

A jóléti állam fogalma és funkciói

Jegyzet

A. Bevezetés

MEGHATÁROZÁS

A jóléti állam:

a polgárok elemi jólétének biztosítására irányuló állami felelősségvállalás.

I. A jóléti állam célja:

- szegénység felszámolása, általános jólét
- általános, teljes foglalkoztatás
- univerzális ellátás

II. Típusai

I. Liberális jóléti államok (pl. USA, Nagy-Britannia):

Támogatja a piacot, nem ad állami ellátást, hanem azt a piacon kell megvenni, és pénzzel támogatja ezt a piaci ellátást,

- jövedelem igazoláshoz kötött segélyezés,
- a jóléti ellátások nem gátolhatják a munkavállalási hajlamot,
- rászorultságra épülő segélyezés,
- szerény színvonalú univerzális ellátások,
- szerény TB-rendszer,
- szigorú szabályozás,

2. Konzervatív, „kereszténydemokrata” jóléti államok (pl. Németország):

- A hagyományokra épül, erős egyházi hatásokkal,
- nem túl nagy a piac szerepe,
- A hagyományos hierarchiák megőrzője. A "család-eszmény", a kisközösségek önereje fontos, ennek kimerülésekor lehetséges az állami közbelépés.

3. Skandináv típusú (szociáldemokrata) jóléti államok (pl. Svédország):

- univerzalizmus jellemzi,
- A szociális jogokat a középosztályokra is kiterjesztették, a piac szabályozása a középosztályoknak is kedvez
- A jóléti rendszer és a foglalkoztatás összekapcsolódásával igyekeznek megteremteni a szolidaritást,
- célja a teljes foglalkoztatás,
- a legmagasabb szinten akar egyenlőséget teremteni,
- Az állam az összes állampolgár szociális jogainak az érvényesülését kívánja megteremteni,
- kiszorítja a piacot,
- magas az elvonása, kötelező adók formájában

+ Az ausztrál radikális modell

- Az univerzális ellátásokat nem a szegényekre korlátozták, hanem csak egy szűk, valóban gazdag réteget nem fogadnak be (őnekik privát ellátás). Jelentős az állam felelősségvállalása és az állami újraelosztás.

III. Jóléti állam részletes céljai és megvalósításuk módja:

1. Hatékonyság

- a GDP minél magasabb %-át kell felhasználni a jóléti államban

- a finanszírozás úgy történjen, hogy kiküszöbölje a foglalkoztatásra, munkaerő-kínálatra gyakorolt káros hatásokat.

2. Az életszínvonal megfelelő fenntartása

- a szegénység elleni védelem, és a szegénység enyhítése
- a létminimum alá senki ne kerüljön
- életszínvonal „védelme”

3. Az egyenlőtlenség csökkentése

- Méltányosság
- jövedelem kiegyenlítés

4. További célok

- emberi méltóság
- társadalmi szolidaritás

IV. A jóléti kiadások formái:

1. hagyományos jóléti kiadások:

- oktatás,
- egészségügy,
- TB ellátások,
- nyugdíj,
- táppénz,
- családi támogatások,
- foglalkoztatáspolitikai,
- önkormányzati szociális ellátások.

2. un. közvetlen támogatások:

- fogyasztási ártámogatás,
- lakásügyek támogatása.

V. Az EU szerepe

1. 1408/71. (EGK) rendelet szerint érvényes ellátási típusok:

rokkantsági ellátások, betegség, anyaság, öregségi ellátás, özvegyi és árvaellátás, munkahelyi baleseti ellátások, halálzási segély, munkanélküli ellátások, családi ellátások

2. Gazdasági és Szociális Bizottság

- tanácsadó szerv, amelynek feladata a szociális szempontok megjelenítése

3. EU milleneumi nyilatkozata

- egész életen át történő tanulás feltételeinek megteremtése,
- dinamikus gazdaság elősegítése,
- munkanélküliség csökkentése,
- környezetvédelem fokozása,
- bűnözés elleni védekezés hatékonyabbá tétele,
- külső biztonság megszilárdítása.

Mindezeket részben rendeletekkel, részben irányelvekkel próbálja érvényesíteni.

B. A „magyar modell”

I. A magyar szociális rendszer elemei

1. Védelmet, támogatást kíván nyújtani az alábbi esetekben:

- betegség

- anyaság,
- rokkantság,
- munkahelyi baleset és foglalkozási megbetegedés,
- öregség,
- családfenntartó halála,
- munkanélküliség,
- gyermekekről történő gondoskodás.

2. Rendszerek:

- Hozzájárulás vagy járulékfizetés alapján járó juttatások.
- Speciális, nem járulékfizetésre épülő ellátások (kiegészítő vagy pótlólagos támogatást ad).
- segélyszerű juttatások, intézményi ellátás.

