INFO-TÁRSADALOMTUDOMÁNY

A szociális ellátórendszer reformjáról

Az államháztartási reform alapvető kérdései az egészségügyben — az egészségügyi rendszer fő problémái — az 1989 óta megvalósult reformok eredményei és problémái — az államháztartási reform fő kérdései — a reform fő iránya — a terhek igazságosabb elosztása — hogyan lehetne hatékonyabban felhasználni a rendelkezésre álló forrásokat? • Államháztartási reform az oktatásban, a kutatásban és a kultúrában — nemzetgazdaság és az államháztartás — közoktatás — felsőoktatás — tudományos kutatás — kultúra • Miről szól a nyugdíjvita — amiben egyetértünk — megoszló vélemények — két szekértábor • Az önkormányzati rendszer finanszírozásának reformja — az önkormányzati gazdálkodás alapvető jellemzői, problémái — az önkormányzati finanszírozási rendszer továbbfejlesztésének fő iránya — az önkormányzati finanszírozás néhány további fő problémája • Vágyak és valóság: Gondolatok a jóléti rendszer átalakulásáról — a stabilizációs program — a családi ellátások változásai — változások a munkanélküli ellátások területén — a segélyezés • Foglalkoztatáspolitikai feladatok az államháztartási reform tükrében — a munkanélküliség hazai jellemzői — foglalkoztatáspolitikai válaszok — néhány lehetőség a foglalkoztatottság további csökkenésének megállítására — a visszafordíthatatlan folyamatok mérséklése — a foglalkoztatáspolitika aktív eszközeinek jövőbeni szerepe

37

INFO-Társadalomtudomány

37. szám (1996. augusztus)

Megjelent a Soros Alapítvány támogatásával

Kiadja a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára és az MTA VITA Alapítvány

A szerkesztőség címe:

1051 Budapest, Nádor u. 7.
Telefon/fax: 266-30-32

INFO-Társadalomtudmány című sorozatunk indításával az volt a célunk, hogy tömören és olvasmányos formában megírt cikkekkel gyorsan informáljuk a társadalomirányításban résztvevő döntéshozókat az új társadalomtudományi kutatási eredményekről és a társadalomtudósokat foglalkoztató aktuális témákról. Lapunk nyilvánossá válásával lehetőség nyílt arra, hogy a magyar társadalom iránt érdeklődő olvasók szélesebb köre is hozzáférhessen az egy-egy aktuális témát többoldalúan megközelítő tematikus számokhoz. Mivel kiadványunk igen szűk terjedelmet szab meg egy-egy témára, a kutatók kénytelenek álláspontjukat tézisszerűen kifejteni. Az általános tájékozódást azonban szeretnénk megkönnyíteni a cikkek után közölt statisztikai táblázatokkal és válogatott bibliográfiával.

Tematikus számainkkal fel kívánjuk hívni a figyelmet néhány fontos területre, amelyekkel eddig – úgy tűnik – nem a kutatási eredmények ismeretében foglalkoztak. Szeretnénk kiadványunkkal a kiemelt témákban tudományos háttéranyagot nyújtani és ezáltal is hozzájárulni ahhoz, hogy a társadalomtudományi kutatások eredményei és a társadalmi gyakorlat közelebb kerüljenek egymáshoz.

A kifejtett elképzelések a szerzők egyéni tudományos felfogását tükrözik.

A szerkesztőség

Lapunk a tárgyévre, valamint az azt követőre előfizethető, illetve egyes számai visszamenőleg is megvásárolhatók a szerkesztőségnél kedden és csütörtökön 10 és 12 óra között. (Előfizetési díj egy évre – négy számra – 500,– Ft + áfa.)

Tartalom

A szociális ellátórendszerek reformjáról

A magyar államháztartás radikális átalakítása közel tíz éve időszerű. Kényes politikai jellege miatt azonban mind ez ideig nem sikerült átfogó reformot megvalósítani. Következetes végrehajtása ugyanis minden társadalmi réteget érint, s a megvonások és a növekvő anyagi terhek miatti elégedetlenség jelentősen ronthatja az uralkodó politikai párt népszerűségét.

Nap mint nap hallunk a szociális ellátórendszerek átalakításának lehetséges módjairól. Miközben lassan már szakértők leszünk a nyugdíjpénztárak vagy az egészségügyi pénztárak működésének nemzetközi tapasztalatait illetően, a reformok szükségességének magyarázatai fogyatékosak, s nem mindig meggyőzőek. A költségvetési hiány nem magyarázat: a jóléti rendszerek támogatása jelentéktelen a versenyszférának nevezett gazdaságba ömlő költségvetési támogatásokhoz képest. A nagy ellátó, vagy más megfogalmazásban „elosztó" rendszerek átalakítását alapvetően az állam és az állampolgár közötti új viszony kívánja. Ez az új viszony az elmúlt negyedszázadban formálódott a fejlett nyugati világban, a fejlett jóléti állam válságát is kifejezve. Alapvető értékválasztás kérdése, hogy a jóléti állam válságáról vagy egészséges átalakulásáról beszélünk-e; holtpontnak vagy egyensúlynak tartjuk-e a fejlett Nyugaton kialakult helyzetet, amely az átalakításhoz nálunk is modellül szolgál. A jóléti állam alapértéke az egyenlőség; ezt igyekszik a gondoskodó állam – persze az adófizetők pénzéből – biztosítani.

Az a neoliberális felfogás, melyet a jóléti rendszerek reformjánál félig-meddig követünk, azzal érvel, hogy a jóléti állam veszélyezteti az egyéni szabadságot (a túladóztatással korlátozza az egyénnek a jövedelme feletti rendelkezését), csökkenti a piac hatékonyságát és a gazdasági növekedés gátjává válik. A jóléti állam egyre nagyobb terhet jelent a forrásait biztosító piacgazdaság számára, ugyanakkor szolgáltatásai nem mindig jutnak el a leginkább rászorulókhoz. A jóléti államban az állam túlsúlyos, centralizációra törekszik, szakadatlanul növekszik az állami bürokrácia. E felfogás tehát nem egyszerűen a jóléti kiadások csökkentésére törekszik, hanem az állami szerepvállalás visszaszorítására: a felelős állampolgár gondoskodjon magáról (egészségéről, öregségéről) és gyermekei iskoláztatásáról, s az állam csak azokat támogassa, akik erre valamiért nem képesek.

Ezt a felfogást a gyakorlatban is kipróbálták: Nagy-Britanniában a Thatcher-kormány, az Egyesült Államokban a republikánus (Reagan, Bush) adminisztráció; továbbá kisebb mértékben ugyan, de a legtöbb gazdag nyugati ország is ebbe az irányba haladt. A középosztály ugyanis elfordult a közszolgáltatásoktól; ellenezte, hogy adóját a korábbihoz hasonló mértékben fordítsák a szegények, a munka-

nélküliek, a marginális társadalmi csoportok segélyezésére. A középosztály eme véleménye érvényesült a parlamenti választásokon is: sok helyütt a konzervatív pártok jutottak hatalomra. De ezen túlmenően hatott a baloldali pártokra is: elfogadtatta velük a nagy szociális ellátórendszerek reformjának szükségességét. A keynes-i jóléti állammal mind a jobb-, mind a baloldal szakított. A jobboldal a neoliberális felfogást, a baloldal a szociális korporativizmust állította a jóléti állam felfogás helyébe.

Sikeres volt-e a neoliberális gyakorlat az elmúlt két évtizedben? Gazdasági szempontból feltehetően igen: újraindult - meg-megszakadva - a gazdasági növekedés, jelentős modernizáció (gazdasági szerkezeti átalakulás, technológiai megújulás) következett be. A társadalmi következmények azonban aggasztóak: gazdasági növekedés mellett is magas a munkanélküliek aránya, erősödnek a társadalmi egyenlőtlenségek, s többen a társadalom kettészakadását, az eddig a fejlődő országokra jellemző duális társadalom kialakulását jósolják a legfejlettebb országok esetében is. Az önkéntes vagy független egészség- és nyugdíjbiztosítási szervezetek sem bizonyultak mindig innovatívabbnak és kevésbé bürokratikusnak, mint az államiak.

A jóléti rendszer reformja tehát markáns ideológiai választáson kell hogy alapuljon. A hazai társadalomtudományban az egyenlőség elvű és a neoliberális felfogások között jelentős és színvonalas vita folyik. Tulajdonképpen mindkét fél bizonyítja a másik felfogás gyengéit. Úgy néz ki, hogy két rossz közül választhatunk, s ez nem egy csábító helyzet. A politika persze szeretné kombinálni mindkét felfogás előnyeit, ami sajnos nem megy. Előnyökhöz csak a hátrányok vállalásával juthatunk, az eklektikus felfogás döntések esetén már nem kivitelezhető. Részben ezért is maradnak el oly gyakran a döntések, s a reformokat a róluk szóló diskurzus „helyettesíti".

Pedig e reformokat a rendszerváltozás is sürgeti, hiszen módosult az állami szerepvállalás, és időközben széles körű önkormányzati döntéskör alakult ki. De mindezen változások nélkül is szükség lenne az államháztartási reformra, mert a költségvetési pénzgazdálkodás nehézkes, pazarló és alacsony hatékonyságú, információs rendszere nem teszi lehetővé a racionális döntéshozatalt. Az elmúlt évek gazdasági visszaesése is sürgeti e reformok végrehajtását, annál is inkább, mivel az elmúlt évtizedben csökkenő tendenciát mutatnak a felhalmozási célú kiadások, ami egy fejletlen infrastruktúrájú országban a továbbfejlődés komoly gátjává válhat. A makrogazdasági egyensúlyhiány egyik lényeges oka az államháztartási deficit. Ennek számottevő részét (közel 30%-át) az államadósság kamatterhei teszik ki (Oblath 1995). Ha nem sikerül az államadósságot jelentős mértékben csökkenteni, akkor növekvő kamatterhekkel kell számolni. Takarékosságra lenne tehát szükség, miközben a folyamatos megszorító intézkedések már egy-egy terület működőképességét is veszélyeztetik. A szinte egységesen alkalmazott megszorítások helyett a feladatok újrarendezését kellene minél hamarabb elérni. Az adó és járulékterhek tovább nem növelhetők, hiszen már így is akadályozzák a vállalkozások fejlesztéseit és csökkentik nemzetközi versenyképességüket. (Az államháztartási reform 1995.)

Az átfogó, hatékonyságot növelő államháztartási reform tehát szükségszerű.

Súlyos és széles körű társadalmi következményei miatt azonban nem lehet rövid időn belül megvalósítani. A fokozatosságot e téren mindenképpen be kell tartani. Az átállási időszakban el kell érni, hogy a lakossági jövedelmek növekedése ellensúlyozni tudja az állam visszavonulását. Vagyis a reform egyik lényeges eleme egy nagymértékű jövedelemátcsoportosítás, amelynek keretében csökkennek a közösségi jövedelmek, miközben nőnek a munkajövedelmek. Így az állampolgár majd szabadabban választhatja meg, hogy pénzéért milyen szolgáltatást kíván igénybe venni.

A fent említett fokozatosság azonban nem azt jelenti, hogy nem egyszerre kell megindítani valamennyi területen a reformokat. Ha ugyanis nem egységes rendszerként kezelik az egész államháztartást, és csak egyes alrendszereit reformálják meg, miközben mások változatlanok maradnak, akkor fennáll annak a veszélye, hogy a pozitív hatás elmarad vagy csak minimális lesz, miközben a részreformok negatív hatásai folyamatosan érvényesülnek.

Az államháztartási reform főbb területei a következők. (1) Az államháztartás pénzügyi rendszerének reformja. Ezzel a kérdéssel foglalkozott folyóiratunk 34. száma, így erre itt most nem térünk ki. (2) A nagy költségvetési intézményrendszerek reformja. Ide tartoznak többek között a felsőoktatási és kutatási intézmények, az államigazgatás, az adóigazgatás, a rendvédelmi szervek, a honvédség. Ezek közül a közigazgatás reformjáról 31. számunkban írtunk, a felsőoktatási és a kutatási intézmények reformjával pedig ebben a számunkban foglalkozunk (lásd erről Stark Antal írását, 19–25. old.). (3) A jóléti rendszerek és a társadalombiztosítás reformja. Ide tartoznak: a nyugdíjrendszer (lásd ezzel kapcsolatban Augusztinovics Mária cikkét, 27–32. old.), az egészségügyi ellátás (lásd Orosz Éva tanulmányát, 7–18. old.), a szociálpolitika (lásd Lévai Katalin írását, 51–58. old.), valamint a foglalkoztatáspolitika (lásd Frey Mária és Gere Ilona cikkét, 59–68. old.). És végül (4) a helyi önkormányzatok finanszírozásának reformja (lásd ezzel kapcsolatban Illés Iván tanulmányát, 33–49. old.).

Jóllehet a szociális ellátórendszereket a fejlett nyugati országokban is reformálják, az átalakítás társadalmi hatásai ott nem olyan súlyosak, mint nálunk. Ennek több oka is van. Egyrészt ott nagyobbak a jövedelmek és vannak anyagi tartalékok, így a lakosságra áthárított pluszkiadásokra megvan a fedezet, még ha nem is szívesen fogadják ezt az állampolgárok. Nálunk viszont, ahol a lakosságnak már 60%-a él létminimum körüli szinten (ebből körülbelül 30% alatta), a szociális ellátórendszerek visszavonulása és költségeinek áthárítása a lakosságra tömeges elszegényedést okoz és rontja a szolgáltatások társadalmi hatékonyságát (pl. nem fordulnak orvoshoz vagy nem tudják kiváltani a felírt gyógyszert, tehetséges gyerekek nem tudnak továbbtanulni stb.). Másrészt a nyugati országokban nagy hagyományai vannak az alapítványokon keresztüli társadalmi szolidaritásnak. Számtalan olyan alapítvány létezik, amely segíti az arra érdemes rászorultakat. Nálunk ezeknek még csak a csírái találhatók, így tömeges segítségre e téren nem lehet számítani. A társadalmi szolidaritást ezért a családi szolidaritásnak kellene teljes egészében átvennie. De a jelenlegi jövedelmekből a családok jelentős részénél ez csak igen nehezen vagy nem megoldható, s a családi kötelékek lazulása is ezzel ellentétes

tendencia. Így a rászorultak közül sokan teljesen magukra maradnak, a segítség minden reménye nélkül.

Az állampolgár és az állam közötti új kapcsolat kialakítása tehát egy kényes folyamat. Társadalmunk az elmúlt évtizedekben az egalitarizmus és a gondoskodó állam értékrendjében élt, s az értékrendek nem változtathatók meg olyan gyorsan, mint a politikai berendezkedés. A szociális ellátórendszerek átalakítása során nemcsak a fokozatosságot kell betartani, hanem vigyázni kellene arra is, hogy folyamatosan fennmaradjon valamiféle egyensúly, különben a kialakuló feszültségek társadalmi robbanáshoz, illetve politikai szélsőségekhez vezethetnek.

Enyedi György - Tamási Péter

Az államháztartási reform alapvető kérdései az egészségügyben

Orosz Éva

Az egészségügyi rendszer átalakítása sok szálon kötődik a politikai és gazdasági rendszerváltás olyan alapkérdéseihez, mint az állam szerepének átalakulása, a költségvetési jövedelemcentralizáció csökkentése, a privatizáció, a piaci verseny, az egyéni szabadság érvényesülése. Az egészségügyi rendszer átalakulása bonyolult, több síkon zajló folyamat, melynek részét képezik:

- az egészségpolitikai viták, a rendszer átalakítására vonatkozó koncepciók formálódása, valamint az egyes parlamenti és/vagy kormányzati döntések megvalósítására irányuló tevékenység;
- a hatalom újraelosztásáért folyó ,,harc" a fő szereplők között, az állam szerepének csökkentése, átalakulása: ennek a folyamatnak a része, felszíni megjelenése a Pénzügyminisztérium, a Népjóléti Minisztérium és az Egészségbiztosítási Önkormányzat között zajló mindennapos vita;
- a spontán folyamatok: például a gyógyszergyártó és az egészségügyi berendezést gyártó cégek agresszív piaci magatartása, továbbá az egészségügyben is széles körben jelen lévő korrupció jelentősen befolyásolja, hogy az egészségügy rendelkezésére álló pénz hogyan oszlik meg az egyes ellátási területek, intézmények között.

Az egészségügy reformja a 80-as évek eleje óta folyamatosan napirenden van. A 80-as évek reformkoncepciói (a költségvetési finanszírozásról) a kötelező biztosításra való áttéréstől azt remélték, hogy az biztonságos forrást fog teremteni az egészségügy számára, megszünteti ,,maradékelv" szerinti finanszírozását és alárendeltségét az éves költségvetési alkuknak. Az akkori reformkoncepciók másik fő célja a teljesítményfinanszírozási módszerek bevezetése volt. Ezzel szerették volna megteremteni a hiányzó kapcsolatot az egészségügyi intézmények tevékenysége és bevétele között, mert az akkori finanszírozási rendszer nem ösztönzött költséghatékony szolgáltatások nyújtására.

A 90-es évek elejének radikálisan megváltozott gazdasági és politikai feltételei között egyrészt ugyanaz a kiadási volumen, amelyet korábban alacsonynak tekintettek, hirtelen túlzottnak bizonyult, másrészt új válaszokat kellett keresni arra a kérdésre, hogy milyen szerepet játsszon az állam az egészségügyben.

Az államháztartási reformnak mindenekelőtt a következő kérdésekre kell választ adnia:

1. Mennyit költsünk közpénzekből az egészségügyre (figyelembe véve a gazdasági egyensúly-növekedés és a lakosság egészségi állapotának a szempontjait is)?

2. Az egészségügyi rendszer működtetésének terheit hogyan, milyen mértékben viseljék a társadalom egyes csoportjai? (Milyen mértékű legyen a szolidaritás, milyen mértékben viseljék közvetlenül a terheket a szolgáltatásokat igénybevevők stb.)?

3. Milyen elvek szabályozzák a szolgáltatásokhoz való hozzájutást? (Milyen mértékben, illetve milyen szolgáltatási körre érvényesüljön a szükségletek alapján történő és milyen mértékben, illetve milyen szolgáltatási körre az egyéni fizetőképesség elve alapján történő hozzájutás?)

4. Hogyan lehet hatékonyabban felhasználni a rendelkezésre álló forrásokat? (A hatékonyság itt az adott erőforrással elérhető minél nagyobb eredményt, azaz a lakosság egészségi állapotában elérhető minél nagyobb javulást jelenti.)

5. Milyen feladatmegosztást célszerű kialakítani a *közületi és a magánszektor között* (i) az egészségügy finanszírozása, (ii) a szolgáltatások nyújtása, és (iii) a szabályozás területén?

Milyen feladatmegosztást célszerű kialakítani a *közületi szektoron belül* (i) a finanszírozás, (ii) a szolgáltatások nyújtása, és (iii) a szabályozás területén? Ez utóbbi a kormány, az egészségbiztosítás és a települési önkormányzatok feladatának egyértelmű meghatározását, továbbá feladataik és gazdasági, jogi eszközeik összhangba hozását jelenti. (Az 5. pontban megfogalmazott kérdések természetesen átfedik az első négy kérdést.)

1995 eleje óta számos előterjesztés készült, de valójában a fenti kérdésekben még nem született politikai állásfoglalás. A vitákban sokszor nem is fogalmazódnak meg explicit módon sem a kérdések, sem a lehetséges válaszok, illetve az alternatívák előnyei és hátrányai sem. Az első három – egymással szorosan összefüggő – kérdésben hosszú távra szóló politikai döntés szükséges. A negyedik kérdésre a folyamatos reformok jelenthetik csak a választ.

Az alábbiakban először áttekintjük az egészségügyi rendszer fő problémáit, majd néhány alapvető kérdés tisztázásával hozzá kívánunk járulni az államháztartási reform fő kérdéseinek a megválaszolásához.

Az egészségügyi rendszer fő problémái

Egészségügyi rendszerünkben jelenleg egyszerre és egymással összefonódva hatnak egyrészt a korábbi rendszertől örökölt problémák, vagyis a 80-as évek eleje óta nyilvánvalóvá vált tartós válság, másrészt a gazdasági átalakulás és az azt kísérő gazdasági válság következtében kialakult problémák. *A válság legfontosabb összetevői* a következők:

(1) A lakosság – különösen a középkorú férfiak – egészségi állapota a 60-as évek közepe óta romlik. *A lakosság romló egészségi állapotából eredő szükségletekhez, valamint a differenciálódó fogyasztói igényekhez az egészségügyi rendszer nem tudott alkalmazkodni.* A szolgáltatások szerkezete nem teszi lehetővé a növekvő számú krónikus megbetegedések költséghatékony kezelését. Túlságosan nagy a szerepe a gyógyító kórházi szolgáltatásoknak a járóbeteg-ellátás és az alapellátás

rovására; továbbá olyan szolgáltatások, mint a célzott szűrés, az egészségügyi felvilágosítás vagy akár a rehabilitáció, nem vagy alig állnak rendelkezésre.

(2) A 70-es és 80-as évtizedben mennyiségileg (elsősorban az aktív kórházi ágyak és az orvoslétszám tekintetében) túlfejlesztett kapacitások jöttek létre. Ugyanakkor az egészségügy (a működési kiadásokat tekintve) tartósan alulfinanszírozott volt. E két folyamat eredőjeként *növekedett a szakadék a meglévő egészségügyi kapacitások megfelelő működtetéséhez szükséges és a ténylegesen rendelkezésre álló források között*. Ezzel magyarázható, hogy az orvosok és az egészségügyi személyzet fizetése nagyon alacsony maradt és romlott pozíciójuk más foglalkozási csoportokhoz képest. Romlott az infrastruktúra állapota is, késtek a rekonstrukciók és a technika színvonala számos területen évtizedekkel maradt el.

Paradox módon az egészségügyi rendszer a krónikus alulfinaszírozottság mellett pazarlóan és rossz hatékonysággal bánt a forrásokkal. Az egészségügy finanszírozásának rendszere, amelyben az éves költségvetéseket a megelőző évek során rögzült bázis alapján határozták meg, semmivel nem ösztönözte a hatékonyságot. A jó teljesítmény nem vonta maga után a források növelését. Az eredmény: rossz minőség, rossz hatékonyság, egyenlőtlenségek a normákban és az ellátásban.

(3) Az egészségügy egyik legsúlyosabb problémája a duális struktúra: a hivatalos állami egészségügy mellett és intézményrendszerén belül létezik egy féllegális, hálapénzen alapuló magánszektor, és az egészségügy működését a hivatalos és a féllegális szektor eltérő és egymással gyakran ellentmondásban álló ösztönzői befolyásolják.

A gazdasági átalakulást kísérő új problémák:

(4) A GDP drasztikus csökkenése következtében kiéleződött a feszültség *az egészségügyi kiadások és a gazdaság jövedelemtermelő képessége között*. Másképpen fogalmazva: a meglévő egészségügyi kapacitások szempontjából elégtelen pénzügyi erőforrások biztosítása is növekvő terhet jelentett a gazdaság számára.

(5) Az adott bevételi–kiadási viszonyok mellett nem biztosítható az egészségügyi rendszer hosszú távú finanszírozhatósága. Ezt tükrözi az Egészségbiztosítási Alap egyensúlyhiánya, amelynek fő okai:

– a forrásteremtés eltorzulása: ez egyrészt a járulékalap radikális leszűkülését jelenti, másrészt azt, hogy a járulékfizetés (azaz az egészségügy finanszírozásának a terhei) aránytalanul, igazságtalanul oszlanak meg a társadalom és a munkáltatók egyes csoportjai között;

– a gyógyszerpiac radikális átalakulása következtében a gyógyszerkiadások drasztikus növekedése, amelyet a reformnak feltétlenül korlátoznia kell (1990 és 1995 között az egészségbiztosítás gyógyszerkiadásai – a gyógyászati segédeszközöket is beleszámítva – 3,7-szeresére, míg a lakosság kifizetései közel 6-szorosára emelkedtek);

– a munkaerőpiac drámai átalakulásának hatásai a rokkantsági nyugdíj és a táppénz megnövekedett igénybevételére;

– a szakmai és pénzügyi ellenőrzés hiánya (a régi rendszer felbomlott, de még nem alakult ki az új).

(6) Az egészségügyi dolgozók hivatalos jövedelme és a gazdaság piaci szektorában elérhető jövedelmek között hirtelen és radikálisan nyílt szét az olló.

A reformok feladata a fenti feszültségek csökkentése. Az eddigi reformprogramok a problémakomplexum egy-egy elemét emelték csak ki és próbálták orvosolni, miközben így más feszültségek növekedését eredményezték.

Az 1989 óta megvalósult reformok eredményei és problémái

Az egészségügyi rendszer átalakulásának legfontosabb lépései az alábbiak voltak:

- 1989-ben létrehozták és a költségvetéstől elkülönítették a Társadalombiztosítási Alapot, amelyhez 1990-ben átkerült az egészségügyi intézmények működési kiadásainak a finanszírozása (a fejlesztések finanszírozása költségvetési feladat maradt);
- 1989-től lehetővé vált egészségügyi vállalkozások működése;
- 1990-ben a helyi önkormányzatok tulajdonába került a korábban a tanácsok által működtetett egészségügyi intézményhálózat:
- 1992-ben bevezették a háziorvosi rendszert (beleértve a háziorvosok új finanszírozási rendszerét);
- 1992-ben a társadalombiztosításról szóló törvény módosítása szabályozta az egészségügyi ellátásra való jogosultságot (megszűnt az állampolgári jogosultság);
- 1993-ban kialakult a társadalombiztosítás önkormányzati igazgatása, ezzel létrejött az egészségügyi szolgáltatások (elvileg) autonóm vásárlója;
- 1993-ban új finanszírozási rendszert vezettek be a járóbeteg szakellátásban és a kórházi ellátásban (amit 1995-ben újabb jelentős módosítások követtek);
- 1993-tól lehetővé vált az önkéntes egészségpénztárak működése; továbbá
- a kötelező biztosítás által nyújtott szolgáltatások körében több módosítás történt (az aktív korú felnőtt lakosság fogászati ellátása 1995-ben kikerült, majd 1996-ban részben visszakerült, az üzemorvosi ellátás kikerült, a házi ápolás pedig bekerült a kötelező biztosítás szolgáltatásai közé).

