasok is egyre inkább képesek lesznek fizetni a társadalmi szolgáltatásokért.

Az azonban vitán felül álló alapelv, hogy a társadalomnak kell vállalnia a felelősséget a jóléti szolgáltatások szervezéséért és fenntartásáért és működtetéséért.

TERVEZÉS ÉS SZOCIÁLIS TERVEZÉS

A szociálpolitika egyre inkább az általános gazdaságpolitika elválaszthatatlan részévé válik. A norvég gazdaságban

kiemelkedő szerepet játszó tervezés^x szempontjai közé is mind több szociális szempont kerül. A második világháború vége óta a tervezés hatásának erősödésével és hatókörének szélesedésével s a jóléti állam filozófiájának általánossá válásával egyre nagyobb szerepet kapott a szociális tervezés is.

A szociális tervezést a jóléti munka mindhárom szintjén megerősítette az az 1964-ben hozott törvény, amely minden helyi közigazgatási szervtől /tanácstól/ megkivánja a jóléti igazgató /social welfare manager/ kinevezését. A jóléti igazgató felelős mind a rövid, mind a hosszú távú szociális tervezésért, mégpedig a helyi közösségben folyó minden jóléti szolgálat terveléséért és koordinációjáért az öregekről való gondoskodástól a lakáspolitikai intézkedésekig és a gyermekintézményekig. Ugyanezt az elvet követi a megyei szintű szociális tervezés gyakorlata.

Az éves terv szerepét betöltő nemzeti költségvetésben a kormányzati szintű szociális tervezés eredményei jelennek meg. Ez a parlamentben minden évben megvitatott dokumentum többek között tartalmazza az egyes minisztériumok költségvetési előirányzatait, s a szociális ügyekben érdekelt minisztériumokon^{xx} keresztül meghatározza a szociális kiadásokat is. A költségvetés ezenkívül tartalmaz más, jóléti szempontból fontos előirányzatokat is, pl. a lakásépítés vagy a szociális létesítmények építése.

A szociális tervezés legújabb, a szociálpolitikai elképzelések szempontjából igen lényeges intézménye az 1979-től működő Hosszútávú Tervezési és Koordinációs Titkárság. Legfontosabb feladata, hogy a kormány hosszú távú terveinek és elképzeléseinek megfogalmazását /megalapozását és konzisztenciáját/ segítse. Létrehozásáig a hosszú távú tervezésnek nem volt kü-

x Farkas K. - Major I.: Tervezés magángazdaságban /a norvég tervezés intézményrendszere/. Külgazdaság, 1982./2.

xx A 15 minisztérium közül a tág értelemben vett szociálpolitikában 6 érdekelt: a Vallás- és Közoktatásügyi, a Környezetvédelmi, a Munkaügyi és Helyi Önkormányzati Minisztérium, a Fogyasztási Ügyek és Kormányzati Adminisztráció Minisztériuma, a Szociális és Egészségügyi, a Hosszútávú Tervezési Minisztérium.

lönálló szervezete, a Pénzügyminisztérium tervezési osztálya készítette a parlamenti vitára kerülő hosszú távú programokat.^x

A négyéves hosszú távú programok jellemzője, hogy minden fejlesztési kérdést széles társadalmi összefüggésben, szociális hatásait is elemezve tárgyalnak. /Jó példa erre az északi-tengeri olajjal kapcsolatos parlamenti jelentés és a legújabb hosszú távú terv energia-fejezete, de példa lehet az ipar szerkezetének illetve versenyképességének tárgyalása is./

A hosszú távú program fejezeteiben megjelenő vélemények és /reform-/ elképzelések hosszú egyeztetési, vagy ha úgy tetszik, alku-folyamatban nyerik el végső formájukat. Ebben - csak úgy, mint e tervezés egész folyamatában - minden érdekelt minisztérium részt vesz, de más társadalmi erőknek is módjuk van befolyásuk kifejtésére. A különböző érdekek kifejezésére egy sor - természetesen különböző súlyú - szervezet áll az állampolgárok rendelkezésére. Ezek közül a legnagyobbak a szakszervezetek, a munkaadók szervezete, a különböző vállalkozói szervezetek /iparáganként/ és a politikai pártok. De rendelkeznek külön szervezettel a szociális szektorban dolgozó állami alkalmazottak, a rokkantak, az idősek, az öregek, a nem házasságban élő apák és anyák stb. S ezeken a szervezeteken keresztül, valamint a tömegkommunikáción keresztül módjuk van különálló és jól megfogalmazható érdekeik érvényesítésére törekedni.

A hosszú távú tervezés szociális "tudatosságát" jelzi, hogy a programokon hangsúlyosan végigvonul egy-egy szociális gondolat. Az 1978-81-es programban a "minőségileg jobb társadalom", az 1982-85-ös programban a "szolidáris társadalom" ez az alapgondolat.^{xx}

x A norvég politikai élet legújabb fejleménye, az 1981 szeptemberében bekövetkezett konzervatív győzelem nem maradt hatástalan a kormány szervezetére sem: a Hosszútávú Tervezési és Koordinációs Titkárságot visszaolvasztották a Pénzügyminisztériumba.

xx Long-term programme 1978-1981. Royal Norwegian Ministry of Finance 1977; Long-term Programme 1982-1985. Secretariat for Long-term Planning and Coordination 1981

A szociális szempontok fokozódó figyelembevételét jelzi az is, hogy a tervezői szakmát hosszú ideig közgazdászok dominálták, de az utóbbi időben megnőtt a többi társadalomtudomány képviselőinek szerepe. A Hosszútávú Tervezési és Koordinációs Titkárságon például a 12 közgazdász mellett 4 szociológus, 3 politológus és egy pszichológus is dolgozott.

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS RENDSZERE

A skandináv országok társadalombiztosítási rendszere az elveket illetően közelebb áll az angolszász /lord Beveridge-i/ megoldásokhoz, mint a kontinentális elképzelésekhez /Bismarck/. Az alapellátást nem független biztosítótársaságok nyújtják, hanem az állami szervek, s ezt a tevékenységet az általános adórendszer révén finanszírozzák. A rendszer általános és egységes, minimális feltételek fennállása esetén a biztosításhoz való jog állampolgári jog.

A társadalombiztosítás fő célja, hogy minden dolgozó és családja számára létbiztonságot nyújtson, kiküszöbölje a szegénységet, illetve megakadályozza az elszegényedést. Az időszakos /betegség vagy rövidebb munkanélküliség/ vagy tartós /időskori visszavonulás, rokkantság, árvaság/ keresetkieséseket automatikusan pótolja, s az orvosi és gyógyítási költségeket is részben vagy teljes egészében fedezi.

A társadalombiztosítási kiadások abszolút nagyságban és a GDP-hez viszonyítva is rendkívül gyorsan nőttek. 1978-ban a GDP-nek körülbelül 22 %-át fordították társadalombiztosítási kiadásokra /lásd 2. táblázat/. A társadalombiztosítási kiadások növekedési üteme különösen a 70-es évtized végén gyorsult fel: 1973-77 között a kiadások évente átlagosan 4,6 %-kal, míg az 1977-80 között 7,6 %-kal növekedtek.^x

x Long-term programme 1982-1985. 281. old.

2.sz. táblázat

A társadalombiztosítási kiadások növekedése és a GDP-hez viszonyított aránya

	1970=100	GDP %-ában
1962	66	9,7
1964	71	10,4
1966	72	10,6
1968	93	13,6
1970	100	14,7
1972	107	15,8
1974	129	18,9
1976	135	19,9
1977	140	20,6
1978	149	21,9

Forrás: Yearbook of Nordic Statistics, 1980

A növekedés egyik tényezője a gyorsan intézményesülő, egyre több juttatást nyújtó rendszer, a másik - nem kevésbé fontos - tényezője az idősebb korosztályok számának és arányának növekedése. Ez utóbbi mind a nyugdíj-, mind az egészségügyi kiadásokat önmagában is növeli.

A gyors növekedés olyan társadalombiztosítási szintet tett megszokottá, amelynek további érezhető javítása igen magas ráfordításokkal lenne csak lehetséges. Ez, mint már említettük, adóemeléssel nem oldható meg. Ezért keresik a norvég szociálpolitikával foglalkozók további extenzív juttatások helyett az egyén szükségleteit jobban kielégítő, a meglévő szervezeti kereteket új, intenzívebb módon kihasználó megoldásokat.

A Nemzeti Biztosítási Rendszer 1967-ben lépett életbe, helyettesítette és egységes rendszerbe foglalta a már korábban is létezett biztosítási formákat.^x 1971-ben a rendszert kiegészítették, a még különálló rész-biztosításokat is az egységes biztosítás részévé téve.^{xx} A rendszert folyamatosan "karbantartják", vizsgálják, hogy alapvető céljainak megfelel-e./1978. július 1-én például új táppénzrendelet lépett életbe./

x Öregségi nyugdíj /1957/, rokkantsági segély /1960/, özvegyi és anyai nyugdíj /1964/, árvaellátás /1957/, rehabilitációs segély /1960/.

xx Egészségügyi biztosítás /1956/, munkanélküli biztosítás /1939/, foglalkozási baleset-biztosítás /1895, 1960/.

Amikor a Nemzeti Biztosítási Rendszert bevezették, feltételezték, hogy önfinanszírozó lesz. A kiadások azonban gyorsabban nőttek, mint a bevételek, s ez nagy és egyre gyorsabban növekvő állami szubvenciót tett szükségessé. 1973-ban a társadalombiztosítási bevételek 7,5 %-át tette ki az állami szubvenció, 1980-ban már csaknem 20 %-át.^x A bevételek várható növekedése az egész gazdaság növekedésének várható lassulása miatt mérséklődik, ezért még a társadalombiztosítás "deficitjének" szintentartásához is az szükséges, hogy a kiadásokat kizárólag a bevételek egyidejű növelésével emeljék.

A nemzeti biztosítás készpénzfizetéseit az un. alapösszeghez viszonyítva állapítják meg. Az alapösszeg megállapításának alapja a magánszektorban egy foglalkoztatottra jutó éves bér. Ezt az alapösszeget a megélhetési költségek és az általános jövedelem-színvonal változásával évről-évre módosítják.^{xx} Az alapösszeg alakulásáról tájékoztat a következő táblázat:

3.sz. táblázat

A társadalombiztosítás alapösszegének alakulása

1967-1980 /Nkr/

1967	5 400
1968	5 900
1969	6 400
1970	6 800
1971	7 200
1972	7 900
1973	8 500
1974	9 200
1975	10 400
1976	11 800
1977	13 400
1978	..
1979	15 200
1980	16 900

Forrás: The Social Insurance in Norway /The National Insurance Institution, August 1976./; The Statesmen's Yearbook 1977, 1978, 1979, 1980.

x Long-term Programme 1982-1985. 251. old.

xx 1966-ban parlamenti határozatot hoztak, amely szerint a fogyasztói ár színvonal változásának megfelelően szabályozzák az alapösszeget, hogy a nyugdíjasok életszínvonala ne maradjon el az életszínvonal általános növekedésétől.

A táblázat értelmezését talán megkönnyíti az az 1980-as Social Survey-ben közölt adat, mely szerint 1976-ban egy aktív kereső átlagosan 36 000 Nkr-t keresett.

A társadalombiztosítás egyik legfontosabb /és az idősök számának növekedésével még fontosabbá váló/ része a nyugdíjrendszere. Az alapnyugdíjra mindenki jogosult, aki legalább három évig biztosított volt. Az alapnyugdíj független a jövedelemtől, az egyedülállók számára az alapösszeggel azonos, a házaspároké ennek másfélszerese. Az alapnyugdíjhoz egységesen járnak bizonyos kiegészítések, s ezekkel együtt adja a minimális nyugdíjat. Azok, akik csak az alapösszeget kapják, speciális kiegészítésként az alapösszeg 41-44 %-ára jogosultak /1980-ban/.^x A munkában töltött évek s az akkor elért jövedelem alapján kiegészítő nyugdíjak is megilletik a 67 év feletti norvég állampolgárokat. A nyugdíjaknak ez a része az, amit tulajdonképpen aktív korukban teljesített befizetéseik ellenértékeként kapnak.

A nyugdíjasokat a szociálpolitika hátrányos helyzetű csoportnak tekinti, s állandóan figyelemmel kíséri a nyugdíjak reálértékének alakulását. Az 1970-es évtizedben az alapnyugdíjat /és csak az alapnyugdíjat/ kapók elkölthető reáljövedelme jobban növekedett, mint a kiegészítő nyugdíjat kapóké és az aktívaké.

A nyugdíjasok számának növekedése miatt a nyugdíjakra fordított társadalombiztosítási kiadások az elkövetkező években reformok nélkül is viszonylag gyorsan, 3,2 %-kal fognak növekedni évente. /1981-1985-ig./^{xx} Ez tulajdonképpen csak egy már érvényesülő tendencia továbbélése: 1967-től 1980-ig a nyugdíjra fordított kiadások megháromszorozódtak /konstans áron számolva!/.

A társadalombiztosítás másik legfontosabb eleme az egészségügyi biztosítás. Az egészségügyi szolgáltatás terjedelme és minősége egyaránt gyorsan nőtt a II. világháború után. Minden norvég állampolgár joga a jó minőségű

x The Statesmen's Yearbook 1980.

xx Long-term Programme 1982-1985.

egészségügyi szolgáltatás: a kórházi költségeket teljes egészében, az orvosi költségeket 75 %-ban fedezi a társadalombiztosítás. Az 1978. július 1. óta érvényes rendszer szerint a táppénz a betegség teljes időtartamára azonos a beteg bruttó keresetével, viszont ugyanúgy adóköteles, mint a jövedelem. Az egészségügyi szolgáltatáshoz sorolható a rehabilitációs segély /rokkantak és csökkent munkaképességűek kapják/ és a baleseti segély.

Az 1970-es kórházi törvény a kórházak működtetését a megyei szintű államigazgatásra bízta, finanszírozása állami, a nemzeti biztosítási rendszeren keresztül történik.

Az egészségügy költségei 1950-től 1975-ig körülbelül hatszorosukra növekedtek, 1979-ben a GNP 8 %-ának feleltek meg. Ugyanezen időszak alatt az egészségügyben foglalkoztatottak száma háromszorosára nőtt, de egyben érdekes szervezeti változás is történt. Ma az egészségügyben foglalkoztatott 120 000 fő 32 %-a részmunkaidőben dolgozik. Az egészségügyi kiadások 75 %-át a szektorban foglalkoztatottak munkabérére fordítják.

Az egészségügyre különösen érvényes a túlintézményesültség. Ebben az esetben ezt pl. a kórházi ágyak számának növekedésével lehet érzékeltetni - az 1970-80-as évtizedben a kórházi ágyak száma megduplázódott, norvég értékelések szerint elsősorban az idősek és betegek otthoni ápolásának csökkenése miatt.

A következő évtizedben előtérbe kerül az egészségügy tartalmának átalakulása, a megelőző, helyi feltáró munka, az életmódból fakadó és krónikus betegségek gyógyítása, a szociális medicina.

A szűkebb anyagi lehetőségek miatt a 80-as évtizedben új kórház nem épül, a meglévők belső működésének reformját tervezik, és a munkahelyi és helyi egészségügyi szolgáltatásokra kerül a hangsúly. 1980-81-ben olyan törvényjavaslatot terjesztett elő a kormány, amely a helyi egészségügyi szolgáltatásért és ennek fejlesztéséért a helyi közigazgatást teszi felelőssé, és ezzel egyidejűleg úgy módosítja /decentralizálja/ az egészségügy finanszírozását, hogy az adminisztratív felelősség párosuljon a gazdasági lehetőséggel és felelősséggel /un. grant quota rendszer/. Ezzel azt a célt kívánják elérni, hogy a kórházi és

kórházon kívüli egészségügyi ellátás között éles választóvonal eltűnjön.

A társadalombiztosítás két legnagyobb tétele után meg kell még említeni a m u n k a n é l k ü l l i s e g é l y t, amelyről részletesen szólunk a munkapiacról szóló fejezetben. A norvég szociálpolitika egyik legfontosabb célja, hogy mindenkinek, aki dolgozni akar, értelmes, képzettségének és érdeklődésének megfelelő munkát nyújtson. A csaknem minden bérből élő által igényelhető napi 27-170 Nkr összegű munkanélküli segély csak az egyik, az átképzéshez, ill. új munka kereséséhez alapot adó juttatás. Az oktatáshoz, átképzéshez, a munkahelyváltás miatti lakásváltoztatás költségeihez egyaránt hozzájárul a társadalombiztosítás.

A társadalombiztosítási juttatások között szerepel még az árvaellátás, a gyermeküket egyedül nevelő anyák járuléka és az özvegyi nyugdíj.

A c s a l á d i p ó t l é k o t, amely minden 16 éven aluli gyermek után jár, teljes egészében az állam finanszírozza, mértékét a nyugdíjakhoz hasonlóan évente hozzáigazítják a megélhetési költségekhez. 1980-ban a következő összegeket fizették:

1.gyermek	2.gyermek	3.gyermek	4.gyermek	5.és további gyermek
2100 Nkr	3324 Nkr	4344 Nkr	4620 Nkr	4908 Nkr

A gyermeküket egyedül nevelők eggyel több gyermek után kapnak pótlékot, mint ahány gyermekük valójában van.

Ugyancsak az állam finanszírozza a II. világháború áldozatainak, ill. rokkantjainak folyósított nyugdíjakat.

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS FINANSZÍROZÁSA

A társadalombiztosítás finanszírozásában részt vesz az állam, a helyi kormányzat, a munkaadók és a munkavállalók /biztosítottak/ egyaránt. A kötelező társadalombiztosítási adó mér-

tékét minden részvevő intézményre és egyénre vonatkozóan évente a parlament határozza meg.

A kiadások finanszírozásában az egyes csoportok befizetéseinek részaránya elég radikálisan változott az elmúlt két évtizedben. Az állam /mind a központi, mind a helyi szervek/ szerepe lényegesen csökkent, a biztosítottak hozzájárulása is kisebb részt tesz ki, mint az időszak elején, s ezt a munkáltatók részarányának növekedése ellensúlyozza /ld. 4. táblázat/.

4.sz. táblázat

A társadalombiztosítási kiadások finanszírozásának megoszlása /%/

	Központi kormányzat /állam/	Helyi kormányzat	Munka- adók	Biztosi- tottak	Összesen
1950	28	40	8	24	100
1960	24	33	17	26	100
1962	22	30	21	27	100
1964	25	28	22	25	100
1966	24	26	26	26	100
1968	21	23	31	25	100
1970	26	18	32	24	100
1972	19	18	32	24	100
1973	19	18	39	24	100
1974	14	16	47	23	100
1975	14	16	47	23	100
1976	14	15	50	21	100
1977	16	18	44	22	100
1978	17	18	45	20	100

Forrás: Yearbook of Nordic Statistics 1980.

A munkáltatók hozzájárulásának nagysága rendkívül sokrétű és bonyolult kapcsolatban van a norvég gazdaság és társadalom egy sor problémájával. Ezek közül talán a legfontosabb az, hogy - amennyiben a költségek növekedésének a vásárlóra való áthárítására nincs mód - a munkaerő magas és gyorsan növekvő költsége csökkenti a vállalkozók hasznát, s ezzel a vállalkozási kedvet /"profit-squeeze"/. Ha viszont a munkaerő növekvő költségei átháríthatók a fogyasztóra és megjelennek az árban, akkor a termelő versenyképessége, a termelés strukturális átalakulásának képessége csökken és az infláció lehetősége és valószínűsége nő. Mind a versenyképesség csökkenése, mind az

infláció, illetve a profit-squeeze csökkentheti a gazdasági növekedést, s ezzel párhuzamosan /változatlan adózás mellett/ az állami költségvetés bevételeit. A megszokott és államilag garantált biztonság igen nagy stabilitást adhat egy társadalmi-gazdasági rendszernek, egyben azonban dinamizmusát is csökkentheti.

Norvégia esetében a fent jelzett bonyolult és halmozódó negatív hatásokat a 70-es évtizedben ellensúlyozni tudták az északi-tengeri olajbányászatból származó nagy bevételekkel, s a norvég társadalompolitikusok teljes mértékben tudatában is vannak ennek.

A társadalombiztosítási kiadások finanszírozásának, s a finanszírozás hatásainak érintése után pillantást vethetünk arra is, hogy a társadalombiztosítási kiadások egyes fajtai milyen mértékben terhelik az egyes finanszírozókat. /Ld. 5. táblázat./

A táblázatból világos, hogy a két legnagyobb kiadási tétel, az egészségügy és a nyugdíjak vonatkozásában a központi kormányzat szerepe csekély, s a legnagyobb szerepet a munkaadó és maga a biztosított, illetve az egészségüggyel kapcsolatban a helyi hatóság játssza. A társadalombiztosítás "deficitjének" gyors növekedésével feltehetően ez a helyzet némiképp módosult, s az utóbbi néhány évben a központi kormányzat még nagyobb szerepet kapott.

A társadalombiztosítás továbbfejlesztésének programjában hangsúlyosan szerepel, hogy világosabban el kell választani egymástól a nemzeti /központi/ társadalombiztosítási rendszer és a helyi szociális gondozás feladatait. A központi hatáskörébe kell utalni, ill. állami feladatként kell kezelni a szabályozott és általános juttatásokat, helyi hatáskörbe az egyedi és egyéni szükségletekhez alkalmazkodó juttatásokat.^x

^x Long-term Programme 1982-1985.

A társadalombiztosítási kiadások finanszírozásának

megoszlása 1978-ban /%/

	Állam /köz- ponti/	Helyi hatóság	Munka- adó	Bizto- sitott	Össze- sen
Egészségügyi ki- adások	12	29	43	16	100
Ipari balesetek, biztonság, munka- helyi jóléti ki- adások	50	3	31	16	100
Munkanélküliség- gel kapcsolatos kiadások	48	1	34	17	100
Időskori és rok- kantsági nyugdíj	10	8	56	26	100
Családdal és gyer- mekkel kapcsolatos kiadások	66	17	11	6	100
Családi pótlék	100	-	-	-	100
Szociális segély	51	49	-	-	100
Hadirokkant el- látás	35	1	42	22	100
Adminisztrációs költségek	14	20	43	23	100
Együtt	17	18	45	20	100

Forrás: Yearbook of Nordic Statistics 1980.

SZOCIÁLIS GONDOZÁS

A szociális gondozásban - gyakorlatában és jogi szabályozásában egyaránt - nagy változást jelentett az 1964-ben hozott /1965. január 1-én életbe lépett/ törvény. Az állami segélyezésre vonatkozó 1900. évi törvényt váltotta fel, elsődleges célja, hogy minden rászoruló diszkrimináció-mentes segítséget kapjon, akár anyagi segítségre, akár információra vagy tanácsra szorul. Elsősorban azokra a speciális problémákra kínál megoldást, amelyeket az általános biztosítás nem képes át-
fogni.

A törvény végrehajtásáért és a törvénnyel létrehozott intézmények működéséért a Szociális és Egészségügyi Minisztérium felelős, a szociális gondozás munkáját azonban a helyi tanács végzi. A helyi szociális gondozási tervet el kell fogadnia a megyei kormányzónak.

A régebben 6-7 különböző bizottság között megoszló feladatokért 1965 óta a helyi jóléti bizottság a felelős. Ennek tagjait a helyi tanács választja, és e testület szakértőkből álló végrehajtó intézménye a jóléti iroda. Emellett minden helyi tanács választ gyermekjóléti bizottságot és antialkoholista bizottságot. Ez utóbbiak tevékenységét a rájuk vonatkozó törvények szabályozzák, és bár a helyi közösség minden jóléti ügyéért a jóléti bizottság felelős, a másik két bizottság nem alárendeltje. A gyermekjóléti és az antialkoholista bizottság a helyi bíróság bevonásával eljárást kezdeményezhet, amelynek eredményeképp gyerekeket eltávolíthatnak otthonukból szüleik jóváhagyása nélkül is, illetve alkoholistákat elvonókurára kötelezhetnek. Ilyen kényszerintézkedéseket viszonylag ritkán foganatosítanak.

A jóléti bizottság /gyakorlatban a jóléti iroda/ törvényben előírt kötelessége, hogy minden rászorulóknak segítséget nyújtson nehéz helyzetének megoldásában, saját lábára állítva információval, tanáccsal vagy anyagi segítséggel. A szociális szolgáltatás ingyenes és kiterjed a szociális jogok ismertetésére, a képzési lehetőségekre stb. Az elsődleges cél, hogy az irodához forduló személyt saját lábára állítsák; ha erre semmiféle remény nincs, akkor vissza nem térítendő segélyt vagy intézeti elhelyezést kaphat. Minden szociális segélyezést környezettanulmány előz meg. Az anyagi támogatás lehet visszatérítendő kölcsön is. Különleges esetekben /pl. sok gyermek, nyomorék gyermek/ akkor is adható pénzbeli szociális támogatás, ha az irodához forduló személy képes eltartani magát /családját/, de költségei nagyon magasak.

A jóléti iroda kötelességei közé tartozik a Norvégiában élő külföldiek segítése is. Igen fontos, hogy senkit nem utasíthat vissza azzal az indoklással, hogy saját hibájából került ne-

héz helyzetbe. Ha valakit mégis visszautasítanak, annak joga van a Szociális Minisztériumhoz fellebbezni.

A szociális gondozás felelőssége Norvégiában hagyományosan /már a XVII. sz.-tól/ a helyi hatóságoké. A helyi hatóságok különleges helyzetet élveznek, ugyanis tevékenységük finanszírozásához joguk van adót kivetni^x, s nem egy állampolgár több adót fizet a helyi hatóságoknak, mint az államnak. Ez teszi lehetővé, hogy a helyi hatóságok a központtól függetlenül kezdeményezhessenek sok területen, többek között a jóléti intézkedések területén. Sokszor előfordult, hogy a később országosan bevezetett intézkedéseket helyi szinten próbálták ki. Ez a fajta helyi lehetőség és kezdeményezés a hagyományos norvég demokrácia egyik fontos megnyilvánulási területe.

A 60-as években világossá vált, hogy sok helyi hatóság körzete /lakóinak száma/ túl kicsi ahhoz, hogy megfelelő színvonalú szolgáltatásokat nyújtson. Ehhez több bevétellel rendelkező nagyobb helyi egységekre lenne szükség, amelyek hatékonyabban használhatnák fel a forrásaikat. A közigazgatási egységek határait lényegesen módosították. Megkönnyítette helyzetüket a Nemzeti Biztosítási Rendszer bevezetése is, mert azóta erőforrásaikat inkább koncentrálni tudják a segélyezés központi-
lag nem fedezett formáira.

A helyi szintű szociális gondozás fejlődésében ez a két reform nagyon fontos szerepet játszott. S bár a szociális gondozásban vannak még különbségek az egyes területek között, a szociális gondozás törvénye e reformokkal együtt a központ területi egyenlőtlenségeket kiküszöbölni kívánó politikáját erősíti.

A szociális gondozás egyik legnagyobb problémája, hogy

x Egy 1968-as felmérés szerint a területi egységek 20 %-ában az egy lakos által fizetendő adó 800 Nkr vagy kevesebb, a területi egységek 7 %-ában 1700 Nkr-nál több. A szóródás nagyjából tükrözi a területi különbségeket, az alacsony jövedelmű területek Észak-Norvégiában vannak. Ez a területi különbségek kumulálódásához vezethet, bár az állam több módon /pl. jövedelem-átcsoportosítással/ megkísérli ezt a folyamatot el-
lensúlyozni.

nincs elegendő jól képzett munkaerő. Csökkenteni kívánják a szociális gondozásban dolgozó szakképzetlenek számát, s ezért munka melletti képzést vezettek be, mely rövid szemináriumokból, otthoni tanulásból és levelező oktatásból áll, időtartama 18 hónap. Emellett nappali képzésben, speciális főiskolán is oktatják a leendő szociális dolgozókat.

A helyi hatóságok mellett, ill. velük szorosan együttműködve igen nagy szerepet vállalnak az önkéntes szervezetek. Munkájuk finanszírozásához jelentős állami támogatást kapnak. Sok gyermekintézmény, és az öreggondozás nagy része működik államilag támogatott magánintézményként.^x

A FOGLALKOZTATÁSI POLITIKA - A MUNKAERŐPIAC INTÉZMÉNYEI

Mint minden jóléti államban, Norvégiában is az 1929-1933-as válságig nyúlnak vissza a teljes foglalkoztatást célzó kormányzati foglalkoztatási politika gyökerei. A 30-as években a 20 % alá^{xx} nem csökkenő munkanélküliség elleni harc volt a politikai program /"Munkát mindenkinek!"/, amellyel a Munkáspárt választást nyert és kormányt alakíthatott.

A második világháború után a teljes foglalkoztatás olyan politikai és gazdaságpolitikai alapelvvé vált, amellyel minden politikai párt egyetértett, és amely a jóléti társadalom egyik legfontosabb, leginkább társadalmi biztonságot nyújtó pillérévé vált. Még számszerű normákat is kidolgoztak a munkanélküliség elfogadható /1 %/ és maximális /3 %/ mértékére, s ezek a normák lényegében még ma is tartják magukat.

A teljes foglalkoztatás megteremtésének legfontosabb eszköze a Munkaügyi Igazgatóság keretében a mobilitás segítésére létrehozott országos Foglalkoztatási Szolgálat /Labour Exchange Service, szó szerinti fordításban: munkaerőcsere vagy munkaerőtőzsde szolgálat/.

x 1969-ben például megyénként eltérően a gyermekintézményekre fordított helyi kormányzati kiadások az összes helyi kiadás 30-50 %-át tették ki.

xx A szakszervezeti tagok 20 %-a volt munkanélküli.

A Munkaügyi Igazgatóság

A munkaerőpiaci intézkedések végrehajtó szerve /az 1947-es foglalkoztatási törvény hozta létre/; állandóan figyelemmel kíséri a foglalkoztatás színvonalát, s ezt állandó és megfelelő szinten tarja. A Munkaügyi és Helyi Kormányzati Minisztérium tanácsadó szerve foglalkoztatási és munkanélküliségi kérdésekben. /A munkaerő-politikai szervek felépítését lásd az 1. ábrán./

1. ábra

A norvég munkaerő-politika apparátusa

Munkaügyi és Helyi Kormányzati Miniszter

Munkaügyi Igazgatóság

Elnökség: 3 állami, 2 szakszervezeti képviselő, 2 képviselő a munkaadók részéről

18 megyei Foglalkoztatási Hivatal

87 Foglalkoztatási Hivatal

5 Munkapszichológiai
Hivatal

16 Tengerészek
Hivatala

1 Munkapszichológiai
és Rehabilitációs
Központ Észak-
Norvégia

Vezetése alatt áll a Foglalkoztatási Szolgálat, amelynek az a célja, hogy minden jelentkezőnek megfelelő munkát nyújtson, és hogy minden munkahelyhez megtalálja a megfelelő munkást.

Az utóbbi években a következő kérdések álltak az Igazgatóság napirendjének első helyein: munkaközvetítés, pályaválasztási tanácsadás, szakképzés felnőttek számára, rokkantak átkép-

zése, a nők és idősek számának növekedése a munkaerőpiacon, az időszakos foglalkoztatás csökkentése, a regionális fejlesztés ösztönzése, és a fiatalok foglalkoztatási gondjai.

A F o g l a l k o z t a t á s i S z o l g á l a t

Az országot 104 munkaerőcsere /labour exchange/ kerületre osztották, ezeket a foglalkoztatási irodák, illetve a megyei foglalkoztatási hivatalok munkaközvetítő irodái szolgálják ki. Ezen kívül 16 szervezetileg különálló munkaközvetítő iroda működik tengerészek részére és 42 olyan munkaközvetítő iroda, amely együttműködik a tengerészeti irodákkal.

A Foglalkoztatási Szolgálat feladata az, hogy információt nyújtson a munkát keresőknek és a munkert keresőknek egyaránt, s hogy létrehozza közöttük a kapcsolatot. Szolgáltatásai ingyenesek és önkéntesen vehetők igénybe. Mind a munkaadó, mind a munkavállaló szabadon választhat a szolgálat által felajánlott lehetőségek közül, szabadon fogadhatja és utasíthatja el a felkínált ajánlatokat.

A munkaközvetítési tevékenység elősegítésére a szolgálatnak mind információs, mind anyagi forrásai vannak: az üres munkahelyek és a munkát keresők országos nyilvántartása, szakképzés /átképzés/ felnőttek számára, utazási és költözési segélyek, családi és elhelyezkedési pótlékok.

A Szolgálat tevékenysége területileg nem korlátozott, azaz más kerületbe és más kerületből is adhat ajánlatot, de az általános gyakorlat az, hogy a lehető legközelebbi kerületben próbálja meg elhelyezni a munkát keresőt. Ezt nemcsak a területileg illetékes szolgálaton keresztül teheti meg, hanem a munkát, illetve az alkalmazottat kereső közvetlen "összekapcsolásával" is.

Külön szolgálatot hoztak létre a zenészek és a magasan kvalifikáltak közvetítésére, szervezetileg ez a meglévő szolgálat része, pótlólagos szolgáltatás formájában. Pl. már a tanulási idő alatt kapcsolatba lép az egyetemi hallgatókkal. A külföldön tanuló diákok számára külön pótlólagos szolgáltatást nyújtanak.

A leírásból is látszik, hogy a Szolgálat széles körben kiéptített, nagy apparátus. Működésének hatékonyságáról, a munkaerőpiacon játszott valóságos szerepéről azonban keveset tudunk. Egy 1972-1976 során folytatott részletes életszínvonalvizsgálat foglalkoztatásról szóló fejezete szerint a munkát keresőknek csak kb. egy negyede veszi igénybe a Szolgálatot.^x

A kormányzat erőfeszítéseket tesz azért, hogy megértesse a munkát keresőkkel, a Szolgálat nem csupán arra szolgál, hogy a munkanélküliek regisztráltassák magukat és a munkanélküli segélyért folyamodjanak. A foglalkoztatási irodát egyfajta információs központtá kívánják tenni, s egyre több egyedi szükségletet kielégítve a hátrányos helyzetek csökkentésére /vagy a társadalmilag "gyenge", "sebezhető" csoportok védelmére/ is felhasználni. Különösen nagy szükség van a részmunkát keresők /nők, diákok, idősek/ szervezett, gyors és hatékony közvetítésére. Ehhez speciális irodákat is szerveztek pl. az oslói és a trondheimi megyei foglalkoztatási hivatalban. Az iskolák és a munkaközvetítő szervezetek együttműködését is erősíteni igyekeznek.

M u n k a n é l k ü l i s e g é l y /nem önkéntes munkanélküli-
liség miatt kiesett jövedelem kompenzálása/

A társadalombiztosítási rendszer munkanélküli segélyre jogosít akkor, ha a helyi Foglalkoztatási Szolgálat nem talál megfelelő munkát a munkát kereső számára, ha valóban akaratán kívül vált munkanélkülivé és az előző évben a társadalombiztosítási alapösszeg /1980-ban 16 900 Nkr/ 75 %-át kitevő munkajövedelme volt.

A munkanélküli segély 27-172 Nkr összegű, a munkanélküliiséget megelőző időszak jövedelmétől függően a d ó m e n t e s napi járulék. Kb. az elvesztett jövedelem 70 %-a, 40 hétig fizethető. A 64 évnél idősebbek munkanélküliiségük teljes idejére jogosultak a munkanélküli segélyre.

x New Directions in Social Policy. A Critical Examination of the Scandinavian Experience and its Lessons for the Regional Symposium, International Council of Social Welfare 1979.

A K ö z ö s S k a n d i n á v M u n k a e r ő p i a c

1954-ben Dánia, Finnország, Svédország és Norvégia közös munkaerőpiacot hozott létre. A tagországok állampolgárai szabadon választhatnak munkát bármelyik országban, nincs szükség munkavállalási engedélyre. A résztvevő országok munkaügyi hatóságai együttműködnek abban, hogy az országok érdekeit szem előtt tartva a munkaerőáramlás a megfelelő kormányzati szervek közreműködésével történjen. Megegyeztek egymás felsőoktatási bizonyítványainak elfogadásában /orvos, fogorvos, nővér/ és ezt a kört tovább bővítik.

A gyakorlatban a munkaerő áramlása az országok között elsősorban magánaton történik, de kívánatosnak tartanak, ha minél többben fordulnának a közös munkaerőpiac intézményeihez.

REGIONÁLIS FEJLESZTÉSI POLITIKA /területi politika/

A területi politika fogalomkörébe az tartozik, hogy hogyan próbálják a hatóságok a munkahelyek és lakóhelyek eloszlását s a jövedelmi és életviszonyokat befolyásolni az ország különböző területein, milyen módszereket használnak a területi egyenlőtlenségek csökkentésére. A központi gazdaságpolitika elsődleges célja a területi hátrányok kiküszöbölése, a gazdaság és társadalom strukturális változásaiból adódó növekvő feszültségek enyhítése.

A regionális politika sok ponton érintkezik a foglalkoztatáspolitikával /munkahelyteremtés/ és az ipar közvetlen állami támogatásával is /szubvenciók munkahelyek megőrzésére/, sőt az ipar versenyképességét is befolyásolhatja.

A területi politika tulajdonképpen már 1952-ben elkezdődött, ekkor hozták ugyanis létre Észak-Norvégia Fejlesztési Alapját. Ez alakult át 1960-ban R e g i o n á l i s F e j l e s z t é s i A l a p p á, s ez ma is a vidéki iparosítás és munkahelyteremtés legfontosabb központi eszköze.

Az ipar sokféle módon részesülhet ebből az alaphól:

1. Támogatás a Regionális Fejlesztési Alapból.

2. Kölcsönök és állami garanciák. Az Alap kölcsönt nyújthat, illetve kölcsönt bocsáthat ki. Ha a szabadpiacon bocsát ki kölcsönt, akkor ezt az állam garantálhatja. Elsősorban olyan beruházásokat finanszíroznak ilyen módon, amelyek kevésbé iparosított területen állandó és hasznot hozó foglalkoztatási lehetőséget nyújtanak. Ezt a fajta finanszírozási lehetőséget csak akkor lehet igénybe venni, ha a többi finanszírozási módot már felhasználták.

3. A Fejlesztési Alap törvényben meghatározott speciális esetekben részvényeket vásárolhat.

4. A Fejlesztési Alap finanszírozhat, illetve saját költségére elvégezhet tervezési feladatokat, tudományos kutatásokat.

5. Pénzügyi támogatást nyújthat az áttelepüléshez olyan vállalatoknak, amelyek fejlett területekről kevésbé fejlett területekre helyezik át tevékenységüket. Az áttelepüléskor szükségessé váló munkaerő képzéséhez, illetve átképzéséhez is nyújthat támogatást.

A Regionális Fejlesztési Alapon kívül egy sor területi befolyásolásra alkalmas eszköz van az állami szervek kezében:

1. Beruházási juttatások: ez 1971-ig 13 %-os beruházási adóvisszatérítést jelentett, azóta területenként differenciálták. A három, fejlesztési szempontból kiemelt területen ez a fajta juttatás az új beruházásnak /illetve a régi üzem bővítésének/ 15-35 %-át fedezheti.

2. 1968-ban hozták létre az állami tulajdonban lévő Ipari Ingatlan Társaságot. A társaság tulajdonában van a telek, amelyre ipari épületeket emel, s ezeket bérbe adja, illetve eladja magánvállalatoknak. Ezzel is az ipar területi települését kívánják befolyásolni. Hasonló eszközökkel rendelkeznek a helyi tanácsok is, ezzel vonzva a letelepülni kívánó vállalatokat, s ezzel is előmozdítva a helyi teljes foglalkoztatást.

3. Az 1969-es regionális adóztatási törvény módot ad adókönyvitésre a regionális fejlődés érdekében; területtől függően a beruházások 35-45 %-a adómentes.

4. Regionális szállítási támogatás: a távolságtól függően a szállítási költségek 20-40 %-át térítik, a támogatás célja a fejletlenebb infrastruktúra és a gazdaságtalan szállítási költségek kompenzálása.

5. Állami Technológiai Intézet. Elsődleges célja a szak-képzettség szintjének emelése oktatás révén, de emellett tanácsadó funkciókat is betölt, elsősorban a kis- és középvállalkozások számára, mind technikai, mind adminisztrációs területen.

6. Más állami alapok, amelyek közvetve vagy közvetlenül hozzájárulnak egy-egy terület iparosodásához:

- kézmű és kisipari alap,
- új ipari programok alapja,
- strukturális racionalizáció kölcsönintézete /A/S

Strukturfinans/ stb.

Az eddig felsorolt központi alapokon kívül a helyi tanácsok is rendelkeznek anyagi lehetőségekkel területük /a helyi közösség/ fejlesztésének előmozdítására. Elsősorban infrastrukturális beruházásokra van módjuk a Tanácsok Állami Bankján keresztül; az út- és csatornahálózat fejlesztésére, lakásépítésre alkalmas területek előkészítésére stb.

1973 óta minden nagyobb új ipari telepítés, illetve bővítés előtt kötelező a kormányzattól engedélyt kérni, aminek a célja a túlnépesedés /egyes területek túlnépesedésének/ és a zsúfoltság megakadályozása.

Nemcsak a termelés egyik tényezőjét, a tőkét ösztönzik a felsorolt számos formában a regionális különbségek felszámolására; számos formában nyújtanak segítséget a munkaerő mozgásához is. Részben a tanulmány munkapiaci részében leírt segélyek és átmeneti juttatások formájában, részben a lakáskérdés ugyan csak átmeneti megoldásával. Ha az egész háztartás mozgásra kényszerül, akkor az új lakhelyen átmeneti lakáshoz juthat - ennek költségeit teljes egészében fedezi az Állami Lakásbank. Ugyanez a bank és a Munkaügyi Igazgatóság finanszírozza a felnőttképzésben résztvevők átmeneti elhelyezését a megyeszékhelyeken, egyszobás lakásokban.

A lakáspolitikai legfontosabb feladata a különböző okokból /urbanizáció; demográfiai és háborús okok, a minőségi igények növekedése/ kialakult lakáshiány enyhítése.

Már az első világháború előtt és alatt nagy volt a lakáshiány, és gyorsan emelkedtek az építési költségek. A helyi hatóságok lakásépítési programokat kezdtek, de ezeket a háború után fokozatosan abbahagyták. Emellett a házbéreket is hatóságilag szabályozták és a lakásállomány felhasználását is ellenőrizték. A beruházások inkább az ipari területre áramlottak, és a lakáshiány egészen a második világháborúig fennmaradt.

A második világháború alatt a lakásépítés szünetelt, és nagyon sok épület pusztult el. Ehhez még hozzájárult a háború után kiugróan magas házassági arány is az, hogy egyre több egyedülálló kívánt külön lakásban élni. E tényezők együttesen ismét a kereslet gyors növekedéséhez vezettek. Növelte a hiányt, hogy a háborút közvetlenül megelőző években a városokban elsősorban egy- és kétszobás lakásokat építettek. A háború után a szociális tervezés ezeket a kis lakásokat családok számára nem megfelelőnek ítélte. Közvetlenül a háború után - az ötvenes évek elejéig - a lakásépítés gyors növekedését akadályozta az építőanyaghiány és az ezekre az anyagokra bevezetett kötött, elosztásos gazdálkodás.

A l a k á s p o l i t i k a i n t é z m é n y e i

Ebben az időszakban alakult meg a L a k á s ü g y i I g a z g a t ó s á g, feladata a rekonstrukció irányítása és a lakásépítés szabályozása volt, de a jövőbeni lakáspolitikai kialakításával, a racionálisabb építési technológiák bevezetésével és a jobb lakástípusok fejlesztésével is foglalkozott. A rekonstrukciós tevékenység irányítására és ellenőrzésére kerületi építészeket neveztek ki, s ezt a rendszert később az egész országra kiterjesztették. Az Igazgatóság teremtette meg a jövőbeni lakáspolitikai alapjait. 1965-ben megszüntették, és a lakáspolitikai feladatokat a Munkaügyi és Helyi Kormányzati Mi-

nisztérium lakásosztálya vette át. Később vált a lakáspolitiká legfontosabb végrehajtójává az Á l l a m i L a k á s b a n k.

A Lakásbankot 1946-ban hozták létre, ezzel oldották meg a finanszírozás és hitelezés problémáit. Ez szükséges volt mind a lakásépítés meggyorsításához, mind pedig a lakáspolitikai szociális elemeinek erősítéséhez. A bank tevékenysége az egész országra kiterjedően a rekonstrukciós és lakás-/ház-/építés pénzügyi támogatásában állt. A vidéki területeken 1948-tól elsősorban a Kisvállalkozások Állami Bankja /amelyet ekkor szerveztek újjá/ látta el hitellel, de ez nemcsak építési, hanem bizonyos mezőgazdasági célú hiteleket is nyújtott. 1966-tól minden lakásépítési hitelezés a Lakásbank kezébe került.

A lakáspolitikai egyik alapelve, hogy aki a lakásban lakik, az a tulajdonosa is legyen. /Vagy ha többlakásos házról van szó, akkor résztulajdonosa./ A lakásépítés hitelezésében tehát a bank a tulajdonos által lakott és különösen a szövetkezeti lakásokat részesíti előnyben. Ezen belül is előnyt élveznek a gyermekes családok.

Magánéplők - akik eladásra vagy bérbeadásra építenek lakást - kaphatnak ugyan hitelt az állami banktól, de sokkal kedvezőtlenebb feltételekkel. Ez a forma a második világháború óta nagyon csekély szerepet játszik.

A lakásépítés és a kapcsolódó beruházások a világháború óta felismerten az egyik legfontosabb tényezője az ország gazdaságának és szorosan kapcsolódik az általános gazdaságpolitikához. A lakásépítés elvben prioritást kapott, de gazdasági megfontolások elég erősen befolyásolhatják az éves lakásépítési tervet. A finanszírozás keretösszegét is az éves terv és a hosszú távú tervek határozzák meg.

