

Szalai Julia:

Társadalombiztosítási program-javaslat az SzDSz válságkezelő programjának szociálpolitikai fejezetéhez

A szociálpolitikai program elkészítéséhez elengedhetetlen a stabilizáció társadalmi prioritásainak kijelölése, ami viszont a jelenlegi válság társadalmi összetevőinek rövid áttekintését előfeltételezi.

A legsürgetőbb szociálpolitikai tennivalók körvonalazásakor abból kell kiindulnunk, hogy a mai magyar társadalomban erős dezintegrációs tendenciák mutatkoznak, amelyek kezelésére egyelőre sem a (nehezen) átalakuló gazdaság, sem a "más célra" kitalált, és a tervgazdasági vonásokat a gazdaságénál mélyebben, illetve tovább (lényegében máig) őrző szociálpolitika nem képes. A szociálpolitika mai intézményrendszere és elosztáspolitikája strukturális okoknál fogva képtelen reagálni a dezintegráció fő törésvonalára, amely ott húzódik, ahol markánsan elválnak egymástól a polgári fejlődésbe - így vagy úgy - bekapcsolódni képes társadalmi csoportok, illetve azok, amelyek mintegy kiszakadnak a társadalmi integrációból: nem "csak" szegények, hanem élethelyzetüket az intézményekből való kirekesztettség, joghiányok, a legalsó helyzetekbe való beszorítottság, illetve társadalmi tagságuk elvesztése jellemzi. A társadalmi integráció e - rendies alapu - felbomlása rövid távon alig kezelhető feszültségekkel jár, amelyek erős társadalmi-területi szegregálódásban, "szociálpolitikai válsággócok" kialakulásában jelentkeznek. E folyamatokat a mai szociál-

politika működése nemhogy ellensúlyozná -- automatizmusa, tehetetlensége és gyenge hatalmi-érdekképviselői pozíciója folytán inkább a diszfunkciók szaporodásához, illetve az elviselhetetlenné váló társadalmi egyenlőtlenségek megtévesztéséhez, "felhangosításához" járul hozzá.

Még veszélyesebbek azonban az integráció felbomlásának hosszabb távu hatásai. A dezintegrációs jelenségek rögzülése ugyanis az átalakulás egyik legfőbb politikai akadályává válhat, amennyiben a folyamat felerősödése, a "két Magyarország" közötti távolságok növekedése, jelentős társadalmi csoportok tömeges leszakadása előbb-utóbb robbanással fenyegethet, és levezethetlenné váló (jobb- és/vagy baloldali) szélsőségek szociológiai bázisát képezheti.

Ezért az integrációs potenciálok erősítése nem egyszerűen szociálpolitikai, hanem társadalompolitikai alapkérdés.

A társadalmi integrációt erősítő egyik hatékony intézményrendszert a modern társadalombiztosítás jelentheti. A szociálpolitikai program alábbiakban felvázolandó részében ezért a hangsúlyt elsősorban a társadalombiztosítás mai funkciózavarainak felszámolására, és modern integratív intézményrendszerre való átalakítására helyezem.¹

¹ A szociálpolitika azonban nemcsak bizonyos személyes jövedelem-formák - itt kifejtendő - garantálását, hanem meghatározott társadalmi szolgáltatások (igénybevehetőségének) a társadalom tagjai számára való szavatolását is felöleli. Tág értelemben ide sorolódik a lakás, a lakáshoz jutás, az oktatás, az egészségügyi ellátás, a kulturálódás, a gyermekellátás, az idősgondozás stb. minimumainak definiálása, a hozzájutás és az elosztás rendszerének szabályozása, a finanszírozás módjainak kialakítása.

A szociálpolitika e "természetbeni" ágával itt nem foglalkozom. Csak megjegyezni kívánom, hogy átgondolt alapelvekre és tisztába tett szabályozásra itt is sürgős szükség van, mert bár e tétel a végső fogyasztásban

naturáliákban jelennek meg, de a hozzájutás legalább két - markánsan különböző filozófiára - alapelvein nyugodhat: egy társadalom vagy közvetlenül, természetben biztosítja az iskolázás, a gyógyulás, a lakhatás stb. minimumait, vagy vásárlóértéküket valamilyen módon beépíti a személyes rendelkezésű jövedelmekbe, s a fogyasztókra hagyja, miből mit vesznek meg; a kínálati oldalt pedig - a termeléshez hasonlóan - teljesen a piaci viszonyokra bizza. E két - "klasszikus szocialista", illetve "klasszikus liberális" - elvnek a valóságban számos kombinációja képzelhető el és lelhető fel. Ma Magyarországon - márcsak a személyes jövedelmek döntően meghatározó munkajövedelmek kiáramlásának korlátai miatt is (ami viszont az infláció kézbe tartásának fel nem rugható követelménye) - a következő években, évtizedben azzal kell számolni, hogy a fenti alapvető szükséglet-kielégítések infrastrukturális és szolgáltatási feltételeinek többségéhez a lakosság elsősorban közvetlenül természetes formákban jut majd hozzá. Azaz magyarul: természetesen meghatározott és szavatolt normákra van szükség az iskoláztatás, az egészségügy, a lakhatás, a gyerek- és idősellátás minimumai terén. E minimumok kialakítása nem bürokratikus-adminisztratív kérdés. A minimumoknak a társadalom "normálisnak" tekinthető gyakorlati életviteléből kell deriválódniuk, az "elfogadhatóság" néha nehezen mérhető, de a társadalmi közmegegyezésben mégiscsak kialakult és "letapogatható" mértékeihez kell igazodniuk. A konszenzus formákba, szabályokba és szabályozókba öntése persze már a döntéshozatali és a törvényalkotói munka része; a kiindulást azonban a társadalmi gyakorlatnak kell szolgáltatnia. Itt nincs többre mód, mint hogy - az érvelést mellőzve - röviden jelezzem:

Ma nálunk a minimum-viták - ha vannak egyáltalán - a tervgazdálkodási, költségvetési logikát követik; abból lesz minimum, amit "kijárással" a szociális alapellátásról szóló törvényben biztosítani lehet, és amire a normatív költségvetési elosztás (a krónikus szűkösség közepette) az önkormányzatoknak fedezetet nyújt. A megszülető kompromisszum a legkevesébé a felmerülő szükségletek intenzitását és eloszlását képes tükrözni. Ettől az állapottól még hosszú ut vezet a fenti értelemben vett minimumok körüli - elfogadható és megnyugtató - társadalmi közmegegyezés megszületéséig. Közelítő meghatározásuk és természetes szavatolásuk azonban - megítélésem szerint - a pénzügyi biztonságot garantáló társadalombiztosítással egyenrangban fontos intézményrendszer kialakítását kívánja meg. Így érhető talán el, hogy az említett dezintegrációs trendek megfékeződjenek, és legalább mérséklődjenek a szegények leszakadása. (Itt jegyezném meg, hogy a legnagyobb veszély talán a gyerekeket fenyegeti: az adatok szerint újra nő az általános iskolát el nem végzők száma; a szegények gyerekei kisodródhatnak az óvodákból, ami a megfelelő korosztály óvodába járási arányának csökkenésében már számszerűen is kimutatható; romlanak a középfokú továbbtanulási mutatók; a hajléktalanok, az önkényes lakásfoglalók jelentős része a reménytelen munkanélküliség elől a fővárosba menekülő gyermekes családokból áll, stb.

