

## **Analiza neenakosti v Sloveniji: Ginijev koeficient in družbena pravičnost**

Družbena neenakost je kompleksna in večplastna težava, ki vpliva na posameznike in skupine v družbi, pri čemer odraža razlike v dostopu do virov, priložnosti in pravic. V Sloveniji so kljub nizki stopnji dohodkovne neenakosti še vedno prisotne razlike na področjih premoženjske porazdelitve, zdravstvenega stanja in socialne vključenosti. Razumevanje teh razsežnosti je ključno za oblikovanje politik, ki spodbujajo bolj pravično družbo in zmanjšujejo vrzeli med različnimi sloji prebivalstva.

### **Družbena neenakost**

Družbena neenakost je stanje v družbi, kjer obstajajo neenake razporeditve virov, priložnosti in pravic med posamezniki in skupinami. Gre za razlike, ki so lahko ekonomske (dohodek in premoženje), socialne (dostop do izobraževanja, zdravstva, zaposlitve) ali politične (vpliv na odločanje in politično moč). Družbena neenakost je pogosto povezana z neenakimi možnostmi, diskriminacijo in omejenim dostopom do osnovnih dobrin in storitev.

Viri družbene neenakosti so lahko raznovrstni, vključno z družbenimi strukturami, ekonomskimi sistemi, kulturnimi normami, zgodovinskimi nepravilicami in politiko. Med ključne kazalnike družbene neenakosti sodijo Ginijev koeficient, ki meri porazdelitev dohodkov, in indeksi, ki ocenjujejo dostop do osnovnih pravic ter blaginje prebivalstva.

### **Dohodkovna neenakost**

Ginijev koeficient je temeljni statistični indikator, ki se uporablja za merjenje ekonomske neenakosti v porazdelitvi dohodka ali bogastva znotraj določene populacije. Razvil ga je italijanski statistik Corrado Gini leta 1912. Ginijev koeficient omogoča vpogled v to, kako enakomerno ali neenakomerno so ekonomski viri porazdeljeni med prebivalstvom. Na nacionalni ravni se Ginijev koeficient uporablja za primerjavo neenakosti med različnimi državami in regijami. Na primer, države z nižjim Ginijevim koeficientom, kot so nordijske države, običajno odražajo večjo socialno enakost v primerjavi z državami z visokim Ginijevim koeficientom, kot je Južna Afrika.

Uporablja se tudi za ocenjevanje sprememb v dohodkovni neenakosti skozi čas, kar pomaga

pri oblikovanju in ocenjevanju učinkovitosti socialnih in ekonomskih politik, kot so progresivne obdavčitve ali socialni transferji.

Poleg tega je Ginijev koeficient koristen za spremljanje dolgoročnih trendov, kot je vpliv globalizacije ali tehnoloških sprememb na porazdelitev bogastva. Pri tem se lahko primerja pred in po uvedbi določenih politik ali ukrepov, kar daje vpogled v njihov vpliv na neenakost.

V Sloveniji je družbena neenakost na splošno nižja v primerjavi z mnogimi drugimi državami, vendar še vedno obstajajo pomembne razlike. Slovenija se uvršča med države z nizko dohodkovno neenakostjo. Ginijev koeficient, ki meri to neenakost, je v Sloveniji nižji od povprečja Evropske unije, kar kaže na relativno enakomerno porazdelitev dohodkov. Kljub nizki dohodkovni neenakosti je premoženjska neenakost v Sloveniji izrazitejša. Ginijev koeficient premoženjske neenakosti je leta 2020 znašal 0,67, kar je višje od dohodkovne neenakosti. To pomeni, da je premoženje bolj koncentrirano pri manjšem delu prebivalstva.

### **Zdravstvena neenakost**

Zdravstvena neenakost se nanaša na razlike v zdravstvenem stanju, pričakovani življenjski dobi in dostopu do zdravstvenih storitev med različnimi družbenimi skupinami. Te razlike so pogosto posledica širših socialnih, ekonomskih in okoljskih dejavnikov, kot so izobrazba, dohodek, zaposlitev in življenjski pogoji. Zdravstvena neenakost ni zgolj rezultat individualnih odločitev, temveč tudi sistemskih dejavnikov, ki vplivajo na zmožnost posameznikov, da dostopajo do kakovostnih zdravstvenih storitev.

Zdravstvena neenakost se meri z različnimi kazalniki, ki omogočajo analizo razlik med

skupinami. Med najpogostejše spadajo pričakovana življenjska doba, ki kaže, kako dolgo povprečno živijo ljudje iz različnih družbenih slojev, ter samo poročano zdravstveno stanje, kjer posamezniki ocenjujejo svoje zdravje. Pomembna sta tudi analiza umrljivosti in obolevnosti, ki meri razlike v vzrokih smrti ali pojavnosti bolezni, ter dostop do zdravstvenih storitev, ki vključuje merjenje časovne in geografske dostopnosti zdravstvenih storitev. Poleg tega se pogosto uporablja kazalnike socialnih determinant zdravja, ki vključujejo izobrazbo, dohodek in bivanjske pogoje.

