

Darvas Ágnes: A jóléti állam Dél-Európában – Portugália jóléti rendszere

Portugália számokban¹

- terület: 92 ezer km²
- népességszám: 10,707,924 (2009 július)
- migránsok száma: körülbelül 400,000 (2009)
- roma népesség becsült száma: 40-90,000 (2008)
- a lakosság megközelítőleg 15%-a 14 éven aluli, 17%-a 65 éven felüli (2009)
- a népességnövekedési ráta: 0,275 (2009)
- születési ráta: 10,29 (2009)
- halálozási ráta: 10,68 (2009)
- migrációs ráta: 3,14 (2009)
- városi lakosság: 59% (2009)
- születéskor várható élettartam: 78,21 (2009)
- csecsemőhalandóság: 4,78 (2009)

¹ Portugal <http://www.state.gov/r/pa/ei/bgn/3208.htm#profile>

Bevezetés

Az Európa déli részén elhelyezkedő ország méreteiben, lakosság számában is hasonló Magyarországhoz. A politikai és gazdasági történések sokszor megtörték, felfüggesztették az ország 20. századi fejlődését. Portugália a 70-es évek közepén, a politikai diktatúra megszűnésekor gazdaságilag és politikai intézményrendszerét tekintve is elmaradott ország volt. A gazdasági és politikai nyitás, az uniós csatlakozás és az igen jelentős uniós támogatások jelentős változásokat indítottak el. A társadalmi változásokkal kísért gazdasági megújulás, és mindezzel párhuzamosan a modern jóléti állam – igaz, megkésett – kiépülése, a portugál népesség jóllétében szignifikáns javulást jelentett.

„A portugál 'jóléti állam' kiépülése 1969 és 1974 között vett először lendületet, s 1975 és 1985 között a szociális rendszer minden dimenziója gyorsan fejlődött tovább. Az uniós tagság éveiben ez a már addigra gyakorlatilag kiépült rendszer megszilárdult, kiszélesedett, elsősorban a felsőfokú oktatás és a munkanélküli-ellátás terén. Ugyanakkor előtérbe kerültek a jóléti rendszer fenntarthatóságának pénzügyi problémái is, amelyeknek fő oka talán, hogy a társadalmi változások gyorsabbak és mélyebbek voltak, mint a gazdasági, gazdaságszerkezeti átalakulás.” (Éltető 2001: 1. oldal)

A 90-es években a gazdaság fejlődése az EU átlagát meghaladta, 2002-től azonban gazdasági növekedés lelassult. Háromévi recesszió után, 2006-ban ismét mutatkoztak az élénkülés jelei. A gyorsabb növekedés gátját szakértők a versenyképesség csökkenésében, a nem kellően hatékony oktatási rendszerben, a lassuló külföldi működő tőke beáramlásban, a magas közkiadásokban, valamint a közigazgatási reformok és szerkezet átalakításának lassúságában látják.²

1. Történelmi fejlődés + modelljellemzők

Portugáliában – az európai országokhoz képest – kicsit megkéssve jelentek meg a szociális védelem első állami eszközei. Az 1916-ban létrehozott Munkaügyi Minisztérium javaslata és a parlament döntése alapján 1919-ben fogadták el a társadalombiztosítási ellátásokra vonatkozó előterjesztést. A bismarcki rendszert azonban elsöpörték a politikai és gazdasági változások, így a szociálpolitikai ellátórendszer megszületése lényegében az 1926-os forradalom utáni évekre tehető.

Maucher részletes leírást ad a portugál társadalombiztosítás történetéről. (Maucher é.n.) 1933-ban, amikor a jóléti rendszer első jogalkotási lépései történtek, négy előzményre építhetett a portugál állam (Estado Novo – Új Állam). A munkahelyi balesetbiztosítási rendszerre, ami 1919 után az összes foglalkoztatottra kiterjedt, de soha (a későbbiekben sem) kapcsolódott más közintézményhez (1980 óta magán biztosítótársaságok igazgatják). A második előzmény a szociális védelem nem-állami szerveződésű formái. A vállalati vagy az önkéntes segélyező társaságok jól meghatározott csoportokon belüli szolidaritáson alapuló rendszereket működtettek. Az 1930-as évek közepén megközelítőleg 30 vállalati nyugdíjpénztár működött, körülbelül 75 ezres tagsággal. A harmadik örökség, amire építeni lehetett, az adminisztrációval összefüggő gyakorlat és tudás. Bár az 1919-es,

² Portugália, <http://www.itd.hu/orszaginfo>, (letöltés: 2010. 03.02.)

több kockázatra kiterjedő társadalombiztosítási rendszer politikai és gazdasági okok miatt nem tudott a terveknek megfelelően működni, a képzett munkatársak rendelkezésre álltak. Negyedik építőköként az 1919-es törvényt követően létrehozott alapok (amelyek járadékokat végül soha nem fizettek) vagyona is rendelkezésre állt. Az 1933-as törvény ismételten megerősítette az állam kötelezettségeit a társadalmi szolidaritáson alapuló szociális ellátások intézményeinek létrehozásában, de ez nem jelentette az állam kötelező szerepvállalást sem a finanszírozásban, sem pedig az adminisztrációban. Az ugyanebben az évben megszülető Nemzeti Munka Rendelet (Estatuto do Trabalho Nacional) tisztán mutatja a korporatív megoldás előnyben részesítését. Ennek a törvénynek néhány paragrafusa magán hordozza a következő években megvalósuló jóléti rendszer főbb jellegzetességeit: korporatív, a munkaadók és a munkavállalók által finanszírozott szervezetek, amelyek a munkáltatók és a szakszervezetek közötti megegyezés alapján azonosított kockázatokat kezelik. Ez a forma végső megerősítést az 1935-ös 1884-es számú törvényben kapott. Az állam feladata: a szociális védelmi rendszer struktúrájára és jogi hátterére vonatkozó keretek megteremtése. A törvény a szociális rendszer intézményeinek négy kategóriáját határozta meg (ez az 1962-es reformokig érvényben volt): korporatív, privát, egyesületi, valamint közszektorban működő szervezet. Az 1962-es Szociális Törvény megtartotta a négy kategóriát, de megkezdődött a korporatív megoldások iránti elköteleződéstől való távolodás. Újrdefiniálták a különböző kategóriában résztvevők körét, megteremtették az általános egységes működés kereteit. Az 1970-es évek elejéig fokozatosan közeledett a különböző ágazatokban biztosítottak ellátása (jogosultsági kritériumok és az ellátás színvonala), az 1973-as családtámogatási rendszer pedig az első harmonizációs lépésként értékelhető a közszolgáltatokban és a magánszektorban foglalkoztatottak egységes ellátásában. (Maucher é.n.: 2-4. oldal)

Az 1974-es forradalmat követően alapvető változások történtek a szociális ellátás rendszerében. A jóléti ellátásokra vonatkozó elméleti alapok, a szervezeti működés és a támogatások köre egyaránt jelentősen módosult. A reformok megvalósítása azonban viszonylag hosszú időszakot igényelt, csak az 1984-es, részben jelenleg is érvényben lévő törvények teremtették meg a tényleges reformok lehetőségét. Az 1976-os Alkotmány ismét megfogalmazta a személyes szociális védelemhez való jogot és a szociális védelem alapvető irányelveit, kötelezve az államot egy alapvetően univerzális, egységes és decentralizált rendszer működtetésére. Az alkotmány alapján beazonosított kockázatok: időskor, fogyatékosság, halálozás, betegség, munkanélküliség és a gazdasági körülmények következtében kialakuló jövedelemhiány. Ugyancsak az alkotmány mondja ki az állam finanszírozási kötelezettségét (először a portugál szociálpolitika története során). Összességében ez jelentette az alapját a további évek reformjainak, a járulékfizetéshez kötött rendszerek univerzális, adókból finanszírozott ellátásokkal történő kiegészítésének. (Maucher é.n.: 5. old.)

