

ALFIO CERAMI

## Változó Közép-Európa: a jólét és a szociális segélyezés kialakuló modelljei\*

A tanulmány a jólét és a szociális segélyezés új modelljének kialakulását elemzi Kelet-Közép-Európában. Először röviden összefoglalja a Bulgáriában, a Cseh Köztársaságban, Észtországban, Lengyelországban, Lettországban, Litvániában, Magyarországon, Szlovákiában és Szlovéniában tapasztalható, aktuális szociálpolitikai fejleményeket, majd elemzi a legsürgetőbb reformkihívásokat és adaptációs stratégiákat. A tanulmány központi állítása az, hogy a kelet-közép-európai országok a jóléti kapitalizmus olyan új modellje irányába fejlődnek, amely kombinálja a régi és új szociálpolitikai jellemzőket. A tanulmány elsősorban a szociális segélyezés rendszereit vizsgálja, mivel ezek jelentik az utolsó eszközt az állampolgárok mélyszegénységbe süllyedésének megakadályozásához. A szerző szerint a szociális segélyezés rendszerei a gazdasági átalakulás negatív következményeinek tompításával nemcsak döntő szerepet játszottak a demokratikus átalakulásban, de egyúttal a demokratikus építkezés olyan fontos forrásaiként is szolgálnak, amelyek legitimálják az újonnan kialakuló piaci rendet. Ezért sürgősen újra kell gondolni a működésük mögötti szociálpolitikai logikát.

\*A European Social Network (ESN) "Building Capacity, Improving Quality. Social Services in the New Member States" címmel Ljubljanában 2008. május 19–20-án tartott konferenciáján elhangzott előadás. A tanulmány egyes részeit korábban bemutattam az ESPANet konferenciáján (3rd ESPANet annual conference "Making Social Policy in the Postindustrial Age", September 22–24, 2005, University of Fribourg, Switzerland) és egy Törökországban tartott konferencián ("Transformation of Social Policy in Europe: Patterns, Issues and Challenges for the EU-25 and Candidate Countries", Department of Political Science and Public Administration METU, Ankara, Turkey, April 13–15, 2006).

A szerző köszönetet mond a konferenciák résztvevőinek a segítő megjegyzésekért és bírálatokért. Az átdolgozott változatba esetlegesen bekerült hibákért természetesen a szerzőt terheli a felelősség.

## **Bevezetés**

2004. május 1-jén és 2007. január 1-jén Európa kiterjesztette keleti határait, és növelte állampolgárai számát (emellett valószínűleg hamarosan további országok is csatlakoznak). E változás azonban egyúttal új kihívásokat jelentett a tagországok jóléti rendszerei és az Európai Unió intézményei számára. Az európai integráció, az országos szociálpolitikák harmonizálása és konvergenciája mára a konferenciák és nemzetközi tanácskozások elsődleges témájává vált, de továbbra is részben ismeretlenek azok az adaptációs mechanizmusok, amelyek segítségével az egyes országok jóléti rendszerei alkalmazkodhatnak a belső és külső nyomásokhoz. A tanulmány Kelet-Közép-Európa országaival foglalkozik, főleg a Bulgáriában, a Cseh Köztársaságban, Észtországban, Lengyelországban, Lettországon, Litvániában, Magyarországon, Szlovákiában és Szlovéniában végbemenő szociálpolitikai változásokat vizsgálja. Különös figyelmet fordít a szociális segélyezés rendszereire, mivel ezek jelentik az utolsó közpolitikai eszközt a mélyszegénység megakadályozásában. Mint a későbbiekben bemutatjuk, a szociális segélyezés rendszerei a gazdasági átalakulás negatív következményeinek tompításával nemcsak döntő szerepet játszottak a demokratikus átalakulásban, de egyúttal a demokratikus építkezés olyan fontos forrásaiként is szolgálnak, amelyek legitimálják az újonnan kialakuló piaci rendet.

A tanulmány felépítése a következő: az első rész röviden összegzi a szocializmus idején működő szociális védelmi rendszer jellemzőit, valamint a legutóbbi fejleményeket a nyugdíjak, az egészségügyi ellátások, a munkanélküli támogatások és a családpolitikák terén. A második rész a szociális segélyezési rendszereket és a kelet-közép-európai politikások előtti reformkihívásokat vizsgálja. A harmadik és egyúttal utolsó rész az egyes országok jóléti rendszereinek alkalmazkodási stratégiáit elemzi. Itt röviden foglalkozunk a régi struktúrák *rekalibrálási* folyamatával és a szociális biztonság e rendszereinek *átszerveződő átalakulásával*. A következtetések a szociális segélyezési ellátásokat meghatározó logika alapvető reformjának szükségességére hívják fel a figyelmet.

## **Szociálpolitika 1989 előtt**

A szocializmus idején a szociálpolitika a központi irányítású gazdaság integráns része volt. A rendszer a társadalmi élet összes területét szabályozni akarta, és óriási mértékben központosította az erőforrások termelését és elosztását. A központi tervezés hatókörébe tartoztak az ipari és munkaügyi kapcsolatok, az árak és bérek megállapítása, az áruk és szolgáltatások termelése és elosztása, a különböző szociálpolitikai ellátások (például a lakások és a szociális juttatások) elosztása, és nem utolsósorban a munkabeosztás és a szocialista ideológiában gyökerező sport- és egyéb tevékenységek szervezése révén az egyének időbeosztásának szabályozása.

A foglalkozási státustól függő nyugdíjakat járulékokból finanszírozták, de mivel hivatalosan mindenki foglalkoztatott volt és elenyészők

voltak a bérkülönbségek, a juttatások lényegében közel univerzálisak és egyösszegűek voltak. Ez egyértelműen összecsengett a jövedelem és életvitel egységesítésének szocialista ideológiájával. A nyugdíjak a tíz utolsó munkában töltött éven belüli öt legjobb év alapján számított nyugdíjalap 50 és 100 százaléka között húzódtak. A nyugdíjkorhatár (átlagban 25 év munka után a férfiaknál 60, a nőknél 55 év) és a juttatások is alacsonyok voltak (Connor 1997). Voltak azonban kivételek is. Például az állami szektor stratégiai fontosságú területein dolgozó csoportoknak (például bányászoknak, rendőröknek) gyakran biztosítottak külön juttatásokat. Bár ez nem hivatalosan történt, de a szocialista nómenklatúra tagjai is jobb szolgáltatásokat kaptak (King and Szelényi 2004).

A szocialista egészségügy alapja a Szemasko-modell volt. Ez az egészségügyi tervezés erősen centralizált rendszerét képviselte, s lényege, hogy a szolgáltatások igénybevételére és szabályozására vonatkozó döntéseket központi szinten hozták meg, anélkül, hogy ismerték volna a tényleges helyi szükségleteket. Minden állampolgár számára az alkotmányban garantálták az egészségügyi ellátást, de ez nyugat-európai mércével mérve alacsony színvonalú volt. A rossz minőségű szolgáltatás következtében magas volt a megbetegedési és halálozási arány (Deacon 2000), és ez a népességen belüli erősödő elégedetlenséget keltett. A szolgáltatások csak formálisan voltak ingyenesek. Hamarosan rendszeressé vált az orvosoknak adott hálapénz, ami hozzájárult a szocialista egészségügyi rendszer jellegének és univerzális ellátást megcélzó törekvéseinek változásához. A „kiegészítő fizetés” ezen atipikus formája kétféle szempontból magyarázható. Az egészségügyben dolgozók szempontjából az általuk kapott alacsony bérek növelésének szükségessége indokolja a hálapénzt. Ezzel szemben a páciensek nézőpontjából az a törekvés magyarázza a hálapénz létét, hogy ne csak a rendszer által biztosított lakóhely szerinti alapon (mint például Magyarországon), hanem az egyéni bizalomra építve is megválaszthassák az orvosukat, ami jobb, egyénre szabott és így nem szabvány jellegű kezelést biztosított számukra.

