

Hogyan tovább a társadalompolitikában?

Ferge Zsuzsa

Az INFO arra kért fel, hogy röviden írjam meg, milyen lenne szerintem a szociálpolitika kívánatos jövője. A hirtelenében elvállalt feladatot nem tudtam elvégezni. Írás közben vált számomra világossá, hogy ahhoz képest, amit erről az elmúlt években írtam – hosszan és röviden, cikkben, könyvben és szakmai véleményekben –, a világon semmit hozzátenni nem tudok. Ezért inkább azzal próbálkozom, hogy megvizsgáljam: milyen lesz a terep a választások után egy általam kívánatosnak tartott szociálpolitika számára?

Két folyamat látszik kedvezőtlenül befolyásolni a jövőt. Az egyik a mintegy tíz éve folyó szegényedés, társadalmi polarizálódás; a másik a legutóbbi időben végrehajtott intézményi változtatások.

Változtatások a legkisebb ellenállás irányába

A szegényedés és a dezintegrálódás folyamatai mélyen a múltban, az elmúlt négy évtized politikájában gyökereznek, noha az 1963–1978 közötti prosperitás e negatív folyamatokat elfedte. Az adósságválság kapcsán azután nyilvánvalóvá vált, hogy a másfél évtizedes aranykor homokra épült. A hetvenes évek végétől a vezetés számára is evidenciává vált a korábbi gazdasági stratégia átalakításának szükségessége. A piac felé irányuló radikális nyitást az ebben ellenérdekelte politikai és gazdasági lobby sikerrel gátolták már akkor is, de bizonyos ideológiai és gyakorlati lépések elkezdődtek. Elsősorban olyan takarékosági és piacosítási lépésekről van szó, amelyeknél nem kellett jelentős ellenállásra számítani, mert a gyenge és szegény csoportokat érintették kedvezőtlenül.

A legfontosabb tendencia: a „piacosítás” előrenyomulása a legkisebb ellenállás irányába. Ez egyrészt a munkaerő megfelelő előkészítés nélküli visszapiacosítását jelenti, ennek ismert következményeivel (mint pl. az „elkerülhetetlen” munkanélküliség); másrészt a közszolgáltatások, korábban közpénzből fedezett szolgáltatások „piacosítását”, illetve e terhek lakosságra való áthárítását. Egy további tendencia a szélesedő körű új kiszolgáltatókra koncentráló „szegénypolitika” terjedése, amely arra hivatott, hogy „tehermentesítse” a nagy rendszerek (bérek, társadalombiztosítás, foglalkoztatás) egy-

re rosszabb hatásfokú működését, hiszen ezek egyre kevésbé nyújtanak biztonságot és megélhetést.

E gyakorlati lépésekkel egyidejűleg erősödött fel az új ideológia. A hetvenes évek végén kezdte el a hatalom „átértelmezni” a teljes foglalkoztatást; ez idő tájt vált divattá a túlnivellált bérezés olyan kritikája, amely elsősorban a politikai és gazdasági vezetői pozíciók mára megvalósuló kiemelt dotálását kívánta elfogadtatni; ekkor kezdtek felerősödni az egyén felelősségét hangsúlyozó különböző „teljesítmény- és érdemideológiák” – anélkül, hogy a korábban teljesítményképtelenné tett csoportok felzárkóztatására bármilyen erőfeszítés történt volna, vagy ilyesminek a leghalványabb szándéka kirajzolódott volna. Más szavakkal: az ideológiai vákuum helyét mintegy tíz éve sokaknál a szocialista retorikával földísztített neoliberalizmus kezdte elfoglalni.

A szociális helyzetromlás ma

Az eladósodásból adódó kényszerek miatt korlátozni kell a belföldön felhasználható forrásokat – ez ma már lassan köztudottá válik. Hogy hogyan és kinek kell az ebből adódó veszteségeket, új terheket viselnie – ez mindenkor a társadalmi erőviszonyok függvénye. E téren most furcsa helyzet alakult ki: a politikai változások ugyanis tagadhatatlanok, de nem befejezettek. A politikai struktúrák még jelentős részben a korábbi, antidemokratikus módon működnek. Az új gazdasági stb. lehetőségeket ezért főként a vezetők képesek kihasználni, akiknek zöme egyébként a korábbi politika választottja. Ennek eddig az lett a rövidtávú következménye – az állampolgárok jóléte, illetve a szociálpolitika szemszögéből –, hogy a válság terheinek eloszlása egyre nyilvánvalóbban igazságtalan az „elit”, jórészt egy régi elit javára. Folyik az állami vagyon magánkézre átjátszása, a politikai hatalmi pozíciók gazdasági hatalmi pozícióra átváltása (amely esetben alig érthető, hogy miért nincs tömeges tiltakozás a közbaygon ilyen formájú elherdálása ellen).

