

## Nyilas Mihály: Szlovénia: poszt-szocialista sikertörténet?

Az 1990-ben függetlenné vált Szlovénia már az átmenet előtt is fejlett gazdasággal és átfogó jóléti rendszerrel rendelkezett. Történelmi szerencséje folytán kimaradt a volt Jugoszlávia felbomlását követő véres háborúkból és az önálló állami lét feltételeinek megteremtésével párhuzamosan a gyors társadalmi gazdasági átalakulásra és a fejlett nyugathoz való felzárkózásra koncentrált. A jóléti szférában a folyamatosság és a fokozatos reformstratégia kombinálásával összességében stabilan működő, színvonalas ellátásokat nyújtó rendszert alakított ki. A mind lélekszámban (2 millió lakos), mind területe (20.273 km<sup>2</sup>) szempontjából kis ország jóléti gyakorlata tanulságos lehet a többi poszt-szocialista országnak is.

### 1. Történelmi fejlődés

A szlovén jóléti rendszer fejlődése, a két ország elmúlt másfél évszázados történelmében mutatkozó hasonlóságok következtében, számos ponton hasonlít a magyar fejlődésre. Szlovénia a 19. század végén, az állami szociálpolitika kialakításakor az Osztrák-Magyar Monarchia részeként a járulékfinanszírozáson és munkaadóellenőrző alapuló kontinentális német modellt honosította meg, melynek hatásai mind a mai napig megfigyelhetők. A 2. világháború után a szocialista Jugoszlávia messze legfejlettebb területeként Szlovénia is átvette az államszocialista szociálpolitikától nálunk is ismerős alapelveit. Itt is kialakult az a kétpólusú rendszer, amely egyik részeként az állam magához vonta és centralizálta a szociálpolitikával kapcsolatos döntéseket, a finanszírozást és egyetlen legális tulajdonosként és szolgáltatóként lépett fel a jóléti szférában. A rendszer másik alapelve a vállalatok kötelezése volt arra, hogy széles körű szociális ellátásokat nyújtsanak a dolgozóiknak. Az ellátás hiányosságai következtében a szociális szükségletek kielégítésében végig jelentős maradt az informális szféra, elsősorban a család szerepe. A szocialista periódus második felében lazult az állam kizárólagos szerepe és némi teret nyertek a féllegális formában működő, főleg egyházi karitatív szervezetek.

A szocialista időszakban három fejlődési periódus különíthető el (Kolari et al. 2009:451-2):

- Az 1950-es évek közepéig a szociálpolitikával kapcsolatos döntéseket is centralizálták és szövetségi szinten hozták meg. A kommunista párt központi döntéshozatali fórumain született döntések a kötelező társadalombiztosításon, ingyenes oktatáson és állami gyermekgondozó intézményeken alapuló kollektív szociális védelmi rendszer uniform megteremtését célozták.
- Ez után az 1960-as évek végéig decentralizálták a döntéshozatalt és a végrehajtást is. A közintézmények kialakítása, fejlesztése és nyújtása a tagköztársaságok hatáskörébe került. Az ekkor zajló gyors gazdasági fejlődés jó alapot teremtett a jóléti szféra fejlesztéséhez. Helyzeti elnyúlás következett Szlovénia egyértelműen a decentralizálás nyertese lett.
- Az 1970-es és 1980-as években, a jugoszláv öngazgatáson alapuló szocializmus deklarált elvével összhangban, a teljes törekvés érvényesült a döntések és a végrehajtás önkormányzati és vállalati szintre delegálására. A cél a helyi önállóság megteremtésével a közintézmények szoros szövetének létrehozása volt, elsősorban a szolgáltatásokban. Közben törvény született a család gondozó szerepének támogatásáról (családi pótlék bevezetése), 1974-ben pedig a voluntáris szervezetek

tevékenységének támogatásáról (pénzügyi szubvenciók, amik egyúttal lehet séget teremtettek e szervezetek állami ellen rzésére).

E fejl dés eredményeként alakult ki a szlovén jóléti államon belüli szektorközi munkamegosztás. Az els dleges szektort a fejlett állami ellátórendszer jelentette, ide értve a vállalatok jóléti ellátásait is. Az állami szektor által nem/nem elégséges mértékben nyújtott ellátásokat a családi reciprocitás, illetve más személyes kapcsolati hálók igyekeztek biztosítani. Az állami és informális szféra között félig formalizált, féllegális szervezetek is részt vállaltak a jóléti szükségletek kielégítésében. Ide sorolható az állami szektorhoz köt d őszürke zóna is, amelyben állami szervezetek dolgozói közvetlen térítésért, kvázi-piaci formában kínáltak szolgáltatást a lakosságnak.

A rendszer finanszírozása TB járulék-centrikus volt. A járulékffinanszírozás nemcsak a hagyományos kockázatkezel területeken (nyugdíj, betegség, és az 1970-es évekt l már a munkanélküliség is) volt meghatározó, de szerepet játszott egyéb ellátásokban (pl. gyerek- és id sgondozás) is. A rendszer egyes elemeiben univerzalizálódott, így az alapvet en bismarcki logika beveridge-elemekkel egészült ki.

A Világbank Szlovénia rendszerváltás utáni fejl dését elemz kiadványa a szlovén átmenet három jellegzetességét emeli ki (World Bank 2004). A jellegzetességek alapvet en a gazdaságra vonatkoznak, de általánosabb kihatásaik is vannak:

- *Fokozatos fejl dés.* Els sorban gazdasági okokból az ország a fokozatos reformstratégia mellett kötelezte el magát. A fokozatosság melletti elkötelezés több forrásból táplálkozott. Egyrészt a régi elit nem csak el re látta a változásokat, de már 1990 el tt fontos változtatásokat vezetett be és ezzel kedvez en befolyásolta a saját jövő beli pozícióját. Ösztönzést jelentett az ország viszonylagos gazdasági fejlettsége is, ami lehet vé tette az óvatosabb változtatásokat. A szlovénokra általában is jellemz az óvatos attit d és a konszenzusorientáltság. Végül a Jugoszlávia felbomlásával elvesztett piac és Jugoszlávia felbomlásának tragikus következményei is a radikális változtatásokkal szembeni óvatosságra intették a lakosságot és a politikusokat. A valóság igazolta a választást: Szlovénia az egyik leggyorsabb és legkiegyensúlyozottabb gazdasági fejl dést produkálta a volt szocialista országok közül a rendszerváltás után.
- *Regionális gazdaságból nemzetgazdaság.* Az 1991-ben elnyert függetlenség után Szlovéniának új állami intézményeket, valutát stb. kellett teremtenie. Ráadásul gyorsan kompenzálni kellett a védett jugoszláv piac elvesztéséb l fakadó hátrányokat is. Megoldást kellett találni a volt Jugoszláviától örökölt lezáratlan problémákra (külföldi adósság elosztása stb.), ami el feltétele volt annak, hogy önálló államként csatlakozhassanak különböz nemzetközi szervezetekhez.
- *A korábbi Jugoszlávia öröksége.* Ezek egy része pozitívan befolyásolta a szlovén átmenet sikerességének esélyeit. Például a jugoszláv öngazgatási modell kvázi-piaci rendszerében viszonylag önállóan m köd vállalatok és vezet k jobban hozzászokhattak a versenyhez, mint a többi szocialista tervgazdaságban. Az öngazgató szisztéma persze negatívumokat is eredményezett, pl. a nagyon széttagolt tulajdonszerkezetet, a dolgozók és nyugdíjasok er s pozíciójával, ami gátolta a privatizációt. Teljesen konkrét és azonnali negatív örökségek is adódtak, pl. a hatalmas külföldi adósság, vagy az éves szinten 2200 százalékos infláció.

Összegzésként elmondható, hogy Szlovénia 1991 után három fontos akadályt is sikeresen vett: a szocialista gazdaságból a piacgazdaságba, a regionális gazdaságból az önálló nemzetgazdaságba és a jugoszláv tagköztársaságból uniós tagállammá válás akadályát. Az ország 2004-ben az Európai Unió tagja lett és ez után nem sokkal, az újonnan csatlakozók közül elsőként, 2007 január 1-én belépett az euró-övezetbe. A gondosan elkészített csatlakozás, eddigi hatásait tekintve, szintén sikertörténetként értékelhet (Szcs 2007).

Szlovénia Csehországgal együtt már a függetlenné válása előtt is a volt szocialista blokk legfejlettebb területe volt és talán a legkedvezőbb esélyekkel indult a nyugati jóléti államokhoz való felzárkózás stratégiai céljának megvalósítására. E menetelés eddig összességében sikeresnek mondható, amit tükröznek a fejlett országok hasonló mutatóival összemérhető társadalmi jóléti jelzőszámok is (1. és 2. táblázat).

### 1. táblázat: Születéskor várható életkor

	Szlovénia		EU27	
	<i>Férfiak</i>	<i>Nők</i>	<i>Férfiak</i>	<i>Nők</i>
<b>1997</b>	71.10	79.10	-	-
<b>2000</b>	72.22	79.90	-	-
<b>2005</b>	73.94	80.86	75.4	81.52
<b>2007</b>	74.65	82.03	76.06	82.20
<b>2008</b>	75.53	82.59	-	-

Forrás: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu> letöltés 2010-03-30.