Nyílt munkanélküliség gyakorlatilag nem létezett. A rendszer hivatalosan a teljes foglalkoztatás alapján működött, de létezett a rejtett munkanélküliség néhány formája. Mivel a központi tervezésű gazdaság szabályozta a munkaerőpiac működését, gyakran előfordult, hogy két dolgozót is alkalmaztak arra a munkára, amit Nyugat-Európában egy munkás végzett el. Mindemellett egyéb, komoly problémák is következtek a központi tervezésből, vagy általánosabban tekintve az életnek a szocialista ideológiából levezetett, szélsőséges szabványosításából. A túlzott béregyenlősítés a munkateljesítmény nemkívánatos csökkenéséhez vezetett (vö. Cerami 2006a). A dolgozókat – az államhoz való hűség elismeréseként adományozott kitüntetésekén kívül – semmi sem ösztönözte arra, hogy a minimális követelményeken túl is erőfeszítéseket tegyenek. A legtöbb jóléti juttatás azokhoz a vállalatokhoz kötődött, ahol az alkalmazottak dolgoztak, és a béreket is maguk a vállalatok fizették (Ferge 1979), ami erősítette a párthivatalnokok iránti lojalitást, miközben a jóléti juttatások nem feltétlenül ösztönöztek jobb munkateljesítményre.

Ha a szocializmus első éveiben (közvetlenül a második világháború befejeződése után) reakciós erőként és a modern társadalom összes be-

tegségének okozójaként tekintettek is a családra, a szocialista vezetők hamar felismerték, hogy a család fontos szerepet játszhat a nemrég bevezetett politikai rendszer stabilizálásában (Ferge 1978; Sokolowska 1978). Ebből következően a politikai vezetők beleegyeztek egy kiterjedt családi juttatási rendszer bevezetésébe, ami nem feltétlenül szabadította fel a nőket a gyermeknevelés terhei alól, de megalapozott egy három oldalú státust: állampolgár-dolgozó-anya. E politika, mely például hosszú szülés utáni szabadság biztosításában öltött testet (3 év Magyarországon és az NDK-ban), azonban nem jelentett teljes áttérést a „maternalizmusról”<sup>1</sup> a „nem-semleges” társadalomra. Mindez inkább újabb feladatokat jelentett a nőknek.

### A posztszocialista szociálpolitika

Közvetlenül a berlini fal leomlása után a kelet-közép-európai országok belekezdték a nyugdíjrendszerek erőteljes átalakításába. A reformok elsősorban a következő célokat szolgálták: a) a központi tervezésen alapuló régítől alapvetően különböző új rendszer pénzügyi fenntarthatóságának biztosítása; b) a szocializmus alatti szélsőséges életszínvonal-kiegyenlítés megszüntetése érdekében a juttatások differenciálása; c) piaci elemek bevezetése; d) legalább egy alapjövedelem garantálása az állampolgárok számára. Főként az átmenet első éveiben a munkaerő-piaci nyomások csökkentésére széles körűen alkalmazták a korai nyugdíjazást. E stratégia nagyon drágának bizonyult az emelkedő munkanélküliség időszakában, és az újabb reformok már a korai nyugdíjazás szigorítását célozzák.

A kelet-közép-európai nyugdíjrendszerek rövid áttekintése azt mutatja, hogy a Világbank jól ismert kiadványának (*Averting the Old Age Crisis – Az időskori válság elkerülése*, World Bank 1994) javaslatait követve mára majdnem minden ország befejezte a hárompilléres rendszerre való átalakítást. Az első pillér állami irányítású, kötelező és felosztó-kirovó jellegű. A második pillérben magánvállalatok kezelik a kötelező befizetéseket, a harmadik, kiegészítő szint pedig önkéntes nyugdíjbiztosítást tesz lehetővé. Kelet-Közép-Európában először a chilei tapasztalatokra alapozva Magyarország és Lengyelország vezetett be ilyen rendszert, de mára Bulgária, Észtország, Lettország, Litvánia, Románia és Szlovákia is követte őket. A lehetséges átmeneti költségek miatt csak a Cseh Köztársaságban és Szlovéniában késik a hasonló reform, újabban azonban a politikai vitákban felmerült a nemrég létrehozott magánpillér megerősítésének szükségessége, ami jelenleg alapvetően önkéntes, és nem kötelező tagssággal működik<sup>2</sup> (vö. 1. táblázat).

1 A közvetlenül a második világháború után érvényben levő maternalista családpolitika azon a feltevésen alapult, hogy a gondoskodó munka kizárólag a nők feladata. Ezzel szemben manapság a felelőségek „dualizálását” figyelhetjük meg. A „maternalizmusról” a „mindenkit foglalkoztató társadalomra” történő átmenetre vö. Orloff (2006).

2 A kelet-európai nyugdíjreformokra vö. Orenstein (2005, 2008), Cerami (2006a, 3. fejezet), MISSOC (2007).

TANULMÁNYOK

1. táblázat *Nyugdíjak, 2007*

	Három- pilléres rendszer	Típus	Nyugdíj- korhatár	Minimális járulékfizetési idő(év)	Negyedik pillér
Bulgária	√	keresetarányos	63 férfi 59 nő	15	√
Cseh Köztársaság	1. és 3. pillér	keresetarányos + egyösszegű	61,8 férfi 60 nő	15	√
Észtország	√	keresetarányos + egyösszegű	63 férfi 60 nő	15	√
Lengyel- ország	√	keresetarányos	65 férfi 60 nő	20	√
Lettország	√	keresetarányos	62,5 férfi 61 nő	10	√
Litvánia	√	keresetarányos	62,5 férfi 60 nő	15	√
Magyar- ország	√	keresetarányos	62 férfi 61 nő	15	√
Románia	√	keresetarányos	63 férfi 58 nő	15	√
Szlovákia	√	keresetarányos	62 férfi 62 nő	10	√
Szlovénia	1. és 3. pillér	keresetarányos	63 férfi 61 nő	15	√

*Forrás: MISSOC 2007*

A szovjet típusú egészségügyi rendszerre nagy nyomás nehezedett, s emiatt sürgősen reformra szorult. Az egészségügyi kiadások az OECD átlag alatt voltak, a rendszer alacsony szintű szolgáltatásokat nyújtott, magasak voltak a halálozási arányok, és az egészségügyben dolgozók alacsony bérszínvonala is gátolta az ellátórendszer teljesítményének javítását (vö. WHO *Hit Profiles*). Mindennek következtében az 1989 utáni reformok célja az volt, hogy azonnali és lehetőleg fájdalommentes megoldásokat kínáljanak az említett problémákra. A finanszírozási eszközök krónikus hiányára adott evidens válasz az egészségügyi biztosítás bevezetése volt, ami a politikusok elképzelései szerint azonnal növeli a felhasználható pénzt, ráadásul mivel a dolgozók járulékaiból finanszírozzák, nem terheli a központi költségvetést. Ez a fajta reform azt is célozta, hogy az egyének felelősségének (ezzel együtt terheinek) növelésével megváltoztassa az állam és állampolgárok közötti korábbi szereposztást. A reform egyéb fontos jellemzői között említhető a szabad orvos- és kórházválasztás lehetősége, az egészségügyi ellátás decentralizálása, a helyi hatóságok szerepének erősítésével, valamint piacorientált biztosítás, a gyógyszerek és gyógyászati felszerelések piaci árképzésének bevezetése. Az orvosi ellátás ma járulékfizetés alapján jár Bulgáriában, a Cseh Köztársaságban, Észtországban, Lengyelországban, Litvániában, Magyaror-

szágon, Romániában, Szlovákiában és Szlovéniában,<sup>3</sup> de ez nem jelenti azt, hogy az állam teljesen feladta volna a minimális ellátás biztosítását. Az 1989 utáni összes kelet-közép-európai alkotmány megerősíti az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő hozzáférés jogát, a nem védett állampolgárokat az államnak kell biztosítania<sup>4</sup> (vö. 2. táblázat).