A társadalombiztosítást mint jövedelem-ujraelosztó rendszert fogom fel, amelynek "előnye" minden más jövedelem-ujraelosztó megoldással szemben, hogy egyszerre képes arra, hogy bizonyos általános szociális alapjogokat szavatoljon, és ugyanakkor rugalmas, piackonform pénzintézetként illeszkedjék az átalakuló gazdasági szisztémába.

E két - már rövid távon is előmozditható, a dezintegrációt feltartóztatni, és egyidejűleg bizonyos gazdaságpolitikai prioritásokat szolgálni képes - funkciója mellett, röviden vázolni igyekszem majd azt a lehetséges szerepet is, amelyet a társadalombiztosítás tőketulajdonosként a privatizációs folyamatban betölthet, s amely ugyanakkor szolgáltatásai hosszutávú színvonal-emelésének biztonságos alapjait teremtheti meg.

A program-vázlat elé még néhány előzetes megjegyzés kívánkozik.

Előszőr:

Mint hogy a társadalombiztosítást a folyó jövedelmek ujraelosztásának rendszereként fogom fel, vitatni és (remélhetőleg meggyőzően) bírálni fogom az utóbbi idők ama változásait, amelyek jövedelembiztonságot szolgáló pénzbenei ellátásokat "kitettek" a társadalombiztosításból annak érdekében, hogy az egészségügyet "bevegyék", az egészségügyi ellátást - ugymond - biztosítási alapra helyezték. Ez a

Mindennek kezelése nemcsak folyó jövedelmet, hanem megfelelő intézményeket is kíván; különös tekintettel arra, hogy - gyerekekről lévén szó - a "kasztszerű" leszakadás hosszútávú generációs öröklődésével számolhatunk.)

változás - mint azt többen kifejtették² - a hatékonyabban működtetendő egészségügy megteremtéséhez jottányival sem visz, nem vihet közelebb, viszont súlyos zavarokat és hovatovább feloldhatatlan konfliktusokat okoz a társadalombiztosítás egyéb funkcióiban, ellátásaiban.

Ezért érvelni fogok annak sürgős szüksége mellett, hogy a mai helyzet megváltozzék, és az egészségügy finanszírozása ismét kikerüljön a társadalombiztosítás rendszeréből. Az alábbi társadalombiztosítási program így az egészségügy (átalakítandó) szervezetrendszerének és finanszírozásának elgondolásaival nem foglalkozik. Feltételezem, hogy az egészségügy (igencsak sajátos és részben eltérő alapokon megszervezendő) külön biztosítási rendszerére, annak működésére, felügyeletére, irányítására, szervezetére és intézményeire külön program-fejezet készül.

1. ásdoszor:

Már itt, előljáróban hangsúlyoznom kell, hogy olyan társadalombiztosítási programot igyekszem felvázolni, amely súlyos és komolyan vett keretfeltételként számol a következőkkel:

a.) A társadalombiztosítás forrásai semmiféle járuléknöveléssel nem bővíthetők, mert a mai magas járulékok és a magas adók mellett további terhelést sem a lakosság nagy

² Lásd ezzel kapcsolatban mindenekelőtt Drosz éva: Javaslatok az egészségügyi biztosítási rendszer fő jellemzőire (Kézirat, Budapest, 1991.) című irását. Az övéivel rokon gondolatokat fogalmaztak meg - többek között - Weltner János, Antal Z. László, Harmatta János és jómagam is különböző egészségügyi vitákon kifejtett gondolatmeneteikben, hozzászólásaikban.

része, sem a gazdálkodók nem bírnak el. Javaslatot fogok tenni ugyanakkor a járulékok megosztásának módosítására, valamint a járulékok és a (velük egyelőre rokon) személyi jövedelemadók közötti nagyobb átjárásra, összehangolt szabályozásukra és bizonyos átcsoportosításokra. Hozzá kell tennem, hogy rövid távon (a következő két-három évben) nem tartom reálisnak a járulékok mérséklését.

b.) A Válságkezelő Program prioritásaival egyetértve és azokkal összhangban, alapvető kiindulásnak tekintettem, hogy a társadalombiztosítási ellátások szükséges javításában minden olyan megoldást kerülni kell, amely - akár rejtetten - inflációnövelő hatásu lehet. Sőt. Igyekszem érvelni olyan átrendezés, strukturaváltás mellett, amely a társadalombiztosításban ma elrejtőzhető inflációgerjesztő tételaktől a rendszert megszabadítja. A javasolt ellátásbővítések forrása mindenekelett az átcsoportosítás: azok a társadalombiztosítási rendszer jövedelemujraelosztó szerepének hatékonyabb érvényesítésére épülnek. Abból indulok ki ugyanakkor, hogy az állami költségvetés mai elszívó hatása mérséklődik, s így az inflációval arányos (mert a keresetek emelkedésével automatikusan bővülő) forrásaival a társadalombiztosítás maga rendelkezhet.

c.) A társadalombiztosítás funkcióváltásának megítélésem szerint afelé a hosszabb távu cél felé kell törekednie, hogy a "szociálpolitikai jövedelmek" (mindenekelett a nyugdíj, a táppénz, de bizonyos anyasági ellátások is) a munkajövedelmekkel integrálódjanak, azaz a hozzájárulásokkal arányosan fedezzék az emberi élet szükségleteit azokban az

életszakaszokban is, amikor az emberek (átmenetileg vagy véglegesen) nem dolgoznak. Tegyük ezt pedig úgy, hogy ugyanakkor a megélhetés minimumait a társadalom mindenkinek a lét jogán szavatolja. A két elv - a "biztosítási" és a "szolidaritási" - nyilvánvalóan ütközik egymással, és konfliktusuk mérséklése meglehetősen gazdag társadalmat előfeltételez. A közeli években - oly távol a gazdagságtól - konfliktusuk éleződésével kell számolnunk.