### 1. táblázat: Csecsemőhalandóság (ezer élveszületésre)

	Szlovénia	EU27
<b>1997</b>	5.2	6.8
<b>2000</b>	4.9	5.9
<b>2004</b>	3.7	5.1
<b>2005</b>	4.1	4.9
<b>2006</b>	3.4	4.7
<b>2007</b>	2.8	-
<b>2008</b>	2.1	-

Forrás: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu> letöltés 2010-03-30.

### 2. Makroadatok: az állami és jóléti kiadások nagysága és szerkezete

Jugoszlávia tagköztársaságai között hatalmas mértékű fejlettségbeli különbségek voltak, a legfejlettebb régió egy főre eső GDP-je nyolcszorosa volt a legfejletlenebb terület hasonló mutatójának (3. táblázat). Szlovénia messze a legfejlettebb tagköztársaságként jó adottságokkal rendelkezett a poszt-szocialista átmenet és a sznyugathoz való csatlakozás gyors és viszonylag zökken mentes levezénylésére.

### 3. táblázat: Jugoszlávia tagköztársaságainak 1 főre jutó GDP-je a szlovén GDP százalékában, 1989

<i>Szlovénia</i>	<i>100,0</i>
------------------	--------------

<b>Horvátország</b>	<b>64,1</b>
<b>Vajdaság</b>	<b>59,6</b>
<b>Szerbia tartományok nélkül</b>	<b>52,0</b>
<b>Montenegró</b>	<b>36,9</b>
<b>Bosznia-Hercegovina</b>	<b>34,3</b>
<b>Macedónia</b>	<b>33,3</b>
<b>Koszovó</b>	<b>12,6</b>

*Forrás: Slovenia: From Yugoslavia to the European Union. The World Bank, Washington D.C., 2004:27.*

A rendszerváltás utáni fő makrogazdasági mutatókat vizsgálva azt láthatjuk, hogy Szlovénia a legfejlettebb gazdasággal rendelkező volt szocialista ország, amely mutatói nagyjából megegyeznek az EU15 alacsonyabb gazdasági fejlettségű országainak mutatóival. A szlovén GDP 2000 után is folyamatosan nőtt és az egy főre jutó GDP egyre jobban megközelítette az Unió átlagát. Az állami újraelosztás súlya csökkent, az állami kiadások GDP-aránya 2000 után öt százalékkal lett kisebb és 2007-ben már jó három százalékkal az uniós átlag alatt volt (4. táblázat).

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

	GDP/f (PPP, EU=100) <i>Szlovénia</i>	Állami kiadások a GDP százalékában	
		<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>
<b>2001</b>	80	47.6	46.2
<b>2002</b>	82	46.3	46.7
<b>2003</b>	83	46.4	47.3
<b>2004</b>	86	45.8	46.9
<b>2005</b>	87	45.3	46.9
<b>2006</b>	88	44.6	46.3
<b>2007</b>	89	42.4	45.7

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

A szociális védelmi kiadások nagysága és különösen az egy főre jutó kiadások mennyisége már jelentősebb lemaradást mutat az EU25 és különösen az EU15 átlagához képest (5. táblázat). Az 1990-es évek közepe és 2007 között a szociális közkiadások GDP-aránya előbb kis mértékben nőtt, majd 2002 után gyorsan csökkent és még távolabb került az Európai Unió fejlettebb országainak mutatójától. Nem következett be hasonló csökkenés az egy főre eső szociális közkiadásokban, amelyek lényegében szinten maradtak a vizsgált periódusban: a GDP növekedése ellensúlyozta a szociális kiadások GDP-arányának csökkenését. Sokat mondó az egy főre eső szociális közkiadások összevetése, mely szerint a legfejlettebb volt szocialista ország mutatója kevesebb, mint fele az EU25 átlagának és az EU15-tel való összehasonlításban nem éri el a 40 százalékot.

#### 5. táblázat: Szociális védelmi kiadások

	Szlovénia		EU25		EU15	
	<i>1 főre (p)</i>	<i>GDP %</i>	<i>1 főre (p)</i>	<i>GDP %</i>	<i>1 főre (p)</i>	<i>GDP %</i>
<b>1996</b>	2585.7	23.5	-	-	5848.1	27.8
<b>1997</b>	2621.2	23.9	-	-	5854.9	27.4

<b>1998</b>	2679.6	24.1	-	-	5934.9	27.0
<b>1999</b>	2696.2	24.1	-	-	6083.3	26.9
<b>2000</b>	2613.0	24.2	5360.2	26.5	6221.9	26.8
<b>2001</b>	2596.4	24.5	5488.4	26.7	6365.7	27.0
<b>2002</b>	2587.0	24.4	5638.4	27.0	6525.3	27.3
<b>2003</b>	2505.8	23.7	5795.7	27.4	6691.2	27.7
<b>2004</b>	2522.3	23.4	5877.1	27.2	6777.3	27.6
<b>2005</b>	2575.1	23.0	5962.6	27.3	6871.7	27.7
<b>2006</b>	2672.8	22.7	6033.7	26.9	6940.5	27.3
<b>2007</b>	2677.5	21.4	6061.7	26.4	6966.2	26.9

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat> letöltés 2010-03-30.

Megjegyzés: az EU27-re nincsenek adatok

A szociális kiadások szerkezeti megoszlását tekintve a legkirívóbb a nullát közelítő lakásügyi tétel (6.táblázat). Ennek magyarázata (lásd később), hogy az állam mindjárt az 1990-es évek elején gyorsan megszabadult a lakásvagyonától és azóta marginális szerepet játszik a lakhatás biztosításában. A másik nagyobb eltérést a munkanélküliség kezelésére fordított kiadások mutatják. Ennek egyik oka a végig az uniós átlag alatti munkanélküliségi ráta, a másik pedig az ellátások szigorítása, illetve a munkanélküliség terheinek a szociális segélyezésre való részleges áthárítása. A többi szektorban nagyobb a folytonosság a szocialista idők szakkal. Az egészségügy és az idősök jövedelemhelyettesítése a több mint egy évszázados tradícióba illeszkedve társadalombiztosítási logikával működik, a rendszerváltás utáni reformok nem változtattak az alapszerkezeten. A lakásügy és munkanélküliség kivételével a többi tétel többé-kevésbé belesimul az uniós átlagba. Ez persze csak mennyiségi egyezés, az egyes részrendszerek közelebbi vizsgálata jelentősebb eltéréseket tárhat fel.

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

	<b>Szlovénia</b>	<b>EU27</b>	<b>EU15</b>
Összes kiadás	100.0	100.0	100.0
Szociális védelmi juttatások	97.5	96.2	96.2
Család/gyermek	8.7	8.0	7.9
Munkanélküliség	2.3	5.1	5.2
Lakásügy	0.1	2.3	2.3
Társadalmi kirekesztés	2.3	1.3	1.3
Betegség	32.1	29.1	29.3
Fogyatékosok	7.8	8.1	8.0
Idősök és túléledők	46.7	46.2	46.0

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat> letöltés 2010-03-30.

- az összes szociális védelmi kiadás százalékában

## 2. A jóléti intézményrendszer\*

A jóléti ellátórendszer középpontjában a társadalombiztosítás áll, amely az egész rendszer finanszírozásában is meghatározó. Szlovénia a dominánsan járulékfinanszírozású országok közé sorolható, a járulékterhek megoszlását az 5. táblázat mutatja.

\* A jóléti alrendszerek bemutatása alapvetően Kolari et al. (2009) és MISSOC (2009) felhasználásával történik. Az adatok, ha másképp nem jelöljük, 2009-re vonatkoznak.

**7. táblázat: A tb-járulék mértéke (a bruttó havi kereset százalékában)**

	munkavállaló által fizetett tételek	munkáltató által fizetett tételek
nyugdíjjárulék	15,5%	8,85%
kötelező egészségbiztosítás	6,36%	6,56%
anyasági biztosítás	0,1%	0,1%
munkanélküliségi biztosítás	0,14%	0,06%
munkahelyi balesetbiztosítás	-	0,53%
Összesen	22,1%	16,1%

Forrás: Szlovénia, EU vonal [http://www.euvonal.hu/index.php?op=mindennapok\\_tagallamok&id=26#12](http://www.euvonal.hu/index.php?op=mindennapok_tagallamok&id=26#12)  
(letöltés 2010-03-30.)

**a) Nyugdíjrendszer**

A lakosság korösszetételét tekintve Szlovénia alig tér el az uniós átlagtól (8. táblázat). A 14 éven aluliak részaránya fokozatosan csökkent, és elsősorban az alacsony fertilitás miatt 2009-ben már nagyobb volt az uniós átlagtól való lemaradás, mint egy évtizeddel korábban. A 65 éven felüli népesség arányának vizsgálata azt mutatja, hogy az ország lakossága gyorsan hozzáöregedett az Unióhoz: 2008-ban már alig volt eltérés Szlovénia és az EU27 mutatója között.