A lakásépítés mennyiségét a háború után engedélyezési rendszerrel is szabályozták, később azonban erősödött a pénzügyi és hitelszabályozás szerepe, és az eredeti szigorú mennyiségi szabályozást enyhítették. Ma a lakásépítést közvetlenül nem korlátozzák, sőt az engedélyezési rendszer a nem lakás célú építkezésekre maradt fenn, hogy a forrásokat elsősorban a lakásépítés felé tereljék. A háború óta épült lakások 70 %-át a

két állami bank finanszírozta.

1973-tól kezdve új finanszírozási és támogatási rendszer lépett életbe, amellyel csökkenteni kívánták az új lakások éves költségeit. Az ún. "kompenzáló kölcsön" visszatérítése úgy történik, hogy az első években a Lakásbank sem részletfizetést, sem teljes kamatot nem kap a kölcsönt igénybevevőtől. Így az első években az adósság növekszik. Három évig a visszafizetési százalék nem változik, később a társadalmi jövedelemszint növekedésével nő. A kölcsön tényleges visszafizetése 7-8 év után kezdődik, s ezután a visszafizetendő részlet évről évre nő.

A viszonylag alacsony jövedelmű gyerekes családok, öregek és rokkantak lakásköltségeik nagy részét fedezheti a lakássegélyből. Ez a rendszer arra a társadalompolitikában megfogalmazott normára épül, hogy az "elfogadható lakásköltség" nem lehet több a jövedelem 15 %-ánál a legalacsonyabb jövedelmű csoportban, 20 %-nál az alacsony jövedelmű csoportban és 20 %-nál több a magasabb jövedelmű csoportban. Az állam a valóságos és az elfogadható lakásköltség közötti különbség 70 %-át fedezi.

A lakáselosztás alapelvei között szerepel az adott területen régebben lakók előnyben részesítése. Ez különösen az iparilag gyorsan fejlődő területeken és a munkanélküliség miatt lakást változtatni kényszerülők esetében okoz nehézséget. Ezt enyhítendő a Lakásbank korlátozott mértékben vállalatoknak is nyújt hitelt alkalmazottaik átmeneti elhelyezésére szolgáló lakások építésére. Ha a helyi tanácsok vállalkoznak ilyen építkezésre, akkor - az utóbbi időben - a Lakásbank az összes költséget meghitelezi. Különböző érdekcsoportok /pl. a felnőttoktatásban, átképzésben részt vevők/ lakásgondjainak megoldására is bevezettek új megoldásokat. Elfogadható áru lakásokat építettek az oktatás helyéhez közel.

A lakáskörülmények - a nagy városokban még ma is létező, sőt helyenként feszítő hiány ellenére is - jók. Környezetvédelmi szempontból - a zaj, a víz- és levegőszennyeződés szempontjából - Norvégia kiemelkedően jó helyzetben van. A családok többsége saját házában lakik, s szinte természetes, hogy min-

denkinek saját szobája van.

6.sz. táblázat

A lakáskörülmények néhány jellemzője Norvégiában 1970-ben
/összes háztartás százalékában

Az egy szobára jutó személyek száma 1 vagy kevesebb	92 ^x
Saját W.C.-vel rendelkezik	72
Saját fürdőszobával rendelkezik	66
Egylakásos házban van	31
2-4 lakásos házban van	32
5 lakásos vagy nagyobb házban van	18
Lakásának egyben tulajdonosa is	60 ^x
Nyarlalóval is rendelkezik	23 ^{xx}

x 1973

xx 1976

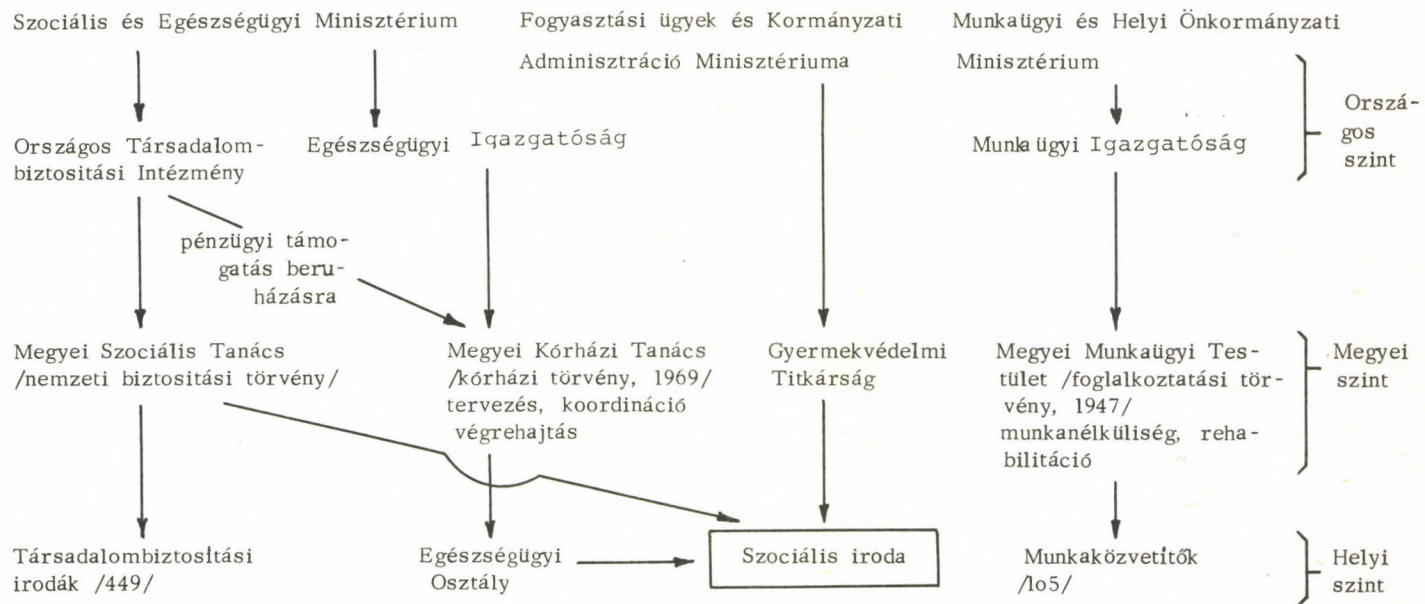
Forrás: Sosialt Utsyn 1980.

A gazdaságnak ez a szektora igen erősen szabályozott, ennek ellenhatásaként - különösen a városokban - a lakás piac nagy része "feketén" működik, az árak a hivatalosan rögzített árak többszörösét teszik ki. Az ebből adódó társadalmi feszültség tartja továbbra is a társadalompolitika érdeklődésének előterében a lakáspolitikát.

A legtöbb bírálat a nem eléggé funkcionális, kevés játszótérrel, gyermekintézménnyel és szabadidő-tevékenységre alkalmas hellyel rendelkező új lakótelepeket éri. A lakáspolitika jövőbeni céljai között a legfontosabb, hogy a jóléti állam ideológiájának jobban megfelelő lakóterületeket tervezzenek és építsenek.

A norvég szociálpolitika intézményrendszerének vázlata

2. ábra



BOKOR Judit

SZOCIÁLPOLITIKA FINNORSZÁGBAN^x

III. A SZOCIÁLPOLITIKA IRÁNYÍTÁSI RENDSZERE^{xx}

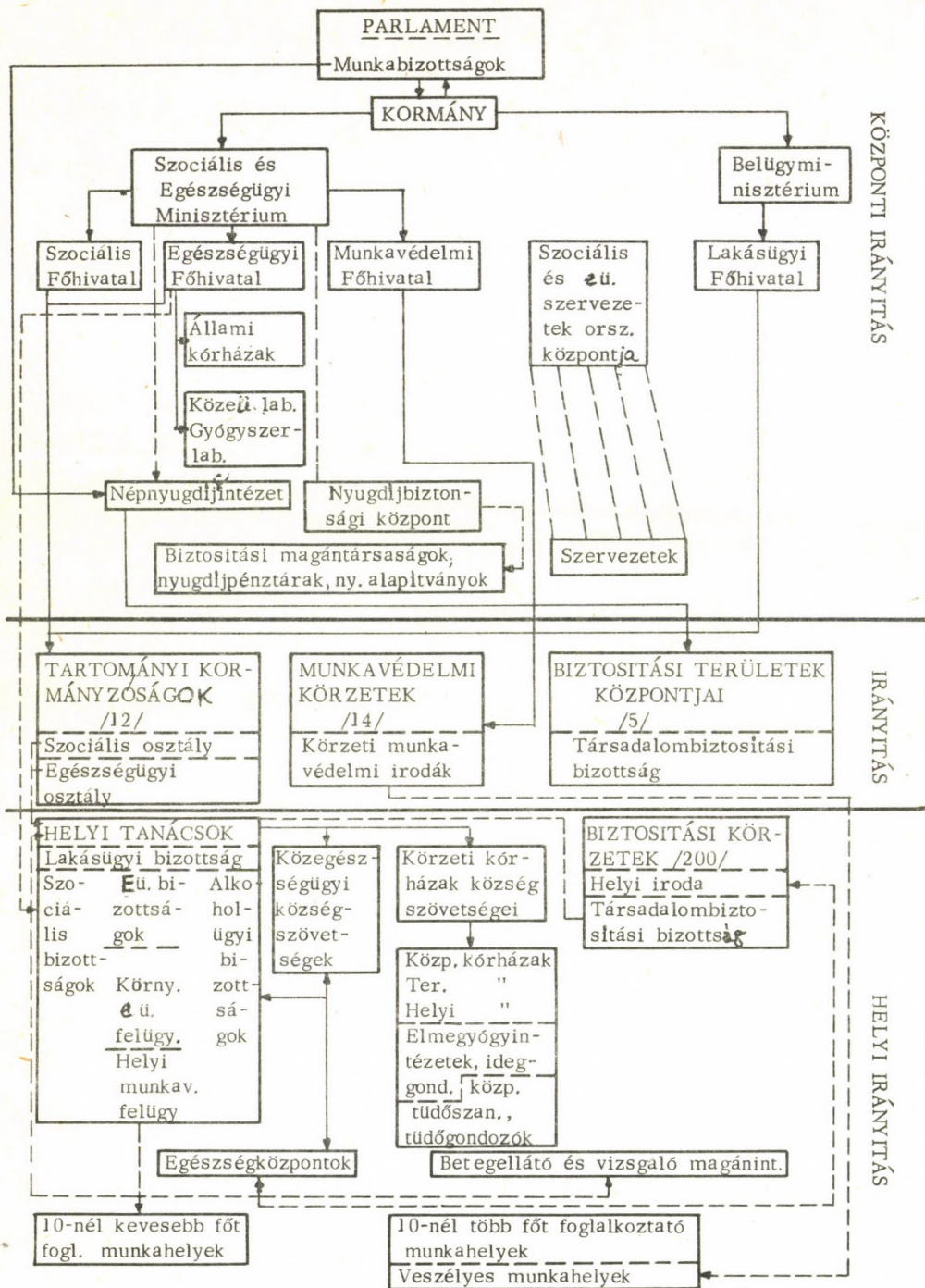
1. V a n - e "f ő k ö z p o n t"?

A szociálpolitika előbbieken vázolt e g é s z t e -
v é k e n y s é g i k ö r é r e k i t e r j e d ő egységes
irányításról Finnországban nem beszélhetünk, ha csak a végső
soron minden kérdésben illetékes, nagy hatalommal bíró ország-
gyűlést nem tekintjük "főközpontnak". Az alábbiakban mégis lát-
ni fogjuk, hogy a terület legnagyobb "hatókörű" gazdája a Szo-
ciális és Egészségügyi Minisztérium, amely közvetlenül vagy
közvetve a "szociális és egészségügyi biztonság" körébe tarto-
zó tevékenységek legnagyobb részét felügyeli.

A következő táblázat a szociálpolitika irányítási rend-
szerét, az egyes szintek egymáshoz kapcsolódását mutatja be.

x Részlet a szerző nagyobb tanulmányából, melynek egyéb feje-
zetei e sorozat további számaiban kapnak helyet.

xx A továbbiakhoz segítségül szolgálhat az államigazgatási rend-
szer vázlatos ismertetése, mely a tanulmányrészlet végén ta-
lálható.



2. A lakásügyek irányítási rend- szere

A lakásügyekkel foglalkozó szervezeti egységeket a következő sémába foglalhatjuk:

PARLAMENT

LAKÁSÜGYI TANÁCS

KORMÁNY

BELÜGYMINISZTERIUM

TARTOMÁNYI KORMÁNYZÓSÁGOK

HELYI /KÖZSÉGI/ TANÁCSOK

Az egyes szervezeti egységek közötti munkamegosztás a következőképpen alakul:

PARLAMENT:

- törvényhozás;
- a lakásügyi kölcsönkeret meghatározása.

KORMÁNY:

- kivitelezési tervek;
- határozatok.

LAKÁSÜGYI TANÁCS:

- tanácsadó testület a lakáshelyzetet és annak fejlesztését érintő kérdésekben.

BELÜGYMINISZTERIUM:

- a kormány törvényalkotási, költségvetési és egyéb határozatainak előkészítése;
- a Lakásügyi Főhivatal felügyelete és irányítása;
- a területrendezési és építési tevékenységek lakásügyi vonatkozásainak figyelemmel kísérése.

LAKÁSÜGYI FŐHIVATAL:

- a lakáspolitikai tervezése és irányítása;

- a lakáskölcsönök^x kiutalása, területi szétosztása; műszaki-gazdasági irányítás;
- a kölcsönrel támogatott lakásállomány felügyelete;
- a lakhatási támogatás^x finanszírozása;
- a lakásügyi kutatások támogatása és irányítása;
- a tartományi és a helyi hatóságok lakáspolitikájának irányítása.

TARTOMÁNYI KORMÁNYZÓSÁGOK:

- közvetítő szint a központi irányítás és a helyi tanácsok között;
- a helyi tanácsok irányítása és felügyelete, az egyes helységek lakásügyi tevékenységének összehangolása;
- szakvélemények lakáskölcsön-ügyekben.

HELYI /KÖZSÉGI/ TANÁCSOK:

- területrendezési és lakásépítési tervek; részvétel a munkálatokban;
- a lakáskölcsön-kérvények feldolgozása, a kölcsönök folyosítása;
- a lakhatási támogatás^x odaitélése az arra rászorulóknak;
- a kölcsönrel támogatott lakásállomány helyi felügyelete;
- a lakbérek felügyelete.

A lakáspolitiká egész rendszerét tekintve természetesen figyelembe kell benni a b a n k o k lakáskölcsön-nyújtási tevékenységét, az a d ó p o l i t i k á n a k és a l a k b é r s z a b á l y o z á s n a k a bér lakásállományra gyakorolt hatását és a mindenkori gazdasági, p i a c i h e l y z e t e t is.

x A kölcsönökkel és egyéb támogatásokkal bővebben a tanulmány későbbi részében foglalkozunk.

3. A s z o c i á l i s e l l á t á s é s a z e g é s z - s é g ü g y i r á n y í t á s i r e n d s z e r e

Amint azt a korábbiakban áttekintettük, a szociális ellátás és az egészségügy központi irányítását néhány kivételtől eltekintve a Szociális és Egészségügyi Minisztérium intézi. A társadalombiztosítás területén a Népnyugdíj-intézet viszonylag függetlenül működik, az un. Nyugdíjbiztonsági Központot pedig magánkézből levő biztosítási intézmények tartják fenn. A társadalombiztosítást érintő jogalkotás és a biztosítási tevékenység felügyelete közvetlenül a parlamenti munkabizottságok feladata. Mindazonáltal a Szociális és Egészségügyi Minisztérium is szoros, napi munkakapcsolatban áll ezekkel az intézményekkel.

Az előbbiekhöz képest még nagyobb függetlenséget élveznek a szociális és egészségügyi ellátás területén működő különböző világi és egyházi szervezetek. Ezek aktívan részt vesznek az egészségügyi felvilágosításban, javaslatokat tesznek a hatóságoknak különböző szolgáltatások fejlesztésére, tanfolyamokat szerveznek a lakosságnak, illetve a tagságukat képező szűkebb érdekcsoportoknak különböző szociális szolgáltatásokat nyújtanak stb. Tevékenységüket lényegében saját maguk finanszírozzák /tagdíjakkól, gyűjtési akciók bevételeiből, adományokból, önálló üzleti tevékenységük nyereségéből stb./, de állami támogatásban is részesülnek. Az un. Pénzautomata Egyesület /a vendéglátóipari létesítményekben, hajókon, mozikban stb. üzemelő játékautomatákat fenntartó, a szociális és egészségügyi szervezetek által alapított vállalat/nyereségének egy részét is a különböző szervezetek támogatására fordítják. Számos ilyen szervezet területi hálózattal is rendelkezik. Az összes szervezeti tagok száma becslések szerint meghaladja az egymilliót. Ezek az önkéntességen alapuló szervezetek irányító testületeiket maguk választják. Bizonyos szervezetek szorosan együttműködnek különböző hatóságokkal. Ezért egyes szervezetek irányító testületében a hatóságok is képviseltetik magukat.

Magát a Szociális és Egészségügyi Minisztériumot tekintve, ennek szervezeti egységeit, valamint azoknak a központi, tartományi és helyi /községi/ intézményekhez való kapcsolódását a következő oldalon látható rendszerbe foglalhatjuk.

A Szociális és Egészségügyi Minisztérium elsőrendű feladata, hogy meghatározza a szociálpolitika ellenőrzése alá tartozó területének fő irányvonalait. Ugyancsak a minisztérium gondoskodik a társadalompolitika más területein működő minisztériumokkal való együttműködésről a szociális és egészségügyi politikát érintő kérdésekben.

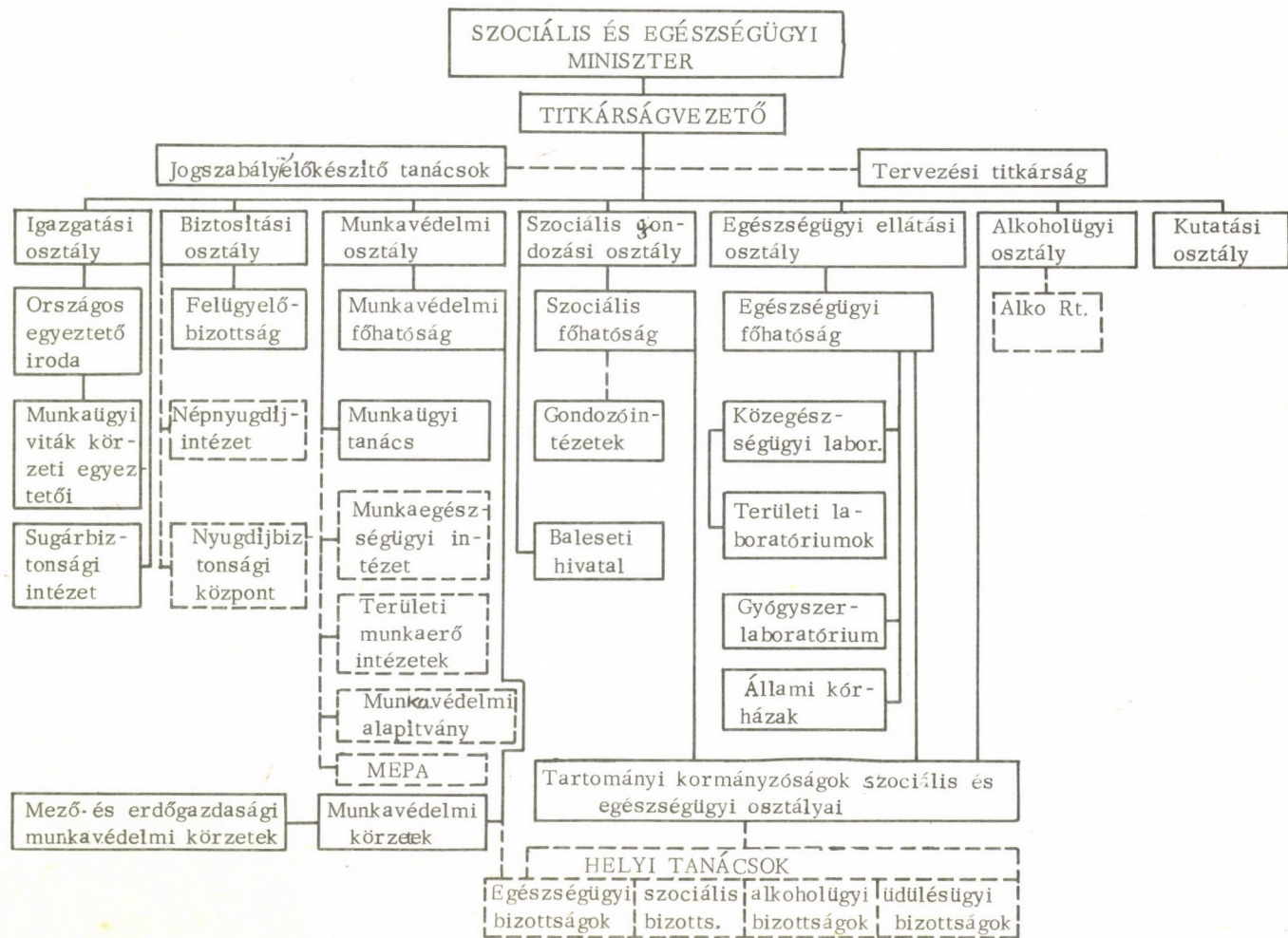
A főhivatalok szakértői egységekként vesznek részt az irányítói tevékenységben.

A Szociális és Egészségügyi Főhivatal rendezi például fontossági sorrendbe a tartományok beruházási javaslatait, és itt készülnek különböző éves javaslatok a szociális és egészségügyi ellátás egyes szektorait érintő országos ötéves tervvel kapcsolatban. Ezekről a hivataloktól kapnak eligazítást a tartományi kormányzóságok a rendelkezésre álló anyagi eszközök területi elosztására vonatkozóan.

A Munkavédelmi Főhivatal - a munkaerőpiaci szervezetekkel^x együttműködésben - állítja össze a munkakörülményekre és a munkaeszközökre vonatkozó munkavédelmi normákat, útmutatásokat és tájékoztatásokat, valamint felügyeli a munkahelyi környezetre vonatkozó rendeletek betartását.

A minisztérium és az irányítása alá tartozó egységek folyamatosan együttműködnek más minisztériumokkal, így például többek között a Belügyminisztériummal, az Oktatási Minisztériummal, a Munkügyi Minisztériummal, a Kereskedelmi és Iparügyi Minisztériummal, valamint a Pénzügyminisztériummal. Ezen felül különböző szintű együttműködés valósul meg többek között a munkaerőpiaci szervezetekkel, a helyi központi szervezetekkel, valamint a szociális és egészségügyi ellátás területén működő különböző szervezetekkel.

^x Ezekről bővebben a tanulmány további részében szólnunk.



A szociális és egészségügyi ellátás területi irányításáért a tartományi kormányzóságok szociális és egészségügyi osztályai felelősek. Itt erősítik meg a helységek működési terveit, innen folyósítják a különböző célú állami támogatásokat és számos egyedi kérdésben is itt döntenek. A munkavédelem területi irányítását a munkavédelmi körzetek körzeti irodái intézik. Ezek az irodák az állami irányítás működési egységei, amelyek a rendszeresen lo főnél több munkavállalót foglalkoztató munkahelyeket, illetve a veszélyes anyagokat berendezéseket vagy munkamódszereket alkalmazó munkahelyeket felügyelik.

A helyi irányításért a helyi tanácsok felelősek. Az egyes helységek bizonyos feladatok ellátására ún. "községsszövetségeket" is létrehozhatnak. A szociális és egészségügyi ellátás kérdéseivel a tanácsok szociális és egészségügyi bizottságai foglalkoznak. Ezek gondoskodnak a különböző tanácsi létesítmények munkahelyeinek betöltéséről, a helyi munkatervek összeállításáról és - választott testületek lévén - egyúttal biztosítják a lakosság aktív részvételét a szociális ellátás és az egészségügy fejlesztésében. Munkatársaik látják el a lo főnél kevesebb munkavállalót foglalkoztató munkahelyek munkavédelmi felügyeletét is. Az alkoholizmusból fakadó problémákkal külön bizottságok foglalkoznak.

x

A Finn Köztársaságot a köztársasági elnök és az Államtanács irányítja. Utóbbinak a miniszterelnökön és a minisztereken kívül még a következő tagjai vannak:

- pénzügyi bizottság,
- külügyi bizottság,
- ideiglenes bizottságok,
- tartományi /megyei/ kormányzóságok.

A legfőbb törvényhozói hatalmat a hat évenként választott elnök képviseli, míg a négy évenként választott, egykamarás Parlament feladata - többek között - a

törvényjavaslatok és a költségvetés elfogadása, a kormány tevékenységének felügyelete stb.

Az államtanács a tartományi kormányzóságokon /élükön: k o r m á n y z ó/ keresztül felügyeli a h e l y i t a n á - c s o k működését. A helyi tanácsok az un. helyi önkormányzat elve alapján működnek. A községek /nagyközségek, városok/ választópolgárai négy évenként választják a döntési hatalmat gyakorló tanácstagi testületet /a lakosság számától függően 13-77 főt/, amely évenként saját maga számára elnököt választ. A tanácstagok soraiból kerül ki a tanács végrehajtó hatalmat gyakorló szerve, élén a tanácselnökkel /polgármester/, és a tanácstagok hozzák létre - szakértők bevonásával - az un. "kötelező" és az "önkéntes" bizottságokat. A szociális, az egészségügyi, a lakásügyi és a gyámügyi bizottság az előbbieik közé tartozik. Ezek a bizottságok felügyelik az állampolgárok mindennapi életét szolgáló tanácsai hivatalok és intézmények tevékenységét, az ezekben foglalkoztatott állandó /tehát nem választott/ hivatalnokok munkáját.

GÁCS Endre

AZ ANGOL SZOCIÁLPOLITIKA SZERVEZETI RENDSZERE

A SZOCIÁLPOLITIKAI SZERVEZET ÁLTALÁNOS JELLEMZŐI

Az állami szociálpolitikai szervezet jellemző vonása a nagymértékű centralizáltság. A központosítás fokozatosan, a második világháború utáni évtizedekben ment végbe.

A centralizáltság egyik megnyilvánulási formája, hogy kormány szinten a szociálpolitikai funkciók kevésszámú minisztériumban összpontosulnak. 1966-ban a Nemzeti Segély Hivatalt beolvasztották a Társadalombiztosítási Minisztériumba, majd 1974-ben ez utóbbi egyesült az Egészségügyi Minisztériummal és létrejött az Egészségügyi és Társadalombiztosítási Minisztérium /Department of Health and Social Security/. Ily módon a szociálpolitika három legfontosabb tevékenységi köre - a társadalombiztosítás, a szociális segélyezés és az egészségügy - egységes irányítás alá került.

A Lakásügyi és Helyi Kormányzati Minisztérium, a Közlekedésügyi és a Közmunkaügyi Minisztérium összevonásával 1971-ben létrejött a Környezetügyi Minisztérium /Department of the Environment/, amelynek hatáskörébe tartozik a lakásépítés, város és községfejlesztés, fenntartás és a környezetvédelem.

Bizonyos szociálpolitikai funkciókat lát még el a Munkaügyi Minisztérium /munkanélküli segély folyósítása, rokkantak képzése/, az Oktatási és Tudományos Minisztérium /ösztöndíjak egy része/ és a Belügyminisztérium /társadalmi szervek szociális tevékenységének koordinálása, gyermekvédelem/.

A szociálpolitikával foglalkozó kormányzati szervek összevonásáról megoszlanak a vélemények. Az ismert baloldali szociológus, Townsend helyesli a folyamatot, és nem tartaná lehetetlennek, hogy az Egészségügyi és Társadalombiztosítási, az

Oktatási, a Környezetügyi Minisztériumot, valamint a Belügyminisztérium egy részét egységes Központi Tervhivatalba egyesítések. A Hivatal mellett működhetne egy szakértőkből álló tanácsadó testület, amely figyelemmel kísérné a nemzet szociális állapotát.

Más vélemények szerint /Mays-Forder-Keiden/ kevés jele van annak, hogy az összevonások közös politikai kialakításához vezettek volna. Az elkülönült funkciók nem eredményeznek koordinált tevékenységet attól, hogy egy szerv hatáskörébe utalják őket.

A centralizáltság másrészt abban fejeződik ki, hogy a helyi tanácsoknak^x sokkal kisebb szerepük van a szociálpolitikában, mint más nyugat-európai országokban. A kontinens sok országától eltérően az angol tanácsok nem felelnek teljes mértékben a közösségük jólétéért. Bizonyos funkciók /szociális segélyezés, egészségügy/ teljesen kikerültek a tanácsok hatásköréből. A megmaradt funkciók - amelyek általában speciális, pontosan körülírt tevékenységek - tekintetében is a központi kormányzati szervek erős és közvetlen hatást gyakorolnak a tanácsok döntéshozatalára törvényeken, végrehajtási utasításokon és pénzügyi ellenőrzésen keresztül. A beruházásokat, amelyek sok tekintetben meghatározzák a fejlődést, közvetlenül ellenőrzik. Ugyanakkor közvetve is befolyásolják a helyi fejleményeket minisztériumi körlevelek, nyilatkozatok, informális kapcsolatok segítségével.

A tanácsok alárendelt szerepét sem ítélik meg egységesen. Egyes vélemények szerint a társadalmi juttatások voluménének és a GDP-hez viszonyított arányának növekedése törvényszerűen a központi szervek szociálpolitikai szerepének növekedéséhez vezet. Ez fontos abból a szempontból is, hogy a juttatások színvonala egységes legyen az országban, valamint gazdaságossági megfontolások is ezt indokolják.

^x Az irodalomban a helyi tanácsok /local councils/ mellett használják a helyi kormányzat /local government/ és a helyi hatóságok /local authorities/ kifejezéseket is. A továbbiakban az egyszerűség kedvéért mindenütt a tanácsokat fogom használni, bár a többpártrendszer körülményei között ezek jellege nem teljesen azonos a magyar fogalommal.

Más vélemények szerint nagyobb jogkör esetén a tanácsok jobban tudnának alkalmazkodni a helyi körülményekhez. Ugyanazt a célt különböző módszerekkel lehet elérni, és alsóbb szinten ezt racionálisabban lehet megítélni. A szolgáltatásokban meglévő bizonyos eltérések nem feltétlenül sértik a társadalmi igazságosságot. /Az ellentétes álláspontokat Weale elemzi./

A nagyfokú centralizáltság ellenére a szociálpolitikai szervezet nem teljesen egységes Nagy-Britannia négy országrészében. A legnagyobb eltérések Észak-Írországban vannak, utána Skócia következik, míg Wales áll legközelebb Angliához. Ezek a fokozatok összefüggnek az országrészek eltérő történelmi fejlődésével, és feltehetően nemcsak a szociálpolitikai szervezetre jellemzőek. Az eltérések néha csak formálisak /pl. más a neve valamelyik szervnek/, más esetekben azonban érdemiek /pl. Észak-Írországban az egészségügyi és a személyes szociális szolgáltatások irányítását egy szerv végzi/.^x

A szociálpolitikai szervezetre rányomja a bélyegét a két nagy párt /a munkáspárt és a konzervatív párt/ vetélkedése is. Ennek a hatásnak részben ideológiai okai vannak, és a két párt eltérő koncepciója tükröződik benne /pl. a munkáspárt általában az állami szociálpolitikát támogatja, míg a konzervatív párt a magánkezdeményezést; vagy a labouristák az univerzális sémák hívei, míg a toryk a szelektív megoldások mellett foglalnak állást/. Más esetekben ilyen ideológiai gyökerek nem fedezhetők fel, hanem egyszerűen arról van szó, hogy valamilyen, régen megérett szervezeti változásnak lökést ad a kormányváltás, függetlenül attól, hogy éppen melyik párt jutott kormányra. /Tipikus példája ennek az egészségügy többszöri átszervezése./

Ugyancsak érezteti a hatását az egyes szakmai szervezetek befolyása is. Azok a szociálpolitikai tevékenységek, amelyek döntően egy foglalkozásra támaszkodnak, nem tudják függetleníteni magukat az erős szakmai lobbyk érdekeitől. Ez különösen az egészségügyben érvényes /ahol pl. a családellátó szolgáltatáshoz tartozó orvosok mindaddig meg tudták akadályozni,

x A továbbiakban a szociálpolitikai szervezetet - ha ettől eltérő megjegyzés nincs - Anglia példáján mutatom be.

hogy állami alkalmazottakká váljanak/, de felfedezhető a lakás-építésben is, ahol az építészek szervezetei érvényesítik a saját szempontjaikat /Dunleavy/.

Mind a központi, mind a helyi állami szociálpolitikai szervek mellett tanácsadó szervek működnek. Ezek lehetnek állandó tanácsok vagy ad hoc bizottságok valamely specifikus kérdésben. Tagjaikat állami tisztviselőkől, tudományos kutatókból, szakmai és érdekvédelmi szervezetek képviselőiből válogatják. Ezek a tanácsadó szervek kutatásokat folytatnak, információkat gyűjtenek és fő feladatuk a döntéseket előkészíteni.

Nagyobb horderejű témák kivizsgálására ugynevezett királyi bizottságot /royal commission/ hoznak létre a szakma legjobb képviselőiből, széleslátókörű, nagy tudású szakemberekből. A királyi bizottságok írásos és szóbeli véleményt gyűjtenek be hivatalos intézményektől, társadalmi szervektől és magánszemélyektől, ennek alapján javaslatot készítenek. A kormány részben vagy teljesen elfogadhatja az ajánlásokat, de nem köteles rá. A szociálpolitika területén az utóbbi időben királyi bizottságok vizsgálták pl. a jövedelem- és vagyonelosztást, az állami egészségügyi szolgálat működését. A bizottságok jelentéseit általában nyilvánosan is publikálják.

Az állami szociálpolitikát kiegészíti a vállalatok, társadalmi szervek, egyházak és egyéb intézmények szociális tevékenysége. Történelmileg ezek megelőzték a hivatalos szociálpolitikát, s szerepük nem csökkent az utóbbi kiterjedése után sem. Mind központi, mind helyi szinten igyekeznek koordinálni és támogatni a munkájukat, ésszerű munkamegosztást kialakítani az állami, félállami és nem állami szervek között.

TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS

A társadalombiztosítás^x szervezetének fő jellegzetessége, hogy rajta keresztül bonyolódik a pénzbeli szociális segélyezés is, amely két jövedelemkiegészítő rendszeren keresztül valósul meg: a kiegészítő juttatás /supplementary benefit/ és a családi jövedelemkiegészítés /family income supplement/. A legtöbb nyugat-európai országban ez helyi tanácsai feladat. Angliában a tanácsok hatáskörében a személyre szóló pénzbeli támogatásnak csak egy fajtája maradt: a lakbérkiegészítés, de ezt is központilag előírt, egységes normatívák alapján állapítják meg.

A társadalombiztosítás irányítása három lépcsőben valósul meg: minisztérium, területi igazgatóság és helyi hivatalok.

Az Egészségügyi és Társadalombiztosítási Minisztérium élén a szociális szolgáltatások államtitkára /Secretary of State/ áll. Az angol közigazgatásban az államtitkár a miniszternél magasabb rang, és jobbra olyan minisztériumokat /department/ vezet, amelyeknek szerteágazó tevékenysége van. Az államtitkárok általában tagjai a kormány belső kabinetjének. A szociális szolgáltatások államtitkárának két helyettese van miniszteri rangban - az egyik az egészségügyért, a másik a társadalombiztosításért felel.

A minisztérium felel a társadalombiztosítási járulékok beszedéséért és a juttatások kifizetéséért az egész országban. Ellátja az ország képviseletét a nemzetközi szervezetekben és kölcsönös társadalombiztosítási egyezményeket köt más országokkal. Speciális kötelezettségei vannak a hadirokkantakkal kapcsolatban.

A társadalombiztosítási ágon a minisztérium mellett 1980-

x Az angol terminológiában a társadalombiztosítás kifejezést kétféle értelemben használják. Szűkebb értelemben /national insurance/ csak a járulék ellenében adott juttatásokat, szélesebb értelemben /social security/ az egyéb elvek alapján adott juttatásokat is beleértik. A továbbiakban a kifejezést az utóbbi értelemben használom.

ig három állandó tanácsadó testület működött:

1. Társadalombiztosítási Tanácsadó Bizottság /National Insurance Advisory Committee/, amelynek bemutatták az új jogszabálytervezetek többségét véleményezés céljából. A bizottság a munkaadók és a biztosítottak szervezeteinek képviselőiből és szakemberekből /pl. orvosok, biztosítási statisztikusok/ állt.

2. Kiegészítő Juttatás Bizottsága /Supplementary Benefit Commission/. A bizottság szociális kérdésekben jártas nyolc személyből állt és saját apparátussal is rendelkezett. A három testület közül ennek volt a legnagyobb a szerepe, mert gyakorlatilag saját hatáskörben állapította meg a kiegészítő juttatás mértékét.

3. Baleseti Konzultatív Tanács /Industrial Injuries Advisory Council/. A munkaadók és munkavállalók képviselőiből, valamint szakemberekből áll.

1980-ban az első két testületet összevonták Társadalombiztosítási Konzultatív Bizottság /Social Security Advisory Committee/ néven és szűkítették a jogkörét/ ettől fogva hasonlóan a többi társadalombiztosítási ellátmányhoz - a parlament határozza meg a kiegészítő juttatás mértékét is.

A második irányítási láncszem a területi igazgatóság. Az országot /Észak-Írország kivételével/ 12 - nem egyenlő nagyságú - területre osztották fel. A területi igazgatóságok felügyelik a helyi hivatalokat, ellátják a szakmai irányításukat. Szervezik a társadalombiztosítási apparátus kiképzését és továbbképzését. Kivizsgálják a biztosítási visszaéléseket, panaszokat. Kapcsolatot tartanak a megyei tanácsok szociális osztályaival.

Végül az irányítás harmadik lépcsője a 750 helyi hivatal. E hivatalok állnak közvetlen kapcsolatban a biztosítottakkal. Belső szervezetük általában két részből áll:

- szűkebb értelemben vett /hagyományos/ társadalombiztosítási juttatások /nyugdíjak, táppénz, munkanélküli segély, családi pótlék, baleseti ellátások, temetési segély stb./ részlege;

- kiegészítő juttatással foglalkozó apparátus. A pénzügyi szociális segélyezés másik formáját - a családi jövedelemkiegészítést - országosan egy helyen /Blackpool/ - intézik, ezzel a helyi hivataloknak többnyire nincs dolguk.

A fenti kettős felosztást egyrészt történelmi okok magyarázzák - a segélyezési funkció csak 1966-ban került a társadalombiztosításhoz -, másrészt a tevékenység eltérő jellege indokolja: szelektivitásánál fogva a segélyezés sokkal munkaigényesebb, nagyobb körültekintést igényel. Bár központi normatívák alapján történik, a helyi hivataloknak viszonylag sok lehetőségük van egyedi elbírálásra.

A társadalombiztosítás központi adminisztrációja Newcastle-ben van, ahol számítógépes rendszerrel tartják nyilván a hozzájárulásokat és a biztosítottak adatait /mindenkinek van egy száma, amely egész életén át végigkíséri/.

Az ellátások folyósítása különböző helyekről történik. Az un. hosszú lejáratú juttatásokat /pl. nyugdíjak/ általában közvetlenül Newcastle-ből, az un. rövid lejáratúakat /táppénz, anyasági ellátások stb./ a helyi hivatalokból folyósítják. A kifizetések hetente a postahivataloknál történnek utalványkönyv, vagy csekk alapján; az egyes ellátásokat a hét meghatározott napjain fizetik.

Lehetséges az ellátmányokat bankszámlára is utaltatni. A helyi hivatalok közvetlenül készpénzt csak kivételes esetben adnak, főleg a szociális segélyezetteknek. Vállalati kifizetőhelyek nincsenek.

Szervezetileg speciális helyet foglal el a munkanélküli segély. Ezt is a társadalombiztosítás finanszírozza /mértéke általában megegyezik a táppénzzel/, de adminisztrációját a Munkaügyi Minisztérium végzi. Ennek részben történelmi okai vannak, de részben a racionalitás diktálja. A segély folyósításának feltevése ugyanis, hogy a munkanélküli valamelyik, a Munkaügyi Minisztériumhoz tartozó munkaerőközvetítő hivatalban nyilvántartásba vetesse magát. A közel ezer helyi közvetítő hivatal segít munkát keresni és egyúttal folyósítja a segélyt.

A társadalombiztosítással együttműködő másik intézmény

az Adóhivatal /Inland Revenue/, amely beszedi a bérből és fizetésből élők társadalombiztosítási járulékát. A biztosítottak e döntő részét kitevő réteg járulékát ugyanis a jövedelemadóval együtt automatikusan levonják a fizetésből.

A társadalombiztosítás rendszerében különböző jogorvoslati fórumok működnek a panaszok rendezésére. A helyi hivatalokban - de azoknak nem alárendelve - ún. biztosítási megbízottak /insurance officer/ vannak, akik döntenek a vitás kérdésekben. A döntések ellen két fokozatú társadalombiztosítási döntőbizottságokhoz /appeal tribunal/ lehet fellebbezni, amelyek jogászokból, valamint a munkaadók és a szakszervezetek képviselőiből állnak. A kiegészítő juttatással kapcsolatos ügyekben a döntőbizottság csak egy fokozatú, de 1978-ban javasolták, hogy itt is létesítsenek még egy fellebbviteli fórumot. /Nincs információm róla, hogy ez megvalósult-e./ Baleseti-rokkantsági ügyekben, amikor a diagnózist sérelmezik, úgyszintén két fokozatú független orvosi testülethez lehet fordulni.

A döntőbizottságokon a panaszost képviselheti a szakszervezete, egy szociális gondozó, a tanács jóléti jogtanácsosa /welfare right officer/ vagy bárki más. Több érdekvédelmi szerv is ellát képviselheti funkciót. Ilyenek például az Igényjogosultak Szövetsége /Claimants' Union/, a Polgárjogi Hivatal /Citizens' Rights Office/, vagy hadirokkantak esetében a Brit Légión /Royal British Legion/.

Nagy súlyt helyeznek arra, hogy a lakosságot megfelelően tájékoztassák a társadalombiztosítási jogokról. Ebből a célból brosurákat, röplapokat készítenek /a nemzeti kisebbségek nyelvén is/, amelyek a helyi hivatalokban, a minisztérium információs osztályán, postahivatalokban, a Polgári Tanácsadó Irodákban /lásd később/ és másutt is hozzáférhetőek. Ezek tartalmazzák az egyes juttatásokra való jogosultság feltételeit, az aktuális mértéket, az igénylés módját stb. Az új juttatásokról újság- és tv-hirdetéseken keresztül is adnak információt. A szociális gondozók személyes beszélgetésekben ismertetik meg az állampolgárokkal a jogaikat.

Néhány szót kell szólni az állami rendszeren kívüli biz-

tosítási formákról. A legnagyobb jelentősége ezek közül az un. foglalkozáshoz kötött nyugdíjnak /occupational pensions/ van. Kb. 65 ezer ilyen nyugdíjalap működik, a bérből és fizetésből élők kb. fele, mintegy 11,5 millió fő vesz részt bennük. E szerteágazó téma meghaladja a tanulmány kereteit, ezért itt csak azzal foglalkozom, hogy az állami szociálpolitika hogyan kapcsolódik e rendszerekhez.

Az egyik érintkezési pont az adókedvezmény. Mind a munkaadók, mind a munkavállalók befizetett járulékai levonhatók az adóköteles jövedelemből, és a nyugdíjalapokból történt befektetések is mentesek a tőkejáradék-adó alól. Ily módon az állam közvetve szubvencionálja ezeket a rendszereket, amelyekhez nagyobb arányban tartoznak szellemi foglalkozásúak és magasabb jövedelműek. Emiatt a baloldali szociálpolitikusok ellenzik ezek elterjedését, a radikálisabbak teljes megszüntetésüket követelik.

A másik kapcsolódás, hogy a közalkalmazottaknak is saját kiegészítő nyugdíjrendszerük van, itt az állami támogatás tehát közvetlen.

A harmadik, újabb fejlemény, hogy 1979-től az állami társadalombiztosításon belül keresetarányos kiegészítő nyugdíjrendszer lépett életbe /az alapnyugdíj fix összegű/. Azok a vállalatok, amelyek az új állami nyugdíjrendszernél kedvezőbbet ajánlanak a dolgozóiknak, szerződést kötnek a társadalombiztosítással /contracting out/. Ennek értelmében csökkentik mind a vállalat, mind pedig az alkalmazottak járulékát, és a keresetarányos nyugdíjat a vállalat fizeti /a fix részt ez nem érinti/.

A nyugdíjalapokon kívül létezik még több ezer betegsegélyező egyesület, önkéntes biztosítási társaság, amelyek betegség esetén táppénzkiegészítést adnak a tagjaiknak. Egyesek országos hálózattal rendelkeznek, mások csak helyi jelentőségűek. Ismertebbek közülük a Hospital Saving Association /kb. egymillió taggal/ és a Hospital Saturday Fund /mintegy 250 ezer taggal/, amelyek a kórházi ápolás idejére készpénzsegélyt fizetnek.