2. táblázat Egészségügyi ellátás, 2007

	Egészségügyi biztosítás	Év	Állami részvétel
Bulgária	√	1999/2004	közepes
Cseh Köztársaság	√	1991–1997	erős
Észtország	√	2002	erős
Lengyelország	√	1997/2004	alacsony
Lettország	adófinanszírozás	1997	erős
Litvánia	√	1996	erős
Magyarország	√	1997	erős
Románia	√	1998/2006	közepes
Szlovákia	√	2004	erős
			(a jövőben közepes)
Szlovénia	√	2002/2005	erős

Forrás: MISSOC 2007

A központi tervgazdaságról a piacgazdaságra való áttérés sajnálatos módon egybeesett sok állami tulajdonú vállalat összeomlásával és több millió dolgozó elbocsátásával. Az egyre több munkanélküli miatt megnövekedett igényekre reagálva a kelet-közép-európai politikusok általános munkanélküli biztosítást hoztak létre, amely csak részlegesen tudta enyhíteni a gazdasági átalakulás negatív következményeit. A tanulmányban vizsgált összes országban német típusú munkanélküli biztosítást vezettek be, ami a következő részekből állt: a) munkanélküli juttatások, b) munkanélküli segélyek, és c) szociális segélyek. Az azonos reformlogika ellenére az egyes országokban bevezetett munkanélküliség elleni védőrendszerek mutatnak némi eltérést a jogosultsági szabályok terén, ami valószínűleg abból ered, hogy a kezdeti gazdasági körülmények és az ehhez kötődő munkanélküliségi szintek jelentősen különböztek. 2007-ben a munkanélküli juttatás minimumfeltétele Magyarországon 200 munkában töltött nap a munkanélkülivé válás előtti 4 évben, ugyanez a feltétel Szlovákiában 3 éves munkaviszony az elmúlt 4 évben. Az ellátás folyósításának időtartama is országonként eltérő. A Cseh Köztársaságban legfeljebb 6 hónapig jár a juttatás, míg Szlovéniában 24 hónapig tart a jogosultság. Lengyelországban az időtartam függ az adott régió helyzetétől is. A fejletlen régiókban 18 hónapig kapható a munkanélküli ellátás, ott viszont, ahol a munkanélküliségi szint az országos átlag fölött van, csak 6 hónapig. A juttatás keresetarányos Bulgáriában, a Cseh Köztársasá-

<sup>3</sup> Lettországon adófinanszírozású az egészségügyi ellátás.

<sup>4</sup> A kelet-európai egészségügyi reformokra vö. még WHO *Hit Profiles*, Cerami (2006a, 4. fejezet), MISSOC 2007.

## TANULMÁNYOK

ságban, Lettországban, Litvániában, Magyarországon, Szlovákiában és Szlovéniában, míg Lengyelországban<sup>5</sup> és Romániában erős egyösszegű komponense van az ellátásnak (vö. 3. táblázat). Az egyes rendszerek eltérései ellenére a közelmúlt reformjaiban megfigyelhető néhány általánosan jellemző vonás. Ezek közé tartozik a jogosultsági szabályok szigorítása, az ellátások szintjének és a folyósítás időtartamának csökkentése.<sup>6</sup>

3. táblázat *Munkanélküliség elleni védelem, 2007*

	Munkanélküli biztosítás	Szükséges előzetes munkaviszony	Juttatás maximális ideje	Juttatás nagysága
Bulgária	keresetarányos	9 hónap az előző 15 hónapban	4–12 hónap	korábbi kereset 60 százaléka
Cseh Köztársaság	keresetarányos	12 hónap a megelőző 3 évben	6 hónap	korábbi kereset 50 százaléka (3 hónapig), utána 45 százalék
Észtország	keresetarányos	12 hónap az előző 36 hónapban	9 hónap	korábbi kereset 50 százaléka (3 hónapig), utána 40 százalék
Lengyelország	egyösszegű (2004-től)	365 nap az előző 18 hónapban		munkanélküli segély
Lettország	keresetarányos	9 hónap az előző 12 hónapban	9 hónap	korábbi kereset 50–65 százaléka
Litvánia	keresetarányos	18 hónap az előző 3 évben	6–9 hónap	fix összeg + változó komponens
Magyarország	keresetarányos	200 nap az előző 4 évben	9 hónap	korábbi kereset 60–65 százaléka
Románia	erős egyösszegű komponens	12 hónap az előző 24 hónapban	12 hónap	egyösszegű + keresetarányos komponens
Szlovákia	keresetarányos	3 év az előző 4 évben	6 hónap	korábbi kereset 50 százaléka
Szlovénia	keresetarányos	12 hónap az előző 18 hónapban	3–24 hónap	korábbi kereset 70 százaléka (3 hónapig), utána 60 százalék

*Forrás:* MISSOC 2007

Korábban már említettük, hogy a kelet-közép-európai országok átfogó családpolitikai rendszert örököltek, amely a lefedettség és a juttatások szintjét illetően egyaránt fejlett volt. Még mindig csaknem az összes országban számos olyan ellátás létezik, amely, ha nem is a „bölcsőtől a sírig”, de legalább a középiskola vagy egyetem befejezéséig tartó gondoskodást biztosít (vö. 4. táblázat). A jelenlegi reformfejemények alapján nem beszélhetünk a célok alapvető megváltozásáról. A kelet-közép-eu-

<sup>5</sup> Lengyelországban a 2004-es törvény egyösszegű juttatást vezetett be.

<sup>6</sup> A kelet-közép-európai országok munkanélküli juttatási rendszereire vö. Cazes and Nesporova (2003), Vaughan-Whitehead (2005), Cerami (2006a, 5. fejezet), MISSOC (2007).

rópai kormányok továbbra is ösztönözni akarják az egynél több gyerek vállalását, és gyakran nyíltan ugyanolyan pronatalista politikát folytatnak, mint a szocializmus idején. Kelet-Közép-Európában a fiatal nők hosszú (a nyugat-európainál hosszabb) szülési szabadságra jogosultak, adókedvezményeket, és egyes országokban (például Magyarországon) kedvezményes kölcsönöket kaphatnak lakásvásárláshoz, vagy (például a balti államokban) családalapításhoz. A gazdaságilag fejletlenebb országokban, Bulgáriában és Romániában más a helyzet, itt a nők a férfiakhoz képest még mindig lényegesen hátrányosabb helyzetben vannak. De – mint azt nemrég Orloff (2006) a nyugat-európai országok helyzetét elemezve kimutatta – az általános fejlődési trendet tekintve a kelet-közép-európai országokban is lassú váltás tapasztalható: a második világháború utáni „maternalista” családpolitikáról egy „munkát mindenkinek” politikára váltanak, amely figyelembe veszi a kétkeresős modell következményeit a gyermeknevelésben. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a kormányoknak teljes mértékben sikerült volna érvényesíteniük a „nem-semlegesítést” (a nők és férfiak egyenlő kezelését). Továbbra is megfigyelhető a férfiak és nők eltérő kezelése a munkaerőpiacon. Ez egyebek közt a jelentős bérkülönbségekben, a vezető pozíciókhoz és jobb állásokhoz való hozzáférés különbségeiben, a nők számára hátrányos munkaerő-piaci szegregációban, a fizetetlen munka elismerésének hiányában is tetten érhető (Fultz et al. 2003; Schnepf 2004; Orloff 2006). E ponton emlékeztetnünk kell arra, hogy a „nem-semleges” társadalom felé fejlődés Kelet-Közép-Európában hamarabb kezdődött, mint Nyugat-Európában: még jóval a berlini fal leomlása előtt.<sup>7</sup>

4. táblázat *Családpolitika, 2007*

	Szülési szabadság (nap)	Családi pótlék (év)	Gyermeknevelési segély
Bulgária	315	20	2 év 6 hónap
Cseh Köztársaság	196	26	4 év
Észtország	140	19	3 év
Lengyelország	112	24	2–3 év
Lettország	112	20	1–2 év
Litvánia	126	24	3 év
Magyarország	168	23	3 év
Románia	126	18	1 év
Szlovákia	196	15	3 év
Szlovénia	105	26	260 nap

Forrás: MISSOC 2007

<sup>7</sup> A kelet-közép-európai országok családpolitikájára vö. Pascal and Kwak (2005), Cerami (2006a, 6. fejezet), MISSOC (2007).

## A szociális segélyezés átalakulása

Mivel a tervgazdaság a létminimum minden állampolgár számára való biztosítása érdekében az összes hazai áru árát szabályozta, az államszocializmus politikai vezetői nem tulajdonítottak különösebb jelentőséget a szociális segélyeknek (Milanovic 1995). Ez nem jelenti azt, hogy a szocializmus alatt ne lett volna szükség szociális segélyezési rendszerekre. Ezek nélkülözhetetlenek voltak, különösen a társadalom kevésbé integrált csoportjai – például a romák – számára, de azok számára is, akik valamilyen okból nem tudtak dolgozni (például a nyugdíjasok, fogyatékossgal élők, krónikus betegek). Mint Milanovic (1995) hangsúlyozza, a szocialista társadalom a tőkés kizsákmányolás elkerülésének eszközeként nagyon fontosnak tartotta a munkavégzést, minek következtében implicit módon minden olyan állampolgárt megbélyegeztek, aki valamilyen okból nem felelt meg a tökéletes szocialista munkás eszményének. Következésképpen a munkacenrtikus felfogásból származó érdemeket meg kellett különböztetni a nem dolgozók burkolt fenyegetésétől. A „jó szocialista dolgozók” kiváló munkájuk elismeréseként gyakran kaptak kitüntetések, a „rossz szocialista dolgozókat” viszont ugyanilyen gyakran vádolták azzal, hogy a társadalom nyakán élősködnek. Ezek után magától értetődő, hogy az ilyen embereket támogató átfogó segélyezési rendszer ellentmondott a szocialista politikai céloknak (Milanovic 1995).