**8. táblázat: A lakosság korösszetétele**

	0-14 évesek a teljes népesség százalékában		65 éven felüliek a teljes népesség százalékában	
	Szlovénia	EU27	Szlovénia	EU27
<b>1998</b>	17.0	17.7	13.2	15.3
<b>1999</b>	16.6	17.5	13.6	15.4
<b>2000</b>	16.1	17.3	13.9	15.6
<b>2001</b>	15.7	17.0	14.1	15.8
<b>2002</b>	15.4	16.8	14.5	16.0
<b>2003</b>	15.0	16.6	14.8	16.2
<b>2004</b>	14.6	16.4	15.0	16.4
<b>2005</b>	14.4	16.2	15.3	16.6
<b>2006</b>	14.1	16.0	15.6	16.8
<b>2007</b>	14.0	15.8	15.9	16.9
<b>2008</b>	13.9	15.7	16.3	17.0
<b>2009</b>	14.0	-	-	-

Mindez azt jelzi, hogy a szlovén demográfiai folyamatok irányukat és sebességüket tekintve is összhangban vannak a többi európai országban zajló hasonló folyamatokkal, és ebből következően Szlovéniának ugyanazzal a demográfiai kihívással kell szembenéznie, mint a többi a jóléti rendszernek. A demográfiai és gazdasági trendekre válaszolva az ország a rendszerváltás után két nyugdíjreformot hajtott végre, mindkettő jó példája a fokozatosságra épít reformstratégiának. A legfontosabb változások ismersek a más országokban párhuzamosan zajló nyugdíjreformokból: a nyugdíjkorhatár fokozatos emelése, a férfiakra és nőkre vonatkozó szabályok közelítése, az ekvivalencia-elv erősítése (pl. a korábbi 10 helyett 18 év jövedelem a nyugdíjszámítás alapjaként, az egyes évekhez rendelt szorzók csökkentése stb.), a korai nyugdíj eltörlése, nem utolsósorban pedig többpilléres rendszer bevezetése.

A reformok eredményeként kialakuló három pilléres rendszer középpontjában továbbra is az I. pillért alkotó köznyugdíjrendszer van. Ez kötelező, keresetarányos ellátást nyújtó, felosztó-kirovó finanszírozású séma. A nyugdíjkorhatár az emelés után a férfiaknak 63, a nőknek 61 év. A nyugdíj nagysága függ a biztosított jogviszony hosszától, a korábbi kereset nagyságától, a nyugdíjba vonuló életkorától és nemétől.

A nyugdíjjogosultsághoz 65 (férfi) és 63 (nő) éves kor fölött minimálisan 15 éves elzetes biztosított viszony kell; 63 (férfi) és 61 (nő) év esetén ez 20 évre, mindkét nemre egységesen 58 éves korban pedig a férfiaknak 40, a nőknek 38 évre nő. Ebben beszámít néhány munkaviszonyon kívül töltött időszak (pl. befejezett felső oktatási tanulmányok, katonaság, regisztrált munkanélküliség). Legkorábban tehát 58 éves korban lehet nyugdíjba menni, illetve legalább 15 biztosítással fedezett évvel kell rendelkezni.

A nyugdíj kiszámítása az 1970 utáni bármely egybefüggő 18 év keresete alapján történik. 15 éves munkaviszony esetén a kalkulációs bázis 35 százaléka (férfiak), illetve 38 százaléka (nők) a nyugdíj. Ehhez minden további évben 1,5 százalékkal jön, így maximum 40, illetve 38 év után a korábbi átlagkereset 72,5 százaléka lesz a nyugellátás. A nyugdíjplafon 2.142.04 þ.

Korai nyugdíj nincs, de 38, illetve 40 éves munkaviszony után teljes juttatással nyugdíjba lehet menni. 58 éves kor fölött akkor is lehet kérni a nyugdíjazást, ha nincs meg a teljes nyugdíjhoz szükséges 38, illetve 40 éves munkaviszony. Ebben az esetben viszont a nyugdíjkorhatár eltti nyugdíjba vonulást ellenőrző szabályozás érvényesül: minél hamarabb megy valaki nyugdíjba, annál nagyobb mértékű levonás jár minden hiányzó hónap után (58 év: havi 0,30%; 59 év: havi 0,25%; 60 év: havi 0,20%; 61 év: havi 0,15%; 62 év: havi 0,10%). Ezzel szemben a korhatár utáni nyugdíjazást premizálja a rendszer, minden munkában töltött plusz év emeli a nyugdíjat (az első négy évben csökken arányban 3 ó 2,6 ó 2,2 ó 1,6 százalékkal, utána minden év plusz év egységesen 1,6 százalékkal magasabb nyugdíjjal jár).

Külön minimál nyugdíj-rendszer nincs, de minden öregségi nyugdíjra jogosultnak garantálják a nyugdíj minimum (535,51 þ) 35 százalékat. Ezen kívül az állandó lakhellyel rendelkező alacsony nyugdíjasok means-tesztelt nyugdíj-kiegészítést kérhetnek (ez 2008-ban kikerült a társadalombiztosításból, azóta a költségvetés finanszírozza; ugyanez történt az egyedül élő nyugdíjasok magas infláció miatti nyugdíj-kiegészítésével is). A 65 év fölötti, legalább 30 éve Szlovéniában lakó, TB nyugdíjjal és más jövedelemmel nem rendelkező rászoruló idősök állami nyugdíjat (tulajdonképpen szociális segélyt) kaphatnak.

A felosztó-kirovó rendszert a Nyugdíjbiztosító Intézet által beszedett járulékokból finanszírozzák (munkáltatók 8,85%, munkavállalók 15,5%). A járulékköteles jövedelem küszöbértéke a minimálbér (589,19 Ft), felső plafon nincs. A nyugdíjakat évente kétszer a bérekhez indexálják. A rendszer az öregségi nyugdíjon kívül rokkantnyugdíjat, illetve özvegyi és árvanyugdíjat is folyósít.

A nyugdíjrendszer 2. pillérét az 1992-es első nyugdíjreform hozta létre, de csak az 1998-as második reform után vált jelentőssé. A 2. pillér önkéntes, a befizetéseket nyugdíjalapok és biztosítótársaságok kezelik. Azokban a foglalkozásokban, ahol a munkáltatónak a korai nyugdíj finanszírozása miatt magasabb járulékot kell fizetni, a 2. pillér kötelező kiegészítő rendszerként működik. 2007-ben az 1. pillérben biztosítottak 55,19 százaléka vett részt a 2. pillérben is. A befizetések nagy része a munkáltatóktól származik, amit főleg az adókedvezmények magyaráznak.

A nyugdíjrendszer 3. pillérét az önkéntes egyéni megtakarítások (elsősorban életbiztosítások) alkotják.

**9. táblázat: Nyugdíjkiadás, nyugdíjak helyettesítési rátája, tényleges nyugdíjba vonulási kor, 1992-2002**

Év	Nyugdíjkiadás (GDP %)	Átlagos helyettesítési ráta* (%)	Tényleges nyugdíjba vonulási kor (év, hónap)	
			Férfiak	Nők
1992	11,41	77,8	56,2	52,6
1994	11,84	75,4	57,7	53,2
1995	12,23	76,2	57,6	53,1
1997	12,13	74,3	58,3	54,11
1999	12,09	75,8	58,2	54,10
2000	12,16	75,3	59,2	55,5
2001	11,92	73,2	59,3	55,5
2002	11,85	72,8	59,11	55,6

Forrás: Stanovnik 2004: 326.

\* Az átlagos öregségi nyugdíj az átlagbér százalékában

A 9. táblázat mutatja, hogy a nyugdíjreform a kezdete utáni tíz évben elérte a legfontosabb céljait. Megállt a nyugdíjkiadások GDP-arányos növekedése, rövid idő alatt három évvel nőtt az átlagos tényleges nyugdíjazási kor, és hat százalékkal csökkent az átlagnyugdíj átlagbérhez viszonyított aránya. A köznyugdíjrendszerrel kapott ellátások színvonala a változások ellenére nemzetközi mércével mérve még így is viszonylag magas maradt. Az aktív-passzív arány gyorsan romlott 1990 óta (1990: 1:2,3; 2007: 1:1,62) és ez a trend kivetíthető a jövőre is. Az előrejelzések szerint a jelenlegi szabályokkal a nyugdíjkiadások 2050-ben elérhetik a GDP 18,3 százalékát, az átlagos helyettesítési ráta pedig a 2005-ös 64 százalékról 40 százalék alá eshet. Mindez elvetíti a további nyugdíjreformokat.

**b) Egészségügyi ellátórendszer**

Az egészségügyi ellátás társadalombiztosítási alapú, de a családtagokra is kiterjesztett biztosítás révén lényegében univerzális az ellátás. A rendszer működése a biztosítási elven, illetve a szolgáltatásokhoz való univerzális és egyenlő hozzáféréseken alapul. A szolidaritási



elvet a tehet sebbektől a szegényebbek, az egészségesektől a betegek, és a fiatalabbaktól az idősek irányába történő redisztribúció jeleníti meg.

Az 1990-es évek reformjai eredményeként a rendszer összességében átláthatóbb, pénzügyileg stabilabb, mint a többi poszt-szocialista országban. A rendszer dominánsan közfinanszírozású és a szolgáltatásokban is meghatározó a közszektor. A döntéshozatal készítés és az egészségpolitika végrehajtásának legfőbb szerve az Egészségügyi Minisztérium. Ezen kívül meghatározó szerepe van az autonóm Egészségügyi Biztosító Intézetnek.

Az egészségügyi rendszer bevételeinek 80 százaléka származik járulékokból. A munkáltatók 6,56, a munkavállalók 6,36 százalékot fizetnek a teljes munkabér után, ezen kívül a munkáltatók még a foglalkoztatási betegségben szenvedők és a munkahelyi baleset kárvallottjainak ellátását finanszírozó további 0,53 százalékos járulékot is utalnak. A maradék nagy része a költségvetésből származik, illetve más TB alapokból származó keresztf finanszírozás. Az elkülönített Egészségügyi Alapot a Biztosító ellenőrzi.

