



EL MODELO SUECO

Bienestar

La política del bienestar general comprende a todos los ciudadanos. La base del bienestar general radica en sistemas dirigidos democráticamente financiados solidariamente. Las prestaciones económicas derivadas de los seguros acordados por convenio entre las partes del mercado de trabajo son un complemento del sistema público de bienestar. El modelo sueco del bienestar consta de actividades y transferencias.

Las actividades

Educación, preescolar, asistencia sanitaria, atención geriátrica, llevadas a cabo por los municipios y diputaciones provinciales son financiadas por impuestos.

El modelo de bienestar sueco se caracteriza por una financiación conjunta y solidaria. Una condición para esto es que el bienestar públicamente financiado mantenga una elevada calidad. En otro caso, aquellos que tengan medios para pagar su propio bienestar abandonarán el sistema. Entonces se socava la legitimidad.

Las actividades públicas en Suecia se realizan cada vez en mayor grado por empresas privadas pero todavía son encargadas y financiadas por el sector público. Tales actividades privadas son más extensas en Suecia en comparación con muchos otros países.

La alternativa privada se puede ver como un complemento a los productores de bienestar públicos, pero compitiendo en iguales condiciones. El bienestar debe ser accesible para todos, independientemente de quien lo produzca. No se puede permitir una selección que posibilite que empresas privadas “se lleven la mejor parte”. Es también importante que el sector público continúe funcionando como productor del bienestar y que no se limite únicamente a encargar el servicio, para evitar que la actividad vaya, en cambio, a parar a una empresa privada monopolística.

Las transferencias – protección contra pérdida de ingresos

Los seguros sociales como protección contra la pérdida de ingresos combinado con subsidios generales en los que se

examina su necesidad.

Los seguros sociales se encuentran bajo dirección estatal y comprenden principalmente seguridad económica para las familias e hijos, seguridad económica en caso de enfermedad y discapacidad así como seguridad económica en la vejez.

Existen tres principios fundamentales para los seguros sociales

– El primero es el principio de pérdida de ingresos. La pérdida de ingresos laborales por causa, por ejemplo, de enfermedad es la que ha de compensarse. Creemos que esto proporciona una elevada participación laboral, lo cual constituye una condición para un ambicioso modelo de bienestar.

– El segundo es la financiación solidaria. Los riesgos de sufrir enfermedad o accidentes laborales no se distribuyen por igual entre la población. Pero todos los que trabajan contribuyen y reparten solidariamente los riesgos. Tal dispersión de riesgos es lo que distingue a los seguros sociales de sistemas de seguros privados en los que las empresas de seguros dividen a los asegurados en distintos grupos de riesgo.

– El tercero es que la prestación económica de los seguros sociales es imponible, como otros ingresos.

La existencia de un ingreso máximo que da derecho a percibir prestación económica de la seguridad social estatal constituye una desviación del principio de pérdida de ingresos. Este ingreso equivale a casi 3000 Euros al mes. El principio de pérdida de ingresos se desvirtúa debido al hecho de que cada vez más personas tienen ingresos superiores a este ingreso máximo que da derecho a prestación económica.

Como complemento a los seguros sociales públicos las partes del mercado de trabajo han firmado acuerdos. Éstos tienen cada vez mayor importancia cuando una parte creciente de los ingresos no proporcionan compensación, en caso de enfermedad, jubilación, etc., a través del sistema de bienestar general y solidario. Los seguros acordados son aplicables para todos los empleados en empresas con convenio colectivo. Éstos comprenden sobre todo pensión, enfermedad y lesiones laborales.