Ezeknek az intézkedéseknek, változásoknak az értékelése csak pozitívumaik és korlátaik, problémáik együttes figyelembevételével lehetséges (Ho–Orosz 1995). Az alábbiakban csupán két kérdéssel foglalkozunk: az egészségbiztosítással és a finanszírozási rendszerrel.

A szolgáltatások (elvileg) autonóm vásárlójának a létrehozása

Az elmúlt évek folyamatai egy olyan rendszer irányába mutatnak, amelyben a kormányzat (a Népjóléti Minisztérium) *elsősorban szabályozó szerepet* tölt be, nem vesz részt finanszírozásban. *Az egészségbiztosítás létrejötte* pedig a korábbi rendszerben a tanácsoknál együtt lévő *finanszírozó és szolgáltató szerepek szétválasztását jelenti.* Az egészségbiztosítás funkciója a szolgáltatások vásárlása. A vásárló (az egészségbiztosítás) és a szolgáltatók (kórházak, háziorvosok stb.) között *szer-*

ződéses viszony alakult ki, amely - megfelelő tartalmi elemek érvényesülése esetén - a *hatékonyságra ösztönzés alapvető eszközét jelentheti*. Ez a modell a gyakorlatban még nem működik: az egészségbiztosítás még messze nem tekinthető a szolgáltatások autonóm vásárlójának, sőt sokan a fentiekben vázolt modellt is megkérdőjelezik és a Népjóléti Minisztérium közvetlen irányító szerepét kívánják erősíteni. Kérdéses továbbá, hogy az egészségbiztosítás jelenlegi centralizált intézményrendszere egyáltalán képes lehet-e vásárlóként működni. Az elmúlt években több javaslat is született az egészségbiztosítás regionális szintű decentralizálására (FRATERNITÉ Jelentés 1991).

A fentiekben vázolt modellnek - és az 1994 őszén elfogadott kormányprogramban lefektetett elveknek - ellentmond és a reformban visszalépést jelent a kórházi struktúra 1995-ben lezajlott átalakítása. Mindenekelőtt az a megoldás, hogy a népjóléti miniszter döntött abban, hogy az egészségbiztosítás melyik intézménnyel kössön (illetve ne kössön) 1995 októberében szerződést.

A finanszírozási rendszer átalakítása

Többéves viták és kormányzati hezitálás, valamint meglehetősen rövid és hiányos előkészítés után 1993-ban sor került az új finanszírozási rendszer bevezetésére. Ezzel kapcsolatban elsősorban azt szokták hangsúlyozni, hogy elmozdulás történt *a teljesítményen alapuló finanszírozás felé.* Hasonlóan fontos eredménynek kell tekinteni azt is, hogy fennmaradt *az egészségügyi kiadások plafonja (országos szinten az egészségbiztosítás éves, ún. „zárt" költségvetése).*

1993 közepe óta az egészségbiztosítás a kórházakat a Homogén Betegség Csoportok (HBCS) módszerével finanszírozza, ami lényegében az amerikai DRG (Diagnosis Related Groups - diagnózis szerinti csoportosítás) diagnóziscsoportokba sorolja és meghatározza az egyes csoportok egymáshoz viszonyított arányát (súlyszámok alkalmazásával, azaz a teljesítmény mértékegysége a súlyszám). Az amerikai rendszertől eltérően azonban egy-egy súlyszám forintértéke minden kórházra külön-külön lett megállapítva, a kórház 1992. évi költségvetése és tejesítménye alapján. Így az 1993-as induló állapot azokat honorálja, akik korábban alacsonyabb hatékonysággal dolgoztak, mert magasabb alapdíjat biztosított azoknak a kórházaknak, amelyeknek magasabb volt az átlagköltsége 1992-ben. Ennek fő oka egy rövidlátó politikai szempont volt: a döntéshozók azt várták, hogy ha az előző évhez hasonló teljesítményt nyújtó intézmények relatív helyzete nem változik, akkor kisebbek lesznek a változás okozta nehézségek, és ezáltal az intézményeknek, az orvosoknak az új finanszírozási módszerrel szembeni ellenállása. A döntéshozók azonban nem számoltak azzal, hogy az óriási különbségek nyilvánvalóvá válnak, ez feszültséget és elégedetlenséget fog okozni. Ezenkívül időközben a gazdasági feltételek is lényegesen megváltoztak, nehezedtek.

1993 közepe óta a járóbeteg szakellátást a német „pontrendszer" szerint finanszírozzák, amely a *szolgáltatások egyes fajtáira* állapít meg pontértéket, azaz: az egyes szolgáltatások közötti arányokat rögzíti. Ez önmagában minél több szolgál-

tatás nyújtására ösztönöz. Az egészségbiztosítás járóbeteg-kiadásainak *egy hónapra jutó országos maximális összege azonban rögzített*, így ha országos szinten nő a pontok mennyisége, akkor csökken egy pont forintértéke. Az orvosok azt várták a teljesítményarányos finanszírozástól, hogy ha többet teljesítenek, akkor nő a jövedelmük is. Nem voltak felkészítve arra, hogy az új rendszer ennek az ellenkezőjét is előidézheti.

Az alkalmazott finanszírozási módszerek a fentieken túl még számos problémával terheltek. Tervezésük és bevezetésük nem kellő gondossággal történt, így megrendültek az eredetileg kitűzött célok. Az egyik alapvető probléma, hogy az egészségbiztosítás által fizetett díjak, a működési költségek nem tartalmazzák az amortizációt. Nem történt érdemi változás a központi beruházási források (kapcsolatok és lobbyzás által befolyásolt) elosztásában sem. További probléma, hogy a 80-as évek végének költségviszonyai, illetve a német arányok alapján megállapított HBCS súlyszámok (és a járóbeteg szakorvosi pontszámok) nem tükrözik a jelenlegi költségviszonyokat. A kórházak bevétele egyrészt a járóbeteg, másrészt a fekvőbeteg szolgáltatásaikból származik. A nekik járó összeget a fenti módszerek alapján számítják ki. Mivel lényegesen jobban járnak, ha fekvőbetegként (és nem járóbetegként) látnak el egy beteget, ez a finanszírozási rendszer az egészségpolitikai célokkal éppen ellentétes magatartásra ösztönzi a kórházakat. Végül problémát jelent az is, hogy a teljesítményen alapuló finanszírozás megállt az intézmények kapujánál, a közalkalmazotti törvény pedig a teljesítményfinanszírozással kifejezetten ellenkező szemléletű szabályozást hozott létre.

A finanszírozás reformjának talán legfontosabb eredménye, hogy sikerült fenntartani a kiadások plafonját, a „zárt" finanszírozást a teljesítményen alapuló fizetés bevezetésekor is. Ez azt jelenti, hogy a finanszírozási módszerekbe olyan elem épült be, amely biztosítja, hogy az adott évben a költségvetésben előirányzott összegnél nem költ többet a biztosító, a havi előirányzatot osztja el a finanszírozási módszerek segítségével, teljesítményarányos elosztásra törekedve. Ha ez nem történt volna így, akkor megállíthatatlan lenne a kiadások növekedése és óriási hiány keletkezett volna az új finanszírozási rendszer bevezetésével.

A szolgáltatási struktúra átalakítása

A kórházi struktúra átalakítása a figyelem középpontjába került 1996-ban. A strukturális problémák orvoslását az 1980-as évek folyamán újra és újra célul tűzte ki az egészségpolitika - kevés sikerrel. 1995-ben azt az egyoldalú elképzelést, hogy a finanszírozási rendszer változása önmagában ki fogja kényszeríteni az intézmények alkalmazkodását, a strukturális problémák megoldását, felváltotta egy hasonlóan egyoldalú szemlélet, amely a struktúra átalakulásában a finanszírozási módszernek (piaci ösztönzőknek) egyáltalán nem tulajdonít szerepet, csupán a központi, kormányzati döntésekben bízik.

Az egészségügyi struktúra fő problémáját az jelenti, hogy a betegek jelentős része az ellátórendszernek nem azon a szintjén kapja az ellátást, ahol azt az állapota

szerint kapnia kellene, hanem gyakran költségesebb és/vagy nem csak a szükséges ellátást kapja. Ezek a problémák jelentős forrásokat kötnek le. Az egészségügyi kormányzat képtelen volt a közvéleménnyel elfogadtatni a struktúraátalakítás céljait, megtalálni a módot arra, hogy a szakma egy részét megnyerje a változtatásoknak. Nem meglepő, és nem sajátos magyar jelenség, hogy szakmai körökben széles körű egyetértés mutatkozik abban, hogy felesleges kapacitások vannak az aktív kórházi ellátásban - egészen addig, amíg nem valakinek az adott konkrét kórházáról van szó.

Az orvoslétszám és a kórházi kapacitás problémája azonban nem ragadható ki a többi közül: összehangolt stratégiára van szükség, amely együtt képes kezelni a szolgáltatási struktúra átalakítását, bizonyos kapacitások szűkítését, a tulajdonviszonyok átalakítását, a minőségellenőrzési rendszer bevezetését, az egészségügyi technika követésének gazdaságilag finanszírozható módját, a finanszírozási rendszer átalakítását, továbbá a kórházon belüli megfelelő érdekeltségi rendszerek kialakítását. Ezek a tényezők ugyanis szorosan összefüggnek. Egyes tényezők kiragadása - mint például 1990-ben a finanszírozási rendszer vagy 1995-ben a struktúra átalakítása - ahhoz vezet, hogy a többi tényező változatlansága vagy ellentétes irányú alakulása leronthatja, meggátolhatja a remélt pozitív hatásokat.

Az államháztartási reform fő kérdései

Mennyit költünk/költsünk az egészségügyre?

A gazdasági recesszió következtében jelenleg a szociális kiadásoknak és ezen belül az egészségügyi közkiadásoknak a GDP-n belüli - gazdasági fejlettségünkhöz képest magasnak tekintett - aránya áll a figyelem középpontjában. A *nyugateurópai országokban* a 60-as évek eleje és a 70-es évek közepe közötti időszakban az egészségügy igen jelentős expanziója ment végbe: *a gazdasági növekedés időszakában* az egészségügyi kiadások a *GDP növekedési ütemét 40–60%-kal meghaladó* ütemben bővültek, lehetőséget teremtve ezzel az egészségügy modernizálására. Ezzel szemben *Magyarországon soha nem volt hasonló expanziós periódus*: a 60–70-es évtizedben a bruttó nemzeti termék állami egészségügyre fordított része mindvégig igen alacsony volt és csak lassan növekedett (az 1971. évi 3,2%-ról 4,9%-ra 1989-ben). A magyar egészségügy egyik fő problémája éppen az, hogy a 60–70-es évtizedben kimaradt ez az expanziós, modernizációs fejlődési szakasz.

1989 és 1991 között a GDP-nek az egészségügyi közkiadásokra eső része ugrásszerűen emelkedett: 4,9%-ról 6,4%-ra. Ez két tényezővel magyarázható: jelentősen csökkent a GDP, valamint 1990-ben, a költségvetési finanszírozásról az egészségbiztosítási finanszírozásra való átálláskor reálértékben is növekedtek az egészségügynek juttatott források. 1991 óta a GDP-nek az egészségügyi kiadásokra fordított részaránya lényegében változatlan. A *gyógyító-megelőző ellátásra* fordított kiadások *reálértéke 1990 és 1995 között 18%-kal csökkent* az általános infláció

alapján számolva. Köztudomású, hogy az infláció az egészségügy terén magasabb volt az átlagosnál, így valójában még ennél is nagyobb mértékben csökkent a kiadások reálértéke (ezt is számítva *kb. 44%-kal*).

Az alapvető - alacsony gazdasági fejlettségünkből fakadó - dilemma feloldhatatlan: makrogazdasági szempontból, *a gazdaság jelenlegi jövedelemtermelő képességéhez* (a nemzetgazdaság általános fejlettségéhez) *viszonyítva* az egészségügyi kiadásoknak a GDP-hez viszonyított aránya túlzottan magasnak tűnik, miközben *a szükségletek, a szolgáltatásokat igénybevevő egyének felől* nézve az ellátások nem megfelelőek. Ezt a konfliktust kiélezte a piacgazdasági átalakulást kísérő válság: a *GDP drámai mértékű* (négy év alatt 20%-os) *csökkenése.*

Középtávon két irány mérlegelendő (a közöttük való választás függ a reform fő irányára adott választól):

Az egyik kiindulópont: a probléma fő oka a gazdasági teljesítmény csökkenése, ezért ha a gazdasági növekedés megindul, a jóléti (egészségügyi) kiadások GDP-beli részaránya automatikusan csökkenni fog, feltéve, hogy az egészségügyi kiadások a jelenlegi reálértékükön maradnak (vagyis a reformoknak sikerül korlátozni a növekedésüket).

A másik lehetséges válasz: a kötelező biztosítás által nyújtott szolgáltatások radikális csökkentése és/vagy a lakossági térítési díjak radikális emelése. (Ennek lehetséges következményeit az alábbiakban vázoljuk.)

A reform fő iránya

A 80-as évek közepétől-végétől két fő irány rajzolódik ki; ezek explicit vagy implicit módon megjelennek a különböző programokban.

Az egyik alapjában véve *közfinanszírozáson* (kötelező biztosításon és költségvetési finanszírozáson), valamint a szolgáltatás szférájában vegyes tulajdoni viszonyokon alapuló egészségügyi rendszer, amelyben a magánbiztosítás kiegészítő szerepet játszik. Ebben az esetben a reform fő iránya *az egészségügyi rendszernek a gazdaság jövedelemtermelő képességével összhangban álló finanszírozhatósága és a (közfinanszírozású) egészségügyi rendszer hatékonyságának a növelése.* Azaz olyan környezet kialakítása, amely a biztosítót, a szolgáltatót és a fogyasztót egyaránt arra ösztönzi, hogy költséghatékony módon vegye igénybe, vásárolja (finanszírozza) és nyújtsa a szolgáltatásokat. Ebben a modellben a piaci ösztönzők elsősorban a biztosító(k) és a szolgáltatók közötti viszonyban jelennek meg: a biztosító és az intézmények közötti szerződéses viszonyban, a finanszírozási módszerben. (Azaz a piaci ösztönzők nem a klasszikus formájukban érvényesülnek, nem az egyének vásárlóereje határozza meg a keresletet.) A szolgáltatók közötti verseny fokozása, a széles értelemben vett privatizáció növelheti a szolgáltatók költségérzékenységét, ezáltal a hatékonyságot, valamint a fogyasztói igényekhez való jobb alkalmazkodást. *Ez az irányzat is fontosnak tartja a kiegészítő biztosítások szerepét,* továbbá megfelelően körülhatárolt körben javasolja a térítési díjak bevezetését, de nem ezek alkotják a reform fő kérdéseit.

A fenti koncepcióval szembeni alternatíva: fokozatosan nő a magánfinanszírozás (a magánbiztosítás, a közvetlen térítési díjak) *szerepe, a közfinanszírozás pedig egyre inkább a szolgáltatások egy minimális körének a nyújtására és a szegények ellátására szorítkozik.* A szolgáltatások nyújtásában dominánssá válik a magánszféra szerepe. *A reform fő iránya ebben az esetben a közkiadások csökkentése*, aminek következtében az egészségügy finanszírozásának forrásait egyre növekvő mértékben a magánszférában kell megteremteni: a lakossági térítési díjak széles körű alkalmazásával, a magánbiztosítás térnyerésével.

Ezzel az alternatívával kapcsolatban két kérdés mérlegelendő: egyrészt a térítési díjak jelentős növelésének lehetséges hatásai, másrészt a magánbiztosítás jelentős térnyerése esetén bekövetkező strukturális hatások.

A térítési díjak szélesebb körű bevezetését javasolók által remélt pozitív hatások: a források bővülése, a szolgáltatások túlzott igénybevételének a csökkentése, a hálapénz csökkentése. A térítési díj szélesebb körű (alap- és járóbeteg-ellátásra is kiterjedő) bevezetésének valószínűsíthető negatív hatásai:

- azokat akadályozza meg a szolgáltatás korai (megfelelő időben történő) igénybevételében, akik egészségi állapotuk miatt a legjobban szorulnak rá az egészségügyi ellátásra;
- az orvoshoz fordulás késői stádiumra tolódása, a megelőzés, sőt a kezelésbe vétel elhalasztása az ellátás költségeit végső soron megnöveli;
- ha a fenti hatások csökkentése érdekében méltányossági szempontok miatt sok kivételt alkalmaznak, akkor bonyolulttá és visszaélésekre alkalmassá válik a rendszer, továbbá jelentős adminisztrációs költségeket okoz. Figyelembe kell venni, hogy a térítési díjak a továbbiakban is jelentősen fognak növekedni a gyógyszerfogyasztás esetében.

A fentiek mérlegelése alapján az Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottsága a térítési díjakat az alábbi területeken tartotta mérlegelendőnek: a kiemelt komfortfokozatú kórházi ágyak esetében, a kórházi étkezés térítésére, a beutalási rendtől eltérő igénybevétel esetén és azokon a területeken, ahol az egészségügyi ellátás átfedi a szociális ellátórendszert (vagyis azonos, hasonló vagy egymást helyettesíteni tudó egészségügyi és szociális szolgáltatások esetében). Ez utóbbiak terén az egészségügy „ingyenessége" jelenleg arra ösztönöz, hogy egészségügyi szolgáltatásokat vegyenek igénybe szociális helyett (ilyenek az ápolási otthonok, hosszú ápolási idejű kórházi osztályok).

A magánbiztosítás jelentős térnyerése mindenekelőtt azt jelentené, hogy megszűnne a kötelező biztosításnak, azaz a „kollektív vásárlóknak" a meghatározó pozíciója az egészségügyi szolgáltatások piacán. Ennek következtében a szolgáltatók (az orvosok, intézmények) folyamatosan emelni tudnák a szolgáltatások árait. A biztosítók a növekvő árakat a biztosítási díj emelésével át tudnák hárítani a biztosítást vásárlóra, azaz elsősorban a munkáltatókra. (Ebben az esetben nem a tb-járulék, hanem a magánbiztosítás költségei jelentenének nagy terhet a munkáltatók számára.) Az egyének szempontjából a munkahelytől és/vagy az egészségi állapottól jelentősen függne, hogy ki milyen biztosításhoz, következésképpen milyen ellátáshoz jut hozzá. A végeredmény az ellátáshoz való hozzáférhetőség és az ellátás

minősége szempontjából súlyos egyenlőtlenségeket hordozó, több részre szakadt egészségügyi rendszer lenne. Sokan, éppen az egészségügyi ellátásra legjobban rászorultak, ellátatlanok maradnának.

A terhek igazságosabb elosztása

A terhek igazságosabb elosztása a járulékalap bővítését (mindenekelőtt a feketegazdaság visszaszorításával), a járulékszint csökkentését és a járulékfizetési rendszer átalakítását egyaránt igényli.

A helyzetet nehezíti, hogy egyszerre kell helyreállítani az Egészségbiztosítási Alap egyensúlyát és csökkenteni a munkáltatói járulékok szintjét, miközben az elmúlt években az egyensúlyhiány fő oka a járulékbevételek csökkenése volt. 1992 és 1995 között az egészségbiztosítás járulékbevételei reálértékben (a fogyasztói árszínvonal alapján számolva) 9,2%-kal csökkentek, míg a (gyógyító-megelőző ellátás, gyógyszer, táppénz, rokkantsági nyugdíj) kiadások reálértéke az 1992-es szint körül ingadozott. (Ugyanakkor nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy ha az elmúlt években a megállapított járulékokat befizették volna, nem lett volna hiánya az Egészségbiztosítási Alapnak.)

A társadalombiztosítási (munkáltatói) járulékok szintjének csökkentése – elsősorban a munkaerő-költségek mérséklésének követelménye miatt – alapvető célja az államháztartási reformnak. Ugyanakkor a jelenlegi járulékfizetési rendszernek a *magas járulékszinten* túl *strukturális problémái* is vannak. A teherviselés (járulékfizetés) több szempontból is torz, igazságtalan:

– A jövedelmek jelentős részét kivonják a járulékfizetés alól.

– A járulékkötelesként regisztrált jövedelmek jelentős része után nem fizetik be a járulékokat (a társadalombiztosítás kinnlévőségei 1995 végén kb. 240 milliárd Ft-ot tettek ki).

– A járulékfizetés aránytalanul oszlik meg a biztosítottak fő csoportjai között: *a szociálisan rászorultak, a munkanélküliek és a nyugdíjasok után fizetett járulék messze elmarad az egészségügyi ellátás átlagos kiadásaitól.* A lakosságon belül 36%-ot kitevő aktív keresők (és munkáltatóik) fizetik a járulékbevételek 78,6%-át, míg a lakosság 23,1%-át kitevő nyugdíjasok után a Nyugdíjbiztosítási Alap a járuléknak csak 13,3%-át, a lakosság 4,3%-át kitevő munkanélküliek után a Szolidaritási Alap a járulékok 1,4%-át fizeti. A központi költségvetés a járulékok 2,5%-át fizette, miközben az általa biztosítottak a lakosságnak kb. 8,9%-át tették ki. (A 0–14 éves korúakat úgy vettük figyelembe, hogy utánuk nem történik járulékfizetés, ami persze vitatható: az aktív keresők családtagjaival növelhető lenne az aktív keresők részaránya.) 1995-ben a költségvetés 10,4 milliárd forintot fizetett a szociálisan rászorultak után. Ha normatív módon fizetett volna járulékot (vagyis az egy főre jutó természetbeni kiadást megközelítő összeget), akkor ez az összeg kb. 30 milliárd Ft lett volna.

– Aránytalanság mutatkozik a magas jövedelműek után befizetett összes (munkáltatói és egyéni) járulék és a rendszer által nyújtott szolgáltatások között. Ez ak-

kor is így van, ha hangsúlyozandó, hogy az egészségbiztosítás természetbeni szolgáltatásai esetében nem cél, hogy a befizetett járulékok és az igénybe vett szolgáltatások megfeleljenek egymásnak.

Az első két probléma csak a „szürke" gazdaság visszaszorításával enyhíthető, míg az utóbbi kettő enyhítése érdekében a járulékfizetési rendszer átalakítására lenne szükség (amely egyúttal lehetővé tenné a munkáltatói járulékok szintjének csökkentését is).

Az Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottsága a járulékfizetési rendszer alábbi átalakítását javasolta:

(1) Az egészségbiztosítás esetében a munkavállalói és a munkáltatói járulékok alapjának az egységesítése, azaz az egyéni járulékok esetében jelenleg is érvényesített felső jövedelmi korlát alkalmazása a munkáltatói járulékok esetében is. Ez egy alsó és egy felső jövedelmi korlát közötti járulékfizetési rendszert eredményezne (ugyanis a minimálbér már jelenleg is alsó korlátként szolgál).

(2) Fix összegű (az egészségügyi kiadások egy főre jutó átlagos értékéhez igazodó, normatív) járulék fizetése

- a munkajövedelemmel rendelkező biztosított felnőttkorú hozzátartozója esetében az egyének által,
- a nyugdíjasok után a Nyugdíjalapból,
- a munkanélküli járadékban részesülők után a Szolidaritási Alapból,
- a szociálisan rászorultak után a költségvetésből.

Hogyan lehetne hatékonyabban felhasználni a rendelkezésre álló forrásokat?

A hatékonyság növelése olyan szolgáltatási struktúra, intézményi, finanszírozási és információs rendszer kialakítását igényli, amely biztosítja, hogy az egészségügyre fordított pénzek a lakosság egészségi állapotának a lehető legnagyobb javulását eredményezzék (a betegségek megelőzése és eredményes gyógyítása, illetve a már kialakult krónikus betegségek minél enyhébb stádiumban tartása stb. révén). Röviden: a fő cél az egészségügyre fordított közpénzekért kapott „eredmény" növelése. Ennek a célnak az eléréséhez nem létezik egyetlen „csodaszer" sem. Összehangolt szervezeti, szabályozási és finanszírozási eszközök sorozatára van szükség, amelyek hatására megfelelő (hatékonyságra ösztönző) környezet alakul ki az egészségügyi szolgáltatók (intézmények, orvosok) számára.

A Jóléti Albizottságnak a hatékonyság növelését szolgáló javaslatai a következő területekre irányulnak: a teljesítményfinanszírozás továbbvitele; a területi pénztárak kialakítása; az amortizáció forrásának megteremtése; a hatásos és költséghatékony betegellátást biztosító szolgáltatási struktúra kialakítása; a minőségellenőrzés és minőségbiztosítás rendszerének kiépítése; a pénzügyi ellenőrzés rendszerének kialakítása; a munkaerőhelyzet javítása; a korhatár alatti rokkantsági nyugdíjrendszer és a táppénzrendszer átalakítása; a kormány, az egészségbiztosítás és a települési önkormányzatok közötti megfelelő feladatmegosztás kialakítása; az önkor-

mányzati tulajdonban lévő intézmények tulajdoni/működtetési viszonyainak gazdagítása; az egészségügyi joganyag felülvizsgálata és korszerűsítése; a kötelező biztosítás által nyújtott szolgáltatások körének meghatározása; az önkéntes, kiegészítő egészségpénztárak, illetve a kiegészítő önsegélyező pénztárak ösztönzése.

Ismételten hangsúlyozzuk, hogy az államháztartási reformnak a tanulmány elején megfogalmazott fő kérdései közül az első három hosszú távra szóló politikai döntést igényel. A hatékonyság növelése pedig csak folyamatos és összehangolt reformok révén valósítható meg.

Államháztartási reform az oktatásban, a kutatásban és a kultúrában

Stark Antal

Az oktatás, a kutatás és a kultúra színvonala, kínálata szoros kapcsolatban van a gazdaság fejlettségével. Ez az összefüggés ismert és elfogadott. Az már kevésbé, hogy az oktatás, a kutatás és a kultúra ráfordításainak bővítése egyik legfontosabb feltétele a gazdaság fejlesztésének. Nem érvényesült ez az összefüggés a hazai gyakorlatban sem.