Az egészségügyi ellátórendszer szolgáltatásai nem kötődnek elzetes biztosítási időhöz. A várakozási napok közbeiktatása nélkül járó táppénz első 30 napját a munkáltató fizeti, összege függ a munkaképtelenség okától. Az ez után maximum egy évig járó társadalombiztosítási táppénz helyettesítési rátája foglalkozási betegség és munkahelyi baleset esetén 100%, egyéb betegség esetén 90%, és 80%, ha pl. beteg családtag ápolására folyósítják. A táppénz minimuma az évente megállapított ún. referenciaösszeg (2006-ban 237,73 Ft). A transzferjuttatások közé tartozik még a referenciaösszeggel megegyező elhalálozási támogatás és a temetési segély (2006-ban 507,12 Ft).

A legtöbb szolgáltató a közszektorhoz tartozik, de a fokozatos privatizáció eredményeként egyre több a magánorvos és néhány magánkórház is elkezdett működni. A legtöbb magánszolgáltatást a biztosítóval ún. koncessziós szerződéssel kötött nonprofit szervezetek végzik. Az orvosok vagy a társadalombiztosítás alkalmazottjai, vagy az Egészségügyi Minisztériumtól engedéllyel rendelkező és a társadalombiztosítással szerződő koncessziós orvos. Ugyanez vonatkozik a kórházakra is. Mindez azt jelenti, hogy finanszírozásukat tekintve az állami ellátórendszerhez kötődnek, mely eredményeként viszonylag csekély szerepet játszanak a páciensek közvetlen térítési díjai. A nonprofit szektoron belül az egészségügyben tevékenykedő szervezetek aránya (2,1%) sokkal alacsonyabb, mint a többi poszt-szocialista vagy európai országban.

Az ország mérete következtében a más országokban elterjedt centralizáció-decentralizáció problematika nem releváns. Az átfogó alapellátó rendszert régióként egyenlő ellátottságú és finanszírozású kórházak, ezeken kívül pedig még két központi kórház egészíti ki.

A járó- és fekvőbeteg-ellátásban egyaránt szabad orvosválasztás van. A járóbeteg-ellátásban kezelést illetően 5-75 százalékos térítési díjat kell fizetni (vannak ingyenes ellátások is, pl. gyermekek és diákok, 75 fölöttiek, szociális segínyt kapók, szüléssel és terhességgel kapcsolatos szolgáltatások, preventív szolgáltatások). A fogászatoknál a kezelés 15 százalékát, a kórházakban pedig az ellátás költségeinek 25 százalékát kell fizetni. A gyógyszerek után besorolásuktól függően a teljes árat, ennek 75 százalékát, illetve 0-25 százalékát térítik a betegek.

Szlovéniában a magánfinanszírozás legfőbb forrása az összes egészségügyi kiadás mintegy 13 százalékát fedező önkéntes biztosítás (ESKI 2005). A kötelező betegbiztosítás mellett az Egészségügyi Biztosító Intézet felügyelete alatt önkéntes biztosító is létrejött, amiből később önálló kölcsönös biztosító (VHI) alakult ki. Két magánbiztosító is megjelent a kialakuló betegbiztosítási piacon. A kötelező betegbiztosítás tagjainak 95 százaléka részt vesz az önkéntes biztosításban is, így de facto ez is kötelező jellegű. Ennek magyarázata az, hogy az önkéntes biztosító, mintegy második betegbiztosítóként, a kötelező egészségügyi biztosítás által nem finanszírozott ellátások nagy részét fedezi. Így a lakosság nagy része egyszerre nem mellőzheti az önkéntes biztosítást, ami különösen az alacsonyabb jövedelmű csoportok számára nélkülözhetetlen. A VHI-t sokan bírálják azért, hogy az adott konstrukció – a rendszer működésével kapcsolatos általános intencióval szemben – növeli az egyenlőtlenségeket.

Szlovénia azon kevés ország közé tartozik, amelyekben nem jelent súlyos gondot az egészségügy finanszírozása. Az ország stabilan a GDP 7 százalékát költi egészségügyi közkiadásokra. Ezen belül 80 százalék származik járulékokból és (pl. egészségügyi beruházásokra menő) 20 százalék a költségvetésből. A magánfinanszírozás (VHI, térítési díjak stb.) aránya 20 százalék, annyi, mint általában a többi uniós országban. Hosszabb távon azonban a prognosztizálható változások (pl. a népesség folyamatos elöregedése) miatt az országnak a nyugdíjrendszerhez hasonlóan újra kell majd gondolnia az egészségügy finanszírozását és működési elveit.

### *c) Foglalkoztatás, munkanélküli ellátás*

Szlovéniában az 1990-es évek közepétől európai összehasonlításban kedvezően alakult a foglalkoztatási helyzet (10. táblázat). A munkanélküliségi ráta 2008-ig csökkent és végig az uniós átlag alatt maradt. Látványos javulás következett be a fiatalok munkanélküliek és a tartós munkanélküliek arányában, ami jelentős részben az időközben életbe léptetett szaktivizáló intézkedések hatása.

**10. táblázat: Harmonizált munkanélküli arányok (éves átlag)**

	<b>Összes munkanélküli (az aktív népesség %-ában)</b>		<b>15-24 évesek (a korcsoport aktív népességének %-ában)</b>		<b>Tartós munkanélküliek (az aktív népesség %-ában)</b>	
	<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>	<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>	<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>
1995	-	-	-	-	-	-
1996	6.9	-	-	-	-	-
1997	6.9	-	-	-	-	-
1998	7.4	-	-	-	-	-
1999	7.3	-	-	-	-	-
2000	6.7	8.7	-	-	-	-
2001	6.2	8.5	17.8	17.3	3.7	3.9
2002	6.3	8.9	16.5	17.9	3.5	4.0
2003	6.7	9.0	17.3	18.0	3.5	4.1
2004	6.3	9.0	16.1	18.4	3.2	4.2
2005	6.5	8.9	15.9	18.3	3.1	4.1
2006	6.0	8.2	13.9	17.1	2.9	3.7
2007	4.9	7.1	10.1	15.3	2.2	3.0

2008	-	7.0	10.4	15.4	1.9	2.6
------	---	-----	------	------	-----	-----

Forrás: Eurostat, - <http://ec.europa.eu/eurostat> (letöltés 2010-03-30.) és European Economic Statistics, Eurostat Statistical Books, Eurostat, European Commission, 2009, 4.49, 4.61, 4.62 table

A kedvező munkaerő-piaci trendnek 2009-ben vége szakadt (Munkaerő-piaci körkép 2009). A gazdasági recesszió eredményeként a munkanélküliek száma az év végére elérte a 120 ezret, annak ellenére, hogy a kormány tavaly 600 millió eurót költött a recesszió negatív következményeit ellensúlyozó programokra, többek között munkahelymegtartó támogatásokra.

A munkanélkülieket támogató ellátórendszer, a többi volt szocialista országhoz hasonlóan, gyakran változott az elmúlt két évtizedben. A rendszer pénzügyi fenntarthatóságának biztosítása mellett egyre inkább a munkaösztönzés erősítése vált a reformok fő törekvésévé. E téren az 1998-as reform a legfontosabb, ekkor emelték be az aktivitizálást a foglalkoztatási törvénybe. 2006-ban tovább erősödött az aktivizálással kapcsolatos elv és pénzügyi szigorításokat is életbe léptettek. A reformok egyik fő következménye a korábban a munkanélküli járadékra való jogosultság kimerülése után igénybe vehető munkanélküli segély eltörlése volt.

A munkanélküli ellátásokat a munkaadók 0,06 és a munkavállalók 0,14 százalékos járulékával finanszírozzák, ez azonban a kiadásoknak csak az ötödét fedezi, a többit a költségvetés pótolja. A munkanélküli biztosítás ellátottja lehet az, aki akaratán kívül vált munkanélkülivé, regisztrációba kerül, munkaképes korú, aktívan munkát keres és a munkanélkülivé válás eltti 18 hónapból legalább 12-ben minimum heti 20 órás foglalkoztatásban volt. Az alkalmazásban nem álló önfoglalkoztatottak önkéntesen csatlakozhatnak a rendszerhez. A feltételek és ellátások egységesek, nincs a konzervatív jóléti modellre jellemző, foglalkoztatási csoportok szerint elkülönülő státuszkonzerváló szabályozás. A regisztrált munkanélkülieknek a járadékon kívül egyéb ellátások is rendelkezésre állnak (mobilitási támogatás, részvétel aktív munkaerő-piaci programokban stb.).