V Sloveniji je zdravstvena neenakost vidna predvsem pri razlikah v pričakovani življenjski dobi, kjer moški z nižjo izobrazbo živijo krajše kot tisti z višjo izobrazbo. Razlike se kažejo tudi med regijami; prebivalci Pomurja pogosto poročajo o slabšem zdravju v primerjavi z drugimi regijami. Dostop do zdravstvenih storitev ostaja problematičen v ruralnih območjih, kjer so zdravstvene ustanove težje dostopne, in zaradi dolgih čakalnih dob. Neenakosti so prisotne tudi pri prevalenci kroničnih bolezni, saj imajo ljudje z nižjim socialno-ekonomskim statusom večje tveganje za bolezni, kot so diabetes, visok krvni tlak in debelost. Zdravstvene navade, kot so prehrana, telesna dejavnost in kajenje, se med različnimi družbenimi skupinami prav tako razlikujejo, pri čemer so manj zdrave navade pogostejše med manj izobraženimi.

### **Enakost spolov**

Enakost spolov pomeni enake pravice, odgovornosti in priložnosti za ženske in moške. Neenakosti se kažejo v razlikah pri plačah, dostopu do izobraževanja, politični zastopanosti in delitvi gospodinjstskih obveznosti. V Sloveniji se enakost spolov meri z Indeksom enakosti spolov, ki vključuje področja, kot so delo, denar, moč, znanje, čas in zdravje. Leta 2023 je Slovenija na tem indeksu dosegla 69,4 točke, kar jo uvršča na 12. mesto med državami EU. Napredek je bil dosežen na

področjih znanja in moči, medtem ko so izzivi še vedno prisotni na področjih zdravja in dela.

### **Socialna vključenost**

Socialna vključenost je proces, ki posameznikom in skupinam omogoča polno sodelovanje v družbenem, ekonomskem in političnem življenju. Pomanjkanje socialne vključenosti vodi v izključenost in poglobljanje neenakosti. Meri se z indikatorji, kot so stopnja tveganja revščine, dolgotrajna brezposelnost, dostop do izobraževanja, zdravstvenih storitev in ustreznih stanovanjskih razmer. V Sloveniji je visoka vključenost mladih v izobraževanje in majhna dohodkovna neenakost zmanjšala socialno izključenost. Kljub temu ostajajo izzivi, zlasti pri udeležbi odraslih v izobraževanju, dostopu brezposelnih do zaposlovanja in socialnih transferjih. Ranljive skupine, kot so starejši, mlajši, migranti in del romske skupnosti, so bolj izpostavljene tveganju socialne izključenosti. Ključni ukrepi za izboljšanje vključujejo spodbujanje vseživljenjskega učenja, izboljšanje dostopa do trga dela in zmanjšanje regionalnih razlik.

### **Pot k zmanjšanju družbene neenakosti**

Za zmanjšanje družbene neenakosti je Slovenija sprejela številne ukrepe, ki naslavljajo različne oblike neenakosti. Na področju dohodkovne neenakosti država uporablja progresivno obdavčitev in socialne transferje, ki pomagajo zmanjšati razlike med najrevnejšimi in najbogatejšimi sloji prebivalstva. Pri zmanjševanju zdravstvene neenakosti se Slovenija osredotoča na izboljšanje dostopnosti zdravstvenih storitev v ruralnih območjih, skrajševanje čakalnih dob in krepitev preventivnih programov za ranljive skupine. Na področju enakosti spolov se izvajajo programi za spodbujanje uravnotežene zastopanosti spolov na vodstvenih položajih in zmanjšanje razlik v plačah. Socialna vključenost se krepi z ukrepi, kot so subvencioniranje izobraževanja, spodbujanje vseživljenjskega učenja in izboljšanje dostopa do trga dela za brezposelne in ranljive skupine. Čeprav so rezultati teh

ukrepov opazni, ostaja izziv nadaljnje zmanjšanje premoženjske neenakosti in odpravljanje regionalnih razlik. S stalnim

vlaganjem v socialno politiko in spremljanjem kazalnikov neenakosti ima Slovenija priložnost še dodatno izboljšati družbeno pravičnost.

#### **VIRI:**

World Bank (2020) *World Development Indicators: Distribution of income or consumption*. Dostopno na: <https://databank.worldbank.org>.

OECD (2021) *Income Inequality and Poverty*. Dostopno na: <https://www.oecd.org>.

Glavič P, Helena Levičnik H, Muhič M (2023) Trajnostna, konkurenčna, ustvarjalna in uspešna Slovenija 2030. Dostopna na: [https://www.ias.si/s/Analiza\\_2023\\_1del.pdf](https://www.ias.si/s/Analiza_2023_1del.pdf) & [https://www.ias.si/s/Analiza\\_2023\\_2del.pdf](https://www.ias.si/s/Analiza_2023_2del.pdf)

Zveza svobodnih sindikatov Slovenije (2020) *Slovenija je zelo egalitarna samo na prvi pogled*. Dostopna na: <https://www.zsss.si/slo-je-zelo-egal-druz-needak-223/>

Urad RS za makroekonomske analize in razvoj (2024) *Socialna vključenost in družbeni razvoj*. Dostopna na: <https://www.umar.gov.si/teme/socialna-vkljucenost-in-druzbeni-razvoj/>

European Social Survey (2023) *Health Inequalities in Slovenia*. Dostopna na: <https://www.europeansocialsurvey.org>

WHO Regional Office for Europe (2022) *Health Equity in Slovenia*. Dostopna na: <https://www.euro.who.int>

Urad za makroekonomske analize in razvoj (2023) *Social Inclusion and Health in Slovenia*. Dostopna na: <https://www.umar.gov.si>

Evropski inštitut za enakost spolov (2023) *Indeks enakosti spolov 2023*. Dostopna na: <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2023>

Siol.net (2023) *Enakost med spoloma: "Slovenija napreduje prepočasi"*. Dostopna na: <https://siol.net/novice/slovenija/enakost-med-spoloma-slovenija-napreduje-prepocasi-618616>