Magyarország esetében persze azt is figyelembe kell venni, hogy az elmúlt években olyan társadalmi átalakulás ment végbe, ami az elosztási viszonyok gyökeres átalakításával járt együtt. És mindez éveken át csökkenő gazdasági teljesítmény mellett.

A következőkben rövid képet szeretnék adni arról, hogy az oktatás, a tudomány és a kultúra milyen részt képvisel az államháztartás – az állami költségvetés, az önkormányzati költségvetés, az elkülönített állami pénzalapok és a társadalombiztosítási költségvetés halmozódások kiszűrésével számított együttes – kiadásaiból. Ezt követően bemutatom e területek államháztartási reformelképzeléseit és várható hatásukat.

Az oktatás, a kutatás és a kultúra finanszírozási helyzetének jelenlegi és jövőbeni megítéléséhez azonban szükségesnek tartom a gazdaság és az államháztartás néhány összefüggésének vázlatos bemutatását.

Nemzetgazdaság és az államháztartás

Nemzetgazdaságunk néhány fő jellemzőjét a 69. oldalon lévő táblázat adataival szemléltetjük. Ebből jól kiolvasható az a közismert tény, hogy nemzetgazdaságunk teljesítménye, a létrehozott bruttó hazai termék (a GDP) 1980 és 1990 között évente 1,1%-kal nőtt, 1990 és 1993 között évente 5,4%-kal csökkent, míg 1993 és 1996 között évente 1,9%-kal emelkedik, s így 1996-ban a GDP 1980. évi volumenét érjük el.

Az 1990 és 1993 között bekövetkezett teljesítménycsökkenés mellett is elkerülhetetlen állami kötelezettségek szükségessé tették a megtermelt jövedelmek egyre nagyobb hányadának államháztartásba való elvonását. A nettó (vagyis a költségvetési intézmények működési bevételei nélkül számított) államháztartási bevételek aránya 1994-ben már a GDP 58,3%-át tették ki. Ilyen mértékű jövedelemcentralizáció a gazdaság működését veszélyezteti, így elkerülhetetlenné vált mérséklése. Ez 1995–1996-ban be is következett és az államháztartási reform további csökkenést irányoz elő.

A magas jövedelemkoncentráció miatti államháztartási bevételnövekedés sem biztosította azonban a kiadási igények kielégítését: évről évre nőtt az államháztartás hiánya. 1994-ben a 343 milliárd Ft hiány már a GDP 7,9%-át tette ki. Az államháztartás finanszírozása a belföldi államadósság gyors növekedését vonta maga után. Az államadósság duzzadásához hozzájárult a nagyvállalatok adósságrendezéséhez, a bankok pénzügyi konszolidálásához juttatott államkötvények sok milliárd Ft-os összege is. Mindezek következtében a belföldi államadósság az 1990. évi 1,384 milliárd Ft-ról, 1995-re 5,005 milliárd Ft-ra, a teljes államháztartási nettó kiadás 1,6-szeresére emelkedett.

Jórészt gazdaságunk gyenge exportteljesítménye és a túlméretezett – hazai termelést sorvasztó – import miatt 1990 és 1995 között mintegy másfélszeresére emelkedett a külföldi adósságállományunk is, annak ellenére, hogy rendkívül nagy összegű külföldi tőke áramlott be az országba. 1995-ben bruttó adósságunk 31,6 milliárd dollár lett, ami megközelíti egy teljes évi GDP összegét. A vázolt gazdasági folyamatokat súlyos infláció kísérte. A fogyasztói árak 1980 és 1990 között évente 10,7%-kal, 1990 és 1995 között pedig évente 25,4%-kal emelkedtek.

A nemzetgazdaság állapota, a külső és a belső gazdasági kényszer egyaránt elkerülhetetlenné tették az államháztartás jövedelemcentralizációjának csökkentését, valamint a hiány mérséklését. Ennek következményeként *az államháztartás támogatás jellegű kiadásai 1990 és 1996 között egyharmaddal csökkentek* és a reálérték ilyen arányú mérséklése természetesen nem hagyta érintetlenül az oktatás, a kultúra és a kutatás területét sem. A támogatások reálértéke 1996-ban (1991-et 100-nak tekintve) a közoktatásban 68, a felsőoktatásban 65, míg (1990-es bázison) a kultúrában 54, a kutatás–fejlesztésben pedig 35 volt.

Az itt vázolt rövid helyzetkép után joggal merül fel, hogy az oktatás, a kutatás és a kultúra milyen államháztartási részesedéssel számolhat az elkövetkező években? A kérdés megválaszolásához értelemszerűen a nemzetgazdaság várható helyzetéből kell kiindulnunk.

Minden jel arra mutat, hogy a gazdasági növekedés üteme az elkövetkező néhány évben 2% körül lesz.

A gazdaság élénkítése megkívánja a jövedelemcentralizáció további csökkentését, következésképpen az államháztartás bevételei reálértékben évi 1% körüli mértékben emelkedhetnek.

Továbbra is elsődleges cél az államháztartás hiányának mérséklése, hiszen ez ad lehetőséget a belföldi adósságállomány növekedésének megállítására. (Néhány éven belül az állomány csökkentése nem lehet reális cél.) Következésképpen azzal kell számolnunk, hogy az *államháztartás kiadásai az elkövetkezendő néhány évben reálértéküket tekintve továbbra is csökkennek*. A kiadások nominálértékének évi növekedése 7–12%-os sávon belül várható.

A kiadások reálértékének várható további mérsékléséből nem következik, hogy ez azonos mértékben sújtja az egyes ágazatokat, így az oktatást, a kultúrát és a kutatást, hiszen ez az államháztartási kiadások szerkezetének alakításától is függ. Az államháztartás *kiadásainak ágazati szerkezete* az elmúlt évek során jelentős mértékben változott (lásd a 70–71. oldalakon lévő táblázatokat). Egyértelműen

csökkent a humán szféra támogatottsága, jelentősen nőtt az igazgatás és az adósságszolgálati kiadás.

Az adatokból nyilvánvaló, hogy az államháztartás és azon belül különösen *a költségvetés kulcskérdése: a belföldi adósságszolgálat mértéke.*

Az adósságállomány csökkenése - mint említettem - nem várható, hiszen ez újabb terhet jelentene a költségvetésnek. A törlesztéseket és a hiány fedezését csak újabb hitelekkel tudjuk megoldani.

Más a helyzet az adósságszolgálati kiadásoknál. A fizetendő kamat ugyanis függvénye az inflációnak. Amennyiben sikerül a fogyasztói árak növelését visszafogni, az adósságszolgálati terhek is mérsékelhetők.

Többletforrást jelenthet más szakmai területek számára a szociális kiadások humánus társadalmi korlátok szabta aránycsökkentése, valamint az igazgatási kiadások mérséklése, amit ez ideig a deklarált szándék ellenére sem a központi kormányzat, sem az önkormányzatok nem tudtak elérni.

Mindezeket figyelembe véve lehet csak értékelni az államháztartási reform oktatásra és kutatásra vonatkozó hatásait.

A továbbiakban a szakmai területek helyzetét kísérlem meg nagyon röviden bemutatni. Az államháztartás e területekre vonatkozó kiadásait a 75–76. oldalakon lévő táblázatokban részletezem, saját számításaim alapján. Az oktatás–kutatás egyéb alapadatait az *INFO-Társadalomtudomány* 1995. évi 34. száma tartalmazza (49–50. old.).

Közoktatás

Az államháztartás közoktatási ráfordításainak előirányzott összege 1996-ban 244 milliárd Ft, aminek döntő része, 225 milliárd Ft, önkormányzati ráfordítás. Ehhez az állami költségvetés normatív módon 138 milliárd Ft-tal járul hozzá. (A fenti összegek az esedékes bérpolitikai intézkedések hatására az év során még növekednek.)

Az államháztartás bemutatott ráfordításai, de még a gazdasági teljesítmények által behatárolt növelése sem biztosítja a közoktatás jogos igényeinek kielégítését. Ebből az összegből képtelenség maradéktalanul, kielégítő szinten fenntartani a túlságosan széles körű intézményhálózatot, a növekvő pedagóguslétszámot, és eleget tenni a pedagógusok jogos bérkövetelésének. A szükséges minőségi és strukturális változásokról nem is szólva.

Az államháztartási reform a közoktatásban kettős feladat megoldását jelenti: minőségi változást és racionálisabb pénzügyi gazdálkodást szükséges elérni.

A minőségi változás egyaránt jelenti az oktatási követelményszint emelését, a középfokú képzési formák tartalmi közelítését, az iskolatípusok közötti átjárhatóság biztosítását éppen úgy, mint a pedagógusok szakmai követelményeinek, és kis részben az ellátandó kötelező feladatoknak a növelését. A fejlesztés irányait és módszereit részletesen a Közoktatási törvény módosítása, illetve a Nemzeti Alaptanterv (NAT) előírásai tartalmazzák.

A módosított Közoktatási törvény összhangban az államháztartási reformmal - az előterjesztő szándéka szerint - a tanulócsoportok maximális létszámának, a csoportbontás hatásainak, a tanulók óraszám-kereteinek meghatározásával közvetve behatárolja az elvégzendő oktatási tevékenység időkeretét. A pedagógusok kötelező heti óraszám-előírásával meghatározza az oktatók mennyiségi feladatait.

A minőségi követelményeket a NAT kötelező előírásai mellett az országos „mérési" rendszer bevezetése, a bevezetendő egységes alapvizsga, illetve a felsőoktatásban való részvételre jogosító új érettségi rendszer, valamint a pedagógusok módosuló szakmai követelményrendszere és rendszeres továbbképzésük hivatott kielégíteni.

Számítások szerint a gyermekszám csökkenése ellenére sem mérséklődik a tanulók száma a képzési struktúra változása és a szakképzettség megszerzésének nagyobb oktatási időszükséglete miatt. A pedagógusok létszámában azonban néhány százalékos csökkentésre lehet számítani a kötelező óraszámok és helyenként az osztálylétszámok emelésének, illetve a csoportbontások korlátozásának a következtében.

Az államháztartási reform és az oktatási törvény a tervezett változtatásokat soha nem tapasztalt anyagi, pénzügyi garanciákkal igyekszik megalapozni. Így például az állam kötelezettséget vállal, hogy a közoktatás normatív költségvetési támogatásának minimális mértéke a költségvetési tervezést megelőző év tényleges önkormányzati ráfordításának 75%-a lehet. (1996-ban ez a támogatási arány 71%.)

Az állam kötelezettséget vállal a feladatarányos normatív finanszírozás mellett a sajátos speciális tevékenységek (pl. nemzetiségi, kéttannyelvű oktatás, kistelepülések iskolái, bejáró tanulók stb.) kiegészítő támogatására.

Megyei, fővárosi közalapítványok létrehozásával szándékozik a tervezett pénzügyi alapot biztosítani a több települést érintő térségi oktatási feladatok ellátásának támogatására.

Kiemelkedően fontos eleme a finanszírozás korszerűsítésének a pedagógusok bérezési rendszerének olyan változtatása, amely meghatározott vagy határozatlan időszakra honorálja a kiemelkedő teljesítményt.

A reform itt csak nagyon vázlatosan említett lépéseinek pénzügyi kihatása azt jelenti, hogy a közoktatás államháztartási ráfordításainak részesedése a jövőben nem csökkenhet, sőt a hároméves előszámítások szerint aránynövekedésre lehet számítani.

Felsőoktatás

A felsőoktatás az elmúlt években jelentős mennyiségi változáson ment keresztül. A nappali tagozatos hallgatók létszáma például 1990 és 1995 között másfélszeresére, 77 000-ről 116 000-re nőtt. A növekedés azonban csak részben járt együtt a társadalmi igényekhez közelítő struktúra módosulásával. Egyes szakmákban jelentős túlképzés van, másutt még mindig a túlkereslet jellemző. Felsőoktatásunk nem

kellően tagolt, vagyis nem alakultak ki kellő mértékben a középiskolát követő, főiskolai, egyetemi és doktorandusz-képzés megfelelő arányai.

Közismert a felsőoktatási intézményhálózat szétaprózottsága, valamint a hallgatók számához viszonyítva még mindig magas oktatói létszám. Az intézmények jelentős része napi pénzügyi gondokkal küzd.

Az államháztartási reform – a közoktatáshoz hasonlóan – a felsőoktatási törvény módosításával összehangolt intézkedéssorozatot jelent.

A kormányzati célok között szerepel a hallgatók számának növelése, bár szükségképpen kisebb ütemben, mint az előző években. Kiemelt feladat az intézményi, szakmai és képzési szintbeli struktúra megváltoztatása, valamint a képzés gazdasági racionalizálása.

Az államháztartás felsőoktatási ráfordítása az államháztartás összes kiadásán belül 1995-ben és 1996-ban is 2,1%, a GDP-hez viszonyított aránya az előző évi 1,1%-ról 1996-ban 0,9–1,0%-ra csökkent. A támogatás összege 1996-ban 61 milliárd Ft.

A reformcélok elérésének feltétele, hogy a felsőoktatás állami támogatásának a bruttó hazai termékhez viszonyított aránya stabilizálódjon, államháztartásból való részesedése emelkedjen. Ugyanakkor számolni kell az intézményi saját bevételek, így például a tandíjbevételek növelésével is.

Az intézmények finanszírozási rendszerében gyökeres változást jelent a funkciókon, teljesítménymutatókon alapuló differenciált normatív finanszírozási rendszer bevezetése. A finanszírozási rendszer kiterjed a képzés közvetlen ráfordításainak szakmailag differenciált normatív elismerésére, az intézményfenntartás, a kutatás–fejlesztés, és természetesen a hallgatói juttatások normatív támogatására. A személyi állomány teljesítményeinek elismeréséhez szükséges a Közalkalmazottak jogviszonyáról szóló törvény mielőbbi módosítása, az oktatók új besorolási, díjazási rendjének kialakítása.

A felsőoktatás célul kitűzött korszerűsítésének feltétele az intézményi autonóm szakmai tevékenység és a gazdálkodás folyamatának elkülönítése is.

A felsőoktatás intézményeit a reformlépések különböző mértékben érintik. A szakmai, területi integráció többféle szervezeti formában realizálódik: a részleges együttműködéstől, az intézményi szövetségeken keresztül a szervezeti egyesülésig. Az államilag elismert hallgatói létszám szerint nyújtandó normatív képzési támogatás különböző előjelű finanszírozási változást fog jelenteni az egyes intézményeknél. Így különösen fontos szerep hárul a közösen kimunkált fejlesztési célok megvalósításában a felsőoktatás vezető testületeire, mindenekelőtt a Felsőoktatási Tudományos Tanácsra.

Tudományos kutatás

A kutatás–fejlesztési (K+F) ráfordítások az elmúlt években *tragikus mértékben csökkentek*. A vállalati kutatóhelyek részben megszüntek, részben összeszűkültek. Az akadémiai és egyetemi kutatóhelyek anyagi nehézségekkel küsz-

ködnek. A Központi Műszaki Fejlesztési Alap sorsát évekig bizonytalanság jellemezte.

Ugyanakkor a külföldi tulajdonba került nagyobb vállalkozások egy része számára mód nyílt a külföldi anyavállalatok fejlesztési produktumainak adaptálására. Gyors ütemben bővült az önálló kutatás-fejlesztő vállalkozások száma is.

A kutatás-fejlesztés államháztartási támogatásának fő forrása a központi költségvetés, amely támogatást nyújt a Magyar Tudományos Akadémia és az egyes tárcák kutatóintézetei számára, valamint címzett kutatáshoz, tudományhoz kapcsolódó feladatokat finanszíroz. Ez utóbbi körbe tartozik a kutatás-fejlesztési célú, 1996-tól költségvetési fejezetekbe integrálódó elkülönített állami alapoknak nyújtott juttatás is. Ennek összege 1994-ben 13,8 milliárd Ft, 1995-ben 10,1 milliárd Ft, 1996-ban 13,8 milliárd Ft.

A költségvetési ráfordítás összegének 1994. évi magas szintjét döntő részben a Központi Műszaki Fejlesztési Alapnak nyújtott támogatás okozta. E támogatás azért vált szükségessé, mert az alap korábbi bevételi forrása, a vállalkozások kötelező befizetése megszűnt. 1995-ben a kormány az alap megszűnésével számolt, beolvasztva azt a létrehozott Gazdaságfejlesztési Alapba. Végül a jóváhagyott 1995. évi államháztartási előirányzat szerint mégis önállóan funkcionált, de költségvetési támogatásban már nem részesült, nyújtott támogatásainak forrása a rendelkezésre álló fel nem használt pénzeszköz és a korábban nyújtott fejlesztési hitelek törlesztése volt. 1996-ban az alap 2,7 milliárd Ft támogatásban részesül.

A kutatás-fejlesztésben részt vevő másik elkülönített pénzalap az Országos Tudományos Kutatási Alap (OTKA), amelynek továbbra is fő forrása az évről évre csökkenő költségvetési hozzájárulás.

A kutatás-fejlesztés költségvetési ráfordításait a 76. oldalon lévő táblázatban mutatjuk be.

Az államháztartási reform kutatás-fejlesztéssel kapcsolatos célja ez ideig csak nagyon vázlatosan került kimunkálásra. Annyi azonban egyértelmű, hogy továbbra is biztosított az állam résztvállalása az intézmények működtetésében, de szükséges a párhuzamos intézményhálózat és a nem állami feladatot ellátó intézmények eltartási kötelezettségének a felülvizsgálata is.

A finanszírozás területén növelni kellene a feladatok, teljesítmények dotálásának arányát. Hasonló változásokat kell elérni a foglalkoztatás és díjazás esetében is, rugalmassá, minőségelvűvé téve azokat. Itt is szükséges a Közalkalmazottak jogviszonyáról szóló törvény módosítása.

Szükségképpen felmerül a tudományos kutatással kapcsolatos szervezési feladatok újragondolása, az egyetemi és kutatóintézeti együttműködés szélesítése.

A reform keretei közé tartozik az állami kutatóintézetek finanszírozási rendszerének korszerűsítése: báziselvűség helyett a feladattámogatásra való áttérés, valamint a kutatóhelyi vagyonnal való gazdálkodás újragondolása.

Összességében az államháztartás kutatás-fejlesztési ráfordításainak részesedése várhatóan némileg emelkedik, de az állami GDP-hez mért arányainak növelésével reálisan nem lehet számolni.

Kultúra

Az államháztartás kulturális ráfordításai az elmúlt években mind arányaiban, mind reálértéküket tekintve folyamatosan csökkentek. Ugyanakkor erőteljesen bővült a kulturális vállalkozások száma és árbevétele.

A vállalkozások tevékenységi körének bővülése, valamint a költségvetési intézmények saját bevételeinek növekedése együtt járt a kulturális kínálat és a kulturális szolgáltatásokat igénybe vevők strukturális változásával. Elég, ha csak a könyvkiadás, a filmkínálat változására, vagy a magasra szökött árak, belépődíjak miatt kiszoruló rétegekre gondolunk.

A kulturális tevékenység államháztartási támogatásának több csatornája van. Az állami költségvetés gondoskodik a központi közgyűjteményi és művészeti intézmények, a központi feladatok és programok pénzellátásáról, továbbá támogatja az önkormányzatok kulturális intézményrendszerét, ami döntő részben a színházak dotálását jelenti. A kultúra államháztartási támogatásának összege 1996-ban 36,5 milliárd Ft. A kiemelt jelentőségű intézményektől eltekintve az önkormányzatok jórészt saját forrásból finanszírozzák kulturális és közművelődési intézményeiket. Részt vesz a kultúra támogatásában a Nemzeti Kulturális Alap.

A kulturális szféra államháztartási reformlépései még nem konkretizálódtak. Az azonban nyilvánvaló, hogy a reform nem jelenti az állami kulturális ráfordítások érzékelhető növelését. Maximális célként legfeljebb az államháztartási kiadásokon belüli részesedés megőrzése fogalmazható meg. Ez pedig a GDP-ből való további aránycsökkenést jelent.

Mindez szükségessé teszi az állam kulturális feladatvállalásának újragondolását, a pénzeszközök elosztásának módosítását.

A finanszírozás új módszere még nem, de az állami prioritások már megfogalmazódtak. E szerint továbbra is döntően állami feladat a nemzeti kulturális intézmények működtetése, a nemzeti értékek gyarapítása, a kulturális örökség megőrzése, az országos, valamint a nemzetközi kulturális rendezvények támogatása.

A nem kiemelt jelentőségű intézmények fenntartása továbbra is az önkormányzatok feladata. A különböző kulturális célfeladatok, önszerveződések támogatásában meghatározó szerep hárul a Nemzeti Kulturális Alapra és növekvő mértékben az alapítványokra.

Feltehetően több intézmény szervezeti átalakítására is sor kerül: az eddigieknél nagyobb kör lép át a versenyszférába. Az átalakításnak azonban feltétele a nonprofit törvény megalkotása, ami várhatóan megteremti a kulturális érdekeket is figyelembe vevő új vállalkozási formákat.

Miről szól a nyugdíjvita

Augusztinovics Mária

A nyugdíjprobléma nem magyar sajátosság. A világ gazdag és szegény országaiban egyaránt napirenden van a nyugdíjrendszerek átalakítása; elsősorban általános demográfiai és gazdasági okok miatt, másodsorban a működő rendszerek országonként sajátos, de mindenütt meglévő hibái, diszfunkciói miatt. Van, ahol nyugodtan dolgoznak értelmes reformok előkészítésén és megvalósításán, mint például Svédországban. Van, ahol előkészítetlen, a társadalommal el nem fogadtatott ötletek ,,bedobása" hatalmas politikai vihart kavar, mint Olaszországban.

Magyarországon az Országgyűlés 1991-ben határozatban rögzítette a kidolgozandó reform irányelveit. Eszerint olyan nyugdíjrendszert kell létrehozni, amely három *pillérű* (azaz háromféle intézményből áll):

1. Az *állampolgári alapnyugdíj*, amelynek feladata, hogy mindenkinek biztosítson valamelyes öregkori biztonságot, alacsony szintű, de nem könyöradománynak tekintett, biztos jövedelmet. Ebből nagyon szerényen azok is életben tarthatják magukat, akik keresőkorukban nem voltak képesek munkával elégséges jogosultságot szerezni – ilyenek pedig a mai és a várható foglalkoztatási viszonyok között valószínűleg egyre többen lesznek. Ez a pillér hivatott tehát megvalósítani minden nyugdíjrendszer két funkciója közül az egyiket, a *társadalmi szolidarítást.*

2. A *kötelező munkanyugdíj*, amely a keresőkori munkajövedelemből teljesített járulékfizetéssel – éspedig attól függő mértékben – nyugdíjjogosultságot hoz létre, és az alapnyugdíjjal együtt kielégítő színvonalú időskori jövedelmet nyújt. Ez tehát a bérből és fizetésből élők nagy tömegeinek szánt nyugdíjforma, amely a másik nyugdíjrendszeri funkciót, a *biztosítást* valósítja meg. (Jelenlegi rendszerünkben a két funkció reménytelenül összekeveredik és egyik sem érvényesül megfelelően.)

3. Az *önkéntes, kiegészítő nyugdíjbiztosítás*, non-profit pénztárakban vagy üzleti biztosítóknál, ami természetesen mindenkinek rendelkezésre álló lehetőség, jövedelmétől és személyes preferenciáitól függően.

Mindebből azóta annyi valósult meg, hogy létrejöttek az önkéntes kiegészítő nyugdíjpénztárak. A két kötelező pillér tekintetében semmi sem történt, hacsak azt nem itt említjük, hogy a majdani reformra hivatkozással rendre meghiúsultak olyan törekvések, amelyek a meglévő rendszer tisztességes karbantartását, pénzügyi egyensúlyának megőrzését szolgálhatták volna.

1996 első félévében gyakran változó és egymásnak ellentmondó nyilatkozatok hangzottak el az írott és az elektronikus médiában. A nyilatkozatháború elfedi az érdemi szakmai vitát, amely a kormányzaton belül is, de a kérdéssel foglalkozó szakértők körében is folyik. Ebben a cikkben ennek *a vitának a lényegét* szeretném

összefoglalni, lehetőség szerint tárgyilagosan, de nem tagadva, hogy magam is a vitázók közé tartozom. Világosabb lesz a lényeg, ha előbb megszabadulunk attól, amiben nincs vita.

Amiben egyetértünk

Nincs említésre érdemes vélemény, amely kétségbe vonná egy mélyreható reform *szükségességét*.

Nem mindenki hangsúlyozza egyformán, de senki sem tagadja, hogy a nyugdíjrendszer *mai* problémái elsősorban a *gazdasági* helyzetből fakadnak. Néhány év alatt másfél millió munkahely szűnt meg, másfél millió járulékfizető tűnt el. Ugyanakkor a munkanélküliség elől korhatár alatti nők és férfiak tömegei menekültek, illetve kényszerültek nyugdíjba. A gazdasági válság terheinek jelentős része így a nyugdíjrendszerre hárult.

Mindenki tisztában van azzal, hogy a *jövőbeli* problémák – a gazdasági bizonytalanságok mellett – nagyrészt *demográfiai* természetűek lesznek. A 20. század első kétharmadában gyorsan csökkent a halandóság, a megszületett gyermekek egyre nagyobb arányban érték meg a felnőtt, majd az idős kort. Ugyanakkor mindvégig csökkenő tendenciát mutatott a születések száma, bár két nagyobb hullámhegy alakult ki az 1950-es évek első és az 1970-es évek második felében. Ezért öregszik a népesség abban az értelemben, hogy növekszik az időskorúak aránya a keresőkorúakhoz viszonyítva. Ez a trend bizonyosan folytatódni fog, mégpedig nem egyenletesen, hanem ugrásszerűen felgyorsul először a 2010-es évtizedben, azután 2040 körül, amikor a két hullámhegy időszakában született, nagy létszámú évjáratok elérik a nyugdíjas kor küszöbét.

