

KÖZÖSSÉGI JÓLLÉT HATÁSTERÜLET

ÖSSZEFOGLALÓ¹

A közösségi jóllét javítása kiemelt társadalmi és gazdasági cél, emiatt ez a *céljellegű hatásterületek* körébe tartozik, és szoros kapcsolatban áll a biztonság és bizalom, valamint a demokrácia hatásterületével. Eszközjellegű hatásterület a pénzügyi stabilitás és a gazdasági versenyképesség, a környezeti és társadalmi fenntarthatóság, valamint a hatékony közigazgatás.

A közösségi jóllét elemzésénél az egyik kiindulópontunk az egyre szélesebb tartalommal bíró életminőség, a másik pedig az érényetikai szempontok vizsgálata volt. Továbbra sem tartottuk célszerűnek, hogy csupán egyetlen indikátort használjunk, ehelyett a közösségi jóllét „műszerfalára” az anyagi jólét, az életminőség, az érényetika és a fenntarthatóság pilléreihez társítható indikátorokat választottunk ki és alkalmaztunk.

Az *anyagijólét* alakulását nem a GDP-vel, illetve a GDP-ből származtatható indikátorokkal elemezzük, hanem a *háztartások rendelkezésére álló jövedelem*, a *szegénység* és a *társadalmi kirekesztődés*, a *foglalkoztatás és oktatás* dimenziók indikátoraival jellemezzük. Elemzésünk kiemelt célja annak bemutatása, hogy a háztartás vagy azon belül az egyén helyzete többszörösen hat az emberek közérzetére, összességében a társadalom állapotára, a közösségi jóllétre.

Az életminőség változását az *egészségügyi és szociális védőháló*, valamint az *egyen a társadalomban (a mentális közérzet)* dimenziók indikátoraival írjuk le. Ennek során megvizsgáltuk a felülről lefelé (*top-down*), illetve az alulról felfelé (*down-up*) építkezés lehetőségét és célszerűségét. Az előbbi esetben az életminőség a rendelkezésre álló (jövedelem, szolgáltatás stb.) lehetőségekből kiindulva közelíthető meg, a gyakorlati szempontok és a nemzetközi tapasztalatok alapján mégis a második megközelítésnek, az egyének szubjektív véleményéből (preferenciáiból) kiinduló szemléletnek adtunk elsőbbséget az indikátorok meghatározása során. Ezt szolgálják – többek között – azok a lakossági véleményfelmérések, amelyekből az egészségügyi ellátórendszerrel és a közoktatással való elégedetlenség fokát ismerjük meg.

Az *érényetikával* kapcsolatban abból indulunk ki, hogy az értelmezett objektív jóllét, boldogságként felfogva, magával hozza a boldogságparadoxont: a boldogság (emberi kiteljesedés) csak egy darabig növekszik az anyagi javak bővülésével, egy bizonyos pont után csökkenni kezd. Amivel az érényetikai jóllét egyenes arányban nő, az az emberi kapcsolatok intenzitása. A kapcsolati javak jelentik a jóllét másik jelentős tételét. A jóllét tehát függ az emberi kapcsolatokról: az érényetikában az ember nem más, mint *személy*, aki a kapcsolataiban teljeseedik ki, és valósítja meg önmagát, képes az önátadásra, önzetlenségre. A másik személlyel önmagáért és nem a belőle származó haszonért lép kapcsolatba.

Ennek eredményeként jöhetnek létre a nyer-nyer helyzetek, és valósulhat meg a széles értelemben vett közösségi jóllét és mindenki java, a közös.

A *fenntarthatóság* pillérének szerepeltetésével azt a követelményt jelenítjük meg, hogy a jelenleg rövid távon elért közösségi jólléti színvonal hosszabb, de legalább középtávon fenntartható legyen. Ennek vizsgálata azonban első sorban a gazdasági versenyképesség és pénzügyi stabilitási, valamint a fenntarthatósági hatásterületek feladatkörébe tartozik.

Jóllehet a kutatás és a gyakorlati alkalmazás céljaira kiválasztott dimenziók széleskörűen átfogják a közösségi jóllét területeit, *néhány fontos dimenzió* mind ez ideig *kimaradt a vizsgálatból*. Ilyenek: a család és a háztartás összetétele, a fiatalok és az idősebbek helyzete, a munka minőségi dimenziója, a kultúra és a sport, valamint az időfelhasználás, az időmérleg.

A közösségi jóllét dimenzióit leíró indikátorok elemzése során kiemelt figyelmet fordítottunk a közösségi jólléttel kapcsolatos *kormányzati képességek* változására, így egyfelől a gazdaság- és a szociálpolitika általános irányára és jellegére, másfelől az adott időszakban végrehajtott szakmapolitikai intézkedések befolyásoló szerepére. Ennek eredményei az egyes indikátorok által jelzett teljesítmények ismertetése során tett kulcsmegállapításokban, levont következtetéseken tükröződnek.