Tekintve azonban, hogy a leszakadó szegénység mértéke és veszélye, nyomában pedig a mindent elsöporni képes társadalmi dezintegráció fenyegetése igen nagy, a legrövidebb távu prioritásnak a folyamat megállítását, azaz bizonyos szolidarisztikus elemek erősítését tartom. A két elv közötti konfliktus mérséklésére az általános társadalombiztosításon kivüli csatornák megnyitásában, illetve élénkítésükben látok módot: Segíteni kell olyan formák létezését is, amelyeken keresztül a társadalom tehetősebb rétegei a hozzájárulási-biztosítási logika szabályai szerint jutnak magasabb színvonalu kiegészítő ellátásokhoz. Szükségesnek - és középtávon már lehetségesnek is - tartom azonban, hogy a "biztosítási" elv egyenrangú fontossága az általános társadalombiztosításon belül is fokozatosan érvényesülhessen, erősödhessen. Ez bonyolult politikai döntéseket, állandó érzékeny egyensúlyteremtő képességet kívánó folyamat, amely nélkül viszont könnyen előállhat, hogy a társadalombiztosítás a szegények "szegény" ellátóformájává válik, s utóbb magá lesz a leszakadás intézményesült előmozdítója.

Az önállóvá vált társadalombiztosítás eddigi funkciójáról -
röviden; avagy: mitől gazdag a társadalombiztosítás és mitől
szegények az ellátottjai

A társadalombiztosítás egészen a legutóbbi időkig, pontosan 1989. január 1-éig az állami költségvetés egyik "szokványos" ágazata volt. A "szokványos" jelző itt azt jelenti, hogy bevételi oldalról szabályozását mindenkor a költségvetési gazdálkodás szempontjai, kiadási oldalról pedig egyfelől ugyancsak az előbbieket, valamint a párt gazdaságpolitikájának mindenkori foglalkoztatás- és életszínvonalpolitikai elgondolásai alakították. A korábbi évek - valójában az adott rendszerben "értelmetlen" - elkülönített társadalombiztosítási mérlegeiből kimutatható, hogy a bevételek rendre meghaladták a kiadásokat, s a szufficitet a költségvetés - egyéb céljai finanszírozására - lényegében ellenállásmentesen átcsoportosíthatta. Ebben az értelemben nem jogosulatlan azt mondanunk, hogy a korábbi társadalombiztosítás mindennek előtt a lakossági jövedelemkiáramlás korlátok között tartásának, illetve a lakossági és gazdálkodói jövedelem elvonásának az eszköze volt.

A társadalombiztosítás 1989-es leválasztása nem jelentett tényleges önállósulást, nem jelentette a költségvetésgazdálkodási meghatározottságok háttérbe szorulását, és semmiképpen nem jelentett fogyasztó-prefereáló fordulatot. Ugyanakkor kétségtelenül átalakultak a költségvetéshez való viszony prioritásai, és hamarosan tág és

"jótékony" mozgásteret nyertek maguknak olyan érdekek, amelyek hovatovább a költségvetésen belül már nem voltak kezelhetők, de megtörésükre az állam vagy képtelen volt, vagy - rejtett - megtartásuk, sőt, erősítésük kifejezett központi szándékokkal találkozott.

Az önállósítás elsődleges mozgatórugója az volt, hogy az adott szabályozások mellett az oly hosszan szufficités társadalombiztosítás deficitbe fordult. (Ez előbb-utóbb bekövetkező "természetes" fejlemény volt. A társadalombiztosításban döntő súlyt képviselő keresetarányos járandóságok ugyanis "automatikus" költségnövekedést eredményeztek: az egykori bevételekhez képest a jelenkori kiadásokat tetemesse duzzasztotta már maga a teljes foglalkoztatással lényegében teljessé vált nyugdíjjogosultság is, nem is beszélve a megfelelő munkanélküli ellátások híján rohamosan növekvő leszázalékolások vagy a csaknem teljeskörűvé lett anyasági és családi ellátások költségvonzatairól.) 1989. volt az első év, amikor a költségvetésnek a bevételeknél nagyobb társadalombiztosítási kiadásokat kellett volna állnia.³ Minden érdek amellett szólt tehát, hogy az amúgy is krónikusan deficités költségvetés a közel 200 milliárdos tételtől szabaduljon.

³ Az önállósítást ugyanakkor a munkáltatói tb-járulék egységesítése kísérte (ekkor emelték fel a költségvetési szervek, intézmények korábban 33%-os járulékkulcsát 43%-ra), s ez a potenciális deficitet elfedte. Sőt. A társadalombiztosítás abban az évben tetemes többletbe jutott, amit a költségvetés - immár új eszközök alkalmazásával, de - "jótékonyan" lecsapolt.

Az önállósítással más előny is járt azonban: az állami költségvetés nagybani hitelezőhöz jutott, még hozzá csaknem ingyen. Az új szabályozók ugyanis meglehetősen kötött pályákra terelték a társadalombiztosítás többletbevételeinek felhasználhatóságát. Azokból - az akkori parlament rendelkezései szerint - mindenekelőtt hosszú lejáratú állami kötvényeket és diszkont kincstáriegyeket kellett vásárolni. (Az 1990-es évben először fizetett osztalékok mutatják: a hozam arcpiritóan csekély. A társadalombiztosítás átlagos osztalék-bevétele 4,6 százalékos, ami a múlt évi legalacsonyabb lakossági kamatoknak is csak mintegy 1/6-a. //)

Az önállósítás további értelme, hogy általa mind a nemzetközi, mind a hazai nyomás miatt hovatovább már fenn nem tartható központi támogatásokat lehetett jótékony lepel alatt továbbra is folyósítani.

Az önállósítás igazi nyertesei a monopolhelyzetben lévő gyógyszergyártó és -forgalmazó cégek voltak. Leválásakor (pontosabban: 1988-tól) a társadalombiztosítás "megörökölte" ugyanis az addig átlag évi 6, azóta évi 27-43(!) százalékkal növekvő gyógyszertámogatásokat (ez utóbbiaknak - szakértői becslések szerint - legkevesebb 80-85 százaléka a termelőkhoz-forgalmazókhoz kerül, és csak a fennmaradó rész a klasszikusan társadalombiztosítási szolgáltatásnak tekinthető lakossági gyógyszerárkiegészítés, illetve az egészségügyi intézményi felhasználóknak nyújtott támogatás.) Ezzel a magyar gazdaság elsőszámu export-termékeinek "költségvetési" támogatása maradhatott fenn - máshol elrejtve - akkor is, amikor a nemzetközi hitelezők és a szigorú monetáris politika a központi támogatások általános lefaragását vette célba.