A járulékfizetők számát azonban nem csak a demográfiai trendek apasztják. A jövő szempontjából kritikus kérdés a *foglalkoztatottság* alakulása, de nem kevésbé fontos az sem, hogy a keresők valóban fizessenek. Ez pedig, sajnos, ördögi kör. A járulékbevételek csökkenése miatt folyamatosan csökken a nyugdíjak reálértéke. Egészségtelen mértékben nivellálódtak a nyugdíjak, az egyéni nyugdíj egyre kevésbé függ a munkában töltött évek számától és az egykori keresettől. (Attól pedig egyáltalán nem is függ, hogy a munkáltató befizette-e a járulékot vagy adós maradt vele.) Márpedig mennél kisebb a nyugdíj, és mennél kevésbé tükrözi a korábbi hozzájárulást, annál kevésbé érdemes járulékot fizetni.

Teljes tehát az egyetértés abban, hogy a nyugdíjreform egyik, talán legfontosabb feladata helyreállítani a járulék és a nyugdíj közötti összefüggést, *egyéni érdekeltséget* teremteni a járulékfizetésben, amely – ilyen vagy olyan formában, bármilyen típusú nyugdíjrendszerben – az időskori megélhetés alapja, legfőbb forrása kell hogy legyen.

Végül, senki nem vitatja, hogy a *harmadik pillér*, vagyis az önkéntes, a kötelezőn felüli nyugdíjtakarékosság jó, kívánatos és ösztönzendő. (Az ösztönzés módja, az adókedvezmény mértéke és a joghézagokból eredő időnkénti botrányos jelen-

ségek persze vitatottak, de ezek korrigálható részletkérdések.) A továbbiakban csak a két kötelező pillérrel foglalkozunk.

Megoszló vélemények

Többségi véleménynek tekinthető, hogy a *nyugdíjkorhatár* fokozatos és rugalmas emelése feltétlenül szükséges, éspedig sürgősen. Tulajdonképpen senki sem vitatja, hogy a nyugdíjrendszer szempontjából ez valóban előnyös lenne.

Néhányan azonban arra hívják fel a figyelmet, hogy a probléma nem vizsgálható kizárólag a nyugdíjrendszer szempontjából. A nyugdíjba vonulás későbbre halasztása, akár kötelezően, akár önkéntesen, növeli a munkaerőpiacon a kínálatot. A kereslet viszont nem ettől függ, hanem a gazdaság helyzetétől, munkaerő-felszívó képességétől. Ha az idősebb keresők munkában maradnak, akkor romlik a fiatalok és a középkorúak elhelyezkedési esélye, megnőnek a munkanélküliség következményeinek enyhítését szolgáló ellátások terhei. Ha pedig az idősebbek kiszorulnak a munkaerőpiacról, mielőtt bekerülhetnének a nyugdíjrendszerbe, akkor valamiféle szociális ellátásra szorulnak.

A korhatár emelése tehát javítja a nyugdíjrendszer pénzügyi helyzetét, de növeli a szociális ellátó rendszer és így az állami költségvetés terheit. Ezzel a probléma egy része visszahárul oda, ahonnan valójában származik, és ez a közgazdasági tisztánlátás szempontjából kétségtelenül előnyös. Az egész rendszerben így keletkező megtakarítás viszont a lakosságra hárít további terhet, éspedig nagyon is differenciáltan, másképpen hatva az egyes rétegekre, korcsoportokra, nőkre és férfiakra. A *társadalmi következmények* tehát alaposabb mérlegelést kívánnának.

Ugyancsak többségi vélemény, hogy szükséges és kívánatos a kötelező nyugdíjrendszer *két pillérre bontása*, a szolidaritási és a biztosítási funkció intézményes kettéválasztása. Elhangzottak azonban olyan, modellszámításokkal alátámasztott vélemények is, hogy a két funkció *egy rendszeren belül* is megvalósítható, és ennek is meglennének a maga előnyei. Ebben a kérdésben sincsenek tehát véglegesen megcsontosodott, ellentétes vélemények. Inkább csak arról van szó, hogy vannak, akik további vizsgálatokat, sokoldalúbb szakmai megalapozást és megfontolást sürgetnek.

Két szekértábor

Elérkeztünk azokhoz a kérdésekhez, amelyekben világosan körvonalazódott két, egymást kizáró álláspont, amelyek jottányit sem látszanak közeledni egymáshoz, noha természetesen mindenki kompromisszumkészséget hangoztat. Nevezzük a két álláspontot „A" és „B" változatnak.

Az „A" változat kidolgozója a Pénzügyminisztérium és maga mögött tudhatja az IMF (International Monetary Fund – Nemzetközi Valutaalap) és a Világbank, valamint a neo-liberális elkötelezettségű közgazdászok támogatását. Az utóbbiak

általános, néha etikai töltésű eszmefuttatásokkal szállnak síkra. Az ,,A" változatot támogató nyilatkozatok gyakran keltik azt a benyomást, mintha ezt a kormány már el is fogadta volna. A konkrét elképzelések, főleg a megemlített számszerűségek azonban sűrűn változnak, a számok itt-ott ellentmondanak a szavaknak, a megalapozó vizsgálatok részleteit pedig eddig még a szűkebb szakértői kör sem látta.

A ,,B" változat képviselője a Nyugdíjbiztosítási Önkormányzat és jó néhány, a témával foglalkozó független szakértő, közöttük közgazdászok is. Erről az oldalról a nyilatkozatok ritkábbak és halkabbak, inkább defenzív, mint agresszív jellegűek. A háttérben viszont kemény szakmai megalapozó munka folyik, ha nem is olyan erőkkel és intenzitással, mint ahogyan kellene.

Mindkét változat két kötelező pillérre építené az új nyugdíjrendszert. A ,,B" változat lényegében az 1991-es országgyűlési határozat mentén gondolkodik, az ,,A" változat attól radikálisan eltér.

Az ,,A" változat is, erős csúsztatással, alapnyugdíjnak nevezi az első pillért. A csúsztatás abban van, hogy ennek a pillérnek semmi köze az országgyűlési határozatban körvonalazott, ,,szolidaritási jellegű" alapnyugdíjhoz. Ez ugyanis nem állampolgári jogon járna, hanem kereső munkával szerzett jogon; bevételi forrása pedig egyedül a kötelező bérjárulék lenne. A járulékkulcs és ennek megfelelően a járadékszolgáltatás a jelenleginél jóval alacsonyabb szintű lenne. Ez az ,,alapnyugdíj" tehát nem más, mint *a jelenlegi felosztó-kiróvó nyugdíjrendszer csontig lepusztított folytatása.* A szolidaritási funkciót valamiféle külön, e célra létesítendő, szociális ellátás (,,negyedik pillér") valósítaná meg, amely a rászorulók esetében a legfeljebb éhenhaláshoz elegendő alapnyugdíjat kiegészítené egy minimális szintig.

A ,,B" változat az *alapnyugdíjat* nem kívánja korábbi járulékfizetéshez kötni, hanem minden időskorú számára azonos összegű, a mindenkori átlagbér vagy minimálbér százalékában meghatározott juttatásként képzeli el. Így nincs szükség ,,negyedik pillérre", azaz sajátosan időskori szociális ellátásra. Valójában nem nyugdíj-, hanem adórendszeri kérdés, hogy mi legyen az alapnyugdíj forrása: a személyi jövedelemadó jelenleg nulla kulcsos sávja, vagy az áfa, vagy valami külön adó, vagy csak úgy általában az állami költségvetés. Egy bizonyos: a forrás nem lehet bérjárulék. Az ugyanis nem lenne rendben, hogy a szolidaritás csak a bérből és fizetésből élőket terhelje, ebben *a társadalom minden rétegének részt kell vállalnia.*

Az ,,A" változat második pillére csak annyiban hasonlít az országgyűlési határozatban szereplő, biztosítási jellegű munkanyugdíjhoz, hogy szintén kötelező bérjárulékon alapszik. A járuléknak ezt a részét azonban nem a társadalombiztosítási nyugdíjrendszerbe kellene befizetni, hanem a munkavállaló által választható, magánkezelésben lévő pénztárba. A pénztár az így szerzett bevételeket névre szóló számlán kezelné, a tőkepiacon befektetné, majd nyugdíjba vonuláskor a felhalmozott – hozammal növelt, költségekkel csökkentett – vagyon arányában állapítaná meg az egyénnek járó összeget. Hogy ez mennyi lesz, sok-e vagy kevés, az majd akkor derül ki. Az ilyen rendszereket a szaknyelv rögzített hozzájárulású, *magánkezelésű tőkésített* rendszernek nevezi.

A „B" változat második pillére, a *társadalombiztosítási munkanyugdíj* az egyéni nyugdíj *relatív színvonalát* szigorúan függővé teszi a keresőkorban fizetett egyéni járulék *relatív mértékétől*. A járulékfizető polgárnak ebben a rendszerben is évente kimutatást kell kapnia az addigi befizetéseivel szerzett jogosultság mértékéről, és ezt a jogosultságot nem szabad utólag, spontán beavatkozásokkal eltorzítani, nivellálni. (Nincs is erre szükség, hiszen az időskori minimális megélhetést az alapnyugdíj biztosítja.) A járulék fizetésében való *egyéni érdekeltség* tehát hiánytalanul megvalósítható.

Az előző bekezdésben a kulcsszó a *relatív* volt. Gazdasági és társadalmi képtelenség ugyanis az embernek *abszolút összegben* meghatározott nyugdíjat ígérni egy harminc–ötven évvel későbbi időpontra. Fogalmunk sincs arról, hogy milyen pályát fog befutni a gazdaság, lesz-e reálnövekedés, mekkora lesz az infláció, mi történik a munkaerő- és tőkepiacokon, világméretekben és itthon. Fogalmunk sincs arról, hogy a kereső életkor 4–5 és a nyugdíjas pályaszakasz 1–3 évtizede alatt hogyan fognak váltakozni a gazdasági ciklusok, mikor, milyen mértékben fogják sújtani, illetve kedvezményezni az egymást követő évjáratokat, generációkat. Nem tudjuk, hogy *mekkora lesz a „torta"* 2010-ben, 2030-ban, 2050-ben.

Ígérni csak azt lehet, hogy a mindenkori, adott gazdasági helyzetben milyen *részesedés* illesse meg a nyugdíjaskorú egyént a keresőkori hozzájárulása alapján, például a mindenkori átlagbérhez viszonyítva. A „B" változat munkanyugdíj biztosítása tehát a *mindenkori „torta"* meghatározott *arányú szeletére* szól, a járulék és a járadék tekintetében egyaránt. Ennek megvalósítására többféle technika szolgálhat; a legalkalmasabbnak egy egyszerű, mindenki számára áttekinthető pontrendszer látszik.

Ezt a fajta, a mindenkori gazdasági helyzethez alkalmazkodó, generációs kiegyenlítést biztosító elosztást nem lehet megoldani magánkezelésű, tőkésített nyugdíjrendszerben; annak ez nem is célja. Társadalmi méretekben tőkésített, relativizált rendszer elképzelhető, ilyet próbáltam néhány évvel ezelőtt körvonalazni „Egy értelmes nyugdíjrendszer" című cikkemben (Augusztinovics 1993). Ehhez azonban sajátos feltételek szükségesek, nevezetesen az időskor és a gyermekkor finanszírozásának összekapcsolása és az egész rendszerben egy rögzített, nem-piaci kamatláb alkalmazása. Ezek a feltételek a mai társadalmi valóságban még nem értek meg. A jelen körülmények között a „B" változat munkanyugdíj-biztosítása tehát szükségképpen *felosztó-kiróvó* jellegű, vagyis a befolyó járulékbevételeket nem fekteti be, hanem azokból fizeti a mindenkori nyugdíjakat. Ebből nem következik, hogy a bevételek és kiadások összege mindig azonos legyen. Sőt, kívánatos a demográfiailag kedvezőbb szakaszokban tartalékot képezni a nehezebb időszakokra.

Milyen érvek szólnak az „A" és a „B" változat mellett és ellen? A nemzetközi szakirodalomban mindenre és mindennel szemben lehet érveket találni, ezek felsorakoztatását azonban nem engedik meg e cikk terjedelmi korlátai. Nézzük ezért inkább azt, hogy melyek a hazai vitákban leggyakrabban elhangzó érvek? Bocsássuk előre: az érvelés egyik oldalon sem mindig teljesen korrekt.

Az „A" változat hívei a felosztó-kiróvó rendszert ostorozva, nem a radikálisan megreformált rendszerrel szemben érvelnek, sőt, általában úgy tesznek, mintha

a „B" változat nem is létezne. A *jelenlegi* rendszer tarthatatlan, diszfunkciós működését veszik célba, mintha ezt bárki is pártolná. *Ennek* a rendszernek a biztos összeomlásával fenyegetik a fiatalabb korosztályokat, miközben a „B" változatról több, egymástól függetlenül végzett modellszámítás mutatja ki, hogy a megreformált rendszer hosszú távon is finanszírozható. Az összeomlás rémképe mintegy sugallja, hogy ebbe a rendszerbe valóban nem érdemes járulékot fizetni; a tőkésített rendszerben viszont egyéni szabadságot, választási lehetőséget és magas tőkehozamokat ígérnek a módosabb fiataloknak.

A „B" változat hívei az „A" hívekkel hadakozva rendre az elhíresült chilei nyugdíjreformot - annak a szakirodalomban bőven tárgyalt negatív vonásait - emlegetik, miközben az „A" hívők joggal mondják, hogy ők nem Chilét akarnak. Vegyes, kétpillérű rendszert ajánlanak és tőkésített rendszerük némileg ködös képéből valóban kitetszik, hogy figyelembe vették a chilei negatív tapasztalatokat. (Más kérdés, hogy a kétpillérű rendszer támogatása önmagában is ellentmondás, ha egyszer a felosztó-kiróvó annyira rossz. Ez lenne a kompromisszum?)

Az „A" változat legvonzóbb ígérete, hogy a kötelező nyugdíjjárulékok egy részének befektetése táplálni fogja a tőkepiacot és ezzel hozzájárul a gazdaság felvirágzásához. Erre a „B" hívők azt mondják, hogy ez nem igaz. A már nyugdíjban lévő és ahhoz közel álló korosztályok nyugdíját ugyanis még évtizedekig fizetni kell majd a megjavított, megreformált rendszerben is. Ha e mögül kivonjuk a kötelező járulék egy részét, akkor az államháztartásban - akár a költségvetésben, akár a Nyugdíj Alapban - azonos mértékű újabb deficit keletkezik. Ennek finanszírozására hiteleket kell felvenni ugyanazon a tőkepiacon, a gazdaságnak tehát nem marad semmi. Pontosabban, maradnak az államadósság piaci kamatai, amelyek viszont az államháztartást, és ezen keresztül az adófizetők egymást követő generációit időtlen időkig terhelni fogják.

Mellesleg eléggé paradox jelenség, hogy ebben a kérdésben mintha a „B" változat hívei viselnék jobban a szívükön az államháztartási egyensúlyt, pontosabban ezáltal a majdani adófizetők érdekeit. Az „A" hívők, akik egyébként hosszadalmas iszapbirkózást folytatnak néhány milliárd forintnyi költségvetési vagy tb-deficit körül, a nyugdíjrendszer magánosítása és tőkésítése érdekében nagyvonalúan megengedhetőnek tartanak több száz milliárdos deficiteket, akár évtizedeken át is. Úgy gondolják, hogy ezt az árat meg kell fizetni és hogy a nemes cél érdekében ezt még a nemzetközi pénzvilág is elnézi nekünk.

A másik lehetőség, hogy az árat közvetlenül fizettetik meg a mai nyugdíjasokkal és mindazokkal, még a legfiatalabbakkal is, akik már fizettek valamennyi járulékot az eddigi nyugdíjrendszerben. Ha kivonul a járulékok egy része, de az államháztartás nem vesz fel hiteleket, akkor az eddig szerzett jogosultságok elvesznek, vagy a már megállapított nyugdíjakkal együtt a nyomorszint alá lesrófolt, felosztó-kiróvó „alapnyugdíj"-rendszerben kötnek ki.

Egy ilyen nyugdíjreform nemcsak a generációs konfliktusokat élezné ki, hanem tovább mélyítené a vagyoni és jövedelmi különbségeket, végső soron *hozzájárulna a társadalom fenyegető kettészakadásához.* Egy ilyen út pedig nem Európába, hanem a perifériára vezetne.

Az önkormányzati rendszer finanszírozásának reformja

Illés Iván

A ma napirenden lévő államháztartási reform elkerülhetetlen része a helyi önkormányzatok finanszírozási helyzetének felülvizsgálata. Egyrészt azért, mert az államháztartás más területein (egészségügy, oktatás, kincstári rendszer stb.) megvalósított reformintézkedések szükségszerűen érintik az önkormányzatokat, de az önkormányzatok sajátos gazdálkodási rendszere vissza is hat ezen reformok megvalósíthatóságára. Másrészt azért, mert napról napra tapasztaljuk, hogy maga az önkormányzati rendszer is számos feszültségtől, ellentmondástól terhes, amelyek feloldása ma már halaszthatatlan.

Ugyanakkor a reform fő irányai az önkormányzatokkal kapcsolatosan kevésbé tisztázottak, és a fogalmak, a nézetek terén zavar tapasztalható. Ez nyilvánvalóan összefügg azzal, hogy az önkormányzatok önmagukban is igen komplex rendszert alkotnak, ahol alkotmányos, jogi, ellátási, gazdálkodási és finanszírozási problémák sokasága keveredik.

Az alábbi tanulmány e komplex problémakörről és a megoldás néhány lehetőségéről szól, egyéni és ebből következően vitatható nézőpontból.

Az önkormányzati gazdálkodás alapvető jellemzői, problémái

A magyar önkormányzatok bevételeinek és kiadásainak GDP-ből való részesedése igen jelentős, mintegy 14–15%. Ez a szám természetesen csak a hozzárendelt funkciókkal együtt mérlegelhető. E funkciók száma és költségigénye pedig ugyancsak igen magas. A magyar önkormányzati rendszer azért sajátos Európában, mert miközben az igazgatási, ellátási és szolgáltatási funkcióknak igen széles köre tartozik az önkormányzatok hatáskörébe, átlagos méretük ehhez képest viszonylag kicsi. A funkciók hasonló körének önkormányzati hatáskörbe utalása tapasztalható Skandináviában és Nagy-Britanniában is, de ott nagy, összevont – 20 000–200 000 fős önkormányzatok működnek. A magyarhoz hasonló kis – vagy még kisebb – önkormányzatok találhatók például Franciaországban, Olaszországban és Spanyolországban, de ott az általuk ellátott funkciók száma sokkal kisebb és részesedésük a GDP-ből 2 és 7% között van. A magyar kombináció meglehetősen egyedülálló.

Az önkormányzatok részesedése az ország GDP-jéből 1992–93-ig folyamatosan nőtt, a 80-as évek 11–13%-os arányához képest 1992–93-ra elérte a GDP 17,5%-át. Történt ez annak ellenére, hogy időközben bizonyos funkciók leváltak az önkormányzati rendszerről és a centrális alárendeltségű szervezetekhez kerültek. Az

aránynövekedés döntően azzal van összefüggésben, hogy 1991–93-ban mind a GDP, mind a költségvetés bevételei elmaradtak az eredeti elgondolásoktól, miközben a költségvetés már év elején elkötelezte magát az önkormányzati támogatások tekintetében.

1993 óta az önkormányzatok kiadásainak, de különösen bevételeinek GDP-hez viszonyított aránya csökken. Ennek fő oka, hogy a normatív támogatások növekedése – a költségvetés szorult helyzetére tekintettel – nem tartott, nem tarthatott lépést az inflációval. A normatív hozzájárulások aránya a bevételekben 1993-ban 32,2%, 1994-ben 24,6% volt, 1995-ben valószínűleg még kisebb. A másik ok, hogy a személyi jövedelemadó-bevételek már 1993-ban jelentősen mérséklődtek.

Az önkormányzatok pénzügyi helyzete megváltozásának másik oka a fejlesztési tevékenység alakulása. 1992-ig az új önkormányzatok jelentős fejlesztési tevékenységbe még nem fogtak bele, ez a puhatolózás, felkészülés időszaka volt. Ez egyben azt is jelentette, hogy az önkormányzatok számláin jelentős betétek – és ezzel együtt kamatbevételek – halmozódtak fel, miközben a hitel-igénybevétel még minimális volt. 1992 végétől, de különösen 1993-tól a beruházási, fejlesztési tevékenység az önkormányzatoknál dinamikus növekedésnek indult. A betéti számlák – és ezzel együtt a kamatjövedelmek – apadni kezdtek és ugrásszerűen nőtt a hitelek igénybevétele. 1993 közepén a helyi önkormányzatok betétei 85 milliárd Ft-ot, hitelei 12 milliárd Ft-ot tettek ki, 1995 végén a betétek és hitelek 60 milliárd Ft nagyságrend körül kiegyenlítődtek és valószínű, hogy 1996-ra az önkormányzatok nettó hitelfelvevőkké és jelentős nettó kamatfizetővé válnak. Kis számban már, de megjelentek az önkormányzati csődök és félő, hogy az eddig nyilvánosságra került esetek csak a jéghegy csúcsát jelentik.

A gazdasági helyzet kritikussá válása az önkormányzatokat differenciáltan érintette. Elsősorban azok helyzete vált kritikussá, ahol:

- a finanszírozási helyzet már korábban is kedvezőtlen volt;
- a költségvetési támogatások aránya korábban nagy volt;
- korlátozott lehetőség van a helyi bevételek növelésére.

A szabályozás és a finanszírozás szerkezetének megfelelően a költségvetési támogatások nagyobb súllyal szerepelnek a községek, mint a városok költségvetésében. Ugyancsak a szabályozás rendszeréből adódóan a legkisebb települések fajlagos támogatottsági színvonala volt a legmagasabb, míg a népességszám növekedésével ez az arány csökkent. A főváros és a nagyvárosok egy része azonban képes volt a kisebb támogatást nagyobb helyi, saját bevételekkel ellensúlyozni, míg a kisebb városoknál és nagyobb községeknél erre korlátozottabb volt a lehetőség.

A fentiekből következik, hogy a legkritikusabb helyzet az önkormányzati rendszer ,,középső" kategóriáiban, a kisebb városokban és a nagyobb községekben alakult ki. A helyzet azonban településenként jelentősen eltérő a fejlesztési tevékenység megalapozottságától és átgondoltságától is függően.

Miközben a központi költségvetési támogatások aránya csökken, jelentős feszültség van a helyben megszerezhető saját források, illetve az átengedett személyi jövedelemadó arányai és az állami feladatok ellátása keretében az önkormányzatok által ellátandó feladatok között.

Az önkormányzatok működési kiadásainak (ha a más konstrukcióban finanszírozott egészségügytől eltekintünk) 45%-át, tehát közel felét teszi ki az oktatási intézmények finanszírozása. Pedig a modern állam létrejötte - Magyarországon báró Eötvös József 123 éve alkotott törvényei - óta arra törekedtek, hogy az oktatás minden gyermek számára lehetőleg egyenlő esélyeket biztosítson, és ne az adott önkormányzat pillanatnyi anyagi helyzetétől függjön.

Az önkormányzatok folyó kiadásainak (az egészségügyön kívül) 17,3%-át teszik ki a különböző szociális (jövedelempótló) támogatások, valamint a szociális intézmények fenntartása. Ezek a kiadások pedig nemhogy korrelációban lennének az önkormányzat saját bevételeivel, de a dolog természetéből adódóan éppen ellentétesen alakulnak azzal, hiszen minél szegényebb egy település, annál kevesebb személyi jövedelemadót és helyi adót lehet beszedni, és ugyanakkor annál több szegény embert kell támogatni.

A saját bevételek tekintélyes hányada Budapesten jelentkezik, miközben itt az oktatási és szociális segélyezési feladatok viszonylag kisebbek. A községekre viszont a saját bevételekből származó 18,9%-os részesedés mellett az oktatási feladatok 25,3%-a, a szociális segélyezési feladatok 42,7%-a hárul.

A községek - különösen azok egyes típusai - tehát a költségek normatívák által fedezett hányadának csökkentését nem tudják saját bevételből fedezni, számukra a normatívák reálértékének további csökkenése ellehetetlenülést jelentene.

Az önkormányzatok túl sok csatornán és túl sok jogcímen jutottak állami támogatáshoz, ami a rendszert áttekinthetetlenné tette. 1995-ben még 58-féle kizárólag önkormányzatoknak szánt támogatási jogcím volt (28-féle normatív támogatás, 24-féle ún. központosított támogatás, ezen kívül színházi támogatás, címzett- és céltámogatás; önhibáján kívül hátrányos helyzetű önkormányzatok támogatása, önkormányzati tűzoltóságok támogatása). Ezen felül az önkormányzatok legalább ennyi jogcímen juthattak támogatáshoz a minisztériumok által kezelt alapokból. Hozzájárult e rendszer kialakulásához az a torz felfogás is, hogy ha a törvényhozás egy feladatot bíz az önkormányzatokra, akkor ahhoz külön keretet kell biztosítani. (Eklatáns példája ennek a hamvasztásos temetéshez és a hatósági halottszállításhoz nyújtott külön támogatás, holott erre a törvényhozás - ha az szükséges - nyilvánvalóan kötelezhette volna az önkormányzatokat általános bevételeik terhére is, anélkül, hogy valahol ezt a keretet külön osztogatták volna.)

1996-ra a támogatási formák, jogcímek száma örvendetesen csökkent, de alighanem még mindig túl sok van belőlük.

Egyre inkább diszfunkcionálissá vált az eredetileg valóban szép eredményeket hozó cél- és címzett fejlesztési támogatások rendszere is:

- Önmagában ellentmondást hordozott az automatikus hozzájutási jogosultság és a fix költségvetési keret viszonya. Az ellentmondást csak egyre ellentmondásosabb „intézkedésekkel" lehetett feloldani: eleinte a fölös számú pályázatok adminisztratív hibákra hivatkozó elutasítása, majd a prioritások szűkítése, a támogatások következő évekre való kitolása, átütemezése, majd a távolabbi évekre szóló ígéretek érvénytelenítése.

- A legsúlyosabb probléma azonban az önkormányzatok saját preferenciarendszerének torzítása volt. A legfontosabb megoldandó problémáktól függetlenül ugyanis azt helyezték előtérbe, amihez jelentős hányadú állami támogatást lehetett kapni, mert egyszerűen véteknek érezték volna a bármilyen célra megszerezhető állami támogatási pénzt „veszni hagyni".