EGÉSZSÉGÜGY

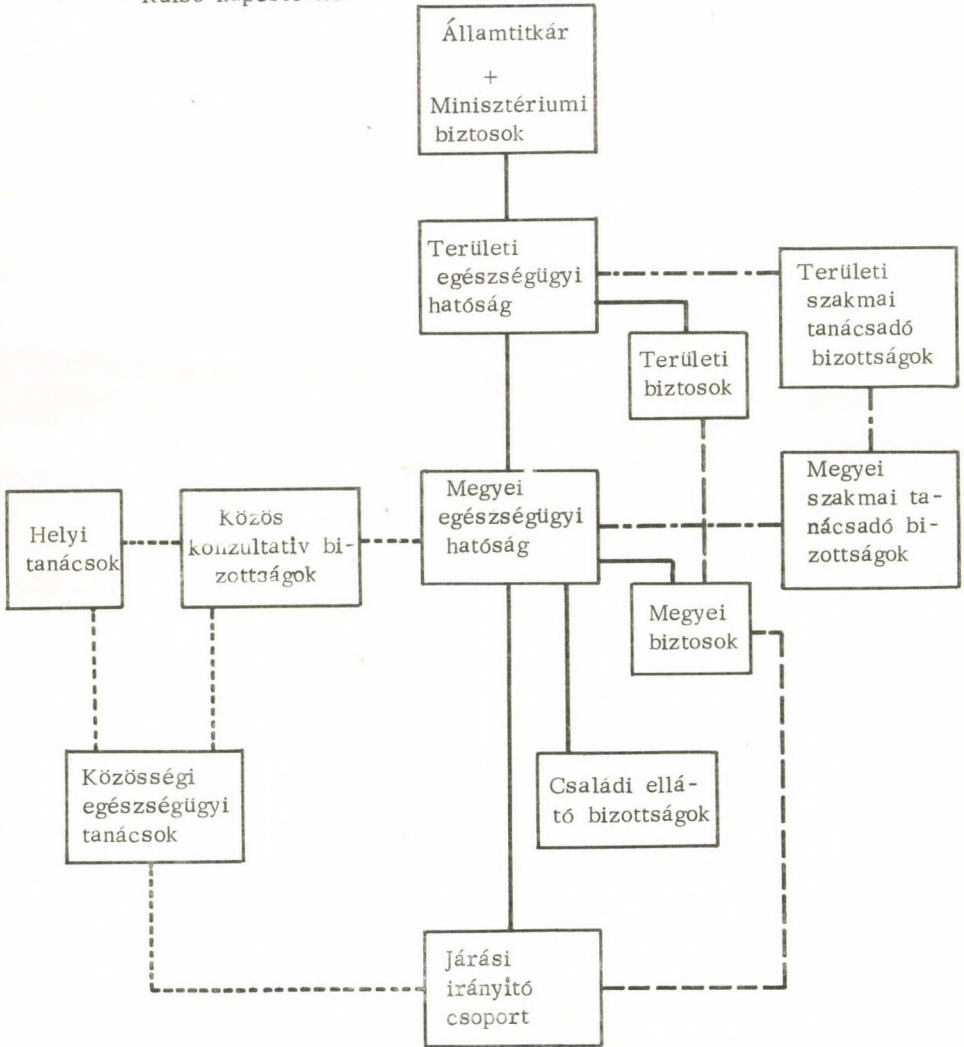
Az 1948-ban létrehozott Állami Egészségügyi Szolgálat /National Health Service/ három önálló részből állt: kórházak, körzeti orvosi hálózat és helyi egészségügyi szolgálat. Az irányítás megoszlott a központi és a helyi szervek között. Az egészségügyi ellátás lényegében ingyenessé vált és állampolgári jogon mindenkit megilletett.

Az 50-es és 60-as években az egészségügyi szolgáltatások iránti igény rohamosan növekedett. A ráfordítások nemcsak abszolút összegben emelkedtek, hanem a nemzeti jövedelem növekvő hányadát vették igénybe /1950: 4,4 %, 1970: 5,6 %/. Ennek ellenére az egészségügyi ellátással kapcsolatos panaszok fokozódtak és nőtt az elégedetlenség. A bajok okát eleinte az anyagi eszközök elégtelenségében és a személyzet /elsősorban segéd-személyzet/ hiányában látták. A 60-as évek végétől azonban erősödött az a felismerés, hogy sem a többletpénz, sem a nagyobb személyzet önmagában nem javítja meg a szolgáltatás színvonalát, hanem szervezeti változásokra van szükség, hogy az eszközöket jobban ki lehessen használni /Haywood/.

Hosszas előkészület után 1973-ban törvényt fogadtak el az egészségügy átszervezéséről, amely 1974-ben lépett életbe. /Ezzel egyidőben hajtották végre az államigazgatás helyi szerveinek átalakítását./ Az átszervezés céljait abban jelölték meg, hogy meg kell valósítani:

- az egészségügyi szolgálat teljes integrációját, amely a szakma valamennyi elemét magában foglalja és egyértelműen elhatárolja a felelősségeket;
- az egészségügyi és a helyi jóléti szolgáltatások megfelelő koordinációját;
- az egészségügyi szolgálat átfogó tervezését;
- a független /önálló/ orvosok adminisztratív támogatásának rendszerét;
- az orvosok és fogorvosok bevonását a döntéshozatalba;
- az ellátás egységes színvonalát;

- Felügyeleti kapcsolat
- - - - - Ellenőrző és koordináló kapcsolat
- · - · - Képviselési rendszer
- - - - - Külső kapcsolatok



Az irányítás legfelső láncszeme az Egészségügyi és Társadalombiztosítási Minisztérium /lásd II. fejezet/. Az egészségügy irányításáért felelős miniszternek központi szerepe van a tervezésben /érdekes módon a tervezés kifejezést Angliában leggyakrabban az egészségüggyel kapcsolatban használják/. Kibővíti az országos egészségügyi politikát, elosztja az egészségügy fejlesztéséhez és működéséhez szükséges eszközöket.

A következő láncszem a területi egészségügyi hatóság /regional health authority/, amely a stratégiai irányítást valósítja meg. Felel a fejlesztési prioritások kijelöléséért, a pénzügyi eszközök elosztásáért és a szakemberképzésért. Tartja a kapcsolatot az orvosi egyetemekkel, felelős a nagyobb létesítmények tervezéséért és építéséért. Angliát 14 területre osztották, ezek nagysága nem egyforma: 2-5 milliós lakosság tartozik hozzájuk. A felosztás fő elve az volt, hogy mindegyik területhez tartozzon legalább egy orvosi egyetem és klinika /emiat London - ahol sok orvosi egyetem van - négy területre osztották, amelynek mindegyikébe nagy, fővároson kívüli körzetek tartoznak/. A területi hatóságokhoz tartoznak közvetlenül a vérellátó központok.

A harmadik lépcsőfok a megyei egészségügyi hatóság /area health authority/. Egy területhez 3-11 megye tartozik. A megyei /megyei jogú városi/ egészségügyi hatóságok határai /London kivéve/ megegyeznek az ország közigazgatási tagolódásával. Ez fontos elv volt annak érdekében, hogy megkönnyítsék a megyei tanácsokkal való együttműködést. Ugyanezt a célt szolgálják a közös konzultatív bizottságok /joint consultative committee/, amelyek az egészségügyi hatóság és a tanács képviselőiből állnak. A megyei egészségügyi hatóságok széles körű jogokkal rendelkeznek a megyéjüknek legjobban megfelelő szolgáltatások megszervezésében.

Végül a negyedik láncszem a járási /városi kerületi/ irányító csoport, amely a szolgáltatások operatív irányításáért felel. Egy megyéhez 1-6 járás tartozik, amelyek 200-500 ezer lélekszámú körzetet szolgálnak ki. Az integrált egészségügyi szolgáltatásnak ez az alapegysége. Míg a területi és megyei hatóságok vezetőit a miniszter nevezi ki, a járási irá-

nyító csoportot /management team/ a megyei hatóság állítja össze.

Az egészségügyi hatóságok mellett minden szinten különböző testületek működnek, ezek főbb típusai a következők:

1. Szakmai tanácsadó szervek. Ezek elsősorban orvosokból, kutatókból, egyetemi oktatókból állnak. A minisztérium mellett működik a szakma legfőbb tanácsadó testülete, a Központi Egészségügyi Tanács /Central Health Service Council/. Ugyancsak a miniszternek számol be az Egészségügyi Tanácsadó Szolgálat /Health Advisory Service/, amely a kórházak és más egészségügyi intézmények állapotát figyeli meg. A területi és megyei hatóságok mellett szakmai tanácsadó bizottságok /professional advisory committee/ működnek. Jelentősebb fejlesztések előtt mindig kötelesek kikérni a véleményüket. A kórházakban is van tanácsadó szolgálat /hospital advisory service/, amely gyakorló egészségügyiekből áll. Ez panaszos ügyek kivizsgálásával is foglalkozik.

2. Képviseleti szervek. Közülük a legfontosabbak a járássokban működő közösségi egészségügyi tanácsok /community health council/. 20-30 tagból állnak, akiknek a felét a helyi tanácsok delegálják, egyharmadát az egészségügyi ellátásban érdekelt társadalmi szervek /pl. Betegek Szövetsége/. A fő céljuk, hogy a járásban élők érdekeit képviseljék az egészségügyi hatóság felé. Az egészségügyi tanácsoknak joguk van hivatalos információt beszerezni, látogatni a kórházakat. A megyei egészségügyi hatóság köteles konzultálni velük az egészségügyi fejleményekről, és az egészségügyi tanácsnak joga van a megyei hatóság ülésére megfigyelőt küldeni, akinek hozzászólási joga van, de szavazati joga nincs. Az egészségügyi tanács éves jelentéseket készít, és a megyei egészségügyi hatóság köteles írásban válaszolni a felvetett kérdésekre. Elvileg az egészségügyi tanácsok nem egyéni panaszok közvetítésével foglalkoznak, hanem a szolgáltatások általános színvonalával. A gyakorlatban azonban a kettőt nem tudják mereven elválasztani.

3. Jogorvosló szervek. Az egészségügyi ellátással, adminisztrációval kapcsolatos panaszokkal az egészségügyi biztosok /health service commissioners/ foglalkoznak. A panaszt elő-

szőr a megfelelő hatósághoz kell küldeni és csak ha nem nyer kielégítő elintézés, akkor kerülhet a biztosokhoz, akik függetlenek az egészségügyi hatóságoktól és közvetlenül az államtitkárnak, illetve a parlamentnek számolnak be. Nem foglalkoznak azonban kifejezetten a diagnózist, kezelést illető panaszokkal. Ezekkel a sérelmekkel a megyei hatóság mellett működő családelhárító bizottságokhoz /family practitioner committee/ lehet fordulni.

Az egészségügyi hálózat szervezetenként két fő részre tagolódik: a családelhárító szolgálatra /family practitioner service/, valamint kórházi és szakrendelői ellátásra. A kettő között a fő különbség, hogy az elsőt független orvosok látják el, akik szerződéses viszonyban vannak az Állami Egészségügyi Szolgálattal, míg a másodikban az orvosok, ápolók stb. fizetett állami alkalmazottak.

Az első csoportba tartoznak az általános /körzeti/ orvosok, a fogászok, szemészek és gyógyszerészek. Ezek munkáját a már említett családelhárító bizottság fogja össze.

Ha egy orvos meg akarja kezdeni a praxisát, ahhoz a bizottsághoz kell fordulnia, amelyik továbbítja a kérést az Országos Orvosi Bizottsághoz /Medical Practices Committee/. Ez gondoskodik arról, hogy az ország különböző részei nagyjából egyenletesen legyenek ellátva orvosokkal. Bár nincs joga az orvosokat máshova irányítani, az engedély megadásával vagy elutasításával befolyásolni tudja az elhelyezkedésüket.

Az egészségügyi hatóságok igyekeznek elősegíteni, hogy az orvosok csoportosan praktizáljanak. Ebből a célból egészségügyi központokat létesítenek, ahol több általános orvos és esetleg más specialista dolgozik együtt. Ily módon kívánják áthidalni az ellentmondást egyfelől az angol orvosoknak a függetlenséghez való hagyományos ragaszkodása, másfelől a modern technika alkalmazása és a gyorsan fejlődő tudomány által támasztott igények között.

A szerződésben álló orvosok tevékenységének elősegítését szolgálja, hogy az egészségügyi hatóságok alkalmazásában álló körzeti ápolónőket és védőnőket rendelnek az orvosok mellé,

akik az adott orvosnál regisztrált betegek házi gondozását látják el.

A másik csoportba a kórházak és szakrendelő intézetek, gyermekrendelők, rehabilitációs otthonok stb. tartoznak. Az utóbbi idők tendenciája, hogy kisebb /300 ágyas/ helyi kórházakat építenek.

A kórházak belső szervezete meghaladja a téma kereteit, ezért itt csak egy kérdésre térek ki, amelynek szociálpolitikai vonatkozása is van. Angliában - hasonlóan más nyugat-európai országokhoz - a második világháború után kialakultak az üzemi demokrácia, a részvétel /participating/ különböző formái. Ez a mozgalom áttért a nem termelő szférára, többek között a kórházakra is. A szakirodalomban vita van arról, hogy ilyen területen, ahol a szaktudásnak és a személyes felelősségnek olyan nagy a szerepe, van-e létjogosultsága a részvételnek. A részvételt helyeslő szerzők megállapítják, hogy a kórházi demokrácia elősegítheti az eszközök jobb elosztását és kihasználását a betegek érdekében. Természetesen a részvételt az olyan döntésekre kell korlátozni, amelyeknél a gyorsaság nem lényeges szempont. A kórházakban a kisegítő személyzetnek /ápolónők, fizioterapisták, asszisztensek stb./ nagyon erős pozíciójuk van, az orvosok munkája erősen függ közreműködésüktől, információiktól. Általában hosszú ideig vannak egy helyen, "mindent tudnak", és ezért különösen a fiatal orvosok függenek a szolgálatuktól. Közvetlen kapcsolatban állnak a betegekkel, és tevékenységük sok tekintetben nem ellenőrzött. A tudás, tapasztalat és szervezeti tényezők erősítik helyzetüket, ezért a tényleges hatalmuk nagyobb, mint ami formális pozíciójukból /vagy a fizetésükből/ adódna. Emiatt nagyon fontos bevonásuk a döntéshozatalba és a végrehajtásba annak érdekében, hogy azonosuljanak kórház céljaival /Haywood/.

Az egészségügy átszervezése után a helyi tanácsok hatáskörében maradt a közegészségügy. Felelősek a járványos betegségek elhárításáért, ellenőrzik az élelmiszerek higiénikus kezelését, a környezetszennyezést, a munkakörülményeket, a lakóházak állapotát, a vizek tisztaságát, gondoskodnak a személtelhor-dásról stb.

Az átszervezésnél nagy súlyt helyeztek arra, hogy az egészségügyi hatóságok és a helyi tanácsok között jó együttműködés alakuljon ki, hiszen a tevékenységük gyakran ugyanazokra a csoportokra irányul /öregek, rokkantak, elmebetegek/. A helyi tanácsok tagjait bevonják az egészségügyi hatóságok munkájába. Bizonyos létesítményeket közös finanszírozással valósítanak meg annak érdekében, hogy elkerüljék a párhuzamos fejlesztéseket és ösztönözzenek olyan helyi szolgáltatások fejlesztésére, mint pl. a kórházakból elbocsátott elmebetegek szociális otthonokban való elhelyezése.

1976-ban királyi bizottságot hoztak létre az átszervezett egészségügyi szolgálat működésének áttekintésére. A bizottság széles körű vizsgálatot végzett, nagy tömegű szóbeli és írásos véleményt vett figyelembe, amelyeket az egészségügyi hálózaton belüli és kívüli szervezetek és egyének szolgáltatottak. Tapasztalatairól 1978-ban számolt be.

A bizottság megállapította, hogy három-négy évvel az átszervezés után annak fő céljait nem sikerült elérni, vagy pedig csak jelentős többletmunkával és költséggel, bizonytalanságok közepette valósultak meg. Mind az adminisztratív, mind a gyakorlati apparátus túl van terhelve, ami rányomja bélyegét az egész szolgáltatásra. Az egységes rendszer nem volt képest az ellentétes célok, a kollektív és egyéni szempontok között megfelelő összhangot teremteni.

A döntéselőkészítés túl bonyolulttá vált, ami sokszor meghosszabbítja a döntéshozatalhoz szükséges időt. A túl sok szervvel való konzultálás - bár növeli a demokratizmust - megnehezíti a döntést és nehézkessé teszi a rendszert.

Az irányításban túl sok láncszem van, és a különböző szinteken a funkciók ismétlődnek. Az irányító hatóságok bizonytalanok a feladataikat illetően. Az az elv, hogy az egészségügyi körzeteknek mindig egybe kell esni a helyi tanácsok határaitól, nem mindig vált be, mert a kialakult egészségügyi kapcsolatok nem feltétlenül esnek egybe az ország közigazgatási beosztásával.

A negatív tapasztalatok ellenére a bizottság nem java-

solt gyökeres szervezeti változtatást. Megállapította, hogy nem lehet az egészségügy minden problémáját az új szervezet nyakába varrni, hiszen a régi sem volt tökéletes. Az átszervezés megmutatta, hogy a 60-as évek végének politikai idealizmusát nem lehet teljesen összeegyeztetni a hatékonyság követelményeivel. A bizottság azt ajánlotta, hogy a szervezetben átgondolt, fokozatos kiigazításokat hajtsanak végre, kiiktatva a felesleges adminisztratív szinteket, csökkentve a tanácsadó és összekötő bizottságok számát és jobban alkalmazkodva a helyi sajátosságokhoz.

Az 1979-ben hivatalba lépett konzervatív kormány határozatot hozott, hogy 1983-ig megszünteti az irányítás egyik láncszemét, a megyei egészségügyi hatóságot.

Az új kormány másik kinyilvánított szándéka, hogy nagyobb szerepet kíván adni a magánszektornak az egészségügyben, enyhítendő az állami egészségügyre nehezedő nyomást. Eddig a magánszektor meglehetősen szűk körben érvényesült, azt lehet mondani, hogy az egészségügy a "legállamibb" tevékenység volt. 1978-ban a kórházi ágyaknak mindössze 2 %-a tartozott magánkórházakhoz, és ezenkívül 2800 magánágy volt az állami kórházakban. Az általános orvosok kb. 2 %-a, a fogorvosok 6 %-a állt kívül az Állami Egészségügyi Szolgálaton. Ugyanakkor az állami szolgálatban, vagy azzal szerződéses viszonyban levő orvosok is folytathatnak magánpraxist. Magánorvosok végzik az életbiztosításokból, baleseti kártérítésekből adódó vizsgálatokat. Ők kezelik a különböző segélyegyletek /provident associations/ tagjait. Ezek nem haszonra dolgozó szervezetek önkéntes betegségbiztosítás céljából. 1978-ban 1,1 millió tagjuk volt, családtagokkal együtt 2,4 millió főre kiterjedően.

Végül néhány szót a munkaegészségügy és munkavédelem szervezetéről. A munkavédelmi törvény végrehajtását a helyi védelmi bizottságok /health and safety commission/ ellenőrzik. Ezek a vállalatok és a helyi tanácsok képviselőiből állnak. A bizottságoknak nagy szerepük van a munkavédelmi oktatásban, kutatásban és tanácsadásban is.

Országos szinten a Munkaegészségügyi Tanácsadó Szolgálat /Employment Medical Advisory Service/ a munkaadókat, munkavál-

lálókat, szakszervezeteket és orvosokat látja el a munkavédelemmel kapcsolatos információkkal. Vizsgáztatja a veszélyes szakmákban dolgozókat munkavédelemből. Foglalkozik a csökkentett munkaképességű dolgozók rehabilitációjának és szakmai képzésének orvosi kérdéseivel.

LAKÁSÜGY

Mint Townsend megjegyzi, a lakáskérdés a szociálpolitika peremén cselleng, nem ismerik el teljesen annak részeként. Részen azért, mert a várostervezésnek mindig elsősorban a technikai oldalát emelik ki, részben azért, mert a magántulajdonnak itt meghatározó szerepe van. Valójában a hivatalos kiadványokban és statisztikában hol együtt, hol külön kezelik a lakásügyet és a szociálpolitikát. Ennek ellenére, mint Lansley megjegyzi, Angliában inkább hangsúlyozzák a lakás szociális jellegét, mint más nyugat-európai országokban. Az állam szerepe a lakáskérdés megoldásában a második világháború után megnőtt, de a lakásügy szervezetileg kevésbé központosított, mint az egészségügy - a tanácsoknak itt lényegesen nagyobb szerepük van.

Kormány szinten a lakáspolitikát a Környezetügyi Minisztérium hatáskörébe tartozik. A minisztériumot államtitkár vezeti, akinek két miniszter van alárendelve:

- a lakás- és építésügyi miniszter felelős a lakásprogramért és finanszírozásáért, valamint az építőiparért;
- a szervezési és helyi kormányzati miniszter felelős az új városok tervezéséért és a tanácsok finanszírozásáért.

A minisztérium osztja szét a tanácsok között az állami lakásépítés központi támogatását. Építési normákat dolgoz ki, tipusterveket küld szét, a lakásépítéssel kapcsolatos tudományos kutatásokat folytat és támogat, irányelveket ad a tanácsi lakások lakbér-megállapításához, rögzíti a lakbértámogatás mértékét, zsúfoltsági normákat dolgoz ki a lakásigény megállapításához stb. A háború után épült 33 új városban a minisztérium közvetlen irányítása alatt álló fejlesztési bizottság van.

A minisztérium mellett különböző tanácsadó testületek működnek, mint például az Építési- és Lakásügyi Kutatási Konzultatív Tanács /Construction and Housing Research Advisory Council/. Egy másik tanácsadó szervezet /Central Housing Advisory Committee/ 1979-ben megszüntették.

Helyi szinten a lakásügy a járási tanácsok hatáskörébe tartozik. Városfejlesztéssel a megyei tanácsok is foglalkoznak. A tanácsok kötelessége rendszeresen figyelemmel kísérni a terület lakásviszonyait, és a rászorulókat /nagy családosok, egészségtelen, zsúfolt körülmények között élők stb./ lakáshoz juttatni. A tanácsok lakáshoz építés vagy vásárlás, esetenként kiszájtítás útján jutnak. A lakásokat bérbe adhatják vagy eladhatják az igénylőknek.

A nagyobb tanácsoknak külön lakásügyi hivataluk van építési, karbantartási, lakbér- és egyéb részlegekkel. A kisebbeknél ezeket a funkciókat egy osztály látja el.

A tanácsok maguk döntenek el, hogy hány lakást építenek. A lakásépítést saját forrásaikból, hitelekkel és központi költségvetési támogatásból finanszírozzák. A központi támogatás korábban normatív volt a költségek bizonyos százalékában. 1972-től a támogatást a minisztérium szelektálja attól függően, hogy melyik körzet szorul rá jobban. Az állami támogatásnak feltétele, hogy betartsák a központilag előírt építési minimum követelményeket /méret, fűtés stb./. 1978-ban szabályozták, hogy a különböző lakásépítési célokra adott támogatások hány százalékát lehet átcsoportosítani egymás között és mekkora hányadát lehet átvinni a következő évre. A központi pénzek "megcímkézését" gyakran bírálják, mint felesleges beavatkozást a tanácsok önállóságába.

A tanácsi lakásépítés egyik problémája a telekhiány. A lakásépítés a legalsóbbfokú igazgatási szerv feladata, amelynek a legkevesebb lehetősége van a földek újraelosztására /Dunleavy/. A krónikus hiány telekspekulációhoz és az árak rohamos növekedéséhez vezetett. A 70-es évek elején központi intézkedésekkel igyekeztek több szabad területet bocsátani a helyi tanácsok rendelkezésére.

A tanácsok a lakásokat nagyrészt magánkivitelezőkkel építtetik, kisebb részben házilagos módon, saját alkalmazottakkal. A műszaki tervezésben valamivel nagyobb szerepe van a saját erőknél. Gyakran több tanács szövetkezik és konzorciumot létesít a gazdaságosabb lakásépítés elősegítésére.

Az építési vállalkozók érdekei, valamint az építészek szakmai szervezeteinek befolyása következtében a lakásépítésben sokszor a műszaki-gazdasági szempontok dominálnak, és háttérbe szorulnak a szociális megfontolások. Ez vezetett ahhoz, hogy az 50-es és 60-as években a tanácsai lakásépítkezéseknél rohamosan megnőtt a nagyüzemi, paneles építés aránya, nagy lakótelepeken tömegesen magasépületeket építettek. A folyamat 1970-ben tetőzött, amikor is a paneles lakásépítés aránya a tanácsoknál meghaladta a 41 %-ot.

A magas lakóépületek népszerűtlenebbek voltak, mert ellenkeztek az angol hagyományokkal, sok szociális, pszichológiai problémát okoztak. Találónan betondzsungeleknek /concrete jungle/ nevezik őket. A közvélemény nyomására a 70-es években az új építkezéseknél csökkentették ezek számát, 1973-ban az arányuk már csak 22 % volt.

A lakások elosztásánál a szociális szempontok az elsődlegesek. Központi irányelvek alapján előnyben kell részesíteni a nagy családokat, a zsúfolt és egészségtelen körülmények között élőket. A zsúfoltságnak központilag megállapított kritériumai vannak, bár ezek az idők folyamán változnak. Már 1935-ben bevezették a "lakóegység" fogalmát, amelynek értelmében az 1-10 éves gyermekek félszemélynek számítanak. Ezt az osztályozást sok bíráló érzi /Farthing/. A zsúfoltságot részben a szobára jutó személyek, részben az egy főre jutó lakóterület alapján állapítják meg. Zsúfoltságnak számít az is, ha két 10 éves felüli különemű személy kerül egy szobába /házastársakon kívül/.

Egyébként a tanácsok maguk alakítják ki az elosztási rendszerüket. A legtöbb helyen valamilyen pontozásos rendszert alkalmaznak /point schemes/, máshol környezettanulmány alapján döntenek a sorrendről /merit schemes/. Olyan körzetekben, ahol nincs lakáshiány, a jelentkezési sorrend szerint itélik oda a

lakást /date order schemes/. 1978-ban az egyes rendszerek részaránya a fenti sorrendben 66, 10, illetve 24 % volt. A fenti rendszerek azonban csupán a várakozási listák összeállításának módját mutatják. Ténylegesen nemcsak a listán szereplőknek utalnak ki lakást. 1975-ben például a tanácsi lakások 64 %-át kapták a listákon szereplők, 18 %-át szanáltak, 9 %-át hajléktalannak és 9 %-át egyéb preferált személyek. Az utóbbi csoportba tartoznak a helyi ipar és tanács számára fontos kulcsemberek.

A tanácsi lakások lakbérét központilag nem szabályozzák, de szempontokat adnak a megállapításhoz. 1972-től ugyancsak egységes központi lakbérkedvezmény-rendszer van érvényben. /Korábban ezt tanácsi hatáskörben állapították meg./ A lakbérkedvezményt a jövedelemtől és az eltartottak számától függően adják.

A tanácsok felelősek a bérlakások külső karbantartásáért. A belső munkálatokat illetően nagy különbségek vannak az egyes tanácsok között: egyesek a lakókra bizzák a kisebb javítások elvégzését, míg mások teljesen magukra vállalják a feladatokat. Országos átlagban 1976-77-ben a bérlők többet költöttek karbantartásra, mint a tanácsok /Merrett/.

A tanácsok ilyen irányú tevékenysége sokszor attól is függ, hogy a helyi választásokon mennyire fontos a bérlakásban lakók szavazata. Többen /pl. Lansley, Merrett/ rámutatnak arra, hogy általában a lakásügyben a bérlők és bérlőjelöltek kiszolgáltatottsága nagyobb, mint a szociálpolitika egyéb területein. Ezt azzal magyarázzák, hogy a kereslet a legtöbb helyen meghaladja a kínálatot, és így a lakosság kevésbé tudja érvényesíteni az érdekeit. A bérlőkből és a tanács képviselőiből gyakran bizottságokat hoznak létre a lakóházak és környezetük kezelése céljából.

A lakáshivataloknak /osztályoknak/ együtt kell működniük a tanácsok szociális szolgáltatások hivatalaival, mert a jóléti és lakásügyek sokszor szorosan kapcsolódnak egymáshoz.

Az 1979-ben kormányra jutott konzervatív kormány tervbe vette, hogy évente 250 ezer állami lakást elad a hosszú ideje ott lakó bérlőknek, 33-50 %-os árengedménnyel. Ily módon akar-

ja közvetlen bevételhez juttatni a tanácsokat és megszabadítani őket a karbantartási kötelezettségtől. A tanácsoknak 1957 óta joguk van a lakásokat értékesíteni, de nem nagyon éltek vele. 1960-76 között mindössze kb. 150 ezer lakást adtak el, ennek nagy részét is az 1971-73-as időszakban, amikor ugyancsak a toryk voltak kormányon. A Munkáspárt nem támogatja az értékesítést. A közigazdászok általában nem ideológiai alapon közelítik meg a kérdést, hanem gyakorlati szempontból: a gazdaságosság és a lakáshelyzetre gyakorolt hatás alapján vizsgálják /Edward, Weale/. Egyes kutatók azonban megjegyzik, hogy általában a jobb lakásokat értékesítik a magasabb jövedelműek számára, így a bérlakásállomány struktúrája leromlik, és a lakosság tovább polarizálódik.

A magán-lakásépítés nagy részét az ún. építési társulatok /building societies/ finanszírozzák. Lényegüket tekintve ezek nem haszonra dolgozó takarékszövetkezetek, amelyek a betétállományukat lakáshitelezésre fordítják. Az építési társulatok nagy része egy országos szövetségbe tömörül /Building Societies Association/. Rajtuk kívül hitelt lehet még felvenni a tanácsoktól, bankoktól és biztosítótársaságoktól.

Az állam többféleképpen támogatja a magán-lakásépítőket. A legjelentősebb, hogy a lakáshitel törlesztésének összegét le lehet vonni az adóalapból. Aki ezzel nem kíván élni, kedvezményes kamatozású hitelt kaphat. A magán-lakásépítőknek különböző tanácsadó szervek nyújtanak segítséget, mint pl. az Országos Építésügyi Ügynökség /National Building Agency/.

A tanácsi bérlakáson és a saját tulajdonú lakáson kívül a lakáshasználatnak még számos formája létezik, pl.:

- Magánszemélyektől bérelt lakások. A század elején ez volt az uralkodó forma, de számuk később rohamosan csökkent. Az 1915 óta különböző formában alkalmazott lakbérellenőrzés általában nem teszi jövedelmezővé a bérbeadás céljából történő lakásépítést. A régi háztulajdonosok igyekeznek eladni a bérlőknek a lakásokat.

- A magánbérleménynek egyik fajtája a butorozott lakások kiadása. Elsősorban Londonra és Délkelet-Angliára jellemző.

A bérlők általában fiatalokból és a lakosság mobilabb rétegeiből kerülnek ki.

- Haszonbérleti lakások. A haszonbérelő egyszerre nagyobb összeget fizet le, amelynek fejében meghatározott ideig használhatja a lakást /általában önálló házat/. Az időszak elteltével vagy megveszi az ingatlant, vagy bérlővé válik.

- Szövetkezeti lakások /társasházak/. A szövetkezeti tagok közös erővel építik a házat, a tulajdonjog korlátozott.

- Félbérű lakások. Az utóbbi években kezd kifejlődni ez a forma, amelynél a bérlő az új lakás értékének felét kifizeti, viszont a lakbér is csak fele a rendesnek.

- Szolgálati lakások. Elsősorban a háború utáni időszakra volt jellemző, amikor az ipari és kereskedelmi vállalatok lakásjuttatással igyekeztek magukhoz csábítani a szűkösen rendelkezésre álló szakembereket.

- Jótékonyági lakások. Több mint 4 ezer jótékonyági egyesület épít és ad ki lakásokat kedvezményesen a szegények részére. Ezek egy része speciális kategóriák /öreges, rokkantak, diákok, menekültek, börtönből szabadultak stb./ lakásigényeit igyekszik kielégíteni, mások nem tesznek különbséget a rászorulóknak között. Az ismertebb lakásépítő egyesületeket még a XIX. században alapították /Peabody Donation Fund, Guinness Trust, Bournville Village Frust stb./. A jótékonyági egyesületek tevékenységét a hatóságok támogatják.

Sok speciális szervezet van, amely lakással kapcsolatos érdekvédelemmel és tanácsadással foglalkozik. Ezek közül a legrégebbi és legismertebb a Shelter Housing Aid Centre /szó szerinti fordításban: Menedékház Segítő Központ/.

SZEMÉLYES SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK

Személyes szociális szolgáltatások /personal social services/ gyűjtőnévvel jelölik azokat a tevékenységeket, amelyek az egyének, családok, közösségek szociális problémáinak megelőzésére, enyhítésére irányulnak. Másik használatos elne-

vezése: jóléti szolgáltatás /welfare services/. A tevékenység általában a lakosság speciális csoportjai felé irányul, mint pl. az árvák, fiatalkorú bűnözők, magatehetetlen öregek, testi és szellemi fogyatékosok, alkoholisták, kábítószeresek, egyedülálló anyák, börtönviseltek, hajléktalanok, bevándorlók. Beletartoznak azonban olyan szolgáltatások is, mint a betegek utókezelése, tanácsadás, jogvédelem stb.

Tekintve, hogy a pénzbeli szociális segélyezés 1966-ban egybeolvadt a társadalombiztosítással /lásd az I. és II. fejezetet/, a jóléti szolgáltatások - eltérően más nyugati országoktól - alapvetően természetbeni juttatások. Egyes esetekben előfordul ugyan pénzbeli segélyezés is, de ennek nagyságrendje elenyésző a társadalombiztosítás keretében folyósított szociális segélyekhez képest.

A szociálpolitika szervezetében a személyes szociális szolgáltatások leginkább decentralizáltak mind az irányításban, mind pedig a finanszírozásban.

Az Egészségügyi és Társadalombiztosítási Minisztérium szakmai felügyeletet és ellenőrzést gyakorol a helyi tanácsok felett az idősek, rokkantak, hátrányos helyzetű családok és gondozásra szoruló gyermekek ügyében, ami azonban nem jelent közvetlen irányítást. A minisztérium mellett ebben a témában is működik egy tanácsadó szerv, a Személyes Szociális Szolgáltatások Tanácsa /Personal Social Services Council/, melynek tagjai a helyi tanácsok, társadalmi szervek, oktatási kutatóintézetek és szakmai szervezetek képviselőiből állnak.

A központi szervek közül szakmai felügyeletet gyakorol még a Belügyminisztérium /fiatalkorú bűnözők, börtönviseltek, feltételesen szabadlábra helyezettek gondozása/ és a Munkaügyi Minisztérium /rokkantak rehabilitációja, szakmai képzése/.

A személyes szociális szolgáltatásokért a fő felelősség azonban a megyei /megyei jogú városi/ tanácsokra hárul. 1965-ben kormánybizottságot hoztak létre a tanácsok szociális tevékenységének felülvizsgálatára. A bizottság 1968-ban adta közre beszámolóját, amely Seeböhm jelentés néven vált ismeretessé. Ennek alapján 1971-re átalakították a tanácsok szociális szol-

gáltatásainak szervezetét. Az átszervezés célja az volt, hogy a korábban a tanácsok különböző osztályain folyó szociális tevékenységet összevonják, és ily módon nagyobb lehetőség nyíljon a koordinált, egységes szemléletű irányításra, az anyagi eszközök és a rendelkezésre álló szakembergárda jobb kihasználására. Ennek érdekében létrehozták a szociális szolgáltatások hivatalait /social services department/. Ezek egyes helyeken megyei, máshol járási szinten vannak szervezve.

Az utóbbi években az a törekvés érvényesül, hogy összevonásokkal nagyobb egységeket hozzanak létre. Az országban kb. 170 ilyen hivatal működik, hatókörük 200-500 ezres lélekszámú területet fog át.

A szociális szolgáltatások hivatalai 200 ezer főt alkalmaznak. A fizetett alkalmazottakon kívül önkéntesek széles köre is részt vesz a munkában.

A hivatalok munkájában a hangsúlyt a család egészére helyezik, függetlenül a családtagok korától, állapotától. A jóléti szervezet történetében sajátos tézis-antitézis-szintézis figyelhető meg. A múlt század szegényházaiban és dologházaiban együtt kezeltek minden elesettet: fiatalt, öreget, nyomorékot, szellemi fogyatékos. A XX. században a gondoskodás specializálódott: a rászorultak különböző kategóriáival szakosodott szervezetek, osztályok foglalkoztak. Ha egy családon belül volt pl. problematikus gyerek, börtönviselt apa és magatehetetlen öreg, akkor három helyről járt ki szociális gondozó. /Feljegyeztek olyan esetet, hogy egy családot hat - állami és társadalmi - helyről látogattak rendszeresen./ Végül most a 70-es évektől újból az integrált gondoskodás került előtérbe: egy családot együtt kezelni, abból kiindulva, hogy az egyes családtagok problémáit csak az egész családi háttér ismeretében lehet megérteni és megoldani.

Ennek megfelelően alakították ki a hivatalok belső szervezetét. A korábbi rétegorientált /gyermek, öreg, fogyatékos/ tagozódás helyett funkció szerinti struktúrát hoztak létre. A legtöbb hivatalban az alábbi sémához hasonló szervezet működik:

Igazgató

Igazgató- helyettes /terep- munka/	Igazgató- helyettes /szociális intézményi hálózat/	Igazgató- helyettes /fejlesz- tés-képzés, tervezés, kutatás/	Igazgató- helyettes /pénzügy, adminisztrá- ció/
Körzeti megbí- zottak	Bentlaká- sos és nap- közi inté- zetek, ebéd- kiszállítás		
Szociális főgondozó és szociális gondozók			

A terepmunka /field work/ a szociális gondozó hálózaton keresztül nyújt segítséget a rászoruló családoknak /házigondozás, gyermekvédelem, tanácsadás, jogvédelem, intézeti beutalás stb./. Sok helyen a terepmunka körzetekre tagolódik. Egy körzet 50-100 ezres népességet szolgál ki. A körzeti megbízott 10-20 szociális gondozó munkáját fogja össze.

Az intézményi hálózat részlegesen foglalkozik mind a bentlakásos /szociális otthonok, fogyatékosok otthonai, gyermekotthonok stb./, mind a nappali /óvodák, öregek napközije, rokkantak rehabilitációs központjai stb./ intézményekkel. Általában ehhez a részleghez tartozik a terepmunka technikai része is /öregeknek ebédkihordás, rokkantak lakásán különböző alkalmosságok felszerelése stb./.

A kutatás-fejlesztés egyes helyeken egy részlegben van a szakemberképzéssel és káderügyekkel, máshol külön. Némely hivatalban speciális ellenőrző csoport is működik.

Bármilyen átfogó és kiterjedt a szociális szolgáltatások hivatalainak tevékenysége, bizonyos területeken a felelősség megosztott más szervekkel. Ezért a szociális szolgáltatások hi-

vatalai munkájuk során rendszeres kapcsolatot tartanak fenn egyrészt a tanács egyéb osztályaival, másrészt egyéb szociálpolitikai intézményekkel. Az egyik érintkezési pont a tanács oktatási osztályával van: az óvodák egy része az iskolák mellett működik, és így az osztály irányítása alá, másik részük a szociális szolgáltatások hivatalához tartozik. Ugyancsak a velük való kapcsolatot igényli a rászorulóknak juttatott ingyenes iskolai ebéd. A lakásosztállyal való kapcsolattartás abból adódik, hogy a családok szociális problémái gyakran az elégtelen lakáshelyzetre vezethetők vissza. A külső szervek közül a legfontosabb az egészségügyi hatósággal való viszony, erről már volt szó a III. fejezetben. Ugyancsak gyakran kerülnek kapcsolatba a társadalombiztosítási szervekkel is.

E fejezetben foglalkozom röviden a szociális gondozók /social worker/ szakmájával. Bár ezek egyéb területeken /pl. kórházak, börtönök, iskolák/ is dolgoznak, mégis a legnagyobb jelentőségük a személyes szociális szolgáltatásban van. Az itt dolgozóknak nincs minden esetben képesítésük, de törekednek arra, hogy szakképzett gondozók lássák el ezt a feladatot.

A szociális gondozó mint szakma a múlt század végén kezdett kifejlődni. A kezdeményezés a jótékonyági egyesületektől és azok társaságától, az 1896-ban alapított Charity Organization Society-től indult ki. Ez utóbbi igyekezett a jótékonykodást tudományos alapokra helyezni és módszeresebbé tenni a szociális gondoskodást. Létrehozták a School of Sociology nevű oktatási intézményt, amelyből kifejlődött a Londoni Közgazdasági Főiskola Social Science tanszéke, majd hasonló tanszékek az ország többi egyetemén.

Jelenleg a szociális gondozók oktatása egyetemeken, technikumokban és speciális tanfolyamokon folyik. A képzési idő 1-4 év. 1961-ben létrehoztak egy továbbképző és kutatóintézetet is /National Institute for Social Work Training/. A képzési szakmai tanácsadási tevékenységet egy központi tanács irányítja /Central Council for Education and Training in Social Work/. Ez a tanács hagyja jóvá az egyetemeken kívül szervezett tanfolyamok létjogosultságát is.

A szociális szervezet specializálódásával együtt a szociális gondozók képzése is egyre jobban szakosodott /gyermek, öreg-rokkant-, bűnöző- egészségügyi gondozó/. A Seebomh jelentés után igyekeztek ezt a tendenciát megváltoztatni és általános képzésben részesíteni a hallgatókat. A jelenlegi megítélés szerint a terepmunkán univerzálisabb képesítésű gondozókra van szükség, míg az irányító központokban konzultánsként továbbra is kell hogy legyenek speciális képzettségű szakemberek.

1970-ben a szociális gondozók korábbi nyolc szakosodott szervezetét is összevonták és egységes szakmai szervezetet hoztak létre /British Association of Social Workers/.

Egyes vélemények szerint /Kincaid, Townsend/ a szociális gondozóknak sokkal nagyobb szerepet kellene játszani a visszajelzésben. A híd szerepét kellene betölteniük a hatóságok és a lakosság között, ami nemcsak azt jelenti, hogy tájékoztatják a lakosságot a jogairól, hanem azt is, hogy informálják a hatóságokat a szükségletekről és küzdenek azok kielégítéséért. Jobban kellene élniük a politikai nyomás eszközével, közreműködni helyi érdekvédelmi csoportok létrehozásában.

A TÁRSADALMI GONDOSKODÁS FORMÁI

Az egyes témák kapcsán már említettem a hivatalos állami szociálpolitikán kívüli gondoskodás különböző megnyilvánulását. Angol kifejezéssel ezeket "voluntary services" néven foglalják össze, ami szó szerinti fordításban önkéntes szolgáltatásokat jelent. Beleértik a félállami, társadalmi, egyházi, egyetemi és magánszervezetek által nyújtott pénzbeli és természetbeni juttatásokat, úgyszintén a lakóközösségeken belüli kölcsönös segítség formáit. Általában nem sorolják ide a vállalati szociálpolitikát. E hatalmas birodalomnak még a vázlatos áttekintésére sem vállalkozom, csupán az állami szociálpolitikával való néhány kapcsolódási pontjára hívom fel a figyelmet.

A társadalmi gondoskodás történelmileg megelőzte a hivatalos szociálpolitikát. Az első szegénytörvény /1601/ óta há-

rom évszázadon keresztül tulajdonképpen az előbbi jelentette a fő menedéket a rászorulóknak, az állami szociális tevékenység - amely ebből nőtt ki - csak a réseket tömte be a jótékonyági szervek hálózatán.

Noha a XX. században az állami szociálpolitika kiteljesedett és a lakosság valamennyi rétegére kiterjedt, a társadalmi gondoskodás jelentősége nem csökkent. A nem állami szervek szerepét többek között az alábbiakban látják:

- Számottevő pótlólagos anyagi eszközöket vonnak be, és ezáltal lehetővé válik az állami források tehermentesítése, átcsoportosítása. Egyes számítások szerint /Austin-Posnett/ 1975-ben ezek a pénzbevételek meghaladták a 4 milliárd fontot /a GDP több mint 4 %-a/.

- Kiegészítik, helyettesítik az állami szociálpolitikai szervezetek tevékenységét önkéntesek ingyenes munkájával. Becslések szerint évente kb. 5 millió ember /a lakosság közel 9 %-a/ végez szociális jellegű társadalmi munkát.

- A szociális gondoskodás új formáit honosítják meg, kísérletezik ki, amelyeket később az állami szervek is átvesznek.

- Visszacsatolási /feed-back/ funkciót látnak el, jelzik az állami szervek felé a szociális problémákat, javaslatokat tesznek megoldásukra.

- Elősegítik a társadalom szociális szellemű nevelését, a kölcsönös felelősség érzésének felkeltését.

Az állami és nem állami szervek igyekeznek tevékenységüket összehangolni. A Belügyminisztériumon belül az Önkéntes Szolgáltatók Részlege /Voluntary Services Unit/ képviseli az állami érdekeket és felelősséget a társadalmi szervek felé. Koordinációs szerepet tölt be e szervek és a minisztériumok között. Az országos jelentőségű, széles körű tevékenységet folytató szerveket állami támogatásban részesíti. Más minisztériumok is nyújtanak támogatást a hatókörükben működő társadalmi szerveknek. Az állami szervek elősegítik a társadalmi szervek alkalmazottainak és önkénteseinek kiképzését. Az együttműködésnek különösen nagy jelentősége van alsóbb szinten a szociális

szolgáltatások hivatalai és a helyi társadalmi szervek között. A helyi tanácsok szubvencionálják e szervek egyes létesítményeit. Gyakran felkérlik a területükön működő társadalmi szervezeteket egyes szociális feladatok átvállalására.

A társadalmi gondoskodás egymás közötti tevékenységét a Szociális Szolgálat Országos Tanácsa /National Council of Social Service/ koordinálja, amely autonóm, önkormányzati testület. Helyi szinten is működnek koordináló tanácsok, amelyek igyekeznek a párhuzamosságokat kiküszöbölni. Az államilag támogatott Önkéntes Központ /Volunteer Centre/ tanácsadással és információval szolgál központi adatbankján és az országban működő 160 irodáján keresztül.