A jövedelmi helyzet kapcsán megállapítható, hogy a *háztartási szektor összes korrigált, rendelkezésre álló jövedelme* indikátor szerint a háztartások érezhetően javuló pénzügyi helyzete egyre kedvezőbb hatást gyakorol az életminőség objektív tényezőinek alakulására. Az *alkalmazásban állók nettó átlagkeresete* indikátor nagysága 2017-ben jelentős mértékben (11,4%-kal) nőtt. A háztartások rendelkezésére álló reáljövedelem növekedése és a foglalkoztatási helyzet javulása ellenére a *háztartások megtakarítási rátája* 2015-ben 9,6%-ra esett vissza. A *háztartási szektor eladósodottsága* 2016-ban a GDP 77%-ára csökkent. Ebben a vonatkozásban Magyarország a 6. legkedvezőbb helyet foglalta el az uniós tagállamok között. A *középosztály jövedelmi helyzete* a 2015-ös kiugróan gyors (2,6%-os) javulás után 2016-ban kisebb mértékben (1,1%-kal), 2017-ben pedig 1,3%-kal erősödött, ami a középosztály jövedelmi helyzetének javulását jelzi.

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata 2017-ben a lakosság 25,6%-át érintette, szemben a 2016-os 26,3%-kal, azaz 76 ezer fővel csökkent a szegénység kockázatával élők száma. A *jövedelmi szegénység kockázata* a 2013–2016 közötti időszakban stagnált, 2017-ben a lakosság kisebb, 13,4%-a, 2016-ban 14,5%-a élt a jövedelmi szegénységi küszöb alatti jövedelemből, vagyis a mutató értéke 1,1 százalékponttal csökkent az előző évhez képest. Hazánkban

¹ A fejezet szerzői: Prof. dr. Báger Gusztáv (a munkacsoport vezetője), dr. Baritz Sarolta Laura, dr. Kiss Norbert, Ménesi Éva, dr. Szabó Ildikó

a relatív jövedelmi szegénység arányszáma alacsonyabb volt, mint az Európai Unió egészére számított érték (17,3%). A *súlyos anyagi depriváció kockázata* – az előző három évi folyamatos csökkenés után – 2017-ben a lakosság 14,5%-át érintette, ami 1,7 százalékponttal kevesebb volt, mint 2016-ban. A *nagyon alacsony munkaintenzitású háztartásban élők aránya* az elmúlt három évben folyamatosan csökkent hazánkban, 2017-ben a lakosság 6,5%-a élt ilyen háztartásban. A *gyermekre vonatkozó jövedelmi szegénység aránya* a 2014-es 25%-ról 2015-ben 22,7%-ra, 2016-ban 19,9%-ra, 2017-ben pedig nagymértékben, 14,8%-ra csökkent. Az arány 2016 óta alacsonyabb, mint az Európai Unió egészére számított érték (21%).

Az egészségügyi és szociális védőháló vizsgálata megmutatja, hogy az *egészségben eltöltött évek számának* növekedése azt eredményezte, hogy hazánk megközelítette az EU-átlagot, attól már csak 3-4 évvel maradt el. Az országon belül az egészségyenlőtlenség mértéke összefüggést mutat a gazdasági fejlettséggel: a közép-magyarországi régióban a nők és a férfiak egészségben eltöltött éveinek száma megfelel az EU-átlagnak. Ehhez képest a Nyugat- és Közép-Dunántúlon relatíve kicsi az elmaradás, míg az ország többi részében 4-7 évvel alacsonyabb ez az érték, mint a legfejlettebb régióban, Közép-Magyarországon. A *társadalmi juttatások a GDP százalékában* indikátor nagysága a válság utáni időszakban folyamatosan csökkent, 2014-ben 19,7% volt, szemben az EU 27,6%-os átlagával. A csökkenés elsősorban az egészségügyi, a rokkantsági és a munkanélküli ellátásokat érintette. 2015-ben az indikátor értékének csökkenése megállt, és kismértékben már növekedett is (19,9%) az előző évhez képest. Az *egészségügyi kiadások a GDP arányában* mutató 2016-ban jelentősen emelkedett, 7,4%-ra, míg 2015-ben még csak 7,0% volt. Az állami egészségügyi kiadások nagysága pedig 2016-ban 4,9%-ot tett ki, szemben az előző évi 4,7%-kal. A teljes kiadás átlaga több mint 1 százalékponttal volt alacsonyabb az OECD-átlagnál, a magánkiadások hazai aránya (33,8%) pedig lényegesen meghaladja a 26,4%-os OECD-átlagot. A 2011-ben emelkedésnek indult *teljes termékenységi arány* 2016-os 1,53-os értéke jelentős növekedésnek számít, de elmarad az EU-átlagtól. Az arányszám 2015-ben a fejlett közép-magyarországi régióban volt a legalacsonyabb (1,29), míg Észak-Magyarországon a legmagasabb (1,64). A népességszám stabilizálásához a 2,1-es érték elérésére lenne szükség. A *nyugdíjak helyettesítési rátájának* hosszabb távon tapasztalt változása és 2014-es emelkedése összhangban állt a nemzetgazdaság teljesítő- és versenyképességének alakulásával. A 2016-os 67%-os érték a 2005-től vizsgált értékek mindegyikét meghaladja. Így a nyugdíjasok már közel 70%-át megkapják annak a jövedelemnek, amit az előző években megkerestek. A 2015-ös magyar adat meghaladta az 57%-os EU28-átlagot, és a legjobb érték a vizsgált országok között.