A tényleges gyakorlatot tekintve azt láthatjuk, hogy a szocializmus alatti szociális segélyezés a helyi szintű intézmények részéről a stabil munkahely nélküli embereknek, csavargóknak és fogyatékossgal élőknek nyújtott szolgáltatásokból állt. Ezek a szolgáltatások lehettek természetbeni ellátások (például élelmiszer, lakhatási támogatás), vagy a minimális fogyasztási szint eléréséhez adott jövedelem-kiegészítések. Mivel a gazdasági tervezők egy feltételezett tökéletes rendszer alapján állapították meg ezt a minimumot, a juttatások ritkán feleltek meg a tényleges szükségleteknek és tovább élt a szegénység az államszocialista rendszerekben (Milanovic 1995).

A szocialista parancsgazdaság bukásával új eszközökre volt szükség a szegénység csökkentéséhez. Az árszabályozást többé nem lehetett felhasználni a mesterségesen alacsony élelmiszerárak fenntartására. A korábban állami tulajdonban levő vállalatoknak most meg kellett küzdeniük a nyugati vállalatok konkurenciájával, és nem vállalhatták a szociális biztonság garantálását. Röviden, a teljes foglalkoztatás helyett a termelés racionalizálása lett az új gazdasági jelszó. Az emelkedő munkanélküliség és az infláció hatásainak enyhítésére a legtöbb kelet-közép-európai kormány nagyvonalú szociális segélyezési rendszereket vezetett be. A rendszer ellátásaihoz különösen a reformok első időszakában viszonylag könnyen hozzá lehetett jutni. A segélyeket főként arra használták, hogy ezzel kompenzálják a szocialista társadalmi szerződés spontán felbomlása miatt bekövetkező munkahelyvesztéseket. A hatékony működtetés feltételeinek hiánya miatt ritkán vezettek be szigorú jövedelemtesztelést.

A kelet-közép-európai szociális segélyezési rendszerek egyik fontos jellemzője, hogy szegénységi küszöbként bevezettek egy minimális vagy garantált jövedelemszintet. Minden, a törvény által megállapított sze-

gényességi szint alatt levő háztartásnak és állampolgárnak joga van a szociális segélyekhez. Az ellátás lehet pénzbeli, természetbeni és szolgáltatás jellegű. Az ellátás összege a hivatalos létminimum és a család vagy egyén rendelkezésre álló jövedelme közötti különbség. Magyarország kivételével, ahol nincs garantált minimális jövedelem (bár számos hasonló jellegű ellátás létezik, egyes csoportok számára), és bizonyos mértékben Lengyelország kivételével, a létminimum szigorúan szabályozza a szociális segélyezés ellátásaihoz való hozzájutást Bulgáriában, a Cseh Köztársaságban, Észtországban, Lettországon, Litvániában, Romániában, Szlovákiában és Szlovéniában. E rendszereknek egyértelműen az a vezérelvük, hogy minden állampolgárnak alapjövédelmet biztosítsanak. Ezt a célt a Cseh Köztársaságban, Észtországban, Lettországon, Romániában, Szlovákiában és Szlovéniában egységes összegű juttatással érik el, Bulgáriában és Litvániában viszont eltérő összegű ellátásokat adnak, azzal a céllal, hogy a legalacsonyabb szinten is megőrizzenek valamilyen jövedelem-differenciálást. Ezzel szemben Lengyelországban a szociális szolgálatokban dolgozók erős diszkrecionális jogköre révén drasztikusan korlátozzák a szegények szociális és állampolgári jogait. Az ellátás időtartamát tekintve az általános megoldás az, hogy a juttatások korlátlan ideig járnak, bár néhány országban korlátozásokat is regisztrálhatunk (Litvániában egy éven belül maximum kilenc hónapig lehet igénybe venni ellátást, Szlovákiában legfeljebb 24 hónapig jár a juttatás, Szlovéniában pedig 3-6 hónapig adható segély). Az összes vizsgált országban a means-teszt a jogosultság megállapításának kulcseleme, és ez gyakran társul azzal a követelménnyel, hogy a munkanélkülinek tényleges erőfeszítéseket kell tennie az aktív munkahelykeresésre. Ebben az összefüggésben egyértelmű, hogy az EU és egyéb nemzetközi szervezetek (nevezetesen a Világbank és az OECD) „aktiválással” kapcsolatos folyamatos felhívásai nyitott fülekre találtak az új tagországokban. Végül, Lettország egyedüli kivételével, a juttatások szintjét minden országban a központi kormányzat állapítja meg. Ennek a megoldásnak – ami az állampolgárok helyzete közötti kiegyenlítést célozza – viszont hátrányos következményei is vannak, mivel nem veszi figyelembe a különböző körzetekben szükséges segélyösszeg eltéréseit. Jól ismert tény, hogy a kelet-közép-európai országokban a gazdasági fejlettségben, de a jóléti szolgáltatások terén is hatalmas regionális különbségek vannak<sup>8</sup> (vö. 5. táblázat).

<sup>8</sup> A kelet-közép-európai országok szociális segélyezési gyakorlatára vö. Cerami (2006a, 7. fejezet) és MISSOC (2007).

5. táblázat Szociális segélyezés, 2007

	Garantált minimális jövedelem	Alapelv	Időtartam	Means-tesztelt	Összeg meghatározása
Bulgária	√ 2005	Alapjövedelem biztosítása (különböző összeg)	Korlátlan	Igen	Központi kormányzat
Cseh Köztársaság	√ 1991/2006	Alapjövedelem biztosítása	Korlátlan	Igen	Központi kormányzat
Észtország	√ 1995	Alapjövedelem biztosítása	Korlátlan	Igen	Központi kormányzat
Lengyelország	√ 2004	Alapjövedelem biztosítása (diszkrecionális)	Folyamatos, de diszkrecionális	Igen	Központi kormányzat
Lettország	√ 2002	Alapjövedelem biztosítása	Korlátlan	Igen	Központi kormányzat
Litvánia	√ 1990/2006	Alapjövedelem biztosítása (különböző összeg)	Évi max. 9 hónap	Igen	Központi kormányzat/ helyi önkormányzatok
Magyarország	Nincs garantált jövedelem (egyéb ellátások vannak)	Egyéb ellátások vannak	–	–	–
Románia	√ 2001	Alapjövedelem biztosítása	Korlátlan	Igen	Központi kormányzat
Szlovákia	√ 2003	Alapjövedelem biztosítása	24 hónap	Igen	Központi kormányzat
Szlovénia	√ 2004	Alapjövedelem biztosítása	3–6 hónap	Igen	Központi kormányzat

Forrás: MISSOC 2007

### A posztoszocialista szociálpolitika előtti kihívások

Melyek a kelet-közép-európai országok előtt álló legfontosabb reformkihívások? Legtöbbjük hasonló a nyugat-európai jóléti államok megoldandó problémáihoz (például a népesség elöregedése, a rendszer pénzügyi egyensúlyának biztosítása, a munkakörülmények és a munkahelyi biztonság javítása, a nemek közötti egyenlőség erősítése). Olyan kihívásokról van szó, amelyek miatt a szociálpolitika kutatói szerint szükség van a jelenlegi jóléti intézmények „új szereposztására” (Ferrera and Rhodes 2000), „újraakalibrálására” (Pierson 2001), vagy „kiolvasztására” (Palier 2000). Vannak azonban olyan kihívások is, amelyek Kelet-Közép-Európában különösen sürgetőek és főként a frissen létrehozott jóléti rendszerre

rek fenntarthatóságával kapcsolatosak. Ezek közé tartozik a következők biztosítása: a) az állampolgárok védelme, b) elegendő jövedelem, c) az egészségügyi, nyugdíj- és munkanélküli biztosítás hosszú távú fenntarthatóságának biztosítása, nagy pénzügyi nyomás mellett is, s a magánalapokba beruházó állampolgárok biztonságérzetének erősítése.