Folytatódik a szegényebbek helyzetének romlása. Bár történnek erőfeszítések a helyzet enyhítésére, főként az állam és a társadalmi mozgalmak új együttműködési formái, valamint a segélykeretek növelése révén, ezek csak cseppek a tengerben. Ugyanakkor az 1989 decemberében elfogadott előirányzatok szerint 1990-ben a tervezett közel 20%-os infláció mellett a nyugdíjakat és a családi pótlékot átlagosan csak 15%-kal növelik, s a lakásterheket (a legszegényebbek egy részének kivételével) a kis- és közepes jövedelműeknél is radikálisan emelik. Ez utóbbi lépés például a hetven éven aluli egyedülálló nyugdíjasokat még akkor is katasztrofális helyzetbe hozza, ha nyugdíjuk átlagos, vagy annál magasabb szintű. Az ártámogatások gyors leépítését és általában az inflációt az aktív alkuképes csoportoknál az 1990-ben mégis megvalósuló bérliberalizálás valószínűleg ellentételezi. A többiek – ezen belül a nem alkuképes munkások, az állami alkalmazottak, köztük pedagógusok, orvosok – helyzetének további romlása szinte bizonyosra vehető.

Összefoglalva a közelmúlt történéseit: jogi szentesítéssel folyik a szegények végzetes szegényedése, a kevés gazdasági és kulturális tőkével rendelkező középrétegek lecsúszása, munka-, lakás- és létbiztonságuk megrendülése, s egy nem egészen szűk, jórészt régi hatalmi és gazdasági elit látványos gazdagodása, jövőjének új alapokra helyezése.

Míndez kedvezőtlenül befolyásolja a reformok további sorsát. Széles rétegek számára – tévesen, de számukra evidensen – a politikai és gazdasági reform úgy jelenhet meg, mint ami életük ellehetetlenülését, biztonságuk elvesztését, új, igazságtalan egyenlőtlenségek kialakulását okozza. Az ebből adódó veszély kézenfekvő. De még ha nem következik is be a legrosszabb eset – az tudniillik, hogy a múlt szépségeire hivatkozó konzervatív rendpárt sikeres manipulációba fog súlyos politikai következményekkel –, e folyamatok révén akkor is *gyengül a reformok társadalmi bázisa*.

Az intézmények átalakítása

Abban aligha lehet kételkedni, hogy a radikális *politikai* átalakulás, a pluralista parlamenti demokrácia a többség közakarata. *E politikai reformnak valójában semmi rizikója nincs a demokratikus folyamatok szempontjából*: a szavazatok maguk fogják megmutatni, hogy mennyi híve van a többpártrendszernek. Épp ezért a politikai átmenetet segítő parlamenti aktivitás helyénvalóságához nem férhet kétség.

A gazdasági és szociális reformoknál azonban más a helyzet. Itt egyetlen olyan kérdés sincs – a tulajdonreform *konkrét* módozataitól a társadalombiztosítás átalakításáig –, amelyeknél kivédhető lenne az a vád, hogy *épp úgy felülről elindított*, teljesen antidemokratikus *reformok*, mint az azt megelőzőek. Igaz, 1989 ősze óta a reformok egy részét az új politikai pártok részvételével működő kerekasztalok készítették elő. Ám e pártok ma – a választásokig – csak saját néhány tízezres tagságukat képviselik, nem pedig a választók millióit. Ráadásul – éppen mert az események gyorsan peregnek, az információk meg későn érkeznek – többnyire még arra sincs módjuk, hogy saját tagságukkal konzultáljanak. A parlament pedig, noha magatartása valóban jelentős változáson ment át az utóbbi évben, semmiképpen sem tekinthető egy tagolt politikai mezőt megfelelően reprezentáló testületnek. Ezért fennáll az a veszély, hogy ez a közeg elfogad olyan intézményváltoztatási javaslatokat, amelyek *hosszabb távra meghatározzák a társadalompolitika arculatát – mai érdekek és erőviszonyok függvényében*.