A monopolhelyzetű gyógyszergyártók és forgalmazók - járulékfedezet nélküli - "biztosítási" finanszírozása mellé 1990-ben újabb nagyfogyasztó társult: a magyar egészségügy. Igaz, a költségvetésből a társadalombiztosításba való átemelését az ún. forráscsere kísérte (az időközben állampolgári jogúvá tett családi pótlékot ezentúl a költségvetés finanszírozza), csak hogy a cserével a társadalombiztosítás egy távlatilag (és már az eltelt rövid időben is érzékelhetően) robbanásszerűen dráguló, a költségvetés pedig - a csökkenő gyerekszámok miatt - relative csökkenő kiadási tételt örökölt. A tetejében a társadalombiztosítás gyenge érdekérvényesítő képességű fogyasztóival - a nyugdíjasokkal, a betegekkel, a gyermekes családokkal - szemben két olyan szereplő jelent meg (összefonódó természetes érdekeik folytán ráadásul egyesült erővel), akiknek érdekérvényesítési törekvései korábban a költségvetésen belül, a támogatásokért folyó versenyben az ipari, mezőgazdasági lobbikkal szemben rendre sérültek. Így az árrobbanásnak az "elhalasztott kereslet" bumeráng-effektusaival tetézett feszítő hatásai most különös erővel törnek elő, s visszاسzoríthatatlan érvényesítésük a társadalombiztosítás alapfunkcióinak ellátását fenyegeti.

Mindezenközben a lakossági fogyasztók az elmúlt évek alatt az ellátások relatív értékvesztését szenvedték el, aminek valódi oka nem a pénzhiány, hanem a társadalombiztosításra átruházott állami költségvetési feladatok bűlsulya. A járulékfedezetek nélkül "átvett" fenti két nagy "költségvetési jellegű" tétel ugyanis ma már a társadalom-

biztosítási kiadások 27-28 százalékát teszi ki. Ez a mintegy 120 milliárdos súly - tetézve az inflációs többletbevétel költségvetési lecsapolásával - effektíve lehetetleníti a lakossági pénzbéli kifizetések szinten tartását. A logikus "eredmény" pedig az egyes lakossági szükséglet-típusok egymással való szembefordítása, a tűzoltó-jellegű módosítások megszaporódása, valamint a filozófia-váltásban oly élénken hangoztatott "hozzájárulási-biztosítási elv" mind nagyobb mérvű megsértése. Meg kell jegyezni, hogy közben - mert a járandóságok tömegesen süllyednek a létminimum-szint alá⁷ a költségvetés segélyezési tétele (még ha nagyságrendjében csekély is) rohamosan nő, és egyre elégtelenebbül szolgálja a vele szemben támadt többszázézes "keresletet".

A társadalombiztosítás átalakításának ezért első számú feltétele, hogy az "idegen" és árrobbanásos tételek belőle kikerüljenek. Az egészségügy leválasztása, külön járulékfedezettel és/vagy adóbevételekkel való finanszírozása, külön önkormányzatának felállítása a legsürgetőbb teendő. De egyidejűleg sort kell keríteni a ma már több mint 35 milliárd forintnyi gyógyszer-támogatás nem-lakossági részének leválasztására, s - gondolom - a megfelelő monopóliumellenes lépések, antiinflációs támogatás-leépítési beavatkozások foganatosítására.

Ekkor kezdődhet a társadalombiztosítás tulajdonképpeni átalakítása.

A társadalombiztosítás: a jövedelmi biztonságot szavatoló pénzügyi rendszer

Mint említettem, a társadalombiztosítás átalakításában elsőrendű szempontnak tartom a világos funkcióváltást. A tervgazdálkodástól megörökölt "kvázi"-kötségvetési szerepvállalást (a "régii" típusu állami költségvetés "helyettesének" szerepkörét) fel kell váltania annak, hogy a társadalombiztosítás a lakosság jövedelmi biztonságát szavatoló szolgáltatássá váljon, amely mind a minimális ellátásokat, mind a dolgozó évek alatt elért élethelyzet megőrzését garantálja, ugyanakkor a gazdasági életben meghatározott befektetési és hitelezési funkciókat betöltő pénzügyintézetként működik.

A funkcióváltás sikerének számos előfeltétele van.

Mindenekelőtt politikaiak: a társadalombiztosításban jelentős hatalmi átrendeződésnek kell végbemennie. A funkcióváltás merő óhajból akkor válhat ugyanis megközelítő realitássá, ha a társadalombiztosítás mai államiqazgatási jellegű igazgatását a finanszírozók (a munkáltatók és a munkavállalók), valamint a felhasználók képviselőit megtestesítő választott önkormányzatok veszik át. A parlament törvénykezési jogának persze fenn kell maradnia, sőt, erősödni kell. De a törvények szabta keretek között mind a konkrét rendelkezések kialakítását, mind a napi irányítást, mind a gazdálkodás feletti felügyeletet (beleértve a törvényi korlátok között tartott - mert ellátási felelőssége miatt sohasem teljesen "szabad" - befektetési és hitelezési politika kialakítását) az önkormányzatnak, illetve a neki felelős apparátusnak kell végeznie.

Ma e helyzettől igencsak távol vagyunk. A társadalombiztosítást az állami költségvetésről leválasztó 1988. évi XXI. törvény ugyan kimondta, hogy az önállósítást egy megfelelő önkormányzat felállításának kell követnie, de az mindmáig nem született meg. Így ~~ily~~ ~~va~~ a 450 milliárd Ft-tal gazdálkodó társadalombiztosítás felett ma az államigazgatás rendelkezik - lényegében ellenőrzés nélkül. A GDP mintegy egyötödének teljhatalmu gazdái: a pénzügy-, illetve a népjóléti miniszter, mindenekelőtt pedig a Társadalombiztosítási Főigazgató. A parlament szerepe a választások óta ugyan valamelyest erősödött, de sem eszköze, sem apparátusa a tényleges ellenőrzésre és befolyásolásra nincsen. S ha volna is - a társadalombiztosítás kérdése nincs, és még sokáig nem lesz a gazdasági, társadalmi, politikai rendszerváltás megannyi szabályának kialakításával elfoglalt országgyűlés törvénykezési prioritáslistájának élén. De még ha a törvényalkotásban a társadalombiztosítás sürgető ügyei a mainál nagyobb figyelmet kapnának is, a parlament ésszerűen - mint említettem - a társadalombiztosítás gazdálkodásának csak a kereteit szabhatja meg, s az ellátásokra, a járulékokra, a minimumokra vonatkozó fő szabályokat fektetheti le. A mindennapi működés, azaz a törvények szellemének és betűjének végrehajtása nagy súlyu önkormányzat nélkül nem biztosítható.

Ezért igen sürgős, hogy a szabad demokraták legyenek a voksukat a munkáltatók, a munkavállalók és a legnagyobb felhasználók köréből választott, gazdálkodási, ellenőrzési jogokkal bőségesen felruházott, és a társadalombiztosítás jövedelmeinek növelésében érdekeltté tett, folyó ellátásaiért felelős önkormányzat létrejövetele mellett.