A szociálpolitikai szakirodalomban jelentős vitatéma a dél-európai országok, közöttük Portugália jóléti modelljének megítélése. Az alapkérdés az, hogy Esping-Andersen hármas tipológiája alapján, a kontinentális modell egy kevésbé fejlett alcsoportjaként értelmezhető ezen országok jóléti rendszere vagy megkülönböztethető egy negyedik mediterrán/latin/dél-európai jóléti állam típus. Arts és Gelissen (2009) tanulmányukban összefoglalását adják a meghatározó érvrendszereknek. Liebfried 1992-es tanulmányában latin perem-országokként definiálja ezt a régiót, melynek szociálpolitikájára a szociális jogok hiánya, korlátozott volta, elsősorban deklarációk szintjén történő megjelenése jellemző. „A jóléti állam félig intézményesült ígéret”. Ferrera 1996-os művében részletesen sorolja a déli jóléti államok jellegzetességeit: foglalkoztatáshoz és pozícióhoz kötött töredékes jövedelemgaranciák, bőkezű juttatások minimális szociális háló nélkül, egészségügyi ellátás állampolgári jogon, partikularizmus a készpénzjuttatásokban és a finanszírozásban, mely járulékokon és költségvetési bevételeken nyugszik. Bonoli a mediterrán jelzőt alkalmazza az országcsoporthoz megnevezésére. 1997-es elemzésében a jóléti államok típusainak meghatározásához alkalmazott két alapvető ismérvet („mennyi” és „hogyan”) tekintve különíti el a déli országokat: GDP-hez viszonyított

alacsony szociális kiadások és a finanszírozásban a járulékok túlsúlya. (Arts – Gelissen 2009: 52-59.old.)

Fontos jellegzetesség, hogy míg az európai országok jelentős többségében a 2. világháború lezárását követően történtek jelentős változások a jóléti állam kiterjedésében, addig Portugáliában a reformok abban az időben kezdődtek, amikor Európa más országaiban a jóléti államok ideológiai és gazdasági „válsága” került napirendre. Ez a tény hatással volt a portugál folyamatokra is.

Portugália jelenlegi szociális rendszere vegyes rendszer. Jellemzők rá az Estado Novo rezsím (1935-1973) korporatista hagyományai, az 1974-es forradalom után az egalitáriánus orientáció térnyerése, valamint az uniós csatlakozással (1986) együtt járó hatások.

2. Néhány társadalmi mutató

Portugália népessége megközelítőleg 10 millió fő. A demográfiai mutatók alapján, részben az országra jellemző jelentős migrációs folyamatok következtében, a népességnövekedési ráta minimális mértékű, de pozitív előjelű. A lakosság növekedésében szerepet játszik a születéskor várható élettartam növekedése, valamint a korábbi portugál gyarmatokról történő visszavándorlás is. Portugália több évszázados emigrációs folyamatok után az elmúlt évtizedben befogadó országgá vált. A tradicionális, volt portugál gyarmatokról érkezőkön túl növekszik a Kelet-Európából (elsősorban Ukrajnából, Romániából, Moldáviából) érkezők száma is.

1. táblázat: A lakosság korösszetétele

	0-14 évesek a teljes népesség százalékában		65 éven felüliek a teljes népesség százalékában	
	Portugália	EU27	Portugália	EU27
1998	16,8	17.7	15,3	15.3
1999	16,5	17.5	15,6	15.4
2000	16,2	17.3	15,8	15.6
2001	16,0	17.0	16,0	15.8
2002	15,9	16.8	16,4	16.0
2003	15,8	16.6	16,5	16.2
2004	15,7	16.4	16,7	16.4
2005	15,6	16.2	16,8	16.6
2006	15,1	16.0	17,0	16.8
2007	15,5	15.8	17,1	16.9
2008	15,3	15.7	17,3	17.0

Forrás: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

Portugália néhány jóléti mutatója az elmúlt évtizedekben radikálisan javult. Az 1974-es forradalom idején az európai országok többségétől elmaradó életszínvonalon élő, alacsony iskolázottságú, kiugró egyenlőtlenségekkel jellemezhető ország az azóta eltelt időszakban több területen is jelentős fejlődést mutat. Néhány társadalmi jóléti mutató jelenlegi szintje alapján az EU középmezőnyében foglal helyet.

2. táblázat: Születéskor várható életkor

	Portugália		EU27	
	<i>Férfiak</i>	<i>N k</i>	<i>Férfiak</i>	<i>N k</i>
1997	72,17	79,31	-	-
2000	73,20	80,20	-	-
2005	74,90	81,33	75,40	81,52
2007	75,93	82,23	76,06	82,20
2008	76,24	82,41	-	-

Forrás: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

Mind a születéskor várható életkor mutatóiban, mind pedig a csecsemőhalandósági mutató tekintetében az EU országok legjobb helyzetű csoportjában található Portugália. Az elmúlt évtizedekben ezeknek a jólétet jelző indikátoroknak a javulása nagyobb mértékű volt ebben az országban, mint az EU-27-ek többségében.

3. Csecsemőhalandóság (ezer élveszületésre)

	Portugália	EU27
1997	6,4	6.8
2000	5,5	5.9
2004	3,8	5.1
2005	3,5	4.9
2006	3,3	4.7
2007	3,4	-
2008	3,3	-

Forrás: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

Mindezekkel a pozitív fejleményekkel együtt Portugália ma is jelentős egyenlőtlenségekkel jellemezhető. A népesség legjobb és legrosszabb helyzetű 20%-nak jövedelme közötti 6,2-szeres különbség a szociálpolitika korlátozott újraelosztási hatásaira is utal. A területi egyenlőtlenségek

részben a gazdaság átalakulásával magyarázhatók. Portugália északi területein a textilipar volt a meghatározó, 20 évvel ezelőtt még megközelítőleg 500 ezer embernek adott munkát, elsősorban nőknek, alacsony fizetésért. A kis és közepes gyárak bezárása gyorsan növekvő munkanélküliséget és jelentős szegénységet eredményezett. A déli országrészben, amely az 1974-es forradalom utáni időszakban az agrárreformjáról volt híres, szinte „szükségállapotok” uralkodnak a szövetkezeti rendszer megbomlásával. A területi egyenlőtlenségek másik oka lakosság elvándorlása. Portugália belső területein néhány régió jelentősen elnéptelenedett a 60-as, 70-es évek elvándorlása következtében, az elöregedő települések kilátásai nem kedvezőek. A különbségek létrejöttében végül szerepet játszott a tradicionális eltérések felerősödése is. (Knoch 2008)

A szegénység és kirekesztődés a portugál társadalomban meghatározó probléma, hiába történtek ezen a területen is kedvező változások. Az 1997-es szegénységi ráta ugyan a teljes népesség körében 22%-ról 18%-ra csökkent és ezzel az aránnyal az EU átlagához tartozik jelenleg Portugália, míg 1997-ben még a legrosszabb helyzetű országok csoportjának tagja volt. Radikálisan, 37%-ról 22%-ra csökkent ezalatt az időszak alatt a 65 éven felüli népesség körében a szegénység. A 18 éven aluli lakosságra vonatkozóan csak 2004 után állnak rendelkezésre adatok. 2004 és 2008 között 25%-ról 23%-ra csökkent a gyerekek körében a szegénységi ráta. A demográfiai ismérvek mentén tapasztalható még mindig jelentős szegénység, valamint a foglalkoztatottak 12%-os szegénységi aránya jelenleg is a kedvezőtlenebb helyzetű országok közé sorolja Portugáliát.

Jelentős probléma, hogy még nem sikerült lényeges áttörést elérni az oktatási rendszerben való részvétel kiterjesztésében. Míg az EU-27 országában átlagosan a 18 évesek 76-77%-a még tanul, Portugáliában ez az arány az elmúlt 15 évben szinte nem változott, 65%. A szegénység hátterében egyrészt a nem megfelelően képzett munkaerő és annak alulfoglalkoztatottsága áll, másrészt viszont a kedvezőtlen feltételek mellett, alacsony bérezéssel történő foglalkoztatás.

3. Gazdaság - szociális kiadások

Portugália esetében érdemes megemlíteni egy kulcsfontosságú földrajzi jellemzőjét, nevezetesen, hogy az Európai kontinens periferiáján fekszik. A portugál gazdaság ennek ellenére igen sokat fejlődött, mióta az Európai Unióhoz csatlakozott. Az 1989-1993 közötti időszakban az átlagos GDP növekedés 3,3 % volt, míg ugyanebben az időszakban a közösség egészének átlaga 2,1% volt. A beruházások dinamikus fejlődése és az export gyors növekedése tette lehetővé a portugál gazdaság fellendülését. „Portugália az EU strukturális alapjaiból származó pénzügyi támogatás egyik legnagyobb haszonélvezője. 1989 és 1993 között 8,4 milliárd ECU jutott az országnak, 1994 és 1999 között pedig 14 milliárd ECU-t kapott a közösségi támogatási keretből, ami azt jelenti, hogy mintegy 1400 ECU jutott egy portugál lakosra. 2000 és 2006 között pedig 21 milliárd euróra rúgott a támogatás.” (Czuriga 2009) Ezzel párhuzamosan, új infrastrukturális beruházások születtek, új oktatási és képzési szintek alakultak ki és a lakosság által elérhető szolgáltatások színvonala növekedett. 1991 után a világgazdasági recesszió következtében a portugál gazdasági növekedés lelassult. Az EU-n belül 2010 tavaszán kirobbant pénzügyi válság igen érzékenyen érinti Portugáliát. Görögország mellett a pénzügyi rendszer fenntarthatósága miatt leginkább veszélyeztetett ország az EU-ban.