Sommás ítélekezéssel az elmúlt időszak reformjaira (pl. a társadalombiztosítás, a lakáspolitikai reformja) általában az jellemző, hogy előkészítésük a korábbi voluntarista módszerekkel történt, tartalmilag pedig a már vázolt neoliberális elvekhez igazodtak. Ilyen előkészítés jellemezte az 1990. évi költségvetéssel összefüggésben előterjesztett és elfogadott javaslatot a Társadalombiztosítási Alapról és az egészségügy finanszírozásának módosításáról. E döntéseket a jövő szempontjából különösen fontosnak ítélem, ezért részletesebben kitérek rájuk.

A költségvetési és társadalombiztosítási törvényekkel egy látszólag egyszerű és ártalmatlan helycserét javasolt a kormány és fogadott el a Parlament: a családi pótlék és néhány anyasági ellátás a társadalombiztosításból átkerült a költségvetésbe, a gyógyító-megelőző ellátás pedig a költségvetésből a társadalombiztosítás keretébe.

Tekintsünk el most attól, hogy ez a javaslat kárleletlen volt, s hogy ez az átsorolás technikailag kevésbé előkészített, s ezért valószínűleg sokféle működési zavart fog okozni az amúgyis katasztrofális helyzetű egészségügyben. Bár a javasolt csere végülis csak egy évre szól, elfogadása arra mégis módot ad, hogy egy nehezen visszafordítható folyamatot indítson el.

A helycsere egyik régóta terjesztett és sokat hangoztatott „elvi” magyarázata az, hogy „a családi pótlék állampolgári jogú ellátás lesz. *Ezért költségvetési feladat, azaz nem működhet tovább a biztosítás keretében*”. A javaslatot a Parlament azért fogadta meggrázkódtatás nélkül, mert évek óta magyarázzák különböző (kormánypárti és ellenzéki) illetékesek, hogy a magyar társadalombiztosítás azért olyan rossz színvonalú, mert „az állam elvonta a társadalombiztosítás vagyonát” és ezért „a munkavállalók által befizetett járulékok nem kamatoztak”; mert „a társadalombiztosítás szakított a háború előtt érvényesülő klasszikus biztosítási elvekkel”, azaz „nem működött biztosításként” stb. A társadalombiztosítás profiltisztítását az egyedül helyesnek kikiáltott tőkésített, fedezeti rendszerre való áttérés feltételeként, és az ellátások javításának eszközeként mutatták fel. Ezzel a csere elfogadtatását igen jól előkészítették.

Melyik rendszert igazolja a gyakorlat?

Az keveseket zavart, hogy a fenti állítások a nemzetközi tapasztalatok fényében megalapozatlanok, sőt, félrevezetőek. Ehhez csupán néhány adalék. Az OECD elemzései szerint a tőkésítéssel, azaz a várományfedezeti rendszerrel kapcsolatos nemzetközi tapasztalatok nem túl jók. A második világháború után minden ország letért a tiszta tőkésítési rendszerről és még ott is csökkenti az alapokat, ahol néhány éve elkezdtek áttérni a fedezet részarányát növelő rendszerre (Svédország). A tapasztalat az, hogy a várományfedezeti rendszer hosszabb távon roppant sok bizonytalansággal terhelt és kevésbé biztosítja az értékálló nyugdíj fedezetét, mint a felosztó-kiróví rendszer. A probléma érzékeltetésére idézek néhány gondolatot egy OECD tanulmányból: „Kevés olyan ország van, amelyben a járulékok és a költségvetési hozzájárulások mellett fontos szerepe lenne a társadalombiztosítási tőkék kamtainak vagy magának a tőkefelhalmozásnak. Történelmileg szinte minden rendszer tőkésítéssel indult. S bár a magánbiztosítással analóg működés gondolatával hamar felhagytak, a ma nagyjából felosztó-kiróví elven működő rendszerekben a többségnek van kisebb-nagyobb tőkéje”. „A múltban ezek a tartalékok sokhavi kifizetéssel voltak egyenértékűek, de manapság ritkán haladják meg az 1–2 hónapnak megfelelő összeget. Politikai elhatározás nyomán ugyanis inkább lefogyasztják az alapokat, mintsem hogy emeljék a járulékokat vagy csökkentsék az ellá-