- A torzítás azonban nemcsak az egyes infrastrukturális beruházások terén, hanem a fejlesztési tevékenység átfogó dimenziója tekintetében is érvényesült. Mivel többletforrást csak fejlesztéshez lehetett szerezni, de ahhoz a saját forrást hozzá kellett tenni, az önkormányzatok a fejlesztés terén saját forrásaik tekintetében túlvállalták magukat, hogy minél több központi forrást szerezhessenek meg. Nem utolsó sorban ez volt az oka a manapság tapasztalható pénzügyi feszültségeknek és eladósodásoknak is. De ez az egyik oka annak is, hogy a fejlesztés terén abszolút dominanciára tettek szert a támogatott infrastrukturális célok, miközben a községek gazdasági és foglalkoztatási bázisa összeomlott és - egyes helyeken - kiáltó ellentét keletkezett a látványosan fejlődő közművesítés, infrastruktúra és a drámaian romló foglalkoztatási, jövedelmi és szociális helyzet között.

- Végül az egész finanszírozási rendszer logikájával szemben állt a fejlesztési támogatások szélsőséges centralizálása, és a legkisebb falu legkisebb fejlesztéséről is - legalábbis formálisan - parlamenti döntés hozatala.

Az önkormányzati finanszírozási rendszer továbbfejlesztésének fő iránya

Az önkormányzati finanszírozási rendszernek egyszerre több - néha némileg ellentmondó - követelménynek kell eleget tennie, ezért egyetlen elméleti modell - bármilyen elegáns is legyen - aligha elégítheti ki e kritériumokat:

- a rendszernek lehetőleg minél világosabbnak, áttekinthetőbbnek kell lennie, szűkítve a finanszírozás csatornáit;
- eleget kell tennie az autonómia és a decentralizáció követelményeinek, növelve a helyi forrásból származó pénzeszközök arányát és egyidejűleg biztosítva a pénzfelhasználás szabadságát;
- garantálnia kell az összállami szempontból fontos, de az önkormányzatok által ellátott funkciók biztonságos finanszírozását;
- hozzá kell járulnia a különböző fejlettségi, ellátottsági szintű és eltérő helyi forrásteremtési lehetőségekkel rendelkező önkormányzatok közötti - legalábbis bizonyos mértékű - kiegyenlítéshez.

E kritériumoknak csakis egy kombinált rendszer tehet eleget, de egy olyan kombinált rendszer, amelyben az összetevők száma áttekinthető és korlátozott.

A fenti kritériumokból következik, hogy az önkormányzatoknak legalább három típusú forrással kell rendelkezniük:

- amely a jelenleginél szűkebb körben, de az állam által felvállalt feladatok finanszírozását kellő biztonsággal garantálja (feladatorientált támogatás);
- amely helyből származik és ésszerű érdekeltségi kapcsolatot teremt a település

lakosságának befizetései és a település ellátási színvonala, fejlesztése között (helyi, saját bevételek); végül

- amely a ma fennálló nagy különbségeket legalábbis mérsékli (kiegyenlítő támogatás).

Természetesen a mai önkormányzati szabályozás elemei, forrásai is besorolhatók valamelyik fenti kategóriába. Hozzárendelésük azonban nem egyértelmű és nem biztos, hogy jók az arányaik.

A feladatorientált támogatások száma ugyanis túl sok és elosztási elveik nem mindig konzisztensek. Nem mindig logikus, hogy egy feladat miért kap több támogatást és miért kap kevesebbet a másik. Elkerülhetetlen, hogy az állam által támogatott feladatok körét szűkítsük, a támogatásokat a legfontosabb feladatokra koncentráljuk.

A kiegyenlítő célzatú támogatások még a feladatorientáltaknál is kevésbé alkotnak konzisztens rendszert. 1993 végéig kimondottan ilyen célú támogatás nem is volt. Nyilvánvaló persze, hogy a községek 2 millió forintos általános támogatása, a gazdasági, társadalmi szempontból elmaradott települések működéséhez adott támogatás, a céltámogatások, az önhibáján kívül hátrányos helyzetbe került önkormányzatok támogatása ilyen célokat (is) szolgált, de az egymással nem szinkronizált elosztási elvek nem segítették elő a kívánatos arányok kialakulását.

A helyi források arányának növelése kívánatos lenne, de a túl sokféle és túl nagy támogatás olyan terheket rótt a központi adórendszerre, amely nem tette lehetővé a helyi adózás kiterjesztését. A helyi források növelésének tehát közvetve feltétele a támogatások csökkentése.

A cél a helyi források arányának növelése az önkormányzatok finanszírozásában. Ez megvalósítható, ha:

- a feladatorientált támogatásokat a legfontosabb feladatokra koncentráljuk és azok tekintetében összehangolt támogatási rendszert vezetünk be;
- a kiegyenlítő típusú támogatásokat egységes rendszerbe foglaljuk és célorientáltan használjuk fel;
- ezáltal mindkét támogatástípus aránya csökkenthető és a helyi források nagyobb szerepet kaphatnak az önkormányzati finanszírozásban.

A feladatorientált támogatások rendszere

A jelenlegi normatív támogatások nem mind feladatorientált támogatások: a községek általános támogatása, a település üzemeltetéséhez, valamint a gazdasági-társadalmi szempontból elmaradott településeknek és a megyék általános feladataihoz nyújtott támogatás inkább kiegyenlítő támogatásnak tekinthető. Ha ezektől eltekintünk, akkor a valóban feladatorientált normatív támogatásoknak 1995-ben is 97%-a, 1996-ban pedig 99,6%-a két nagy feladatcsoportot: az oktatást és a szociális ellátást támogatta.

Van továbbá egy támogatás, amely nem a normatív támogatások között szerepel, de egyértelmű, hogy feladatorientált: a társadalombiztosítástól átvett egészségfi-

nanszírozásra szolgáló pénzeszközök. Aligha tévedünk tehát, ha úgy definiáljuk, hogy az államháztartás központi rendszere három önkormányzati feladatot támogat: a közoktatást, a szociális ellátást és segélyezést, és az egészségügyet. A három feladat támogatási rendszere azonban jelenleg nagyon különböző.

1995-ben a feladatorientált, normatív támogatások az önkormányzatok működési kiadásain belül a közoktatási kiadások 46,4%-át, a szociális kiadások 81%-át, az egészségügyi kiadásoknak pedig 97,8%-át fedezték. Az önkormányzatok tehát a feladathoz kötött normatív támogatáson felül 1995-ben egyéb, saját forrásaikból a közoktatásra közel 114 milliárd Ft-ot, a szociális ellátásra 37 milliárdot, míg az egészségügyre gyakorlatilag nem költöttek, hiszen a kiadások és a támogatás közötti csekély különbséget a kórházak saját bevételei fedezték.

A közoktatásért az önkormányzatok egyértelműen tulajdonosi és politikai felelősséget vállalnak, és nemegyszer jelentős anyagi áldozat árán és nem csekély konfliktusok közepette tartják fenn az ágazat működőképességét. A szociális ellátás terén az önkormányzati felelősségvállalás fennáll, de az oktatásnál kevésbé egyértelmű. Ennek oka részben a kevésbé egyértelmű szabályozás, a különböző típusú segélyekhez nyújtott állami támogatás nagy és gyakran irracionális differenciáltsága, és gyakran a helyzetismeret és szakértelem hiánya. Az egészségügyben pedig az önkormányzatok szerepkörében a teljes kétértelműség uralkodik. Elvileg tulajdonosok, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztár a finanszírozási döntésekbe gyakran nem vonja be őket, a működést szolgáló pénz gyakran csak ,,átfolyik" az önkormányzat költségvetésén. Nem csoda, hogy az anyagi áldozatvállalásra e téren kevésbé, vagy egyáltalán nem hajlandók.

A közoktatásban egyértelműen normatív finanszírozás van. Minden általános- vagy középiskolai tanuló után azonos normatív támogatás jár, az esetleg drágábban működő iskolák többletköltségeit az önkormányzatnak kell kifizetni. A szociális ellátás terén az intézményeknél hasonló normatív finanszírozás működik, de a segélyezés területén vegyes a helyzet. Egyes segélyekre országosan egységes a szabályozás, mások szabályozása helyi hatáskörbe tartozik, és itt nagyon eltérő gyakorlat tapasztalható. Az egészségügyben a háziorvos és a szakrendelőintézeti ellátás finanszírozása országosan egységesnek tekinthető, de a kórházak esetében ez nem érvényes. Teljesítményüket területileg differenciált ,,szorzószámok" alapján finanszírozzák. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy ugyanazon ápolási esetért különböző kórházak nagyon eltérő költségtérítést kaphatnak, ami általában a kisebb, vidéki kórházaknak hátrányos.

Összefoglalóan azt lehet mondani, hogy a közoktatás illeszkedik be leginkább az önkormányzatok működési és finanszírozási rendszerébe, a szociális ellátás helyzete felemás, míg az egészségügy bizonyos értelemben ,,idegen test" ebben a rendszerben, nem utolsó sorban a biztosítási alapú működés ellentmondásos helyzete miatt.

Ebből többen azt a következtetést vonják le, hogy az egészségügyet – és ezen belül elsősorban a kórházakat – ki kellene venni az önkormányzati tulajdoni és ellátási szférából. Nagyon valószínű azonban, hogy a jelenlegi helyzetben a kórházak alapítványként vagy ,,közhasznú társaságként" való kezelése nem megoldaná,

hanem csak elmélyítené a problémákat, fokozná a gazdátlanságot és a kollektív felelőtlenséget.

Az egészségügy „idegen test" jellegéből azonban más következtetés is levonható: úgy átalakítani az egészségügy működési és finanszírozási rendszerét, hogy az jobban illeszkedjen az önkormányzatok működési rendszerének egészébe, és egyértelművé tenni az önkormányzatok felelősségét az egészségügy működésében.

A közoktatás helyzete és finanszírozása ma aligha idealizálható, de a konfliktusmegoldás, a felelősségmegosztás és -vállalás módja alapján célszerű a három nagy központilag támogatott önkormányzati ágazatban a finanszírozás és működés módjában bizonyos közelítést megvalósítani.

Egyértelmű, hogy a *közoktatás* 1995. évi 46,4%-os támogatottsági szintje kevés. Különösen kevés azokban az önkormányzatokban, ahol a másik 53,6% fedezéséhez szükséges helyi bevételek nem teremthetők elő. A közoktatási normatívák szintjét tehát emelni kell. 1996-ra az oktatási normatívák jelentősen megemelkedtek, az oktatási költségek normatíváinak fedezettsége 46,4%-ról 60%-ra nő. Valószínű, hogy ennek tovább kell emelkednie, és célszerű elérnie a kétharmados arányt, amelyet a kiemelt ágazatok finanszírozásában általában is indokolt alapul venni.

Koncepcionális átgondolás és változtatások szükségesek az *egészségügy* finanszírozásában. Mára már egyértelmű, hogy az egészségügy egészét a *ténylegesen* befolyó egészségbiztosítási járulékból nem lehet finanszírozni, miközben a járulék aránya már ma is - és nemzetközi viszonylatban is - igen magas; azt inkább csökkenteni szükséges. E problémára két megoldás lehetséges - természetesen az egészségügy racionalizálásán és takarékosabb gazdálkodásán túl -, amit mindenképpen meg kell tenni. Vagy a járulékokon túl egyéb, eddig a központi költségvetés jövedelmei közé tartozó forrásokat is átutalni az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak (e megoldást preferálja az OEP), vagy finanszírozási feladatokat vállalnak át más alrendszerek az OEP-től, megteremtve ezáltal a jövőbeni járulékcsökkentés lehetőségét is. Több érv szól amellett, hogy a második megoldást preferáljuk:

- ha a járulék csökken és ezzel arányosan a helyi adó rátái azonos arányban nőnek, az valószínűleg több forrást jelent, mert a helyi adózással a potenciális adóalanyok más körét lehet elérni;
- e megoldással megteremthetők az egészségügy normatív finanszírozásának feltételei; ha ugyanis a költségek különbözeteit az önkormányzatoknak kell állniuk, akkor ez kikényszeríti az egységes finanszírozási rendszert, mert mást az önkormányzatok nem fogadnak el;
- nem válik el mereven a fejlesztés és a működtetés finanszírozási rendszere: ha a működtetés költségének egy részét az önkormányzatoknak kell fedezniük, akkor fejlesztési döntéseik is átgondoltak lesznek, nagyobb figyelemmel a jövőbeni működési kiadásokra; továbbá, a költségcsökkentésben és a racionalizálási döntésekben is nagyobb mértékben lesznek érdekeltek az önkormányzatok és ez azért fontos, mert nekik van leginkább módjuk az infrastrukturális, kapcsolódó és járulékos költségek csökkentésére;
- egészében az egészségügy finanszírozásában a tb-támogatás aránya a mai

97%-ról mintegy 70–75%-ra csökkenne és ezzel közelítene a közoktatás és a szociális ellátás támogatottsági arányához (a járulék megfelelő csökkentése mellett);

- a legfontosabb azonban, hogy az egészségügyi ellátás rendszere is ezáltal kétpillérűvé válna, túlhaladva a „járulékból való biztosítási alapú finanszírozás" kizárólagos, körülményeink között túlhajtott koncepcióját. Kikerülne a biztosítási rendszerből az egészségügy alapinfrastruktúrája és a legalapvetőbb – főleg megelőző – ellátás, és azt közadókból – jelentős részben helyi adókból – finanszíroznák. A helyi adók emelésére a morális alapot megadná a járulék csökkentése. A gyógyszer, a táppénz, a kórházi tényleges ápolás és főleg a jelentősebb beavatkozások költségeit továbbra is az OEP finanszírozná. Ez esetben válna valóban biztosítású alapúvá a „maradékrendszer", hiszen így igazán gyógyítást és nem intézményt finanszírozna.

Az egészségügyi ellátás finanszírozása egy részének felvállalása természetesen többletterhet jelent az önkormányzatok számára. Erre egyrészt felhasználhatók az oktatási feladatorientált támogatások növekedése által felszabaduló saját források, másrészt a később ismertetett kiegyenlítő támogatások, valamint a saját források – ugyancsak később ismertetendő – megnövelt aránya. Egyúttal az egészségügy-finanszírozásban való növekvő részvétel megnöveli, sőt kikényszeríti a társult finanszírozási módszerek, intézmények előtérbe kerülését. Valószínűleg elkerülhetetlenné válik az igénybevevők valamilyen formában való szerény hozzájárulása is az egészségügyi intézmények fenntartásához.

Szociális ellátásra az önkormányzatok 1994-ben mintegy 80 milliárd Ft-ot költöttek és 65 milliárd Ft feladatorientált támogatást kaptak. Ez 81%-os támogatottsági arányt jelent, amely azonban két – nagyon eltérő támogatottságú – részből tevődik össze:

- az *intézményi* ellátás 40 milliárdos költségével 17,8 milliárd támogatás áll szemben, azaz a támogatottság 44%-os.
- a *nem intézményi (azaz segélyezési)* célokra az önkormányzatok 41,6 milliárd Ft-ot kaptak és 39,5 milliárd Ft-ot fizettek ki, azaz a támogatottság 105,3%-os.

Alapvetően helyes az a különbségtétel, ami a segélyezésnek nagyobb támogatást nyújt, mint az intézeti elhelyezésnek, hiszen az intézeti elhelyezés egyértelműen a szociális ellátás költségesebb formája, ezért általában a segélyezés preferálandó. A különbség a 105 és a 44%-os támogatottság között azonban túl nagy.

Összességében a három kiemelt ágazathoz nyújtott központi költségvetési támogatás az önkormányzati bevételeknek és kiadásoknak változatlan arányát – mintegy 35–36%-át tenné ki a jövőben is, de belső arányai megváltoznának. Megnőne az oktatási intézményeknek és némileg az intézményes szociális ellátáshoz nyújtott támogatási arány és csökkenne az egészségügyi ellátás és a szociális segélyezés támogatási aránya (ma mindkettő közel van a 100%-hoz). A támogatási arányok ezzel közelednének egymáshoz. Ez a változás egyben hozzájárulna az önkormányzatok felelősebb, átgondoltabb döntéseihez is az egészségügy és a szociális segélyezés terén.

Alapkérdés azonban, hogy a kiemelt feladatokhoz nyújtott támogatások az ésszerű és elfogadható működési költségeknek egy garantált hányadát – egészében

mintegy kétharmadát - fedezzék és ne értéktelenedjenek el. Ez a központi kormányzat és az önkormányzatok közötti „társadalmi szerződés" alapköve kell hogy legyen. Ha a központi költségvetés nehéz helyzetben van, inkább más támogatásokat csökkentsen, de ne ezt. Sajnos az utóbbi években többször ennek éppen ellenkezője történt.

A kiegyenlítő támogatások rendszere

Valójában ma is több olyan támogatás van az önkormányzati finanszírozás rendszerében, amely teljesen vagy jelentős részben kiegyenlítő célokat szolgál. Bizonyos értelemben a feladatorientált támogatások is ide sorolhatók, hiszen minden tanuló, minden szociális támogatásra vagy egészségügyi ellátásra szoruló ember után ugyanolyan támogatást juttat. E hatásuk mellett azonban e támogatások elsősorban az állam által felvállalt és ellátott egy-egy feladathoz kötődnek, funkciójuk nem elsősorban kiegyenlítés, hanem konkrét feladatellátás. A támogatások másik részénél azonban a kiegyenlítő funkció dominál:

- Ilyen az 1995-ben 40,1 milliárd Ft-ot kitevő *település-üzemeltetési támogatás*, amely konkrét cél megjelölése nélkül a települések minden lakosára 3820 Ft-ot biztosított.
- Még inkább ide tartozik a *községek általános támogatása* (5,86 milliárd Ft), amely minden községnek nagyságrendjétől függetlenül 2 millió Ft-ot juttat, ami egy kicsiny, pl. 100 fős településnél egy főre 20 000 Ft költségvetési összeget jelent.
- Explicit kiegyenlítő célzatú a *gazdasági-társadalmi szempontból elmaradott települések, illetve ilyen körzetek településeinek támogatása* (1,67 milliárd Ft).
- E körbe sorolható a *megyei, fővárosi önkormányzatok igazgatási és közművelődési feladatainak* ellátásához lakosonként nyújtott 490 Ft-os támogatás is (5,15 milliárd Ft).
- Eredményét, szabályozását és prioritásait illetően egyértelműen ide sorolhatók az önkormányzatok *címzett és céltámogatásai* (33,6 milliárd Ft).
- Döntő hányadban kiegyenlítő célokat szolgált az *önhibáján kívül hátrányos helyzetű önkormányzatok* támogatása (6,4 milliárd Ft).
- A *központosított előirányzatok* egy része is kifejezetten kiegyenlítő célzatú (a lakossági közműfejlesztési befizetés támogatása, szociális körülményeknek meg nem felelő telepek felszámolása stb.)

1995-ben összességében közel 100 milliárd Ft kiegyenlítő jellegű támogatás jutott el az önkormányzatokhoz. Ez hatalmas összeg. Az átfogó koncepció hiánya azonban a hatást lerontotta, illetve egyes településeken e támogatások halmozódását, másutt nem kielégítő szintjét eredményezte.

Ezért indokolt a fenti 7 fajta támogatás helyett egy egységes és egyben áttekinthető támogatási rendszer kidolgozása, amelynek célja:

- valamennyi önkormányzat számára az elemi működőképesség biztosítása,

- az egyéb, saját források megszerzési lehetőségeiben meglévő nagy különbségek részbeni kompenzálása és
- a települések ellátottságában lévő jelentős különbségek fejlesztés útján való mérséklése.

A kiegyenlítést szolgáló támogatási alap felosztása viszonylag kis számú, de az önkormányzatok helyzetét jól jellemző mutató alapján történne. Magyar körülmények között öt ilyen mutató jön számításba:

1. az önkormányzat működési költségei és a helyi forrásokból reálisan megszerezhető fedezet különbsége;
2. a település, illetve az önkormányzat népessége; ez lényegében azonos a jelenleg működő település-üzemeltetési támogatás, illetve megyei támogatás logikájával;
3. az önkormányzat ingatlanvagyona, amely fenntartást, felújítást, üzemeltetést igényel;
4. az önkormányzat nem-ingatlan vagyona, ami viszont potenciális anyagi-pénzügyi forrást jelent;
5. a belterületi utak hossza, amely többé kevésbé arányos az út, közmű, közvilágítás, közterület-fenntartási, valamint helyi közlekedési feladatokkal.

A feladatorientált és a kiegyenlítő támogatások azonban nemcsak funkciójukban, hanem gazdaságpolitikai jellegükben is alapvetően különböznek:

A feladatorientált támogatások esetében a központi kormányzat egy konkrét feladat ellátásában vállal felelősséget és egyben meghatározott teherviselést. Ez esetben indokolt a teherviselés irányadó megosztásának meghatározása is. Például a három kiemelt ágazatra (közoktatás, egészségügy, szociális ellátás) összesen 2/3 : 1/3 az állami támogatás és az önkormányzati saját források között (ami természetesen differenciált lehet az egyes ágazatok és egyes intézmények esetében).

A kiegyenlítő támogatás ,,monetarizált" támogatás. Itt a központi költségvetés egyetlen konkrét ágazatban vagy feladatban sem vállal felelősséget vagy teherviselést, csak annyit, hogy hozzájárul a működőképesség fenntartásához és a különbségek csökkentéséhez. A mutatók és a normatívák is csupán kulcsok, amelyek alapján a - nemzetgazdaság és a költségvetés teherviselő képességének függvényében meghatározott - támogatási alap az egyes önkormányzatok között felosztható. A kiegyenlítő támogatás mértéke tehát előre deklaráltan változhat a nemzetgazdaság és a költségvetés helyzetétől függően, így kettős értelemben is ,,kiegyenlítő" jellegű. Ez jelentős változás az előző évek gyakorlatához képest, amikor éppen a normatív támogatás értéktelenedett el és az egyéb támogatásokban (a céltámogatásban, vagy a személyi jövedelemadó kiegészítésben) voltak az inflációt ellensúlyozó automatizmusok.

Az önkormányzatok saját bevételei

Már az eddig elmondottakból is következik: kívánatos és célként kell kitűzni, hogy az önkormányzatok saját forrásokból származó bevételeinek aránya növekedjen,

a támogatásoké pedig csökkenjen. 1994-ben az önkormányzatok tényleges (hitelen kívüli) bevételeinek mintegy 40%-át tették ki a saját bevételek. Ésszerű és reális célkitűzés, hogy ennek aránya 45–47%-ra növekedjen.

A saját bevételek különböző jellegűek:

- átengedett és saját helyi adók;
- illetékek;
- működési (díj) bevételek;
- bérbeadásból, vagy értékesítésből származó jövedelmek;
- vállalkozások és pénzügyi befektetések, üzletrészek jövedelmei.

Itt most csak az adó és illeték jellegű jövedelmekkel foglalkozunk.

Nemzetközi összehasonlításban a magyar központi költségvetés és a társadalombiztosítás viszonylag magas adó- és járulékkulcsokkal működik, az általuk kivetett közteher nagy. Ezzel szemben az önkormányzatok által kivetett adók kulcsa, a közteherviselők köre és következésképpen az így beszedett adómennyiség is igen csekély. Ez az arány sem politikailag, sem gazdaságilag nem optimális. Hosszabb távon mindenképpen cél a központi adók és járulékok arányának csökkentése, a helyi adók növelése. Ehhez azonban meg kell találni a helyi bevételeknek azon típusait, amelyek beilleszkednek az államháztartás egész rendszerébe, az önkormányzati feladatellátásba és gazdálkodásba, továbbá a terheket viselők számára is elfogadhatók mind politikailag, mind gazdaságilag.

Mindezek alapján célszerűnek látszik megreformálni az önkormányzatok adóbevételeinek rendszerét. Az eddigi adóbevételek főbb csoportjai a következők:

- központilag szabályozott, központilag beszedett adók, amelyekből az önkormányzat meghatározott arányban részesedett (személyi jövedelemadó);
- központilag szabályozott, helyileg beszedett adó (gépjárműadó);
- teljes egészében helyileg szabályozott és helyileg beszedett adók (a helyi adók valamennyi fajtája).

A jövőben a következő önkormányzati adójövedelmeket célszerű kialakítani:

- központilag adminisztrált, de bizonyos határok között helyi szabályozási kompetenciába tartozó adók (a személyi jövedelemadó és a társasági adó pótadózása);
- központilag elrendelt, de helyileg beszedett és bizonyos határok között helyi szabályozási kompetenciába tartozó adók (ingatlanadó, gépjárműadó);
- teljes egészében helyileg szabályozott és helyileg beszedett adók.

A *személyi jövedelemadó* bizonyos hányadának helyi jövedelemmé tétele közvetlen érdekkapcsolatot jelent az adózó adófizetése és környezetének jobb színvonala, szolgáltatása között. Viszonylag jól adminisztrálható és automatikusan lépést tart az inflációval. Nem véletlen tehát, hogy az európai országok többségében fontos része a helyi bevételeknek. A fő kivétel Nagy-Britannia, ahol az adó- és szolgáltatás-megfeleltetés jegyében egy progresszív jövedelemadót összeegyeztethetetlennek tartanak a helyi adózás elveivel.

A személyi jövedelemadó magyarországi bevezetése – és különösen annak egészének, majd csak egy részének helyi bevétellé tétele – azonban olyan jellegze-

tességekkel bír, ami jelentős konfliktushelyzeteket, feszültségeket hordoz magában:

- Először is, miközben jövedelmük egy jelentős - bár csökkenő arányú - részét képezi, az önkormányzatok ezen adó nagyságát nem befolyásolhatják, és nincs politikai felelősségük sem ezzel kapcsolatban. Az érdekeltségi kapcsolat az adózó adófizetése, valamint az önkormányzat jövedelme és szolgáltatási színvonala között olyan közvetett, hogy szinte nem létezőnek tekinthető.

- A rendkívül közvetett kapcsolat miatt az önkormányzat valójában nem a személyi jövedelemadó-fizetés nagyságában, hanem döntően a központilag meghatározott részesedési hányadban érdekelt. Ez viszont nem törvényben rögzített arány, hanem a költségvetés pillanatnyi helyzetétől függően évente változó százalék, amire mint stabil saját bevételre nem lehet számítani. Emiatt kérdéses, hogy jelen formájában egyáltalán saját bevételnek, vagy a központi támogatások egyik formájának tekinthető-e.