A népesség – és nemcsak a dolgozók – bevonása a jóléti ellátásokba vitán felül az egyik legfontosabb probléma. A parancsgazdaság és az ehhez tartozó központosított forráselosztás rendszerének összeomlása drámai módon megváltoztatta az átmeneti országok disztributív jellegét, mivel egyre többen kerültek akarattuk ellenére a munkaerőpiacon kívülre. A juttatásokat a biztosított járulékhöz kötő, bismarcki típusú jóléti intézmények létrehozása (Cerami 2006a, 2009a) kétségkívül sok ember kizárását jelentette. Ők az új feltételek között munkanélkülivé válva majdnem védtelenek voltak, az atipikus vagy részmunkaidős munkát végzők és feketén dolgozók pedig csak részleges védelmet kaptak. Ezek az új foglalkoztatási csoportok mindenütt gyorsan nőttek az elmúlt években (Vaughan-Whitehead 2005). Szociális védelmük biztosításának szükségessége nemcsak a nyugdíjakat és az egészségügyi ellátást érinti, hanem a munkanélküli biztosítást is, általánosabban pedig a társadalmi kirekesztés elleni, valamennyi politikát, így például a szociális segélyeket. A legbefolyásosabb pénzügyi intézmények gyakori javaslata – szigorú rászorultság-vizsgálat és a jogosultsági feltételek szigorítása – nemcsak az ellátásra jogosultak számának drasztikus csökkenéséhez vezet, hanem erősíti azok megbélyegzését is, akik megkapják a segélyeket.

A második legfontosabb kihívás valószínűleg az elegendő jövedelem biztosítása az állampolgároknak. A felelőségek és kockázatok monetarizálása és individualizálása a jövedelemegyenlőtlenségek drámai növekedéséhez és a kereseti lehetőségeknek a népesség jelentős részét érintő gyors romlásához vezetett. Korábban a kelet-közép-európai országokban volt a legegyenlőbb jövedelem-eloszlás Európában (a szocializmus alatti jövedelemegyenlőtlenség jóval a nyugati átlag alatt volt, vö. Milanovic 1995), most azonban közel kerültek, vagy (a balti országok, Lengyelország, Magyarország, Románia, Szlovákia) meg is haladják az EU 15 átlagát<sup>9</sup> (vö. 1. ábra).

<sup>9</sup> Az 1. ábrán a jövedelem-egyenlőtlenség meghatározása: „A népesség legmagasabb jövedelmű 20 százalékának (felső jövedelmkvintilis) összjövedelme osztva a legalacsonyabb jövedelmű 20 százalék (alsó jövedelmkvintilis) összjövedelmével. Ekvivalens rendelkezésre álló jövedelem.” (Eurostat 2008)

## TANULMÁNYOK

### 1. ábra A jövedelemeloszlás egyenlőtlensége (2006)

*Forrás:* Eurostat 2008

Több tanulmány is újra és újra felhívta a figyelmet arra, hogy a szegénység drámai módon nőtt a régióban (Ferge et al. 2002; Stanovnik and Strpnik 2002; Szelényi 2002; Zhelyazkova et al. 2002; Orenstein et al. 2003; Cerami 2003, 2006). A 2. ábra nemek közötti bontásban rövid áttekintést nyújt a 2006-os szegénységi rátákról, amiből látható, hogy Magyarország, Lengyelország és Szlovákia kivételével a nők szegénységi rátája mindenhol magasabb a férfiakénál. Itt talán érdemes megjegyezni, hogy a nők helyzete az új tagállamokban közelített a régi tagállamokban érvényes mintához, amelyekben a hagyományos férfi kenyérkeresős családmodell (vö. Lewis 1992) hozzájárult ahhoz, hogy a szegénység az elmúlt évtizedekben feminizálódjon.<sup>10</sup> Ugyanakkor nemcsak a nők jelentik az átmenet sebezhető csoportját; halmozottan hátrányos helyzetűek a fiatalok, az idősek, a gyermekes háztartások (főleg az egyszülős családok), a korábbi állami vállalatok munkásai és a romák is (Szelényi 2002; Orenstein et al. 2003; UNECE 2004).

<sup>10</sup> A 2. ábrán a szegénység definíciója: „A szegénységi küszöb alatti ekvivalens felhasználható jövedelemmel rendelkezők aránya. A szegénységi küszöb az országos medián ekvivalens rendelkezésre álló jövedelem (szociális transzferek után) 60 százaléka.” (Eurostat 2008)

**2. ábra A szegénység nemek közötti megoszlása (2006)**

*Forrás:* Eurostat 2008

**3. ábra Szegénység (2006)**

*Forrás:* Eurostat 2008

A 3. ábra egyszerű és világos képet ad a szociális transzferek hatásáról a régióban. Mint látható, a szociális transzferek majdnem minden országban jelentősen csökkentették a szegénységet. A szegénység-csökkentési arány<sup>11</sup> csak Bulgáriában, Lettországból és Romániában alacsonyabb 30 százaléknál, de a gazdasági átalakulás szempontjából éppen ezek a leg-

<sup>11</sup> A szegénység-csökkentési arány számítása a szociális transzferek előtti és utáni szegénységi ráta alapján történik.

TANULMÁNYOK

problémásabb országok, ahol csak nemrég döntöttek a piacorientáltabb jóléti intézmények mellett. Röviden, kijelenthető, hogy a jóléti intézmények a szegények számának csökkentésével alapvető demokratizáló erőként működnek és elősegítik a nemrég létrehozott demokratikus intézmények stabilitását (Cerami 2003, 2006a).

6. táblázat Foglalkoztatási arány\*

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Bulgária	82	78	68	63	63	57	58	60
Cseh Közt.	87	86	77	75	76	76	76	75
Észtország	88	87	86	82	78	77	73	73
Lengyelország	75	71	67	65	63	62	62	63
Lettország	–	–	–	–	–	–	–	64
Litvánia	84	82	84	82	80	75	74	74
Magyarország	83	83	80	71	64	58	57	57
Románia	77	77	77	75	72	78	79	78
Szlovákia	80	77	67	67	65	64	64	66
Szlovénia	75	72	66	63	67	67	69	69
Átlag	81	79	75	72	70	68	68	68
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Bulgária	60	59	56	55	55	57	57	59
Cseh Közt.	74	73	71	71	71	71	71	70
Észtország	73	72	69	69	69	70	71	71
Lengyelország	63	63	60	59	58	55	54	55
Lettország	67	67	67	65	67	69	70	70
Litvánia	73	69	68	66	63	66	67	67
Magyarország	57	57	59	60	60	60	61	61
Románia	78	77	76	76	75	66	66	65
Szlovákia	65	64	61	60	60	60	61	60
Szlovénia	70	71	69	69	71	71	69	73
Átlag	68	67	66	65	65	65	65	65

\*A foglalkoztatottak éves átlagos száma a 15–59 év közötti népesség százalékában  
 Forrás: TransMonee Database 2006

A harmadik, legsürgetőbb kérdés az, hogy az óriási pénzügyi nyomás közepette miként lehet fenntartani hosszú távon is a nemrég létrehozott egészségügyi, nyugdíj- és munkanélküli biztosítást. A vizsgált tíz országban az átmenet kezdete óta drasztikusan csökkent a foglalkoztatási arány, az átlagos 79 százalékról (1990) 65 százalékra (2004) (vö. 6. táblázat). Ez a társadalombiztosítási befizetések komoly csökkenéséhez vezetett, ami miatt vagy az aktív dolgozók járulékait kellett emelni, vagy pedig az állami költségvetés kiadásait kellett növelni az újonnan létesített társadalombiztosítási alapok deficitjének finanszírozására. A növekvő számú nyugdíjas, munkanélküli és (az átmenet okozta életminőség-romlás miatt) több beteg is hozzájárult az egyébként is katasztrofális helyzet további súlyosbodásához.