tásokat”. Mindenképpen elgondolkodtató, hogy *a fejlett országokban nincs várományfedezeti rendszer, és nagyon habozva indulnak azon országok is ebbe az irányba, ahol a gazdaság olyan stabil, hogy a tőkefelhalmozás nem látszik túl kockázatosnak.* Úgy gondolom, hogy e problémák ismeretében a nálunk terjedő felfogás, a bírálatok és javaslatok ideologikus túltöltése nehezen tagadható.

Az előbb említett „cserével” kapcsolatban a következő problémák érdemelnek említést:

(1) Logikai alapon nehezen magyarázható. A csere egyik indoka ugyanis az volt, hogy a családi pótlék állampolgári jogú lesz. Egyes illetékesek szerint az egészségügyi ellátás továbbra is állampolgári jog marad. Ha ez igaz, és két állampolgári jogú ellátás cserélt helyet egymással, akkor a lépés indokolatlan. Ha nem igaz, és a gyógyító-megelőző ellátás nem lesz állampolgári jogú, akkor abszolút veszélyben van a gyógyításhoz való elemi jog. E jog alapja tulajdonképpen már a cserével megrendült: pillanatnyilag az *állampolgári* egészségügyi ellátás finanszírozásának forrása a *munkáltatói* társadalombiztosítási járulék. Rövid időn belül a munkáltatók fognak ez ellen fellázadni azzal a jogos indokkal, hogy miért kellene nekik fedezniök az idősek, gyerekek, nem-munkavállalók egészségügyi biztosítását?

(2) Nem egyértelmű a társadalombiztosítási profiltisztítás mögöttes értelme. A világban – mint ez ma már eléggé köztudott – mintegy száz évvel ezelőtt kétféle társadalombiztosítási rendszer alakult ki. Az egyik (skandináv – angolszász) típus közadók-ból fedezett egységes összegű ellátásokat nyújtott. A másik (bismarcki) rendszer a magánbiztosítás elveit követte, bár államilag kötelezővé téve. A járulékot fizetők „kockázatközössége” a teljes kamatozó járulékösszeggel egyenértékű, egyénileg pedig a járulékot fizető a befizetésével arányos ellátást kap. Az első típus a szolidaritási elvre, a második az egyenértékűség piaci elvére épül.

A második világháború után a két rendszer sokban közeledett egymáshoz, azaz a két elvet elkezdték egymással vegyíteni. A tisztán szolidarisztikus rendszerek egy része ki-egészült járulékfizetéssel fedezett keresetarányos ellátásokkal. A „piaci” rendszerek pedig befogadtak egy sor szolidarisztikus elemet, mint pl. a tisztas minimális nyugdíjat; az állampolgári nyugdíjat vagy családi pótlékot; az árakhoz, sőt, a növekvő reálbérekhez való indexelést.

A két elv vegyítése nyomán alakultak ki az ún. *társadalmi biztonsági rendszerek, amelyek egyszerre törekedtek tisztas minimumok és az elemi biztonság állampolgári jogú nyújtására, valamint a már elért életszínvonal közelítő megőrzésének biztosítására.* Ezekre egyre inkább szükség is van, mert a mai modern társadalmakban változóban van a munka szerepe. (Gyakoribb a munkanélküliség, az ideiglenes munka, az időszakos szerződés, a töredék vagy kötetlen munkaidő, a munka és tanulás váltogatása; több a magas járulékokat fizetni képtelen szabadúszó, kisvállalkozó.) Épp ezért a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal 1984-ben határozottan állást foglalt a két elv vegyítése, a szolidaritási elv erősítése mellett.