A keresetarányos munkanélküli járadék kiszámítása a munkanélkülivé válás eltti 12 hónap bruttó átlagkeresete alapján történik. A járadék összege az első három hónapban ennek 70 százaléka, utána 60 százaléka. A juttatás alsó és felső küszöbhez van kötve: legkisebb összege a minimálbér (589,19 €) 45,56 százaléka, plafonértéke pedig a minimálbér háromszorosa. A járadék folyósításának időtartama a munkanélküli életkorától és a biztosítási jogviszony hosszától (munkában töltött évek számától) függ, maximum 24 hónap. Azoknak az 50 év fölötti munkanélkülieknek, akiknek legfeljebb 3 év van hátra a nyugdíjkorhatár eléréséig, ez az idő 12 hónappal meghosszabbítható. Részleges munkanélküli járadékot kaphatnak a teljes munkaidős állást keresők, de csak napi maximum 4 órás állást kapó munkavállalók. A járadékjogosultságukat kimerítik és munkahelyet nem kapóknak a szociális segélyezés marad. E rendszer kvázi munkanélküli segélyezésként funkcionál, a segélyezett 70 százaléka tartós munkanélküli. Az átváltást egyértelműen jelezte, hogy a munkanélküli segély 1998-as eltörlése után megnőtt a szociális segély iránti kérelmek száma.

Viszonylag kevesen ó csak minden 4. regisztrált munkanélküli ó kapnak járadékot. Ezt azzal magyarázzák, hogy egyre erősödő törekvések vannak a munkaerő-piac rugalmasabbá tételére (pl. terjednek a különböző atipikus foglalkoztatási formák és a határozott idejű munkaszerződés), a TB viszont a régi, tartós, teljes munkaidős, határozatlan idejű foglalkoztatás feltételeire illő szabályokkal működik. Ezek szerint Szlovéniában a szflexicurity megközelítésen belül inkább a szflexibility (és kevésbé a szsecurity) hangsúlyozódik.

Az elmúlt években nőtt az aktív munkaerő-piaci eszközök szerepe, a járadékjogosultságnak is feltétele a felkínált aktív vagy átképződő programban való részvétel.

Az átképzés mellett az elmúlt évek kiemelt prioritása volt az EU lisszaboni célkitűzéseinek megvalósítása. Az ország a legtöbb poszt-szocialista és jó néhány régi uniós tag országhoz képest jobban halad a kitűzött mutatók elérésében, mint ezt a növekvő és az uniós átlagot meghaladó aktivitási ráta mutatja (11. táblázat). A részmunkaidő foglalkoztatás relatíve alacsony hányadában nem csekély szerepe van a gyerekes anyák teljes munkaidő foglalkoztatását támogató fejlett családi ellátórendszernek.

**11. táblázat: Foglalkoztatási arány és részmunkaidő foglalkoztatás**

	15-64 évesek		Részmunkaidő foglalkoztatás (az összes foglalkoztatott százalékában)	
	<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>	<i>Szlovénia</i>	<i>EU27</i>
<b>2001</b>	63.8	62.6	6.1	16.2
<b>2002</b>	63.4	62.4	6.1	16.2
<b>2003</b>	62.6	62.6	6.2	16.5
<b>2004</b>	65.3	63.0	9.3	17.2
<b>2005</b>	66.0	63.6	9.0	17.8
<b>2006</b>	66.6	64.5	9.2	18.1
<b>2007</b>	67.8	65.4	9.3	18.2
<b>2008</b>	68.6	65.9	9.0	18.2

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

#### **d) Családpolitika, anyasági és családi ellátások**

Szlovéniában fontos szociálpolitikai prioritás a családon belüli gondozás és a munkavállalás összeegyeztetése, amelyet jó félévszázados tradícióra visszatekint viszonylag bonyolult kezelt transzferrendszer és fejlett szolgáltató-rendszer segít. A nőtt magas munkaerő-piaci aktivitása és a családpolitika céljai és eszközei tekintetében az ország inkább a skandináv országokhoz hasonlít. A legelterjedtebb stratégia szerint a nők szülés után egy évvel visszatérnek a munkaerő piacra, amit a családpolitika ösztönöz, illetve lehetővé tesz.

A skandináv minta lelhető fel egy másik vonatkozásban is. A családpolitika egyik legfontosabb eredménye az európai összehasonlításban alacsony szintű gyerekszegénység (Stropnik 2010). A lakosság egészében a GINI-vel mért jövedelemegyenlőtlenség kisebb, mint az Unió átlaga, a gyerekek közötti egyenlőtlenség pedig kisebb, mint a népesség egészében. Az általános európai adatoktól elütő módon a gyerekszegénység bármely használatos szegénységi küszöb (medián 40-50-60 százaléka) alapján nem nagyobb, mint az egész lakosságban. Végül, ugyancsak bármely küszöböt alkalmazva, a gyerekszegénység sokkal alacsonyabb arányú, mint általában az Unióban. A jövedelmi szegény és materiális deprivációval jellemezhető gyerekek aránya 4,%, szemben az EU 8%-os mutatójával. A hét szegénység-indikátort használó gyerekszegénység-index alapján Szlovénia 7. helyen áll az Európai Unióban belül, csak az anyagi forrásokat vizsgálva pedig az 5. A szlovén gyerekek

helyzete tehát egyértelműen jobb annál, mint ami az ország anyagi fejlettsége (GDP/fő) alapján šelvárható lenne.

A gyerekszüléssel és gyermekgondozással kapcsolatos szociális ellátások közül a transzferek társadalombiztosítási alapúak, a szolgáltatások nincsenek ilyen feltételhez kötve. A munkáltatók és munkavállalók egyaránt 0,10 százalékos járulékot fizetnek, de az ellátások jórészt költségvetési finanszírozásúak.

2001 óta négyféle szülői szabadság van. Mindegyik TB finanszírozású, a jogosultsági feltétel a megjelölt 3 évben legalább 12 hónapos munkaviszony. Az ellátások keresetarányosak. A TB alapú juttatásokat a biztosítással nem rendelkezőknek járó ellátások egészítik ki.

- Gyermekszüléskor állandó lakóhelyhez kötött, egyösszeg (276 Ft) szülési segélyt kap minden szülő.
- A szülési szabadság 105 napos és a szülés várható időpontja előtt 28 nappal kezdődik. Az ellátás megegyezik a korábbi átlagfizetéssel.
- A szülési szabadság letelte után 260 napig szintén 100 százalékos rátán nyújtott gyermekgondozási szabadság (šgyedő) következik (juttatási küszöbök: a minimálbér 55 százaléka, illetve az átlagbér 2,5-szerese). Plusz 30 nap jár, ha két másik, 8 év alatti gyermek is van a családban, 3 gyermek esetén 60, 4 vagy több gyermek esetén pedig 90 nappal nő a gyermekgondozási szabadság. Maximum 75 nap kivehető a gyermek 8 éves koráig. A gyermekgondozási szabadság időtartama duplájára növelhető, ha az anya részmunkaidő állást vállal, ez esetben a juttatás az átlagfizetés fele.
- 2001-től maximum 90 napos apasági szabadság vehető igénybe, ami nem ruházható át a másik szülőre. A 90 napból 15-öt a gyermek 6 hónapos koráig kell kivenni, ekkor 100 százalékos a juttatás helyettesítési rátája. A maradék napokat a gyermek 3 éves koráig lehet igénybe venni, ekkor azonban már csak a minimálbér után számított TB járulékot fizeti az állam. Más okok mellett főleg ez magyarázza, hogy az apák jórészt csak az első 15 napot veszik igénybe (bevezetése óta évente és átlagosan az apák 63-75 százaléka), ez után meredeken esik az igénybevételi arány.
- Örökbe fogadási szabadság: ha a gyermek 1-4 éves, 150 nap, ha 4-10 éves, 120 nap, teljes fizetéssel.
- A szülőnek órá a munkáltatóval történő egyeztetés után órá a gyermek 3 éves koráig joguk van részmunkaidő álláshoz. Ez idő alatt arányosan csökkentett fizetést kapnak, de az állam 100 százalékra egészíti ki a TB járulékukat. 2007-ben a legkisebb gyermek 6 éves koráig terjesztették ki a támogatást, ha két másik kiskorú gyermek is van a családban.
- 2006-ban vezették be, hogy a gyerekekkel otthon maradó 4 vagy többgyerekes anyák után a legkisebb gyermek 10 éves koráig az állam fizeti a minimálbér-alapú TB járulékot.
- Beteg gyermek gondozására alkalmanként 7 munkanap vehető igénybe, a táppénz az átlagjövedelem 80 százaléka.

A társadalombiztosítási típusú juttatásokon kívül költségvetési finanszírozású univerzális és rászorultsági alapú ellátásokat is tartalmaz a rendszer.

- A biztosítási jellegű juttatásokra nem jogosult anyák a gyerekgondozási szabadság idején, azaz a szülés után egy évig, az egyösszeg havi 193 eurós kapnak. 2009-ben az összes kisgyerekes szülő kb. 11 százaléka részesült ebben az ellátásban.
- 2002-ben vezették be a nagycsaládosok támogatását. Az évente egyszer járó egyösszegű juttatást a 3 vagy több 18 éven aluli gyereket nevelő családok kapják. Összege 386,96 Ft (3 gyerek) vagy 471,90 Ft (4 vagy több gyerek).
- A fogyatékos, illetve speciális gondozási igényű gyerekek után külön ellátás, illetve emelt szintű juttatások járnak.
- A 18 év alatti gyereket egyedül nevelő elvált szülőnek, ha a volt házastárs nem fizet, a költségvetés téríti a gyermek életkorától függő nagyságú gyerektartást. Az ellátás célzottjai az alacsony jövedelmű családok, csak akkor igényelhet, ha a családon belüli egy főre eső jövedelem alacsonyabb az átlagbér 55 százalékánál.
- A szüléshez és gyerekgondozáshoz kötődő kollektív támogató rendszer legfinanszírozás-igényesebb eleme az 1945 óta végig szelektív jellegű családi pótlék. Eleinte az alacsonyabb jövedelműekre célzott ellátás volt, de 1994 óta a célzást kiterjesztették a közepes jövedelműekre is. 1999 óta érvényes a jogosultsági küszöb, ami az egy családtagra jutó éves átlagbér 99 százaléka. Az adófinanszírozású családi pótlék a gyermek 18, továbbtanulás esetén 26 éves koráig jár. Az utóbbi években átlagosan az összes adott korcsoportba tartozó gyermek kb. 70 százaléka kapja az ellátást.