3. Jogszabály alapelvei:

- egyenlő bánásmód nemzeti hovatartozástól függetlenül (diszkrimináció tilalma),
- állandó lakóhelytől független kifizetés,
- juttatások átfedésének tilalma (ugyanolyan juttatást csak egy helyről kaphat),
- összesítés elve (pl. az összes munkaviszonyt összesíteni kell).

II. Társadalombiztosítás

1. A TB finanszírozás 3 alapvető típusa:

a) A felosztó-kirovó rendszerben finanszírozott:

- a kiadások alapján határozzák meg a bevételeket, tehát a folyó kiadásait folyó bevételeiből fedezi,
 - nincs benne tőke, nem rendelkezik pénztőkével,
 - kiadásokhoz igazítja bevételeit, vagy bevételeihez a kiadásait,
 - az aktív generációk befizetéséből fedezi az inaktívok kifizetéseit,
 - rendkívül érzékeny a demográfiai ingadozásokra (aktívok/inaktívok aránya),
 - ha nincs demográfiai ingadozás, akkor lehetőséget ad az aktívok és inaktívok jövedelmeinek együttmozgására,
 - ha a bevételek elmaradnak, akkor az állami költségvetés kiegészíti,
 - a szegényeknek stabilabb, mint a várományfedezeti rendszer.
- Magyarországon 1950-től működik így.

b) A várományfedezeti rendszerben finanszírozott:

- az egyénre épít, az aktív korban felhalmozott összegre építi stabil gazdaságokban a korábbi befizetésekből vagy egyéb módon felhalmozott tőke hozadékából fedezi a kiadásait,
- időbeni újraelosztást valósít meg,
- érzékeny az inflációra, a gazdasági és politikai ingadozásokra,
- az inaktívok jövedelme nincs összefüggésben az aktívok jövedelmeivel,
- a tőke hozadékatól függ, hogyan alakulnak a kifizetések,
- nagy tőke lekötését igényli, címkézett tőkeként van jelen, nehezen mobilizálható, befektetési lehetősége meglehetősen korlátozott (nagy rizikót nem vállal).

A tőkeképzés forrásai:

- egyszeri vagyonátruházás
- járulék emelése révén, az emelésből befolyt összeget tőkeképzésre használni,
- hitel révén (rizikós lépés!).

c) A tőkefedezeti rendszerben finanszírozott:

- az előző két megoldás kombinációja,
- alapvetően a felosztó-kirovó elven működik, de a bevételek egy részéből tartalékot képez,
- a tartalék lehetőséget ad a demográfiai és gazdasági ingadozások kivédésére.

2. Magyarországi helyzet:

Magyarországon 1 aktívra 2 inaktív jut.

- Inaktívok:

- munkanélküliek,
- még munkaképtelenek,
- már munkaképtelenek,
- ideiglenesen munkaképtelenek, betegek,
- állandó munkaképtelenek, fogyatékosok, és
- aktívak (munkaképes keresők).

Aktív-inaktív jövedelmek együttes mozgatása az indexálás, mikor az aktívak nettó bér növekménye alapján kell megállapítani az inaktívok ellátását.

III. Az egészségügyi ellátórendszer intézményei

1. Egészségügyi ellátás:

Alapellátás azon szolgáltatások összessége, amihez a lakóhelyükön hozzájuthatnak az állampolgárok.

A szakellátás ambuláns járóbeteg és kórházi fekvőbeteg ellátásból áll.

Elvek:

- Ki fizet és milyen módon fizet az eü. ellátásért?
- A lakosság mely rétegei, s milyen eséllyel jutnak hozzá?

Típusok:

- Állami eü-i szolg.
- szolidaritás típusú TB
- egyéni öngondoskodás

Szolidaritás típusú TB:

- állami támogatás,
- munkáltatói támogatás

Két síkban jelenik meg:

- gazdagoktól átcsoportosít a szegények felé,
- generációk között csoportosít át.

2. Az állam szerepe:

- minőségileg magas ellátás biztosítása
- mindezt kedvező költséggel
- úgy, hogy minden társadalmi réteg hozzájusson
- azaz az elviselhetetlen pénzügyi terhek átvállalása

3. Az egészségügyi rendszer 4 formája

- 1. magán finanszírozás és magánbiztosítás (USA)
- 2. közigazgatás és magánbiztosítás (Kanada)
- 3. közfinanszírozás és vegyes szolgáltatások (Németország)
- 4. közfinanszírozás és közszolgáltatás (Anglia)

4. Alapelvek:

- politikai (senki ne maradjon ki),
- etikai,
- orvosi,
- közgazdasági (a megkívánt eredményt a legkisebb ráfordítással érik el).