A magyar társadalombiztosítás a hetvenes évektől sajátos módon és anélkül, hogy ezt önmagáról tudta vagy állította volna, követte a nemzetközi tendenciák legalább egy részét. (Az indexelés nem került be a gyakorlatba.) Ennyiben ez a biztosítási rendszer kezdett alkalmassá válni arra, hogy megfelelő politikai reformok után befogadja a korszerű, jóléti társadalmaknak megfelelő rendszer elemeit.

A két elv keverése, sőt, a piaci elvhez közelítő bismarcki társadalombiztosítás magánpiacról való kivonása sem fér azonban össze a piacósító neoliberalizmussal. Érthető tehát, hogy a neoliberalista ideológia hívei nálunk is határozottan törekszenek két célra. Egyfelől arra, hogy a nem járulékfizetéssel fedezett ellátásokat kiszorítsák a „társadalombiztosításból”. Másfelől pedig arra, hogy növeljék az önkéntes és tiszta piaci magánbiztosítás terét (ami azonban új egyenlőtlenségek, burkolt állami támogatások, az ún. „magán jóléti állam” terepe). Paradox módon egy, az új egyenlőtlenségekre érzékeny állampolgári felháborodás adott legújabban lehetőséget az ilyen biztosítások szerepnövelésének. Konkrétan az 1989. decemberi Országgyűlés által elfogadott 24 000 forintos nyugdíjplafonról van szó. A parlamenti döntés szerint a jövőben ismét felülről korlátozzák a nyugdíjakat. Ez persze sokféleképpen oldható meg. A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal azt tartja helyesnek, ha a szolidaritási elvnek megfelelően a nyugdíjakat plafonírozzák, de a járulékot a teljes bér után kell fizetni. Egy másik lehetőség az életkereset, vagy legalábbis hosszabb időtartam, és nem az utolsó 3–5 év figyelembevétele. (Ez többnyire automatikusan korlátozza a nyugdíjat.) A magyar kormánynak és parlamentnek valószínűleg azt a megoldást – a nyugdíj és a járulékfizetési kötelezettség együttes plafonírozását – sikerült választania, ami a legnagyobb veszteséget jelenti a társadalombiztosításnak, mert elesik a magas jövedelmek utáni járuléktól, és ugyanakkor a legtöbb eszközt orientálja a piacelvű egyéni biztosítás felé.

Az OECD felismerte, hogy az önkéntes (magán) nyugdíjrendszerek felé való eltolódás kapcsán egy sor gazdasági, intézményi, politikai és szociális következménnyel kell számolni. Ezzel kapcsolatban állapítják meg például: „*Bizonyítékok vannak arra, hogy az önkéntes nyugellátások inkább a magasabb jövedelmű csoportoknak kedveznek.* Ezért a társadalmi és politikai elfogadhatóság érdekében szükséges lehet az önkéntes ellátások növekedésének ellensúlyozása oly módon, hogy erősebbé válik a kötelező sémán belül az újraelosztó hatás....”. A magyar elgondolások óvakodnak az ilyen kérdéseknek még a feltevésétől is.

† *Vagyis: a profiltisztítás mögöttes mottója minden bizonnyal a társadalombiztosításon belül a szolidaritási elv, s ezzel az újraelosztás gyengítése, a jobbmódiúk érdekeinek védelme. Ugyanezt a célt szolgálja a magánbiztosítás ösztönzése.*

(3) Ugyancsak az utóbbi években „terjesztették el”, hogy a magyar egészségügy igazi baja az, hogy állami szolgálat és nem biztosítás. Ezért a pazarlás, a színvonalromlás stb. Ez a kritika elfelejti, hogy a magyar egészségügy mindig súlyosan alulfinanszírozott volt (nálunk kevesebbet csak Románia és a Szovjetunió fordított e célra), s hogy a merev, centralizált rendszer megszüntette a hivatásetikát, a megfelelő szinten megjelenő felelősséget, továbbá mindenféle társadalmi kontrollt. Ebből nem következik, hogy

több pénzzel, decentralizálással, demokráciával az állami szolgálat egyértelműen javítható lenne. Ám az sem következik, hogy egy beteg (és, sajnos, sok területen korrumpálódott) országban az oly sokat hangoztatott biztosítási elv, az úgynevezett teljesítményfinanszírozás a köz és az orvoslás előnyére fog működni. Az egészségügyben ugyanis ha a teljesítményt elemekre bontjuk, hogy finanszírozható legyen, ez gyakran a beteg ember érdeke ellen hat. Az sem világos, hogyan fog tudni fennmaradni a mindenki számára elérhető egészségügy.