Negyedszer: nem feledkezhetünk meg az instabil piaci viszonyok közepette bevezetett magán-ellátások okozta bizonytalanságról. A három-pilléres rendszerre való áttérés során létesített kötelező és önkéntes magán-pillér (a második és harmadik pillér) nemcsak azért vet fel problémákat, mert a felosztó-kirovó rendszerről a váromány-fedezeti rendszerre való áttérés során létrejött az ún. kettős finanszírozás gyakorlata (a mai dolgozóknak kétszer kell fizetniük: egyszer a felosztó-kirovó rendszerű nyugdíjak, egyszer pedig a saját nyugdíjvárományuk finanszírozására) (Bonoli 2000; Myles and Pierson 2001). Fontos kérdések merülnek fel azzal kapcsolatban is, hogy vajon megbízhatnak-e az emberek a piacon működő magán-nyugdíjalapokban. Nem szabad alábecsülnünk azt a kísértést, melynek a hatékony törvények hiánya miatt vannak kitéve a magán-nyugdíjalapok: ha a piaci körülmények alakulása veszélyezteti a vállalat pénzügyi stabilitását, könnyen csődöt vagy fizetési képtelenséget jelenthetnek. Ebben az esetben az államnak kell majd beavatkoznia a nyugdíjalapok deficitjének szubvencionálásával, vagy a megtakarításukat elvesztett állampolgárok közvetlen biztosításával. Azt sem szabad elfelednünk, hogy gyakran lehetetlen előre megmondani, hogy mekkora nyugdíjat kapnak majd a nyugdíjba vonulók. Egy ILO (2000) tanulmány komoly aggályokat fogalmazott meg azzal kapcsolatban, hogy a nyugdíjalapok kezelői a piacok változékonysága és kiszámíthatatlansága miatt nem tudják kiszámítani tagjaik jövőbeli nyugdíját. Hasonló a helyzet az újonnan létrehozott egészségügyi alapokkal kapcsolatban is, amelyeket több esetben nem sokkal a bevezetésük után megszüntettek, mivel még a minimális ellátáshoz szükséges pénzzel sem rendelkeztek. Végül, de nem utolsósorban a felelőségek decentralizálása keretében a központtól a helyi kormányzathoz telepített feladatok (vagy a közalapok helyett létesített magán-alapok) következtében megnövekvő adminisztratív és igazgatási kiadások indokoltsága mellett az is kérdéses, hogy a magán-biztosítótársaságoknak megengedjék-e a számukra kétségkívül több költséget jelentő potenciális kliensek előzetes szűrését (pl. a krónikus betegek elutasítását).

Összegzésképpen vessünk egy pillantást a kelet-közép-európai állampolgárok jelenlegi (2003) reformokkal kapcsolatos elégedetlenségére. A Cseh Köztársaság és Szlovénia kivételével az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatos elégedettség<sup>12</sup> mutatója mélyen az EU-15 átlaga alatt volt (vö. 4. ábra) és a szociális szolgáltatások minőségét<sup>13</sup> is negatívabban értékelték Keleten, mint Nyugaton (5. ábra).

12 Kérdés: „Azok százalékos aránya, akik nagyon elégedettek, vagy elégedettek az országuk egészségügyi rendszerével.”

13 A szociális szolgáltatások minősége: az országos állami szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos értékelések középértéke (1 = nagyon rossz minőségű, 10 = nagyon jó minőségű).

## TANULMÁNYOK

### 4. ábra *Az egészségügyi ellátórendszerrel való elégedettség (2003)*

*Forrás:* European Foundation for the Improvement of the Living Conditions, 2006

### 5. ábra *A szociális szolgáltatások minősége (2003)*

*Forrás:* European Foundation for the Improvement of the Living Conditions, 2006

## **A poszt szocialista alkalmazkodás értelmezése**

A poszt szocialista átmenet megértéséhez az egyik kulcsfontosságú megvizsgálható kérdés kétségkívül az intézményi változás mögötti fő mechanizmusok azonosítása (Cerami 2009b). Tárgyalt témánk esetében különös figyelmet kell fordítani a szociálpolitikai reformfolyamatot befolyásoló tényezőkre, amelyek hozzájárultak az adott sajátos jóléti intéz-

mények létrejöttéhez. Így például felmerül az a kérdés, hogy miért vezettek be adófinanszírozású helyett járulékinanszírozású társadalombiztosítási rendszereket. Miért a foglalkoztatási státus és nem az állampolgárság alapján határozzák meg a jogosultsági feltételeket? Röviden: hogyan értékelhetjük az új posztszocialista jóléti intézmények bevezetését?

A kelet-közép-európai változásokkal kapcsolatos, a modernizációs elméletben gyökerező legáltalánosabb magyarázat (vö. Zapf 1998) szerint a posztszocialista átmenetben egyszerűen az történik, hogy egy differenciálatlan és modernizáció előtti jóléti intézmény-együttesből differenciált és modernizált lesz. Sok egyéb területhez hasonlóan a szociálpolitikai változásokat is úgy értékeli, hogy a nyugati modell magától értetődő magasabbrendűsége következtében egyszerű nyugat-kelet irányú transzferről van szó. A fogadó országok mindössze annyit tettek, hogy a hozzá kapcsolódó politikai előírásokkal együtt elfogadták ezt a politika-transzferet. A feltevések szerint mindennek az elavult szociális biztonsági rendszereik gyors modernizálódásához kellett vezetnie (vö. pl. a folyamatos javaslatokat a nyugati modellt másoló jóléti állam kialakítására vonatkozóan az OECD és Világbank jelentéseiben).

Mondanunk sem kell, hogy ez leegyszerűsítő felfogás, hiszen nem veszi figyelembe azoknak az országoknak a történelmi örökségét, amelyekben ezeket a politikai javaslatokat meg kellene valósítani. Miért lenne például ugyanaz a modell egyaránt jó Nyugaton és Keleten? A jóléti fejlődés egészen más értelmezését nyújtja a neoinstitutionalizmus és az útfüggőséggel (path dependency) kapcsolatos elmélet. Ezekben a jóléti állam változásai fokozatos átalakulásként jelennek meg, melynek során döntő szerepet játszik a történelmi, társadalmi, politikai és intézményi örökség, kizárva a teljes és steril mintaátvételt. Ez utóbbi két elmélet hívei szerint a posztszocialista országok nem a szocializmus romjaiból, hanem a szocializmus romjaival együtt alakították ki az új társadalmat (Stark 1992; Stark and Bruszt 1998; Eyal et al. 2003).

A jóléti állam átalakítása során a piaci alapú rendszerekkel kapcsolatos, újonnan kialakult konszenzus mellett a szociálpolitika preszocialista (Bismarck típusú társadalombiztosítás) és szocialista (univerzalizmus, korporatizmus, egalitarizmus) jellemzői áthatották a posztszocialista reformfolyamatot (Cerami 2006a). A kelet-közép-európai preszocialista nyugdíjrendszerek és egészségügyi ellátórendszerek rövid áttekintése megmutatja, hogy minden országban volt valamilyen bismarcki típusú nyugdíj- és betegbiztosítás, amely a foglalkoztatási státushoz kapcsolta az ellátásokhoz való hozzájutást. Az 1906 és 1928 között létesített számos, fedezeti elven működő rendszer a társadalmi szolidaritás korporatív vízióján alapult, és elsősorban a foglalkoztatási státusnak megfelelő élet-színvonal biztosítását célozta. A második világháború után csak részleges sikerrel járt a Szovjetunió arra vonatkozó kísérlete, hogy lerombolja ezeket a szociális biztonsági rendszereket, és szovjet típusú jóléti modellt vezessen be. Az első korszak bismarcki rendszereinek legtöbb jellegzetessége túlélte a szociálpolitika drasztikus újjászervezését. Majdnem az összes vizsgált országban az történt, hogy a szocialista rendszer univerzalizmussal és egalitarianizmussal kapcsolatos elvei társultak a társadalmi szolidaritás korporatív víziójához.

A mai kelet-közép-európai jóléti rendszerek folyamatos fejlődés során, egy különböző elemeket tartalmazó, ellentmondásos politikai folyamat eredményeként alakultak ki. A hárompilléres nyugdíjbiztosítás négypilléressé változott, amelyben a szociális segélyezéssel való szoros kapcsolat biztosítja azok ellátását, akik a minimálisnak tekintetnél kevesebb jövedelemmel rendelkeznek. A fizetett járulékok és a kapott szolgáltatások közötti szoros kapcsolatot érvényesítő, piaci alapú egészségbiztosítást vezettek be, de ez az összes országban összekötötték a sok biztosítás nélküli állampolgárért továbbra is felelősséget vállaló állam által garantált univerzalizmussal. Végül, az átmeneti szegénység csökkenésének céljával bevezetett munkanélküli juttatások, szociális segélyek és családi ellátások átalakultak, és reziduális biztonsági hálóból aktív demokratizáló erőkké váltak. E rendszerek megkülönböztető jegye ezek után a piaci orientáció, a célzás és az univerzalizmus együttes jelenlétével leírható vegyes rendszer lett. Globális összefüggéseiket elemezve ezek a jellemzők az átmeneti országok közötti jelentős mértékű kohézió bizonyítékai, és elősegíthetik egy új, sajátos jóléti rezsím kialakulását (Cerami 2006a), amelyben új kombinációban léteznek egymás mellett a *jólét világai*\* Lamping és Rüb (2004) Németországra kidolgozott nemrég közzétett meghatározását használva a kelet-közép-európai jóléti rezsím „új kombinációjú (recombinant) jóléti államként”<sup>14</sup> írható le, amelyben a bismarcki elem maradt a hangsúlyos. (Cerami 2009a).