Egy további előfeltétel a társadalombiztosítási jogok és kötelezettségek újraszabályozása - átgondolt egységben. A mai rendelkezések ugyanis döntő többségükben a teljes foglalkoztatottság letéteményeseiként működő állami szektorbeli munkaadókra, illetve foglalkoztatottjaikra illeszkednek. Megoldatlan és bizonytalan az új magánvállalkozások, mindenekeelőtt a vegyes vállalatok foglalkoztatottjainak helyzete - mind járulékaik befizetése (főleg a munkáltatóiaké), mind jogosultságuk folyamatossága ma hadilábon áll. Ráadásul - sajátos módon - a magánszféra térnyerésével a társadalombiztosítás bevételi pozíciója romlik, amit élénken mutattak a múlt év éleződő csatái a "nem fizető" gazdálkodók és a járulékaikért "perbeszálló" társadalombiztosítás között."

A hatékony és életszerűen működő önkormányzat létrejöttén, valamint a társadalombiztosítás jövedelmi biztonságát erősítő szabályozók megalkotásán túl, a társadalombiztosítás belső szerkezetében és szervezetrendszerében is komoly átalakításoknak kell történniük. Az átalakításoknak egyfelől a bevételi és a kiadási politika közötti közvetlenebb kapcsolat megteremtését, másfelől a méltányosabb és célirányosabb jövedelem-újraelosztást kell előmozdítaniuk.

4 Itt csak megjegyzem, hogy a társadalombiztosítás relative romló jövedelmi pozíciója persze szorosban összefügg a sorbanállásokkal és az inflációnak a gazdaságot dezorganizáló más hatásaival. Ezért értelemszerűen az antiinflációs politika, a sorbanállások megszüntetése elemi érdeke a társadalombiztosítás működőképességének is.

E célok jegyében mindenekelőtt a járulékok ésszerű megosztásán - mint alapvető bevételi forráson - nyugvó három elkülönült társadalombiztosítási ágazatot kellene kialakítani, amelyek sajátos funkcióiknak megfelelő önálló szervezetekben, illetve azok föderatív testületébe tömörülve működnek.⁵

E három ágazat: az idős- és nyugellátást folyósító nyugdíjpénztár; a családi járandóságokat, illetve a gyerekek jogán járó ellátásokat finanszírozó "családi kassza" (ahová a mai társadalombiztosítás "nagy" tételei közül az anyasági és a szülési-gyermekágyi segély, a gyes, a gyed, valamint az érveim szerint a társadalombiztosításba visszahelyezendő családi pótlék tartozna, de ez a szervezet finanszírozhatná a "határhelyzetet" megtestesítő árvaellátásokat, illetve a fogyatékosoknak járó különleges járandóságokat is); a harmadik ágazat pedig a betegellátásokért felelős betegpénztár, amely a táppénzt, a lakossági gyógyszer-támogatásokat, valamint a rokkant-nyugdíjakat folyósítja.

Az "ágazati" elkülönítés értelme, hogy e három szervezet fogyasztóik speciális érdekeinek megfelelő politikát folytathatna. Hitelezéseiben, tőke-kihelyezéseiben, belső prioritásai felállításában a nyugdíjpénztár nyilván elsőd-

⁵ Ezzel kapcsolatban felvetem, hogy elképzelhető és talán könnyebben ki is alakítható egy olyan kettős önkormányzati rendszer (mintegy a helyi és a megyei képviselőtestületek közötti viszony mintájára), amelyben a három szervezetet elkülönült önkormányzatok irányítják és felügyelik, s mindhárom delegál magának a társadalombiztosítási rendszernek a képviselőtestületébe, ahol például a nagyobb horderejű tőkebefektetési döntések, illetve a három ágazat közötti újraelosztásokra, a társadalombiztosítás mindenkori fő prioritásainak kialakítására vonatkozó döntések születnek meg.

legesen az idősök, a családi kassza a gyermekes családok, a betegpénztár pedig a beteg emberek (illetve a gyógyításukat szolgáló intézmények színvonaljavításának) szükségleteit tartaná szem előtt és igyekezneX érvényesíteni. Hosszabb távon e szervezetek minden bizonnyal olyan befektető-társaságokként működnének, amelyek tartósan lekötött szabad rendelkezésű pénzeszközeiket elsősorban a tevékenységükhöz közelálló szolgáltatások fejlesztésére helyeznék ki (igy idős-otthonok építésének meghitelezését inkább a nyugdíjpénztár, míg a gyermekgondozási szolgáltatások felvirágoztatását inkább a családi kassza tekintené az érdeklődési körébe eső területnek stb.)

A három ágazat elkülönítését és önálló szervezetekben való működtetését az is indokolja, hogy az általuk finanszírozott ellátások természete szerint más és más bennük a kereset-függő, illetve egységes alapu, továbbá a hosszú- és rövidtávú hozzájárulási szerléleten nyugvó járandóságok aránya.

Az öregségi nyugdíjak (amelyek ma a társadalombiztosítás összes nyugdíj-kiadásának 72 százalékát, az összkiadásnak pedig kb. 44 százalékát teszik ki) elvben hosszú távon fizetett hozzájárulások tartós lekötésén alapulnak; az emberek 20-40 évig fizetik járulékaikat anélkül, hogy a járandóságot "fogyasztani" kezdenék. A nyugdíjak e sajátos vonása elvileg - a fedezeti jelleg megerősítése után - módot ad arra, hogy a nyugdíjpénztár hosszulejáratu hiteleket nyújtó pénzüintézetként, lassabb megtérülést hozó tőkék befektetőjeként működjön.

A családi ellátások java részét adó-jellegű járulékok finanszírozzák: gyermekek és gyermektelenek - a közteherviselés elvén - valamennyien hozzájárulnak a gyermeknevelés költségeihez. Itt tehát kevésbé kézenfekvő a kassa pénzügyi tipusu működtetése.

Végül a beteg-ellátások (és végső soron a rokkantnyugdíjak is) a betegség kockázatának elvén kalkulálhatóak; a járulékfizetések általában kombinálják a közteherviselési és a kockázati szempontot. A betegpénztár megfelelően kialakított pénzügyi szolgáltatásai ezért minden bizonnyal leginkább a biztosítótársaságokéra emlékeztetnek majd.

A szétválasztás mellett szóló további érv, hogy a három ágazatnak - illetve szolgáltatásaiknak - más és más jövedelem-szabályozó funkciója, eltérő jövedelem-ujraelosztó tevékenysége lehet, valamint máshogy és máshogy képzelhető el bennük a járulékfizetési- és a személyi jövedelemadó-politika összekapcsolása. (Néhány megfontolandó szempontról az alábbiakban tipusonként szólok majd.)

A három ágazat felállítása finanszírozási szempontból - mint említettem - a járulékok megosztását követelné meg. Ismeretes, hogy ma a munkavállalók csak majdani nyugdíjaikhoz fizetnek hozzájárulást - egységesen tíz százalékot.

Elvi és gyakorlati megfontolások miatt egyaránt ésszerű lenne egyéni járulékok bevezetése a másik két ágazat ellátásaihoz való hozzájárulásként is.