A biztosítás – főként a magánbiztosítás – az orvosok és betegek egy részének (a neves orvosoknak és a fizetőképes betegeknek) azért előnyösebb a mainál, mert nyíltan kaphatják meg azt, amihez ma homályos utakon (hálapénz, protekció) jutnak hozzá. Ezeknek a csoportoknak elemi érdeke az egészségügy biztosításvív finanszírozása, hiszen akkor megvannak a keretek, amelyek közé a magán egészségügyi biztosítás elhelyezhető. (A társadalombiztosítás keretében működő egészségügytől még sokáig nem várható sem a fizetések gyors emelése, sem a különleges ellátásra igényt tartó betegek kielégítése.)

Nem tudom azonban megmondani, hogy a betegek többségének és a gyógyító-megelőző ellátás egészének jót tesz-e a váltás? Igaz, vannak részinformációk külföldi megoldásokról. Ismert, hogy a főként magánbiztosítással működő amerikai egészségügyben az adminisztratív költségek aránya 20% fölött van, az angol állami egészségügyi szolgálatban 5% alatt. Egyes bizonyítékok szerint az új amerikai szervezési modellek (DRG = Diagnosis Related Group, HMO = Health Maintenance Organization) nem szolgálják a betegek érdekeit. Köztudott, hogy az egészségügyi árrobbanásnak legjobban az angol rendszer állt ellen. Franciaországban 1989 márciusában 1 millióan tüntettek a magán egészségügyi biztosítás ellen. Néhány ország most alakítja át egészségügyi biztosítását állami szolgálatná. Természetesen egy sor ezzel ellenkező előjelű vélekedés is van; nyilvánvalóan ezért terjed például a magánbiztosítás még a jó állami egészségüggyel rendelkező országokban is. Érvényes és hiteles következtetéseket tehát nem tudok levonni az információkból.

A baj az, hogy ezzel nem csak én vagyok így: senki sem lehet biztos ezekben a kérdésekben. Ezért állítom, hogy ideologikus, érdekek által vezérelt, s nem racionális döntésről van szó.

Nem vagyok benne biztos, hogy egy demokratikusabb közegben, önkormányzati részvétellel az előkészítésben, a biztosítási finanszírozás előnyeinek és hátrányainak valódi mérlegelése alapján is ilyen könnyen „átment” volna-e ez a távlataiban felmérhetetlen horderejű változtatás.

Milyen terepe lesz a szociálpolitika jövőbeni reformjainak?

A következtetés, azt hiszem, egyértelmű. Az új, és főleg a legújabb intézményi változtatások nehezítik a társadalom- és a szociálpolitika jövőbeni reformját. A piaci elvet és az erős, piacképes csoportok előnyeit törvényesen létrehozott intézmények erősítették meg e téren (már a magán betegbiztosítás intézményi keretei is megépültek); ezáltal előkészítik a szegregáló, az állampolgárok egyes csoportjait eltérően kezelő intézményrendszer, amely maximálja az egyén felelősségét, s csökkenti az állam, illetve az állampolgári szerveződések szerepét. Ezek az intézmények általában erősítik azt a nézetet, hogy a szociálpolitikának csak utólagos, korrektív szerepe kell hogy legyen. Ennek a tendenciának már most megfelel az a gyakorlat, amely tisztességes bérek és nyugdíjak helyett mind szélesebb körben segít. Holott a társadalompolitika igazi szerepe az, hogy az állampolgári méltósággal összeegyeztethető módon biztonságot nyújtson.

A fent leírt intézményi változtatások már az új „jogállamiság” jegyében születtek. „Perújrafelvételre” ezért akkor is nehezen lesz egyhamar mód, ha kiderül, hogy az állampolgárok túlnyomó többsége nem ért(ett volna) egyet a mostani lépésekkel.

Meglepő-e ezek után, ha nem sok esélyt látok egy általam kívánatosnak tartott, lényegében demokratikus szocialista elveknek megfelelő társadalompolitikai reformra?