Nem szabad azonban elfelejtenünk, hogy bár az új jóléti rendszerben a bismarcki vonások maradtak a meghatározók (a szociális ellátáshoz jutás alapja a munkavállalás és járulékfizetés, a szociális ellátások főleg fizetésarányos transzferek, a finanszírozás alapvető eleme a társadalombiztosítási járulék, a társadalombiztosítási alapok igazgatásában részt vesznek a szociális partnerek), az új jóléti rezsímnek sajátos tulajdonságai vannak a szociális segélyezés funkciói és szerepe terén. Annak ellenére, hogy a vizsgált országokban működő szociális segélyezési rendszerekben vannak eltérések (például Magyarországon nincs garantált minimális jövedelem), lefedettségüket és terjedelmüket tekintve kiterjedtebbek, mint a többi uniós tagállam hasonló rendszerei, legyen szó a mediterrán, a kontinentális vagy akár a skandináv típusba tartozó országokról. Ezenkívül, ha Esping-Andersen klasszikus tipológiája felhasználásával elvégzünk egy összehasonlítást, fény derül arra is, hogy a kelet-közép-európai modellnek milyen sajátos normatív és eszmei elemei vannak. A konzervatív jóléti állam fő jellemzője a *biztonság* (foglalkoztatási és jövedelem-biztonság a férfi dolgozóknak), a liberális modellé a *szegénység-enyhítés*, az északi típusé pedig az *egyenlőség* (vö. Palier, megjelenés alatt), Kelet-Közép-Európában az alapvető jellemző a három jóléti rezsím jellemzői-

\*Utalás G. Esping-Andersen könyvére (The Three Worlds of Welfare Capitalism). (A ford.)

<sup>14</sup> Lamping és Rüb (2004) szerint a német jóléti állam átalakulóban van a klasszikus bismarcki típusból „valami bizonytalan mássá”, amit a szerzők óvatosan „konzervatív univerzalizmusnak” neveznek. A *recombinant property* kifejezést Stark és Bruszt (1998) használta először a kelet-közép-európai piacok evolúciójának leírására. A *recombinant governance* kifejezésre vö. Crouch (2005).

nek kombinációja, a demokratikus konszolidációra vonatkozó törekvésekkel társulva.

Figyelembe kell vennünk a mai európai társadalmakban zajló átalakulási folyamatokat is. Ezek részeként tanúi lehetünk az „aranykorszak” (az 1950-es és 1970-es évek közötti periódus) idején bevezetett jóléti szerkezet *funkcionális, elosztási, normatív és intézményi rekalibrálásának*<sup>15</sup> (Hemerijck 2006; Ferrera et al., megjelenés alatt). És valóban, ezekben az átalakuló jóléti államokban nemcsak *intézményi rekalibrálás* (azaz a régi intézmények „újrahangolása” a poszt-szocialista környezet új szükségleteinek kielégítésére) folyik, hanem az alapvető jóléti funkciók (*funkcionális rekalibrálás*), disztributív jellemzők (*disztributív rekalibrálás*) és a meghatározó normák (*normatív rekalibrálás*) rekalibrálása is. Kelet-Közép-Európában ez az új *rekalibrálási* hullám társadalmi modernizációt igényel, amelynek az eddig garantált politikai, gazdasági és szociális jogok kiterjesztéséhez kell vezetnie (legalábbis, ha eleget kívánnak tenni a *lisszaboni stratégiában* megfogalmazott feladatoknak). Ebben az összefüggésben a szociális segélyezés ellátásai továbbra is kulcsszerepet játszanak annak biztosításában, hogy senki se kerüljön mélyszegénységbe. A szociális segélyezés megfelelő reformjához arra van szükség, hogy a rendszer, megváltoztatva a belső működési logikáját, „alapvető biztonsági hálóból” váljon „képesse tevő (empowering) szociálpolitikai eszközzé” váljon. A ma egyre több tudós által javasolt „mindenkire kiterjedő alapjövedelem” (légyen ez akár means-tesztelt, akár nem) bevezetése (vö. Schmitter 2000; Cerami 2006b; Opielka 2008) ebben az összefüggésben fontos eszközt jelenthet a *lisszaboni stratégia* gazdasági és szociális céljainak eléréséhez.

## Következtetések

A kelet-közép-európai szociális segélyezési rendszerek akarva-akaratlan a központosított tervgazdaságról a piacgazdaságra való átalakulási folyamat kulcsszereplőivé váltak, a gazdasági helyzet romlásából adódó új szükségletekkel kombinálva a szocialista időszak alatt érvényes szolidaritás elvét. A szocializmus alatt az állami felelősség volt a vezető morális elv az összes szocialista állampolgár létminimumának biztosítására és az uralkodó szocialista ideológia erősítésére. Ezt a koncepciót újrafogalmazták a poszt-szocialista környezetben. Az átmenet első éveiben bevezetett szociális segélyezési ellátások kettős szerepet játszottak. Egyrészt erősítették a gazdasági reformok politikai támogatását, másrészt pedig hozzájárultak az átmenet stabilizálásához és a demokratikus intézmények konszolidálásához. Érdekes módon a szociális segélyek nem új reformok eredményeiként jöttek létre, hanem a szocialista örökség részei. „Társadalmilag kívánatos” fogyasztási szintként már a szocializmus idején is léteztek szociális minimumok. Ma e minimumok jelentik a múlt legje-

15 A *funkcionális, elosztási, normatív és intézményi rekalibrálás* koncepcióját először Ferrera et al. (2000) használta a mai jóléti rendszerek előtt álló változások jellemzésére. A szerzők szerint a nyugati jóléti államokban nemcsak *intézményi rekalibrálás* történik, hanem az alapvető jóléti funkciók, disztributív jellemzők és a meghatározó normák rekalibrálása is (vö. Hemerijck 2006; Ferrera et al., megjelenés alatt).

## TANULMÁNYOK

lentősebb örökségét, ugyanakkor a jelenben folyó innováció és modernizáció lényeges elemeként is szolgálnak. Jelenleg az állampolgárok számára új esélyeket nyújtó, új, képessé tevő (empowering) jóléti politikára van szükség (vö. Cerami 2008).

Fordította Nyilas Mihály

### Irodalom

- Bonoli, G. 2000, *The Politics of Pension Reforms. Institutions and Policy Change in Western Europe*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Cazes, S. & Nesporova, A. 2003, *Labour Markets in Transition: Balancing Flexibility and Security in Central and Eastern Europe*, ILO, Geneva.
- Cerami, A. 2003, 'The Impact of Social Transfers in Central and Eastern Europe', LIS Working Paper no. 356, Luxembourg Income Study, Luxembourg. (Online), Available World Wide Web: URL: <http://www.lisproject.org/publications/liswps/356.pdf>
- Cerami, A. 2006a, *Social Policy in Central and Eastern Europe. The Emergence of a New European Welfare Regime*, LIT Verlag: Berlin.
- Cerami, A. 2006b, 'Worlds of Socio-Economic Security in Western Europe: The Need for Bottom-Up Empowerment', background paper for the UNESCO report "A Human Security Report for Eastern/Western Europe", Centre for Peace and Human Security of Sciences Po/UNESCO UNESCO, Paris, June 8–9.
- Cerami, A. 2008, 'New Social Risks in Central and Eastern Europe: The Need for a New Empowering Politics of the Welfare State'. *Czech Sociological Review*, vol. 44, no.6.
- Cerami, A. 2009a, 'The Politics of Reforms in Bismarckian Welfare Systems: The Cases of Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia', in B. Palier (ed.), *A Long-Good Bye to Bismarck? The Politics of Reforms in Continental Europe*, Amsterdam University Press, Amsterdam.
- Cerami, A. 2009b, 'Mechanisms of Institutional Change in Central and Eastern European Welfare State Restructuring', in Cerami, A. and Vanhuyse, P. (eds), *Post-Communist Welfare Pathways. Theorising Social Policy Transformations in Central and Eastern Europe*, Palgrave Macmillan: Basingstoke.
- Connor, W. 1997, 'Social Policy Under Communism', in E.B. Kapstein & M. Madelbaum, *Sustaining the Transition: The Social Safety Net in Post-Communist Europe* Council on Foreign Relations, New York, pp.10–45.
- Crouch, C. 2005, *Capitalist Diversity and Change. Recombinant Governance and Institutional Entrepreneurs*, Oxford University Press, Oxford.
- Deacon, B. 2000, 'Eastern European welfare states: the impact of the politics of globalization', *Journal of European Social Policy*, vol. 10 no. 2, pp. 146–162.
- Esping-Andersen, G. 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- European Foundation for the Improvement of the Living Conditions 2006, *EurLife, European Foundation for the Improvement of the Living Conditions*, Dublin. (Online), Available World Wide Web: URL: <http://www.eurofound.europa.eu/>
- Eurostat 2008, *Structural and Long-Term Indicators*, Eurostat, Brussels (Online), Available World Wide Web: URL: <http://epp.eurostat.cec.eu.int/>
- Eyal, G., Szelényi, I. & Townsley, E. 2003, 'Ironie als Methode. Ansätze und Fragestellung einer neoklassischen Soziologie', *Berliner Journal für Soziologie*, vol. 13, no.1, pp. 5–34.