4. táblázat: Egy főre eső GDP és az állami kiadások nagysága

	GDP/f	Állami kiadások a GDP százalékában
--	-------	------------------------------------

	(PPS, EU=100) Portugália	<i>Portugália</i>	<i>EU27</i>
2001	77	44,4	46.2
2002	77	44,3	46.7
2003	77	45,5	47.3
2004	75	46,5	46.9
2005	77	47,6	46.9
2006	76	46,3	46,3
2007	76	45,8	45,7
2008	-	45,9	46,8

Forrás: European Economic Statistics, Eurostat Statistical Books, Eurostat, European Commission, 2009, 4.2 and 4.10b table

Az EU-27-ek átlagához viszonyított egy főre jutó GDP alapján Portugália az EU-27 gazdaságilag jól teljesítő országaitól jelentősen elmarad. Az utolsó években – ellentétben például a jelenleg hasonló mutatókkal jellemezhető Csehországot – szinte állandósult a 76-77%-os arány. Ugyanezt a stagnálást mutatja, hogy a teljes uniós GDP 1,3%-át termelte meg az ország a 2001-ben és 2008-ban egyaránt. Az állami kiadások nagyjából az uniós átlag körül mozognak. A szociális védelmre fordított kiadások kismértékben elmaradnak még a 2007-es adatok alapján is az EU-25 átlagától, a különbség azonban lényegesen kisebb, mint 2000-ben volt. Míg az EU-25-ök körében többé-kevésbé állandó az arány, Portugália jelentősen növelte ezeket a kiadásokat a GDP-hez viszonyítva. Az egy főre jutó szociális kiadásokban mutatkozó átlagtól való jelentős elmaradás azonban a kiadások nominálértékének jelentős növekedése mellett sem változott. Portugália megközelítőleg az EU-25 átlagának felét költi a szociális biztonság megteremtésére.

5. táblázat: Szociális védelmi kiadások

	Portugália		EU25	
	<i>I f re</i>	<i>GDP</i>	<i>I f re</i>	<i>GDP</i>
	(<i>p</i>)	%	(<i>p</i>)	%
<i>2000</i>	2598,7	21,7	5360,2	26.5
<i>2001</i>	2763,5	22,7	5488,4	26.7
<i>2002</i>	2901,8	23,7	5638,4	27.0
<i>2003</i>	2912,6	24,1	5795,7	27.4
<i>2004</i>	3015,8	24,7	5877,1	27.2
<i>2005</i>	3104,5	25,3	5962,6	27.3

2006	3129,5	25,4	6033,7	26,9
2007	3119,7	24,8	6061,7	26,4

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat>

A szociális védelmi kiadások belső struktúrája eltér az EU-27-ek átlagától. A portugál rendszert a nyugellátásokra fordított kiadások EU átlagot meghaladó aránya jellemzi, valamint a gyerekeket véltő támogatások alacsonyabb színvonala és a lakhatással és a szociális segélyezéssel összefüggő kiadások marginális szerepe jellemzi.

6. táblázat: A szociális védelmi kiadások százalékos megoszlása (2007)

	Portugália	EU27
Szociális védelmi juttatások	100,0	100,0
Család/gyermek	5,3	8,0
Munkanélküliség	5,1	5,1
Lakásügy	0,0	2,3
Társadalmi kirekesztés kezelése	1,2	1,2
Betegség	28,3	29,1
Fogyatékoság	10,0	8,1
Idősek és túléltők	50,0	46,2

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat> (letöltés ideje: 2010.03.10.)

4. A jóléti intézményrendszer és a finanszírozás³

1979 óta a szociális biztonság rendszere és az egészségügyi rendszer elkülönült intézményrendszerrel működik, az adminisztratív és jogi szabályoknak megfelelően.

A szociális biztonság rendszere a Munkaügyi és Társadalmi Szolidaritási Minisztérium hatáskörébe tartozik. A minisztériumon belül két államtitkárság foglalkozik a szociális védelem kérdéseivel és irányításával: a szociális biztonsággal foglalkozó és a foglalkoztatással és képzéssel foglalkozó államtitkárság. A szociális ellátások igazgatása, menedzsmentje, pénzügyinek kezelése – függetlenül az ellátás jellegétől – a Társadalmi Biztonság Intézetéhez (Instituto da Seguranca Social). Ehhez az

³ a fejezet a következő forrás felhasználásával készült: Comparative tables of social protection – MISSOC database, situation on 01.07.2009., http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en (letöltés: 2010. március 10.)

intézményhez tartozóan működik a Nyugdíjak Nemzeti Központja, a Foglalkozási Kockázatok Nemzeti Központja, a Szociális Biztonság Helyi Központjai. A foglalkozási balesetekkel kapcsolatos adminisztráció az egyetlen kivétel. A munkaadók kötelező hozzájárulásából finanszírozott ellátást biztosító társaságok menedzselik a Pénzügyi és Közszolgáltatási Minisztérium (Ministerio das Financas e da Administracao Publica) felügyelete mellett.

Egy 2002-es kerettörvény alapján a rendszer működése három alrendszer keretében valósul meg. A szociális biztonság alrendszer mellett, a társadalmi akciók és a kiegészítő alrendszer keretében. A szociális biztonság alrendszere további három részre bomlik: a biztosításalapú, a szolidaritáson alapuló, valamint a családtámogatási alrendszere. A közalkalmazottak szociális biztonsági rendszere elkülönülten működik a Pénzügyi és Közszolgáltatási Minisztérium irányítása mellett.

7. táblázat: A szociális biztonság alrendszerei és lényegesebb jellemzői

Szociális és Munkaügyi Minisztérium			
	belső struktúra	ellátás jellege	finanszírozás
1) szociális biztonsági alrendszer	a) biztosításalapú ellátások (betegség, anyaság, szülői ellátások, munkanélküliség, foglalkozási betegségek, fogyatékoság, időskor és halál)	fizetésfüggő ellátások a biztosítottaknak	munkáltatók és munkavállalók járadékfizetéséből finanszírozott
	b) szolidaritáson alapuló ellátások (szociális nyugdíj, munkanélküli segély, szociális beilleszkedési segély)	jövedelemteszthez kötött összegű ellátások a biztosítási rendszerből kimaradóknak, valamint gazdasági okokból rászorultaknak	adóbevételekből finanszírozott
	c) családtámogatási ellátások (családi pótlék, gondozási ellátások, fogyatékosággal összefüggő, valamint tartós ápoláshoz kapcsolódó támogatások)	jövedelemfüggő ellátások a teljes lakosság számára	adókból és járulékokból finanszírozott
2) társadalmi akció alrendszere	a szegénység és a kirekesztés megelőzését és csökkentését célzó támogatások, valamint a veszélyeztetett csoportokra (gyerekek, fogyatékos emberek, idősek) irányuló ellátások	elsősorban természetben nyújtott ellátások (szolgáltatások és intézményi ellátások)	adókból finanszírozott
3) kiegészítő alrendszer	kiegészítő és magánbiztosítások (fejletlen, alakulóban lévő rendszer)		(magán biztosítók nyugdíjalapja)

forrás: Pereirinha - Arjanco – Nunes (2008: 406-407) alapján

Az egészségügyi ellátást az Egészségügyi Minisztérium felügyelete mellett Nemzeti Egészségügyi Szolgálat decentralizált részlegei biztosítják 1979 óta. Az ellátás univerzális. Emellett több egészségügyi biztosító is működik Portugáliában. Ezek a lakosság negyedének-harmadának biztosítanak további ellátásokat. A legnagyobb speciális foglalkoztatási biztosítás a közszolgálatban dolgozóknak és hozzátartozóiknak biztosít egészségügyi szolgáltatásokat.