Számszerűségüket és anyagi lehetőségeiket tekintve a legjelentősebbek a jótékonyági alapítványok. 1977-ben Angliában és Walesben 126 ezer // alapítvány volt bejegyezve. Ezek egy része évszázadok óta működik, de állandóan létesítenek újakat: 1970-77 között éves átlagban 1300 új alapítvány keletkezett. Döntő többségük szociális /öregék, gyermekek, betegek, rokkantak támogatása, ösztöndíjak stb./, kisebb hányaduk egyéb /pl. vallási, kulturális, kutatási/ célokat szolgál. Az alapító akaratának megfelelően vannak általánosabb megfogalmazású /pl. nyomorenyhítés/ és speciális célzatú /pl. rákbetegek támogatása/ alapítványok.

Az alapítványok éves jövedelmére vonatkozóan csak becslések vannak, és ezek eléggé eltérőek /1975-re pl. a különböző szerzőknél 1 - 1,6 - 3,6 milliárd font/. A bevételek kamatokból, osztalékokból, vállalati és magánadományokból, állami támogatásból és egyéb forrásokból származnak. Az állami /központi és helyi/ közvetlen támogatás arányát 8-19 %-ra becsülik, amely azonban egyenlőtlenül oszlik el, az alapítványok kis hányada részesül belőlük /elsősorban az oktatási, egészségügyi, lakásügyi célzatúak/. Ennél nagyobb jelentőségű az adóelengedéssel keresztül nyújtott közvetett segítség: mind a jövedelem-, mind a tőkejáradék-adó fizetése alól mentesülnek és a helyi adókból is kedvezményt kapnak.

Az 1960-ban elfogadott jótékonyági törvény szabályozta

az alapítványok működését és a korábbinál nagyobb állami ellenőrzést valósított meg. Néhány típus /pl. egyházi/ kivételével az alapítványokat be kell jegyeztetni a Jótékonyági Bizottságnál /Charity Commission/. A bizottság évente jelentést készít a Belügyminisztériumnak az alapítványok tevékenységéről. A bizottság feladata, hogy elősegítse a források hatékony felhasználását, az adminisztráció jobb módszereinek elterjesztését, tájékoztatást és tanácsot adjon az alapítványoknak és felderítse a visszaéléseket. A bizottságnak azonban nincs joga az alapítványok nevében fellépni. A helyi tanácsok is nagyobb jogokat kaptak a területükön működő alapítványok felügyeletére. A törvény egyik új rendelkezése, hogy bizonyos idő után módosítani lehet az alapító akaratát, ha megváltoztak a feltételek.

Társadalmi-politikai szempontból nagy szerepük van a különböző érdekvédelmi csoportoknak. Azokat az érdekvédelmi csoportokat, amelyek befolyásolni igyekeznek a kormányt és a törvényhozást, "pressure group"-nak /nyomásgyakorló csoport/ hívják. Talán nem is lehet találni olyan - bármilyen ismérv szerint csoportosított - réteget Angliában, amelynek ne lenne valamilyen szervezete /pl. a Negyven Éven Felüli Nődolgozók Szervezete, vagy a Skót Epilepsziások Szövetsége/. Ezek egy része országos, mások csak helyi jelentőségűek. Szinte naponta keletkeznek újak, és az induláskor nehéz megmondani, hogy melyikük válik befolyásos szervezetté. Előfordul, hogy jótékonyági egyesületek alakulnak át fokozatosan harcias érdekvédelmi csoportokká. Ezek az érdekvédelmi csoportok küzdenek a szociális szolgáltatások kiterjesztéséért, javításáért, kezdeményezik új juttatások bevezetését. A nagyobb szervezetek jelentős kutatómunkát is folytatnak. Sok esetben összekötő szerepet játszanak a tudományos kutatók és a politikusok között, és rajtuk keresztül érvénytudják a követeléseiket. A legbefolyásosabbak között lehet megemlíteni a Child Poverty Action Group /szó szerinti fordításban Gyermeknyomor Akció Csoport/ és a Disablement Income Group /Rokkant Jövedelem Csoport/ tevékenységét.

Sajátos szerepet töltenek be a különböző félállami vagy állami támogatással működő információs, tanácsadó szervek. Közöttük kiemelkedő helyet foglal el a Polgári Tanácsadó Iroda

/Citizens Advice Bureaux/. Ez az intézmény a II. világháború alatt fejlődött ki, jelenleg több mint 750 irodája működik az országban. Tevékenységüket egy országos bizottság irányítja. Az államtól független szerv, de döntően állami pénzből tartják fenn: a központot a központi költségvetés, a helyi irodákat a tanácsok finanszírozzák.

Az irodák dolgozóinak 10 %-a fizetett alkalmazott, a többi társadalmi munkás: elsősorban nem dolgozó nők, nyugdíjasok, diákok vállalnak heti egy-egy nap munkát, de aktív keresők /jogászok, pénzügyi szakemberek stb./ is teljesítenek esetenként néhány órás szolgálatot. Mind a fizetett, mind az önkéntes apparátus rendszeres kiképzésben részesül.

Az elnevezéssel ellentétben az irodák nemcsak tanácsadással foglalkoznak. Információt nyújtanak, lakossági panaszokat vizsgálják ki, jogsegélyszolgálatot látnak el. Telefonügyeletet is tartanak, egyszerűbb ügyekben így is lehet felvilágosítást kérni. Az utóbbi években egyes irodák mozgószolgálatot is kifejlesztettek: körbejárják a távolabbi helységeket, ahol nincs állandó iroda. Tapasztalataik alapján jelentéseket készítenek a helyi és központi szerveknek, javaslatokat tesznek egyes jogszabályok megváltoztatására, juttatások kiterjesztésére stb.

Idetartoznak a különböző fogyasztói érdekvédelmi szervezetek, pl. a Fogyasztók Tanácsadó Központja /Consumer Advice Centre/, melynek irodái a helyi tanácsok támogatásával működnek. Írásbeli és szóbeli tájékoztatást adnak a fogyasztási cikkek minőségéről, árakról stb. Termékekkel és szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszokat vizsgálják ki, eljárnak a tisztességtelen kereskedőkkel szemben. Ennek ellenére nem tartoznak az érdekvédelmi csoportok közé, mert nem valamely réteg érdekét védelmezik.

Több szerv foglalkozik jogsegély-szolgálatokkal. Pl. az ügyvédek szövetsége /The Law Society/ állami támogatással az alacsony jövedelműek védelmét, tanácsadását ingyen vagy kedvezményesen látja el. Londonban működnek ún. jogközpontok /law center/, amelyek ingyenes jogi tanácsadó szolgálatot látnak el.

Meg kell még említeni azokat az állami kezdeményezéssel indított kampányokat, amelyek azt célozzák, hogy a lakóközösségek segítséget nyújtsanak a körzetükben élő magatehetetlen idős embereknek. Ilyen volt pl. az 1976-ban indított "jószomszéd" /good neighbour/ kampány, amely azt célozza, hogy segítsenek az öregeknek a bevásárlásban, házimunkában, kisebb megbízatásokat végezzenek el részükre.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az angol szociálpolitika szervezeti rendszeréből közvetlen tanulságokat levonni Magyarország számára rendkívül nehéz. Egyrészt eltérő a két ország mérete, gazdasági fejlettsége, társadalmi berendezkedése, történelmi hagyománya. Másrészt Anglia elhúzódó társadalmi-gazdasági válsága a szociálpolitikára is rányomja a bélyegét. Többen rámutattak arra, hogy míg a II. világháború után Anglia a jóléti állam mintaképe volt, ma már ezt a szerepét sok tekintetben elvesztette.

Egyértelműen pozitívnak kell tekinteni az angol gyakorlatból, hogy a társadalombiztosítást állami feladatnak tekintik. Nálunk is állami irányítás alá kellene helyezni a társadalombiztosítást. Legcélszerűbbnek az tűnik, hogy szervezetileg az Egészségügyi Minisztériumhoz csatolják. A Munkaügyi Minisztérium megszűnésével úgyszólván több szociálpolitikai funkció került oda.

Bár ennek több szószólója van mostanában, nem hinném, hogy az önkéntes biztosításnak nagy szerepe lehetne Magyarországon. Figyelembe kell venni, hogy nálunk az egyes társadalombiztosítási ellátások összegei /nyugdíj, táppénz/ a keresetekhez képest lényegesen magasabbak, mint Angliában.

Érdeemes lenne tanulmányozni Angliában a csoportos orvosi magánpraxist. A modern lakások méretei, a szükséges műszerek drágasága előbb-utóbb nagyon meg fogja nehezíteni a hagyományos magánrendelést. A most kialakuló új szervezeti formák keretében létre lehetne hozni valamiféle orvosi munkaközösségeket is. A szociális segélyezés funkcióját nem hiszem, hogy

el kellene venni a tanácsoktól, mert nálunk koránt sincs ennek olyan súlya, mint Angliában. Persze a kérdés attól is függ, hogy a jövőben milyen szerepe lesz a szelektív szociálpolitikának.

Hasznos lenne, ha a szociálpolitikával foglalkozó államigazgatási szervek mellett - tudományos kutatókból, társadalmi szervek képviselőiből stb. - konzultatív szervek működnének, amelyek megvitatnák a készülő javaslatokat. Persze mérlegelni kell, hogy ezek milyen létszámúak legyenek és a döntéselőkészítés melyik szakaszában kapcsolódnának be, ugyanis az angol tapasztalatok szerint a "túldemokratizálás" sem jó, mert lassítja az ügyintézkést. Az is nyilvánvaló, hogy a szociálpolitikai döntéshozatali rendszer nem térhet el lényegesen az általánostól.

Feltétlenül létre kellene hozni Magyarországon is a Polgári Tanácsadó Irodához hasonló hálózatot. Nagyon hiányzik egy olyan intézmény, ahova a lakosság a különböző ügyeivel bemehet információért, tanácsért, segítségért. Esetleg a most megalkuló Fogyasztók Országos Tanácsát lehetne a későbbiekben ilyen szervezetté kifejleszteni.

Nagyobb szerepet kellene szánni a társadalmi gondoskodás különböző formáinak. Többen felvetették már az egyéni alapítványok, jótékonyág fontosságát. Arra azonban vigyázni kell, hogy ez ne váljon valamiféle kampánnyá, munkahelyi gyűjtéssé. Tartós eredményt csak valódi önkéntesség alapján lehet elérni.

Ugyanez vonatkozik a társadalmi munkának a szociális feladatok felé terelésére is. Ezen a téren sok a kihasználatlan tartalék, bár tudomásul kell venni, hogy nálunk a nők nagyobb hányada dolgozik, mint Angliában, kevesebb a ráérő feleség.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Austin, M. - Posnett, J.: Charitable Activity in England and Wales. Social Policy and Administration, Vol. 13, N^o-3, Autumn 1979.

- Austin, M. - Posnett, J.: The Charity Sector in England and Wales - Characteristics and Public Accountability. National Westminster Bank Quarterly Review, August 1979.
- Britain 1979. An Official Handbook. HMSO.
- Brown, R.G.S. /szerk./: Approaches to the Study of Public Administration. Part 3. The Open University Press 1974.
- Council House Sales. The Economist, 25. August 1979.
- Davies, B.P.: Personal Social Services. Heinemann, London 1974.
- Dunleavy, P.: Urban Political Analysis. Macmillan, London and Basingstoke 1980.
- Edward, Ch.: Public Finance, Local Housing and the Sale of Council Houses. Public Finance and Accountancy, Vol. 5, N^o-3, March 1978.
- Farthing, S.M.: Housing in Great Britain. Heinemann, London 1974.
- George, V.: Social Security and Society. Routledge and Kegan Paul 1973.
- Haywood, S.C.: Managing the Health Service. Allen and Unwin 1974.
- Health Service. The Economist, 29. August 1981.
- Health Services in Britain. Central Office of Information. London 1977.
- Housing in Britain. Central Office of Information. London 1975.
- Keeton, G.W.: The Modern Law of Charities. Pitman, London 1962.
- Kincaid, J.C.: Poverty and Equality in Britain. Penguin Books 1977.
- Lansley, S.: Housing and Public Policy. Croom Helm, London 1979.
- Marshall, A.H.: Financial Management in Local Government. Allen and Unwin, London 1974.
- Marshall, T.H.: Social Policy. Hutchinson of London 1977.
- Maynard, A. - Ludbrook, A.: What's Wrong with the National Health Service? Lloyds Bank Review, N^o-138, October 1980.

- Mays, J. - Forder, A. - Keidan, O.: Penelope Hall's Social Services of Modern England and Wales. Routledge and Kegan Paul, London and Boston 1975.
- Merrett, S.: State Housing in Britain. Routledge and Kegan Paul, London 1979.
- National Association of Citizens Advice Bureaux. Annual Report 1977-78.
- Owen, D.: English Philanthropy. Harvard University Press 1964.
- Rowbotton, R. - Hey, A. - Billis, D.: Social Service: The Working of the NHS. HMSO 1978.
- Social Security. The Economist, 15 August 1978.
- Social Security in Britain. Central Office of Information, London 1977.
- Social Welfare in Britain. Central Office of Information, London 1980.
- Stacey, M. /szerk./: The Sociology of the National Health Service. University of Keele 1976.
- Townsend, P.: Sociology and Social Policy. Allen Lane, London 1975.
- Unbuilding the Health Empire. The Economist, 21 July 1978.
- Weale, A.: Equality and Social Policy. Routledge and Kegan Paul 1978.
- Willmott, P.: Consumer's Guide to the British Social Services. Penguin Books 1978.

GAYER Gyuláné

A SZOCIÁLIS IGAZGATÁS AUSZTRIÁBAN

A szociálpolitikai feladatok felső szintű irányítását Ausztriában a Szociális Ügyek Minisztériuma látja el. Az irányítása alatt folyó tevékenységről a minisztérium által közzétett több mint 400 oldalas jelentés^x alapján adunk rövid összefoglaló jellegű tájékoztatást.

A tájékoztatás célja és terjedelmi korlátai miatt nem foglalkozunk a könyv azon fejezeteivel, amelyek adatok sokaságával tájékoztatnak a szociális helyzet 1981. évi jellemzőiről, a szociális tevékenységet szabályozó érvényes jogszabályokról. Célunk csupán a minisztériumi irányító tevékenység, illetve az alátartozó területek vázlatos bemutatása.

1. Első helyen, súlyponti kérdésként szerepel a *m u n - k a e r ő p i a c - p o l i t i k a* a gazdasági recesszió körülményei között. Megjegyezzük, hogy más forrásokból is kitűnik: a szociális ügyek között a minisztériumi irányítás számára a foglalkoztatottsággal, a munkaerőhelyeztetel, a munkanélküliség mérséklésével kapcsolatos feladatok voltak a legalapvetőbbek. Ezt segítette, hogy a minisztérium profiljába a munkaügyek tradicionálisan beépültek.

Összefoglalóan a minisztériumi értékelés megállapítja: komoly eredménynek tekinthető, hogy 1981-ben a fokozódó recesszió ellenére a foglalkoztatottak száma nőtt, és a munkanélküliek aránya a nemzetközi összehasonlításban igen kedvező, 2,4 % volt. Ezt az eredményt az általuk képviselt és megvalósított gazdasági- és munkaerő-politikának, az e tekintetben hozott intézkedéseknek tulajdonítják. A munkanélküliség mérséklését, illetve a foglalkoztatás magas színvonalának megőrzését súlyponti

^x Bericht über die soziale Lage 1981. Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Bécs 1982.

politikai kérdésként kezelték Ausztriában. Érdekében gazdasági szerkezetjavítást hajtottak végre.

- Bázisintézményként ismertetik a Munkaerőszolgálat Hivatalát /AMS/. /Úgy tűnik, ennek hálózata a korábbi munkaközvetítő hivatalokra épült./

A minisztérium irányítása alatt tartományi, területi munkaügyi hivatalok működnek. Új igényként merült fel e hivatalokkal szemben: gyors információs rendszer kiépítése a munkapiac változásairól, az üresedő állásokról stb. Továbbá szükségessé vált az erőteljesebb toborzás és a szakmai tanácsadás a munkát keresők részére. Különös figyelmet fordítanak a területi egyenlőtlenségekkel kapcsolatos eltérésekre, megfelelő területi mobilitással igyekeznek ellensúlyozni a fejlődés egyenlőtlenségeit.

A munkaerő-szolgálatok persze önmagukban nem elégségesek a szükséges eredmények eléréséhez; a szelektív fejlesztés és munkaerő-felhasználás az egész gazdaságpolitika eszközrendszerével is számolhatott.

- Nagyon jelentős a szerepe a képzésnek, az át- és továbbképzésnek. Szigorú tudatossággal törekedtek az elért kvalifikációk értékesíthetőségének fenntartására, és ezt a jövőre vonatkozóan is fontos szempontnak tekintik.

- Jelentős intézkedéseket tettek annak érdekében, hogy a munkáltatók fenntartsák a veszélybe került munkahelyeket. Elsősorban élveznek a veszélyeztetett helyeket átalakító, stabilizáló fejlesztő gazdasági lépések. Munkahelyek létrehozására irányuló törekvésekről is említést tesznek. Az ilyen célokat szükség szerint anyagi támogatásban is részesítik. A kritériumok között szerepelnek az említett szempontok, vagyis olyan gazdasági szerkezet- és mérlegjavítás, mely mellett a termelési ágak a szociális színvonalat is megőrzik.

- Különleges figyelmet fordítanak a fiatalok foglalkoztatására. Ezt igen nehéz kérdésnek minősítik. Nagyon célratörőek munkaerő-politikai rendeleteikben a fiataloknak a társadalmi munkamegosztásba való betagozódását segítő szabályozások. Ezt segítette pl. a képzési támogatás, a szakmunkás tanulókat

képző üzemek a tanulók részére, továbbá képzési helyek kialakítása, a hivatásra, szakmára való felkészítést szolgáló programok, tanácsadás stb. Ezekkel tudták megelőzni az ifjúsági munkanélküliség terjedését; az általános aránynál kedvezőbben sikerült szabályozni a fiatalok körében a munkanélküliséget. Közel minden fiatal részére fölkinálhattak tanulási lehetőségeket.

- Megemlítik még a hátrányos helyzetű csoportokkal kapcsolatos különleges foglalkoztatási problémákat. Ilyen csoportként jelölték meg:

- a fiatal, szakképzetlenül, vagy képzetten munkába lépőket;

- az értelmi fogyatékosokat;

- a nőket;

- az idősebb munkavállalókat, akik már kisebb konjunktúrális nehézségek idején elveszthetik állásukat.

E csoportokat rendeletekkel és különféle kedvezményekkel védtek.

2. A minisztérium szociális irányító tevékenységének további nagy területe a t á r s a d a l o m b i z t o s í t á s. 1981-re vonatkozóan három jelentősebb problémát emelnek ki.

2/1. Az 1981. júniusában hatályba lépett /az 1956. évi helyére lépő/ általános társadalombiztosítási törvény és a párhuzamos rendeletek érvényesítették a biztosítási jogban a családjogi reform céljait. Számos előírás foglalkozik a f é r - f i a k és a n ő k e g y e n l ő j o g á l l á s á n a k kérdésével. Példaként említik, hogy egy biztosított nő nem biztosított férjét ugyanolyan jogok illessék meg, mint egy biztosított férj nem biztosított feleségét stb. Ezeket a szempontokat a balesetbiztosításban, az özvegyi nyugdíjak tekintetében is érvényesítették.

/A minisztérium keretei között működik a d o l g o z ó n ő k speciális p r o b l é m á i v a l f o g l a l k o z ó "államtitkárság". Tevékenysége olyan kérdéseket érint, mint a nőknek a férfiakéval azonos esélyei a munkaerőpiacon, a nők helyzete az állami szolgálatban, tanácsadás az üzemi munkaerő-felügyelői hálózatban dolgozók számára, a bedolgozás feltételei-

inek javítása stb.

A legnehezebb kérdés a beszámoló szerint az azonos munkáért azonos bér elvének tényleges érvényesítése.

A titkárság keretében egy telefonkapcsolatra épülő szellemesnek tűnő akciójukat is említik: "Halló! Kolleganő!" címen fut e kezdeményezés. A titkárság vezetőjét az ügyfelek közvetlenül hívhatják, segítségét igényelve különféle ügyekben./

2/2. Az é j s z a k a i m ü s z a k b a n, n e h é z m u n k á k o n, egészségre ártalmas munkahelyeken dolgozók helyzetének javítása egészségügyi gondozással és korkedvezményes nyugdíjazás bevezetésével. A férfiak 57, a nők 52 éves korban mehetnek az említett területekről nyugdíjba. Az említett jogszabályok fokozatos bevezetéséről intézkedtek.

2/3. A b e t e g i z t o s í t á s terén az újabb jogszabályok olyan intézkedéseket hoztak, amelyek a bevételek, illetve kiadások alakulása következtében váltak szükségessé. Egyszerűsítést is tartalmaznak a szolgáltatással kapcsolatban. A legmagasabb hozzájárulási alapokkal kapcsolatban is intézkedéseket hoztak, ezzel a kormány szegénység elleni harcának eszméi is érvényre jutottak a teherviselés megosztását tekintve. A biztosítottak számára kiterjesztették olyan szolgáltatások hozzáférhetőségét, mint genetikai tanácsadás, prenatális diagnosztika, citológiai vizsgálatok stb.

A társadalombiztosítás főbb területei - a betegbiztosítás /legjelentősebb tételei: az intézeti gyógykezelés, az orvosi ellátás, a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-, valamint a fogorvosi ellátás, továbbá a táppénz/, valamint a baleseti és nyugdíjbiztosítás - részletesen taglalt kérdésköréből csupán az utóbbiakra vonatkozóan emelünk ki néhány fontosabbnak vélt problémát.

A n y u g d í j a k rendszeres kiigazítása /reálérték-megőrzés/ a legfontosabb vívmány. 1981-ben 5,1 %-ban állapították meg az igazítás mértékét és eszerint emelték a nyugdíjakat. A nyugdíjdinamika célja, hogy a nyugdíjasok részesüljenek az általános jövedelemnövekedésből. A 6,8 %-os inflációs rátához képest így is veszteség érte a nyugdíjasokat. Ismertetik elvi

szempontjaikat, így kifejtik a bérorientált nyugdíjdinamika hosszú távú előnyeit az árorientációjú rendszerekhez képest.

Az átlagos öregségi nyugdíj 1981 decemberében 5533 S /a bányászoké ugyanekkor 8958 S/.

Nyugdíjkiegészítés jár azoknak, akiknek a nyugdíja nem éri el a megállapított minimumot. Ez saját jogú nyugdíjas számára, aki házastársával él: 5316 S, egyedülálló számára 3703 S.

1981-ben a nyugdíjkiadások fedezetéül szolgáló bevételek így oszlottak meg:

109 236 392 S a munkáltatóktól,
83 457 190 S a biztosítottaktól,
18 448 374 S az állami költségvetésből

3. Kiemelten tárgyalja a jelentés a f o g y a t é k o s o k problémakörét. Szigorúan véve minden ötödik állampolgár valamilyen fogyatékoságban szenved. Minden kilencedik pedig testi fogyatékos.

A szellemi fogyatékosokat egy-egy születő évjárat 0,8 %-ára becsülik, a népességen belüli arányuk 0,6 %. Jelenleg 25 000 személy áll gyámság alatt és 30 000 a kiegészítő iskolai tanuló. Keresőképtelensége miatt nyugdíjas fogyatékos kb. 300 000 fő.

A fogyatékosokról való gondoskodást segíti az Országos Rokkantügyi Hivatal /LIA/ szervezetrendszer, mely a tartományi munkaügyi hivatalokkal és minden érdekelt más szervvel szoros munkakapcsolatban áll. Nagyon fontosnak tartják a fogyatékosok foglalkoztatását.

A rokkantak területi hivatalai 1978-ban egymással kétoldalú, majd más szervek bekapcsolásával többoldalú együttműködési szerződéseket kötöttek a szükséges koordináció érdekében.

Néhány fontos mozzanatot említünk a fogyatékosokkal kapcsolatos, ugyancsak részletesen kifejtett tevékenységéről. A fejlődésben gátolt gyermekek és fiatalok számára tanácsadó szolgáltatást működtetnek a szociális szolgálat keretei között; azok a munkaadók, akik több fogyatékos foglalkoztatnak, mint amennyit a jogszabályok előírnak, prémiumot kapnak, kölcsönben

részesülnek, vagy hozzájárulást kapnak munkahelyek létesítéséhez és rokkantak számára történő adaptálásához; hozzájárulnak a fogyatékosok képzési költségeihez; védett munkahelyeket jelölnek ki; védett üzemeket alapítanak stb.

4. A társadalombiztosításhoz kapcsolódnak a családok /családi terheket kompenzáló alap/. A következő ellátásokat sorolják ide: családi pótlék, szülési segély, tanulók utazási szabadjegyei, iskolakönyvek.

Az év elején 10%-kal emelkedett a családi pótlék, amely jelenleg - már az első gyermek után - havi 1000 schilling a gyermek 10 éves koráig, 10 éves kor után gyermekenként 1200 S. Szakítottak a korábbi gyermekenkénti differenciálással és csak a gyermek életkora szerint tesznek megkülönböztetést.

A kiadások kb. 60%-át 1981-ben a munkaadók hozzájárulása fedezte. A kiadások meghaladják a bevételeket, a különbözetekek forrása egy e célra szolgáló tartalékalap.

5. A minisztérium kutatási tevékenysége. A minisztérium kiterjedt kutatótevékenységet inspirál és valósít meg. 1981-ben a következő témákban adtak közre kutatási eredményt: "Munkaerő-kereslet kérdése alternatív gazdasági struktúrában", "Kutatási tájékoztató a szociális és munkaerőpiacról".

"Szociális problémacsoportok" címen 1981-ben vizsgálták a fogyatékoság kérdéseit, valamint a nők foglalkoztatásával kapcsolatos és munkatudományi, valamint jövedelempolitikai kérdéseket. Továbbá készültek munkaerőpiac-prognózisok, foglalkoztak a külföldön történő foglalkoztatás kérdéseivel, valamint a siketek szocializálásának és a büntetett előéletűek pályáuttjának vizsgálatával és elemzésével.

Vizsgálták a hosszú távú jövedelemelosztás problémáit a nők és a férfiak között; foglalkoztak a sugárveszélyeknek kitettek vizsgálatával; 1500 gazdát kérdeztek ki szociális helyzetéről egy felmérés során.

A szegénység elleni harc keretei között három modellki-

sérletet végeztek, a közösségi munka feltételeit vizsgálva. Ennek során nem az egyes esetekre és nem is kis csoportokra, hanem áttekinthető nagyságrendű közösségekre vonatkozóan próbálták a tradicionális szegénység elleni harc lehetőségeit továbbfejleszteni. Az egyik kísérletnél megállapították: az a tény, hogy a vizsgálat túlságosan hangsúlyozta a szegénységre vonatkozó érdekeltségét, az érintettek körében visszatetszést váltott ki, stigmatizáló tényezőnek ítélték.

6. É r d e k k é p v i s e l e t e k /koordinációs tevékenység. A beszámolóból kitűnik, hogy a minisztérium "kézben tartja" az osztrák szociálpolitikát, és irányító tevékenységében a jogi szabályozások jelentős helyet foglalnak el. Igen széles szakmai területekre tudnak közvetlenül hatást gyakorolni. E tekintetben felhatalmazásuk jelentősnek tűnik.

Az országos politikával való közvetlen kapcsolatra leginkább a foglalkoztatottsággal összefüggésben láthatóak jelek, illetve eredmények.

Az együttműködő partnerek közül az alábbi szervezetet, illetve feladataikat említik:

- Osztrák Szakszervezeti Szövetség,
- Osztrák Mezőgazdasági Munkások parlamentje,
- Országos Ipargazdasági Kamara,
- Országos Munkáskamara,
- Mezőgazdasági Munkások Elnöki Konferenciája,
- Osztrák Gyáriparosok Egyesülete.

A minisztérium koordinációs tevékenységével kapcsolatban kiemelik, hogy a területi és központi érdekelteken kívül a nem állami, tehát társadalmi szervezetekkel is javították információs kapcsolataikat.

FREY Mária

SZOCIÁLPOLITIKA A NÉMET SZÖVETSÉGI KÖZTÁRSASÁGBAN

B e v e z e t é s

Az állami szociálpolitika funkciója az NSZK-ban a kereső népesség és hozzátartozóik reprodukciójának garantálása az életciklusban, személyes kibontakozásuk elősegítése, a szociális bizonytalanság felszámolása, azaz röviden: az anyagi és nem anyagi létbiztonság szavatolása, valamint annak egyre magasabb színvonalra emelése. Az állami szociálpolitika ezen, a munkavállalók érdekeire és szükségleteire alapozó funkciója mind jobban kifejezésre jut a tőkés termelés és társadalom fejlettségi szintjének emelkedésével, mivel e fejlődés során a reprodukciós szükségletek is nagyobbak lesznek, de az újratermelés által támasztott - javak és szolgáltatások iránti - igények kielégítése egyben növekvő társadalmi közvetítést és adózást is feltételez.

A szociálpolitikai intervenció három alapvető formája: a munka- és termelési folyamatba való szociálpolitikai indítékú beavatkozás, az elsődleges jövedelmek újraelosztása, valamint a szociális javak és szolgáltatások állami-közösségi finanszírozása, illetve létrehozása.

Ezek - a tőkés termelési és elosztási viszonyok talaján - a foglalkoztatottak szociális érdekeinek és szükségleteinek hordozói, amelyek elvileg nem állnak ellentétben a tőkés társadalom rendező elveivel. Az állami szociálpolitikának van ugyanis egy rendszermegővő és -stabilizáló funkciója, amely áthatja annak gazdasági összefüggéseit, s egyben politikai-ideológiai síkon is kellően körülbástyázott. A szociálpolitika, mint a munkásmozgalom által képviselt követelések politikai-történelmi

eredménye, döntő jelentőségű a tömeglojalitás és a politikai stabilitás fenntartásához egy polgári demokratikus társadalomban.

Ebben az összeállításban az NSZK-ra jellemző fontosabb szociális kockázatokot és az azokból kibontakozó olyan problémagócokat vázoljuk fel, amelyek a szociálpolitikát aktivizálódásra készítetik. Ezek a problémagócok az alábbiak:

1. J ö v e d e l e m : ebben a körbe azok a problémák tartoznak, amelyek az elégtelen jövedelmekből, illetve az egyenlőtlen jövedelemelosztásból adódnak.
2. F o g l a l k o z t a t á s : ennek középpontjában a legnagyobb kockázat, a munkanélküliség áll.
3. K é p z e t t s é g : ide azok a szociális problémák sorolhatók, amelyek az elégtelen /eredeti/ szakmai kiképzéshez, illetve a dequalifikálódáshoz kapcsolódnak.
4. E g é s z s é g : ez a problémakör a betegséggel és a munkavállalásukban korlátozott személyek testi és pszichikus állapotával kapcsolatos szociálpolitikai intézményrendszert foglalja magában.
5. Ö r e g s é g : ez az a periódus, amikor a különböző szociális kockázatok kumulálódnak, úgyhogy sajátos problémáit külön fejezetben indokolt rendszerezni.

Az összeállítás elkészítéséhez felhasznált információkat a Friedrich Ebert Stiftnak ösztöndíjával lebonyolított tanulmányutam tapasztalataiból és a munkám során összegyűjtött szakirodalmi anyagból merítettem. Ebben a fő támpontot Backer-Bispink-Hofemann-Nagele: Sozialpolitik című könyve /Bund Verlag 1980./ jelentette.

1. J ö v e d e l e m

1.1. A s z o c i á l p o l i t i k a m i n t e l o s z t á - s i p o l i t i k a a l a p j a é s e l v e i

A termelőfolyamatban kialakuló elsődleges jövedelemelosztás elvei alapján a másodlagos jövedelemelosztás politikája /a redisztribúciós politika/ megkísérli az elsődleges jövedelemáramlás csatornáit úgy irányítani, hogy elhárítsa az olyan jövedelmi kockázatokat, és azok keletkezését, mint a szegénység, a létbizonytalanság, valamint az alapvető szükségletek ki-elégítetlensége. Az elsődleges jövedelemelosztás utólagos korrekciója szociálpolitikai döntéseken alapul, amelyeknek következtében az egyének több vagy kevesebb jövedelemhez jutnak annál, mint amennyi a munkaerőpiacon kifejtett tevékenységük után megilletné őket. Így olyan személyek is anyagi forrásokhoz jutnak, akik az elsődleges jövedelemelosztásból nem-kereső voltak /betegség, munkanélküliség vagy öregség/ miatt kimaradnak.

E szociálpolitikai intézkedések nagyobb igazságosságot biztosítanak a jövedelmek elosztásában és ezzel az életmód- és esélyegyenlőtlenségek felszámolásának irányában hatnak. Ehhez természetesen intézményi keretekre van szükség.

1.1.1. A j ö v e d e l m e k ú j r a e l o s z t á s a m i n t a t r a n s z f e r e k m o z g á s a

Rendszerezett és analitikus képet akkor kaphatunk a jövedelem-újraelosztásról, ha a gazdaságilag-politikailag terelt jövedelemáramlásokat t r a n s z f e r k é n t kezeljük. A konkrét elhatárolási nehézségektől eltekintve p o z i t í v transzfereken olyan szociálpolitikai szolgáltatásokat értenek az NSZK-ban, amelyek a termelőfolyamatban semmilyen speciális vagy beszámítható ellenszolgáltatással nem ellentételeződnek, de nem minősülnek a termelési tényezők felhasználásáért nyújtott díjazásnak sem. Valójában a piacra orientált elosztási folyamaton kívül eső javak és szolgáltatások iránti igények transzferét jelentik. Az önkéntes egyéni jövedelem-átcsoportosítások, mint pl. az adományok, a rokonoknak nyújtott támogatá-

sok itt figyelmen kívül hagyhatók. Az alábbi séma eltérő lehatárolási lehetőségeket különböztet meg a transzferek számára.

T r a n s z f e r e k

monetáris transzferek	reál- transzferek
pozitív transzferek	negatív transzferek
közvet- len transzferek	közvet- len transzferek
közvet- tett transzferek	közvet- tett transzferek
	explicit transzferek
	implicit transzferek

Az ábrából kitűnik, hogy a transzferek nemcsak a pénzbeli juttatásokat /monetáris transzferek/ jelentik, hanem a reáljavak és szolgáltatások igényének és használati jogának átcsoportosítását is. Az ilyen, nem pénzbeli juttatások /pl. a közintézmények: iskolák, színházak, uszodák ingyenes vagy kedvezményes használata/ javítják a reáljövedelmi helyzetet, mert növelik a szükségletkielégítő potenciált, anélkül hogy ezért a piacon árat kellene fizetni.

A közjavak és szolgáltatások, mint a reáltranszferek leggyakoribb előfordulási formái, kívül esnek a piaci mechanizmuson. Ezeket rendelkezésre bocsátják és politikailag megadóztatják, mert a piac számára az ilyen típusú javak elviselhetetlen költséget okoznának. E közjavaktól és szolgáltatásoktól, amelyeket az állam hoz létre és üzemeltet, meg kell különböztetni az állam által közvetített, de magánszemélyek által előállított javakat. Az egészségügyi szolgáltatásokat pl. a betegségbiztosításon keresztül kollektívan finanszírozzák és ingyenesen vehető igénybe. A javak, ill. szolgáltatások előállítását, forgalmazását, ill. lebonyolítását azonban magánszemélyek, -szervezetek végzik /gyógyszeripar, orvosok stb./.

Az igények egyes személyekre való átcsoportosításának az a feltétele, hogy más személyek /jogi személyek, azaz vállalatok

is/ lemondjanak róluk. Egy népgazdaságban ezért a pozitív monetáris és reáltranszferekkel negatív transzferek állnak szemben. Ezen itt mindenekelőtt az adózás értendő.

A pozitív és negatív transzferek közvetlen vagy közvetett módon realizálódhatnak. A közvetlen pozitív transzferek normál esetben a társadalombiztosítás fajtaíait jelentik, mint a nyugdíj, táppénz, lakáspénz, családi pótlék, szociális segély stb., amelyek a kedvezményezettek részére pótlólagos jövedelmet juttatnak. A közvetlen negatív transzfer a közvetlen adózás és a szociális levonás.

A közvetett adó, mint pl. a fogyasztási adó, a jövedelmi helyzetet csak közvetetten, a végső felhasználáson keresztül érinti, ezért nevezik közvetett negatív transzfernek. Végül a közvetett pozitív transzferek azokat a kedvezményeket jelentik, amelyek csak közvetett úton - pl. a termelőnek vagy szolgáltatónak nyújtott szubvenciókon keresztül - javítják a végső felhasználók jövedelmi helyzetét /pl. az olcsóbb javak révén/.

A közvetlen vagy közvetett transzferek konkrét elszámolási eljárásokkal vannak összekapcsolva, amelyek a kedvezményezettek jövedelemkontóját láthatóan /explicit/ feltöltik, ill. a nem kedvezményezetteket ugyanilyen módon csökkentik. Az ilyen explicit transzfereket meg kell különböztetni az implicit transzferektől, amelyek nem állnak kapcsolatban nyílt elszámolási folyamatokkal. Itt olyan adókedvezményekről lehet szó, amelyek az adóterheket, tehát a negatív transzfereket az adózásra kötelezettek esetében csökkentik és ezzel egyben olyan hatást váltanak ki, mintha pozitív monetáris transzferek lennének.

Az egyes monetáris transzferáramlatok eredményeként adódik a rendelkezésre álló jövedelem, ami a jövedelem-újraelosztás előtti bruttó jövedelmet kevésbé vagy erőteljesebben korrigálja.

1.1.2. A másodlagos jövedelemelosztást biztosító szociálpolitika szervei és elvei

Az NSZK-ban a szociálpolitika intézményi rendszerében két fél áll szemben egymással: egyfelől maga az állam, testületeivel /a szövetséggel, a szövetségi államokkal és a helyi államigazgatási szervekkel/ és különleges közigazgatási intézményeivel, másfelől a társadalombiztosítás szervei. Az egyes transzfertípusokhoz tartozó juttatások szétszétását, a szociálpolitika e két hordozója nem önkényesen, hanem a szociálpolitikai elvek által meghatározott munkamegosztásban végzi. Ezek az elvek azonban csak ideáltipikus konstrukciós alaptételek, amelyek a gyakorlatban nem tisztán, hanem egymással összemosódva érvényesülnek.

1.1.2.1. A biztosítás elve

A biztosítás elve alapján járó juttatások alapstruktúrája eredetileg az egyéni /magán-/ biztosításra épült. Azoknak az embereknek az összefogása révén, akik gazdaságilag aktív életszakaszukban jövedelemkieséssel fenyegető lét-kockázatoknak /betegség, a munkaképesség csökkenése, öregség stb./ vannak kitéve, létrehozta egy kölcsönös kockázatkiegyenlítő rendszert. A tagság előfeltételét képező hozzájárulás fizetése fejében a biztosító garantálta a jövedelemkiegyenlítést. A hozzájárulás nagysága és a biztosító szolgáltatása között lineáris kapcsolat volt /az ekvivalencia elve/.

A jelenlegi társadalombiztosítás ezt a tiszta biztosítási elvet kiegészítette a szolidaritás elvével, ami a biztosítás szociális szempontjait bővítette. A társadalombiztosítás általánosan kötelező, s a hozzájárulást a magánbiztosítással ellentétben nem az egyéni kockázat, hanem az anyagi teljesítőképeség határozza meg. Így a szolgáltatások nagyság nem áll szoros kapcsolatban a hozzájárulások nagyságával.

Azonos hozzájárulásért különböző juttatások adhatók /a családtagok ingyenes társadalombiztosítása/, és azonos szolgáltatásokért különböző mértékű hozzájárulást kell befizetni /ugyanazt a szolgáltatást a magasabb jövedelmű "drágábban" kapja az alacsonyabb jövedelműnél/. Ez még kiegészül azzal, hogy az általános adóbevételből az állam is támogatást nyújt a társadalombiztosítás finanszírozásához.

A társadalombiztosítás szervezetei közjogi testületek, amelyek állami felügyelet alatt állnak. Saját pénzügyi alappal rendelkeznek, és az állami költségvetéstől szigorúan külön vannak választva. Ennek az elkülönítésnek megvan az az előnye, hogy a társadalombiztosítás pénzügyi politikailag viszonyla önálló. Biztosításfajtákra való osztása rizikótípusok alapján történik /betegségbiztosítás, balesetbiztosítás, munkanélküli biztosítás, nyugdíjbiztosítás/. A biztosítás különböző ágai úgy tüntetik fel magukat, mintha egyéni biztosító funkciót látnának el. A funkcionális követelményeket figyelmen kívül hagyó megosztottság megszüntetése már régóta kiindulópontját képezi a szervezeti reform megvalósítására vonatkozó szociálpolitikai javaslatoknak.

A társadalombiztosítás szervezetére jellemző az önzorgatás elve. Az egyes társadalombiztosítási funkciót betöltő szervezetek küldöttgyűlésének elnökségében paritásos alapon a biztosítottak és a munkaadók képviselői vesznek részt.

1.1.2.2. Az ellátás elve

Az ellátás elve alapján a juttatásokat az általános költségvetési eszközökből biztosítják. Nagyságuk és elosztásuk teljesen független a juttatásban részesülők adóbefizetéseitől. Ennyiben e formának nagy interperszonális elosztási hatása van. E juttatások közé olyanok tartoznak, mint a hivatalnokok ellátmánya, a kártalanítás /pl. a Szövetségi Ellátási Törvény alapján járó ellátás a háboru áldozatai részére/, valamint a különleges szociális helyzetben lévők részére biztosított ellátmány.

Az utóbbi kategóriába sorolható többek között a lakáspénz, a családi pótlék, a képzés támogatása stb. Emellett léteznek olyan implicit pozitív transzferek, mint pl. az adókedvezmény, amelyek ugyancsak e csoportba illeszthetők.

A juttatások a károsodás vagy egyéb szociális szükségletek léteéhez tapadnak és elvileg mentesek a rászorultság és az egyéni viszonyok felülvizsgálatától.

1.1.2.3. A gondoskodás elve

A gondoskodás elve alapján járó juttatások a szegényekről való hagyományos gondoskodás gyakorlatából bontakoztak ki, és kizárólag egyedi esetekre korlátozódnak, az individuális szükséghelyzetek segítése céljából. Ez az individualizált, az általános költségvetési összegekből finanszírozott segély a rászorultság vizsgálatán alapul, aminek keretében mind az érintett egyének, mind szűkebb rokonságuk anyagi helyzetét is mérleget kell. E juttatások esetében jogi igény nem áll fenn, a folyósításnál az egyedi döntés domináns.

1.1.2.4. Az okozatiság és célirányosság elve

A pozitív monetáris transzferek többsége az NSZk-ban a módosított biztosítási elvre épül. A szolgáltatások folyósítását és nyújtását a különböző biztosító szervezetek végzik. A pénzbeli juttatások nagyságának kritériuma a veszélyeztetettség és jövedelemkiesés, illetve károsodás bekövetkezésének oka. Az okozatiság elvéből következik, hogy - ugyancsak történelmileg determináltan - azonos károsodást különböző módon értékelnek és egyenlitenek ki, aszerint, hogy az háborús sérülés, üzemi baleset vagy betegség következménye.

Ezzel szemben a célirányosság elve ki-

zárólagosan arra orientálódik, hogy a szükség helyzetén - függetlenül keletkezésének okaitól - megpróbálja segíteni. A célirányosság elve elsősorban a szak- és közszolgáltatások nyújtása és adózása esetében dominál, valamint a reáltranszferok egészében, mert azok használata vagy igénybe nem vétele a károsodás okára való tekintet nélkül szabályozott. A teljesítményorientáltság egyébként nem zárja ki a kockázat keletkezési okai szerinti finanszírozást sem.

1.2. Teljesítményfajták

Milyen jövedelemkockázatokat és -veszélyeztetést fogalmaz meg a társadalombiztosítás; A kiindulópontok különbözőek lehetnek:

- A munkaképesség vagy a keresőtevékenység csökkenése vagy kiesése esetén elmaradó jövedelmek pótlása. A kikötés: bizonyos biztosítási előfeltételek /pl. a hozzájárulás fizetésének minimális időtartama/ megléte. Az alábbi kockázatok bekövetkezése esetén járnak szolgáltatások:

- munkaképesség csökkenése,
- betegség,
- baleset,
- öregség,
- munkanélküliség,
- anyaság.

Ezek a szolgáltatások jövedelemkiegészítő jellegűek. Nagyságuk elsődlegesen a primer jövedelmekkel és nem a rászorultság kritériumaival függ össze. Az aktív keresőtevékenységhez kapcsolódnak, így a munkajövedelemmel nem rendelkezők nem jogosultak igénybevételeire. Folyósításuk időtartamát különböző szabályok határozzák meg.

- A kockázat bekövetkezése esetén fellépő pénzügyi többletterhek kiegyenlítése. Lehet pénzbeli juttatás, illetve szak-

vagy közszolgáltatás /pl. ingyenes elsősegélynyújtás, orvosi ellátás, rehabilitációs intézkedések stb./. Ezek a szolgáltatások alapelvükben a szükséghelyzethez kapcsolódnak, jogilag rögzített keretek között bonyolódnak, de külső tényezők /pl. a létesítmények és szolgáltatások kínálata, az egyéni magatartás stb./ által is meghatározottak. A j ö v e d e l m i h e l y z e t t ő l f ü g g e t l e n e l l á t á s t k e l l g a r a n t á l n i u k, ami enélkül - a piaci mechanizmus struktúrális hiányai miatt - az érintettek számára elérhetetlen volna.

- Az anyagilag súlyosan terhelt, különleges szociális helyzetek és szükségletek kiegyenlítése, f ü g g e t l e n ü l a m u n k a s z f é r á j á b a n j e l e n t k e z ő k o c k á z a t t ó l. Ez jelenthet pénzbeli juttatásokat /családi pótlék, lakáspénz, adókedvezmények, a képzés támogatása stb./, szak- és közszolgáltatásokat, valamint a közintézmények igénybevételi lehetőségét /pl. egészségügyi közszolgáltatás, az öregek ambuláns és egyéb egészségügyi ellátása, az ifjúsággondozás és -segélyezés létesítményei és szolgáltatásai/. A s z o l g á l t a t á s o k s z i n v o n a l a a r á s z o r u l t s á g f o k á v a l f ü g g ö s s z e.