Ez azonban a személyi jövedelemadó érintetlenül hagyása mellett elképzelhetetlen: a lakossági terhek ma nem növelhetők. Megfontolandónak tartom azonban, hogy a személyi

jövedelemadó - napirenden lévő - módosításakor sor kerüljön (egyelőre szerény) "családi" és "betegségi" hozzájárulások bevezetésére, s ezek figyelembe vételével történjék mind az adó funkciójának módosítása, mind az adósávok megállapítása.

Tekintve, hogy eredeti bevezetésekor a személyi jövedelemadó mindenekelőtt a költségvetési deficit pótlását szolgálta, és jövedelem-ujraelosztó szerepe (a KSH és a Világbank közös 1990-es un. incidencia-vizsgálatának nemrégiben közzétett eredményei szerint) mindössze néhány tized-százalékpontnyi, a módosításra már csak a jövedelem-szabályozás hatékonyabbá tétele érdekében is szükség van. E módosításokat össze lehetne kötni azzal, hogy az adót nem fizetők (az igen alacsony keresetűek) a családi és a betegségi járulékfizetésükre adóvisszatérítést kapnak (egyfajta "negative income tax"-ként), illetve a járulékokat helyettük a befolyt jövedelemadókból a költségvetés egyenesen a családi és a betegségi pénztárakba utalja.

A 43 százalékos munkáltatói járulék megosztása egyszerűbb kérdés. Itt azonban fontos, hogy a járulékok a mai bruttó keresettömeg-adó rendszeré helyett - a munkahelyek által befizetett jövedelemadó-előleghez hasonlóan, a személyi számokhoz kötve - valóban egyéneként kerüljenek az egyes munkavállalók után a megfelelő kasszákba.

ó A munkáltatók ma bruttó bérjellegű kifizetéseik után, egy összegben utalják át a társadalombiztosítási járulékot, ami összhangban állt a tervgazdaság társadalombiztosítási szemléletével, de inadekvát a társadalombiztosításban ma szorgalmazott biztosítási szemléletű irányváltás érvényesítésében.

Ez két célt szolgálna. Egyfelől így biztosítható, hogy valóban személyenként követhetővé és kalkulálhatóvá válják a hozzájárulások és az ellátások összefüggése. Másrészt e lépéssel valószínűleg egycsapásra jelentékenyen javulna és jóval ellenőrizhetőbbé, az egyén és a társadalombiztosítás által egyaránt kikényszeríthetőbbé válna a járulékfizetési fegyelem.

Néhány megfontolás a társadalombiztosítási járandóságokról -
összeegyeztethető-e rövid távon a "szolidaritási" és a
"biztosítási" elv?

A társadalombiztosítás különböző ellátásainak átalakítási folyamatában, az ^{el} ellátási szintek meghatározásában ma elsőrendű célnak - mint azt korábban jeleztem - a minimum-szintek mindenkire érvényes biztosítását tartom. E prioritást a szükség diktálja: a gazdasági válság, a gyorsuló infláció és a robbanó munkanélküliség nyomán ma milliós tömeg él a szűken számított létminimum szintje alatt, és a - tartós vagy ideiglenes - lesüllyedés további százezreket fenyeget. Ez a helyzet márcsak a dolog tömeges méretei miatt sem tartható valamiféle "egyensúlyban" a rosszul működő, legfeljebb tűzoltásra alkalmas, és mindig elégtelen forrásokkal rendelkező segélyezési rendszerben. Ráadásul e rendszer - adminisztrációs költségei, valamint hallatlan élömunka-igénye folytán - módfelett drága. Ezért átfogóbb, hatékonyabb és - működési költségeit tekintve - olcsóbb megoldás után kell nézni. Nézetem szerint erre a társadalombiztosítás kínálkozik megfelelő keretnek.

Alapelv, hogy rövid időn - egy-két éven - belül legalább a létminimum szintjén azok is meg tudjanak élni, akik betegségük, öregségük, munkanélküliségük folytán, valamint, mert gyerekeket nevelnek, jövedelem-forrásaikat tekintve döntő mértékben vannak a társadalombiztosítás ellátásaira utalva.⁷ A minimumszinteknek a létminimumhoz kell igazodniuk, és azzal együtt kell mozogniuk.

A minimumok biztosítása mellett rövid távon második alapelveként (de nem "fügefalevéleként") tartom megerősíthetőnek a biztosítási szempontot, a hozzájárulási elv erőteljesebb érvényesítését.

Az alábbi - néhány főbb ellátás-típusra megfogalmazott - javaslataimban e két - egymásnak részben ellentmondó - elvet igyekeztem figyelembe venni.

Az öregségi nyugdíjak

⁷ Ma ezek azok a társadalmi csoportok, amelyek - ha élveznek egyáltalán társadalombiztosítási jogosultságot - a létminimum szintje alatt élők nagy hányadát teszik ki. Így messze a szegénységi küszöb alá szorul a három- és többgyerekesek fele (ahol a pénzbeni járandóságok átlagban a háztartási jövedelmek 30-32 százalékát képviselik); a kiegészítő jövedelemmel nem rendelkező, egyedül vagy ugyancsak alacsony nyugdíju házastárssal élő kisnyugdíjasok (a nyugdíjasoknak legalább egyharmada); azok a kisgyermeket nevelő családok, ahol egy kereset - vagy esetleg munkanélküli járadék - mellett a jövedelem fő forrása a létminimum-szintre fel nem húzó gyed, gyés és családi pótlék (a kisgyermeket nevelő családok kb. egyötöde). Végképp a létminimum alatt élnek azok, akiknél - folyamatos munkaviszony híján - a megélhetés forrása adott élet-kriszis esetén legfeljebb a rendkívül alacsony összegű (és többnyire alkalmanként kapott) szociális segély.

Az idősök szegénységén gyorsan és hathatósan lehetne segíteni, ha bevezetésre kerül - javaslataim szerint 60 éves kortól - az időskori járadék, mint állampolgári jogon járó, (egyelőre) létminimumszintű havi járandóság.

Ma - az 1990-es Népszámlálás tanúsága szerint - mindössze 196 ezer olyan 60 éven felüli ember él Magyarországon (döntő többségükben nők; közülük összesen 9 és félezer a férfi), akik semmiféle társadalombiztosítási ellátást nem kapnak. Ha számukra havi 7000 Ft-ban (kb. az UJCSAKÖ számításai szerinti létminium összegében) megszabott időskori járadék járna, valamint eddig az összeghatárig kiegészítenék a 60 éven felüli nyugdíjasok (saját jogú-, özvegyi-, rokkant-, baleseti- stb.) nyugdíjainak összegét, ez az idei évre (januárig visszamenőleg) mintegy 27 milliárd Ft többletkiadást jelentene. "Változatlan" szisztémában ez az összeg nem gazdálkodható ki, viszont bőségesen fedezhető a gyógyszer-támogatások felszámolandó részéből - a gyógyszer-gyártókat és -forgalmazókat finanszírozó mintegy 28-29 milliárd forintból.