8. táblázat: Az egyes ellátások finanszírozásának módja

ellátás	finanszírozás forrása
természetbeni betegségi és anyasági ellátások	adók
pénzbeli betegségi és anyasági ellátások	munkáltatói és munkavállalói járulékok
tartós ápolás	adók
rokkantság	munkáltatói és munkavállalói járulékok
időskori ellátások	munkáltatói és munkavállalói járulékok
hátramaradottak ellátásai	munkáltatói és munkavállalói járulékok
foglalkozási balesetek és betegségek	munkáltatói járulékok
munkanélküliség	munkáltatói és munkavállalói járulékok, valamint adók
családtámogatások	adók
általános - nem járulékhoz kötött minimum	adók
egészségügyi ellátások	adók

A járulékok mértéke: munkáltatói járulék 23,25+0,5% (foglalkozási betegség), munkavállalói járulék 11,0%. 2010. január 1-től jelentős változások történnek ezen a területen is a 110/2009-es, a szociális biztonsági rendszerekről szóló törvény alapján. A járulékfizetés alapjául szolgáló összegbe be fognak számítani minden olyan vállalati vagy egyéb támogatást, kompenzációt (utazási hozzájárulás, étkezés stb.), ami a személyi jövedelemadó hatálya alá esik. A rendszert folyamatosan módosítják, 2010-ben ezeknek a járulékos bevételeknek 33%-át, 2011-ben 66%-át, 2012-ben pedig már a teljes összegét veszik figyelembe a járulékfizetési alap megállapításakor. További változás, hogy 2011-től a munkáltató által fizetendő járulék mértéke 1%-kal csökken folyamatos munkaszerződés, ugyanakkor 3%-kal nő ideiglenes foglalkoztatás esetén.

A szociális ellátások mértékének meghatározásakor a 2006-os 53-B/2006 törvény alapján bevezetett IAS-t (Indexante dos Apoios Sociais) alkalmazzák. 2007-től ez, a minimálbér helyett bevezetett „nemzeti minimáljövedelem” (évente a parlament döntése alapján meghatározott összeg) az alapja néhány nyugdíj ellátás, a szociális támogatások és a járulékfizetési kötelezettségek meghatározásának. Az IAS 2010-ben megmaradt a 2009-es szinten, összege: 419,22 EUR.

5. A társadalmi biztonság ellátásainak főbb elemei

Időskori nyugdij

A portugál nyugdíjrendszer a Bismarck-i modellre épül. A rendszer egyetlen fejlett pillére, az első pillér gyakorlatilag három alrendszerből áll. A nem állami szektorban dolgozók rendszere, a közalkalmazottak elkülönülő speciális ellátása, valamint az adókból finanszírozott időskori támogatás sorolható ide. Az alábbi összefoglalás az általános rendszer, valamint a szociális nyugdij ellátás legfontosabb elemeit tartalmazza. A közalkalmazotti nyugdíjak jogosultsági feltételei és a nyugdij helyettesítési rátái is jóval kedvezőbbek, mint a nem állami szektorban dolgozóké. (A helyettesítési ráta a közalkalmazotti szektorban elérhette a 100%-ot is.) A két rendszer közelítése – a közszolgálati alkalmazottak nyugdíjrendszerének módosításával – elkezdődött.

A nem állami szektorban dolgozók időskori nyugdíja

Az időskori nyugellátást szabályozó törvények és törvényerejű rendeletek: a 309-A/2000 számú rendelettel módosított 265/99.sz. törvény, 232/05 sz. rendelet, valamint a nyugellátásokról szóló 53-B/06. sz. törvény és a 187/07.sz. törvényerejű rendelet. A rendszert jelentősen módosítja az idén januárban életbe lépett 110/2009-es, a szociális biztonsági rendszerekről szóló törvény. Az új szabályozás – többek között - érinteni fogja a járulékfizetési alap számításának módját, a nyugdíj-számítás módját, valamint meghatározott munkavállalói csoportok (pl. önfoglalkoztatók) ellátásainak részleteit, illetve az önkéntes biztosításokkal kapcsolatos eddigi szabályozás néhány elemét is.

Az új szabályozás a járulékfizetési arányokat változtatlanul hagyja, de a 65 évnél idősebb és legalább 40 éves munkaviszonnyal rendelkező munkavállalók esetében a fizetendő járulék a bruttó jövedelem 8%-a lesz, a munkáltató esetében pedig 17,3%. (A jelenlegi mérték 11, illetve 23,75%)

Az öregségi nyugdíj járulékokból finanszírozott, felosztó-kirovó rendszerben működő ellátás Portugáliában. Az öregségi nyugdíjkorhatár férfiaknál és nőknél egységesen 65 év. A jogosultság megszerzéséhez 15 év biztosítási idő szükséges, továbbá a 15 éves biztosítási időszak alatt minden évben 120 biztosításban töltött napot kell igazolni. A teljes nyugdíj 40 év biztosítási idővel érhető el.

2007-ben vezették az ellátás számításának új rendszerét. Ez fenntarthatósági szempontokat érvényesít a várható élettartamnak megfelelően. 2017-ig még a régi rendszer alapján is számítható az ellátás összege (a legjobb vagy az utolsó 15 év keresete alapján), illetve az új rendszer szerint is (átlagos és kiigazított életút kereset), valamint a két rendszer kombinációja is választható aszerint, hogy melyik számítási mód a kedvezőbb. 2017-től a nyugellátás összege az új módszer alapján kerül majd megállapításra. Az ilyen módon számított nyugdíj helyettesítési értéke 30 és 80% között mozoghat, az alacsony színvonalú nyugdíjak kiegészítése a központi költségvetésből fog történni.

Jelenleg a minimumnyugdíj az átlagkereset 30%-a, vagy 15 év biztosítási idő mellett havi 243,32 (2010. január 1-jétől) euró, ami a biztosítási időtől függően emelkedik, maximum összege nincs. Az ellátások évente 14 alkalommal kerülnek kifizetésre.

A nyugdíj összege a GDP és az infláció (figyelembe véve a lakhatási költségek alakulását is) mértékéhez indexált 2008 óta. (Ezt megelőzően csak az inflációt vették figyelembe.) Az évente

egyszer történő módosítás során a legalacsonyabb nyugdíjak esetében speciálisan kedvező szabályokat alkalmaznak.

Az időskori nyugdíj a személyi jövedelemadó hatálya alá tartozó jövedelem (6000 EUR/év alatt nem kell személyi jövedelemadót fizetni), de az adózás szabályai eltérnek a munkajövedelemre vonatkozóaktól.

Időskori szociális nyugdíj

Adókból finanszírozott ellátás, amelyet először 1980-ban vezettek be. Utolsó alkalommal 2006-ban módosították a szabályozását (53-B/06. sz. törvény).

Azok a 65 évnél idősebb állampolgárok vehetik igénybe, akik nem jogosultak a társadalombiztosítási nyugdíjra és jövedelmük nem haladja meg egyedülállóknak esetén az IAS 30%-át, pár esetén annak 50%-át.

Az ellátás egyösszegű: havonta 187,17 EUR.

A portugál nyugdíjrendszerhez kapcsolódó egyik legjelentősebb probléma a szegénység jelentős aránya az időskorú népesség körében. Bár a szegénységi ráták a 65 évnél idősebb lakosság esetében jelentősen csökkentek, jelenleg is 22-23%-os ennek a demográfiai csoportnak a kockázata. Az egyik ok a nyugdíjak alacsony színvonala. 2007-ben sem a társadalombiztosítási nyugdíjminimum, sem a szociális nyugdíj összege nem érte el a relatív szegénységi küszöböt (ekvivalens medián jövedelem 50%-a).

Táppénz és anyasági ellátások

Táppénz-ellátás

A kötelező társadalombiztosítás részeként (az önfoglalkoztatók és a munkát saját otthonukban végzők esetében nem kötelező) biztosított – az előzetes fizetéshez igazodó és a munkaképtelenség időtartamától függő – ellátás. A táppénz 1095 napon keresztül folyósítható, a helyettesítési ráta 65-80% közötti.

Anyasági ellátás

Társadalombiztosítási ellátás. Jogosultság általános feltétele, hogy a munkavállaló terhesség, anyaság, apaság, örökbefogadás, vagy a gyermek betegsége miatt munkaképtelenné váljon. A támogatás összegét a korábbi fizetés (az utolsó 6 hónap) alapján határozzák meg. A támogatást a társadalombiztosítási szolgálatnál kell igényelni. A támogatás időtartama 120 nap. (Ikerszülés esetén további 30 nap) A támogatás összege a referencia jövedelem 100%-a, de nem lehet kevesebb a minimálbér 50%-ánál.