A családi pótlékrendszer egalitáriánus és pronatalista törekvéseket tükröz, összege ugyanis függ a család jövedelmétől és a gyerekek számától (12. táblázat).

**12. táblázat: Családi pótlék (2008 július 1. után, gyerekenként és havonta, Ft)**

Egy főre eső családi jövedelem (átlagbér %-ában)	Családi pótlék összege gyerekenként		
	1. gyerek	2. gyerek	3. és minden utána következő gyerek
15 % (192,72 Ft) alatt	110.41	121.45	132.50
15 % - 25 % (192,72 ó 321,20 Ft)	94.40	104.36	114.25
25 % - 30 % (321,20 ó 385,44 Ft)	71.95	80.41	88.85
30 % - 35 % (385,44 ó 449,68 Ft)	56.74	64.75	72.90
35 % - 45 % (449,68 ó 578,16 Ft)	46.40	54.15	61.85
45 % - 55 % (578,16 ó 706,63 Ft)	29.40	36.80	44.15
55 % - 75 % (706,63 ó 963,59 Ft)	22.05	29.40	36.80
75 % - 99 %			

<b>(963.59 ó 1.271.94 p)</b>	19.20	26.56	33.91
------------------------------	-------	-------	-------

Forrás: Ministry of Labour, Family and Social Affairs,

[http://www.mddsz.gov.si/en/areas\\_of\\_work/family/types\\_of\\_family\\_benefit/](http://www.mddsz.gov.si/en/areas_of_work/family/types_of_family_benefit/) letöltés 2010-03-25

A szektorsemlegességet erősíti és tényleges választási alternatívát kínál az a 2003-as újítás, mely szerint a szubvencionált gyermekgondozó intézményt (bölcsőde-óvodát) nem igénybe vevő gyerekek után 20 százalékkal emelt családi pótlék jár. Egy évvel később vezették be, hogy az egyszülős családban nevelkedő gyerekek után 10 százalékkal magasabb családi pótlék jár.

Az ellátás nagyságát vizsgálva megállapítható, hogy a juttatások mind a bérekhez, mind a többi szociális transzferhez képest magasak az alacsony jövedelmű családokban. A legmagasabb juttatás (a legalacsonyabb jövedelmű családban a 3. és további gyerekek után) a nettó átlagbér kb. 15 százaléka és a nettó minimálbér 31 százaléka. Ugyanakkor a legalacsonyabb ellátás (a legmagasabb jövedelmű, még jogosult családban az 1. gyerek után) esetén ezek a mutatók 2 százalék és 4 százalék, ami jelentős pozitív redisztribúciót jelez. Az egyenlősítési célok terén tehát jelentős eredményekről lehet beszámolni. Ugyanez nem mondható el a pronatalizmusról: a fertilitás hosszú ideje alacsony, a reprodukciós mutató 1,25 körül ingadozik.

A magas színvonalú transzferek mellett legalább ennyire figyelemre méltó az, ami a szolgáltatások terén történt. Szlovéniában már a rendszerváltás előtt is magas volt a munkanélküliség-piaci aktivitási rátája, amit fejlett gyermekgondozó-hálózat támogatott. 1990 után, talán egyedülként a volt szocialista országok közül, nem építették le a hálózatot, megmaradtak a magas állami szubvenciók, és általános megítélés szerint a rendszer színvonala még javult is az 1990 utáni években. A széles körben elérhető, minőségi ellátást nyújtó és megfizethető iskoláskor előtti intézményeknek jelentős szerepe van abban a korábban már említett jellemzőben, hogy a munkanélküliség a szülés után egy évvel általában visszatérnek a munkaerőpiacra, és szerepük van a gyerekszegénység alacsony arányában is.

Az 1-3 éves gyerekek több mint egyharmada jár bölcsődebe és a 3 évfölöttiek 83 százaléka óvodába. A gyerekek ellátó intézmények túlnyomó részét az önkormányzatok finanszírozzák, a nem önkormányzati fenntartásúakat is szubvencionálja a költségvetés. A működési költségek 68 százaléka (2008) állami szubvenció, a szülők átlagosan a teljes költség 25-30 százalékát fizetik térítési díjként. A térítési díj függ a család jövedelmétől, az óvodába járó első gyerek után 10-80%. A családi pótlék mellett a bölcsődei-óvodai gyermekgondozás költségvetési szubvencionálása a gyerekes családok legfontosabb juttatása.

2008-tól ha egy családból két vagy több gyerek jár ugyanabba a gyermekgondozó intézménybe, a 2. gyerektől kezdve ingyenes az ellátás. A legújabb tervek szerint 2010 és 2014 között fokozatosan 50 százalékkal csökkentik a 3 év fölötti gyerekek térítési díját.

#### ***e) Szociális segélyezés***

Szlovéniában a jóléti politika alapelve, hogy minden erre képes lakos köteles a munkáján keresztül gondoskodni magáról és családjáról. A segélyezési rendszer működése és közelmúltbeli változásai ezt az öngondoskodó ethoszt és munkára ösztönzést tükrözik. A segélyezési rendszer működése, a jóléti rendszer egészen belül rendhagyó módon, több ponton a liberális modell sajátosságait mutatja.

Minden állandó lakos folyamodhat segélyért, a szociális segélykérelmekről a Szociális Munka Központok döntenek. A segélyezési küszöb, amelyet minden januárban az alapvető fogyasztó javakat tartalmazó kosár átváltozásához igazítanak, 226,80 Ft. Ez az egész országban egységes, nincsenek regionális különbségek. A segélyek odaítélésekor jövedelem- és vagyontesztet alkalmaznak. Egyéni kérelemnél a küszöb megegyezik a segélyezési küszöb 100 százalékaival, családi segély esetén a jogosultság felmérésekor ekvivalencia-skálát alkalmaznak (1. felnőtt = 1, minden további felnőtt 0,7; a gyerekek szorzója egységesen 0,3). A jövedelem-felmérésbe kevés kivétellel (pl. ösztöndíj, családi pótlék) minden családtag összes jövedelme beszámít. A vagyonteszt értelmében segélyezést kizáró ok, ha az egyén vagy család megtakarításai/vagyona meghaladják a minimálbér 60-szorosát, illetve ha a minimálbér 35-szörösét meghaladó értékű személygépjármű van a birtokukban.

A segély odaítélése előtt megvizsgálják az aktív munkaerő-piaci programban való részvétel lehetőségét. A segély feltétele lehet a Szociális Munka Központtal kötött, a segélyezettre kötelezettségeket róvó szerződés betartása (pl. részvétel rehabilitációs vagy képzési programban, egészségügyi kezelésben, általában az öngondoskodás személyi feltételeinek megteremtésében).

A segélyezés alapegysége a család, de kivételes esetben (pl. 18 éven felüli egyedül álló rászoruló) egyéni ellátásként is folyósítható. Általános elvként jellemzően határozott idejű. Első alkalommal maximum 3 hónapra ítélik meg, később a feltételek változatlansága esetén ez 6 hónapra hosszabbodhat. Speciális esetekben (pl. 60 éven felüli igénylő) 12 hónapos időtartamú segély is folyósítható. Folyamatos (rendszeres) szociális segély csak kivételes helyzetekben, pl. ha a segélyezés kiváltó oka nagy bizonyossággal nem változik a jövőben, adható.

Általános szabályként a segély összege a családi vagy egyéni segélyezési küszöb és a kérelmező család vagy egyén jövedelme közötti különbség. Egyszerűsítve családoknál a küszöbérték 30 százalékkal magasabb.

A szociális segélyt kapók prioritást élveznek a foglalkoztatási és képzési programokban, ha tartós munkanélküliek és az elmúlt 16 hónapban 12 hónapig szociális segélyt kaptak. A közmunka mellett a munkaerő-piaci integráció legfőbb eszköze a munkáltatók szubvencionálása. A munkáltató 12 hónapig a minimálbérrel megegyező összegű állami támogatást kap, ha határozatlan idejű szerződéssel alkalmaz valakit, aki az elmúlt három évben legalább két évig jogosult volt szociális segélyre.

A szociális segélyhez egyéb ellátások is kapcsolódnak, így pl. ingyenes egészségügyi ellátás, lakbértámogatás, vagy a közfinanszírozási gyermekgondozó intézmények térítésmentes igénybevétele.

2007-ben az új Szociális Törvény megváltoztatta a segélyezés egyes feltételeit. A törvényben megjelent az önhibából fogalma: ha valaki maga felel a kialakult helyzetért, a rászorultsága ellenére sem kap segélyt. A segélyezett köteles elfogadni a munkaközvetítő által kínált bármilyen munkát, beleértve pl. a szezonális foglalkoztatást vagy a humanitárius szervezetben végzett tevékenységet is. 2009-ben, a szigorodó gazdasági körülmények miatt, a törvényi rendelkezés ellenére nem indexálták a segélyeket. A 2007-es törvény hatékonyságát jelzi, hogy utána jelentősen, 9 ezerrel csökkent a segélyezettek száma (13. táblázat).