- Ha viszont központi támogatás, akkor szerepe erősen diszfunkcionális. A magyar személyi jövedelemadó-rendszer erős progresszivitása következtében ugyanis a progresszió hatására a területi, települési jövedelemkülönbségek a személyi jövedelemadó különbségeiben hatványozottan jelennek meg. Mivel az önkormányzatok feladatai ehhez képest egyenletesek, vagy legalábbis lényegesen egyenletesebbek, a személyi jövedelemadó mai struktúrája így alkalmatlan az alapfeladatok finanszírozására, különösen direkt kiegyenlítő támogatási rendszer nélkül. A személyi jövedelemadó kiegészítés-rendszere ellentmondásosan működött, a nagy különbségeket alig tudta csökkenteni.

A *jövőre nézve* fontos, hogy a személyi jövedelemadó továbbra is a helyi önkormányzatok jövedelmének része maradjon, de nem a jelenlegi formájában. Támogatásokkal való teljes kiváltása politikailag is elfogadhatatlan volna. A részesedési arányok nem maradhatnak a pillanatnyi éves költségvetési alku tárgyai. Azt hosszabb távra sarkalatos törvénynek, például az önkormányzati törvény pénzügyi szabályozásról szóló új fejezetének, kellene meghatároznia.

A továbbfejlesztésnek két alternatívája van: (1) Marad a jelenlegi központilag meghatározott felosztási arányrendszer. Ez esetben viszont a Németországban alkalmazott rendszert célszerű átvenni, amely nem alulról egészíti ki, hanem felülről korlátozza a személyi jövedelemadó differenciáit. A jelenlegi rendszer ugyanis ördögi körhöz vezet. Nagy különbségeket csak nagy kiegészítésekkel lehet ellensúlyozni és így a személyi jövedelemadó-rendszer túlsúlyos lesz a finanszírozásban, ami az egyéb finanszírozási feladatok rovására megy. Magyarországon valószínűleg 1 millió forint adóalap körül kellene meghúzni azt a határt, amelyen túl az adóalapok, illetve az abból befolyó adók már nem számítanak bele a település részesedésébe.

(2) A másik alternatíva a központi személyi jövedelemadóra vonatkoztatott önkormányzati pótadóztatás bevezetése. A pótadóztatás elterjedt forma Európában, számos országban alkalmazzák. 1867 és 1948 között Magyarországon is ez volt a törvényhatóságok, önkormányzatok adóbevételeinek alapvető formája (igaz, nem elsősorban a jövedelemadókhoz, hanem a forgalmi adókhoz és a vagyoni típusú

adókhoz kapcsolódva). A pótadózás nagy előnye, hogy úgy teszi lehetővé az önkormányzat önálló adókivetési döntését és politikai felelősségvállalását, hogy technikailag egy adóigazgatási eljáráson belül, ugyanazon az adóíven, ugyanazon adóalapra vetítve kerül a központi és a helyi adó beszedésre, és ellenőrzése is ugyanazon folyamatban történik.

A *társasági adónál*, illetve az *iparűzési adónál* elvileg ugyanazok az együttkezelési követelmények merülnek fel, mint a személyi jövedelemadónál. Mindkét adó ugyanazon adótárgyra, a vállalkozások jövedelmére vonatkozik. Ráadásul az önkormányzatok nem rendelkeznek semmiféle hatékony ellenőrzési lehetőséggel a vállalkozások jövedelmének és forgalmának megállapítására (az áfa, a vámforgalom stb. adatai mind az APEH kezében vannak). Maga az adó szabályozása is – a forgalomra és nem a jövedelem alapján kivetve – közgazdaságilag legalábbis aggályos, nettó árbevételre vetített aránya következtében forgalmi adó jellegű, így korlátlanul tovább hárítható és ezáltal negatívan hat a település gazdaságának versenyképességére. Számos érv szólna tehát amellett, hogy az iparűzési adót is a társasági adó pótadójává tegyük. Rátáját az önkormányzat határozná meg, de adminisztrációját, beszedését, ellenőrzését a technikai és információs szempontból összehasonlíthatatlanul jobb helyzetben lévő APEH végezné.

A valóságban azonban a helyzetet más körülmények is befolyásolják. Az iparűzési adó az önkormányzatok legnagyobb adóbevétele, a helyi adók 83%-át teszi ki. Az 1995. évi pótköltségvetés mintegy 32 milliárd Ft iparűzési adóval számolt, amikor a társasági adó előirányzata 55 milliárd Ft volt. A „pótadó" itt tehát az adó közel 60%-os növelését jelentené, ami már tekintélyes és pszichológiai hatása is van. A 60%-os emelés – amelyet ellensúlyozna az iparűzési adó megszűnése –, majdnem az eredeti kulcsok visszahozását jelentené (átlagban 29%-os kulcsot jelentene a jelenlegi 18%-ossal szemben).

E tényezőket figyelembe véve a társasági adó és az iparűzési adó összekapcsolása a jelenlegi időszakban még nem kívánatos. Teljesen más a helyzet, ha az általános ingatlanadó bevezetésre kerül. Ez esetben az iparűzési adó nyilvánvalóan nem maradhat változatlan, hanem ketté válik ingatlanadóvá és a tevékenységhez kapcsolt helyi jövedelemadóvá, amelyet – a mainál kisebb arányban és összegben – a társasági adó helyi döntésű pótadójaként célszerű kivetni.

Az *ingatlanadózás* ma már egyetlen vezető ipari országban sem tartozik a vezető adófajták közé, de sehol sem olyan jelentéktelen, mint Magyarországon. Ez annál is figyelemreméltóbb, mivel Magyarországon a lakosság ingatlanvagyona a gazdaság fejlettségéhez és jövedelmi színvonalához képest kiemelkedően nagy. Egyes becslések szerint a lakosság lakóház, lakás és nyaraló vagyonának értéke megközelíti a 10 000 milliárd Ft-ot. Ehhez képest az építményadó és a telekadó összege 1994-ben 3,4 milliárd Ft volt, ami a vagyonértéknek 0,034%-a. Ha a nemzetközi ráták alsó határát képező 5–6‰-re kívánnánk emelni, az is 15–20-szoros emelkedést igényelne.

Egyértelmű, hogy az ingatlanadónak önkormányzati adónak kell lennie. Ugyanakkor szükség van egy országos ingatlanadó-törvényre, amely az önkormányzatoknak megfelelő jogi, alkotmányos hátteret ad, az ingatlandó kivetését kötelezővé

teszi, csupán a mérték - bizonyos határok közötti - kiszabását utalja az önkormányzatok döntéskörébe, de mindenképpen mérsékelve a mai túl nagy és teljesen indokolatlan különbségeket.

Az ingatlanadózás két fajtája a naturális értékekre kivetett ún. ingatlanosztály-adó és az ingatlanérték-adó. Az ingatlanosztály-adó az ingatlan nagysága, komfortfokozata, anyaga alapján képzett osztályok szerint kerül kivetésre. Az osztályok számának növelése a rendszert túl bonyolulttá teszi, míg csökkentése különböző minőségű ingatlanokat von egy adókategória alá. Jelenleg azonban aligha lehet Magyarországon másfajta ingatlanadót bevezetni. De minél hamarabb át kellene térni az ingatlanérték-adóra, ami jóval igazságosabb, ráadásul jobban lépést tarthat az inflációval.

Az áttéréshez két feltétel szükséges: az egyik az ingatlan-nyilvántartások korszerűsítése, naprakésszé tétele, a másik megbízható és általánosan elfogadott értékelési eljárások kidolgozása.

Célját téveszti az ingatlanadó, ha a gazdagok megsarcolását tekinti céljának. Egységes elvek alapján lehetőleg minél szélesebb körű adónak kell lennie, ami nem jelenti azt, hogy idős emberek és sokgyermekesek ne kaphatnának jelentős kedvezményt. Mindenesetre az a tény, hogy egy lakás a tulajdonosa által lakott - amint az a jelenlegi budapesti ingatlanadó-tervezetben áll - önmagában semmiképpen nem mentesíthet az ingatlanadó fizetése alól.

Az ingatlanadó lenne elsősorban az az adónem, amely az állami támogatásokat kiváltaná és ezáltal a helyi, saját bevételek arányát 40%-ról 45–47% körüli szintre emelné. Aránynövekedés a helyi bevételeken belül már csak azért is üdvös lenne, mert az ország ingatlanvagyona lényegesen egyenletesebben és „népességarányosabban" helyezkedik el az országban, mint a személyi jövedelemadóval megfogható jövedelmek.

A *gépjárműadó* jellege hasonló az ingatlanadóhoz, azzal a különbséggel, hogy ez már működik. Továbbfejlesztése két elemre vonatkozik: az önkormányzatoknak bizonyos határok között lehetőséget kell adni a differenciálásra, továbbá a jelenlegi 50% helyett a teljes adóösszeg az önkormányzatoknál hagyandó.

Amint az előzőekből láthattuk, az új adórendszerben a mai helyi adók jelentős része megszűnne, vagy más adónembe integrálódna.

Ugyanakkor meggondolandó olyan kisebb jelentőségű adónemek kizárólag helyi hatáskörben való kivetésének lehetővé tétele, amelyek az önkormányzatok jövedelmi helyzetében jelentős különbséget nem okoznak, de ugyanakkor társadalmilag elfogadhatók.

Az *illeték* korábban a központi költségvetés forrása volt. Az illetékek nagyságrendje mindig központi szabályozási kompetenciába tartozott. E szabályozás során természetszerűleg az illeték sajátos funkciója: az általa elérni kívánt jogi, társadalom- és gazdaságpolitikai cél, és nem az önkormányzatok gazdasági helyzete áll előtérben. Ebből következően az illeték mint sajátos önkormányzati bevételi forrás diszfunkcionális és erre a célra tökéletesen alkalmatlan. Olyan forrásról van szó, amely - helyesen - tőlük teljesen függetlenül és befolyásolhatatlanul kerül szabályozásra, olyan szempontok alapján, amelyek kívül esnek az önkormányzati

szolgáltatási szférán. Következésképp mind az illetékhivatalokat, mind az illetékeket ki kell venni az önkormányzati hatáskörből és átmenetileg az APEH, a későbbiekben pedig a létrejövő pénzügyi igazgatóságok hatáskörébe kell helyezni. Az önkormányzatok kieső bevételeinek más forrásból történő pótlásáról gondoskodni kell.

Az önkormányzati finanszírozás néhány további fő problémája

Térségi feladatellátás és önkormányzati társulás

Mint arról tanulmányunk elején már szó volt, a magyar önkormányzatok európai viszonylatban kis méretűek és ugyanakkor nemzetközi összevetésben a funkciók egyik legszélesebb körével rendelkeznek. Ez az ellentmondás csak társulás útján oldható meg. A társulást három tényező teszi parancsoló szükségszerűséggé:

- egyes hálózati jellegű vagy jelentős környezeti hatású létesítmények csak kölcsönös koordináció és egyeztetés útján létesíthetők;
- egyes feladatok a kisebb önkormányzatok szintjén nem oldhatók meg gazdaságosan, ezért bizonyos intézmények egy településből több települést kell hogy ellássanak;
- ez önmagában azonban még nem tenné parancsoló szükségszerűséggé a társulást, ha a központi normatívák a működés és a fejlesztés teljes költségeit fedeznék. A feladatok jelentős részénél azonban ez ma sem így van, és sehol nem lesz így a jövőben sem. Ez esetben viszont méltánytalan elvárni az intézményszékhely lakosaitól, hogy saját adóikból fedezzék egy lényegesen nagyobb körzet lakosainak ellátását.

A jelenlegi önkormányzati törvény ismeri a társulást és szabályozza annak három formáját is (hatósági társulás, intézményfenntartó társulás és közös képviselőtestület), a fenti problémákra azonban mégsem ad választ. A fenti példák (környezeti hatások másra áthárítása, vagy éppen az intézményfenntartáshoz szükséges költség-hozzájárulás elkerülése) ugyanis egyes önkormányzatokat kifejezetten a nem társulásban, míg másokat a társulásban teszik érdekeltté. Kizárólag önkéntes alapon, vagy a piac eszközeivel ezeket a problémákat megoldani nem lehet. A törvény erejével ki kell tehát kényszeríteni ezeket a társulásokat.

A kényszertársulások terén azonban nagy döntési szabadságot kell kapniuk az önkormányzatoknak, hogy amennyiben feladataikat nem tudják önállóan megoldani, kivel kívánnak társulni. A megkeresett intézményfenntartó önkormányzat pedig köteles lenne elfogadni a társulási ajánlatot. Az így kialakult intézményfenntartó társulások valószínűleg intézményenként (általános- illetve középiskolai oktatás, rendelőintézeti illetve kórházi ellátás stb.) más és más települési kört fognának át.

Az előzőekkel szorosan összefügg, de más gondokat is felvet a *megyefinanszírozás* problémája, hiszen a megyei önkormányzatoknak nincs adóztatási jogkörük és így nem is rendelkeznek helyi adóbevételekkel. Ugyancsak nem részesednek a személyi jövedelemadóból. Nincs tehát olyan saját forrásuk, amivel az intézmények működési költségeit a feladatnormatíván felül kiegészíthetnék. Egyetlen saját

bevételük az illetékbevétel - ami bevételeik mintegy 4–5%-át teszi ki - ezt azonban javaslatunkban mint helyi bevételt megszüntetni javasolunk. A megyéknek különleges szerepe van az egészségügyi ellátásban. Saját források híján bármilyen forrásátrendezés esetén többletforrásokat kell biztosítani, hogy a megyei működtetésű intézmények működőképesek maradhassanak.

Végül, az önkormányzati törvény szerint a települési önkormányzatoknak szabad döntési joguk van abban, hogy intézményeiket megtartják-e, vagy átadják a megyei önkormányzatnak. Mondani sem kell, a megtartást vagy az átadást nem utolsósorban az befolyásolta, hogy a normatíva mennyire biztosított fedezetet az intézmény működtetésére, illetve általában milyen költségigényű és milyen hatékonyságú intézményről volt szó. Nem meglepő, hogy a megyénél maradt vagy a megyének átadott intézmények fajlagos működési költségei kivétel nélkül meghaladták az átlagot, némely esetben 5–10-szeres nagyságrendben. Az önkormányzati törvény 1994. évi módosítása ezen átadás önkényességének és kiszámíthatatlanságának némi határt szabott (egy választási periódusban egy intézményt csak egyszer lehet átruházni és átmeneti időszakot is biztosítani kell), de ez a probléma lényegén nem változtatott.

A problémák megoldására az alábbi szabályozásokat javasoljuk:

- A megyék finanszírozásában a központi támogatásnak továbbra is legyen nagyobb szerepe.
- E magasabb arányú támogatás nyújtása csak a kiegyenlítő támogatások alapjából lehetséges, mivel a feladatorientált normatív támogatások mindenki számára azonosak. Ezért a kiegyenlítő támogatások alapjából a felosztás előtt el kellene különíteni egy - a megyék 11–12%-os összkiadásából való részesedésnél nagyobb - hányadot, mintegy 17–18%-ot, amely kizárólag a megyei önkormányzatok között kerül felosztásra.

Továbbra is fenntartandó az az elv, hogy a megyék a háztartásoktól ne szedhessenek adót, mert háromszintű adóhatóság létezése komoly zavart okozna, nem beszélve a többletköltségekről. Meggondolandó viszont a központi adókból átengedett hányadból való részesedés lehetősége. És itt a társasági adóra gondolunk. Ha megvalósul az iparűzési adó átalakítása, akkor nagyobbik hányada (60–80%-a) valószínűleg ingatlanadóvá változna, kisebbik hányada pedig átlag 2%-os társasági adóvá. Tekintettel arra, hogy a vállalkozások működése sokkal inkább térséghez, mint településhez kötött, és a területfejlesztésben elsősorban a megyei önkormányzatok vállalnak szerepet, meggondolandó - egy ilyen átalakulás esetén - a társasági adó pótadóztatása és e pótadó megyei hatáskörű döntéssé és megyei bevétellé tétele.

Közbeszerzés

Az önkormányzatok az 1995 novemberében hatályba lépett Közbeszerzési törvény hatálya alá esnek. Tekintettel arra, hogy a költségvetési szervek dologi kiadásainak 55%-a, a direkt költségvetési beruházásoknak pedig 62%-a az önkormányzati szfé-

rában realizálódik, nélkülük a közbeszerzések szabályozása lényegesen kevésbé lenne hatékony. A még hatékonyabbá tétel érdekében azonban további intézkedések szükségesek:

- A szabályozás értelmében az önkormányzatoknak maguknak is el kell készíteniük - a törvény keretein belül - közbeszerzési szabályzatukat. Egyrészt azonban az önkormányzatok jelentős része mind ez ideig ilyet nem készített, másrészt kérdéses az is, egyáltalán képes-e és akar-e minden önkormányzat a törvényhozó szándékainak megfelelő ilyen szabályozást készíteni. Célszerű lenne ezért - a törvény keretein belül - magát az eljárást a kormány részéről részletesebben szabályozni.
- E részletes szabályozás elmaradása okoz olyan problémákat, hogy például az egységes pályázat-kiírási értékhatárok nem veszik figyelembe az önkormányzatok eltérő helyzetét. A 20 millió Ft-os beruházási és 5 millió Ft-os beszerzési értékhatár mellett egy 1000 lakosnál kisebb faluban soha nem fog pályázat kiírására sor kerülni, mivel beruházásaik, beszerzéseik a dolog természetéből adódóan nem érik el ezt az értékhatárt. (A magyar önkormányzatok közel 60%-a ebbe a kategóriába tartozik.) Pedig pályázatra itt is szükség volna. A pályázati értékhatárt a lakosszám, illetve a közigazgatási státus (kisközség, nagyközség, város, megye) szerint kellene differenciálni, a kis településeknél jóval alacsonyabbra szabva.
- A jobban körülírt szabályozás azért is fontos, mert bizonyos mértékig elfogadható, hogy a helybelieket, a munkanélkülieket, vagy a csökkent munkaképességűeket foglalkoztatók a közbeszerzés során előnyben részesüljenek, de ennek pontos szabályait és határait meg kell húzni. A közbeszerzési törvény mai megfogalmazása ezt nem tartalmazza.

Adóigazgatás, a pénzügyi igazgatás szervezete

Az adóigazgatás során megvalósuló munkamegosztásban általában nem az az elsődlegesen meghatározó tényező, hogy egy adó végül is melyik hatóság jövedelmévé válik, hanem az, hogy kivetése, beszedése és ellenőrzése melyik szinten a legolcsóbb, a leghatékonyabb.

A racionalitás azt diktálja, hogy egyazon adótárgy vonatkozásában lehetőleg egy adóeljárás során történjék az adók beszedése. A jövedelmi és a forgalmi típusú adók adminisztrációját tehát indokolt az erre nagyobb apparátussal rendelkező APEH-hez rendelni, míg a vagyoni típusú adókat (ingatlanadó, gépjárműadó) - amelyekre az APEH amúgy sem rendelkezik apparátussal - indokolt lehet az önkormányzati adóigazgatás kereteiben meghagyni. Az adóellenőrzést viszont célszerű integrált rendszerben megoldani: az adóellenőr egyszerre ellenőrzi a központi és a helyi adók, a tb-járulékok, valamint a vámtartozások befizetését. Ez az integráció - tekintve, hogy valamennyi intézmény az államháztartás része - semmilyen személyes jogokat nem sért. Ebből következően az önkormányzatok adóhivatalai és az állami adóadminisztráció között feltétlenül szorosabb kapcsolatnak és együttműködésnek kell kialakulnia.

Vágyak és valóság: Gondolatok a jóléti rendszer átalakulásáról

Lévai Katalin

A magyarországi politikai változások mozgatórugója – mint majdnem minden politikai változás esetében – alapvetően egy gazdaságilag sikeresebb és működőképesebb rendszer iránti vágy volt. A rendszerváltásban jelentős szerepet játszó valamennyi politikai erő a nyugati társadalmak életszínvonalához való közeledést és egy hatékonyabb jóléti rendszer megvalósítását tűzte ki céljául. E céloknak megfelelően módosították az Alkotmányt is. Az Alkotmány 70/E. (1) bekezdése szerint: „A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz, öregség, betegség, rokkantság, özvegység, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak."

A fenti célok markánsan megjelentek a rendszerváltás óta hatalomra került mindkét kormány programjában is. A Horn-kormány programjának szociálpolitikával foglalkozó fejezete az alábbi mondattal kezdődik: „A kormány stratégiai feladatának tekinti, hogy hosszú távon is fenntartható, a gazdaság jövedelemtermelő képességéhez igazodó, de a piacgazdaság egyenlőtlenségeit méltányosan kezelő jóléti rendszer jöjjön létre."

Mindenképpen előrelépésként kell értékelni, hogy a kormányprogram hosszú távon gondolkodva, a realitásokhoz igazodó jóléti stratégiát helyez kilátásba. Az állami ellátórendszer monopóliumának fenntartása helyett azt is ígéri, hogy egy vegyes típusú jóléti rendszer keretein belül segíti a széttöredezett szociális intézményrendszer mielőbbi átrendeződését, és szabad teret nyújt a nyugati világban régóta jól ismert intézmények – non-profit szervezetek, alapítványok, önszerveződő csoportok – elterjedésének. Teszi mindezt egy közismerten nehéz gazdasági helyzet kellős közepén, amikor is a gazdasági, szociális és jogi nehézségek nyomasztó súllyal érvényesülnek (Lévai 1993). Az igazi kérdés persze az, hogy mi is történik a gyakorlatban.

A szociális szférára vonatkozó szabályok döntő része 1990 után született meg. Ha átfogó képet szeretnénk kapni a jóléti rendszer átalakulásáról, akkor vizsgálni kellene az egész jogrendszer átalakítását is. Fel kellene tennünk azt a kérdést, alkothatók-e a felgyorsult társadalmi átalakulás időszakában hosszabb távon stabilan működő törvények, elkerülhető-e a jóléti rendszerre vonatkozó joganyag igen gyakori módosítása.

A következőkben mindezek vizsgálatára természetesen nem vállalkozhatom. A hazai szociális ellátástípusok közül a teljesség igénye nélkül mindössze három, a lakosság nagyobb csoportjait érintő ellátásra koncentrálok. A *gyermekes csalá-*

dok, a *munkanélküliek* és a *szegények* életkörülményeit befolyásoló ellátások változásait elemzem.

1989 előtt az életszínvonalat lényeges mértékben határozta meg a költségvetésből finanszírozott ellátások rendszere. A 90-es évekre azonban jelentősen megváltozott a helyzet: a gazdaságban erőteljes automatizmusok indultak be. Ugyanakkor a jóléti ellátások változásai még mindig erősen befolyásolják több nagy társadalmi csoport életszínvonalát. Az ellátási rendszerben tapasztalható trendek így érzékletes képet nyújthatnak arról, hogy mennyiben teljesítette az új rendszer azokat az ígéreteket és várakozásokat, amelyekre legitimitását építette, s mi az, ami csupán szociális retorika maradt.

A stabilizációs program

A magyar kormány 1995. március 12-én tárta a nyilvánosság elé gazdasági stabilizációt szolgáló intézkedéscsomagját, amely több helyen változtatni kívánt a jóléti rendszer ellátásait illetően is, és ezt több jogszabályban meg is tette. Az Alkotmánybíróság azonban a hozzá beérkező beadványokra válaszolva több határozatában hatályon kívül helyezte a rendelkezések túlnyomó részét. A testület határozataiban nem vetette el a rendszer átalakítását, de a szerzett jogokra hivatkozva több esetben kifogásolta a rendelkezések meghozatala és azok hatályba lépésének időpontja közötti rövid időszakot. Ezzel kezdetét vette egy hatalmas indulatokat felkavaró vita, amely a mai napig sem csendesedett el.

Szeretném előrebocsátani, hogy alapvetően nem értek egyet azokkal a kollégáimmal, akik a Bokros Lajos nevével elhíresült programtervezetet a jóléti rendszer történetének fordulópontjaként értelmezik. Nemcsak azért nem tekintem vízválasztónak, mert végül is – magyar módra – a tervezetből meglehetősen kevés elem valósult meg, hanem azért sem, mert véleményem szerint sokkal inkább arról van szó, hogy egy nagyon régóta lappangó, és soha nem tisztázott koncepciós vita vált most manifesztté. Ezt az segítette elő, hogy a program nemcsak kimondta, hanem a gyakorlatban viszonylag széles körben alkalmazni is kívánta a restrikciós logikát a „jogosultságokat kiterjesztő és támogatáskiáramló" társadalompolitikai koncepcióval szemben. A kiadásokat nyesegető, kemény költségvetési korlátokkal működő jóléti politikának az érvényesítésére folyamatosan történtek kísérletek, *a rendszer radikális és átfogó átalakítására azonban soha.* Ezúttal sem. A jóléti politika terén a magyar gyakorlat évtizedek óta az, hogy egyes ellátásokat bevezetnek, majd megszüntetnek, esetleg szigorítják a hozzájutás feltételeit, máskor új kihívásokra válaszolva új típusú juttatásokat vezetnek be stb. Mindez aligha befolyásolja a jóléti rendszer lényegi szerkezetét, és nem oldja meg azt az alapvető dilemmát, amely röviden a következőképpen foglalható össze: makrogazdasági szempontból a magyar jóléti kiadások GDP-hez viszonyított aránya óriásinak tűnik, míg a szolgáltatásokat igénybe vevő egyének felől nézve az ellátások nem megfelelőek; például az átlagnyugdíj összege, az egy főre jutó egészségügyi kiadás stb. messze elmarad attól, amit egy megfelelő színvonalú ellátás igényelne, a nyugdíjak elértéktelenednek, a gyógyszerárak bizonyos rétegek számára alig elviselhető terheket jelente-

nek (Csáki–Orosz 1995). A jóléti kiadások GDP-n belüli részesedése azért kiugróan magas, mert az elmúlt négy évben a GDP 25%-kal csökkent. Ugyanakkor az államháztartás kiadásaihoz viszonyítva már közel sem ilyen jelentős a jóléti kiadások aránya. A két mutató közötti különbség oka a rejtett gazdaság szokatlanul magas aránya. A Népjóléti Minisztérium 1994-es jelentése szerint az államháztartás kiadásainak közel 50%-át költjük jóléti célokra, szemben a fejlett államok kb. 60–65%-ával (Csáki–Orosz 1995). A makrogazdasági mutatók a jóléti kiadások átrendeződését, nem pedig rohamos növekedését jelzik. Ugyanis nem a szociális kiadások növekedtek meg hirtelen: mint ismeretes, e kiadások reálértéke folyamatosan csökken, viszont lassabban csökken, mint a GDP. Nem állja meg a helyét az a kormányzati oldalon sokat hangoztatott állítás, amely szerint tűrhetetlenül magas lenne a jóléti újraelosztás aránya. Ugyanakkor kétségtelen tény, hogy a termelés nagyságának és az aktív lakosság számának visszaesése nagymértékben korlátozza a szétosztható jövedelem volumenét.