Apasági támogatás

Apasági támogatás a szülést követő hónapban 5 napig, valamint az anya jogosultsági idejével azonos időszakra jár, ha az anya mentális vagy fizikai probléma miatt nem képes az anyasági támogatás igénybevétele, az anya halála esetén, illetve amennyiben a szülők döntése szerint az apa veszi

igénybe a támogatást (erre az első hat hét után van lehetőség, addig az anya nem léphet munkába). A támogatás összegének megállapítása ugyanúgy történik, mint az anyasági ellátás esetében.

Családtámogatások

A portugál családtámogatási rendszert több törvényerejű rendelet szabályozza:

- No. 133-B/97, a No. 341/99 módosításaival,
- No. 250/2001 (családi pótlék)
- No. 208/2001, of 27 May (szolidaritási kiegészítések)
- No. 176/2003, a No. 245/2008 kiegészítéseivel (a családtámogatások szerkezete)
- No. 511/2009 (a családtámogatások összege)

A családtámogatások legmeghatározóbb ellátási formái:

Családi pótlék gyerekek és fiatalok számára

Az univerzális, nem járulékfizetéshez kötött családi pótlékot 2003-ban vezették be Portugáliában. A jogszabályok megfogalmazása alapján az ellátás a gyerek saját jogán jár, minden Portugáliában lakó 0-16 éves jogosult a jövedelemszinthez kötött ellátásra. A családi pótlék célja a gyerek nevelésével, oktatásával összefüggő kiadások kompenzálása. Amennyiben a fiatal 16 éves kora után oktatási intézmény tanulója és más ellátásban nem részesül, a támogatás 18 (alapfokú vagy azt követő oktatási formában), 21 (középfokú vagy azt követő oktatási formában), illetve 24 (felsőfokú oktatásban) éves korig folyósítható. 24 éves koron túl csak a fogyatékos fiatalok részesülhetnek családi pótlékban, illetve a korhatárok 3 évvel kitolódhatnak, amennyiben a fiatalnak tanulmányait baleset vagy betegség miatt kellett megszakítania és későbbre halasztania.

Az ellátás összege a család jövedelme, a gyerekek száma és kora alapján változó. A családi jövedelmet az ún. IAS (2010=412,22 EUR) alapján számolják. A család éves bruttó jövedelme osztva a gyerekszám+1-gyel a számítás alapja. Amennyiben ez meghaladja az IAS ötszörösét, a gyerek nem jogosult családi pótlékra.

Az ellátás mértékét az határozza meg, hogy

- a család a hat jövedelemkategória közül melyikbe tartozik,
- a gyerek 12 hónaposnál idősebb vagy fiatalabb.

A családi pótlék legkisebb alapösszege 2009-ben 11,29 EUR/hó (12 hónaposnál idősebb gyerek a legmagasabb jövedelmi kategóriában) és legnagyobb alapösszege 174,72 EUR/hó (12 hónaposnál fiatalabb gyerek a legalacsonyabb jövedelmi kategóriában) volt.

A 2. gyerek esetében 12 és 36 hónapos kor között az alapösszeg kétszerese, 3. gyerek esetében ugyanebben az életkorban az alapösszeg háromszorosa a támogatás összege.

Egyszülős családok esetében 20%-kal nő az alapösszeg. A gyermek fogyatékosága esetén 0-14 éves kor között 60 EUR, 14-18 éves kor között 86 EUR, 18-24 éves kor között 115,96 EUR kiegészítő támogatást folyósítanak. A 6 és 16 év közötti tanulók évente egyszer plusz egy havi támogatásban részesülnek.

Az ellátás nem része az adóalapnak. (A családi pótlék összege a garantált jövedelemre való jogosultság megállapításánál nem része a családi jövedelemnek.)

Születés előtti családi pótlék

A terhesség 13. hete után igényelhető. A támogatás célja a születésszám növelése, valamint a terhességgel kapcsolatos kiadásokhoz történő állami hozzájárulás. A támogatás 6 hónapon keresztül folyósítható. Amennyiben a szülés a 40. hét betöltése előtt történne, a támogatás akkor is hat hónapon keresztül jár, összeadódik a családi pótlék összegével. A támogatás összegének számítása a családi pótlékhoz hasonlóan történik.

Ösztöndíj

A támogatás célja az iskolai lemorzsolódás csökkentése, a fiatalok képzettségének növelése, a középiskolai tanulmányok folytatásához kapcsolódó költségek kompenzálása. A támogatásra a 10-12. osztályfokon tanuló, 18 évesnél fiatalabb fiatalok jogosultak, amennyiben a háztartás jövedelme alapján a családi pótlék számításnál alkalmazott alsó két jövedelmi kategóriába tartoznak. A támogatás összege a családi pótlék összegének kétszerese.

Munkaerő-piaci részvétellel, foglalkoztatással, munkanélküliséggel kapcsolatos ellátások

Portugáliában a gazdaságilag aktív népesség megközelítőleg az össznépesség 50 százalékát teszi ki.

9. táblázat: Foglalkoztatási arány és részmunkaidős foglalkoztatás

	15-64 évesek %-ban		Részmunkaidős (az összes foglalkoztatott százalékában)	
	<i>Portugália</i>	<i>EU27</i>	<i>Portugália</i>	<i>EU27</i>
2001	69,0	62.6	11,1	16.2
2002	68,8	62.4	11,2	16.2
2003	68,1	62.6	11,7	16.5
2004	67,8	63.0	11,3	17.2
2005	67,5	63.6	11,2	17.8
2006	67,9	64.5	11,3	18.1
2007	67,8	65.4	12,1	18.2
2008	68,2	65.9	11,9	18.2

Forrás: European Economic Statistics, Eurostat Statistical Books, Eurostat, European Commission, 2009, 4.44 and 4.49 table

A portugál állami foglalkoztatási szolgálat regiszterében 2008 márciusában 391 ezer munkanélküli szerepelt. A képzettséget és végzettségeket tekintve a portugál munkaerő helyzete az EU országok

többségéhez képest kedvezőtlen. A portugál munkaerőpiacot jellemző változások miatt kereslet elsősorban a speciális szakképzettséggel rendelkező munkaerő iránt jelentkezik.

A regisztrált munkanélküliek több mint 70 százaléka szakképzetlen, 41 százaléka pedig tartósan munkanélkülinek számít. A 15-24 éves fiatalok, pályakezdők munkanélküliségi rátája jelentős.

Az elsődleges munkaerőpiacon csaknem egyenlő arányban dolgoznak a nők és a férfiak. A nők többsége a szolgáltatási szektorban dolgozik, különösen az oktatás, egészségügy, szociális szféra és vendéglátás területén.

10. táblázat: Harmonizált munkanélküli arányok (éves átlag)

	munkanélküli ráta (összes aktív korú %- ban)		munkanélküli ráta a 15-24 évesek körében		Tartós munkanélküliek (az aktív népesség %- ban)	
	Portugália	EU27	Portugália	EU27	Portugália	EU27
2001	4,1	8.5	9,4	17.3	1,5	3.9
2002	5,1	8.9	11,6	17.9	1,8	4.0
2003	6,4	9.0	14,5	18.0	2,2	4.1
2004	6,7	9.0	15,3	18.4	3,0	4.2
2005	7,7	8.9	16,1	18.3	3,7	4.1
2006	7,8	8.2	16,3	17.1	3,9	3.7
2007	8,1	7.1	16,6	15.3	3,8	3.0
2008	7,7	7.0	16,4	15.4	3,7	2.6

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat> és European Economic Statistics, Eurostat Statistical Books, Eurostat, European Commission, 2009, 4.49, 4.61, 4.62 table

A munkanélküliséghez kapcsolódó ellátásokat két törvény szabályozza: a 2006.11.3. 220/06 t és a 2009.03.20. 68/96 törvényerejű rendelet.

Kétféle ellátás vehető igénybe munkanélküliség esetén: munkanélküli támogatás (biztosítási alapú, keresetfüggő ellátás), munkanélküli segély (biztosítási alapú, jövedelemfüggő, egyösszegű ellátás).

Munkanélküli támogatás

A jogosultság megszerzéséhez 450 nap fizetett munkavégzés szükséges a munkanélküliséget megelőző 24 hónap során. A helyettesítési ráta 65%, minimális összege a portugál szociális rendszerben alkalmazott szociális támogatási szint (2009-ben 412,22 EUR), maximális összege pedig annak háromszorosa. A járadéktípusú ellátás időtartama függ a munkanélküli személy életkorától és a munkaviszonyban eltöltött idő hosszától. Ennek megfelelően a támogatás 270 naptól 900 napig vehető igénybe. (Ez utóbbi azokra a 45 évnél idősebb munkavállalókra érvényes, akiknél a járulékfizetési idő meghaladja a 72 hónapot. Ebben az esetben az ellátás igénybe vételét megelőző 20 év minden ledolgozott 5 évéért további 60 napra is folyósítják a támogatást.)