**13. táblázat: A szociális segélyt kapók havi átlagos száma és a szociális segély havi átlagos összege**

	2003	2004	2005	2006	2007
<b>Határozott idej szociális segély</b>					
<i>Segélyezettek (f , havi átlag)</i>	47800	54367	55696	52910	43197
<i>Segély átlagos összege (p)</i>	183	189	194	197	204
<b>Határozatlan idej szociális segély</b>					
<i>Segélyezettek (f , havi átlag)</i>	452	464	472	468	446
<i>Segély átlagos összege (p)</i>	180	189	195	200	206
<b>Rendkívüli szociális segély (csak korlátozott ideig)</b>					
<i>Segélyezettek (f , havi átlag)</i>	817	996	1074	1171	821
<i>Segély átlagos összege (p)</i>	178	192	191	196	216
<b>Rendkívüli szociális segély (egyszeri)</b>					
<i>Segélyezettek (f , havi átlag)</i>	2729	3447	3735	3513	2794
<i>Segély átlagos összege (p)</i>	183	194	198	203	219

Forrás: Statistical Office RS [http://www.stat.si/letopis/2008/10\\_08/10-14-08.htm](http://www.stat.si/letopis/2008/10_08/10-14-08.htm) letöltés 2010-03-25.

A szlovén segélyezési rendszer legfontosabb problémái szociális szempontból a következők (Lesko-ék és Trbanc 2009:4). A munkaösztönzés teljes érvényesítése miatt nagyon alacsony a segélyezési küszöb és a segélyek összege. Ez azt jelenti, hogy a segély csak átmeneti, rövid idejű megoldás lehet a rászorulóknak számára. A segélyezési küszöb sokkal alacsonyabb, mint a szegénységi küszöb (ez 2007-ben egyedül állónak havi 495 p, családnak 1010 p). A szegénységi küszöbnél egyébként a nettó minimálbér is alacsonyabb (2007: 424 p). Újabb probléma a vagyonteszt, ami alapján szinte csak a reménytelen helyzetűek jogosultak a támogatásra. A rendszer diszfunkcionális működésének bizonyítéka a humanitárius és karitatív szervezetek épületei előtt sorban állók hosszú sora.

#### *f) Oktatás*

A közoktatási rendszerben az 1990-es évek második felében zajlottak fontosabb reformok. Ezek keretében 8-ról 9 évre emelték a kötelező alapfokú oktatást, amelyet 3 vagy 4 éves általános vagy szakmai jellegű középfokú oktatás követ. A középfok is ingyenes és lényegében teljes körű (a 15-19 évesek 98 százaléka jár valamilyen középiskolába). A reformok hozták létre a felsőfokú szakképzés intézményét. A reformok fontos célja volt az iskolai lemorzsolódás csökkentése, e téren rögtön az 1990-es évek közepe utáni években gyors sikereket értek el: a lemorzsolódás aránya 1995 és 2001 között megfelezően csökkent.

A felső oktatásban a legfontosabb folyamat a Bologna-rendszer adaptálása. Nappali tagozaton nincs tandíj, csak a levelező és posztgraduális képzések diákjai fizetnek. Az 1999-2000-es tanévben vezették be a diákkölcsön-rendszert. Az elmúlt 20 évben több mint 80 százalékkal nőtt a felső oktatásban tanulók száma.

Az oktatási rendszer igazgatását és finanszírozását tekintve is centralizált, csak az alapfokú oktatás irányítása és fenntartása történik helyi közigazgatási szinten. Mindhárom szinten a

költségvetés finanszírozza, az oktatási kiadások 1990 után stabilan a GDP 5-6 százalékát teszik ki.

Az oktatási intézmények túlnyomó többsége állami. Viszonylag kevés a magán iskola, ezek a költségvetést is megkapják az állami intézményben egy tanuló után járó fejkvóta 85 százalékát (ha koncessziót kapnak, akkor 100 százalékát). Alap- és középfokon szinte nem léteznek magán iskolák, inkább az ez el tti, illetve utáni szakaszban jelennek meg.

Összességében az oktatást is a szlovén jóléti állam szolgáltató alrendszereinek általános vonásai jellemzik: állami dominancia, a magán kezdeményezések kiegészít szerepe, univerzalitás és egyenl hozzáférés biztosítása. Az elmúlt években azonban a nemzetközi trenddel összhangban Szlovéniában is er södött a nagyobb mérv privatizálást igényl k hangja.

### ***g) Lakáspolitiká***

Más jóléti alrendszerekkel ellentétben a lakásügyben Szlovéniában is ugyanazok a folyamatok zajlottak a rendszerváltás után, mint a többi poszt-szocialista országban. A lakásügy a szlovén jóléti rendszer marginális, csekély súlyú része. Ennek oka Magyarországról is ismer s: az állami/önkormányzati bérlakások gyors és majdnem teljes kör privatizálása miatt a lakásszektor nagy része kikerült a közszférából. Tíz évvel a rendszerváltás után az összes lakás 83 százaléka volt magántulajdonban, az állami és önkormányzati lakások aránya 5 százalékra süllyedt. A folyamat eredményeként hosszabb ideje jelent s hiány van szociális lakásokból és nem piaci bérlakásokból.

Az adott helyzetben a lakáspolitiká f eszköze a pénzbeli támogatás (lakbértámogatás, lakásfenntartási támogatás). A támogatások odaítélésekor szigorú means-tesztet alkalmaznak, a szociális segítyt kapók lakbértámogatást kaphatnak. A támogatás fels összege a minimálbér 25 százaléka és mindössze 2-3 ezren kapják évente.

A kommunális lakásszektorban a támogatás szokásos formája a lakbérkontroll, a piacinál alacsonyabb lakbérek érvényesítése. A kevés szociális lakás kiutalásakor el nyt élveznek a leghátrányosabb helyzet ek (pl. fiatal sokgyerekesek, munkanélküli feln tteket tartalmazó családok, fogyatékossggal él k). 1999-t l céltámogatást biztosítanak kommunális lakások építésére. A támogatásokat a Nemzeti Lakásalap osztja szét nonprofit szervezeteknek nonprofit bérlakások építésére. A felépült lakások számát sokszorosan felülmúlja a kielégítetlen szükséglet. A nem piaci bérlakások építését leginkább az gátolja, hogy az állam nem kezeli prioritásként és ekként is dotálja a területet, ebb l következ en pedig a magánszektor sem érdekelt ilyen lakások építésében.

Az állami lakáspolitiká tehát két évtizede egyértelm en magántulajdon-párti, így a lakosság aránytalanul nagy részének a saját tulajdonú lakás megszerzése jelenti az egyetlen lakáshoz jutási lehet séget. Ennek megfelel en drágák a magántulajdonú lakások, a volt szocialista országok közül itt az egyik legmagasabb az átlagjövedelem-lakásnégyzetméter arány. Hosszú távon valószínű leg tarthatatlan az eddigi lakáspolitiká, e terület lehet a jövő ben a szlovén jóléti rendszer egyik legnagyobb problémája.

### **3. Összegzés és kitekintés**

A szlovén szociális védelmi rendszerben 1990 óta a többi poszt-szocialista országhoz képest kevesebb politikai konfliktussal t zelt, átgondoltabb és hosszabb id távban gondolkodó reformok zajlottak. E reformfolyamat lényeges sajátossága a folyamatosság és lassú építkezés. A változtatások illeszkednek az európai fejlett jóléti államokban zajló fejlődési trendbe. A mai jóléti rendszer legfontosabb elemei a következők (Kolari et al. 2009:463-4.):

- A szociális védelem központi eleme a szociális partnerségre alapozott kötelező társadalombiztosítás. Ezt a viszonylag csekély súlyú szociális segélyezés egészíti ki, amely az elmúlt években folyamatosan munkaösztönző és šaktivizáló elemekkel bővült.
- A nyugdíj- és egészségbiztosításban a kötelező rendszerek mellett kiegészítő szerep magán (illetve az egészségügyben formálisan magán, funkcióját tekintve kiegészítő kollektív) rendszerek alakultak ki.
- A szolgáltatásokban továbbra is meghatározó a közintézmények szerepe. E szektorban hosszabb ideje változatlanul az univerzalitás és a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés az alapelv. Egyes szolgáltatási területeken n , de továbbra is kiegészítő funkciójú a nonprofit szervezetek tevékenysége.
- A más uniós országokban végbemenő hasonló folyamatokhoz képest nem jelent s a magánosítás. A szolgáltató ágazatok közül els sorban az egészségügyben alakultak ki for-profit szervezetek, de ezek m ködése nem érinti a felhasználók túlnyomó részét.
- A család a rendszerváltás előtti id szakhoz hasonlóan ma is fontos szerepet tölt be a szociális védelemben. E szerepet, a családon belüli gondozó munka és a kisgyerekes szülők munkavállalásának összeegyeztetését, b kez ellátásokat nyújtó pozitív családpolitikai eszközökkel támogatják.