1.3. A t á r s a d a l o m b i z t o s í t á s i h o z z á j á r u l á s é s a z á l l a m i t á m o g a t á s

A társadalombiztosítás költségeit - a társadalombiztosítási szervezetek bevételei - alapvetően a társadalombiztosítási hozzájárulásból fedezik, amelynek az egyik felét - a balesetbiztosítás kivételével - minden esetben a munkáltató, a másikat pedig a munkavállaló fizeti be. A hozzájárulás mértéke a bruttó bér nagyságától függ. Ugyanez érvényes a munkaadói hozzájárulásra is. A hozzájárulás mértéke egy bizonyos jövedelemhatárig lineáris, attól kezdve konstans.

A munkaadói hozzájárulást a vállalatok fizetik, de nem azok viselik, mivel ez a b é r k ö l t s é g e l e m e, s mint ilyen b e é p í t h e t ő a z á r a k b a. Tehát mind a két hozzájárulás a munkavállalók bruttó jövedelmét csökkenti. A hozzájárulás mellett az általános szövetségi költségvetés is

támogatást nyújt a társadalombiztosításhoz, mindenekelőtt a nyugdíjbiztosításhoz. A szövetségi támogatást elsősorban az indokolja, hogy a juttatások között szerepelnek a biztosítástól idegen t á r s a d a l o m p o l i t i k a i s z e m p o n t o k alapján nyugvó, nem csupán a biztosítottak körét érintő kiadások /pl. a betegségbiztosításban az anyasági segély/. További érv az általános t á r s a d a l m i k á r o s o d á s k o m p e n z á l á s a /a nyugdíjbiztosításban pl. a háború áldozatairól való gondoskodás/. Az állam végül végső garanciát vállal a kiadások fedezésére. Ez a garancia elsősorban a munkanélküli biztosításnál fontos, mert a tömeges munkanélküliség mint általános gazdaságpolitikai probléma veszélye ellen szűkebb értelemben egyáltalán nem lehetne biztosítani.

1.4. T r a n s z f e r e k a k ü l ö n l e g e s s z o c i á l i s k ö r ü l m é n y e k k ö z ö t t , i l l e t t e s z ü k s é g l e t i h e l y z e t b e n é l ő k r é s z é r e

A következőkben konkrét példákon keresztül érzékeltetjük az NSZK általános szociálpolitikai elveinek gyakorlati megvalósulását. Az alfejezet címében foglalt körbe az alábbi transzferrek tartoznak:

- családi pótlék,
- további, a családhoz, illetve a gyermekneveléshez kapcsolódó juttatások /adókedvezmény, anyasági segély/,
- a képzés támogatása,
- lakáspénz,
- a szociális segély különleges esetei.

A kártalanításra és a háború áldozatainak ellátására külön nem érdemes kitérni, mivel az érintett korosztályok elhalása miatt ennek jelentősége egyre kisebb.

1.4.1. C s a l á d i p ó t l é k

Az NSZK-ban a családi terhek kiegyenlítését célzó intézkedések közé monetáris és reál-, explicit és implicit transzferrek egész sora tartozik:

- gyermek- és árvajáradék a nyugdíjbiztosításban;
- családi betegségi segély a betegségbiztosításban;
- gyermek- és árvajáradék a balesetbiztosításban;
- gyermek- és árvajáradék a háború áldozatainak ellátmányában;
- a Kártalanítási Törvény /háborús sérülésekért/ alapján megélhetési támogatásban részesülőknek nyújtott gyermekpótlék;
- a családi hozzátartozóknak biztosított szociális segélyek;
- a kedvezményezett családi jövedelmek, valamint a családnagyság szerinti prémiumok és pótlékok lépcsőzetes csoportosítása a tulajdon- és vagyonképzéshez biztosított juttatások esetében /pl. Lakásépitési Prémiumtörvény, Megtakarítási Prémiumtörvény, Vagyonképzési Törvény stb./;
- a lakáspénz családnagyság szerinti meghatározása;
- a szakmai képzés támogatása;
- "képzési adómentesség" a bér- és jövedelemadózáásban;
- "gyermeknevelési adómentesség" a bér- és jövedelemadózáásban;
- bérkiegymenítés a szülési szabadság ideje alatt;
- kollektív szak- és egyéb szolgáltatások, főleg a képzés esetében.

A gyermekneveléshez kapcsolódó monetáris transzferek legfontosabbika a c s a l á d i p ó t l é k. Ezt a Szövetségi Családi Pótlék Törvény értelmében a család anyagi helyzetétől függetlenül minden szülőnek biztosítják. A családi pótlék általában a gyermek 18. életévének betöltéséig jár a szülőnek. /1980-ban az 1. gyermek után havi 50, a 2. gyermek után 100, a 3. és az összes további gyermek után 200 DM családi pótléket folyósítottak. Ez egy gyermek esetében a gyermeknevelés költségeinek 10,4, kettőnél 15,6, háromnál 24,5, négynél 28,6, ötnél pedig a 31,2 %-át biztosította./

1.4.2. A d ó k e d v e z m é n y e k

Implicit transzfer. Lényege, hogy a család jövedelméből - a keresők és a gyermekek számától, illetve a családi jö-

vedelem nagyságától függően - bizonyos összeg mentesül az általános jövedelemadózás alól.

1.4.3. A képzés támogatása

A gyermekek életkorának növekedésével, és főleg továbbtanulásukkal nőnek a család anyagi terhei, ami az alacsony és szabad rendelkezésű családi pótlékkal nem kompenzálható. A létfenntartás, valamint az oktatás költségeinek fedezetéül szolgál a kiképzés támogatása. Ez a pénzügyi előfeltétele annak, hogy minden gyermek, képességeitől és ambícióitól függően, de a szülők anyagi helyzetétől függetlenül tovább tanulhasson. Ennek jogi alapját a Szövetségi Képzéstámogatási Törvény /1971/ teremtette meg, amely szavatolja a középiskolások és egyetemisták jogosultságát a képzés támogatásának egyéni igénybevételére. Ez váltotta fel a korábbi rosszul működő és elaprózott ösztöndíjrendszert. Nem vonatkozik a szakmunkásképzésre, mivel a vállalati és a vállalaton kívüli szakmunkásképzés támogatását a Foglalkoztatás Támogatásának Jogáról szóló Törvény biztosítja. A képzési hozzájárulásnak a továbbtanulás teljes költségét fedeznie kell. Így összege attól függően kisebb vagy nagyobb, hogy a tanuló szüleinél lakik, vagy házon kívül. /1980-ban a főiskolákon a fentieknek megfelelően 510, illetve 62 DM, a gimnáziumokban és szakközépiskolákban 260, ill. 465 DM volt a havi támogatás./ Ezen túlmenően a tanulót az 1 főre jutó családi jövedelem nagyságától függő továbbtanulási segély illeti meg.

1.4.4. Lakás pénz

Különlegesen súlyos terhet jelentenek azok a lakhatási költségek, amelyeket sem a munkajövedelmek elosztásánál, sem a társadalombiztosítás jövedelemkiegészítő juttatásainál nem vesznek figyelembe. Az NSZK-ban az 1960-as évek közepén helyezték új alapokra a lakásgazdálkodást és a lakásárképzést, melynek során a lakbérek különösen magasra emelkedtek. A föld-, ingatlan- és lakáspiac kapitalista piacgazdasági struktúrája aránytalanul nagy árnövekedéshez vezetett, amit az alacsony jövedelmű háztartások nem tudtak megfizetni. Az ilyen típusú létbizonytalanság

szociálpolitikával való ellensúlyozása egyrészt az objektum, másrészt a szubjektum támogatásán keresztül valósul meg.

Az objektum támogatása /közvetett transzfer/ a lakásépítés állami eszközökből való finanszírozását jelenti /szociális lakásépítés/, és olyan típusú adókedvezményeket foglal magában, amelyek a lakáskínálatot és a lakbéreket közvetetten befolyásolják.

A lakáspénz mint a szubjektum támogatásának eszköze közvetlenül az érintett háztartásra vagy egyénre irányul és az individuális körülményektől függően pótlékkal járul hozzá az elviselhetetlenül nagy vagy túlzott költségekhez. Az idetartozó juttatások a Lakáspénz Törvény alapján járnak. Elsősorban a bérlők, de esetenként a tulajdonosok is részesülhetnek belőlük. Az igényjogosultak köre és a lakáspénz nagysága attól függ, hogy

- hány tagú a háztartás,
- mekkora a háztartás jövedelme /egy bizonyos határig/,
- mekkora a lakbér összege /egy bizonyos nagyságrendig/.

A lakáspénzben részesülők túlnyomórészt alacsony jövedelmű, egyszemélyes háztartásokból tevődnek össze, főleg nyugdíjasokból és özvegyekből.

1.4.5. Szociális segély

Az 1961-es Szövetségi Szociális Törvény értelmében a szociális segélyezés fő elvei az alábbiak:

- A kivétel esése elve szerint a szociális segély jellegét, formáját és mértékét az egyedi esetek sajátosságai döntenek el.

- Szociális segély csak rászorultság esetén jár. Csak az részesül benne, aki nem tud magán segíteni. A saját jövedelem és a vagyoni helyzet ezért mindig mérlegelés tárgyát képezi az elbírálásnál.

- A szociális segély csak végösszegek megoldása lehet. Kizárólag akkor vehető igénybe, ha más szociálpolitikai

eszköz nem nyújt kielégítő orvoslást az egyéni problémákra.

- A szociális segély folyósítása előtt az igénylőt fel-
szólítják arra, hogy létfenntartását a lehetőségek határain be-
lül saját munkaerejére támaszkodva biztosítsa. Aki a m u n k a -
k ö t e l e z e t t s é g elvének nem tesz eleget /vagy nem bi-
zonyítja, hogy egyéni adottságainak korlátozott volta vagy az
azoknak megfelelő munkalehetőség hiánya miatt ennek nem képes
eleget tenni/, elveszti jogosultságát a segély igénylésére.

- A szociális segély anyagi juttatásai csak a s z o -
c i á l - k u l t u r á l i s l é t m i n i m u m o t fedezik,
elmaradnak a szokásos helyi bérektől, hogy ne ássák alá az anya-
gi ösztönzés és teljesítmény elvét.

A szociális segélyt h e l y i é s o r s z á g o s
t e s t ü l e t e k kezelik. A helyi szervek a városi és járá-
si tanácsok s z o c i á l i s h i v a t a l a i. A nyilvános
szociális segélyezés rendszerét kiegészítik a s z a b a d
s z o c i á l i s g o n d o z ó s z ö v e t s é g e k se-
gélyezési alapjai. /Ilyenek: a szociális munkássegélyezési há-
lózat, a Vöröskereszt, egyházi szervezetek stb./

2. F o g l a l k o z t a t á s

A foglalkoztatási kockázat az aktív keresőket leg súlyo-
sabbban érintő bizonytalansági tényező. Az egyéni adottságokhoz
és igényekhez igazodó biztos munkahely éppúgy meghatározza az
anyagi egzisztenciát, mint az egyénileg kívánatos és értelmes
életvitel nem anyagi keretfeltételeit. Mivel a munkanélküliség
elemi veszélyeztetettséget jelent a kereső és családja életvi-
tele szempontjából, a munkához való jog realizálásának központi
szerepe van az NSZK-ban.

A megfelelő és biztos munkahely megszerzésének esélye
már a munka világába való b e l é p é s k o r veszélyeztetve
van. Ez tapasztalható az iskolából kikerülő fiatalok és az o-
lyan nők esetében, akik kereső tevékenységük családi okokból
való megszakítása után újra munkába kívánnak állni. A munkahely

biztonsága és minősége azonban a kereső tevékenység folyamán is állandóan veszélyeztetett /a munkahelyek megszüntetése és az ennek következtében fellépő munkanélküliség/.

A munkanélküliség halmozottan hátrányos szociális szituáció, nevezetesen:

- az anyagi egzisztencia fenyegetettsége jellemzi, mivel elvész a munkajövedelem mint pénzügyi bázis;

- társadalmi és pszichés feszültségekkel jár, mivel a munkához való jog nem teljesülése jelentős mértékben korlátozza az emberi önmegvalósítást, és emellett a munkanélküliség társadalmi diszkriminációival együtt jelenik meg;

- a munkanélküliség időtartamának növekedésével a munka világába való visszasorolódás lehetősége egyre szűkül, vagy az csak a korábbi anyagi és képzettségi szempontok és igények feladása árán realizálódhat.

A munkanélküliség nemcsak azokat a keresőket sújtja, akik munkahelyüket elvesztették, vagy akiket ez közvetlenül fenyeget. Ha a munkanélküliség tömegessé válik - ami 1974 óta jellemző az NSZK-ra -, ennek hatása van a munkavállalók egészére. A munkanélküliség léte minden egyes munkavállaló munkahelyét egyre bizonytalanabbá teszi. A kevesebb munkahelyért a munkavállalók sokasága konkurál egymással, így a munkaadók bérleszorító és a munkakörülmények javításáról való lemondásra irányuló törekvései nem ütköznek hathatós ellenállásba.

2.1. A f o g l a l k o z t a t á s v e s z é l y e z t e t e t t s é g é n e k k o r l á t o z á s á r a i r á - n y u l ó i n t é z k e d é s e k

A munkahely elvi veszélyeztetettségével ma az NSZK-ban többé-kevésbé kidolgozott biztosítási rendszerek állnak szemben. Elvben megkülönböztethetők a k o m p e n z á l ó és a m e g e l ő z ő stratégiák. Az állami és a szakszervezeti tarifaszervezési politika súlypontja a kompenzációs garanciális stratégiákon van, bár a tartós tömeges munkanélküliség egyre inkább rávilágít arra, hogy a munkahelyek megtartására és újak lé-

tesítésére irányuló megelőző stratégiáknak mind nagyobb a jelentőségük.

Az á l l a m i intézkedések között megkülönböztethetők az alábbiak:

- A m u n k a j o g i előírások, amelyek az egyéni munkaszerződések biztosítását célozzák.

- A m u n k a p i a c - p o l i t i k a i intézkedések, amelyek a munkaerő-keresletet és -kínálatot befolyásolják. Az összkínálat befolyásolása olyan eszközökkel történik, mint pl. az állam munkaigényes beruházásai, illetve ilyen beruházások támogatása, valamint a közszolgáltatásban dolgozók számának közvetlen növelése stb. A kínálat befolyásolásánál elsődlegesen a képzésre irányuló intézkedések jöhetnek szóba. A szakmai képzés, továbbképzés és átképzés célja a munkaerő-kínálat szakmai mobilitásának fokozása és a kereslethez való igazítása. A kereslet és kínálat globális befolyásolása mellett célirányos intézkedéseket is felhasználnak a foglalkoztatási rizikók leépítéséhez /pl. a mozgássérültek esetében/.

- A munkapiaci intézkedésekkel szoros kapcsolatban vannak az általános gazdaságpolitikai intézkedések, konkrétan a konjunktura-, növekedési, pénzügyi és hitelpolitika, valamint a külkereskedelem területén. Ezek az árupiac befolyásolásával hatnak a vállalati munkaerő-kínálatra.

- A globális munkaerő-kereslet növelésére irányuló politika kiegészül a meglévő munka több személyre való elosztásának a stratégiájával. Ezen belül a legfontosabb a m u n k a - i d ő - c s ö k k e n t é s stratégiája. A munkaidő-csökkentés változatai között kiemelt helyet foglal el az é l e t - m u n k a i d ő csökkentése, amit a nyugdíjkorhatár előrehozásával /férfiaknál 60, nőknél 58 évre/ terveznek elérni, valamint a h e t i m u n k a i d ő 35 órára való csökkentésével és az é v e s m u n k a i d ő mérséklésével /a szabadságnapok számának 6 hétre való növelése/ szándékoznak végrehajtani. Ha a munkaidő-csökkentés révén szabaddá váló munkahelyeket legalább részben újonnan beállított munkaerővel töltik be, a munkaidő-csökkentési intézkedések a korábban munka nélkül maradt dolgo-

zók munkája iránti kereslet újraelosztásához vezetnek. A folyamatosan ható racionalizálási és munkaintenzifikáló stratégiákat figyelembe véve azonban a munkaidő-csökkentés foglalkoztatási kihatása eddig nagyon csekély volt.

- A p o l i t i k a eszközrendszerébe, amely elsődlegesen a munkanélküliség következményeivel foglalkozik, az á l l a m i m u n k a n é l k ü l i b i z t o s í t á s sorolható. A munkanélküli pénz és segély folyósítása az anyagi egzisztencia fenntartását célozza munkanélküliség esetén. Az állami juttatások kompenzáló jellegűek.

- Az állami intézkedések mellett említést kell tenni a foglalkoztatási kockázat korlátozását célzó n e m á l l a m i intézkedésekről, mindenekelőtt a munkaadói szövetségek és a szakszervezetek között létrejött t a r i f a s z e r z ő d é s i m e g á l l a p o d á s o k r ó l, amelyek az állami intézkedések kiegészítői.

2.2. A m u n k a n é l k ü l i b i z t o s í t á s s z e r - v e z e t i r e n d j e é s f o r m á i

A munkanélküliség fenyegetése vagy bekövetkezése esetére a munkaerőt társadalom- és szociálpolitikai eszközök védik. Ezeket az 1969-ben elfogadott Munkatámogatási Törvény foglalja össze. Előírásainak végrehajtásával a S z ö v e t s é g i M u n k a ü g y i H i v a t a l van megbízva. Ennek 94 tartományi központja és 146 munkaügyi hivatala van. A Munkatámogatási Törvényből adódó feladatok végrehajtásának pénzügyi alapját a munkaadói és munkavállalói munkanélküli hozzájárulások biztosítják. Amennyiben ez az összeg nem lenne elegendő a munkanélküli pénz és segély fizetéséhez, a Munkaügyi Hivatal részére a hiányzó részt a szövetségi kormány a költségvetésből fedezi.

2.2.1. A m u n k a n é l k ü l i b i z t o s í t á s s z o l g á l t a t á s a i a m u n k a h e l y e k m e g t a r t á s á h o z , i l l e t v e ú j a k l é t e s i t é s é h e z

E szolgáltatások legfontosabbika a r ö v i d i t e t t

m u n k a i d ő, aminek célja, hogy átmeneti munkahiány esetén a munkaadó tartsa fenn munkahelyeit és ne bocsássa el az ott dolgozó begyakorlott szakembereit. A rövidített munkaidőre való áttéréshez a munkaügyi hivatal engedélye szükséges. A teljes és a rövidített munkaidő eltérése miatti bérkiesést a munkaügyi hivatal kompenzálja, a munkánélküli segélynek megfelelő mértékig /a nettó átlagjövedelem 68 %-áig/. A rövidített munkaidőért folyósított juttatás 6 hónapig jár.

A munkahelyek egész évi fenntartását szolgálja a "r o s s z i d ő - p é n z" a szezonális ágazatokban. Ez szintén bértámogatást nyújt a munkaadónak a munkaerő egész évi egyenletes foglalkoztatása érdekében. Összege a nettó átlagkereset 68 %-a.

A p r o d u k t í v t é l i é p í t é s i t á m o - g a t á s termelési költségtámogatást nyújt a munkaadónak az időjárás kockázatokért.

A Munkatámogatási Törvény külön fejezetben foglalkozik az új munkahelyek létesítését elősegítő támogatásokkal, amelyek közös célja annak elérése, hogy a munkaadó érdekeltőbb legyen pótlólagos új munkahelyek létrehozásában, mint az egyszerű pótlásban. Ezeket természetesen megfelelő gazdaságpolitikai /munkaerő-keresletet teremtő/ intézkedésekkel is alátámasztják.

2.2.2. M u n k a n é l k ü l i s é g e s e t é n j á r ó j u t t a t á s o k

A munkaerő védelmét célzó hagyományos juttatás a munkánélküliség esetén a munkánélküli biztosítás alapján járó /bérpótló/ m u n k a n é l k ü l i p é n z és a m u n k a n é l k ü l i s e g é l y. Míg az előbbi a kötelező munkavállalói biztosítás természetes ellenszolgáltatása, a második egy bérre orientált jóléti gondoskodás. A munkánélküli akkor tarthat igényt a munkánélküli pénzre, ha

- valóban munka nélkül maradt,
- a munkaközvetítési hálózat rendelkezésére áll,
- a biztosítási hozzájárulást legalább 1 évig fizette,
- jelentkezett a munkaügyi hivatalnál.

A munkanélküli pénz a korábbi átlagjövedelem 68 %-a.

A munkanélküli segélyt azok számára folyósítják, akik a munkanélküli pénzre nem jogosultak. Az igénybevétel lehetősége azonban nem automatikus, hanem a szociális segélyhez hasonlóan az egyéni /családi/ jövedelmi és vagyoni helyzet függvényében mérlegelés tárgyát képezi. Összegét az átlagjövedelem 58 %-ában határozták meg.

3. K é p z e t t s é g

A képzés, képzettség, szakképzettség problémakörét az NSZK-ban azért minősítik *s z o c i á l p o l i t i k a i j e l l e g ű n e k*, mert központi jelentősége van a foglalkoztatottak életvitele szempontjából. Nemcsak a munka világában rendkívül fontos, hanem az azon kívüli életvitelt is befolyásolja: hat a szabadidő eltöltésének módozataira, a családi életre, a társadalmi kapcsolatokra és a politikai életben való részvételre.

A képzés alapvető szociális "veszélyei" két síkon jelentkeznek:

- a megfelelő színvonalú eredeti szakmai kiképzés elmaradásában,
- a már megszerzett szakképzettség elértéktelenedésében /dekvalifikáció/.

Mind a két tényező - de főleg az első - különösen negatívan befolyásolja az érintettek létbiztonságát, mert hatása hosszú távú. Ahhoz, hogy a munkavállalók létfenntartásukat biztosítani tudják, munkaerejük eladására kényszerülnek. Hogy ez milyen feltételek mellett sikerül, az nagyban függ a szakképzettség meglététől, színvonalától és tartalmától. Bár az utóbbit illetően az NSZK-ban sem egységesek a vélemények, elég egyértelmű, hogy a munkavállaló oldaláról a képzettség fogalmának azt az értelmezését tartják helyesnek, amely a szakmai és foglalkozási ismeretek és fogások mellett a politikai-társadalmi elemeket is magában foglalja. Ezek teszik ugyanis lehetővé a

szakmát és munkakört meghaladó vállalati és vállalaton kívüli döntési folyamatokban való érdemi részvételt és a vállalaton kívüli társadalmi-politikai életbe való bekapcsolódást.

Ebben a felfogásban a szakképzettség mindazt az egyéni ismeretet, képességet és készséget egyesíti magában, amit a munkavállaló a munka világában hasznosítani tud. Ez egyrészt az oktatási rendszerben megszerezhető ismereteket jelenti, másrészt a több éves szakmai gyakorlat során szerzett tapasztalatokat, az egyes termelőberendezésre vagy géprendszerre való specializálódást, továbbá a vállalati és vállalaton kívüli képzésben elsajátított szakismereti anyagot.

3.1. Szociálpolitikai intézkedések az eredeti szakképzettség biztosítása céljából

A szakmai képzés mennyiségi problémáinak /kevés volt, a kiképzőhely/ megoldása érdekében programok és intézkedések egész sorát hajtották végre. Ezek között központi helyet foglal el a Szakmai Kiképzőhelyek Támogatásáról szóló 1976. évi törvény, amelynek értelmében a szakképzést vállaló vállalatok különböző kedvezményekben /részleges mentesítés adóbefizetés alól, költségvetési hozzájárulás új kiképzőhelyek létesítéséhez/ részesülnek. Ugyancsak fontos szerepet töltenek be a Munkatámogatási Törvény idevonatkozó fejezetei, amelyek a szakmai képzés egyéni és intézményes támogatását szabályozzák. Az előbbi képzési hozzájárulás formájában kapják az egyének a Szövetségi Munkaügyi Hivatal költségvetéséből. Ugyancsak ez a fedezete a kiképzőhelyek létesítéséhez való hozzájárulásnak is.

3.2. Szociálpolitikai intézkedések a dekvalifikáció és következményei ellen

A dekvalifikációt - a betegséghez, balesethez, rokkantsághoz és öregséghez képest - csak későn ismerték el társadalmi veszélyforrásnak az NSZK-ban, és még később vált szociálpo-

litikai intézkedések tárgyává. Míg a társadalombiztosítás klasszikus ágai /betegség-, baleset-, rokkantsági, öregségi biztosítás/ már a múlt század 80-as éveiben létrejöttek, és a munkánélküli biztosítás is több mint 50 éve /1927-től/ létezik, a képzettség csak az 1969-es Munkatámogatási Törvénnyel került munkapiac- és szociálpolitikai jellegű központi rendelkezés középpontjába. A törvény szociál- és gazdaságpolitikai szempontból kiemelt jelentőséget tulajdonít a szakképzettség növelésének. Nagy súlyt helyez arra, hogy ne kerüljön sor tartósan s z a k k é p z e t t s é g e n a l u l i f o g l a l k o z t a t á s r a, hogy biztosítva legyen a f o g l a l k o z t a t o t t a k s z a k m a i m o b i l i t á s a, és hogy elkerülhető, illetve mérsékelhető legyenek a technikai fejlődésnek és a gazdasági struktúraváltozásnak a munkavállalót érintő hátrányos következményei.

A szakmai képzés támogatásával kapcsolatos intézkedések az egyénre irányulnak és azt célozzák, hogy képzettsége megváltoztatásával /á t - é s t o v á b b k é p z é s é v e l/ j a v u l j a n a k e s é l y e i a m u n k a e r ő p i a c o n. A törvény megkülönbözteti a szakmai képzés egyéni és intézményes támogatását. Az utóbbi anyagi hozzájárulást jelent a szakmai képzést biztosító létesítmények építéséhez, bővítéséhez és berendezéséhez.

E g y é n i támogatásban azok részesülnek, akik olyan t o v á b b k é p z é s t vállalnak, amely elősegíti

- szakmai felemelkedésüket,
- ismereteiknek és képességeiknek a szakmai követelményekhez való alkalmazkodását,
- a női munkavállalóknak a munka világába való be- és visszakapcsolódását,
- az oktatók képzését,
- az idős munkavállalóknak a munka világába való újbóli bekapcsolódását.

Tanulópénzt csak az egésznapos oktatásban résztvevőknek fizet a Szövetségi Munkaügyi Hivatal. Ennek mértéke a nettó jövedelem 8 %-a akkor, ha a résztvevő munkánélküli, vagy ha a mun-

kanélkülivé válás közvetlen veszélyétől mentesül a továbbképzéssel; továbbá ha a továbbképzés az addig hiányzó szakképzettség megszerzését, illetve valamilyen, a továbbképzés után vállalandó hiányszakma megszerzését szolgálja. Az összes többi esetben a tanulók nettó keresetük 58 %-át kapják meg a továbbképzés időtartama alatt.

A Szövetségi Munkaügyi Hivatal a fentiekén túl az olyan á t k é p z é s b e n való részvételt is támogatja a munkanélküliek esetében, amely megkönnyíti egy másik szakmában való elhelyezkedésüket. Ennek célja elsődlegesen a szakmai mobilitás fokozása. A támogatás mértéke a továbbképzéséhez hasonló. A munkaügyi hivatal kötelessége, hogy ezeket az intézkedéseket a lehető leggyorsabban végrehajtsa azok esetében, akiket közvetlenül fenyeget a munkanélkülivé válás veszélye.

4. E g é s z s é g

Az egészség nemcsak a fizetésből élők anyagi egzisztenciájának előfeltétele, hanem az emberi lét legfontosabb értéke, mert ez képezi az egyéni önmegvalósítás és a társadalmi aktivitás alapját. Az egészség ezért nemcsak és nem elsősorban a munkaképesség szempontjából fontos kategória, hanem alapvetően befolyásolja az olyan szubjektív elemeket, mint a jó közérzet, elégedettség, kiegyensúlyozottság éppúgy, mint azokat az objektív lehetőségeket, amelyek biztosítják, hogy a munkában és a közéletben testi és szellemi károsodás nélkül vehessenek részt az egyének. Az egészség ennél fogva messze többet jelent a betegség vagy rokkantság hiányánál.

Az emberi egészség veszélyeztetettsége szorosan összefügg a társadalmi létfeltételekkel, ezen belül is elsősorban a munka világával. A veszélyek elhárításánál azonban figyelembe kell venni, hogy a népesség egészségi állapota a társadalmi viszonyok komplex eredménye, ennél fogva az egészség összességét érintő intézkedések is messze meghaladják a szociálpolitika területét és mélyen belenyúlnak a gazdaság- és társadalompolitika kába.

Az egészségügyet érintő szociálpolitikai intézkedések egyik csoportja az okok megelőzésére irányul, a másik a már meglévő egészségkárosodás megszüntetésére. A preventív intézkedések célja az egészségkárosodás megelőzése, a kiváltó közvetlen és közvetett okok elhárítása által. A szociálpolitikának a munka világával kapcsolatos szoban forgó részterülete a munkavédelem. Ez a primer prevenciók közé sorolható. A munka- és a termelési folyamat egyes elemeire /a termelési technikára, a munkahelyekre, a munkaanyagra, a munkakörülményekre, az egyes foglalkozási kategóriákra, a munkaidőre/ vonatkozó előírások sokaságát foglalja magában, amelyek arra hivatottak, hogy a munkahelyet biztonságossá és olyanná tegyék, amely nem veszélyezteti az egészséget.

Az egészségügyi intézményrendszerben a primer prevenciók csak alárendelt szerepet játszanak, viszont az utóbbi időben kiemelt jelentőségűvé váltak azok a szekunder prevenciók, amelyek a betegség korai stádiumban való felismerését szolgálják. Az egészségügyi ellátásban a központi helyet a meglévő betegségek gyógyítása foglalja el.

A fenti rendszerben a harmadik csoportba a rehabilitációval kapcsolatos intézkedések tartoznak, amelyek célja a betegek, rokkantak szakmai és szociális bekapcsolása a társadalom vérkeringésébe.

4.1. Balesetbiztosítás

Az egészségi kockázatok megelőzését szolgáló intézmények és intézkedések sorában a törvényes balesetbiztosításnak nem tipikus a funkciója: egyrészt intézkedéseket foglal magában a balesetek és foglalkozási megbetegedések megelőzése érdekében, így a munkavédelem kérdéseire is kiterjed. Másrészt az egészségkárosodás helyreállítása és a rehabilitáció is a feladatkörébe tartozik, tehát a prevenció mellett gyógyító és rehabilitációs funkciója is van.

A balesetbiztosítás e kettős funkciója révén az egyetlen

olyan intézmény, amely a munkavédelem és az egészségügyi ellátási rendszer között helyezkedik el. A törvényes balesetbiztosítás feloldotta a munkaadó egyéni, magánjogi felelősségét a balesetet szenvedett dolgozóval szemben és ezt közjogi szabályba foglalta, amely akkor is garantálja a kárpótló juttatásokat, ha a munkaadót terheli a közvetlen felelősség a baleset bekövetkezéséért, vagy ha az a munkavállaló hibájából következett be.

A biztosítottak köre a munkavállalókon kívül a gyermekeket és a tanulókat is magában foglalja. A balesetbiztosítás juttatásai akkor illetik meg az egyént, ha munkahelyi baleset, uti baleset vagy foglalkozási megbetegedés miatt károsodik. Az anyagi juttatások alapvetően három csoportra oszthatók: az átmeneti pénzre, a baleseti járadéokra és az özvegyi járadéokra.

A munkaképtelenséget okozó munkahelyi baleset után az első 6 héten át a munkaadó köteles a biztosított részére a teljes bért folyósítani. Ezt követően jár az átmeneti pénz, a rehabilitációs intézkedések befejezésének, de legkésőbb a nyugdíjjogosultság megszerzésének időpontjáig. Ez a bruttó kereset 80 %-át teszi ki.

A baleseti járadék összege attól függ, hogy a baleset milyen mértékű munkaképesség-csökkenést okozott. Folyósítására akkor kerül sor, ha ez minimálisan 20 %, és ez az állapot több mint 13 hétig tart.

Az özvegyi járadéokra a feleség, a gyermekek és a felmenői rokonok tarthatnak igényt. Ez a férj éves bruttó keresetének 30 %-a, ami 40 %-ra emelkedik, ha az özvegy betöltötte 45. életévét, gyermeket nevel vagy keresőképtelen. A fél-, illetve teljesárva-ellátás az apa éves keresetének 20%, illetve 30 %-a.

A balesetbiztosítás szervezette ágazatok, illetve szakmai ágak szerinti szövetségekből áll. Ezek közül a legfontosabbak a szakmai szövetségek. A balesetbiztosítás kiadásainak legfőbb forrását a béralap után fizetendő munkaadói hozzájárulások képezik. A balesetbiztosítás munkaadóra orientált felelősség-jellege miatt a munkavállalót nem terheli befizetési kötelezettség.

4.2. A r e h a b i l i t á c i ó r e n d s z e r e

A rehabilitáció mint az egészségügy feladatköre mindazokat az intézkedéseket átfogja, amelyek arra irányulnak, hogy a testileg, szellemileg károsodott, illetve fogyatékos embereknek segítsenek képességeik és erejük kibontakoztatásában és abban, hogy megfelelő helyet találjanak a társadalomban. Ide sorolható a kereső munkába való tartós bekapcsolódás elősegítése is.

Az NSZK jelenlegi rehabilitációs gyakorlatát elsősorban a munkavállalásba való bekapcsolódás, "visszasorolás" érdekében kifejtett aktivitás jellemzi, amely mögött elmarad a károsodott egyén szociális és társadalmi integrálására való törekvés. Ennek oka, hogy a rehabilitációs politikában a pénzügyi és gazdasági elvárásokon van a hangsúly.

A rehabilitáció körébe tartozó intézkedéseket, szolgáltatásokat nem egy külön rehabilitációs szervezet végzi. A rehabilitáció beépül a társadalombiztosítás különböző ágaiba. Ennél fogva a rehabilitáció feladatát 6 különböző társadalombiztosítási szervezet látja el:

- a törvényes nyugdíjbiztosítás: ez a szerv felelős biztosítottjai munkaképességének megőrzéséért, javításáért és helyreállításáért, beleértve a foglalkozási megbetegedés miatt nyugdíjazott egyéneket és a munkaképtelenségi járadékosokat;

- a törvényes balesetbiztosítás: ez a szerv teszi meg a rehabilitációs intézkedéseket a munkahelyi baleset vagy foglalkozási megbetegedés után;

- a háború áldozatainak ellátását végző szervezet gondoskodik a háború károsultjairól és azok hozzátartozóiról;

- a Szövetségi Munkaügyi Hivatal biztosítja a rehabilitációs szolgáltatásokat azon károsodottak esetében, akik nem tartoznak más szervezet hatáskörébe;

- a szociális segélyezés felelős azon személyek rehabilitációjáért, akik nem tudnak magukon segíteni és nem tartoznak semmilyen társadalombiztosítási szervezethez;

- a törvényes betegségbiztosítás funkciója elsősorban az egészségügyi rehabilitáció, ha más szerv nem illetékes ebben.

A rehabilitációs intézkedések egészségügyi, szakmai /beleértve az iskolai-pedagógiai/ és kiegészítő szolgáltatásokat foglalnak magukban.

4.3. B e t e g s é g b i z t o s í t á s

A törvényes betegségbiztosítás az egészségi veszélyeztettség elleni biztosítás leghatékonyabb eszköze. Akkor nyújtja szolgáltatásait, ha a betegség már bekövetkezett, tehát funkciója kompenzáló jellegű. A kompenzálás mindenekelőtt a betegség miatti jövedelemkiesés pótlását, illetve a betegséggel kapcsolatos költségekhez /orvosi kezelés, gyógyszerekkel való ellátás, kórházi gondozás és ápolás/ való hozzájárulást hivatott szolgálni.

A betegségbiztosítás feladata tehát, hogy a betegségből való felépüléshez ingyenes segítséget adjon, amely magában foglalja a gyógyítást és a gyógyászati segédeszközöket, s biztosítja a jövedelemkiesés kiegyenlítését. Ezek a szolgáltatások az utóbbi időben mindinkább kiegészülnek a betegségmegelőzés szekunder preventív funkcióival.

1978-ban az NSZK lakosságának 90 %-a volt biztosítva betegség ellen a törvényes betegségbiztosítás keretében, 7,5 % a privát betegségbiztosító társaságoknál, és 2 % egyéb betegségbiztosítás /pl. hivatalnoki ellátás/ keretében. A magánbiztosítás azonban ennél nagyobb körre terjed ki, ha nemcsak az alap-szolgáltatásokért, hanem a különszolgáltatásokért és a magasabb táppénzért biztosítottakat is figyelembe vesszük.

A törvényes betegségbiztosítás s z o l g á l t a t á s a i széles körűek. Zömmel szakszolgáltatások, amelyek mellett az anyagi juttatások alárendelt szerepet játszanak.

A s z a k s z o l g á l t a t á s o k - amelyek igénybevétele esetén a biztosítottak 1 : 12,2 arányban kötelesek anyagilag hozzájárulni a tényleges árhoz - az alábbiak szerint csoportosíthatók:

- betegségmegelőző szolgáltatások:
 - a betegség gyermekeknél,
 - szűrővizsgálatok, a betegség elleni védettség biztosítása,
 - a betegség korai felismerését szolgáló vizsgálatok a négy év alatti gyermekeknél,
 - a 30 éven felüli nők és 45 éven felüli férfiak rák-szűrővizsgálatai;
- orvosi és fogorvosi ellátás:
 - a betegségbiztosítás körébe tartozó orvosi kezelés /tanácsadás, vizsgálat, orvosi beavatkozás, operáció, stb./
 - orvosi gyógyítás,
 - fogorvosi ellátás, a fogpótlási költségek 80 %-ának viselése;
- gyógyszerekkel és gyógyászati eszközökkel való ellátás:
 - a felírt gyógyszerek ingyenes kiszolgáltatása, egységenként 1 DM önrészesedés mellett,
 - a kórházi és szanatóriumi ellátás szakszolgáltatásai,
 - a betegségbiztosítás különleges szolgáltatásainak /pótlólagos orvosi kezelés, jobb elhelyezés/ költségeit a biztosítottnak kell viselni /pl. a magánbetegségbiztosító társaságokkal kötött kiegészítő biztosítás útján/;
- otthoni ápolás:
 - a kórházi személyzet által végzett otthoni gondozás, ha az ápolás otthon lehetséges és a háztartásban nem él olyan személy, aki azt el tudná végezni,
 - háztartási segítség: a kórházi ápolás időtartamára egy gondozót /vagy annak alkalmazási költségeit/ biztosítanak, ha a háztartásban 8 év alatti, vagy testi, illetve szellemi fogyatékos gyermek él.
- terhesgondozás, illetve szülés utáni ápolás /anyasági ellátás/.

Az a n y a g i j u t t a t á s o k körébe az alábbiak tartoznak:

- táppénz: a munkaadó teljes bér- és keresetfizetési kötelezettsége időtartamának /6 hét/ lejárta után kapja meg a biztosított. Összege a bruttó kereset 80 %-a, de legfeljebb a nettó kereset 100 %-át érheti el. A folyósítás időtartama ugyanazon betegség esetén három éven belül maximum 78 hétig terjedhet;

- anyasági segély: a szülés előtti 6 hét és a szülés utáni 8 hét alatt folyósítható, összege maximálisan 25 DM naponként;

- elhalálozási pénz.

A törvényes betegségbiztosítás k i a d á s a i t - az illetékfizetés szabályai szerint - szinte teljes egészében a biztosításban részt vevő felek fizetik. A hozzájárulás felét a munkáltató, felét a munkavállaló fizeti. A hozzájárulás mértéke biztosítási kasszánként eltérő, és nagy szóródást mutat /a bruttó kereset 9-14,2 %-áig terjed/. A törvényes betegségbiztosítás testülete nagyon szétaprózott és áttekinthetetlen. Így pl. 1979-ben összesen 1338 szervezetileg és pénzügyileg önálló betegségélyező pénztár működött az NSZK-ban, amelyeket különbözőképpen lehet csoportosítani. Egymás mellett létezik

- a területi elv /276 városi betegségélyező pénztár/,
- az üzemi elv /870 vállalati pénztár/,
- a foglalkozás szerinti csoportosítás /ezen belül 7 központi alkalmazotti pénztár működik, 1956 kassza áll a magániparosok rendelkezésére és 20 mezőgazdasági, ill. tengerhajózási kassza létezik/.

A betegségélyező kasszák - jellegük alapján - országos szintű szövetségekben összegeződnek, amelyek központi szervei a szövetségi szintű szövetségek. A területi elv alapján működő kasszáknak is van szövetségi szintű szövetsége.

4.4. A z e g é s z s é g ü g y i e l l á t á s r e n d s z e r e

Az NSZK-ban az egészségügyi rendszerhez tartozónak te-

kintenek minden olyan létesítményt, szakmát, személyt, gyógyászati eszközt és intézkedést, amely az egészség megőrzését és helyreállítását célozza.

Az egészségügyi hálózat nem korlátozódik az orvosi ellátásra, hanem átfogja az egészségügyi és egészséggel kapcsolatos **s z o l g á l t a t á s o k e g é s z k o m p l e x u m á t**, a nem intézményesített, informális csoportok és a laikusok által üzött egészségügyi tevékenység /pl. az önszegélyező csoportok, a család, a szomszédság stb./ kivételével. Az egészségügyi hálózat abban az esetben aktivizálódik, ha az egyén egészségi zavarokat tapasztal saját magán, s orvoshoz fordul. Ekkor lép be az egészségügyi hálózat a maga domináns funkciójával, a gyógyítással.

Az NSZK egészségügyi rendszerét a keresleti és a kínálati oldal eltérő módon történő kialakítása jellemzi.

- **K e r e s l e t i** oldalon az egészségügyi ellátás a maga intézményrendszerével, javaival és szolgáltatásaival a **p i a c r e n d s z e r é n k i v ü l** helyezkedik el. Szolgáltatásai ingyenesek és a mindenkori szükséglethez igazodnak. Az áradózási funkció kikapcsolása révén az egészségügyi javak és szolgáltatások iránti kereslet nem ütközik az egyéni és szociális helyzettől függő fizetőképesség korlátjába. Csak így biztosítható a munkavállalók és családtagjaik számára, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat egyáltalán igénybe vegyék. Az egyéni jövedelmek alapján történő privat finanszírozás kötelezettsége nemcsak ezt, hanem az egészségügy tudományos továbbfejlődését is megakadályozná.

- A piac- és árvonatkozású megközelítésről a szükségletre orientált kereslet kialakítására való átállás szöges ellentétben van az egészségügy **k i n á l a t i** oldalával. Ez természetesen **p r i v á t** alapon szervezett. Az egészségügyi javak és szolgáltatások előállítására és nyújtására nem a közszolgáltatások közé van besorolva, hanem túlnyomórészt magánfoglalkozásuk /privát orvosok, gyógyszerészek/, tőkés vállalatok /gyógyszeripar/ vagy magánjogi létesítmények /kórházak/ kezében van.

A betegségyező pénztáarak maguk nem nyújtanak szolgáltatásokat és nem bocsátanak rendelkezésre létesítményeket, s az állami intézmények is csak mellékesen foglalkoznak ilyen tevékenységekkel. Erre csak akkor kerül sor, ha a magánjogi szervezetek az egészségügyi ellátás valamely területéről hiányoznak. A kollektív finanszírozás alapján nyugvó egészségügyi rendszer magánszervekre orientált kínálati struktúrája biztosítja az egészségügyi szolgáltatásokat nyújtó magán- és magánjogi személyek nagyfokú autonómiáját a szolgáltatások mennyiségének, árának és minőségének kérdéseiben. Ha figyelembe vesszük, hogy a magánszolgáltatók magatartását az egészségügy területén is egyéni gazdasági és életszínvonalpolitikai érdekeik /nyereség-maximalizálás, forgalombővítés/ határozzák meg és nem a társadalom optimális egészségügyi ellátásában való érdekelttség, nyilvánvalóvá válik, hogy a jövedelemadózás ezt az autonómiát csak korlátozza, de nem szünteti meg az egészségügyi és szociálpolitikai célokkal ellentétes voltát.

5. Ö r e g s é g

5.1. Az ö r e g s é g m i n t s z o c i á l i s k o c k á z a t

Az öregség önmagában véve nem jelenti egyértelműen a szociális veszélyeztetettség állapotát. Csak akkor válik azzá, ha az öregséggel kapcsolatos átállások és változások olyan problémákat és nehézségeket vetnek fel, amelyek következtében a biztonságos életvitelhez szükséges anyagi és nem anyagi feltételek nem állnak kielégítő módon rendelkezésre vagy hiányoznak. Az idős emberek problémája mindenekelőtt a m u n k a h e l y e l v e s z t é s é b e n összegződik, hiszen ez a nyugdíjazást megelőzően az egész család számára az anyagi létbiztonság forrása volt. Az öregségi biztosítási rendszer ugyan a nyugdíjjal anyagilag kompenzálja a keresetkiesést, de sok esetben nem tudja megakadályozni, hogy a nyugdíjazás jelentős anyagi visszaeséssel, azaz az életszínvonal drasztikus csökkenésével járjon. A munka elvesztése emellett jelentős presztizs- és státuszcsök-

kenést is jelent, ami magában hordozza az idős emberek társadalmi dezintegrálódásának veszélyét.