Nem teljes idős foglalkoztatás esetén (teljes munkaidő 20-70%-a) is lehetséges a munkanélküli támogatás folyósítása. A munkabér és a támogatás ebben az esetben együttesen a teljes idős munkanélküli járadék 135%-ának felel meg.

A munkanélküli támogatás nem képez adóalapot és nem is adózik.

Munkanélküli segély

A jövedelemvizsgálathoz kötött ellátás azokat illeti meg, akik már kimerítették a munkanélküli támogatás folyósításának időtartamát, illetve azokat, akiket előzetes munkaviszonyuk időtartama arra nem jogosít. A jogosultsághoz ebben az esetben 180 nap fizetett munkavégzés szükséges a támogatást megelőző 12 hónap során. A segélyben részesülők jövedelme nem haladhatja meg a szociális támogatási szint 80%-át, eltartott esetén annak 100%-át. A segélyezés időtartama megegyezik a munkanélküli támogatásnál alkalmazott számításokkal (életkor). Amennyiben a munkanélküli támogatás után történik az igénybevétel, akkor az időtartamok feleződnek.

Az utóbbi években több válságkezelő program is életbe lépett Portugáliában, köztük a munkanélküliség kezelését, a foglalkoztatás megtartását célzó kiemelt szerepet kaptak.

2009-ben körülbelül 200 ezer embert vett részt a foglalkoztatásban megtartó programokban és további 200 ezer fő az aktív munkaerő-piaci programokban. További 40 ezer fiatal a munkaerő-piaci integrációs programokban vett részt. A kríziscsökkentő intézkedési csomag tervei ilyen módon megközelítőleg 70%-ban teljesültek.

2010. január 14-én a kormányzat egy új munkanélküliség csökkentő csomagot fogadott el⁴. A tervezet 17-féle ellátást, szolgáltatást, programot különböztet meg és összességében 760 ezer embert bevonásáról szól és megközelítőleg 490 millió EUR költségvetéssel tervezett az idei évre.

A program tartalmaz munkáltatói járulékcsoökkentéseket az idősebb és a minimálbéren foglalkoztatott munkavállalók esetében, foglalkoztatás keretében biztosított képzéseket a válság által leginkább érintett, illetve szezonális iparágakban, anyagi ösztönzőket a fiatal, első munkahelyüket megtalálók esetében, egyetemi végzettséggel rendelkezők átképzését a munkaerő-piaci kereslethez igazodóan, munkahelyteremtő programokat egyösszegű támogatás nyújtásával, valamint a foglalkoztatott utáni társadalombiztosítási járulékok 24, bizonyos esetekben 36 hónapos átvállalásával. Így új eleme a programnak az időszakos munkahelyteremtés, ami a 40 éven felüli munkanélkülieket célozza, mivel ők a leginkább veszélyeztetettek a tartós munkanélküliség szempontjából.

A már munkanélküli ellátásban lévők esetében kiterjesztik a munkanélküli támogatás és segély folyósítását további 6 hónapra, 50 ezer főre tervezik emelni az ún. foglalkoztatási-befogadó szerződés keretében foglalkoztatási programban részt vevő támogatott munkanélküliek számát és 12 ezer főre a minimál jövedelemben részesülő, társadalmilag hasznosnak ítélt aktivitásokban részt vevő emberek számát. A vállalkozóvá válás segítése ugyancsak kiemelt terület a programban.

Az Eurostat adatai alapján 2009. decemberében 10,4% volt a munkanélküliségi ráta Portugáliában. Ez az előző év hasonló időszakának adatánál 2,3% ponttal magasabb. A fiatal munkavállalók körében 2009 végén 18,5% volt a munkanélküliség.

⁴ az új program tervezett intézkedéseiről 2010. elején jelent meg ismertető az EIROnline-on (European Industrial Relations Observatory On-line), www.eurofound.europa.eu/eiro/2010/01/articles (letöltés: 2010. március 20.)

Garantált minimumjövedelem⁵

A garantált minimumjövedelem bevezetését 1996-ban egy pilot projekt előzte meg, majd 1997-ben megtörtént a kiterjesztés és 2001-ben már 700 ezer embert érintett az ellátás.

A beilleszkedési szociális támogatással kapcsolatos kormányzati feladatok több új eljárást és szervezeti fejlesztést hívtak életre. Országos szinten létrejött a Szociális Beilleszkedési Jövedelem Nemzeti Tanácsa, amely különböző minisztériumok (oktatási, egészségügyi, szociális és munkaügyi, igazságügyi tárca), valamint a lakhatással foglalkozó központi titkárság, a helyi önkormányzatok és a nem-állami szociális intézmények, a szakszervezetek és a munkáltatók képviselőiből áll. A Bizottság elsőrendű feladata a támogatás alkalmazásának ellenőrzése. Helyi szinten Helyi Beilleszkedési Részlegeket hozott létre a törvény, amelyek az integrációs folyamathoz nélkülözhetetlen horizontális koordinációt valósítják meg a társadalombiztosítási intézmények, a szociális, valamint az oktatási, egészségügyi és foglalkoztatási szolgáltatások bevonásával.

A pénzbeli ellátásra a 18 éven felüli állandó lakosok jogosultak abban az esetben, ha a háztartásuk jövedelme nem éri el az adott háztartástípusra számított jövedelmet. A jövedelemszámításnál minden egyéb forrásból számított bevételt figyelembe kell venni, kivéve a családi pótlékot. A munkajövedelem és az ösztöndíj 20%-át nem veszik figyelembe. Az ellátásra csak az jogosult, akinek minden rendelkezésre álló támogatás, segély stb. igénybe vétele után is elmarad a jövedelme a meghatározott szinttől. Az ellátást 12 hónapon keresztül folyósítják. A havonként fizetett ellátás összege a rendelkezésre álló jövedelem és a megállapított minimum különbségével egyezik meg. Az ellátást a szociális nyugdíj összege alapján számítják (2009-ben 187,18 €). Az első két felnőtt esetében a szociális nyugdíj 100%-a, a további felnőtteknél 70%-a, a gyereknél 50%-a, a 3. vagy további gyereknél 60%-a a számítás alapja. Az ellátás maximális összege 2009-ben egyedülálló személy esetében 187,18 € volt, 2 gyereket nevelő egyedülálló szülő esetében 374,36 €, három gyereket nevelő pár esetében 673.85 €. Az ellátás összege nő, ha az igénybevevő állapotos, ha családban fogyatékos vagy tartós beteg személy, illetve különleges ellátást igénylő idős ember él, illetve ha a háztartás lakásfenntartási kiadásai meghaladják a jövedelem 25%-át.

Az ellátás folyósításának befejezése nem jelenti a beilleszkedési program automatikus lezárását is, illetve az ellátás 180 napon keresztül tovább folyósítható munkavállalás esetén is (abban az esetben, ha ez a munkajövedelem emeli a segélyezési küszöb felé az összjövedelmet).

Mikroszimulációs elemzések alapján az igénybe vétel 2009-ben 70-75% között mozgott, tehát még mindig vannak az ellátásból kimaradó jogosultak. Az egyik számottevő kimaradó csoportot a hajléktalan emberek alkotják, körükben igen alacsony – 10% alatti – az igénybe vételi arány egy 2005-ös vizsgálat eredményei alapján. Bár ezek a tények ismertek, a Bizottság megítélése szerint az ellátás univerzális és csak azok maradnak ki belőle, akik nem akarják igénybe venni. Így az igénybevételi arányok növelése érdekében intézkedést nem kezdeményeztek. Az ellátást legnagyobb arányban a

⁵ az ellátásról szóló összefoglalás két anyag alapján készült: Baptista, Isabel – Cabrita, Jorge (2009): Minimum Income Schemes. A Study of National Policies. Portugal. European Commission, 2009, April, valamint MISSOC database

többgyerekes családok, az egyedülálló felnőttek, valamint az egyszülős gyerekes családok veszik igénybe.

Az ellátásra való jogosultság feltételeivel, a támogatás színvonalával és az igénybe vétel százalékos arányaival is magyarázható, hogy a pénzügyi támogatás 2007-ben lakosság 3%-át érte el, míg az EU-SILC adatok alapján ugyanebben az időben a relatív szegénységi ráta a teljes népesség körében 18%-os volt.