1990. március 12, az Antall-kormány hivatalba lépése, és az 1995. március 12-én meghirdetett stabilizációs csomag közötti időszakban a kormányok igyekeztek fenntartani a jóléti ellátások értékét, és nem nyúltak hozzá az ellátórendszer pilléreit képező legfontosabb ellátási formákhoz. 1990-ben gyakorlatilag csak a társadalombiztosítási ellátásokat szabályozta egy átfogó törvény, a többi jóléti ellátásról többnyire különálló és különböző szintű jogszabályok rendelkeztek. 1991-ben született meg a munkanélküli ellátásokat tartalmazó egységes jogszabály, majd 1993-ban az Országgyűlés megalkotta az ún. ,,szociális törvényt", amely gyenge kísérletet tett arra, hogy átfogóan szabályozza a rendszer egy tekintélyesebb szeletét. Mindezek a változások távolról sem jelentették a szociális alrendszerek átfogó reformját, pedig ez a cél lebegett a programalkotók szeme előtt. Változatlanul a ,,húzd meg–ereszd meg" típusú átalakítás zajlott, miközben egyre többen fogalmazták meg mind türelmetlenebbül, hogy a gazdasági szerkezetátalakítás következtében kiéleződött új típusú szociális feszültségek egyre kevésbé kezelhetők a jóléti rendszer korábban alkalmazott hagyományos eszközeivel.

Amikor a Bokros-csomag nyilvánosságra került, ,,szociálpolitikai körökben" óriási felháborodást váltott ki, elsősorban azért, mert nehezen megszerzett szociális jogokat kívánt visszavonni, és ,,a költségfékentartás maximáját a szociálpolitika jogos szakmai érdekeit is eltipró prioritásává kényszerítette" (Kelen 1996). A családi pótlékot megszigorító intézkedése miatt különösen népszerűtlenné vált, ami cseppet sem meglepő egy olyan országban, ahol a családi ellátások hagyományosan kitüntetett szerepet játszanak a jóléti politikában. A legerőteljesebben mégis azt az eljárási módot bírálták, amely figyelmen kívül hagyta a kérdésben elsősorban illetékes tárcával történő egyeztetést, a szakmai körökkel történő előkészítő munkát, az érintett lakossági csoportok véleményének és igényeinek figyelembevételét, és a megfelelő tájékoztatást. A napi sajtó kimerítően foglalkozott a csomag tartalmával, és az Országgyűlésben hónapokon át szinte kötelező volt állást foglalni e kérdésben. A politikailag is igen előkészítetlen intézkedéscsomag felkészületlenül érte a padsorokban helyet foglaló képviselőket, és ez erősen rányomta bélyegét a viták színvonalára.

Végül is a permanens restrikció logikája a többség számára elfogadhatatlannak bizonyult, és elementáris tiltakozást váltott ki a lakosság széles rétegeinek körében is.

A családi ellátások változásai

Miközben a családi támogatások GDP-n belüli 4,4%-os aránya nemzetközi összehasonlításban is kimagasló, a kutatások azt mutatják, hogy az elmúlt években leginkább a gyermekes családok helyzete romlott. Ez részben a munkanélküliség növekedésével, a többletterhek utóbbi években tapasztalt ugrásszerű növekedésével, valamint a családokat sújtó adórendszerrel magyarázható. A gyermekes családok életszínvonalának alakulásában kétségtelenül továbbra is jelentős szerepet játszanak a gyermeknevelési támogatások, s e rendszer eróziója érzékenyen érintheti elsősorban a kiskeresetű sokgyermekes családok életét.

A gyermeknevelés támogatásának és a családi pótléknak az átalakítása borzolta fel leginkább a kedélyeket. A családi pótlék „a gyermeknevelés költségeihez való társadalmi hozzájárulásként" ugyanis 1990 óta állampolgári jogon járt a gyermekek után, és ezt fontos szociális vívmányként értékelték szakmai körökben. E jog eltörlése igen kényesen érinti a szociálpolitika egészét. A családi támogatásokból alapvetően az aktív háztartások részesednek, amelyekben a munkaerőpiaci jövedelmek jelentik a családi jövedelem döntő hányadát. A családi támogatások célja, hogy a munkaerőpiaci jövedelmeket kiegészítsék. 1994-ben az összes aktív korú háztartás mintegy fele kapott családi pótlékot (Tóth 1994b). Arról a népességcsoportról van szó, amely a középső, illetve az alsóbb jövedelmű háztartások körébe tartozik. A családi pótlék paradoxona, hogy míg a keresetekhez mért aránya viszonylag magas, a gyermekek megélhetési költségeihez képest az összeg alacsony. A családi pótlék óriási szerepet játszik a szegény háztartások életében, ahol gyakran elsődleges jövedelemforrássá válik, mondhatnám úgy is, hogy a gyermek jelenik meg a család első számú eltartójaként. Vagyis a családi pótlék szerepe ez esetben nem a jövedelem kiegészítése. Szegénységcsökkentő hatása abban rejlik, hogy a háztartás más bevételi forrásaihoz képest igen magas az aránya, mintegy 20%.

A családi pótlékot sokszor támadták már univerzális jellege miatt, de eddig jelentős szerepet játszott az elsődleges jövedelmek által okozott egyenlőtlenségek mérséklésében. Világbanki számítások szerint a létminimumnál alacsonyabb jövedelemmel rendelkező háztartások aránya az egygyermekes háztartások körében 47%-kal, a kétgyermekes, illetve három- és többgyermekesek esetében 65%-kal lenne magasabb a családi pótlék eltörlése esetén (*World Bank Report* 1994).

A Bokros-csomag elvetette az alanyi jog biztosítását, és egy meghatározott havi jövedelemhez kötötte a családi pótlék odaítélését. Az Alkotmánybíróság csupán a változtatás időpontját kifogásolta és változtatta meg, az alanyi jog megszűnését nem. Így 1996 áprilisától az egy- és kétgyermekes szülők akkor jogosultak családi pótlékra, ha az előző évi jövedelmük alapján az egy főre jutó havi nettó jövedelmük

nem haladja meg a 19 500 forintot. Az egyedülállóknál a jövedelemhatár 23 400 forint. Az új rendszer lehetőséget ad az évközi jövedelemváltozások, például munkanélküliség miatti munkabércsökkenés figyelembevételére. A három- és többgyermekes, valamint a tartósan beteg, a testi vagy értelmi fogyatékos gyermeket nevelő családok jövedelemhatárra való tekintet nélkül kapják a családi pótlékot.

A családi támogatás másik fontos eszköze, a gyes és a gyed, jövedelmet biztosított arra az időszakra, amely alatt a szülő gyermeke születése és nevelése miatt nem végez munkát. A maximum két évre igénybe vehető gyed-et bárki igénybe vehette, aki gyermekgondozás céljából fizetés nélküli szabadságra ment. A maximum 3 évre szóló gyes-re való jogosultság feltétele a korábbi társadalombiztosítási jogviszony volt. A gyes összege differenciált segélyből és jövedelempótlékból állt. A kormány egészen 1995 márciusáig nem nyúlt hozzá a korábbi szociális rendszer ezen ,,alappilléreihez". Nem csupán fenntartották ezt a két támogatásformát, hanem 1993-ban ki is egészítették a gyermeknevelési támogatással (gyet). A gyet-et az veheti igénybe, akinek legkisebb gyermeke 3 és 8 év között van, és a család egy főre jutó jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíjminimum háromszorosát. Ez az ellátás tehát ténylegesen a rászorultság alapján nyújtott támogatásként került bevezetésre.

A Bokros-csomag értelmében a gyed megszűnt, a gyes jogosultsága pedig a család jövedelmi helyzetétől vált függővé. A gyest 9600,– Ft-ban határozták meg, és a gyes-en töltött idő szolgálati időnek minősül. A gyed megszüntetése komoly veszteséget jelent az alacsonyabb jövedelmű családok életében.

Az új Munka Törvénykönyv kisebb változtatásokkal, pontosításokkal ugyan, de fenntartotta a nőket korábban is megillető munkajogi kedvezményeket, így nem változtak meg lényegesen a várandósság ideje alatt járó munkaköri kedvezmények szabályai. Az anyának a 24 heti terhességi gyermekágyi segély és szülési szabadság változatlanul jár a korábbi szabályok szerint.

A nőket anyaság esetén megillető ellátások közül azonban *az anyasági segély* jelentős változáson ment keresztül. A korábban hatályos szabályok értelmében az volt jogosult az egyszeri, jogszabály által meghatározott fix összegű anyasági segélyre, akinek biztosított jogviszonya volt. Az 1992. évi új szabályozás kedvező változást hozott, mivel növelte mind a várandóssági pótlékra átkeresztelt segélyre jogosultak körét, mind pedig az ellátás összegét. A várandóssági pótlékra az új szabályok szerint már az is jogosult, akit Magyarországon terhesgondozásba vettek. Az ellátás összegét pedig a családi pótlék összegéhez igazították, amely a terhesség negyedik hónapjától kezdve a gyermek megszületéséig jár. A Bokros-csomag intézkedései között szerepelt az ellátás ismételten egyszeri, fix összegűvé tétele, és a jogosultságnak a család jövedelmi szintjéhez kötése, ami a hatályos szabályokhoz képest szűkítést, visszalépést jelentett volna. Az Alkotmánybíróság azonban határozatával hatályon kívül helyezte az érintett rendelkezést, így a fentiekben leírt állapot maradt érvényben.

A terhességi gyermekágyi segélyre az jogosult, aki a szülést megelőző két évben legalább 180 napos biztosítotti jogviszonnyal rendelkezik; összegét pedig a napi átlagkereset összegéhez igazították. A Bokros-csomag a gyermekágyi segélyt is

csak a rászorulóknak akarta megadni, a család jövedelmi szintjéhez kötve a jogosultságot, de az Alkotmánybíróság ezt a rendelkezést is hatályon kívül helyezte.

Változások a munkanélküli ellátások területén

1989 után a foglalkoztatottak arányának 53%-ról 40%-ra történt zuhanása a jóléti rendszer egészére kihatott, de legerőteljesebben a munkanélküliség terén éreztette hatását. Bár a munkanélküliség csak 1990 óta számottevő, a kérdés néhány év alatt a társadalompolitika legsúlyosabb problémájává vált. A jóléti rendszert felkészületlenül érte, és a mai napig nem tudott megoldást találni a munkanélküliség okozta komplex társadalmi problémákra.

Az állami foglalkoztatáspolitika passzív eszközei – munkanélküli segély, jövedelempótló támogatás stb. – a munkanélküli kieső jövedelmének részleges pótlását célozzák. A munkanélküliség szükségessé teszi az ellátásban részesülők családjának fokozottabb támogatását is, hiszen többségük esetében a támogatás összege alig elegendő a puszta létfenntartásra. 1994-ben az ellátásban részesülők felének járadéka 9000 Ft alatt volt és a 14 000 Ft felettiek aránya még a 20%-ot sem érte el. A TÁRKI által végzett vizsgálat szerint (lásd a Népjóléti Minisztérium jelentését 1994) a munkanélküli háztartások jövedelmének 33,7%-át a társadalombiztosítási, 15,8%-át a szociális jövedelmek teszik ki, s csak 16,4%-át a munkanélküli járadék. Így egyre többen törekednek arra, hogy az ellátás mellett a feketegazdaságban szerezzenek kiegészítő jövedelmet. Az aktív eszközök egy része a munkavállaló munkaerőpiaci helyzetének javítását célozza, míg más részük a munkaerőpiac kínálatának bővítésére törekszik.

1989 és 1991 között a munkahely elvesztése utáni egy éven belül lehetett munkanélküli segélyt igényelni, amely 180 napig az átlagkereset 60–70%-a, utána pedig 50–60%-a volt a munkaviszony megszűnésének módjától függően. A munkanélküli segélyt 3 éven belül összesen 365 napra fizették. Ez után átmeneti munkanélküli járadékot igényelhettek újabb 365 napra, amely a legutolsó segély összegének a 80%-a volt. 1991-ben a munkanélküli segélyt felváltotta az alanyi jogon járó munkanélküli járadék. A munkaügyi központ által folyósított járadék összege a folyósítás első szakaszában a jogszabályban meghatározott járadékalap 75, a második szakaszban 60%-a, időtartama pedig maximum egy év volt. A járadékra való jogosultság megszűnése után jövedelempótló támogatást az igényelhetett, akinek a családjában az egy főre eső jövedelem nem haladta meg a meghatározott szintet.

A legnagyobb változás akkor történt, amikor ezt a támogatást a helyi önkormányzatoknak kellett finanszírozni felerészben saját, felerészben központi forrásból. A jövedelempótló támogatásra jogosultak száma 1992 és 1995 között 42 000-ről 260 000-re nőtt. A kormányzat tehát a terhek jelentős részét áthárította az önkormányzatok vállára, anélkül, hogy biztosította volna részükre a szükséges anyagi hátteret. Ez azzal a súlyos következménnyel járt, hogy a jövedelempótló támogatás felemésztette az önkormányzatok szociális költségvetésének döntő hányadát. Amennyiben a tartósan munkanélküliek ellátása továbbra is az önkormányzatoknál

marad, akkor rövid időn belül ők lesznek kénytelenek vállalni a regisztrált munkanélküliek többségének ellátását, ami a gyakorlatilag megkettőzött ellátórendszer két szereplője közötti súlyos konfliktusokhoz vezethet.

A jövedelempótló támogatás eredetileg mindaddig járt, amíg az egyén munkanélküli volt. A Bokros-csomag azon kevés, az Alkotmánybíróság által nem kifogásolt intézkedései közé tartozik az, amely 24 hónapban maximálta a jogosultság idejét. A munkanélküliek ellátásának más elemeit a csomag nem érintette lényeges mértékben. Ugyanígy érintetlenül maradtak az aktív foglalkoztatáspolitika: átképzési támogatás, közhasznú foglalkoztatás stb. szabályai.

A pályakezdők részére 1991-ben tették lehetővé hat hónapi időre a munkanélküli segély igénylését, amelyet a minimálbér 75%-ában határoztak meg. Ugyanakkor vált lehetővé az előnyugdíjazás is, amelyre azok váltak jogosulttá, akiknek legfeljebb három év hiányzott a nyugdíjazáshoz; összegére az öregségi nyugdíj szabályai vonatkoztak. 1995-ben az előnyugdíjazást megszüntették, nyugdíj előtti munkanélküli segélyre keresztelték át, s ami ennél fontosabb, összegét a legkisebb öregségi nyugdíj 80%-ában maximálták.

A jelenlegi rendszer súlyos problémája, hogy a ténylegesen munkanélküliek jelentős része vagy nem is került be a munkaügyi ellátás rendszerébe, vagy már kikerült a rendszerből, és a továbbiakban semmiféle támogatást nem kap.

A segélyezés

A magyar gazdaság teljesítménye 1990 és 1993 között 20%-kal csökkent, így a lakosság jelentős részének jövedelme is csökkent. Az 1993. évi egy főre jutó reáljövedelem 8–10%-kal volt alacsonyabb az 1989. évinél. 1995-ben még drámaibb volt a visszaesés, egy év alatt 11%-os reálbércsökkenés lett a kormányzati restrikció következménye. A reáljövedelmek csökkenése és az egyenlőtlenség növekedése következtében a Népjóléti Minisztérium adatközlése szerint a létminimumnál kisebb jövedelemből élők száma közel egymillióról mintegy 2–2,5 millióra nőtt (lásd a Népjóléti Minisztérium jelentését 1994). A létminimum alatt élők körében legmagasabb a 15 éven aluliak aránya. Az állandósult szegénység a rendszerváltás utáni magyar társadalom egyik legsúlyosabb gondjává vált. A segélyek funkciója az lenne, hogy a háztartások jövedelmét kiegészítse, amennyiben azok nem elegendőek a megélhetéshez, tekintet nélkül a családban élők korára, munkaerőpiaci státusára. A segélyezés közismert problémája sok egyéb mellett az, hogy nem éri el az igazán rászorulókat. A TÁRKI adatai azt mutatják, hogy a segélyek jelentős része nem a legalacsonyabb jövedelműekhez jut el, a legalsó jövedelmi kvintilisnek mindössze kb. 25%-a kap segélyt.

A lakosság elszegényedett rétegei korábban rendszeres szociális segélyt, rendszeres és rendkívüli nevelési segélyt kaphattak a helyi önkormányzattól. A rendszeres szociális segély szabályai lényegében változatlanok maradtak. Eszerint segélyre az josogult, aki munkaképtelen, illetve rokkant, és jövedelme nem haladja meg a minimális özvegyi nyugdíjat.

A segély nagyságát a segélyezett jövedelmi helyzete és egészségi állapota alapján határozzák meg. 1993-ban azonban megszüntették a másik két segélyezési fajtát. 1993-at megelőzően rendszeres nevelési segélyre az volt jogosult, akinek háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem ért el egy meghatározott szintet. Ugyancsak megszüntetésre került a rendkívüli nevelési segély, amelyet az igényelhetett az önkormányzattól, aki kiskorú gyermekét időszakosan nem volt képes eltartani. Ma általánosnak tekinthető a következő szabály: „Átmeneti segélyben (azaz a leggyakoribb segélyfajtában) nem részesülhet az, aki lakásfenntartásban részesül; rendszeres szociális segélyben részesül; közgyógyellátásban részesül méltányossági alapon; akinek gyermeke legalább 90%-os étkezési térítési díjkedvezményben részesül" (Horváth 1995). E szigorítások az „egyszerre egy segély" elvét követik, és e logika jogosultságát a források beszűkülése és ezzel egy időben a rászorultság növekedése látszik igazolni.

A megszorítások másik iránya a jogorvoslatok széles körű megvonását jelentette. A szociális törvény 1992-ben született tervezetében még jelentős hangsúlyt kapott a jogszerűség és a jogorvoslat. 1995-re nagyot változott a helyzet: jogorvoslat csak a gyermeknevelési támogatás esetében lehetséges (Ferge 1996).

Ugyanakkor a támogatások rendszere ki is bővült a lakásfenntartási támogatás bevezetésével. Ezt a támogatást az veheti igénybe, aki a településen elismert lakásnagyságnál kisebb lakásban lakik, különösen akkor, ha a lakásfenntartás költségei meghaladják a háztartásban élők jövedelmének 35%-át.

*

Az a kép, amely az elmúlt öt évben történt változások rövid áttekintése alapján kibontakozik előttünk, lényegében azt mutatja, hogy az Antall-kormány hivatalba lépése és az 1995. március 12-én meghirdetett stabilizációs csomag közötti időszakban a kormányok megkísérelték fenntartani a jóléti ellátások értékét, és nem nyúltak hozzá az ellátórendszer pilléreit képező legfontosabb ellátási formákhoz. Egyes ellátásokat megszüntettek, átkereszteltek, megváltoztattak egyes jogosultságokat, ugyanakkor új ellátásokat és segélyeket is bevezettek. *Átfogó reform nem született*, annak megvalósítása még hátra van.

A szórványos reformkísérletek legnagyobb tévedése talán az volt, hogy kezdettől fogva keveredtek bennük az államháztartási egyensúly helyreállítására irányuló törekvések (pénzelvonás), és a jóléti állammal kapcsolatos perspektivikus megfontolások (juttatásmaximálás). Egyelőre szinte semmi jele nem látszik annak, hogy a „támogatáskiáramlást" és a jogosultságok kiterjesztését kívánatosnak tekintő jóléti politika és a restriktív pénzügyi politika békésen meg tudnának egyezni egymással. Mindkét fél érvei súlyosak, hiszen igaz, hogy a szociális ellátórendszerekben jelentkező igényáradat olyan automatizmusokat hív életre, amelyek meg nem engedhető kiadásokhoz vezethetnek, és igaz az is, hogy a lakosság nem elhanyagolható rétegei tűrőképességük végső határához közelednek, és nem tudnak még egyet húzni a nadrágszíjon. Pedig az átfogó, milliók sorsát érintő reformok még csak ezután következnek.

Foglalkoztatáspolitikai feladatok az államháztartási reform tükrében

Frey Mária - Gere Ilona

Az 1990-es években drámai változások következtek be a munkaerőpiacon. Az évtized első felében 28%-kal, azaz mintegy 1,5 millió fővel csökkent a foglalkoztatottak száma. A foglalkoztatásból kikerülő tömegek kétharmada azonban nem a munkanélküliek létszámát gyarapította (a foglalkoztatottság visszaesésével párhuzamosan 1993 és 1995 között 200 000 fővel csökkent a regisztrációban szereplő munkanélküliek száma), hanem a gazdaságilag inaktív népességét, s ez tovább növelte a társadalom eltartási terheit.

E változások hatására *1995 elején 100 foglalkoztatottnak 178 eltartottról kellett gondoskodnia, míg a 90-es évek elején ez az arányszám még csak 98 volt* (Timár 1995).

Míg 1990-ben a népesség több mint 50%-a végzett keresőtevékenységet, ma már csak 36%-a. A hazai foglalkoztatottság jelenlegi színvonala alacsonyabb, mint az EK országok átlaga (mely az utolsó, 1993. évi adat szerint 38,8% volt). Ez azonban - paradox módon - csak a férfiak esetében igaz, *a nők gazdasági aktivitása még ma is meghaladja a fejlett országok szintjét.*

A foglalkoztatottság ilyen drasztikus visszaesése - s az ebből fakadó súlyos eltartási terhek - komolyan veszélyeztetik az ország pénzügyi stabilitását. Világbanki szakértők véleménye szerint *a magyar költségvetési helyzet alakulása 2000-ig alapvetően attól függ, hogy milyen irányban változik a foglalkoztatás a legális gazdaságban.* Ezt persze elsősorban a gazdaság állapota befolyásolja, de a foglalkoztatáspolitika meglévő eszközeit, a rendelkezésre álló forrásokat is lehet ennek érdekében célzottan működtetni, ezt segítő prioritásokat meghatározni.

A munkaerőpiaci kiadások reformjának célja tehát nem elsősorban a ráfordítások nagyságának mérséklése kell hogy legyen, hanem sokkal inkább a munkaügyi szervezet, valamint az eszközrendszer hatékonyságának a növelése, a működési zavarok kiküszöbölése, a felhasználási struktúra átalakítása annak érdekében, hogy már rövid távon is minél több ember foglalkoztatása (újrafoglalkoztatása, foglalkoztatásának védelme) valósulhasson meg a rendelkezésre álló forrásokból. Ezt indokolná az is, hogy szemben a szociális és társadalombiztosítási kiadásokkal, hazánkban a munkanélküliség kezelésére fordított összegek GDP-n belüli aránya pontosan annyi, mint az Európai Közösség 12 tagállamának 1992. évi átlaga (1992/93-ban 3%). Ez a magyar gazdaság teherbíró képességét messze felülmúló anyagi áldozat még akkor is, ha a hazai GDP alacsony értéke miatt a munkanélküliség kezelésére fordított összeg abszolút értékben jelentősen alacsonyabb a fejlett

országok ráfordításainál. (A munkanélküliség csökkenésével meg is indult a kiadások mérséklődése a GDP 2,1%-ára.)

A kiadások szerkezetében viszont jelentős eltérést figyelhetünk meg: míg nálunk a ráfordítások 75–80%-a a munkanélküliek passzív ellátását szolgálja, ezek aránya az EK átlagában jóval alacsonyabb (40%), ami tágabb mozgásteret biztosít az állástalanok munkaerőpiaci esélyeit javító aktív eszközök alkalmazásához. A magyar források és eszközök összehangoltabb, rugalmasabb felhasználását segítheti a Munkaerőpiaci Alap létrehozása, amely öt olyan állami pénzalap (Munkanélküliek Szolidaritási Alapja, Foglalkoztatási Alap, Bérgarancia Alap, Rehabilitációs Alap és Szakképzési Alap) összevonásából jött létre, melyek közvetlenül vagy közvetve a munkaerő alkalmazkodását, a munkanélküliek munkához jutását és ellátását segítették.

A munkanélküliség hazai jellemzői

Magyarország – a kelet-közép-európai régió államainak többségével együtt – azon országok csoportjába tartozik, ahol *a 10% körül stabilizálódó munkanélküliség a tartósan állástalanok viszonylag magas aránya és a munkanélküliségi ráták nagy regionális különbségei mellett alakult ki.* Az állástalanok 1990-től gyorsan növekvő aránya a gazdaságilag aktív népességhez viszonyítva már 1991 közepén meghaladta az Európai Közösség tagállamainak átlagos mutatóját, s lényegében ma is megfelel annak. De amíg ott ez elegendő ok volt ahhoz, hogy kikényszerítse a tömeges munkanélküliség kezelésének középtávú stratégiáját összefoglaló Fehér Könyv megszületését (*Growth* ... 1994), addig *nálunk a munkaügyi kormányzat magára maradt a piacgazdaság elkerülhetetlen velejárójának tekintett állástalanság elleni küzdelemben.*

A hazai munkanélküliség súlyosságát jelzi *a tartós munkanélküliek arányának és a munkanélküliség átlagos időtartamának kedvezőtlen alakulása.* A KSH Munkaerőfelvétel adatai alapján 1992 első negyedéve és 1994 negyedik negyedéve között a munkanélküliség átlagos időtartama 28 hétről 53 hétre, a tartós munkanélküliek aránya 16,7%-ról 44,4%-ra növekedett. Fennáll annak a veszélye, hogy a mai *munkanélküliek közel fele,* s a nem regisztrált munkanélküliek többsége *tartósan kiszorul a munka világából,* s a szociális ellátórendszerek gondoskodására szorul. A helyzetet csak súlyosbítja, hogy a korengedményes nyugdíjazás és a gyermekgondozással kapcsolatos juttatások fokozatosan szűkülnek.