Az öregséggel kapcsolatos változások - amelyeket éppúgy közvetítenek a biológiai folyamatok, mint a negatív munkahelyi és környezeti hatások - mindenekelőtt *p s z i c h i k u s* és *f i z i k a i* jellegűek. A nyilvánvaló egészségügyi és testi leépülési folyamat gyakran már a munka világában nehézségeket okoz. Később nem ritkán az önálló és független életvitel fenntartását is fenyegeti. Ezzel erősödik az a veszély, hogy az idős emberek a társadalom perifériájára sodródnak. A változások a társadalmi és családi kapcsolatrendszeret is befolyásolják, aminek gyakori elvesztése elmagányosodással és izolációval jár együtt.

A naptár szerinti életkor általában nem jelenti azt, hogy az idős embereknél megjelennek a szociális problémák és nehézségek. Az öregkorban fellépő problémák nagy része valójában az egész élet során elfoglalt társadalmi pozíció és fenntartott életvitel sajátosságaira vezethető vissza. Itt rétegenként eltérő hatásokat kell figyelembe venni. A rétegspecifikus nevelési és oktatási folyamatok által determinált alacsony képzettségi színvonal pl. a munka világában csak alárendelt, hátrányos pozíció elfoglalását teszi lehetővé. Ez azonban nemcsak kedvezőtlen foglalkozási és jövedelmi esélyekhez vezet - ami elégtelen anyagi és nem anyagi létfeltételeket valószínűsít az öregkorban -, hanem nagyobb egészségkárosodási veszélyeket is magában hordoz. A rétegspecifikus öregkori problémák léte rávilágít arra, hogy az idős embereket nem lehet homogén csoportként kezelni.

5.1. A f o g l a l k o z t a t á s i k o c k á z a t é s c s ö k k e n t é s é n e k e s z k ö z e i

Az idős emberek a foglalkoztatáspolitikai egyik "problémacsoportját" alkotják. Ezt az NSZK-ban azzal magyarázzák, hogy munkahelyükön korlátozottan hasznosíthatók. Ennek megnyilvánulása, hogy az idős korosztályokban az átlagosnál nagyobb a munkanélküliség aránya, és ennek időtartama is hosszabb.

A szociálpolitikai intézkedések egy része ezért az idős emberek foglalkoztatásának javítását célozza, a p r e v e n - t í v v é d e l m i p o l i t i k a keretében. Ezek a vállalati szintű foglalkoztatási kockázatok elhárítására irányulnak. Az idős emberek m u n k a j o g i védelme csak bizonyos körre, a hosszabb ideig egy helyen dolgozóakra terjed ki. A vállalati törvény külön rendelkezésének is van egy védelmi utalása, amely szerint a munkavállalókat bizonyos kor elérése után nem szabad hátrányos foglalkoztatási helyzetbe hozni. Az üzemi tanácsoknak is feladata, hogy támogassák az idős dolgozók foglalkoztatását.

Az utóbbi időben egyre hathatósabb eszköznek bizonyul és egyre nagyobb jelentőséget kap az idős emberekre orientált m u n k a i d ő - c s ö k k e n t é s. Ez elsősorban rövidebb napi munkaidőt, több szabadnapot, plusz szabadságot jelent, vagy a részmunkaidős foglalkoztatást ösztönzi. Ennek célja nemcsak az, hogy mérsékelje az idős munkavállalók összterhelését, hanem az is, hogy rugalmas átmenetet teremtsen a munka világa és a nyugdíjba vonulás között, az un. "nyugdíjas sokk" elkerülése céljából. Az idős dolgozók munkaidő-csökkentésében azonban mind gyakoribbak a foglalkoztatáspolitikai megfontolások, hiszen ez elkerülhetővé teszi az idős emberek munkanélkülivé válását, de az összmunkaerő-kínálatra is hasonló hatást gyakorol. /Sok vállalat alkalmazza azt a megoldást, hogy a 60. életévüket betöltött dolgozókat kivonja a termelésből oly módon, hogy az első két évben a teljes munkabéréért a munkaidő 75 %-ának ledolgozását követeli meg tőlük. A harmadik évben a munkaidő feléért a munkabér 75 %-át kapják, a negyedik és ötödik évben pedig 50 %-os munkabéréért a munkaidő 25 %-át kell teljesíteniük. Ezt nevezik a rugalmas nyugdíjba vonulás rendszerének, amelyet meg kell különböztetni a rugalmas nyugdíjkorhatár - a következő részben tárgyalt - módszerétől./

5.2. A z a k t í v k e r e s ő t e v é k e n y s é g é s a n y u g d í j b a v o n u l á s k ö z ö t t i á t m e - n e t

A munka világából való kilépésnek több formája létezik:

- a normál nyugdíjkorhatár elérése,
- rokkantnyugdíjba vonulás foglalkozás- vagy munkaképtelenség miatt,
- egy évi munkanélküliség utáni nyugdíjazás,
- teljes nyugdíjazás.

A "normál" nyugdíjkorhatár az NSZK-ban minden munkavállalónál a 65. életév. Ez az általános felső határ, bár a továbbdolgozás ezután is lehetséges. A törvényes nyugdíjbiztosítás azonban a nyugdíjkorhatár lépcsőzetes rendszerét alakította ki /"a rugalmas nyugdíjkorhatár rendszere"/, amely a következő elemeket tartalmazza:

- előrehozott nyugdíjkorhatár a nőknél: 60. életév,
- rugalmas nyugdíjkorhatár a férfiaknál: 63. életév,
- rugalmas nyugdíjkorhatár a rokkantság, foglalkozási megbetegedés és baleset miatt nyugdíjazottak részére: 60. életév /1980-tól/.

Ha valaki 60. életéve után munkanélkülivé válik és annak időtartama eléri az egy évet, utána nyugdíjazható. A rugalmas nyugdíjkorhatár rendszeréről a következő oldalon látható táblázat ad áttekintést.

5.3. A z ö r e g s é g i b i z t o s í t á s r e n d s z e r e

Az aktív keresőkről, családjukról és az elhalálozásuk után visszamaradt családtagokról való gondoskodás az NSZK-ban alapvetően egy négyes tagolású rendszerben megy végbe, amely átfogja:

- a munkások, alkalmazottak és a bányászatban dolgozók törvényes öregségi biztosítását /munkavállalói biztosítás/,
- a túlélő családtagok biztosítását,
- a hivatalnokokról való gondoskodást,
- a kiegészítő ellátás rendszerét /az üzemi öregségi biztosítást és a közjogi kiegészítő biztosítási rendszereket/.

A rugalmas nyugdíjkorhatár rendszere

Csoport	Nyugdíjkorhatár	Az öregségi nyugdíj feltételei	Választási lehetőség
Nők	60	15 biztosított és pótév, valamint 121 kötelező hozzájárulás fizetése az utolsó húsz évben	1. öregségi nyugdíj igénybevétele nélküli továbbdolgozás 65. életévig, ezt követően magasabb öregségi nyugdíj 2. öregségi nyugdíj igénybevétele nélküli továbbdolgozás 65. életéven túl: magasabb öregségi nyugdíj plusz nyugdíjkiegészítés
Munkanélküliek	60	15 biztosított és pótév, valamint az utolsó másfél éven belül 1 év munkanélküliség	
Rokkantak, foglalkozás-, ill. munkaképtelenség miatti járadékosok	60	35 beszámítható biztosított év, ebből 15 év, amely alatt a munkavállaló hozzájárulást fizetett és ugyanennyi pótév	
Az összes biztosított	63		
Az összes biztosított	65	15 biztosított és ugyanannyi pótév	nyugdíj nélküli továbbdolgozás: magasabb öregségi nyugdíj plusz nyugdíjkiegészítés

5.3.1. A munkavállalók törvényes öregségi biztosítása

A munkások öregségi biztosításával kapcsolatos feladatokat 18 országos biztosító szervezet és két különkassa látja el. Az alkalmazottak biztosítási szerve a Szövetségi Alkalmazotti Biztosítási Hivatal.

A törvényes nyugdíjbiztosítás az alábbi nyugdíjakat fogja át:

- a foglalkozás- és munkaképtelenség ellen biztosítottak nyugdíját,
- a 60., 63. és 65. életévüket betöltötték öregségi nyugdíját,
- a túlélők járadékait /özvegyi nyugdíj és árvaellátás/.

A nyugdíjnak - a biztosítási idő hosszának függvényében - olyan összeget kell elérnie, amely a biztosítási idő átlagában elért reáljövedelmet és ezzel az életszínvonal tartását biztosítja. A cél tehát az átlagos életjövedelmi pozíció megtartásának garantálása. Ennek előfeltétele, hogy a nyugdíjak igazodjanak az általános bérszínvonalhoz és annak növekedéséhez is. Ezzel lehet elkerülni reálértékük csökkenését. Mindez kifejezésre jut az un. nyugdíjszámítási képletben:

$$\frac{P \times B}{100} \times \frac{J \times St}{100} = \text{éves nyugdíj,}$$

- ahol P = az egyéni nyugdíjszámítási alap százaléka,
 B = az általános nyugdíjszámítási alap,
 J = a beszámítható biztosított évek száma,
 St = egy növekménykonstans kifejezője.

A P /az egyéni nyugdíjszámítási alap/ azt fejezi ki, hogy a ledolgozott évek során szerzett egyéni bruttó jövedelem hogyan viszonyul az összes munkás és alkalmazott biztosítottak /tanulók nélkül/ átlagos évi bruttó jövedelméhez. Ennek beépítésére azért van szükség, mert ezáltal érhető el, hogy a nyugdíj biztosítsa a munka világában elért jövedelmi pozíció fenntartását. Ha az egyéni jövedelem a mindenkori bruttó jövedelem fölött van, a viszonyszám 100 % fölötti /maximum 200 %/ lehet, ha alacsonyabb, a mutató is 100 % alatt marad. A nyugdíjigény tehát nem

a járulékbefizetés abszolút összegéhez, hanem a biztosított korábbi relatív jövedelmi helyzetéhez kapcsolódik. A P azonban még nem adja meg a nyugdíj abszolút értékét. A kiesett munkabér pótlása és a nyugdíjaknak az általános életszínvonal növekedéséhez való orientálása céljából a képletbe egy olyan összegnek kell belekerülnie, amely ugyanugy visszatükrözi a biztosított élete során elért jövedelmi pozícióit, mint a folyamatos béres keresetnövekedést. Ez az összeg az általános m é r é s i a l a p /B/. Ez az adott évet megelőző három év átlagos évi bruttó jövedelme. A hároméves időtartam figyelembe vételére a bérnövekedés konjunkturális ingadozásainak kiszűrése miatt van szükség. Az általános nyugdíjszámítási alapot természetesen minden évre vonatkozóan kiszámítják, ami nemcsak az új nyugdíj-megállapítások alapját képezi, hanem a korábban megállapított nyugdíjak reálértékének megőrzését is szolgálja. Ez a funkció technikailag úgy teljesül, hogy a régi nyugdíjakat annyi százalékkal emelik évente, amennyivel az adott év általános nyugdíjszámítási alapja meghaladja az előző évit.

A nyugdíjösszeg további meghatározója az aktív keresőtevékenység időtartama, azaz a b e s z á m í t h a t ó b i z - t o s í t o t t é v e k s z á m a.

Végül az utolsó elem az un. n ö v e k m é n y k o n s - t a n s, amelyet szintén minden évre vonatkozóan meghatároznak. Ez ma az öregségi nyugdíj összes fajtajánál és a járadékosok esetében 1,5 %, a foglalkozási megbetegedés miatt nyugdíjazottak körében pedig 1 %, abból a megfontolásból, hogy itt a biztosított még pótlólagosan munkát tud vállalni.

A törvényes nyugdíjbiztosítás anyagi forrását alapvetően /81,6 %-ban/ a jövedelemmel arányos járulékbefizetések adják. A többi költségvetési támogatás.

SZEMELVÉNYEK

M e g j e g y z é s e k a s z e m e l v é n y e k h e z

A "szegénység elleni harc" a hetvenes évek elejétől-közepétől kezdve a nyugat-európai országokban hivatalosan az érdeklődés előterébe került. Az okok sokfélék lehetnek. A gazdasági válság és az ebből adódó fokozódó gazdasági nehézségek szerepe nyilvánvaló: kérdésessé vált, hogy meg lehet-e őrizni, s ha igen, hogyan, a "jóléti állam" vívmányait, és ezzel egyidejűleg kialakultak a szegénység, szűkösség és létbizonytalanság olyan új formái, amelyek a szűkülő források ellenére új alapok mozgósítását igényelték volna. Meg kellett tehát közelebbről vizsgálni, hogy mit kellene és lehetne tenni ebben a helyzetben.

Egy másik - egyetlen hivatalos jelentésben sem említett, de valószínűleg fontos - ok a társadalmi egyenlőtlenség és a szegénység kérdésének újra szétválasztása. A II. világháború utáni nemzeti szolidaritás időszakában, belső harcok nyomására és a szocialista országokkal folytatott hallgatóságos verseny következtében a fejlett tőkés országok zömében hivatalos jelszóvá vált a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése - ami a feltételezések szerint szinte automatikusan hozza majd magával a szegénység visszaszorulását. A jelszó több-kevesebb sikerrel áthatotta a társadalmi gyakorlatot.

A sikerek azonban a hetvenes évek elején-közepén visszaütöttek. Az egyenlőtlenségek kisebb-nagyobb csökkentése /részben a progresszív és növekvő adóterhek miatt, részben monopolhelyzetük gyengülése miatt/ érzékenyen sújtotta a társadalom előnyösebb helyzetű csoportjait. A terheket a gazdasági válság még növelte /pl. a munkanélküli segély terheinek növekedésével/. Ugyanakkor kitűnt, hogy - néhány, főként skandináv ország kivételével - a súlyos szegénység és társadalmi kizártság problémái

nem oldódtak meg, sem automatikusan, sem másként. E jelenségek hatására alakult ki és terjedt el az az ideológia, hogy maga a gazdasági válság is a "jóléti állam", a túlzott garanciák és a túl csekély "ösztönzés" következménye, s hogy a gazdasági hullámvölgyből való kikerülés mindenestre e korábbi hibák korrigálását igényli. A különböző visszavonások, a jóléti kiadások /és alkalmasint az adók/ csökkentése, a munkanélküliség növekedése, a reprivatizálások, ill. a piac szerepének növelése a korábban közös alapokkal működő szférákban is számos országban megkezdődtek, olykor jelentős méreteket öltöttek. /Eddig az egyetlen lényeges kivétel Franciaország./ E folyamatok nyilvánvaló következménye számos egyenlőtlenség újbóli felerősödése. A szegénység régi és újabb formái azonban ilyen körülmények között is zavaróak. A korábban hirdetett politikák, a már megszo- kott garanciák és a mára elért, a stagnálás ellenére magas gazdasági színvonal mellett a fejlett társadalmakban továbbra sem elfogadható a szegénység léte. Ezért állhat elő az a jelenlegi helyzet, hogy több országban /hallgatólagosan, félhivatalosan vagy nyíltan/ a politika kiáll a különböző egyenlőtlenségek elkerülhetetlennek vélt növeléséért, de ugyanakkor megkísérli, ettől elválasztva, a szegénység legsúlyosabb és/vagy új formái elleni küzdelmet.

A továbbiakban kivonatosan ismertetünk vagy teljes terjedelemben közlünk néhány olyan dokumentumot, amelyek a szegénység elleni eme "hivatalos" harc során születtek. Célunk kifejezetten n e m a szegénységre vonatkozó társadalomtudományi vagy politikai irodalomból való tallózás volt. Azt akarjuk megmutatni, hogy a h i v a t a l o s szociálpolitika hogyan közelíti meg e kérdést, hogyan von le gyakorlati következtetéseket kutatási eredményekből, hogyan fogalmazza meg a cselekvési dilemmákat. A rendelkezésre álló anyag legfontosabb darabja az Európai Közösség tagországainak Tanácsa által készített jelentés, amely a "szegénység elleni harc" első öt évének mérlege és záródokumentuma. Ezt viszonylag részletesen ismertetjük. Emellett izeltőt adunk egy a nemzetközi kutatástól független un. Oheix-jelentésből, amely Raymond Barre miniszterelnöksége idején a francia kormány felkérésére készült. E jelentés

lényege hatvan reformjavaslat, amelyek azonban annyira specifikusak és részletezőek, hogy közlésük a magyar szociálpolitika elmélete-gyakorlata szempontjából feleslegesnek tűnt. A mögöttes megfontolások, ezen belül az olykor radikális, olykor konzervatív retorika és a meglehetősen szelid következtetések, valamint néhány általános érdekű dilemma részletes kifejtése azonban közlésre érdemesnek tűnt.

RÖVID ÖSSZEFOGLALÁS AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA
JELENTÉSÉRŐL

Az Európai Közösségek Tanácsa /a továbbiakban Tanács/ 1974-től kezdődően tűzte napirendjére a "szegénység elleni harc" kérdéseit. Háromféle tevékenységet kezdeményeztek, illetve vontak érdeklődési körükbe /részbeni vagy teljes finanszírozással/. Egyrészt valamennyi tagország kiválasztott néhány, a szegénység enyhítésére vagy felszámolására irányuló kísérleti programot, amelyeket /bármikor kezdődtek is/ az 1976 és 1980 közötti években a közösség részben finanszírozott, hogy e periódus végén összegyűjtse a tanulságokat. Másrészt a szegénység különböző - objektív vagy szubjektív - aspektusaira vonatkozó kutatásokat szerveztek, ill. vontak be a teljes programba "a szegénység természetének, okainak, mértékének és mechanizmusainak jobb megértése érdekében". Végül valamennyi tagország /Görögország kivételével/ független, azaz nem a kormány által megbízott szakértőtől az adott országra vonatkozó jelentést kértek, részben /az adott országban/ a szegénység okairól-mértékéről, részben pedig a szegénység elleni intézkedések hatásáról.

Mindezen anyagokból egy, a Tanács által felkért szakértői csoport készített összefoglaló jelentést, Brian Abel-Smith vezetésével.

B.Abels-Smith, a London School of Economics professzora, több évtizede foglalkozik a kérdéssel - 1965-ben P.Townsenddel közösen írták pl. a "Szegények és legszegényebbek" c. brosrát, amely az angliai szegénység újrafelfedezésének nyitó műve volt. Ma is egyike az e kérdésben legprogresszívebben gondolkodó elméknek. Ez a szemlélet erőteljesen rányomja a bélyegét az egész jelentésre, amint az az alább közölt két részletből is kitűnik.

A jelentés itt nem közölt fejezeteiből az e l s ő a

szegénység elleni európai /azaz az Európai Gazdasági Közösséghez tartozó kilenc országbeli/ harc előtörténetével, a jelenlegi helyzettel és bizonyos definíciós kérdésekkel foglalkozik. A probléma aktualitását igazolja, hogy a hetvenes évek közepén a kilenc országban együtt legalább 30 millió ember élt anyagi szegénységben /az adott ország átlagjövedelmének 50 %-a alatti szinten/. A továbbiakban a helyzet a növekvő munkanélküliség, az infláció stb. miatt súlyosbodott.

A munkálatoknál a szegénység sokdimenziós jellegéből és relatív meghatározásából indultak ki. /"Szegényeknek tekintendők azok az egyének vagy családok, akiknek jövedelmei olyan alacsonyok, hogy kizárják őket a saját országukban még elfogadottnak tekinthető legalacsonyabb szintű életmódból is."/

A m á s o d i k fejezet a kísérleti programokról /Pilot Projects/ ad számot. Ezek kiválasztásánál a következő kritériumokat vették figyelembe:

- a program szegény vagy szegénységtől fenyegetett helyzetű személyek segítésének módszereit dolgozza ki és teszteli;
- mind a program tervezésénél, mind kivitelezésénél a lehető legnagyobb mértékben támaszkodik az érintettek részvételére;
- a program vagy az egész közösség, vagy legalább egynél több tagország szempontjából fontos kérdésekkel foglalkozik.

E kritériumoknak megfelelően összesen közel húsz, ropant különböző nagyságú, célú és jellegű programot finanszíroztak központi vagy helyi állami szervezésben, mozgalmi szervezésben vagy egyetemek égisze alatt. A programok négy, viszonylag jól elkülöníthető, de gyakran egyidejűleg alkalmazott stratégiát követtek:

- A "társadalmi tervezés" stratégiája azt jelentette, hogy viszonylag pontosan előre meghatároztak bizonyos célokat, és az ezek elérését szolgáló eszközöket.

- A "közösségi fejlesztés" /Community Development/ stratégiája, melynek célja, hogy az egész helyi közösség gazdasági-társadalmi fejlődését segítse elő helyi kezdeményezésekkel,

a helyi lakosok részvételével.

- A "közösségi cselekvés" /Community Action/ stratégiája abban különbözik az előzőtől, hogy külön segítséget nyújt az adott település szegényeinek, hogy jogaikat akár a jobb helyzetük ellenében, akár konfliktusok árán is érvényesítsék.

- A leghagyományosabb stratégiát az egyes speciális csoportokra irányuló segítség jelentette /pl. hajléktalanok, csavargók stb./.

A z e r e d m é n y e k ugyancsak sokfélék. A legfontosabbnak a jelentés szerzői a következőket tartják:

- Olyan ismeretek, tudás nyújtása, amelyek segítenek abban, hogy az érintettek képesek legyenek saját helyzetük javítására. /Jogok ismertetése, szakképzés, gyermekek speciális gondozása, lakás- és egészségi ellátás javítása./

- A kölcsönös segítség és szolidaritás fejlesztése. Az önbecsülés és önbizalom növelése, így pozitív azonosságtudat kiépítése a kollektív cselekvés fontos feltételének tűntek. Ez szinte minden programnak része volt.

- A programok jelentős része javította a szociális szolgáltatást nyújtók és a "segélyezettek" közötti viszonyt. Egyfelől - jobb információval vagy valamilyen "támaszt nyújtó csoport" szervezésével - igyekeztek csökkenteni a rászorulóknak féltelmét a bürokratikus szervektől, másrészt a hivatalos szervezetekben dolgozókat érzékenyítették arra, hogy a szociális problémák kezelésénél milyen veszélyt jelent a bürokratikus közelítés. E lépéseknek alkalmanként a jogi szabályozásra is hatásuk lehetett. Pozitív eredménnyel jártak pl. azok a kísérletek, amikor az új szabályozást nem a szegények érdekében, hanem velük együtt dolgozták ki.

- A programok hatékonyságát növeli a k o o r d i n á l t cselekvés és szabályozás a közigazgatási szerveknél, illetve a különböző szakszolgálatok egyesítése, közelítése. A szociális gondozók /social worker/ szerepe általában pozitív - főként, ha az érintettek közelében élnek /és nem alkalmi látogatók a közigazgatási szerv részéről/.

A h a r m a d i k fejezet azon "szegénységvizsgálatok" eredményeit ismerteti, amelyeket a Tanács megbízásából végeztek. Három összehasonlító kutatás főleg objektív leírásra törekedett, kettő a szegénységgel kapcsolatos érzelmeket-hiteket vizsgálta, egy vizsgálatsorozat a nomadizálókról és a hozzájuk való viszonyról szólt, egy pedig az önkéntes egyesületekről. Valamennyi vizsgálat igyekezett a gyakorlati szociálpolitika számára érvényes következtetéseket is levonni.

A n e g y e d i k fejezet az egyes országokból érkezett szakértői jelentéseket foglalja össze. E két fejezet számos hasonló eredményt, ill. problémát említ - ezekből idézünk néhányat.

- Az elmúlt évtizedekben mindenütt sokat tettek a szegénység csökkentéséért, részben a társadalombiztosítás révén, részben egyéb módokon. Ennek ellenére a tartós, sokféle hátrányt /rossz lakás, rossz környezet, alacsony iskolázottság, legrosszabb munkák és létbizonytalanság stb./ jelentő szegénység minden országban megtalálható. Ehhez járulnak az időlegesen szegények /öregék, rokkantak, az egyetlen keresőt elveszített családok, hanyatló ágazatok vagy területek vesztesei stb./, továbbá azok, akik az újabb gazdasági nehézségek miatt kerültek rossz helyzetbe.

- A legrosszabb helyzetű csoportok szinte mindenütt a következők:

- Gyermekes családok, főleg a három és többgyermekesek, és az egyedülálló szülők. Családi pótlék mindenütt van ugyan, de hatékonyan csak az 1-2 gyermekeseket segíti Franciaországban, - a nagyobb családokat ott sem. A szelektív segélyeknek mindenütt megvan az a hátrányuk /a megbélyegzés, hiányos igénybevétel stb. esetleges problémáin kívül/, hogy ösztönzésellenesek: az alapjövedelmek, keresetek növekedésével /közel/ hasonló mértékben kell hogy csökkenjenek.

- A munkanélküliek általában, és különösen a tartós munkanélküliek, akiknek többnyire még a létfenntartása sem megoldott. A biztos állásban lévőket vagy a kétkeresős családokat az átlagosnál kevésbé fenyegeti a szegénység.

- A betegek és rokkantak, főként ha nem szereztek nyugdíjjogosultságot.

- Az idősek, ugyancsak főként az előző esetben. A nyugdíjrendszer több országban nem segíti megfelelően a nagyon időseket, a volt nem-keresőket stb.

- Ezen túlmenően jelentős problémát jelentenek a rossz vagy zsúfolt körülmények között lakók. Helyzetüket leginkább szociális lakáséptetés és szociális lakbérrendszer javítja, de ez nem mindenütt elég kiterjedt, ill. hatékony.

- A szegénység gyakran összefügg az alacsony keresetekkel. Különösen ott jelentős a probléma, ahol nincs érvényben olyan bérminimum, ami elégséges lenne egy kisebb család megélhetéséhez.

- A cigányok /vagy más nomadizáló csoportok/ között mindenütt nagy a sokszorososan rossz helyzetűek aránya. Az adminisztratív segítség nem alkalmazkodik helyzetükhöz /pl. állandó lakóhely szükséges a juttatáshoz/. Az uralkodó normák rájuk kényszerítése /pl. letelepedés, szabályos munkarend megkövetelése/ általában rontott a helyzetükön, és növeli körükben az elnyomottság érzését. Ugyanakkor /legalábbis a francia mintában/ a közvélemény bizalmatlan, sőt gyűlölködő velük szemben, és teljes integrálásukat igényli.

- A közös juttatások egyenlőtlen elosztása szinte mindenütt ismert, olykor súlyos probléma. Legjellegzetesebben az oktatásban mutatkozik, mélyen befolyásolva a további elhelyezkedési stb. esélyeket. Sok helyen jelentkezik az egészségügyben is, de erről kevés az információ. /Általában a legtöbb és leghatékonyabb erőfeszítés az anya- és csecsemővédelemben történt./

- Valamennyi tagországban kérdőíves módszerrel vizsgálták /az "Európai Barométer" közvélemény-kutatáson belül/ azt, hogy hogyan észleli a lakosság a szegénység létét okait, s hogyan viszonyul e kérdéshez. E részkutatás főbb eredményei:

- A kérdezettek /bár a jelek szerint a legszegényebbek nem vagy alig kerültek be a mintába/ 28 %-a úgy vélte, hogy

jövedelme az "abszolút szükségesnél" alacsonyabb /Dánia, NSZK, Hollandia 20 %, Olaszország és Írország 40 %/. Önmagát azonban csak 8 % tartotta szegénynek.

- Az "életvitel egészével" átlag 24 % volt elégedetlen. Legkisebb az elégedetlenség a másokhoz való viszony, a lakóköznyezet és az egészségi állapot tekintetében. Nagyobb - és országonként eltérő - az elégedetlenségi arány a munkával, közlekedéssel, szabadidővel és életszínvonallal. A legnagyobb elégedetlenségi arány ott mutatkozott, hogy hogyan vélekednek a "társadalom típusáról" és a "demokrácia működéséről".

- A minta 35 %-a szerint környezetükben nincs szegénység, további 18 % "nem tudom" választ adott erre. Ennek ellenére több mint 80 % a megadott motívumokból egyet a szegénység fő okaként kiválasztott, éspedig: 16 % a szerencse hiányát, 25 % a lustaságot és akarathiányt, 26 % a társadalmi igazságtalanságot és 14 % a modern haladást. Az iskolázottabb és jobb helyzetű csoportok inkább hibáztatják a társadalmat, a kevésbé iskolázottak inkább magukat a szegényeket. A véleményeket azonban nem ez differenciálja legjobban, hanem az ország, ahol élnek. A franciák és olaszok tartják leginkább társadalmiának a szegénység okát, s az egyént leginkább Nagy-Britanniában hibáztatják.

- Az önkéntes szervezetekre vonatkozó kutatás ezek pozitív és negatív szerepére egyaránt rámutatott. A mozgalom vitalitása ma is nagy /óvatos becslés szerint legalább 15 millió ember végzett önkéntesen valamilyen szociális munkát/. A formák a hagyományos és sok tekintetben elnehezült szervezetektől /pl. Űdvhadsereg/ a kis, mozgékony, gyakran igen radikális csoportokig terjednek. Az állam költségmegtakarítási okokból sok helyen szorgalmazza létüket. A jelentés mégis a következő főbb problémákra hívja fel a figyelmet: túlbürokratizáltság a nagy szervezeteknél, ködös idealizmus a kisebbeknél, csökken az önkéntes szociális munkások száma, s ha a piaci bérnél kevesebért dolgoznak, akkor a hivatásosok veszélyes, tudatlan vetélytársat látnak bennük, a kormány bármikor megszüntetheti támogatásukat, ha ezt nemkívánatosnak tartja stb.

Összefoglalva: az egész jelentésből kitűnik, hogy létez-

nek a szegénység "régi" és "új" formái, hogy a hátrányok halmozódása szorosan összefügg a társadalmi rétegződéssel, hogy a súlyos szegénység igen gyakran a munkaerőpiac hiányos működésének következménye, s hogy - lévén a jelentés sokdimenziós - a depriváció ellen a sokdimenziós, több fronton folyó harc hozhat eredményt.

A szegénység elleni harc fő kérdéseiről és fő eszközeiről szólnak a következő, teljes egészükben lefordított utolsó fejezetek.

- . -

Az EEC jelentést számos kritika illetheti - a vizsgálatok és kísérletek esetlegessége, a gazdasági válság hatásainak és az esetenként megjelenő konzervatív hullámnak az alábecsülése stb. miatt. Mindezek ellenére igen sok fontos információt közöl, az utolsó fejezetek prioritásai és cselekvési javaslatai pedig számunkra is szolgálnak bizonyos tanulságokkal.

RÉSZLETEK

AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA ÁLTAL A TANÁCS RÉSZÉRE KÉSZÍTETT VÉGLEGES JELENTÉSBŐL^x

V. f e j e z e t

A s z e g é n y s é g e l l e n i h a r c k ö v e t k e z ő s z a k a s z a

A. N é h á n y k u l c s k é r d é s

A szegénység még mindig létezik. Sőt, valamennyi tagállamban egyre emelkedik. Egyeseket időszakosan, másokat életük legnagyobb részében érinti. Különböző államokban különböző alakot ölt, de egyetlen állam sem mondhatja, hogy kiküszöbölte. A Szegénység Program rengeteg bizonyítékot szolgáltatott az európai szegénységről kísérleti akcióprogramok, kutatások és a független nemzeti szakértők beszámolóinak alapján. Bár ezek az anyagok sokféle technikával készültek és különböző nézőpontok nyilvánulnak meg bennük, mégis bizonyos legfontosabb és gyakran összefonódó problémák körül olyan lényeges egyetértés van, amivel szembe kell nézni.

1. S z é l s ő s é g e s s z e g é n y s é g

Bár általánosságban igaz az, hogy a szegények nem szenvedik a háború előtti évek mélységes nyomorúságát, Európa egyes részein még mindig található komoly nélkülözés.

x "A Bizottság végleges jelentése a Tanács részére a szegénység elleni harc kísérleti kutatásai és tanulmányai alapján készített programról". Brüsszel, 1981. december 15. /Com/81/769 final/

a/ F e j l e t l e n é s h a n y a t l ó t e r ü -
l e t e k e n

A nemzeti beszámolók a legsúlyosabb szegénységgel Európa deprivált és mezőgazdasági területein találkoztak. A szegénység olyan gazdasági és társadalmi struktúrájú területeken gyökerezik mélyen, mint a Mezzogiorno, a földműves Írország, az Egyesült Királyság észak-írországi területe és Franciaország egyes mezőgazdasági jellegű részei. Munkanélküliség, alulfoglalkoztatottság, alacsony bérek, a társadalombiztosítástól és más kormánysegítségtől való függés, demográfiai kiegyensúlyozatlanság, gazdasági és társadalmi pangás jellemzi ezeknek a területeknek a legnagyobb részét. A kísérleti akcióprogramok között különösen az Ír Nemzeti Program mutatott ki rendkívül nagyfokú nélkülözést a mezőgazdasági vidékeken.

b/ B i z o n y o s v á r o s i t e r ü l e t e k e n

Bizonyos városi területeken még mindig található súlyos szegénység és sokféle hátrány. Erre erősen rávilágított számos kísérleti akcióprogram, de több nemzeti beszámolóban is szerepel a kérdés.

c/ A z e g é s z K ö z ö s s é g t e r ü l e t é n
s z é t s z ó r v a

Nemcsak olyan területeken található súlyos nélkülözés, ahol a szegénység és hátrányos helyzetek koncentrálódnak, hanem szórványosan egyébként virágzó területeken is. Ez az egész európai társadalomra általában jellemző társadalmi rétegződésből, továbbá számos szegénységi politika nem megfelelő fejlesztéséből adódik. A nemzeti beszámolók szerint különösen Írországban és Olaszországban gyakori a szegények rendkívül alacsony életszintje. A kísérleti akcióprogramok, valamint más EGK-országok egyéb kutatásai is konkrét példákon mutatják meg a probléma tartós fennmaradását.

2. S ú l y o s h á t r á n y b a n l e v ő
c s o p o r t o k

Egyes népszerű csoportok minden beszámolóban úgy szere-

pelnek, mint amelyek különösen sebezhetőek a szegénység és hátrányos helyzet szempontjából.

a/ B e v á n d o r l ó k

Az egész Szegénység Programban közös témaként szerepel a bevándorlók hátrányos helyzetének és gyermekeik növekvő problémáinak felismerése. Ezek a problémák szerepeltek számos nemzeti beszámolóban, a tartós szegénységről szóló és néhány egyéb tanulmányban. A legszegényebb és legtanulatlanabb bevándorlók /különösen azok, akik nem EGK-országból jönnek/ többnyire a munkapiac legkevésbé kívánatos munkáit végzik. Míg sokak számára előnyt jelentett az Európai Közösségben élni a saját hazájukban maradással szemben, az európai szinthez képest sokféle depriváció - alacsony fizetés, rossz munkakörülmények, nem megfelelő lakás, kulturális elszigeteltség - volt az osztályrészük. A nagyarányú munkanélküliség ezeket a munkásokat különösen súlyosan érinti. Ők a legkevésbé felkészültek arra, hogy egy nehéz munkapiacon versenyezzenek, egyrészt alacsony képzettségük miatt, másrészt mert a helyi nyelvet nem eléggé ismerik. Ezen túlmenően a társadalombiztosítási rendszer nem mindig jól szolgálja őket. A bevándorlók gyermekei, akik deprivált környezetben nevelődnek, potenciálisan a jövő súlyos szegénység-problémáját jelenthetik.

b/ M á s n é p e s s é g i c s o p o r t o k

Bizonyos csoportokat úgy említenek a Szegénységi Program jelentései, mint amelyeknél különösen nagy a szegénység kockázata. Ilyenek az "egyszülős" családok, a nagy családok, a nagyon öregek, a rokkantak és a fogyatékosok. A szegénység leginkább a legalacsonyabb társadalmi-gazdasági rétegekben található, különösen a szakképzetlen, képesítetlen munkások körében, valamint azok között, akik a "társadalom peremén" élnek, azaz otthon nélküliek, cél nélküliek, alkoholisták vagy kábítószer-fogyasztók. A szegénység mértéke ezek körében államonként más és más. Egyes tagállamok hatékony politikát alkalmaznak számos ilyen csoportra, mások csak lassan dolgoznak ki megfelelő programokat.

3. M u n k a , m u n k a n é l k ü l i s é g é s s z e g é n y s é g

A Szegénység Program mindhárom része hangsúlyozza azt, hogy milyen stratégiai szerepet játszhat a foglalkoztatás a szegénység problémájának megoldásában. Ugyanakkor mindegyik felhívja a figyelmet olyan munkaügyi kérdésekre, amelyek részint befolyásolják, részint teremtik a szegénységet.

- Az alacsony fizetést, a foglalkoztatás bizonytalanságát és a rossz munkakörülményeket a kis fizetésű szektorokban úgy tekintik, mint amelyek kombinációi a szegénység tartósításának hathatós eszközei.

- Egy másik közös téma az, hogy az utóbbi években a munkapiac minden területén elterjedtek a bizonytalanságot jelentő foglalkoztatási formák. A rövid lejáratú szerződések, az ideiglenes állások, a rövid munkaidő és az időszakos munkák a rosszul fizető szektor egyébként is meglévő foglalkoztatási bizonytalanságával növelik a szegénység előfordulását. A kísérleti akcióprogramok szerint az alacsony fizetés és a bizonytalan foglalkoztatási formák szegénységbe szorítanak olyan munkásokat is, akik jóval a szegénység szintje felett voltak valamikor. Mindhárom forrás hangsúlyozza, hogy mennyire fontos a foglalkoztatás stabilitása ahhoz, hogy a szegénység csökkenhessen.

- Ma a munkanélküliség kártékonyan magas fokra emelkedett. Minden korosztályú munkást érint, de a legtöbb országban különösen sújtja a fiatalokat és azokat, akik a munkapiacra valamilyen okból hátrányos helyzetben vannak. A kísérleti akcióprogramok szerint a "munkanélküliség súlya" valamennyi kutatási területen uralkodóan jellemző volt. A munkanélküliségről és tartós szegénységről szóló kutatási beszámolók, valamint minden nemzeti szakértő rámutatnak arra, hogy a munkanélküliség növekedése a szegénység komoly forrása.

- A tartós munkanélküliség, valamint a társadalombiztosítási intézkedések hiányosságai különösen azok esetében, akik több mint 12 hónapon át vannak munka nélkül, újabb meg újabb csoportokat sodor szegénységbe különböző országokban. Még akkor is, ha a tagállamok gazdasága rendbejön, azok, akik hosz-

szabb időtartamra munka nélkül voltak, továbbra is ki vannak zárva a munkaerőpiacról és tartós szegénységgel kell szembenéznük, hacsak valami - egyenesen erre a csoportra irányított - pozitív beavatkozás nem következik be.

- A munkanélküliség hatása áttevéődik a társadalombiztosítás más területeire is. Sokan, akik korábban foglalkoztatottak lettek volna, fokozatosan kiszorulnak a munkaerőpiacról, s az előrehozott nyugdíjazás, a rokkantnyugdíj, vagy egyéb társadalombiztosítási programok révén jelentősen növelik azok számát, akiket a társadalombiztosítás támogat. Bár az érintett egyének megfelelő szintű juttatásban részesülhetnek és nem szenvednek jövedelemhiányban, a társadalombiztosítási rendszer terheinek és költségeinek óriási növekedése megnehezíti, hogy azoknak a helyzetét javítsa, akiknek a jövedelme nem megfelelő, illetve szolgáltatásait azokra is kiterjessze, akik valóban szükségletet szenvednek. A Szegénység Program számos olyan csoportot talált, akiknek nagyobb segítségre lenne szükségük.

4. A l e g s z e g é n y e b b e k k i z á r á s a

A kísérleti kutatások hangsúlyozzák a társadalom legszegényebbjeinek, különösen a tartósan szegényeknek a népesség többi részétől való elszigeteltségét. A szakértői beszámolók igazolják ezt a megállapítást. A legszegényebbek és a nem-szegények között, a legszegényebbek és a segítségükre szervezett intézmények között, valamint a legszegényebbek és a társadalom normális mechanizmusai között szakadékok vannak.

A nevelés és képzés alacsony szintje, az analfabétizmus és - a bevándorlók esetében - a helyi nyelv gyenge ismerete, tetézve azzal, hogy energiájukat az elemi létfenntartásra kell fordítaniuk, mind akadályai annak, hogy a szegények valóban részt vegyenek a társadalmi életben, és képtelenné teszik őket arra, hogy küzdjenek életkörülményeik változtatásáért. Bizonyos csoportok marginális és elszigetelt helyzetét gyakran még megerősítik az olyan intézkedések, amelyek szegregált módon, sokszor nem kielégítő programok révén kezelik a kérdéseket. Ezt a kizárást és elkülönítést még fokozza az, hogy a közvélemény nem vesz tudomást a szegénységről. A szegénység észleléséről szóló

kutatási beszámoló további bizonyítékokat nyújt az akcióprogramok eredményeihez, és a szakértők erről a kérdésről szóló beszámolóihoz:

- A népesség mintegy fele azt hiszi, hogy szegénység nem létezik az ő közösségükben /város, városrész, falu/.

- Míg a nem szegények közül egyesek, akik elismerik, hogy a szegénység létezik, a szegénység fő okát a társadalom hibás működésében látják, egy jelentős kisebbség a szegénységet egyéni hibáknak tulajdonítja.

A szegények rendszerint szétszórtan élnek és nincsenek valamiféle külön érdek alapján megszervezve. Nagyban-egészen arra vannak utalva, hogy a nem-szegények érdeklődésének felkeltesével szerezzenek támogatást a társadalmi forrásokból való igazságos részesedésre vonatkozó joguk érvényesítéséhez. A szegénység nyilvános tudomásulvételének hiánya, számos nem-szegény magatartása a szegények cselekvésképtelenségével tetézve nagyon gyakran vezet ahhoz, hogy hiányzik a közösség támogatása a szegénység elleni politikákhoz.

x

C. N e m z e t i s z i n t e n v a l ó t e v é -
k e n y s é g

A nemzeti független szakértők legfontosabb megállapításait az egyes tagországok szegénységéről /Görögországot kivéve/, illetve bizonyos kérdésekre vonatkozó megoldási javaslatokat a IV. fejezet foglalja össze. A szakértők valamennyi javaslata a II. Függelékben található. A tagállamoknak azonban lehet olyan igénye, hogy ne csak a saját hazájukra vonatkozó jelentéseket ismerjék, hanem a szegénységről, valamint a szegénység elleni politikáról szóló beszámolókat a Közösség más országaiban is. A nemzeti beszámolók tartalma körüli érvek és ellenérvek összezapása értékes segítség lehet a jövő szegénységprogramjainak fejlesztésében.

Míg a szegénység elleni harcban a legfőbb felelősség nemzeti szinten van, egyes politikákat a Közösség szintjén kell

koordinálni. Ezeket a fejezet D. pontja fogja tárgyalni. Ez a pont ismerteti a nemzeti szakértők kulcsjavaslatait. Mind a jelentések, mind az azokban foglalt javaslatok sok vitát érdemelnek nemzeti szinten, noha egyes javaslatok problematikusak. Nem minden javaslat szól valamennyi tagállamhoz, amelyekben nem alkalmazták ezt a politikát. Nem is minden ország számára alkalmasak, mert vagy már érvényben vannak, vagy találtak egyéb eszközöket a probléma megoldására. Ezek a javaslatok úgy tekintendők, mint lehetőségek, amelyek bármely tagállamban alkalomadtán felhasználhatók.

1. A m u n k a n é l k ü l i s é g c s ö k k e n - t é s e

Ez tekintendő a legfontosabb eszköznek a szegénység elleni harcban. Nemcsak azért, mert sok szegényt kiemel a szegénységből és újra integrálja őket a társadalomban. Azért is, mert növeli a társadalombiztosítási befizetést azoknál, akik később társadalombiztosítási juttatásra formálnak jogot. Amennyiben egyéb gazdasági okokból ezt nem lehet rövid távon megvalósítani, úgy az kellene, hogy a meglevő munkákat igazságosabban osszák meg, például rövidebb munkaidő, kevesebb túlóra, rugalmasabb nyugdíjpolitika révén. Ilyen intézkedések esetén azonban körültekintően kell kezelni az alacsony keresetű dolgozók helyzetét.

2. T e r ü l e t i p o l i t i k á k

Erőteljes politikák szükségesek annak biztosításához, hogy a gazdasági fejlődés ne a tagállamok virágzó részeire összpontosuljon. Ugyanakkor a hátrányos helyzetű területek társadalmi ellátását /orvosi ellátás, oktatás, lakáskérdés/ úgy kell fejleszteni, hogy megtartsák a fiatal és erőteljes lakosságot. Mind gazdasági, mind társadalmi okokból koncentrált erőfeszítésekkel kell előmozdítani az olyan vidékek felemelkedését, amelyek sohasem voltak teljesen fejlettek, illetve amelyeknek hagyományos ágazatai hanyatlásnak indultak.

3. H a t h a t ó s m i n i m á l i s j ö v e d e l e m

Két párhuzamos javaslat-sorozatot dolgoztak ki:

a/ Olyan minimális jövedelemhez való jog elfogadását, amely a háztartást a szegénység szintje felett tudja tartani. E cél elérésének néhány fontos eszköze:

- Olyan minimálbér-törvényhozás, vagy valami hasonló intézkedés azok számára, akik teljes munkaidőben dolgoznak /ezzel arányosan egyenértékű bér a részleges munkaidőben dolgozók számára/, amely elégséges bért biztosít egy kisebb háztartás alapvető szükségleteinek fedezéséhez.

- Törvényes jog mindazok számára, akiknek nincs elégséges jövedelmük, hogy társadalmi segélyt kapjanak olyan szinten, amely elejét veszi a szegénységnek.

- Családi pótlék vagy gyermektartási segély, amely minden olyan családon segít, ahol gyermekeket nevelnek, de elsősorban arra irányul, hogy az alacsony jövedelmű nagyobb családokat támogassa. Ennek reálértékét fenn kell tartani.

- Indexelt /reálértékben fenntartott/ lakbér-hozzájárulások, amelyek figyelembe veszik a jövedelmi szintet is, a családi terheket is, valamint a lakhatás költségeit is.

b/ A társadalombiztosítás vagy ennek megfelelő rendszer fejlesztése a társadalmi segélyezés csökkentése érdekében, a következő eszközökkel:

- A biztosítás kiterjesztése az önállókra, az iskolát elhagyó fiatalokra és a gyermeknevelést követően a munkaerőpiacra lépő /vagy újra belépő/ nőkre.