A beilleszkedési program keretében munkavégzés és szakképzés, iskolai képzésben való részvétel, időszakos foglalkoztatás, a lakáskörülmények javítása, pszicho-szociális támogatás, egészségügyi prevenciók szolgáltatás stb. egyaránt megvalósítható. A program a támogatottra vagy a háztartás más tagjaira is kiterjedhet. 2007-ben a résztvevők 40%-a 18 éven aluli gyerek és fiatal volt. A regisztrált programok száma ugyanebben az évben meghaladta a 250 ezret. A beilleszkedést segítő szolgáltatások azonban jelentős gondokkal küzdenek. A leglényegesebbek: a foglalkoztatáshoz és a képzésekhez kapcsolódó programok köre nem elég széles, a lehetőségek nem segítik számottevően az elsődleges munkaerőpiacra való visszatérést. A kirekesztés többdimenziós probléma, így a beilleszkedési programokkal deklaráltan komplex jellegű beavatkozásokat terveznek, ez azonban jelenleg még nem jellemzi az ellátást. A szolgáltatások viszonylagos fejletlensége ugyancsak korlátokat szab a beilleszkedési szerződésben vállalt intézményes kötelezettségek teljesítésében.

Szociális szolgáltatások

A portugál szociális szolgáltatásoknak két csoportja különül el: a települési/helyi szolgáltatások, (tanácsadás, információszolgáltatás, oktatási támogatást nyújtó szolgáltatás, terhes-tanácsadás, házi segítségnyújtás, napközbeni ellátások, pszichológiai tanácsadás stb.) és a specializált vagy szakellátások (gyerekotthonok, időotthonok stb.).

A szociális szolgáltatások közül a bölcsődéknek a legnagyobb az esetszámuk (2007-ben 73 710 gyerek), az információs és tanácsadó szolgáltatások csaknem 40 ezer embert fogadtak ugyanebben az évben, a közkonyhákat csaknem 12 ezren vették igénybe és a fogyatékos személyek foglalkoztató központjaiban 10 ezer ember jutott szolgáltatáshoz. Viszonylag jelentős az idősek nappali ellátásának és otthoni segítségének kiépítettsége. 2007-ben megközelítőleg 40 ezer idős ember vette igénybe a nappali klubokat, és 68 ezren részesültek házi gondozásban. Időotthonban több mint 55 ezer 65 évnél idősebb ember él, ez a megfelelő korú népesség 3,5%-a. A rendelkezésre álló férőhelyek kihasználtsága 96%-os.

A többi szociális szolgáltatáshoz való hozzáférés nem egységesen biztosított az ország különböző területein és településein. A szolgáltatások jelentős része nem állami fenntartású, megközelítőleg 5000 jótékonyági egyesület és alapítvány, illetve egyházi intézmény biztosít szociális ellátásokat.

6. Egészségügy

„Portugáliában a német modell szerinti társadalombiztosítás 1946-ban került bevezetésre. 1979-ben alakult meg az Országos Egészségügyi Szolgálat (National Health Service – NHS), a portugál állam ettől kezdve átfogó, ingyenes ellátást biztosít mindenki számára. 1985 óta foglalkozik a portugál egészségügyi reform a magánszektor megfelelő szerepének, arányának keresésével, az állami és

magánszektor egyensúlyának megteremtésével. Az egészségügyi ellátásban jelenleg is három rendszer működik együttesen, az NHS, a társadalombiztosítás meghatározott foglalkozási csoportokra, valamint az önkéntes magánbiztosítás. A társadalombiztosítás még az NHS előtti idők hagyománya, a lakosság kb. 25%-át fedi le.” (Borbás – Kincses 2007: 104. oldal)

Portugália a korábbi társadalombiztosítási rendszerből mozdult el az egészségügyi rendszer adókból történő, Beveridge-típusú finanszírozása felé. Jelenlegi rendszere átmeneti jellegű, a magánbiztosítók szerepe még nem meghatározó. Egészségügyi magánbiztosítással a lakosság 10%-a rendelkezik 2005-ben (az önkéntes magánbiztosítások főként a munkáltatók által nyújtott csoportbiztosítások).

Az adókból finanszírozott, állami egészségügyi rendszer főbb ismérvei:

Az Országos Egészségügyi Szolgálat költségvetését évente határozzák meg, az Egészségügyi Minisztérium a regionális egészségügyi hatóságok között lakosságszám alapján osztja fel az ellátások finanszírozására szolgáló keretet. Az egészségügyi ellátásra minden állandó lakos jogosult. A teljes egészségügyi költségvetés megközelítőleg 60%-át az állam fedezi. Az ellátottak legnagyobb százalékban a gyógyszerek árához járulnak hozzá, de bizonyos vizsgálatok, konzultációk esetében is kötelező díjfizetés. Ennek megtérítése alól mentesülnek a várandós anyák, valamint a 12 éven aluli gyerekek, illetve meghatározott – kedvezőtlen helyzetű – csoportok. Különböző becslések alapján a lakosság csaknem 40%-a.

Portugáliában mind az orvos-, mind pedig a kórházválasztás szabad. Az alapellátást az NHS egészségügyi központjai nyújtják. A központokban profitorientált magánszolgáltatók és non-profit szolgáltatók egyaránt megtalálhatók. Az egészségügyi központok finanszírozás szempontjából nem önálló, a regionális egészségügyi hatóságok alatt működnek. A szakellátás így főként kórházakban történik. Az ambuláns diagnosztikai szolgáltatásokat jellemzően a magánszektor nyújtja. „2003-ban összességében a kórházi ágyak 72%-a tartozott az NHS-hez, 3%-a a fegyveres erőkhöz és az igazságszolgáltatás intézményeihez, 25%-a volt magántulajdonban. Az NHS-nél dolgozott az orvosok 70, a nővérek 80%-a, nagyjából a kórházakban, a magánszektor az orvosok 10, a nővérek 7%-át foglalkoztatta.” (Borbás – Kincses 2007: 105. oldal) A magánszektor az orvosi konzultációk megközelítőleg 30 százalékát nyújtja. A magánszektor szolgáltatásait tipikusan közvetlen fizetés ellenében lehet igénybe venni. A lakosság magánbiztosítással rendelkező 10 százaléka fedezi ezeket a költségeket is.

Az NHS által biztosított szolgáltatások elvben teljes körűek. A gyakorlatban azonban több szolgáltatást nem nyújt az NHS, ilyen pl. a felnőtt fogászati ellátás vagy más olyan szolgáltatások, amelyek az orvosok hiánya, vidéki területeken a szolgáltató hiánya miatt nem elérhetők mindenki számára. Léteznek várólisták, amelyek a magánellátás felé terelik a betegeket. Kórházi kezelés szükségessége esetén, ha 3 hónapnál hosszabb a várakozási idő, magánkórház felé irányítják.

A fogászati ellátást a beteg téríti, a kezelés hivatalosan rögzített árának 75%-a visszatérítésre kerül. A járóbeteg-ellátásban felírt gyógyszerek nagy részét teljesen vagy részlegesen finanszírozza az NHS. A gyógyszerek 100, 70, 40, 20%-os állami hozzájárulással vásárolhatóak meg a gyógyszer jellegétől függően. További 15%-os támogatásban részesülnek a nyugdíjasok, amennyiben jövedelmük alacsonyabb egy meghatározott szintnél.