- Ferge, Z. 1978, 'Hungary', in S. B. Kameron & A. J. Kahn (eds.), *Family Policy; Government and Families in Fourteen Countries*, Columbia University Press, New York, pp. 68–90.
- Ferge, Z. 1979, *A Society in the Making. Hungarian Social and Societal Policy 1945–1975*, M.E. Sharpe, Inc, New York.
- Ferge, Z., Tausz, K. & Darves, A. 2002, *Combating Poverty and Social Exclusion Volume 1: A Case Study of Hungary*, ILO Subregional Office for Central and Eastern Europe, Budapest.
- Ferrera, M. & Rhodes, M., 2000, 'Recasting European welfare states: an introduction', *West European Politics*, 23-2, pp.1–10.
- Ferrera, M., Hemerijck, A. & Rhodes, M. (forthcoming), *The Future of European Welfare States Recasting Welfare for a New Century*, Oxford University Press, Oxford.
- Fultz, E., Ruck, M. & Steinhilber, S. (eds.) 2003, *The Gender Dimensions of Social Security Reform in Central and Eastern Europe: Case Studies of the Czech Republic, Hungary and Poland*, ILO Subregional Office for Central and Eastern Europe, Budapest, pp. 13–42.
- Hemerijck, A. (2006), 'Recalibrating Europe's semi-sovereign welfare states', Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) Working Paper no. SP I 2006-103, Berlin: WZB.
- ILO 2000, *World Labour Report 2000, Income Security and Social Protection in a Changing World*, ILO, Geneva.
- King, L. P. & Szelényi, I. 2004, *Theories of the New Class. Intellectuals and Power*, University of Minnesota Press, Minneapolis and London.
- Lamping W. & Rüb, F. W. 2004, 'From the conservative welfare state to an "uncertain else": German pension politics in comparative perspective', *Policy & Politics*, vol. 32, no. 2, pp. 169–192.
- Lewis, J. 1992, 'Gender and the development of welfare regimes', *Journal of European Social Policy*, vol. 2, no. 3, pp. 159–173.
- Milanovic, B. 1995, 'Poverty, Inequality and Social Policy in Transition Economies', World Bank Working Paper n. 1530, World Bank, Washington D. C.
- MISSOC 2007, *Social Protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*, DG Employment and Social Affairs, Brussels.
- Myles, J. & Pierson, P., 2001, 'The Comparative Political Economy of Pension Reform', in P. Pierson (ed.), *The New Politics of the Welfare State*, Oxford University Press, Oxford, pp. 305–333.
- Opielka, M. 2008. *Gesellschaft für alle*, Murmann Verlag, Hamburg.
- Orenstein, M. A. 2005, 'The new pension reform as global policy', *Global Social Policy*, vol. 5, no. 2, pp. 175–202.
- Orenstein, M. A. 2008 fc., "Transnational Actors in Central and East European Pension Reforms", in Cerami, A. and Vanhuysse, P. (eds), *Post-Communist Welfare Pathways. Theorising Social Policy Transformations in Central and Eastern Europe*, Palgrave Macmillan: Basingstoke.
- Orenstein, M. A., Ringold, D. & Wilkens, E. 2003, *Roma in an Expanding Europe: Breaking the Poverty Cycle*, World Bank, Washington D.C.
- Orloff, A. S. 2006, 'From Maternalism to "Employment for All": State Policies to Promote Women's Employment across the Affluent Democracies', in J. Levy (ed.), *The State After Statism*, Harvard University Press, Cambridge MA, pp. 230–268.
- Palier, B., 2000, "'Defrosting" the French welfare state', *West European Politics*, vol. 23, no. 2, pp. 113–136.
- Palier, B. (ed.) (2008 fc.), *A Long-Good Bye to Bismarck? The Politics of Reforms in Continental Europe*, Amsterdam University Press/Amsterdam.

## TANULMÁNYOK

- Pascall, G. & Kwak, A. 2005, *Gender Regimes in Transition in Central and Eastern Europe*, Policy Press, Bristol.
- Pierson, P. (ed.) 2001, *The New Politics of the Welfare State*, Oxford University Press, Oxford.
- Schmitter, P. 2000. *How to Democratize the European and Why Bother*, Roman & Littlefield, London.
- Schnepf, S. V. 2004, 'The feminisation of poverty in transition countries: evidence from subjective data', paper presented at the second ESPAnet (Network for European Social Policy Analysis) annual conference European Social Policy: Meeting the Needs of a New Europe, Oxford, 9–11. September 2004.
- Sokolowska, M. 1978, 'Poland', in S.B. Kameron & A. J. Kahn (eds.), *Family Policy; Government and Families in Fourteen Countries*, Columbia University Press, New York, pp. 239–269.
- Stanovnik, T. & Stropnik, N. 2002, *Combating Poverty and Social Exclusion Volume 2: A Case Study of Slovenia*, ILO Subregional Office for Central and Eastern Europe, Budapest.
- Stark, D. 1992, 'Path dependence and privatization strategies in East Central Europe', *East European Politics and Societies*, vol. 6, no. 1, pp. 17–54.
- Stark, D. 1996, 'Recombinant property in East European capitalism', *American Journal of Sociology*, 101, 4, pp. 993–1027.
- Stark, D. & Bruszt, L. 1998, *Postsocialist Pathways. Transforming Politics and Property in East Central Europe*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Szelényi, I. (ed.) 2002, *Poverty, Ethnicity, and Gender in Transitional Societies*, Akadémiai Kiadó, Budapest.
- UNECE 2004, *Economic Survey of Europe 2004 no.1*, UNECE, Geneva.
- Unicef, 2006, TransMonee Database 2004, Unicef, Florence.
- Vaughan-Whitehead, D. 2005, 'The World of Work in the New EU Member States: Diversity and Convergence', in D. Vaughan-Whitehead (ed.), *Working and Employment Conditions in the New EU Member States. Convergence or Diversity?*, ILO and European Commission, Geneva, pp. 1–44.
- Wagener, H. J. 2002, 'The welfare state in transition economies and accession to the EU', *West European Politics*, vol. 25, no. 2, pp. 152–174.
- WHO 1999–2005, *Health Care Systems in Transition. HIT Profiles: Bulgaria, Czech Republic, Estonia, Hungary, Latvia, Lithuania, Poland, Romania, Slovak Republic, Slovenia*, WHO Regional Office for Europe, Denmark.
- World Bank 1994, *Averting the Old Age Crisis. Policies Growth*, Oxford University Press, Washington DC.
- Zapf, W. 1998, 'Entwicklung und Sozialstruktur moderner Gesellschaften', in H. Körte & B. Schäfers (eds.), *Einführung in die Hauptbegriffe der Soziologie*, Westdeutscher Verlag, Opladen, pp. 181–193.
- Zhelyazkova, A., Slay, B., Márczisz, M., Vašecka, M., OHiggins, N., Cace, S. & Sirovatka, T. 2002, *The Roma in Central and Eastern Europe. Avoiding the Dependency Trap*, UNDP United Nations Development Programme Regional Bureau for Europe and the Commonwealth of Independent States, Bratislava.