A foglalkoztatottság és az oktatás kapcsán a következők kiemelendők. A *15-64 éves korú, gazdaságilag aktív népesség száma* indikátor szerint a munkaerőpiacon megjelent foglalkoztatottak és munkanélküliek száma az 1998-2006 közötti időszakban – kisebb éves hullámmal – nőtt, a foglalkozta-

tottság legmagasabb értéke (4222 ezer fő) pedig 2006-ban volt. A válság hatására az aktív népesség száma 2009-ben 4135 ezerre csökkent, majd 2014-re 4413 ezerre nőtt, 2016-ban pedig már rekordszintre (4543 ezer főre) emelkedett. 2016-ban a 15-64 éves népességre számított foglalkoztatási ráta 66,5% volt. 2017-ben is folytatódott a foglalkoztatottság növekedése, 4,6 millióra emelkedett, 21,7 ezer fővel (0,4%-kal) haladta meg az előző évet. A 20-24 éves népesség 2016. évi foglalkoztatottsági arányszámát tekintve az EU28-átlagnál (71,1%) kismértékben kedvezőbb a hazai mutató (71,5%). A visegrádi országok között csak Csehország adata (76,7%) kedvezőbb, mint a hazai érték. Az országos kompetenciamérésen az alulteljesítő tanulók aránya nem mutat javulást: 2017-ben a 10. évfolyamon szövegértésből 26,6%, matematikából 35,5% volt az alapszintet el nem érő tanulók aránya. Az intézmények közötti, illetve területi különbségek nagyok, jelentős részben a szelekciós torzításnak köszönhetően. A tanulók teljesítménye túlságosan is függ a családi háttérüktől. A *korai iskolaelhagyók aránya* – a 2014-es javulás után – 2016-ban 12,4%-ra emelkedett, majd 2017-ben 12,2%-ra csökkent, miközben az EU-ban az átlagos arányuk 10,6%-ra csökkent. Ebben a vonatkozásban jelentősek az országon belüli regionális különbségek. A *felsőfokú végzettségű fiatalok aránya* az utóbbi évtizedben jelentősen emelkedett, 2016-ban azonban az előző évi 34,3%-ról 33,0%-ra, 2017-ben pedig 32,3%-ra mérséklődött. Ez az arány alacsonyabb, mint az EU-átlag és az EU 2020 stratégiában szereplő 34%-os célérték. A versenyképesség javításához további fejlődésre van szükség. Az országba be- és kivándorlók különbségét mérő *vándorlási különbözet* indikátor 2013 óta pozitív eredményt jelez: 2014-ben 12 368 fő, 2015-ben 15 119 fő volt a vándorlási különbözet Magyarországon, ami 2,9-szeres, illetve 1,2-szeres növekedést jelent az előző évhez képest. 2016-ban e tendencia megváltozott: a vándorlási különbözet (13 729 fő) csökkent, amelyet a bevándorlók és a kivándorlók számának csökkenése eredményezett.

Az egyén a társadalomban dimenzió esetében megállapításra került, hogy az étellel való elégedettség indikátor szerint a felnőtt lakosság kérdőívre adott válaszainak átlagértéke – 0-10-ig terjedő skálán – 2014-ben 6,4 volt, ugyanez az adat 2015-ben, 2016-ban és 2017-ben kismértékben, 6,1-re csökkent. Az elégedettség foka az életkor előrehaladásával mérséklődik, az iskolai végzettség emelkedésével pedig nő. Az ország pontértéke alacsonyabb, mint az EU-átlag és a többi visegrádi ország átlaga. A társas kapcsolataik alapján peremhelyzetben élők a lakosság körülbelül egytizedét teszik ki, az utóbbi évben jelentős javulás tapasztalható. Az önkéntes társadalmi munka gyakoriságára jellemző, hogy 2017-ben a magyar lakosság mintegy 25%-a vett részt önkéntes társadalmi munkában évente legalább egyszer. Az *egészségügyi ellátórendszer minőségével való elégedettség* – különösen az állami feladatellátás területén – nem kielégítő. Az *oktatással való elégedettség* közepes szintű, az átlagnál kedvezőtlenebb minősítést az állami feladatellátás, a fejlesztő-felzárkóztató pedagógiai rendszer és a felsőoktatás kapott.