- A juttatások minimális szintjének a segélyminimumon vagy a feletti szinten való megállapítása, legalább az árváltóságok követésével.

- A munkanélküliség alatt korlátlan időtartamú, megfelelő szintű juttatás.

- Betegségi juttatáshoz való jog a táppénzre vagy rokkantellátásra nem jogosult munkaképtelenek számára.

- Támogatás részleges munkaképtelenség esetén.

- Különleges támogatás az egyszülős családok és azok számára, akik születésük vagy fiatalkoruk óta fizikailag hátrányos helyzetben vannak.

4. E g y é b j a v a s l a t o k

a/ A társadalombiztosítás finanszírozásának felülvizsgálata annak érdekében, hogy a társadalombiztosítási hozzájárulások ne okozzanak szegénységet a dolgozóknál, illetve hogy a munkáltatóknál ne ösztönözzenek adott munkahelyek fenntartása vagy új munkalehetőségek kialakítása ellen. Az adóközösség olyan emelése, hogy az adózás ne okozzon vagy súlyosbítson szegénységet.

b/ Erősíteni kell az olyan programokat, amelyek a munkához kapcsolódó szegénységet csökkentik, minimálisan megfelelő munkakörülmények megkövetelése és kikényszerítése révén; a tartósan munkanélküliek munkába állításához adott preferenciák révén; továbbá a fogyatékos vagy a munkapiacon egyéb okokból hátrányos helyzetű személyeket szolgáló rehabilitációs és szakképzési programok szélesítése révén.

c/ Az oktatási prioritások átrendezése abból a célból, hogy egyetlen fiatal se hagyja el az iskolát szakképzettség, illetve szakmai felkészítés nélkül, és hogy jobb feltételeket biztosítsanak a fizikailag sérült, vagy tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek számára. Sokkal nagyobb prioritást kell biztosítani a képzettség nélküli vagy elavult /felesleges/ szakképzettségű felnőttek számára, a felnőtt analfabetizmus elleni harchoz, és ahhoz, hogy a bevándorlóknál javítsák a helyi nyelvben való jártasságot.

d/ A lakáspolitikai átalakítása a nem megfelelő lakásmegoldások kiküszöbölése érdekében, valamint azért, hogy minden család - ideértve a magányos otthontalant - elfogadható környezetben megfelelő otthont találhasson, mégpedig elérhető áron.

e/ A jelentősebb társadalmi programokból /társadalombiztosítás, lakás, egészségügy, oktatás/ szisztematikusan ki kell küszöbölni az olyan szervezési módszereket és szabályokat, amelyek úgy hatnak, hogy épp a szegények esetében csökkentik a

program potenciális előnyeit. A forrásokat /ha szükséges/ úgy kell a programokon belül újraelosztani, hogy erősítsék a szegénység elleni harcot. Az egészségügyi szolgáltatásokat úgy kell átrendezni, hogy javítsák a megelőzést, a szegény gyermekek, az idősek, a pszichiátriai betegek és a szellemi fogyatékosok ellátását, valamint hogy korrigálják az ellátás földrajzi egyenlőtlenségeit. Elsőrendű fontosságú az elsődleges betegellátás könnyen elérhető rendszere. Szükség van továbbá szubvencionált napali csecsemő- és gyermekgondozási lehetőségekre, vagy a gyermekgondozási költségek visszafizetésére az alacsony jövedelmű egyszülős családok szükségleteinek kielégítése érdekében.

f/ Speciális intézkedések szükségesek abból a célból, hogy cigányokat és nomádotokat segítsenek abban, hogy megtartsák kulturális azonosságukat és nomád életüket, ha ez a kívánságuk. /Ez a javaslat cigányok és más nomádok tanulmányozása alapján született./

D. C s e l e k v é s a K ö z ö s s é g s z i n t j é n

1. A k ö z ö s s é g i s z i n t ű c s e l e k v é s t o v á b b f e j l e s z t é s é n e k i n d o k a i

Mint fentebb említettük, egyes szegénység elleni intézkedéseket a Közösség szintjén kell koordinálni a következő okokból:

a/ Bár a Közös Piac az áruk, egyének és tőkék szabad mozgási lehetőségével kétségtelen gazdasági előnyökkel jár, e nyereségeknek ára volt.

/i/ Azok a vállalatok, amelyek az adott tevékenységi területen előnyös helyzetben voltak /elhelyezésük, méretük, munkaerőköltségeik vagy hatékonyságuk miatt/, a kevésbé előnyös helyzetű vállalatok rovására terjeszkedtek. A Közösségen belüli munkanélküliség részben vagy teljes egészében a Római Szerződés mögöttes alapvető politikájának tulajdonítható. Így a Közösség felelős azért, hogy az okozott kárt csökkentse. Az eddig megtett erőfeszítések elégtelenek. Nagyobb erőfeszítésekre van szükség ahhoz, hogy helyettesítő foglalkoztatási lehetőséget teremtsen-

nek, hogy a személyzetet megtartsák, illetve; ha szükséges, elősegítsék a személyek költözését.

/ii/ A közösségi mezőgazdasági politikák a gazdálkodók általános helyzetét erősítették a fogyasztói árak emelkedésének árán. Úgy tűnik azonban, hogy a kisgazdák általában kevesebbet profitáltak e mozgásokból. Valójában viszonylagos helyzetük bizonyos tekintetben romlott a nagygazdák erősebb konkurenciájának következtében. Mint az iparban, a Közösség felelős azért, hogy a közösségi politika segítségével jobban támogassa azokat a termelőket, akiket a közösségi politika hozott hátrányos helyzetbe.

b/ A Közösség többéves gyakorlata azt bizonyítja, hogy a társadalmi és gazdasági politikák kölcsönösen összefüggnek egymással. Ez úgy tűnt ki, ahogyan a Közösségnek egymás után kellett szembenéznie különféle problémákkal, mint pl. a válságban lévő iparok - az acélipar, a textilipar vagy a hajózási ipar - újraszervezése, illetve a mezőgazdaságon belül a borászati, vagy halászati jogok. Ezek a problémák nem oldhatók meg kielégítő módon, ha a társadalompolitika alárendelődik a gazdaságpolitikának. Megfelelő társadalompolitikai kezdeményezések hathatósan segíthetnek a gazdasági problémák megoldásában és elfogadhatóvá tehetnek gazdasági változtatásokat.

Ha a gazdasági fejlődést a társadalmi haladás rovására erőltetik, ez olyan, mintha a lovat úgy hajszolnák a cél felé, hogy ott veszik észre, a zsoké közben leesett róla.

c/ Az egyének szabad mozgásának elve különösen fontos mostanság, amikor a munkanélküliség szintje mind a tagállamok között, mind a tagállamokon belül differenciált. Minden olyan munkásnak, aki a Közösség egyik részében elvesztette munkáját, joga van ahhoz, hogy másutt keressen alkalmaztatást. Ám ennek a jognak tökéletes gyakorlása attól függ, hogy milyen társadalmi védeltséget kaphat az olyan dolgozó, aki átlépi nemzete határát, hogy munkát keressen. Mi történik egy munkással, ha a társadalombiztosításhoz való jogait kimeríti? Bizonyos országokban a munkásnak joga van társadalmi segélyezéshez, másokban nem. Ez a munkások szabad mozgását akadályozó tényező. Egyesek-

nek, akiknek nincsen meg a joguk, hogy más országban munkanélküli segélyt kapjanak, a társadalmi juttatások közötti különbségek miatt kell visszatérniük származási országukba.

d/ További csoport, melyet a tagállamok nem egyforma mértékben támogatnak, a cigányok. Egyes országokban a politika akadályozza azt, hogy megkíséreljék szokott életmódjuk folytatását, míg más országokban sajátos lehetőségeket biztosítanak számukra. Olykor nyomást gyakorolnak rájuk, hogy telepedjenek meg és a többség életmódját kövessék. Ezen a téren nyilvánvalóan összehangolt politikára van szükség az egész közösségben. Így kerülhető el, hogy a tagállamok kisértést érezzenek, hogy a szomszédaira kellemetlen felelősséget hárítsanak át.

e/ A szerződés 118. cikkelye arra szólítja fel a bizottságot, hogy társadalmi téren szorgalmazza a tagállamok közötti szoros együttműködést - különösen a foglalkoztatás, a munkajog, a munkakörülmények, a szakmai alap- és továbbképzés, a társadalmi biztonság, a foglalkozási balesetek és betegségek megelőzése, a munkaegészségügy, az egyesülési jog terén, valamint a munkaadók és munkavállalók között kollektív alku joga terén. A munkanélküliség jelenlegi magas szintje komoly oka a szegénységnek valamennyi tagállamban, még azokban is, ahol a munkanélküli segély aránylag bőkezű.

Ezen túlmenően, minthogy a teljes Közösség ütközőként működik, az egymástól való függés olyan, hogy ha az egyik tagállamban növekszik a munkanélküliség, ez elkerülhetetlenül a többi tagállamban további munkanélküliséget idéz elő. A Közösségnek most sokkal inkább kell a szegénységgel foglalkoznia - a munkanélküliség magasabb szintje miatt -, mint 1974-ben. A társadalmi biztonság céljai közt szerepel a szegénység megelőzése és az igazságosabb jövedelemelosztás. Ezért van szükség a Közösségen belül nagyobb együttműködésre a társadalombiztosítás terén. A Közösség részéről azonban abszurd volna, ha csak a juttatások szintjével, illetve az ezeket finanszírozó hozzájárulásokkal és adókkal foglalkozna. Hatékony foglalkoztatási, oktatási és egészségügyi politika segítségével óriási társadalombiztosítási kiadásokat lehetne megtakarítani, ha azon

szükségletek csökkennének, amelyeket ezen juttatások fedeznek. E tekintetben a nemzeti beszámolók, tanulmányok és kísérletek arra utalnak, hogy a tagállamok sokat tanulhatnak egymás tapasztalataiból.

f/ Annak, hogy valamely tagállam egyedül milyen társadalmi haladást tud elérni, megvan a határa. Minden olyan intézkedés, amely a termelési költségek emelkedését valószínűsíti, csökkenti az adott tagállam versenyképességét. Ilyenformán, míg az egyes tagállam esetleg habozott, hogy a férfiak és nők egyenlő bérezését biztosítsa, illetve hogy elhárítsa a nők elől a kizárólagosan férfi foglalkozásokba való belépés akadályait a termelési költségekre való hatás miatt, az ilyen hatások nagymértékben csökkenthetők, ha a Közösség együttműködik. Ugyanígy, a tagállamok haboztak, hogy további adókat vagy társadalombiztosítási hozzájárulásokat vessenek ki tágabb társadalmi programokra, ha ezáltal termelők kevésbé kedvező helyzetbe kerülhetnek. Hasonló kérdések merülnek fel a bérminimum törvényes szabályozásával, az éjjeli munka korlátozásával, általában a munkabiztonsággal, az elbocsátás esetén adható kompenzációval, illetve általában a munkafeltételekkel kapcsolatban. A munkalehetőségek megosztásánál lényeges kérdés, hogy az a munkaórák számának csökkentésével, a szabadság hosszabbításával, vagy a túlórázás korlátozásával történik-e. Az ilyen megoldásokat hatékonyabban lehet bevezetni az egész Közösségre kiterjedő alapon. Amennyiben magasabb termelési költséggel járnak, ez valamennyi tagállamot egyformán érint, s így nem ártana a Közösségen belüli forgalomnak. Megvan persze a Közösség egészére nézve a magasabb árak miatti exportveszteségek kockázata. Sok függ azonban attól, hogy hogyan alakítják időbelileg a munkát megosztó megoldásokat, attól, hogy milyen mértékig kíséri ezeket a költségmegosztás. Megfelelő megoldások megelőzhetik az infláció fokozódását, illetve elkerülhetővé teszik az inflációellenes politikák további kártékony hatását, nevezetesen a munkanélküliséget.

Ha a tagállamok szövetkeznek a szegénység elleni harcban, úgy a haladást kevésbé fogja gátolni a konkurenciától való félelem. A legkevesebb forrással rendelkező államokon segíthetnek a Közösségen belüli transzferek. A cél természetesen nem az

uniformizált szociálpolitika, hanem az, hogy a fejlődési irányok inkább konvergensek, mint divergensek legyenek.

g/ A Közösség ereje függ a tagállamok egészségétől és szilárdságától. A szegénység okozta elidegenedés, és különösen a politikai instabilitás, ami bármely olyan területen előadódhat, ahol a Közösség egészségéhez képest jelentős a gazdasági vagy társadalmi lemaradás, az egész Közösség ügye. Amint minden tagállamnak a saját elmaradott területeire kell összpontosítania, ugyanezt kell tennie a Közösségnek mint egésznek. A regionális különbségek tovább fognak nőni, amikor a Közösség növekedésének második szakaszába lép. A nagyobb Közösség szélesebb vonatkoztatási csoportot teremt, s a Közösség szegényebb részei ehhez viszonyítva ítélik meg életszintjüket. A "társadalmi szolidaritás" elvét ezért a nemzeti szintről tovább kell fejleszteni.

h/ Végül itt van a Közösség "képének" kérdése. Nem valószínű, hogy a Közösség erős politikai támogatást kaphat, ha úgy tekintik, mint amelyik kizárólag a termeléssel és kereskedelemmel foglalkozik, különös hangsúllyal a szén, az acél, a mezőgazdaság és a halászat jogaira. A tömegkommunikáció ugyanis csaknem kizárólag ezekről a tevékenységekről ad hírt. Nemzeti szinten a Közösséget könnyen lehet úgy bemutatni, mint amely munkalehetőségeket rombol és hagyományos foglalkozásokat szüntet meg, ahelyett hogy olyan valóságos Közösség lenne, mely az egyes polgárok jólétével törődik, aktív lépéseket tesz ennek növelésére. A Közösséget úgy kell tekinteni, mint amely aktív szociálpolitikát folytat. Ennek egy részét kell hogy jelentsék a szegénység elleni intézkedések.

2. K ö z ö s s é g i c s e l e k v é s

Világosan kiderül ebből a beszámolóból, hogy elérte a központi célját, nevezetesen, hogy hozzájáruljon ahhoz, hogy "megértsük a Közösségben létező szegénység természetét, okait, kiterjedését és dinamikáját". Ennek az evidenciának a fényében kell megvizsgálni, hogyan lehet ezt a mélyebb megértést a további cselekvésben felhasználni. A kutatási programot akkor tervezték, amikor a jelenlegi gazdasági válság még nem érte el jelenlegi szintjét és nem tűnt tartósnak. A kísérletek, kutatások

és a szakértői jelentések mind megmutatták minden egyes tagállamban, hogy a gazdasági válság milyen sokféle módon súlyosbította a Közösségben a szegénység problémáját. Mi több, rámutattak arra is, hogy amiképpen a szegénység egész sor okból fakad, ugyanúgy a szegénység leküzdését szolgáló intézkedéseknek is a társadalmi és gazdasági politikák széles eszköztárából kell meríteniök.

a/ A K ö z ö s s é g t e v é k e n y s é g é n e k
k i s z é l e s í t é s é r e s z o l g á l ó
i r á n y v o n a l a k

1/ Minden közösségi politikánál számot kell vetni azzal, hogy annak milyen sajátos hatása lehet a szegénységre. A pénzügyi eszközök, nevezetesen a Regionális Alap, a Társadalmi Alap, az EAGGF /European Agricultural Guidance and Guarantee Fund/ és a Beruházási Bank eszközeinek felhasználásánál jobban kell biztosítani, hogy a pénzalapok kifejezettebben szolgálják a szegénység leküzdését. Ennek lehetőségei:

i/ Szorgalmazni kell átfogó társadalmi és gazdasági fejlesztési programok kidolgozását a Közösség fejletlen és hanyatló területei számára, ahol /mint Olaszországban és Írországban/ a szegénység a legtartósabb. A regionális beruházási alapokat megfelelő programok kivitelezésére kell felhasználni.

ii/ Támogatni kell azon kisvállalatokat és szövetkezeteket, amelyek a Közösség fejletlenebb területein, illetve olyan helyeken alakulnak, amelyek hagyományos ágazatai tartósan hanyatlanak.

iii/ A szén- és acéliparban állásukat veszítő munkásoknál már adható kompenzációkat más hanyatló iparágakra is ki kell terjeszteni, hogy társadalmi tekintetben elfogadhatóvá válják a modernizálás és struktúraváltás.

iv/ Alapokat kell teremteni olyan átfogó programok kialakítására és megvalósítására, amelyek megoldják a tartós munkanélküliség problémáit, beleértve olyan elemeket, mint az oktatás, a szakképzés, a rehabilitáció, a tanácsadás, a munkások mobilitásának támogatása, intenzív elhelyező szolgáltatások és ahol szükséges, korai nyugdíjazás.

v/ A jogosultságokat ki kell terjeszteni a rokkant munkásokra, a megfelelő munkagyakorlat nélküli bevándorlókra, továbbá azon nőkre, akik gyermekeik felnevelését követően akarnak belépni vagy visszatérni a munkavállalók közé.

vi/ Anyagilag támogatni kell azokat a nemzeti megmozdulásokat, amelyek küzdenek a felnőtt analfabetizmus ellen, a felnőtt bevándorlók nemzeti nyelvben való jártasságának javításáért, illetve gyermekeiknél a fokozott oktatási szükségletek ki-elégítéséért.

2/ A munkanélküliség és szegénység közötti perdöntő közvetlen vagy közvetett összefüggések, amelyekről jelen beszámoló képet ad, aláhúzzák, hogy újabb erőfeszítéseket kell tenni az egész Közösségben a magasabb szintű és biztonságosabb foglalkoztatás érdekében. Az erre irányuló kezdeményezéseket úgy kell irányítani, hogy a szegényeknél érjenek el maximális hatást. Minthogy még sokáig nem lesz lehetséges, hogy új állások teremtésével a korai hatvanas évek szintjéhez térjen vissza a munkanélküliség aránya, a szegénység kérdése miatt egyetértésre kell jutni a munkaalkalmakat megosztó intézkedéssorozatot illetően. Ezek az intézkedések kiterjedhetnek a munkaidő-csökkentésre, hosszabb szabadságra, rugalmasabb nyugdíjkorhatárra és a túlórák csökkentésére. E megoldásokat teher-/költség-/ megosztásnak kellene kísérsnie, azzal a feltétellel, hogy ez nem károsítja az alacsony keresetű munkásokat. Az ilyen intézkedésekről és folyamatos fejlesztésükről már az 1979. december 18-i tanácsi határozat tartalmaz javaslatokat.

3. A lehető leghamarabb minden tagállamban be kell vezetni egy minimális jövedelmet. Ennek feltételei, ill. sajátosságai:

i/ vegye figyelembe az egyén vagy család anyagi forrásait;

ii/ legyen elérhető nemcsak a munkanélküliség, betegség, rokkantság, idős kor, illetve a gyermekgondozási kötelezettségek miatt munkavállalásra nem képesek számára, hanem az alacsony vagy időszakos keresetűek számára is;

iii/ gyorsan funkcionáló törvényes jogra, ne egyéni elbírálásra épüljön;

iv/ ne sértse az egyén méltóságérzetét.

A bizottság már vizsgálja, hogyan lehet egy ilyen minimumot megállapítani. A pontos követelményeket a tagállamoknak közösen kellene kidolgozniuk, bár a szint államonként különbözhet. Célszerű lenne valamilyen módon közösségi alapok felhasználásával elősegíteni ezen intézkedés megvalósítását. A minimális jövedelemmel párhuzamosan a szegénység sok dimenziójú jellegének elismerése minimális szintek elfogadását teszi szükségessé a lakás, a munkafeltételek, az oktatás és az egészségügyi ellátás esetében is.

4. Többlépcsős programra van szükség a társadalombiztosítás jelenlegi hézagainak betöltéséhez. Ilyen célt az eredeti Társadalmi Akcióprogram is magában foglalt. A végső cél az kellene hogy legyen, hogy mindenkire kiterjedjen a társadalombiztosítás vagy más hasonló megoldás védelme - a legnagyobb kockázatok esetében - legalábbis egy minimális szinten. Nevezetesen, ilyen védelemre szüksége van minden önállóknak, iskolát elhagyó diáknak, születésétől fogva munkaképtelenek és azon nőknek, akik a gyermekek felnevelése után lépnek be vagy vissza a munkaerőpiacra.

5. Minthogy a nemzeti szakértők rávilágítottak a jelenlegi statisztika hiányaira, a bizottságnak kezdeményeznie kellene azt, hogy a tagállamokban rendszeresen gyűjtsenek összehasonlítható adatokat a szegénység alakulásáról. A cél az legyen, hogy rendszeres nemzeti jelentés sorozat készüljön a szegénységről. A legközelebbi sorozatot 1986. végére kellene befejezni, s öt évenként megismételni.

6. A szegénység elleni Kliring Intézetet kellene felállítani a Közösség számára, hogy a szegénység elleni küzdelem tapasztalatait és erőfeszítéseit előmozdítsa és terjessze. A Kliring Intézet főbb funkciói a következők lennének:

i/ információgyűjtés és terjesztés az egész Közösségben a szegénység elleni akcióprogramokról;

ii/ szegénységkutatással foglalkozó művek könyvtárak fenntartása, kutatók és akcióprogram-vezetők számára;

iii/ szemináriumok szervezése /védnökség/ szegénységkutatók és akcióprogram-vezetők számára a szegénység elleni akciók sajátos területein;

iv/ akcióprogram-vezetők útjainak finanszírozása a Közösség más területein, hasonló programok tanulmányozása céljából;

v/ infrastruktúra biztosítása a szegények saját szervezetei számára.

7. A cigányokról és nomádokról való társadalmi gondoskodás a tagállamokon belül és a tagállamok között egyaránt ellentmondásos. Az ezekre a kisebbségi csoportokra vonatkozó nemzeti törvénykezésnek és szabályozásnak az egész Közösségen belül összehangoltnak kellene lennie, azzal a célkitűzéssel, hogy e csoportok megőrizhessék kultúrájukat, megtarthassák nomád életüket.

Míg a szegénység elleni küzdelem sikerének kulcsa az, hogy átalakítsák a tág értelemben vett politikát mind nemzeti, mind közösségi szinten, vannak olyan részterületek, amelyek a Közösség folyamatos és specializált érdeklődését igényelnék. Jelenleg ugyan nehéz lenne kimerítő listát készíteni e területekről, ám az alant felsoroltak jó példái annak, hogy milyen kérdéseknél lenne hasznos a tapasztalatok cseréje, tekintettel az e jelentésben bemutatott jelentős mértékű közös problémára.

i/ Szélsőséges szegénység

Többet kell tenni az átfogó gazdasági és társadalmi fejlesztésért olyan területeken, ahol létezik a szélsőséges szegénység, legyen szó hanyatló mezőgazdasági területekről vagy az iparfejlesztés következtében elpusztított városközpontokról. A korábbi akcióprogramok tapasztalatai azt bizonyítják, hogy sokat lehet tenni azzal, ha a közösségeket az önsegélyezés érdekében, illetve azért mozgósítják, hogy szövetkezeti alapon fejlesszék mind a szolgáltatásokat, mind a gazdasági tevékenységeket. Folyamatossá kell tenni azt a hangsúlyt, amit a jelen első program a részvétel /participáció/ kérdésére helyezett. Különös fontosságú a bevándorlók között végzett munka, elejét veendő an-

nak, hogy a második generáció éppoly hátrányos helyzetbe kerüljön, mint az első volt.

Prioritást kell adni olyan nemzetközi kutatásoknak, amelyek azzal foglalkoznak, hogyan adódik át a szegénység generációk között, és hogyan lehet ezt a ciklust megtörni. Nem kevésbé fontos az egészség és a szegénység közötti összefüggés vizsgálata. Lehet-e a közösség részvételére építve új szolgáltatási módokat találni ahhoz, hogy a tagállamok legalacsonyabb társadalmi-gazdasági csoportjainak egészségi helyzete javuljon?

ii/ Súlyosan hátrányos helyzetben levő csoportok

A bevándorlók speciális problémáit már fent említettük, minthogy sok /bár semmiképp sem minden/ bevándorló szélsőséges szegénységben él. A többi súlyosan hátrányos helyzetben levő kategória között vannak egyszülős családok, otthon vagy intézményben élő idősek, valamint hajléktalan családok és egyének. További intézkedések és új típusú szolgáltatások szükségesek ezen csoportok elszigeteltségének leküzdésére. Az első programból nyert helyi tapasztalatokat másutt is alkalmazni kell, a helyi adottságokhoz adaptálva.

iii/ Foglalkoztatás

A gazdasági válság különösen sújtja a majdnem rokkantakat, a tartósan munkanélkülieket, a korlátoltan írástudókat, vagy azokat, akiknél gyenge a helyi nyelv ismerete. Ahhoz, hogy ezek a csoportok újra beléphessenek a munkapiacra, új kísérleti akcióprogramokra van szükség.

iv/ A társadalmi programok szegényekre orientálása

Mindenekelőtt tanulmányozni kell a közkiadások elosztását, valamint azt, hogy a szegény és különösen a legszegényebb csoportok milyen mértékben profitálnak a társadalmi programokból. Többet kell foglalkozni azzal, hogy a jövedelemigazoláshoz kötött programoknál milyen és hogyan javítható az igénybevétel, illetve azzal, hogy a szegények hogyan használják az egészségügyi és szociális szolgáltatásokat. Többet kell kísérletezni az összehangolt társadalmi cselekvés műfajában a szolgáltatások elérhetőbbé tétele, illetve a bürokratikus akadályok csökkentése érdekében, hogy a szegények jobban képesek legyenek kihasz-

nálni a nyújtott lehetőségeket.

v/ Kizárás

A nem-szegények magatartása és a szegénységről való ismeretek hiánya a jelentések szerint a szegénység elleni harc legnagyobb rejtett akadályai közé tartozik. További kutatásokra van szükség, hogy mélyebben vizsgálják a magatartásokat, hogy a közönség tájékozottságát növeljék, illetve a nyilvánosság támogatását mozgósítsák.

Az első szegénység elleni program tapasztalata azt bizonyítja, hogy van lehetőség hatékony cselekvésre, de igen sok a további tennivaló. A gazdasági helyzet romlása súlyosbította bizonyos csoportok szegénységét és elszigeteltségét. Világos, hogy a Közösség szintjén további cselekvésre van szükség. A bizottság nagy figyelmet fog szentelni azoknak a reakcióknak, amelyek e jelentés nyomán a tagállamokban remélhetőleg hangot kapnak. Az e témában készített újabb javaslatok kidolgozásánál ezeket figyelembe fogja venni.

E. V é g e r e d m é n y

A tagállamoknak igen nagy felelősséggel kell segíteniük a harmadik világ szegényeit, akik Európában ismeretlen mértékű éhséggel és nyomorral küzdenek. Ámde ez nem igazolja azt, hogy a relative szegényeket saját országukban elhanyagolják. Az az érv sem ad felmentést, hogy a szegényekről való gondoskodás számos tekintetben lényegesen jobb, mint húsz, vagy pláne negyven évvel ezelőtt volt. Erkölcsileg az sem elfogadható, hogy a világgazdasági helyzetnek a távoli és megjósolhatatlan jövőben bekövetkezendő fordulata utánra halasztódják a szegénység elleni harc új, lendületesebb szakasza. A cselekvés halogatása a társadalom működésében egy egész generációt érintő kárt okozhat. A jelenlegi gazdasági válság társadalmi következménye már most aránytalan mértékben sújtja a szegényeket. A Közösségnek meg kell teremtenie azon feltételeket, amelyek a válság elhárításához szükséges gazdasági adaptálódást lehetségessé teszik. A gazdasági változásnak alapvető társadalmi egyetértés alapján kell megtörténnie.

Arra van szükség, hogy világossá váljék a politikai szándék, és hogy a közösségi támogatás mozgósíttassék a szegénység elleni harcra. A Közösség szintjén nagy prioritást kell adni a szegénység elleni intézkedéseknek a közösségi költségvetés és pénzügyek átstrukturálására vonatkozó vitákban. Nemzeti szinten az új kezdeményezéseknek nem kell szükségképpen nagyon költségesnek lenniük. Először is módot kell találni arra, hogy a legnagyobb szükségetet szenvedőkre összpontosuljon a további segítség. Másodsor, a szükséges források jó részét a már meglévő programok átirányítása biztosíthatja. Harmadsor, a stratégia legfőbb része új állások létrehozásából és meglévő állások megosztásából áll. Ily módon a nettó költségek jóval alacsonyabbak annál, amennyit a jelenleg szegénységben élők nyernek, a társadalombiztosítás megtakarításai, illetve a magasabb adók és a társadalombiztosítási hozzájárulások következtében.

A határozott cselekvés szükségessége nem durva cost-számításokra épül, legyen szó bruttó vagy nettó, rövid vagy hosszú távú, kézzelfogható vagy nem kézzelfogható költségekről és haszonról. A cselekvés alapja a méltányosság, a részvétel, a szolidaritás és az a nyilvánvaló szükségesség, hogy új reményt nyújtson a Közösség azon 30 millió ember számára, akiktől jelenleg megtagadtatik a társadalmi igazságosság.

RÉSZLETEK AZ OHEIX JELENTÉSBŐL^x

HARC A BIZONYTALANSÁG ÉS A SZEGÉNYSÉG ELLEN

1. Definíciós nehézségek, létező ideológiák

Nem lehet a franciaországi szegénységet anélkül definiálni, hogy a két legfontosabb ideológiai áramlat hatására ne hivatkoznánk, nevezetesen a liberálisra és a szocializtikusra. Paradox módon mindkettő ugyanarra az eredményre jut: alábecsülik a szegénységet, vagy tagadják sajátosságait.

Leegyszerűsítve azt mondhatjuk, hogy a liberális eszmeáramlat szerint a szegénység különböző szerencsétlen helyzetek halmozódása, aminek oka a pénzforrások elégtelensége. A piac logikája szerint ez a pénztelenség vagy az alégtelen képességeknek, vagy a munkaszeretet hiányának tulajdonítható. Az első esetben szakképzettsége fejlesztésével dolgozhat úgy a szegény, hogy kiszabaduljon a szegénység állapotából. Ha /betegsége vagy kora miatt/ képtelen erre, úgy a társadalmi védelem nagy mechanizmusai gondoskodnak majd róla, hála azoknak az egyre bővülő forrásoknak, amelyeket a gazdasági fejlődés biztosít. A második esetben a gazdasági elemzés arra szorítkozik, hogy a munka és szabadidő közötti szabad döntésre hivatkozik, amelyek közül a szóban forgó egyén a másodikat preferálja. A megoldás logikusan adódik: nem lehet szó arról, hogy a társadalom jutalmazza a tétlenséget, s fedezze azok szükségleteit, akik nem hajlandók dolgozni.

x Contre la précarité et la pauvreté: 60 propositions. /A bizonytalanság és szegénység ellen: 60 javaslat./ 1981. február.

A s z o c i a l i s t a g y ö k e r ű e s z m e -
 á r a m l a t a maga részéről szívesen elismeri, hogy a sze-
 génység kemény társadalmi tény. Ám tagadja a probléma sajátos
 mivoltát, mert csak a társadalmi egyenlőtlenségek végletes ki-
 fejeződését látja benne. Még ha az elemzés többé nem az abszo-
 lut vagy relatív elnyomódás fogalmaival dolgozik is, tovább-
 ra is a kizsákmányolás mechanizmusát tartja az egyenlőtlenségek,
 s így a szegénység generáló folyamatának. Minthogy a kapitalis-
 ta rendszer megfelelő funkcionálásához szükség van a szegények-
 re, helyzetük javulását csak radikális politikai változástól
 remélhetik. Ami a máig fennmaradó lumpenproletariátust illeti,
 amelyről Marx azt mondta, hogy a kapitalizmus legjobb támasza,
 a fenti nézetek egyike sem határolja el magát ettől a kiközösí-
 tő állásponttól. Ebben egyébként szerepet játszhat a vallások
 befolyása, amelyek a szegénységet erkölcsileg kétértelmű jelen-
 ségként kezelik.

A jelzett nézetek konkrétan tettenérhetőek és naponta e-
 lőfordulnak a választott tisztségviselők, illetve a közigazga-
 tás szokásos szövegeiben. Ilyen körülmények között érthető,
 hogy a szegénység definíciója rendkívül kényes ügy.

M á r e l a v u l t n e m z e t k ö z i d e f i n i c i ó k

A munkacsoport két általános, egyébként egy-
 mással rokon, nemzetközi szinten elfogadott definícióból indult
 ki.

- Az egyik az UNESCO definíciója,
- a másikat Franciaország Brüsszelben /Európai Gazdasá-
 gi Közösség/ fogadta el.

A két meghatározás a következő:

Az UNESCO szerint a szegénység állapotában vannak azok
 az egyének vagy családok, akiknek pénzjövedelmei vagy egyéb e-
 rőforrásai, nevezetesen iskolai és szakképzettséjük, életfelté-
 teleik és anyagi vagyonuk jóval azon társadalom átlagos szintje
 alatt vannak, amelyben élnek.

Az Európai Bizottság definíciója szerint: "Szegénynek
 tekinthetők azok az egyének és családok, akiknek a megélhetési

forrásai olyan csekélyek, hogy ki vannak zárva abból az életmódból, azokból a szokásokból és tevékenységekből, amelyek szokásosnak tekinthetők abban az államban, amelyben élnek." Megélhetési forráson a pénzjövedelmek, valamint az elérhető köz- és magánszolgáltatások, illetve az elérhető javak értendők.

Ami a második definíciót illeti, megállapíthatjuk, hogy elavultnak tűnik /1974-ből való/, mert ma már a szegénység nem korlátozódik azokra, akik nem a szokásos, uralkodó életmód szerint élnek.

A szegénység ezen új terjedése hozzájárul a használt kifejezések szaporodásához, bár a felfogások és definíciók sokasága ezt mindig elősegítette. Ami a jelen munkacsoportot illeti, nem használja a következő kifejezéseket: szubproletár, kiszorított, "negyedik világbeli", a társadalom peremén lévő, nyomorban élő, kifosztott, hátrányos helyzetű stb. Ezek helyett az alábbi, egymással azonos tartalmu kifejezéseket alkalmazza: szegények, legrosszabb helyzetű egyének vagy társadalmi csoportok, a leghátrányosabb helyzetűek, a legkiszorítottak. A l é t b i z o n y t a l a n s á g, amely ebben a jelentésben központi fontosságú, külön definíció tárgyát fogja képezni.

A szegénység két általános definíciójából kiindulva és számbavéve a megbízás fő célját, a munkacsoport természetesen jobban operacionalizált meghatározást keresett, amely a francia társadalmi juttatási rendszerek különböző klientéláira épült.

A z i n t é z m é n y e s m e g k ö z e l í t é s
n e h é z s é g e i é s e l ő n y e i

Ezen a szinten jelezniük kell azokat a különféle n e h é z s é g e k e t, amelyek a legrosszabb helyzetű népességcsoportokra vonatkozó ismeretek hiányaiból adódtak.

Valamennyi munkacsoport hasonló típusú, a megbízható statisztikák hiányából adódó nehézségekbe ütközött. Kétségtelen, hogy általában ismert a társadalmi jogok hasznélvezőinek száma, juttatási típusonként. Ám pl. nem ismeretesek azon népességcsoportok jellemzői, amelyekkel a Társadalmi Segélyhivatalok

foglalkoznak. Főként pedig egymással keresztezett változókból képzett statisztikáknál csak durva becslésekre és feltevésekre lehet támaszkodni. Így például egy tartósan munkanélküli, akinek semmi jövedelme nincsen, szerepelhet a munkaközvetítő ügynökség listáján; a rokkantnyugdíj megállapítására várók listáján; feliratkozhat saját településén a Társadalmi Segélyhivatal által ellátandók közé saját betegbiztosítási járuléka terhére, és esetleg a Családi Pótlék Pénztártól is kaphat segílyt. Ha tehát egyszerűen összeadnánk a legrosszabb helyzetű csoportok létszámát a különböző intézményeknél vezetett listák alapján, akkor a többszörös számbavételek miatt hamis kép keletkezne. Ez alaptalanul felnagyítaná a megszámlált népességet, ami pedig a javasolt intézkedések költségeinek túlbecslését hozná magával. Ennek ellenére nem lehetett csupán esettanulmányokra szorítkozni, mert ezek nem tették volna lehetővé általánosan szabályozó vagy törvényerejű intézkedésekre vonatkozó javaslatok kidolgozását.

Mindezekkel a nehézségekkel számot vetve, a munkacsoport nagyon óvatosan használta fel a különböző juttatásokban részesülők létszámát. Egyébként ez a kiindulás, bár nagy valószínűséggel elősegíti a ténylegesen legszegényebb csoportok körülhatárolását, annyiban is érdekes, amennyiben egy ritkán figyelembe vett tényre épít. Nevezetesen arról van szó, hogy míg más országok meghatároztak egy szegénységi küszöböt, Franciaország ugyane célra adminisztratív úton, lépésenként állapított meg különböző kategóriánkénti minimumszinteket. Vélelmezhető ugyanis, hogy az ilyen minimumokat /pl. a Nemzeti Szolidaritási Alapnál, a garantált családi jövedelemnél stb./ azért állapították meg, mert úgy ítélték meg, hogy az érintett személyek ezen jövedelemszint alatt nem élhetnek meg tisztesen.

A francia eljárás hátránya nemcsak az, hogy bonyolult rendszerbe torkollik, hanem főleg az, hogy jelentős különbségeket hoz létre a különböző minisztériumok között is, továbbá a valamilyen minimum által védettek és a többiek között /pl. gyermektelen özvegyek/.

Jó lenne, ha elsőrendű prioritást kapna az a feladat,

hogyan lehet a francia társadalmi védelem rendszerének e nagy hiányosságát pótolni.

E mellett annyi kétségtelennek tekintendő, hogy a szegénység, bárhogyan definiáljuk is, nemcsak a jövedelmis szint kérdése, bár jelenleg ez az egyetlen szempont, amelyet a társadalmi törvénykezés figyelembe vesz, hogy megadja a jövedelemteszthez /szegénységi bizonyítvány/ kötött jogosultságokat. Amint ezt a Nagy Szövetségek /Association/ bőven hangsúlyozták, az anyagi források rendszertelensége gyakran érinti igen károsan a szegény háztartásokat. Az államigazgatásnak, tágran értelmezve, igen nagy a felelőssége abban, hogy egyéni helyzeteket súlyosbító juttatások megszüntetésével vagy csupán egyszerű adminisztratív okokból történő felfüggesztésével.

Általánosabban megjegyzendő, hogy a legrosszabb helyzetű egyének definíciószerűen azok, akiknek alacsony jövedelemből adódó helyzetét az is súlyosbítja, hogy forrásaik bizonytalanok, időbeni eloszlásuk és összegük egyaránt rendszertelen. Ám napjainkban ezek a jellemzők nemcsak azon családok jövedelmére vonatkoznak, amelyek már régen ismerik a szegénységet, hanem egyre terjednek, részben a munkanélküliség, részben bizonyos új munkavállalási formák /helyettesítések, meghatározott és rövid időtartamú szerződések/ következtében. Ezek következtében sokaknál, akiknél az évi jövedelem szintje nem lenne kimondottan elégtelen, az életvitel a bevételek ingadozása miatt felborul, éppen mert még szerény anyagi tartalékkal sem rendelkeznek, hogy az ingadozásokat kiegyensúlyozzák.

A jövedelmek rendszertelensége többnyire a végzett munka jellegéből fakad: a statisztikák azt bizonyítják, hogy szaporodnak az olyan helyzetek, amikor valaki bizonyos időre szóló munkát talál /majd azt abba kell hagynia, vagy jószántából hagyja el/, azután egy ideig munka nélkül van, ismét valamilyen bizonytalan munkát talál stb. Amikor olyan személyekről van szó, akik nem rendelkeznek megtakarított pénzzel, a jövedelmek ilyen ingadozásának súlyos következményei lehetnek. A társadalmi átutalások /transzferek/ elvben bizonyos mértékig kompenzálhatnák e végzetes ingadozásokat. Ez gyakran meg is történik.

Sok olyan eset van azonban - és éppen ezeknek kellett a munkacsoportnak foglalkoznia -, amikor, épp ellenkezőleg, a transzferok felerősítik az elsődleges jövedelmek rendszertelenségét. A rendszertelenség adott esetben a juttatás késedelmes folyósítását jelentheti, minthogy a társadalmi jogosultságok biztosításainak rendszerei főként az állandó és teljes munkaidőben dolgozók helyzetét veszik alapul. A jövedelmek bizonytalanságát az azt jelenti, hogy sokan csak ritkán rendelkeznek olyan jövedelemmel, amely meghaladná néhány napra szóló szokásos kiadásait. Ilyen helyzet kialakulhat az említett foglalkoztatási bizonytalanságok miatt éppúgy, mint a juttatások bizonytalansága miatt. Ez utóbbi eset akkor gyakori, ha a juttatások az összjövedelmen belül magas arányt /kétharmadot/ tesznek ki. Ilyenkor merülnek fel olyan kérdések: vajon jól töltötték-e ki és idejében küldték-e be az adminisztratív űrlapokat? Minden feltételnek eleget tettek-e? Egyik vagy másik szociális gondozó nem gördít-e akadályokat a juttatás folyósítása elé valamilyen kedvezőtlen megjegyzéssel?

A nem szegény önálló egzisztenciák esetében általában nincsenek súlyos következményei a jövedelmek rendszertelenségének vagy bizonytalanságának, hála a vagyontárgyaknak, amelyek egy részét szükség esetén pénzzé lehet tenni, és főleg annak, hogy /normális kamatlábbal/ hitelre lehet szert tenni a kincstári ingadozások kivédéséhez.

Am azon családoknál, amelyek ilyen anyagi háttérrel nem rendelkeznek, előfordulhat, hogy hirtelen teljesen anyagi források nélkül maradnak, ha a társadalmi szolgáltatások folyósítása a legkisebb késedelmet is szenved. Ki vannak tehát szolgáltatva olyan eseményeknek, hogy ideiglenesen leállítják a családi pótlék folyósítását, vagy hogy valami baleset miatt meg kell szakítaniuk a munkát, hogy váratlanul elbocsátás következik be stb. Ilyenkor sorsuk uzsorásoktól vagy a Társadalmi Segélyhivatal jóindulatától függ. Ha ez hiányzik, jön a foglалás, a kilakoltatás, a gyermekek gondozásba vétele... Nagy ellentét van e között a hányatott életvitel között, amely gyakran felrobantja a családokat, és a szerény, de "szabályos" életmódot folytató munkások háztartásai között, akiknek évente ugyanennyi

a jövedelmük, de állandó alkalmazásban állnak.

A jövő jövedelmi forrásaira vonatkozó világos kilátások hiányában lehetetlen előre kialakítani egy közelítő családi költségvetést, amely elkerülhetővé tenné a késedelmek okozta büntetéseket /pl. a gáz és villany kikapcsolását/, amelyek a számlák és váltók nem-fizetését követik. Ami még rosszabb, amikor azután végre több felszólítás után megérkezik a családi pótlék a nélkülözések és növekvő nyugtalanság napjait követően, akkor olyan költségekbe verik magukat, amelyek csak a kompenzáció szükségességével igazolhatók.

Ilyen körülmények között ahelyett hogy félretehethetnének egy kis pénzt az előrelátható nagy kiadások fedezésére már csak arra képesek, hogy napról-napra éljenek. Ha ez az élet éveken át tart, mélységesen megváltoztatja a magatartásokat. Ha állandósult, a beosztó életvitel lehetetlensége v é g z e t e s - s é válik. Az előrelátás még elméletben is e l k é p z e l - h e t e t l e n n é válik, ha újra meg újra kudarcba fullad minden olyan kísérlet, hogy a következő napnál távolabbra számoljanak. A szülők pénzhez való viszonya rányomja bélyegét a gyermekekre, akik szintén képtelenek a saját költségvetésük szervezésére. Terveik csak álmok maradnak, mert a mégis megkapott pénzt képtelenek lesznek úgy felhasználni, ahogy szeretnék.

Ez a tétje a jövedelmek rendszertelenségének és bizonytalanságának, ami a bizonytalan helyzetek alapvető jellegzetessége, és a mélységes és nemzedékről nemzedékre átadott szegénység fontos tényezője. Tekintve a bizonytalan elsődleges jövedelmű népesség növekedését, lényeges, hogy a társadalmi juttatásokat nyújtó társadalmi szervek megfelelően adaptált intézkedésekkel a lehető legnagyobb mértékben rendszeressé tegyék a legszegényebbek részére átutalt támogatásokat. Ellenkező esetben egyre növekedni fog a kiegyensúlyozatlan költségvetések száma, eltompulnak az értelmes ügyintézés reflexei, mindez tartós akadályává válik a társadalmi újrabeilleszkedésnek, és a segélyek miatt igen sokba kerül a közösségnek.

S o k d i m e n z i ó s k ö z e l í t é s e k

Noha a továbbiakban különös figyelmet kell fordítani a jövedelmi szint javítására és rendszerességére, ez nem szoríthatja háttérbe azt a ténytet, hogy a szegénység s o k d i m e n z i ó j ú, amit bőségesen bebizonyítottak a közgazdászok és szociológusok művei. Különböző megfogalmazásban: "A szegény nem olyan gazdag, akinek nincs pénze, hanem egy más ember." /Jean Labbens./ A hátrányok halmozódása az, amit a Vöröskereszt "az ember szegénységei"-nek nevez.