A tartós gondozást igénylő ellátások esetében szoros együttműködés van az egészségügyi ellátás, az állami szociális szolgáltatások és a non-profit szervezetek között. A jogszabályalkotás azonban még nem minden tekintetben tudta követni ezt a gyakorlatot. Így jelenleg még a törvényi szabályozás nem egységes. Ez egyszerre vet fel hatékonysági és hatássági problémákat. Jelenleg még a megfelelően

képzett szakemberek sem állnak elegendő számban rendelkezésre a megnövekedett és elsősorban a non-profit szervezetek által biztosított tartós ápolást nyújtó intézményekben.

xxx

Az oktatási rendszer nem része a jóléti ellátásnak. Helyzete és az oktatáspolitikai területén elkezdett reform azonban meghatározó eleme Portugália jövőjének, a társadalmi jólét alakulásának. Az ország oktatási rendszere fejletlen. 1967-ben még csupán négy osztály elvégzése volt kötelező, ma már 6 és 16 éves kor között érvényes az iskolakötelezettség. A rendszer az iskola előtti nevelés után négy részre bontott alap- és középfokú oktatásból, valamint az ezt követő felsőoktatás főiskolai és egyetemi szintjéből áll. A leglényegesebb probléma az iskolai lemorzsolódás jelentős mértéke, az iskolarendszerből kikerülő fiatalok alacsony vagy nem a piaci keresletnek megfelelő képesítése. A reformok által érintett területek közül kiemelendők: a pedagógusképzés reformja, az egyes szinteken szükséges végzettség szintjének emelése; a tanári bérezés teljesítménynek megfelelő differenciálása; a kis iskolák megszüntetése; az első osztályfokokban az egész napos iskola megvalósítása. Az utóbbi két fejlesztés során 10-15 fős, osztatlan osztályokkal működő, egytanítós, a kompetencia mérésekben a kedvezőtlen országos teljesítményektől is jelentősen elmaradó iskolák ezreit szüntették meg az elmúlt években. Az alsó tagozatos oktatás egész napra történő kiterjesztése lehetőséget biztosított az idegen nyelv oktatás, valamint más, addig nem tantervi tárgyak beemelésére. A reformokkal párhuzamosan vezették be a tanulók iskolába való eljutása és az ingyenes iskolai étkezés állami költségvetésből finanszírozott formáit. A reform hosszú időt vesz igénybe, számos tényező nehezíti (pl. a portugál iskolák állapota és szűkössége, a gyakran váltott módszerekben folyó oktatás stb.), de az első vizsgálatok eredményekről is beszámolnak.⁶

8. Összegzés, kitekintés

Portugália az EU-s csatlakozás révén megszerzett jelentős támogatásokat olyan beruházásokra fordította – infrastruktúra, versenyképesség javítása, humánszolgáltatások, tudásalapú társadalom első lépései stb. –, amelyeknek köszönhetően sikerült perifériális gazdasági és társadalmi helyzetéből ismét a centrum felé közelíteni. A felzárkózási folyamat hosszú ideje tart és – gazdasági és politikai okokból – többször megtorpant.

A reformok meghatározó része a szociális ellátó rendszert célozza. A jelenlegi rendszer számos területen még átmeneti időszakban van (nyugdíjrendszer, egészségügyi ellátás, szociális szolgáltatások). „Portugália egy még nem elég érett jóléti állam alacsony keresetekkel. Nem a szociális jogok hiányoznak, hanem a gazdasági alapok”. (Pereirinha és mtsai 2008: 412. oldal) A szociális biztonsági rendszert az alacsony színvonalú, sokszor túl-differenciált pénzügyi ellátások uralják, a szolgáltatási rendszer viszonylag fejletlen. A demográfiai csoportok közül egyértelműen az időseket preferálja a rendszer. A családtámogatások körében is jelentős hangsúllyal jelennek meg az

⁶ a témáról részletesen l.: Matthews, Peter - Klaver, Elisabeth - Lannert, Judit – Conluain, Gearóid Ó – Ventura, Alexandre (2008): Policy measures implemented in the first cycle of compulsory education in Portugal. INTERNATIONAL EVALUATION FOR THE MINISTRY OF EDUCATION 2008, <http://www.oecd.org/dataoecd/63/26/42065538.pdf>

idősekkel összefüggő támogatások, a gyerekvállalást segítő, a családi és munkahelyi karrier összeegyeztetését segítő támogatások és szolgáltatások fejletlenek.

A reformok jelenlegi helyzetét nehezíti, hogy egyszerre kell a fejlesztéseket folytatni és a fenntarthatóságot biztosítani. A gazdasági környezet ennek nem kedvez. Az elmúlt évek reformjai négy probléma kezelését célozták – a nyugdíjak fenntarthatóságát, a munkaerőpiac strukturális jellemzőiből fakadó foglalkoztatási nehézségek kezelését, a magas szegénységi ráták csökkentését, valamint a közfinanszírozáshoz szükséges változtatások megvalósítását. A reformok pillanatnyi állapotában négy markáns problémával állnak szemben – a szegénységi csökkentésére tett erőfeszítések hatékonyságához, a munkaerő-piac bővítéséhez, az egészségi állapotban tapasztalható egyenlőtlenségek csökkentéséhez, valamint a szociális szolgáltatások fejlesztéséhez kapcsolódó problémákkal. (Pereirinha és mtsai 2008: 418. oldal)

„Amikor a következő évtizedek társadalmi céljairól beszélnek Európában, akkor a kérdezettek nagy többsége egyértelműen kiáll egy olyan társadalom mellett, amelyik gondot visel a szükségét szenvedőkön, és a jelenleginél jobb közösségi szolgáltatásokat és infrastruktúrát nyújt a polgárainak. Az európai jövőről való survey keretei közé szorított kérdéseink között végül azt a személyes kérdést is feltettük, hogy ezeknek a közösségi céloknak a megvalósításáért, a megkérdezettek azt is el tudják-e fogadni, hogy magasabb adót kelljen fizetni. Azok a társadalmak, amelyekben a legnagyobb az egyetértés abban, hogy ezek a célok csak magasabb közteherviselésen keresztül valósíthatók meg – (Dánia, Svédország, Finnország és Hollandián kívül Írország és Nagy-Britannia) – nemcsak abban közösek, hogy elfogadottabbnak tartják a közteherviselést, hanem abban is, hogy Európán belül ezekben az országokban a legmagasabb a szubjektív életminőség, és hogy itt állítják a legmagasabb arányban magukról az emberek, hogy boldogok. Európa két országban értenek a legkevesebben egyet azzal, hogy a magasabb közösségi szolgáltatásokért és a rászorulóknak megsegítéséért megéri magasabb adókat fizetni, és egyben ez az a két ország is, ahol a surveyekben mért szubjektív életminőség a legalacsonyabb. A két ország Portugália és Magyarország.” (Manchin 2008)

Irodalom:

1. Arts, Wil – Gelissen, John: A jóléti kapitalizmus három világa – vagy több? Jelentés a jelenlegi helyzetről. In: Nyilas Mihály (vál. és szerk.) (2009): A jóléti állam a 21. században. Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, Budapest, 49-78. oldal
2. Baptista, Isabel – Cabrita, Jorge (2009): Minimum Income Schemes. A Study of National Policies. Portugal. European Commission, 2009, April
3. Borbás Ilona - Dr. Kincses Gyula (szerk.) (2007): Egészségügyi rendszerek az Európai Unió régi tagállamaiban. Egészségügyi Rendszertudományi Iroda, Budapest, 2007
4. Corte-Real, Paulo – Barros, Pedro Pita (2005): The state of the welfare state in Portugal. Third European Conference on The State of the Welfare State Anno 1992 in the EU: Ten Years Later and with Ten New Member States. Leuven, 2005. october
5. Czuriga Eszter (2009): Az Európai Unió strukturális támogatásai és annak hatása Portugáliában a csatlakozástól napjainkig,
http://www.grotius.hu/doc/pub/SWMUCN/2009_113_czuriga_eszter.pdf
6. Éltető Andrea (2001): Portugália modernizációja. Kihívások 141. szám, 2001. május, MTA Világgazdasági Kutatóintézet, <http://www.vilaggazdasagi.hu/kh/kh-141.pdf>
7. Knoch, Michael (2008): Poverty and social work in Portugal.
www.alperce.com/clientes/ace/ficheiros/publicacao.doc
8. Manchin Róbert(2008): Reinventing Europe? Az írás a Találjuk ki Közép-Európát! portálon jelent meg 2008. júniusában
9. Matthews, Peter - Klaver, Elisabeth - Lannert, Judit – Conluain, Gearóid Ó – Ventura, Alexandre (2008): Policy measures implemented in the first cycle of compulsory education in Portugal. INTERNATIONAL EVALUATION FOR THE MINISTRY OF EDUCATION 2008,
<http://www.oecd.org/dataoecd/63/26/42065538.pdf>
10. Maucher, Mathias (é.n.): What can we learn about social welfare institutions by analyzing 'The cost of social security'? The Case of Portugal., http://www.mzes.uni-mannheim.de/eurodata/newsletter/no11/cost_soc_sec_portugal.html
11. MISSOC - Comparative Tables on Social Protection, Situation on 01/07/2009,
http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en
(letöltés: 2010.03.10.)
12. Pereirinha, Jose Antonio - Arcanjo, Manuela – Nunes, Francisco (2008): The Portugese welfare system. From a corporative regime to a European welfare state. Klaus Schubert ; Simon Hegelich ;Ursula Bazant (eds.): The Handbook of European Welfare Systems, Routledge, 404-420.