A jóléti rendszer m ködési alapelveit tekintve a társadalmi igazságosság (a szociális védelem bizonyos szintjéhez ó az egyes juttatásokhoz és szolgáltatásokhoz ó való hozzájutás terén érvényesülő egyenlő esélyek), a f leg a šmunkaérdemenő alapuló meritokratikus elv, valamint a szolidaritás és egalitarianizmus említendő. E jellemzők összhangban vannak a lakosság domináns értékorientációjával. A jóléti rendszer egalitáriánus teljesítményének egyik fontos mutatója az uniós átlaghoz képest jelentősen alacsonyabb szegénységi ráta (14. táblázat).

**14. táblázat: Szegénységi arány, nemek szerinti bontásban**

	Szlovénia			EU25			EU15		
	összes	férfiak	nők	összes	férfiak	nők	összes	férfiak	nők
1995	-	-	-	-	-	-	17	16	18
1996	-	-	-	-	-	-	16	15	18
1997	-	-	-	-	-	-	16	15	17
1998	-	-	-	15	14	16	15	14	16
1999	-	-	-	16	15	17	16	15	17
2000	11	11	12	16	15	17	15	15	16
2001	11	10	12	16	15	17	15	-	-
2002	10	9	11	-	-	-	-	-	-
2003	10	9	11	15	14	16	15	14	17
2004	-	-	-	16	15	17	17	15	18
2005	12	11	14	16	15	17	16	15	17

2006	12	10	13	16	15	17	16	15	17
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Forrás: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat> letöltés 2010-03-30.

Megjegyzés: szegénységi küszöb a szociális transzferek utáni ekvivalens medián jövedelem 60 %-a; az EU27-re nincs adat

Ha el akarjuk helyezni Szlovéniát a klasszikus jóléti állam-tipológiákban, a többi volt szocialista országgal egyez problémákkal találkozunk. Ha el is tekintünk attól a jogosan felmerül kérdést is, hogy alkalmazhatók-e egyáltalán a fejlett jóléti államok valóságára kidolgozott modellek egy más közegben, maradnak kérd jelek. A leginkább elfogadott tipologizálást (Esping-Andersen 1990) alkalmazó kevéske releváns irodalom megosztott a kérdésben. Bob Deacon (1993:195-97) is-is választ ad arra a kérdésre, hogy beilleszthet k-e a poszt-szocialista országok a klasszikus sémába, vagy valamilyen teljesen új jóléti modellt is van szó. Szlovéniát (Horvátországgal és Magyarországgal együtt) a liberális modell változatának tartja. Ezzel szemben Ferge Zsuzsa (2001) a liberális és konzervatív típus jellemz it vegyít őshibridő modellt is ír. Az újabb értelmezési kísérletek megint csak más eredményre jutottak, illetve más jellegzetességeket emeltek ki. Egy lengyel szerző páros a volt szocialista országok gyermekgondozási ellátórendszerét elemezve az 1990 utáni divergens fejlődést hangsúlyozza, mely nyomán eltér fejlődési utak nyílnak meg (Szelewa-Polakowski 2008). E részrendszer jellemzői alapján a négy elkülönített típus közül Szlovéniát (Csehországgal és Szlovákiával együtt) az ősexplicit familiarizmus kifejezéssel nevesített modellbe sorolják. Végül figyelemre méltó egy fiatal francia szociológus vizsgálata, amely a őskett és útfüggőségű hangsúlyozza: e szerint a közép-kelet-európai poszt-szocialista országok jóléti rendszereinek rendszerváltás utáni fejlődését az 1945 előtti és a szocialista évtizedek alatti őskett és múltó határozza meg, és ennek megfelelően őskett és őkonzervatív és szociáldemokrata őmodell-jellemzőket mutatnak (Cerami 2009).

Szlovéniában az 1990-es poszt-szocialista átmenete során kialakuló, fokozatos reformokban formálódó jóléti rendszer a őskett és útfüggőségű meghatározó hatásainak nyomait magán viselőduális modellnek tekinthet ő, abban az értelemben, hogy a korporatív-konzervatív és a szociáldemokrata modell jegyei keverednek benne. A konzervatív modellnek megfelelően a bismarcki elveken szerveződ ő, szociális partnerséggel irányított társadalombiztosítás a szociális védelem legfontosabb intézménye, amely egyes területeken (egészségügy) a lakosság egészére kiterjedt. E mellett azonban a mások alapelem az univerzális és egyenlő hozzáférés alapján működ ő szolgáltatásokban fennmaradó állami dominancia. A piac és a voluntáris szféra szerepe komplementer jelleg ő, egyes területeken (pl. családon belüli gondozás és munkavállalás összeegyeztetése) a skandináv országok gyakorlatához hasonló gyümölcsöző együttműködés alakult ki az állam és a család között.

A duális modell kialakítása összefügg az 1990 utáni időszak nagy részében hatalmi pozícióban lev ő baloldali politikai elit döntéseivel. Ezek legfontosabb jellemzője, hogy elutasították a sok más szocialista országban elfogadott, sokkterápiát javasló tanácsokat, és a szociálpolitikai átmenet vezérelveként a működési alapelveket megtartó folyamatos változást tartották szem előtt. Ezért a máshol erőteljesebben utat tör ő liberális vonások csak alárendelten, egy-egy részrendszerben (segélyezés, munkanélküli ellátás) jelentkeztek.

Mindez persze nem jelenti azt, hogy Szlovénia függetleníthetné magát a társadalmi-gazdasági változásokból ered ő kihívásoktól, vagy akár az uralkodó szociálpolitikai széljárástól. Szlovénia sem kivétel, a jóléti rendszere minden területén vannak megoldandó problémák. A jövő fontos kérdése, hogy ezek kezelésében továbbra is ragaszkodnak-e a fokozatosságra építő reformstratégiához. Ez ideig a közszektor és a szakszervezetek ellenállásán elbuktak azok a kísérletek, amelyek gyorsabb és határozottan piacorientáltabb megoldásokat

követeltek. Az e törekvések szószólóiként megjelenő jobboldali politikai erő elmúlt évekbeli térnyerése jelzi, hogy a kérdés korántsem tekinthető lefutottnak.

## Irodalom

**Deacon, Bob:** (1993): Developments in East European social policy, in C. Jones ed.: *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, Routledge: London

**Cerami, Alfio** (2009): Változó Közép-Európa: a jólét és a szociális segélyezés kialakuló modelljei, *Esély*, 1. szám: 28-50.

**ESKI Egészségügyi Rendszertudományi Irodája** (2005): *Szlovénia. Tájékoztató országtanulmány*, ESKI: Budapest

**Esping-Andersen, Gösta** (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge

**Ferge Zsuzsa** (2001): Welfare and All-Fareø Systems in Central-Eastern Europe, in R. Sykes, B. Palier, and P. M. Prior (eds.): *Globalization and European Welfare States. Challenges and Change*, Hampshire, New York: Palgrave

**Kolari, Zinka, Kopa, Anja and Rakar, Tatjana** (2009): The Slovene welfare system. Gradual reform instead of shock treatment, in Klaus Schubert, Simon Hegelich and Ursula Bazant (eds.): *The Handbook of European Welfare Systems*, Routledge, London and New York

**Lesko-ek, Vesna ó Trbanc, Martina** (2009): *Slovenia. Minimum Income Schemes. A Study of National Policies*, Peer Review in Social Protection and Social Inclusion and Assessment in Social Inclusion [www.peer-review-social-inclusion.eu](http://www.peer-review-social-inclusion.eu) (letöltés 2010-03-25)

**MISSOC - Mutual information system on social protection** (2009): Comparative Tables on Social Protection 20090701 [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/db/public/compareTables.do](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do) (letöltés 2010-03-10)

**Munkaerő-piaci körkép az Európai Unió tagállamaiban ó Szlovénia** (2009) [http://tudasbazis.org.hu/doktar/szocialis\\_parbeszed/foglalkoztatasi\\_munkaeropiac\\_szlovenia.pdf](http://tudasbazis.org.hu/doktar/szocialis_parbeszed/foglalkoztatasi_munkaeropiac_szlovenia.pdf) (letöltés 2010-03-15)

**Stanovnik, Tine** (2004): Social Sector Development, in M. Mrak, M. Rojc and C. Silvajauregui (eds) *Slovenia. From Yugoslavia to the European Union*, The World Bank: Washington, D.C.

**Stropnik, Nada** (2010): Child poverty and child-well being in the European Union. Policy overview and policy impact analysis. A case study, Slovenia in: *Child poverty and child well-being in the European Union*. Report for the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities Unit E.2 Volume IV: Country case studies. TÁRKI Social Research Institute (Budapest, Hungary) Applica (Brussels, Belgium), Budapest ó Brussels

**Szelewa, Dorota ó Polakowski, Michal P.** (2008): Who Cares? Changing patterns of childcare in Central and Eastern Europe, *Journal of European Social Policy* (JESP) May vol. 18: 115 - 131.

**Sz cs R. Gábor** (2007): Az els befutó: Szlovénia az euróövezetben, *EU Working Papers* 1. szám [http://elib.kkf.hu/ewp\\_07/2007\\_1\\_02.pdf](http://elib.kkf.hu/ewp_07/2007_1_02.pdf) (letöltés 2010-03-25)

**World Bank** (2004): Slovenia: From Yugoslavia to the European Union. The World Bank, Washington D.C.

Launch of new book attended by World Bank President, other top officials

<http://lnweb90.worldbank.org/ECA/eca.nsf/General/63089BDF5E11124D85256E5A005587A4?OpenDocument> (letöltés 2010-03-25)