Az állampolgári jogú időskori járandóság bevezetése lehetővé tenné, hogy a nyugdíjak vonatkozásában viszont markánsabban érvényesüljön a hozzájárulási elv. Tekintve, hogy a mai nyugdíjasoknak (illetve járulékaik után a társadalombiztosításnak) nem volt módja a hozzájárulások hosszú távu befektetésére (s így sem az értékőrzésre, sem a biztosítási elv szerinti folyósításokra), a nyugdíjasok cserélődése pedig a nyugdíjpénztárat állandó deficittal fenyegeti (alacsony nyugdíjasok halnak meg, s helyettük viszonylag magasabb nyugdíjat élvező új nyugdíjasok lépnek be), a biztosítási

elvre való áttérés csak többfajta összehangolt lépéssel valósítható meg. Ezek között hosszabb távon megfontolandónak látom a nyugdíj-korhatár felemelését, és egyidejűleg egy flexibilis karkedvezményes nyugdíjrendszer bevezetését (részben vállalati, részben társadalombiztosítási finanszírozással). Ez azonban a helyzeten rövid távon nem segít - s a korhatár közeljövőbeni felemelését a gyorsan növekvő munkanélküliség amúgy sem teszi politikai-gyakorlati realitássá.

Rövid távon ésszerűnek látszik az idén a parlamentben elfogadott helyzetjavító eljárás fenntartása, amely plafon nélküli járulék-befogadásra, és plafonirozott nyugdíjfizetésre épül. Ez azonban a magas jövedelműek számára tűnik - némi joggal - igazságtalannak. Ezért a helyzetet oly módon vélem kiegyensúlyozhatónak, hogy az eddigieknél is jobban szorgalmazható: járulékbefizetéseiken túl a magas jövedelműek - esetleges adókedvezmények mellett - majdani magasabb időskori ellátásaikra bankoknál, biztosítótársaságoknál előtakarékoskodhassanak. (E "koncesszió" nélkül a járulékfizetési fegyelem romlani fog, s a magas jövedelműek növekvő elégedetlensége, a kisnyugdíjasokkal való szembefordulása magát a társadalombiztosítási szisztémát hozhatja igen nehéz helyzetbe.)

Hosszabb távon a társadalombiztosítás nyugdíj-pénztára igen komoly bevételekre tehet szert a tartósan (20-40 évre) lekötött járulékok megfelelő forgatása révén. Ehhez azonban a mai felosztó-kirovó rendszerről a fedezeti elemek erősítésére kellene áttérni, ami - egyszeri - külön alappal való ellátás nélkül ma valószínűleg nem valósítható meg.

Családi ellátások

Itt két járandósági forma, a családi pótlék, illetve a gyed-gyes vonatkozásában tennék javaslatokat.

a.) Családi pótlék

Mindenekelőtt: a családi pótléket "vissza kellene helyezni" a társadalombiztosításba. Igaz ugyan, hogy "hol léte" ma merőben technikai kérdés (egyrészt azért, mert a járandóság-típus fedezete így is, úgy is adó-jellegű hozzájárulás; másrészt mert ma még a társadalombiztosítás - mint jeleztem - legfeljebb formailag vált le a költségvetésről), de ha valóban felállnak a fentebb vázolt, önkormányzatiilag irányított társadalombiztosítási pénztárak, akkor már korántsem ez a helyzet: célszerűnek látszik, hogy a családi ellátásokért felelős pénztár a gyermekes családok jövedelmi biztonságának szavatolását "összefüggő" rendszerben kezelhesse, s adott esetben a prioritások változtatását a "saját keretében" folyósított ellátások között alakíthassa ki. Márpedig ebben idővel komoly akadály lehet, ha az egyik legfontosabb tétel felett "mások az urak".

Másodszor:

A családi pótlék szabályozása komoly módosításokat kíván. Ez az összeg ugyanis a társadalombiztosítás második legnagyobb kiadási tétele (ma mintegy 83 milliárd Ft), ugyanakkor egy gyerekre jutó összege az elérendő minimumszintnek csupán mintegy 40 százaléka. (Ez a paradox helyzet okozza, hogy a több gyermekes családok - akiknek havi jövedelmében a családi

pótlék akár az 50-60 százalékot is eléri - nagy tömegben szorulnak a létminimum-szint alá.) Hozzá kell tennem továbbá, hogy az adatok szerint az utóbbi években éppen a gyerekek között (pontosabban: a gyermekes családok között) volt a legnagyobb a jövedelmi egyenlőtlenség növekedése: miközben sokan reménytelenül lecsusztak, számos kisgyermeket nevelő család került a legfelső jövedelmi tizedekbe. Ez más szavakkal azt jelenti, hogy "alul" a családi pótlék nem segíti, hogy a családok legalább a létminium-szinten megéljenek, míg "felül" - a mai helyzetben pazarlóan - túlfinanszírozz. Miután komoly társadalompolitikai elvek szólnak amellett, hogy a gyermek jogán járó ellátás azonos összegű legyen (semmiképp se függjön a keresettől), ezért a méltányosabb és gazdaságosabb viszonyok kialakításának érdekében - némileg módosított formában - megfontolandónak tartom a Világbanki javaslatot: a családi pótlék gyermekenkénti összegének emelése mellett kerüljön az a nők (az anyák) egyéb jövedelmével összevonásra, és "normálisan" vonassék be a személyi jövedelemadó-kötelezettség alá (persze ez - is - az adósávok lényeges felfelé való eltolását kívánja meg.) További számításokat igényel, hogy ez a módosítás mit eredményezne, de - a jövedelemeloszlás ismeretében - jó alappal véleményezhető, hogy végső összegében a családi pótlék így nem kerülne többbe, ugyanakkor jelentősebb szerepet játszhatna az alacsony és a közepes jövedelmű gyermekes családok háztartási költségvetésében, míg mérsékeltebbet a jó helyzetükében.

A szükséges egyszeri emelés forrása pedig az a kb. 6,1 milliárd Ft-nyi összeg lehet, amelyet ma a gyermek jogán járó adóalap-csökkentés tesz ki. Ezt ugyanis célszerű volna megszüntetni, hiszen éppen a legalacsonyabb keresetűeket nem juttatja kedvezményhez (tekintve, hogy az alsó sávban, 0 adókulcs mellett nincs milyen adóalapot csökkenteni.) (A 6,1 milliárd Ft mintegy 5-600 Ft-os átlagos családi pótlék-emelést tenne lehetővé. Megfontolandó azonban az összeg gyerekszám szerinti differenciálása, hiszen ez is eszköz lehet arra, hogy az alacsony jövedelműek helyzete már rövid távon is javuljon, egy főre jutó jövedelmük legalább a létminimum közelébe kerüljenek.)

b.) Gyed, gyes

A már többször említett alapszemponatok jobb érvényesítését szolgálná, ha a gyed és a gyes közötti különbség megszűnne, és újra azonos összegű, ám a mostani gyes-nél jóval magasabb értékű járandóság járna a szülés utáni három évre.