Mindezért az intézményi megközelítést /amely a csoportjellemzőknek és a pénzforrások szintjének kritériumait kombinálja/ egy olyan módszerrel kell kiegészíteni, amely éppen azt a ténytet veszi számításba, hogy a szegények az előnytelen helyzeteket halmozzák. Ezt az elemzést számos szegénységi helyzet alapján tanulmányozni kellene, valamennyinél egyesítve a különböző aspektusokat. Minthogy kellően nagy mintán ezt a vizsgálatot még nem végezték el, a különböző részterületekre /jövedelem, lakás, egészség/ vonatkozó statisztikai információk egymás mellé állítására kell szorítkoznunk. Itt két buktatóra kell figyelemmel lenni.

- Minthogy a szegénység definíció szerint azt jelenti, hogy az egyén egyidejűleg több statisztikai eloszlás alsó szélére kerül, szemléleti hiba lenne a széleken lévők számát összeadni. E tekintetben a sokdimenziós megközelítés ugyanabba az akadályba ütközik, mint az intézményes megközelítés.

- Más oldalról tekintve a területenkénti elemzés, eltüntetvén a szegénység és egyenlőtlenség közötti különbséget, az intézményi elemzésnél kevésbé biztosítja, hogy valóban a szegényekről legyen szó. Mi több, nincsen szükségképpen összhang azok között a szintek között, amelyeket /önkéntesen/ szegénységi küszöbnek tekintünk az egyes területeken.

Ha a sokdimenziójú megközelítés statisztikai módszere, amely elméleti síkon nem új, nincsen eléggé kifejlődve Franciaországban, ez nyilván azért van így, mert mindeztideig az állam globális cselekvése lényegében az egyes kategóriákra irányult. Még ha a területi rendszerű szociálpolitikai szolgálat /Service

Social/ igyekszik is a szegény családok életének különböző területeire irányuló beavatkozásait összehangolni, a jogi szabályozás ritkán veszi figyelembe a szegénység sokdimenziós jellegét. Ennek következtében a szegények ma egyszerre több szakigazgatási ág között vannak szétszórva. Az öregek az Egészségügyi és Társadalombiztosítási Minisztériumhoz, illetve ennek intézményeihez /öregségi biztosítás, Társadalmi Szolidaritási Alap, Kiegészítő Nyugdíjpénztár stb./, a gyermekek a Művelődési Minisztériumhoz, a munkanélküliek a Munkanélküli Biztosításhoz, a külföldiek a Munkaügyi Minisztériumhoz, a rossz lakásban lakók a Környezetügyi Minisztériumhoz stb. tartoznak.

A többféle megoldás nem zárja ki a hézagosságot. Különösen rosszul ellátottak a nők, akik családfők /kivéve az egyedülálló szülőnek nyújtott, legfeljebb egy évre korlátozott pótléket/. Ugyanez a helyzet a tartósan munkanélküliekkel, azon rokkantakkal, akiknél a rokkantság tényét nem ismerik el, a betegszabadságon lévő időszakos dolgozókkal, a nagyon alacsony jövedelmű egy- vagy kétgyermekes családokkal. Kivéve a "Lakás és társadalmi élet" bizottság jelentős példáját, a szakági koordinálás teljesen figyelmen kívül hagyta e problémát. Így még a VIII. terv munkálatai után is ez az egyetlen, a témával a maga teljességében foglalkozó, szakágazatok közötti együttműködést jelentő kísérlet.

A szegénység e különböző leírásai nem feledtethetik el sem azt, hogy a háború óta tekintélyes életszint-növekedés ment végbe Franciaországban, sem azt, hogy fontos erőfeszítések történtek az egyenlőtlenségek leküzdésére és a franciák társadalmi védelmének jobb biztosítására.

Mégis, e tények tömege nem fedheti el azokat a nehézségeket, amelyek a legrosszabb helyzetű csoportok érdekében kialakítandó politikák irányának meghatározásánál minden esetben felmerülnek.

2. A cselekvés két értelműsége

A szegénység egyike azoknak a határproblémáknak, amelyek

a társadalom egészében megbúvó ellentmondásokat egybegyűjtik. A szegénység elleni harc lehetséges politikai irányainak vizsgálata olyan vállalkozás, mint a két oldalán szakadékkal övezett hegygerincen való séta.

- J ó t é k o n y s á g é s s z o l i d a r i t á s

Egyesek szerint - és a francia társadalombiztosítási rendszer általános irányultságával összhangban - az lenne kívánatos, ha a legszegényebbeknek adott támogatás továbbra is a társadalmi szolidaritás elveit, azaz a mindenki számára azonos juttatás elvét követné /amilyen pl. a családi pótlék/. A támogatások legszegényebb családokra koncentrálása megfelelő megoldásnak tűnhet az állami költségvetés szemében, különösen választást igénylő válsághelyzetekben. Mások azonban úgy vélik, hogy a sajátos intézkedésekre épülő megoldásoknak megvan az a veszélyük, hogy az állami beavatkozás egyik társadalmi csoport másik iránti jótékonykodásának jellegét ölti fel. Ezen túlmenően legemlékeztetnünk kell arra, hogy a VIII. terv számára készült "Társadalmi cselekvés" jelentés komolyan óv attól a tendenciától, hogy a támogatásokat a szegényekre összpontosítsák az össznépeesség és különösen a szerény jövedelmű családok kárára, hangsúlyozván a szegregálás, valamint a függőségre szoruló /dependens/ mentalitás kialakulásának veszélyeit.

- S z e g r e g á l á s é s n o r m a l i z á l á s

A szegregálás nem szükségképpen káros. Gyakran - s ez nem teljesen negatív - ez az ár, amelyet egyes hátrányos helyzetű kategóriák fokozott támogatásáért fizetni kell /pl. idősek, fogyatékos gyermekek/. Minden különleges erőfeszítés elkülönítő jellegű. Mégis, egyes esetekben maguk az érdekeltek igényelhetik a szétválasztást /pl. az észak-afrikaiak lakáselhelyezése, az idősek bizonyos szabadidős foglalkozásai/. Sőt az integráció az alanyt gyökereitől meg is foszthatja /pl. szét szórja a "nehéz" családokat a lakóterületen, szétszórja a nehezen kezelhető gyermekeket olyan osztályokba, ahol nem biztosítanak számukra különleges támogatást/.

Hasonlóak a nehézségek a fogyatékosok esetében, ahol a

különbségek elfogadása, ami bizonyos tekintetben elválasztó jellegű, gyakran mégis a fejlődés útja számukra. Az elkülönítés elleni harcnak nem kell a minden áron való "normalizálás" eszközevé válnia. Roppant kényes dolog úgy megőrizni egy egyén vagy közösség sajátos vonásait, hogy a többiek, a nem-kizártak ugyanakkor ne utasítsák el. Egyébiránt ez a kérdés nem annyira a ki-mondottan közigazgatási tevékenység tárgya, mint inkább az általános erkölcsök és tolerancia kérdése.

- S z o c i á l i s m u n k a é s t á r s a d a l m i e l l e n ő r z é s

Ez a dilemma mélységesen érinti mind a népességet, mind pedig a szociális munkásokat. A szociális munka /pl. körzetesítés révén történő/ szervezésének vagy koordinálásának javítása a nagyobb hatékonyság érdekében, valójában erősítheti a népesség feletti kontrollt. Ennek elkerüléséhez biztosítandó a szociális munkások bizonyos függetlensége /pl. a szakmai titoktartás útján/ és az ügyiratok hozzáférhetősége. Roppant nehéz azonban összeegyeztetni a szabadságjogok védelmét a hatékony gondozással és a gyors jelzőrendszerrel, annál is inkább, mert ennek az ellentmondásnak az észlelése szubjektív és ingatag alapokon áll.

A f e n t i e l l e n t m o n d á s o k m e g - e l ő z é s e

Természetesen jobb megelőzni, mint gyógyítani. De mit jelent a megelőzés a szociális munkában? Az általánosított megelőzés egyúttal általánosított ellenőrzést jelentene, s mi több, pénzügyileg elviselhetetlennek tünne. Ezzel szemben az utólagos beavatkozásokat, amelyekre akkor kerül sor, amikor a helyzet már elromlott, amikor fellepett a bűnözés vagy elnyomorodás, mindenki úgy éli meg, mint a Danaidák hordójának megtöltését. A tehetetlenség érzése az, ami nagyrészt megmagyarázza a szociális hivatásoknál fellépő rossz közérzetet.

Mindezen elvi problémák újra meg újra felmerülnek, amikor a mozgósítható eszközökről kerül szó. Itt is az összeegyeztethetetlen elemeket kell összehangolni. Csupán néhány dilemma:

- Kérdés, hogy a szabályozás szintjén kell-e kompromisszumot keresni-találni egyfelől az általánosan szabályozó, egy adott csoport esetén egységes, viszonylag tartósan rögzített, s éppen ezért igazságosnak, de merevnek tartott intézkedések, s másfelől a helyi bizottságok egyedi döntései között, amelyek alkalmasabbak arra, hogy az egyéni helyzeteket méltányolják, de ugyanakkor könnyen gyanúsíthatók részrehajlással?

- Jogos lenne a szabályokat leegyszerűsíteni annak érdekében, hogy ezek a legszegényebbek számára is érthetőek legyenek. De nem kevésbé igaz az is, hogy bizonyos /minimális/ feltételek és igazolások követelése segíti a visszaélések elleni harcot, amely visszaélések gyors elharapódzása hamarosan úgyszólván kikényszerítené a visszatérést a nagyobb szigorhoz. Kétségtelen, hogy a küszöb- és plafonfogalmaknak sok torz hatásuk van, de érdekük, hogy mindenki számára érthetőek.

- A pénzügyi segítség síkján nehéz elképzelni a jövedelmi minimum olyan általános rendszerét, amelynek ne lenne a munkától elfordító hatása, s amely a közösség számára anyagilag elviselhető lenne.

- A pénzügyi és természetbeni támogatások közötti választás libikóka jellegű. A természetbeni támogatások pl. lehetővé teszik a felhasználás ellenőrzését, de bizonyos tekintetben megalázónak tűnnek.

- Mindaddig, főleg pénzügyi okokból, a nagy intézmények voltak népszerűek, pl. a gyermekek, rokkantak vagy idősek társadalmi gondozásánál. Ma nyilvánvalónak tűnik, hogy túlságosan nagyszámú egyén koncentrációja ugyanabban az intézetben hátráltatja a hatékony szociális foglalkoztatást, amit pl. kisebb otthonok lehetővé tennének.

- A szegénység elleni harcot átszövő számtalan ellentmondás közül megemlíthető még a jótékonykodás szembeállítását a hivatásossággal. A hivatásos szociális munka megölheti a jótékonykodást; ez utóbbi viszont gátolja a folyamatos, kitartó tevékenységet, ami minden szociális munka célja kell hogy legyen.

Röviden, a szegénység zavaró, a szegénység letagadandó,

a szegénységet eltúlozzák. Rossz lelkiismeretet okoz, alibit nyújt, és az elnyomás eszköze is. Ezek a szegénység definiálásának a fő nehézségei, valamint a szegénység ellen vívott harc politikájának legfőbb kétértelműségei. A továbbiakban bemutatjuk, hogy a munkacsoport milyen szemlélettel dolgozott e területen.

3. A munkacsoport választotta perspektívák

Az a hatvan javaslat, ami ezen jelentés lényegét alkotja, két, aránylag új elemzés összekapcsolásából ered. Egyfelől a munkacsoport korszerűsítette a szegénység különböző formáiról való klasszikus gondolatokat, másfelől kialakított egy blokkokból építkező elképzelést a szociális védelem rendszeréről.

A franciaországi szegénység jelenlegi formái

A szegénység általános definícióiról hamar kitűnt, hogy ezeket a jelenlegi helyzet figyelembevételével pontosítani kell. Így az állandó szegénység és az időleges szegénység közötti klasszikus megkülönböztetés mellett szét kellett választani a szegénység tradícionális és új formáit, mely utóbbiak az újabban szaporodó, sokak által jelzett bizonytalansági helyzetekből adódnak.

Nyilvánvaló, a bizonytalanság jelölhet olyan helyzetet, amelyben a szegénység csak potencialitás, de jellemezheti a tényleges szegénység bizonyos aspektusait is /munka, jövedelmek stb./. Az egyértelműség érdekében leszögezzük, hogy a jelentésben csak az első értelmezést használjuk. Ebben az értelemben állítjuk, hogy egyszerre kell küzdeni a /tartós, alkalmi és új/ szegénység ellen, és a bizonytalanság ellen, amely magában rejti az új szegénység csiráját. Az ezt gyógyító tevékenység valamilyen módon megelőzéssel is párosul. Ezt egyébként az elszegényedés folyamatát megelőzően kellene olyan intézkedé-

sekkel kiegészíteni, amelyek elkerülhetővé teszik a bizonytalanságot.

Számos újabb tanulmány megerősíti ezt a szegénység kétféleségére vonatkozó új szemléletet. Összefoglalható néhány olyan jelzés, amelyek rámutatnak, hogy a hagyományos szegénységben élő csoportok mellett kialakul az új szegénység, amely bizonytalanságban élő, kritikus helyzetek között hanyódó személyeket érint.

- A h a g y o m á n y o s s z e g é n y s é g h e z olyan társadalmi csoportok tartoznak, amelyekre, olykor több generáción át újratermelődően, a társadalmi kirekesztettség helyzete jellemző. E fogalom valójában nagyon különböző helyzeteket takar. Volt rabok, elmegyógyintézetből kikerült betegek akadhatnak közöttük. Ide sorolhatók a csavargók /clochard/, akik között jelenleg növekszik a fiatalok száma, avagy olyan intézmények "klientélája", amilyenek az Emmaus, az Üdvhadsereg, a katolikus segély /a maga városaival/. Egy másik intézmény, a "Minden bajban segítség" mozgalom, új kifejezést kovácsolt azokra, akiknek körében működik: ez a "negyedik világ". A kifejezés óriási visszhangot keltett. Hivatalos szövegek, számos sajtóorgánus és tömegkommunikációs eszköz használja, és ma már nemzetközi szinten is terjed. A kifejezés, amely eredetileg a párizsi peremvárosok ideiglenes lakóit jelölte, ma olyan csoportokra vonatkozik, amelyek helyzete a preindusztriális XIX. század megszilárdult örökségét őrzi. Többféle immobilitás jellemzi: földrajzi /sokan laknak születési helyük közelében; ha városiak, a lehető legnagyobb mértékben a "negyedhez" kötődnek;/ családi /a nyomorban élők gyermekei összeházasodnak, vagy egyszerűen együtt élnek;/ foglalkozási /továbbadják egymásnak az olyan "kismesterségeket" vagy megélhetési lehetőségeket, amelyek alig, vagy nem kapcsolódnak a modern gazdasági termeléshez/. E jogon kívüli helyzet hatására a szegénység sajátos életmóddá válik, gyakran teljesen embertelen lakásviszonyok közepette. E családokat jól ismeri a szociális igazgatás, amely olykor mélyen beavatkozik ügyeikbe /gyermekek elhelyezése, gyámság alá helyezés .../ és a helyi közösség is, amely hatékony támogatásukat gyakran lehetetlennek ítéli. Már az is komoly fi-

gyelmet kíván, hogyan érhetnék el társadalmi jogaik érvényesítését. Közülük egyesek /nevezetesen az idősebbek/ helyzete folyamatosan javult, hála a társadalmi transfereknek és bizonyos szolgáltatások bővítésének. Más családok helyzete viszont súlyosbodott a gazdasági nehézségek következtében. /A jövedelemforrások nem követték megélhetési költségeik emelkedését, egyre nehezebb rendszeres munkát találni, visszaszorulnak a "kismesterségek"./

Bármilyen nehéz legyen is, e csoportoknál a szociális tevékenységnek, a szegénység elleni harcnak célul kell kitűznie helyzetük javítását, és a lehetőség határain belül a társadalomba való újra beilleszkedésüket. Ami a direkt cselekvést illeti, e téren gyakran nélkülözhetetlen azon magánszervezetekre támaszkodni, amelyek már bebizonyították szakmai tudásukat és eredményességüket.

- Jelenleg számot kell vetni egy új fajta szegénységgel, melynek jellemzői számos gondot okoznak. Olyan háztartásokról van szó, amelyek bizonytalan helyzetben vannak, azaz a vásárlóerejük legkisebb csökkenése is sebezhetővé teszi őket. Ilyen a helyzete pl. azoknak a bérből élőknek, akik rendszeresen dolgoznak, de kicsi a fizetésük. A növekedés lelassulása előtt azt hitték, hogy eljuthatnak egy magasabb életszintre. Erről azonban kiderült, hogy elérhetetlenné vált számukra.

Ha pl. a családfőt baleset éri, ha bekövetkezik a betegség első napjaiban a keresetkiesés, vagy épp a munkanélküliség, helyzetük egész hirtelen kritikussá válhat. Ilyenkor megkezdődik az eladósodás folyamata, nevezetesen a lakbérhátralék, vagy legalább bizonyos kiadások csökkentése /a gyermekek üdültetése elmarad/. Ebben az összefüggésben jobban érthető mind a munkanélküliség növekedése miatti aggodalom, mind pedig a növekvő női munkaerő-kínálat, minthogy a második fizetés gyakran a biztosítás szerepét játssza.

Itt nem a társadalmilag szegényeknek ítélt családokról van szó, hanem a társadalomba normálisan beilleszkedő háztartásokról, amelyek foko-

zatosan sodródni bele egy kizárási folyamatba. Közülük egyesek a lavina elindulása előtt elég magas életszinttel is rendelkezettek. Növekszik például az olyan családok száma, amelyek lemondtak arról, hogy megszerezzék az esetleg már régóta elindított saját lakást, mert nem tudják a részleteket törleszteni. Ilyenkor visszatérnek az elhagyni kívánt bérlakás-típushoz, s ugyanakkor egyéb olyan javakról is kénytelenek lemondani, amelyek már életszükségletüké váltak. Ezek a helyzetek természetesen súlyosbodnak, tartóssá válnak az elsődleges jövedelem csökkenése vagy kiesése miatt. Ilyenkor megfigyelhető, hogy a segélyezés olyan formáit veszik igénybe, amelyek mindeddig a "hagyományos" szegények apanázsai voltak, nevezetesen a szociális szervezetek sürgősségi segélyeit. Itt többek között az egyedülálló nők helyzetét kell felemlíteni, akik, még ha nem származnak is szükségképpen hátrányos helyzetű családokból, amikor ellátandó gyermekkel maradnak magukra, eléggé kilátástalan helyzetbe kerülnek.

A szegénységnek ez az új típusa - sok illetékes, nevezetesen a helyi közösségek szerint - az a legnagyobb probléma, amellyel a szegénység elleni harcnak szembe kell néznie. A beavatkozás látszólag kevésbé nehéz, mint a hagyományos szegénység esetében, minthogy a kizárási folyamata, amely ellen harcolni kell, egészen újkeletű, az elején tart, vagy még épp csak valószínű. Sokkal elevenebbnek tűnik az érdekeltek azon igyekezete is, hogy "ebből kikerüljenek". Ám sem a szociális igazgatás, sem a jótékony szervek nincsenek felkészülve az új feladatokra, s gyakran nem tudják sem megtalálni, sem segíteni az érintett személyeket. A rendelkezésre álló eszközök a hagyományos szegényekre vannak szabva. Itt tehát találékonysággal párosuló erőfeszítésekre volna szükség. Megjegyzendő, hogy a tartós szegénység, mint kollektív jelenség, talán csak néhány városban volt észlelhető, az új formákkal azonban nem ez a helyzet. Reims-ben 1976-ban egy átlagos város szegényeiről lehetett beszélni, ma viszont Saint-Quentinben inkább egy szegény város átlagos családjairól van szó. Nyilvánvaló, hogy más politika szükséges, ha a helyi gazdasági élet hanyatlása miatt felbomlik a társadalmi élet szövete, mint amelyet a tartós vagy ideigle-

nes szegénységgel szemben alkalmaztak.

A szegénység fent jelzett kategóriái nagyon általánosak és nem értelmezhetők mereven. Mégis rámutatnak a szegénység két arculatára, melyek mindegyike megkerülhetetlen problémát jelent. Ha a szociális munka csak a "negyedik világgal" vagy az ilyen jellegű népességgel foglalkozik, ez azt jelentené, hogy a közhatalom nem vállalja az új felelősségeket, amelyek a rossz konjunktúra és annak előrelátható következményei miatt ráhárulnak.

Ha viszont csak az "új szegénységgel" foglalkozna, akkor az új gond mellett sorsára hagyná azokat, akiket a társadalom korábban is túlságosan elhanyagolt.

A szegénységnek ez az új dimenziója mélyrehatóan átalakítja a szegénység elleni küzdelem helyét az ország társadalom- és gazdaságpolitikájában. Amennyiben csak azon társadalmi kategóriák támogatásáról lenne szó, amelyek már hosszú idő óta ki voltak zárva a társadalmunkban uralkodó életmódokból, úgy lehetne tekinteni, mint olyan problémát, amely, bármily súlyos is, kizárólag a szociálpolitika ügye, még ha ezt a fogalmat legtágabb értelmében használjuk is, beleértve az oktatást, egészségügyet, lakást, foglalkoztatást stb. Minthogy azonban manapság a szegénység elleni harcnak az is célja kell hogy legyen, hogy megszüntesse a kizárás folyamatát, s hogy támogassa a bizonytalanságban élő háztartásokat, látható, hogy a beavatkozás közvetlenül kapcsolódik a munkaügyi és foglalkoztatási politika nagytétjéhez.

A gazdasági struktúraváltások, mint ismeretes, súlyos társadalmi problémákat idéznek elő. Olyan globális politikára van szükség, amely e két vetületet együtt kezeli. E különböző területeken az illetékességek gyakran túlságosan szétválnak. Ezt a hiányosságot a szegénység ellen folytatott harc szélesebb felfogása vagy, pozitívabban kifejezve, a nehézségekkel küzdő területek társadalmi fejlesztése korrigálhatja.

Ennek a jelentésnek az tehát a célja, hogy a szegénység elleni harcot kiemelje a "szociális cselekvés" keretei közül, s egy szélesebb politika részeként kezelje. A kormány részére olyan eszközöket kíván kidolgozni, amelyek nem csak a legszegé-

nyebbek helyzetét javítják, hanem kapcsolódnak azon szükséges társadalmi átalakításokhoz, amelyek következményei, legalábbis ideiglenesen, túl súlyosak lennének a népesség egyes kategóriái számára. A fentiek ellenére, a szegénység modern formáira vonatkozó megfontolások túlságosan újak ahhoz, hogy megfelelő statisztikák álljanak rendelkezésre az új választóvonalak jellemzéséhez. Következésképpen, az előbbi elemzés ugyan rávilágíthat arra, hogy milyen irányú cselekvés mellett foglal állást a munkacsoport, egyébként azonban kénytelen azon operacionális meghatározásokat használni, amelyek érdemeit és korlátait már korábban bemutatta. Ezért az e jelentés középpontjában álló szegény népesség megfelelő körülhatárolásához először az *i n t é z m é n y e s m e g k ö z e l l i t é s t* fogjuk alkalmazni. Idetartoznak egyrészt a jövedelem-teszthez kötött juttatásokban részesülő csoportok, másrészt azok, akiket a jogaik kimerítése fenyeget, vagy már szociális segílyen vannak.

Ezen eljárás, tényleges definíciós korlátok miatt, nem veszi figyelembe, hogy vannak olyan sajátos kategóriák, amelyek szegénysége nemcsak anyagi jellegű /pl. az idős személyek elszigeteltsége vagy a bevándorolt munkások magánya/. A munkacsoport, bár tudatában van mindezen szellemi, erkölcsi és érzelmi szegénységeknek, úgy ítélte meg, hogy ezzel nem kell foglalkoznia, s nem is képes erre.

A szociálpolitikai "klientélára" vonatkozó jelzések kiegészíthetők a *s o k d i m e n z i ó s m e g h a t á r o z á s r a* épülő megfigyelésekkel, amely definíció, ahogy ezt már aláhúztuk, elméletileg érvényesebb, de nehéz mérési problémákat vet fel.

A FORS^x jelentése érdekes információkat szolgáltat a leghátrányosabb helyzetben levő népességről. A rendelkezésre álló statisztikákat összegyűjtve és kiegészítve leírja azokat a csoportokat, amelyek a társadalmi élet különböző területein az eloszlások alsó szélén vannak. Az átfedések miatt a létszámok -

x Fondation de Recherche Sociale /Társadalomkutató Alapítvány/ jelentése a kormány felkérésére az EEC Bizottsága részére készült.

mint említettük - nem összeadhatók, s nem tekinthetők szegényeknek, akik csak egy kritérium szerint hátrányos helyzetűek. E fenntartások után a leghátrányosabb helyzetű csoportok a következők:

- A j ö v e d e l m e k t e k i n t e t é b e n: az alacsony jövedelmek összeírásának nehézségei ellenére történtek ilyen kísérletek, nevezetesen az INSEE 1975. évi jövedelmi felvétele alapján. Így leírható volt az a népesség, amelynek egy fogyasztási egységre jutó jövedelme az országos átlag 40 %-a volt. Idetartozott a háztartások 8,5 %-a, azaz 4 800 000 személy. E népességen belül az országos arányokhoz képest túlreprezentáltak azon háztartások, amelyeknél a családfő 45 és 65 év közötti, az egyedülállók, az öt- és többtagú háztartások és a segéd munkások. Ezzel szemben a nyugdíjasok 40 %-kal alulreprezentáltak, ami a náluk alkalmazott minimumjövedelem-politikának köszönhető.

- A f o g l a l k o z t a t á s t e k i n t e t é b e n: hangsúlyoznunk kell a hosszú ideje állást keresők számának növekedését. Vélhetőleg egy részük, családjukkal együtt, komoly gazdasági nehézségekkel küzd. A munkaközvetítőnél több mint egy éve feliratkozott állás keresők között egy kategória dominál: a 45 éven felüli, főleg férfi dolgozóké, akiknek egészségi problémáik vannak. Másik gondot okozó probléma a fiatalok nehéz elhelyezkedése. Ennek jele nem annyira a tartós munkanélküliség, mint inkább az, hogy a fiatalok között magas az aránya a bizonytalan foglalkoztatási formáknak.

- A z o k t a t á s t e k i n t e t é b e n: az a hipotézis, hogy az alacsonyabb intellektusú gyermekek többségükben a hátrányos helyzetben élő társadalmi csoportokból származnak, bizonyosnak tekinthető, még ha a szigorúan vett bizonyítékok nem is elégségesek. Az I.Q. társadalmi kategóriák szerinti eloszlásának egyenlőtlenségeit nagy felvételek s a kiegészítő osztályok tanulóival végzett kisebb megfigyelések egyaránt igazolták. A szegény családokból származó fiatalok egy része tehát olyan iskolai helyzetbe kerül, hogy a kilépéskor semmi hasznosítható papír nincs a kezében. Általánosabban, 1977-ben a fiatalok

34,4 %-a úgy lépett ki az iskolából, hogy semmiféle oklevelet nem kapott. A következmények az elhelyezkedéskor voltak megfigyelhetők. Azt is hangsúlyoznunk kell, hogy bár a franciák alfabetizmusáról pontos információ nincs, úgy tűnik, hogy a népességnek nem elhanyagolható hányada igen gyengén ír, olvas, és ebből komoly hátránya származik.

- A l a k á s t e k i n t e t é b e n: 1977 végén 500 000 főre volt becsülhető az egészségtelen lakásokban élő személyek száma. A bádógvárosokban és egyéb alkalmi szállásokon azonban már csak néhány ezer személy élt. 1978-ban 300 000 háztartás, több mint egymillió személy lakáshelyzete esetében halmozódott a komforthiány és a túlszűfolttság. Az egészségtelen lakásban lakók és az utóbbi csoport között valószínűleg kevés az átfedés. Ugyanakkor az utóbbi kategóriában túlreprezentáltak az alacsony jövedelmű családok /fogyasztási egységenként évi 11 000 franknál kevesebb jövedelem/, a népes családok /négy vagy több gyermek/ és a bevándorlók /24, 18,5, ill. 26,4 %-os arányok, a 11,4, 3,4, ill. 6,3 %-os országos arányokkal szemben/.

- E g é s z s é g t e k i n t e t é b e n: a várható élettartam társadalmi-gazdasági csoportonként továbbra is igen egyenlőtlen, sőt a különbségek 1955 és 1971 között enyhén emelkedtek. Úgy tűnik, hogy a gyermekhalandóság esetében a különbségek inkább csökkentek. Ami a morbiditást illeti, erről még mindig túl kevés az ismeret érdemleges következtetések levonásához. Annyi bizonyos, hogy a hátrányos helyzetben levő csoportok az átlagtól eltérő módon veszik igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat /relatív sok kórházi ápolás, relatíve kevés szakorvos-igénybevétel/.

Így tehát még jelenleg is nagyon differenciált az alapvető társadalmi javak elosztása, ha az utóbbi időben majdnem minden téren jelentősen csökkentek is a különbségek. A szegénység elleni harc politikájának okvetlenül ismernie kell a társadalmi egyenlőtlenségek hangsúlyozott formáit, hogy tudja, hol fejtsen ki erőfeszítéseket. Ám az ilyen leírások statikusak maradnak, ezért dinamikusabb és világosabban magyarázó szemlélettel kell ezeket kiegészíteni. Itt figyelembe kell venni mind az egyéni, mind a kollektív folyamatokat, amelyek magyarázatot ad-

hatnak arra, hogy miért nő vagy csökken a bizonytalanságban vagy szegénységben élő személyek száma. A dinamikus szemlélet azonban azért is szükséges, hogy történelmi távlatból legyen értékelhető, milyen szintre jutott Franciaország a szociális védelem rendszerének sok évi tökéletesítése és kiterjesztése után. Valószínűleg nem véletlen, hogy számos megkérdozett a szegénységről való beszélgetés során csak a csavargóra gondolt, mint a marginalitás alaptípusára. Ez feltehetően azért van így, mert a szegénység paradox jelenségnek tűnt 1980-ban Franciaországban, azaz egy olyan országban, ahol komplex, néha ugyan túl bonyolult és költséges, de állandóan fejlődő szociális védelmi rendszer működik. E rendszer felelősei számára, legyenek állami tisztviselők vagy operatív irányítók, a szegénység emlegetése azt jelenti, hogy kétségbe vonják húsz éves kitartó és elvitathatatlan erőfeszítéseiket. Valójában nem szabad elfelejteni, hogy az INSEE szociális védelemre vonatkozó számításai szerint az egy lakosra jutó társadalmi kiadások az utolsó húsz év folyamán változatlan áron több mint háromszorosra emelkedtek; hogy ez a kiadás 1960-ban a bruttó nemzeti termék 15,9 %-át jelentette, 1979-ben pedig 26,5 %-át; hogy a jövedelmek 45 %-át az állam elvonta és újraelosztotta; végül pedig, hogy 8 év óta a nemzet szociális erőfeszítései rendszeresen túllépi az állami költségvetést. Vagy, amennyiben kézzelfoghatóbb összehasonlításokat keresünk, nem szabad elfelejtenünk, hogy 1958 és 1978 között az olyan háztartások száma, ahol sem mosógép, sem hűtőszekrény, sem tv nem volt, 70 %-ról 3 %-ra csökkent. 1978-ban Franciaország szinte minden lakója ugyanott tartott ebből a szempontból, mint a kiváltságosok 1958-ban. A fennmaradó 3 % azonban, és ez sem elfelejtendő, egész biztosan olyanokból áll, akikről ez a jelentés szól. Nyilván azok a legszegényebbek, akik számára még a szokásos fogyasztási javak sem elérhetők. Ők viszont állandóan irritálják azokat, akik a szociális ellátás nagy rendszereit irányítják.

A s z e g é n y s é g s z á m b a v é t e l e

Azt gondolhatnánk, hogy a két /intézményes és sokdimenziójú/ operacionális közelítés kombinációja alapján számszerű

becslés készíthető a franciaországi szegénység mértékéről. Még ha ez csalódást okoz is, a munkacsoport úgy vélte, hogy nem képes még közelítően sem megbecsülni a szegények teljes létszámát. Nem adminisztratív óvatosságról van szó, hanem egyszerű intellektuális becsületességről, amely számot vet azzal, hogy sem elméletileg, sem statisztikailag nincs ismeretünk a leghátrányosabb helyzetű népességről. Egyébként nehéz lenne egyetértést elérni a szegénység jogi definíciója tekintetében, amely csak önkényes lehetne. Amíg viszont a számbavétel nem a jogosultságokhoz szükséges szegénységi küszöb alapján történik, addig nem kell attól félni, hogy az így kialakuló kategóriát /szegény - nem-szegény/ felerősíti a megbélyegzés, ahogyan ez a hivatalos szegénységi küszöböt meghatározó országokban történik.

A munkacsoport úgy ítélte meg, ki kell használni azt a tényt, hogy a figyelem nem a szegények létszámának meghatározására összpontosul /noha e kérdés a nemzetközi összehasonlítás szempontjából valóban fontos/. Így nagyobb hangsúlyt tudott helyezni a szegénység okainak világos elemzésére. Ahelyett tehát, hogy a szegénységet segélyekkel gyógyítható betegségnek tüntetnénk fel, nagyobb figyelmet kell szentelni a szegénység éppen most kifejlődő új formáinak. Ennek megfelelő intézkedéseket is kell tenni, először annak érdekében, hogy a szegénység ne terjedjen tovább, azután azért, hogy visszaszoruljon és eltűnjön.

Más szavakkal, a csoport nem tartja elkerülhetetlennek a szegénység létezését. Úgy véli, hogy a korhoz és Franciaországhoz méltatlan lenne, ha a szegénység kezelésének útjára lépne: a szegénységet nem kezelni kell, hanem harcolni ellene.

A csoport ilyen módon a cselekvés filozófiáját választotta. Demagógia és szánakozás nélkül számot vetett az ország reális gazdasági és társadalmi lehetőségeivel, ismerve a magatartásváltozásokkal szembeni ellenállás okozta nehézségeket, és tudatában annak, hogy a történelem felgyorsulása, s kivált a technológiai változások sebessége megnehezíti, hogy a szegények, akár kulturális okokból, akár jövedelem vagy szakképzettség hiányán azok, a változásokhoz tudjanak igazodni. A szegénység je-

lenlegi formáinak ezen elemzésén alapszik a munkacsoport elképzelése arról, hogy melyek a bizonytalanság és szegénység elleni beavatkozás kívánatos módjai.

A társadalmi blokkok megfelelő munkaködéshöz biztosítandó elsőbbség

Kérdés, hogy egyáltalán milyen eszközök állnak rendelkezésre a szegénység jellemzőinek és az ebből adódó problémáknak a sokfélesége mellett.

A politikai döntéshozók joggal ütköznek meg azon, hogy a szociális védelem rendszere továbbra is kizárja vagy sorsukra bízza a legszegényebbeket, holott a társadalmi transzferek értékben és volumenben egyaránt folyamatosan emelkedtek, számos új jogszabályt hoztak különböző népességcsoportok helyzetének védelmezésére vagy javítására. Ilyen volt pl. 1975-ben a rokkantak érdekében hozott törvény, 1979-ben a munkanélküliség reformja, vagy 1980-ban az özvegyi biztosítás és a garantált családi jövedelem.

Amikor pontosabban akarták célba venni a sajátos csoportokat, akkor - bár e politika hozott vitathatatlanul jó eredményeket is - a növekvő specializálódásnak visszahatásai is voltak az ügyintézésben, nevezetesen a növekvő számú ellenőrzés, és néha a kizárások. J.L. Outin a családi pótlékra vonatkozó vizsgálatában világosan rámutat a következő ellentmondásra: az egyik oldalon létezik az intézményes logika. Ez magában foglalja mind a juttatást intéző szervek közigazgatási működési módját, mind pedig a juttatás nyújtásának feltételeit megalapozó normákat. A másik oldalon találjuk a legszegényebb családok logikáját, amely nem alkalmazkodik az intézményes logikához. Ezért a munkacsoportnak az a véleménye, hogy a szociális védelmi rendszer kiszélesítését meg kell hogy előzze a megfelelő működés biztosítása, azaz az újraelosztás azon eszközeinek gyors és rendszeres biztosítása, amelyektől a legszegényebb családok anyagi forrásai függenek.

Am ez az irányváltás nem fog nehézségek nélkül menni. Va-

lójában fokozatos eltávolodás ment végbe az 1945-ös elvektől és az 1945. évi általánosító törvénytől, amely a társadalombiztosítás rendszerén belül a szervezeti egységet és az univerzalizmust kívánta biztosítani. Főként 1967 óta a szociálpolitikai ágazatokat az jellemzi, hogy kialakították saját vertikális szervezetüket. Ezzel szinte szociális védelmi tömböket alkotnak, s minden egyes tömb egy nagy szektort működtet, amely azonban az állampolgár társadalmi státusai közül csak egyre vonatkozik. Ily módon h é t n a g y t ö m b alakult ki: család, betegség, üzemi baleset, rokkantság, öregség, munkanélküli biztosítás, fogyatékoság, társadalmi segélyezés. Valamennyi blokknak megvan a saját logikája, saját szabályrendszere. De tömbszerűsége mégis csak látszat, mert mindegyiken beüli a jogi szabályozás olyan labirintust jelent, amelyben a legjobban tájékozott alany is csaknem elvész, s amelynek bonyolultsága a legszegényebbek számára teljesen áttekinthetetlennek tűnik.

Mi több, a blokkok közötti elkerülhetetlen átjárók keskenyek és gyakran előreláthatatlanok, s adminisztratív csapdák is nehezítik a mozgást. Másfelől, azok a blokkok, amelyekhez sokan egyszerre tartoznak, túlságosan el vannak egymástól különítve. Ezt igazolja pl. az a tény, hogy egy családi pótlék kiutalásáról intézkedő iratcsomónak más az azonosítási száma, mint az ugyanazon alanyra vonatkozó betegségi vagy anyasági iratnak. A tömbök között és a tömbökön belül számos út keresztezi egymást. Nyilvánvaló, hogy az anyagilag lelegelesettebbek, a szellemileg legrosszabbul tájékozódók, a megtakarított pénz híján lévők lesznek az örök vesztesei e hatalmas "ne nevedd korán" játéknak. Újra meg újra a kezdőponton találják magukat, hogy újabb iratot nyújtsanak be, vagy egy sokadik igazolást találjanak. Szegénységük miatt gyorsított ügyintézésre lenne szükség, hogy azonnal felvehessenek valamilyen juttatást, de ehelyett gyakran egy leálló kockába szorulnak, hogy ott várják ki a szociális gondozó esetleges jövetelét. A játékasztalhoz meghíva nem ismerik a játék szabályait. Ezek egyébként annyira homályosak, hogy számukra értelmetlenek. Sajnos biztonsággal állítható, hogy a túlzott bürokrácia termeli a szegénységet./.../

Gyakran az "Isten vagy Ördög" módján működő számítógép

szolgáltat alibit a késedelemre vagy téves eljárásokra, holott a nagy biztosítótársaságoknál már működő modern "telematika" átvétele lehetővé tenné a jogosultság azonnali elismerését és a gyors folyósítást.

Még súlyosabbak a tömbök közötti "negatív konfliktusok" következményei, amikor egymáshoz utasítgatják a kérelmezőt. Így pl. a munkaközvetítő elhelyezhetetlennek tekinthet egy munkanélkülit, miután a munkaügyi orvos több ízben alkalmatlannak találta egy bizonyos típusú munkára, anélkül hogy a társadalombiztosítás orvosa is munkaképtelennek és így rokkantnyugdíjra jogosultnak deklarálta volna.

Végül, az aggályos ügyintézés, ami a szervezetek felelőseinél "becsületbeli kérdés", a pánikszzerű félelem attól, hogy jogtalan kifizetéseket folyósítanak, az állandó szorongás a sokféle ellenőrzéstől csökkenteti a közigazgatás döntéshozóinak felelősségérzetét. Biztos, hogy a legszegényebb népesség jelenti a nagy kockázatot a közigazgatás számára. Ők zavarják meg a pénzügyi és könyvelési előírások sima menetét, amely eljárások gyakran a normalitás valamilyen vitatható értelmezésére épülnek. [...]

Mindezek alapján az állítható, hogy a gazdasági nehézségek idején először is azt kell megvizsgálni, hogy milyen eszközök biztosíthatják az egyes szociális védelmi tömbök jobb működését, és szüntethetik meg azon merevségeket, melyeket korábban a gazdasági növekedés és a rendkívül rugalmas munkapiac eltakartak. Így tehát az adott rendszer javítására van szükség. Rövid távon nem lehet szó arról, hogy gyökeresen felforgassuk annak a rendszernek a szabályait, amelynek az itt is tanulmányozott új problémákkal kell szembenéznie, s mindezt csupán azért, hogy fedezni lehessen a legszegényebbek valóságos, de számszerűen kis volumenű szükségleteit.

A megoldást először a transzfer-mechanizmusok jobb szabályozásában kell keresni. Ebben jelentős szerepet játszhatnak a társadalmi szervek kezdeményezései, pl. oly módon, hogy maximálisan kihasználják a Szociális Alap beavatkozási lehetőségeit, esetleg az Alap felhasználásának bizonyos módosításával. Csak

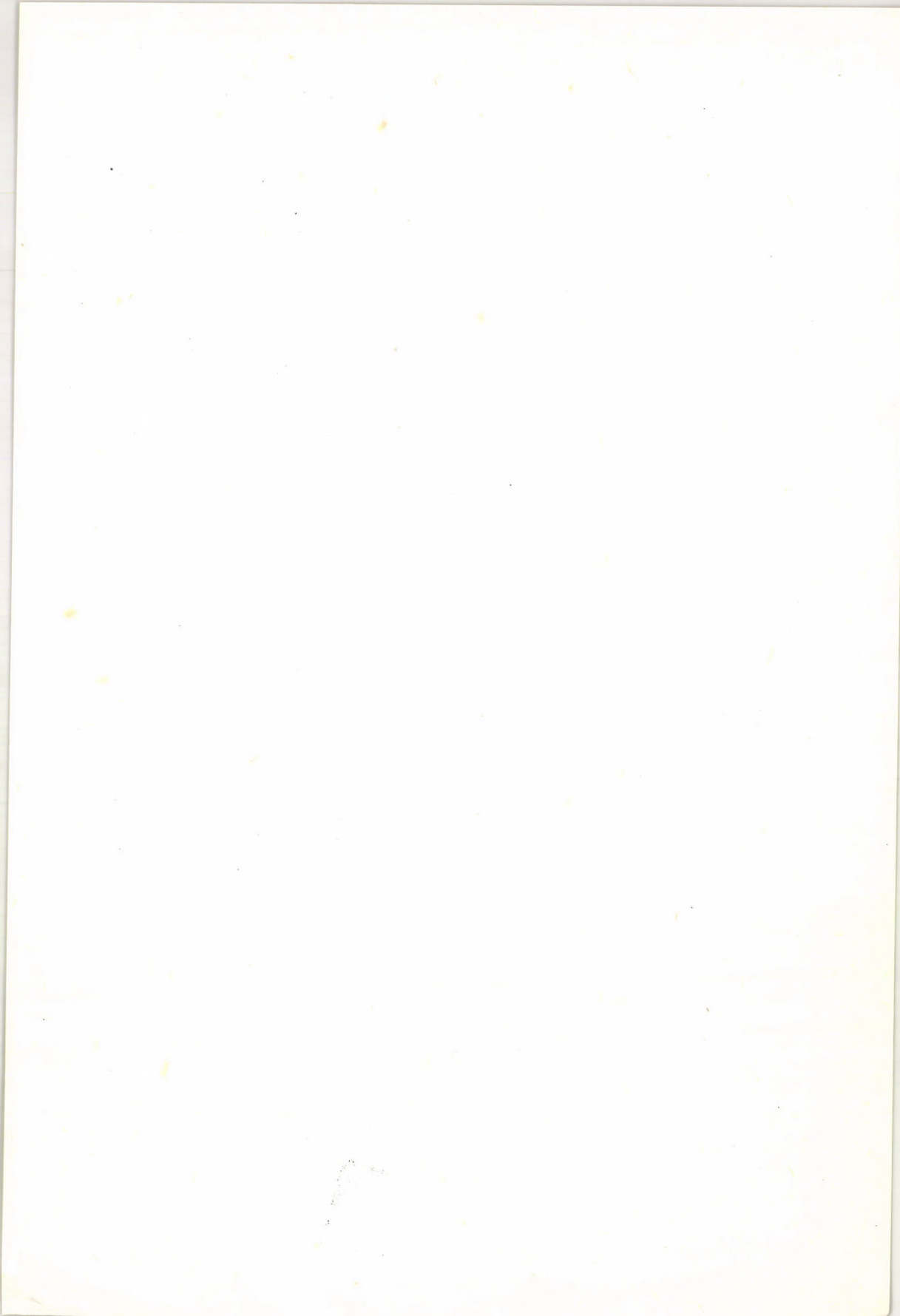
ezután kerülhet sor akár újabb juttatási formák bevezetésére, akár a meglévők jogosultsági idejének meghosszabbítására, nevezetesen a tartós munkanélküliek esetében. Úgy tűnik ugyanis, hogy feltétlenül szükség van a szociális védelmi tömbök közötti biztonsági hálóra azon személyek számára, akik a jogosultságnélküliség, vagy a vitatott jogosultság helyzetébe kerülnek. E biztonsági hálónak, ami a szociális támogatás minimumát jelentené, lényegében helyettesítő szerepe lenne, és rendkívül aktív folyamatos szociális gondozással kellene párosulnia.

Végeredményben tehát a jelenlegi szociálpolitikai szervezet, a közigazgatási gyakorlat és magatartások bizonyos kisebb változtatásai után már nem is olyan fegyvertelen a bizonytalanságot megelőzni kívánó harc.

Ezzel szemben a szegénység "bugyrai" és a tartós súlyos szegénység elleni harc más természetű eszközöket vehet igénybe. Itt ugyanis szociológiai struktúrákkal kell szembefordulni, ami valószínűleg sajátos közigazgatási és pénzügyi eszközrendszer kiéplését teszi szükségessé.



MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADEMIA
KÖNYVTÁRA



5495