A jövedelem-ujraelosztás szempontjain túl ezt a javaslatot azzal is alátámasztanám, hogy a kereset-arányos gyed tulajdonképpen megsérti a hozzájárulási elvet. Hiszen viszonylag magas összegét semmiféle járulék nem fedezi, s ha fedezné, az ésszerűen megintcsak inkább adó-típusú hozzájárulásnak tekinthető (mivel, hogy a többségükben fiatal nőknek egyszerűen módjuk sem lehet a járandóság ellenértékét - a biztosítási elv szerinti fedezetként - korábban "leróni"). De azonos összeg mellett szólnak a minden gyermeket egyforma értéknek tekintő társadalompolitikai elvek is. Továbbá az inflációs gazdasági érv: a kereseteknek az áremelkedést követő

relative gyors növekedése a társadalombiztosítás gyed-kiadásait évről évre tetemesen gyarapítja -- így a deficit-veszély itt is fennáll.

Ha a gyed-re és a gyes-re ma együttesen költött összeget vesszük alapul, akkor -- azonos kifizetések mellett -- mintegy havi 6500 Ft-os járandóság volna finanszírozható -- s ez közel esik a megcélzott minimumhoz, a létminimum átlagos 7000 Ft-os összegéhez.

Betegségi ellátások

Az idetartozó járandóságoknál rövid távon egyelőre nem látok módot a szintek emelésére.

Komoly feszültség forrásai az alacsony rokkantnyugdíjok. Ugyanakkor -- köztudottan -- egy részük a munkanélküliség elől való menekülés alternatív csatornája, s hogy mikor az, mikor részben az -- nem volna kívánatos vizsgálni. A fiatalabb rokkant nyugdíjasok egy jelentős része képes az alacsony nyugdíjat kiegészítő munkavállalással kompenzálni. Az igazán betegek azonban nem. Ezért megfontolandó volna, hogy a betegségi járulékok kialakítása úgy történjék, hogy legalább a súlyos rokkantak nyugdíjainak a 7000 Ft-os létminimum-szintre való kiegészítésére mód nyíljon (a 60 éven felüli rokkantokról -- az időskori járandóság kapcsán -- korábban volt már szó).

Távlati program lehet, hogy -- a betegség-kockázati és a közteherviselési elv kombinálásával kialakított járulékok révén -- a káppénzkifizetések a korábbi nettó átlagkereset száz százalékát fedezzék, különösen, mert a (tartós) betegség a

szegénység rizikó-faktorai között előkelő helyt foglal el. Ennek ellensúlyozása mind méltányossági, mind ésszerűségi okokból kívánatos. (Hozzátenném, hogy a felnőtt magyar lakosság kedvezőtlen egészségi állapotát és romló halálozási mutatóit számításba véve, nálunk - a közfelfogás előítéleteivel ellentétben - a táppénz-igénybevételi arány inkább alacsony, mintsem magas.)

A táppénz összegének emelését azonban nem a mai válság, hanem a kilábalás szociálpolitikai programjainak körébe tartozó kérdésnek látom.

- . -

Végül néhány javaslatot fogalmaznék meg a társadalombiztosítás vagyonihoz juttatásának - ma sokat emlegetett - kérdéséhez.

A dolgot nem kárpótlási oldalról közelíteném meg - azaz a társadalombiztosításnak nem azért "jár" vagyoni, mert azt egykor - a régi biztosítók államosításakor - az állam elvette. Vagyonképzésre biztonsági okokból van szükség, hiszen a jól forgatott tőke révén érhető el, hogy egy csaknem teljeskörű járandóságokat finanszírozó rendszer ne (vagy ne csak) a mindenkori demográfiai viszonyoktól (az aktív-inaktív népesség egymáshoz viszonyított arányától) legyen kénytelen függővé tenni aktuális ellátásainak színvonalát.

Rövid távon azonban a tőke-ellátás nem segít; márcsak azért sem, mert a társadalombiztosítás nem bonyolódhat nagy hasznu kockázatos ügyletekbe, hiszen azok esetleges csődje

széles társadalmi rétegeket ránthat magával, és beláthatatlan következményekkel járhat.

A tulajdonszerzést ezért is fokozatosan megvalósítható programnak látom, és a lakossági vagyonjegy felvetett ötletével kapcsolnám össze - mégpedig a következő megfontolások alapján:

A vagyonjegyek ellen felhozott gyakori érv, hogy azokat a lakosság egy része azonnal folyó jövedelemre váltaná, s ez egyfelől komoly inflációs veszélyforrás, másfelől későbbi társadalmi feszültségek kiindulópontja lehet.

A "meggondolatlan" vagyonjegy-eladás egyik feltételezhető oka, hogy kevésbé vonzó tartalékolási cél, ha az embereknek azt mondják: részvényvásárlásaik révén egykor majd felvirágozik a Csepel Vas és Fémművek.

Ha viszont a program az, hogy belátható időn belül jobb nyugdíjat vagy magasabb táppénzt fognak látni, amennyiben eladási szándékukkal a "korlátlan vásárló-képességű" társadalombiztosításhoz fordulnak - ez könnyebben átlátható cél, amelynek "levezénylése" szabályozható és kihatásaiban is kontrollálható.

Eme megfontolások alapján a társadalombiztosítás vagyontépzését és a vagyonjegyeket összekapcsolnám oly módon, hogy - magán-spekulánsok helyett - a társadalombiztosítást tenném meg a vagyonjegyek első számú felvásárlójának.

A társadalombiztosítás "közbeiktatásával" a közvetlen dovalválódás is, a kontrollálhatatlan infláció is elkerülhető volna, miközben ez a hatalmas szervezet szabályozott és séltán, os csatornákon juthatna tulajdonhoz, "privatizációs"

bevételeinek osztalékából pedig már néhány éven belül az ellátások jelentős javítása volna biztosítható.

A társadalombiztosítás részvény-vásárlásaihoz, a neki felajánlott termelő-tőke mögé persze garanciák kellene - hiszen mindenképpen elkerülendő a csőd, az osztalékok hirtelen zuhanása, vagy más drasztikus piaci esemény. E garanciák kidolgozása azonban kompetenciámat messze meghaladó piacszabályozási kérdéseket vet fel. Ezért itt meg kell állnom, s az ötlet továbbgondolását - ha van benne használható elem - nálamnál avatottabb privatizációs szakemberekre kell bíznom.