Egy – az OECD által a magyarországi munkaerőpiac jellemzőiről – 1994-ben készített összehasonlítás szerint a *munkanélküliség által leginkább sújtott társadalmi csoportok jellegzetességei általában megegyeznek a nyugati országokban megfigyelhető ismérvekkel.* Az állástalanok aránya az átlagosnál nagyobb az alacsony iskolázottságúak, a szakképzetlenek és a fiatalok körében. A KSH Munkaerőfelmérésének adatai szerint a 25 éven aluliak munkanélküliségi rátája 1995 negyedik negyedévében 16,4% volt, ami a teljes munkavállalási korú népesség mutatójának

közel kétszerese. *Különösen aggasztó, hogy a 15–19 évesek 30%-a volt állástalan ebben az időben.*

A hazai munkanélküliség *területi szerkezetében* a 80-as évektől napjainkig jelentős különbségek alakultak ki. Az eltérő infrastrukturális, gazdaságszerkezeti adottságok, a korábbi piacok súlyának alapvető megváltozása, valamint a külföldi tőke letelepedésének regionális különbségei *egyre nehezebben kezelhető szélsőséges állapotot eredményeztek az ország keleti és nyugati megyéi között.* Mindezek magyarázatát adják annak a háromszoros különbségnek, amely a munkanélküliek arányában figyelhető meg az ország legkedvezőbb helyzetű térsége (Budapest 5,8%-os munkanélküliségi ráta) és a legkedvezőtlenebb helyzetű megyék között (Szabolcs-Szatmár-Bereg 17,7%-os, Borsod-Abaúj-Zemplén 16,5%-os és Nógrád 15,3%-os munkanélküliségi ráta 1995 novemberében) (OMK 1995). Különösen aggasztó, hogy a munkanélküliség által leginkább sújtott régiókban az inaktív népesség, a tartós munkanélküliek és a hátrányos helyzetűek kiugróan magas aránya is megfigyelhető. További probléma, hogy e válságtérségek foglalkoztatási kilátásai – az elenyésző vállalkozói kapacitások (Fazekas 1995), a tőkebeáramlások alacsony szintje miatt – rendkívül rosszak.

A hosszú távú munkanélküliség és a foglalkoztatási válságrégiók sorsa Magyarországon szorosan összekapcsolódik a *cigányság* helyzetével. 1994-ben a 20%-nál magasabb munkanélküliségi rátájú településeken élt a munkavállalási korú cigány lakosság csaknem kétharmada. Ezekben a régiókban az elmúlt években a foglalkoztatáshoz szokott cigány lakosság több mint 60%-a vesztette el az állását. A cigány és a nem cigány népesség relatív munkanélküliségi esélye között több mint három és félszeres a különbség, ami részben a cigányság egyéni jellemzőivel, mindenekelőtt az átlagosnál lényegesen alacsonyabb iskolai végzettségével, a hátrányok családi szintű kumulálódásával magyarázható, de nem zárható ki a munkaerőpiaci diszkrimináció létezése sem (Kertesi 1995, Gere–Jeney–Eff 1995).

Foglalkoztatáspolitikai válaszok

Az elmúlt években – a szükségszerű munkanélküliség tényét elfogadva – a foglalkoztatáspolitika *a munkanélküliség megelőzésére és keletkezésére koncentrált.* Az előbbi leghatásosabb módja a munkaerő-kínálat csökkentése volt, amiben a hatókörén kívül eső eszközökre is támaszkodhatott. *Legfőbb célpontjai az időskorú munkavállalók* voltak. A munkáltatók először a nyugdíj mellett foglalkoztatottakat bocsátották el – emiatt a munkavállalási koron felüli népesség gazdasági aktivitása 19%-ról 5%-ra csökkent 1990 és 1995 között. A létszámleépítés „puha" módszereinek alkalmazását ösztönzendő, kétfajta előnyugdíjazási konstrukció is hatályba lépett az idős dolgozók munkanélkülivé válásának megelőzésére, ami évente több mint 40 000 fővel csökkentette a munkaerő-kínálatot. Emellett a korábbról ismert korkedvezményes és rokkantnyugdíjazottak száma is jelentősen gyarapodott.

A másik célcsoportba a *kisgyermekes anyák* tartoznak. A gyes és a gyed régről ismert intézményét 1995-ben mintegy 10 000-rel többen vették igénybe, mint 1990-ben. Időközben új támogatási forma is bevezetésre került a legalább három gyermeket nevelő anyák számára, amely szerény díjazás mellett és a biztosítási jogviszonyt fenntartva otthon maradásra ad lehetőséget a legkisebb gyermek 8. életévének betöltéséig. Ezzel 1993-ban 24 000-en, 1995-ben pedig már 30–32 000-en éltek.

Mintegy 100 000 fővel csökkentette a kínálatot *a munkavállalási korú fiatalok* növekvő arányú bevonása, illetve benntartása a nappali oktatásban, és 280 000 fővel a háztartásban maradók száma.

A vázolt folyamatok eredményeként *az elmúlt öt év alatt 15-ről több mint 40%-ra emelkedett a munkavállalási korú népességen belül azoknak az aránya, akik mások jövedelméből, vagy a szociális-jóléti rendszer ellátásaiból élnek.*

Míg tehát egyfelől a munkaerő-kínálatot csökkentő intézkedések hatására a beszűkült munkaerőpiacot valamivel kevesebben ostromolták, addig újabb jelentős terhek hárultak az államháztartásra.

Egyes stabilizációs intézkedések eredményeképpen (pl. nyugdíjkorhatár-emelés, gyermekgondozási díj megszüntetése, sorkatonai szolgálat időtartamának csökkentése) most várhatóan a terhek és feszültségek egy része át- (vagy vissza)terelődik a munkaerőpiacra.

A jövő nagy kérdései tehát, hogy mit lehet tenni *a foglalkoztatottság további csökkenésének megállítása,* illetve *az államháztartás terheinek mérséklése* érdekében, s hogy milyen szerepet tud vállalni a foglalkoztatáspolitika e feszültségek oldásában? Hogy elegendőek és megfelelőek-e, illetve hogy a fenti célokat szolgálják-e azok az eszközök, ellátási formák, amelyeket az elmúlt években a munkanélküliség kezelésére kialakított és működtetett a munkaügyi kormányzat?

Néhány lehetőség a foglalkoztatottság további csökkenésének megállítására

Mivel a foglalkoztatás természetes bővülésére a következő években kevés az esély, *az ezredfordulóig a helyzet stabilizálása lehet a reális célkitűzés.* Ennek elérése azonban elsődleges gazdasági érdekünk, mert a nem-foglalkoztatott népesség eltartásának költségei akadályozzák a gazdaság természetes munkahelyteremtő képességének kibontakozását. Enélkül ugyanis működésképtelenné válnának a járulékbefizetésen alapuló biztosítási rendszerek és a foglalkoztatottak által létrehozott nemzeti jövedelemből fenntartott jóléti ellátások is. Tehát markáns szociális érvekkel is alátámasztható a kitűzött cél. Végül, ha ezt nem sikerül elérni, meghiúsulnak azoknak a stratégiainak szánt ágazatoknak (mint pl. az oktatás, az infrastruktúra) a fejlesztési törekvései is, amelyekhez ugyancsak a legális munkavégzésből származó adóbevételek nyújtanak fedezetet.

A munkaerő-kereslet növelése

Mivel a foglalkoztatottság és a gazdasági aktivitás alacsony szintje csak nagyon lassan és kismértékben emelkedhet, *keresleti oldalon a foglalkoztatottság szinten tartására a meglévő munkahelyek megőrzése, a ledolgozott munkavolumenek munkaidő-csökkentéssel történő újraelosztása, új munkahelyek teremtésének ösztönzése és az aktív területfejlesztési politika nyújthat némi reményt.*

– Annak tudomásulvételével, hogy a gazdaságban csak a hatékonyság követelményeinek megfelelő munkahelyek működtethetők, a *privatizálás során* érvényt kell szerezni a privatizációs irányelvekben is lefektetett, a munkahelyek megőrzését hangsúlyozó előírásoknak. *Az eladási árban a munkaerő értékét is számításba kell venni.* A továbbfoglalkoztatott létszám mértékét minden adásvételi szerződésben az elérhető legmagasabb árral egyenrangú feltételként kell kezelni, be nem tartását pedig szigorúan büntetni. Továbbá, annak ellenére, hogy a költségvetés nézőpontjából előnytelen az alkalmazotti tulajdonlás (mert nem jár érdemleges bevétellel), *foglalkoztatáspolitikai érdekből továbbra is célszerű segíteni az MRP (munkavállalói résztulajdonosi program) keretében történő vásárlásokat.*

– A meglévő munkahelyek védelmét szolgálná, ha a teljes idős állások felszámolása helyett a *munkaidőben mért munkavolumen mérséklésével* építenék le a munkáltatók a feleslegeiket. Törvényes munkaidő-csökkentésre változatlan bérek mellett – annak versenyképesség-romboló hatása miatt – ugyan az ezredfordulóig semmiképpen nem kerülhet sor, viszont a túlmunka korlátozásával és a teljes idős munkakörök megosztásával úgy lehetne lefaragni a teljesített munkaidőt és annak költségeit, hogy közben a foglalkoztatottak száma változatlan maradna, sőt jó esetben növekedhetne is. *Az állam mint munkáltató példát mutathatna erre a közalkalmazotti-köztisztviselői szférában.* Az elkerülhetetlen bérköltség-megtakarítást – a szakszervezetekkel egyeztetve és területileg differenciáltan – úgy kellene végrehajtani, hogy a munkahelyek legalább 10%-át részmunkaidőssé alakítják át, s ezzel mérséklik az elbocsátásokat.

– Feltehetően a közeljövőben is a *kis- és középvállalkozások* hozzák létre az új munkahelyek többségét. Már nem a vállalkozások számának a növekedése a cél, hanem a meglévők *munkahelyteremtő képességének ösztönzése.* Ez az alkalmazottak után fizetendő közterhek csökkentését igényli, amely nem járhat együtt egyéb kötelezettségeik lényeges növekedésével. A kis- és középvállalkozások megerősítéséhez is elengedhetetlen a *fekete foglalkoztatás visszaszorítása.* Ezt az engedély nélkül külföldit foglalkoztató munkáltatók szigorúbb szankcionálásával, egységes munkaügyi nyilvántartási rendszer előírásával és a munkaügyi ellenőrzés jogi és intézményi feltételeinek javításával kívánja a munkaügyi kormányzat elősegíteni.

– A munkahelymegőrzés, a munkahelyteremtés volumenét – adott piaci körülmények között – befolyásolhatja a munkaerő költségének alakulása is. Ezért a szakemberek véleménye szerint *a magyarországi magas bérköltségek (kötelező bérjárulékok és a nem közvetlen bérjellegű munkaerőköltségek) jelentősen visszafogják az új munkahelyek létrehozásának lehetséges ütemét és hozzájárulnak a feketegazdaság terjedéséhez.* (A KSH számításai szerint a teljes munkaerőköltségnek 57%-a

közvetlen bérköltség, 29%-a a munkaadókat terhelő kötelező bérjárulékok és 14% az egyéb költség.) A versenyképesség egyik alapfeltétele ugyanakkor a munkatermelékenység növelése, amely nem képzelhető el a reálkeresetek növekedése nélkül. Mivel a bérköltségek munkahelyteremtést befolyásoló hatásairól nem rendelkezünk megfelelő ismeretekkel, a reform során indokolt olyan kutatások elvégzése, amelyek reális képet adnak arról, hogy a munkabérek és a bérköltségek alakulása milyen mértékben befolyásolja a foglalkoztatottságot, s ennek ismeretében lehet a különböző tételek összehangolt modelljét kidolgozni.

– Magyarországon – a fejlett országokhoz hasonlóan – *várhatóan terjedni fognak az ún. atipikus,* a szokásos (napi, heti) munkaidőnél rövidebb, és a határozatlan időtartamú munkaszerződésektől eltérő (határozott idejű, alkalmi, részmunkaidős, bedolgozói, önfoglalkoztató stb.) *foglalkoztatási formák.*

Az Európai Unió gyakorlatával összhangban ki kell dolgozni azokat a megoldásokat, jogszabályi hátteret, amelyek segítik az atipikus foglalkozások legalizálását, hogy az ilyen munkát végzők is jogosulttá váljanak a tipikus munkaviszonyban állókat megillető munkajogi garanciákra, valamint a munkanélküli és szociális ellátások igénybevételére.

Hosszú távon – remélhetőleg – a munkaerő-keresletet az erősödő versenyhelyzetben kibontakozó gazdasági növekedés fogja vezérelni. *A foglalkoztatottak adaptációs készségének javításában és megőrzésében kiemelt szerepe lesz a gazdaság igényeihez igazodó szakképzésnek, átképzésnek és a felnőttoktatás egyéb formáinak.* Ennek irányításában a munkaadói érdek lesz a meghatározó, mint ahogy a foglalkoztatottak alkalmazkodóképességének a költségeit is a munkáltatóknak, vagy maguknak a munkavállalóknak kell viselniük. A termelékenység növekedése az ezredforduló után valószínűleg lehetővé fogja tenni a törvényes munkaidő általános csökkentését.

A munkaerő-kínálat befolyásolása

A jelenlegi munkavállalási kort figyelembe véve a munkaerő-kínálat demográfiai okokból rövid- és hosszú távon egyaránt csökken. De miután a közeljövőben megkezdődik a nők nyugdíjkorhatárának az emelése, amit később a férfiaké is követ, *a munkaerő-kínálat racionális mérsékléséről továbbra sem mondhatunk le.* Ennek két alapvető formája: a fiatalok munkába lépésének késleltetése és a munkaerőpiacról kilépők számának növelése.

– A munkaerőpiacra való belépés késleltetésének fő eszköze az *iskolai oktatás és szakképzés kiterjesztése.* Oktatáspolitikai elképzelések szerint 10 éven belül általánossá válik a 12-osztályos oktatás, s folyamatosan növekszik azoknak a fiataloknak az aránya, akik egy-egy korosztályból tovább tanulhatnak felsőfokú tanintézményekben. Ezzel párhuzamosan kiemelt feladat a szakképzési struktúra korszerűsítése, a gazdaság igényeihez igazítása és a struktúraváltás ösztönzése is. A gazdaság érdekeltségének érvényesítése közvetlenül a tanulószerződéseken keresztül,

közvetve a szakképzési hozzájárulás intézménye által, s ezzel szinkronban a gazdasági kamarák szakképzés-irányításban betöltött szerepének erősítésével valósítható meg. Indokolt a költséghatékonyság elvének érvényesítése, költségkímélő megoldások keresése a szakképzés szervezésében, regionális, helyi és intézményi szinten egyaránt. Javasolható, hogy a központi költségvetés – különös tekintettel az érettségit követő szakközépiskolai képzések bővítésére – az első szakma megszerzését csak 22 éves korig és normatív módon támogassa az iskolarendszerben. A felsőoktatásból leágazó, az Országos Képzési Jegyzéknek megfelelő képesítést nyújtó képzések normatív támogatása maximum 23–24 éves korig indokolt. Szükséges a speciális szakképzési normatíva kidolgozása, amely figyelembe veszi a szakképzés eltérő szükségleteit, a fajlagosan magasabb dologi kiadásokat.

– A munkaerő-kínálat mérséklésében az aktív koron belüli *nyugdíjazást* – annak véglegessége és nagy költséghatása miatt – *csak igen körülhatároltan célszerű alkalmazni.* Ezt felismerve került sor a korengedményes nyugdíjazás feltételeinek szigorítására, s az előnyugdíj megszüntetését előirányzó törvénymódosításra, de korlátozások várhatók a rokkantsági ellátásoknál is. Különleges probléma, hogy a nyugdíjrendszer finanszírozhatósága a nyugdíjkorhatár emelését sürgeti, ami *középtávon ellentétes a foglalkoztatáspolitika követelményeivel.* Valamelyest enyhítené a feszültségeket, ha lehetőség nyílna a rugalmas nyugdíjba vonulásra, illetve, ha az érintettek *továbbdolgozási kötelezettségüknek részmunkaidőben tehetnének eleget.* Ehhez az egyéni ösztönzést az teremthetné meg, ha a részmunkaidősként eltöltött évek keresete nem befolyásolná hátrányosan a majdani nyugdíj összegét.

Kínálati oldalon hosszú távon nagyobb hangsúlyt kell kapnia a foglalkoztatási esélyegyenlőség biztosításának és a munkaerőpiaci diszkrimináció elleni küzdelemnek. Az ország tranzit- és befogadó jellegét figyelembe véve fontos szerepe lesz a foglalkoztatáspolitika és a migrációs politika összehangolásának. A munkaerőpiac rugalmasságának fokozása érdekében az EU-országok szintjére kell hozni a munkavállalók foglalkoztatásának biztonságát és védelmét szolgálni hivatott jogszabályi kereteket.

A visszafordíthatatlan folyamatok mérséklése

A foglalkoztatottság szinten tartásának szándékából következik, hogy *az ezredfordulóig nem várható érdemi változás a nem-foglalkoztatottak arányában sem.* Ezen belül a közelmúltban hozott és bevezetés előtt álló intézkedések hatására *a regisztrált munkanélküliek állománya az inaktívak rovására növekedni fog.* Az intézkedések egy része csak áttekinthetőbbé teszi a problémát – ilyen az előnyugdíjazás felváltása a nyugdíj előtti munkanélküli segéllyel, ami az inaktív állományból a munkanélküliek közé sorolja át az érintetteket –, míg egy másik része azt szolgálja, hogy az ellátásukat kimerítő munkanélküliek közül beazonosítsák azokat, akik ténylegesen dolgozni akarnak, hogy érdemi segítséget nyújtsanak számukra munkavállalási szándékuk megvalósításához (pl. a biztosítási rendszerbe való újbóli bekerüléshez szükséges jogszerző idő leszállítása egy évről hat hónapra, s

ennek, más lehetőség hiányában, közhasznú foglalkoztatás keretében történő kivitelezése).

A kereső/eltartott arány visszaesésének megállításához olyan foglalkoztatáspolitikára van szükség, amely biztosítja *a foglalkoztatottság* jelenlegi *színvonalának megőrzését*, továbbá azt, hogy *a nem-foglalkoztatottak közül azok, akik az ezredforduló után is a munkavállalási korú népességbe tartoznak, munkára kész állapotban maradjanak.* Ennek megvalósítása feltételezi a kormányzat összehangolt munkáját, a regionális problémákat érzékelő helyi társadalmi erők összefogását, valamint a munkaügyi szervezeteknek az eddiginél sokkal eredményesebb működését.

A foglalkoztatáspolitikának elsősorban a munkanélküliség által fenyegetett munkavállalókra, a pályakezdő fiatalokra és a még mobil, a munkába visszasegíthető munkanélküliekre kell összpontosítania, annak érdekében, hogy a munka világától elszakadó, motivációiban és cselekedeteiben nehezen kiszámítható, ellátással csak részben, vagy ideiglenesen rendelkező, már ma is több százezerre tehető állomány minél kisebb mértékben bővüljön. Az utóbbiak esetében az lehet a reális cél, hogy a munkaerőpiaci eszközök a jelenleginél hosszabb, de korlátozott időtartamig nyújtsanak lehetőséget munkavégzésre. Ezt követően – mivel a foglalkoztatáspolitika hatókörében a probléma érdemben nem kezelhető – ki kell dolgozni azt a szociális ellátó rendszert, amely anyagi segítséget nyújt a munkát vállalni nem tudó, aktív korú rászorultaknak. Ezzel lehetővé válik, hogy a foglalkoztatáspolitika szűkös erőforrásait a munkavállalásra ténylegesen képes és kész munkanélküliekre koncentrálja.

A foglalkoztatáspolitika aktív eszközeinek jövőbeni szerepe

A világbanki szakértők véleménye szerint az átalakulás első időszakában, *amikor a gazdaság egészére jellemző a kereslethiány, az aktív eszközök alkalmazásakor a munkahelyteremtésre kell koncentrálni,* mert ebben az időszakban az átképzésre, munkakeresésre fordított erőfeszítés hatástalan lehet. *Középtávon azonban már igen fontos szerepe lesz a képzés, átképzés rendszerének,* mivel a hosszú távú gazdasági szerkezetváltás egyik problémája a megfelelő szakértelem hiánya lesz.

Hasonló ajánlást fogalmazott meg *az OECD* „Változásban lévő gazdaságokkal foglalkozó Együttműködési Központja" is, nevezetesen: „Ahol a munka iránti kereslet stagnál vagy visszaesik, célszerűbb közvetlen munkahelyteremtő programokra összpontosítani az erőforrásokat." Ugyanakkor: *„A költségvetési kényszerek és a méltányossági szempontok figyelembevételével az aktív eszközök célzott igénybevételét javasolja* mindenekelőtt *a tartós munkanélküliek és más* – különösen a hanyatlóban lévő régiók területén élő – *sérülékeny csoportokkal kapcsolatban."*

Egyértelmű, hogy a munkanélküliség kezelésének ideális eszközei azok az aktív programok, amelyek – részben munkahely-megtartással, munkahely-létrehozással, részben a munkanélküli képességeinek „eladhatóvá tételével" – lehetővé teszik a minél gyorsabb visszakerülést a munkaerőpiacra. Ugyanakkor a költségkorlátok az elmúlt évtizedekben a nálunk fejlettebb országokat is arra kény-

szerítették, hogy a munkanélküliség növekedésével visszafogják az aktív programok finanszírozását. A helyes arányok kialakítása azonban (ha egyáltalán vannak ilyenek) nem csak források kérdése. Egyrészt függ az aktuális politikai elkötelezettségtől (nevezetesen, hogy a kormány kevés pénzből a gyors megoldásokat választja-e), miközben lemond (mert lemondani kényszerül) a hosszú távú befektetésekről (a képzések csak lassan térülnek meg), vagy meghirdeti a társadalmilag igen veszélyes tartós munkanélküliség elkerülésének (csökkentésének) programját, s ily módon elsősorban a hátrányos rétegek reaktivizálásáról gondoskodik. Másrészt attól is függ, hogy a társpolitikák (gazdaság-, szociálpolitika) milyen hatásfokkal töltik be saját funkciójukat, illetve mennyit kell átvállalnia ezekből a foglalkoztatáspolitikának.

Magyarországon a Foglalkoztatási törvény kimondja, hogy a foglalkoztatási feszültségek megelőzéséhez, kezeléséhez és lehetséges feloldásához elsősorban az aktív munkaerőpiaci programokat kell igénybe venni. Ennek érvényesítését azonban – a forráshiányon kívül – több dolog is akadályozza.

(a) Noha az aktív munkaerőpiaci politika azon *az általános alapelven* nyugszik, *hogy a munkanélküliség finanszírozása helyett* minél nagyobb arányban az állástalanok munkaerőpiaci esélyeinek a javítására (képzésükre, foglalkoztatásuk támogatására) *kell felhasználni a pénzforrásokat, nálunk ez a logika nem érvényesül.* Általában nem a munkanélküli járadékon töltött idő lerövidítése miatt alkalmazzák az aktív eszközöket, hanem azért, hogy olyanokra is kiterjesszék a munkanélküliséggel szembeni egzisztenciális védelmet, akik a biztosítás feltételeinek még, vagy már nem felelnek meg. Ennek hátterében egyfelől az – a munkanélküliek meglehetősen széles körét jellemző – mentalitás áll, hogy a járadék járulékfizetéssel szerzett jog, aminek kitöltése mindenkinek jár. Ezért akkor *igyekeznek bejutni képzésre, közhasznú munkára,* vagy akkor igényelnek támogatást vállalkozás alapításához, *ha kimerítették a munkanélküli ellátás maximális időtartamát.* Ehhez partner a munkaügyi szervezet is, amely „önkiszolgálóvá" tette a potenciális résztvevők kiválasztódását.

(b) Ennek a helyzetnek a kialakulásában szerepe volt annak a – mindmáig megoldatlan – *definíciós problémának,* hogy *munkanélkülinek tekintendők-e az aktív munkaerőpiaci programok résztvevői?* Az erre adott nemleges válasz – ami a munkanélküliek statisztikai számbavétele szempontjából kétségkívül helyes – azzal a következménnyel járt, hogy azok, akik járadékukat megszakítva valamilyen aktív eszköz szereplőivé váltak, de utána mégsem tudtak elhelyezkedni, gyakorta sokkal rosszabb kondíciók mellett jutottak munkanélküli ellátáshoz, mintha meg sem kíséreltek volna onnan kitörni.

(c) *Az aktív munkaerőpiaci politika érvényesítését gátolja a területfejlesztési, struktúrapolitikai, szociálpolitikai célok összehangolatlansága,* ami országos, regionális és települési szinten egyaránt jellemző. *Ezért a támogatási források szűkössége mellett egyidejűleg van jelen a túlfinanszírozás lehetősége.* Mivel a támogatási feltételek meglehetősen lazák, mértékei pedig az elmosódó célokhoz képest magasak, igen nehéz az aktív programok résztvevőinek és kivitelezőinek kiválasztását a megszokott kerékvágásból olyan irányba terelni, hogy az egyaránt segítse

az érintettek körének bővülését és összetételének elmozdulását a leghátrányosabb helyzetű társadalmi csoportok felé.

A foglalkoztatáspolitikai forrásokból finanszírozott munkahelyteremtő és -megőrző eszközök és programok működtetésénél a jövőben az alábbi két szempontot mindenképpen figyelembe kell venni:

- fontos, hogy a támogatott munkáltató eredményei esélyt adjanak a hosszabb távú fennmaradásra, ezért csak *a valóban átmeneti nehézségekkel küzdő szervezeteket érdemes foglalkoztatáspolitikai forrásokból támogatni* (a csődbe került, foglalkoztatáspolitikai támogatással megmenthetetlen cégek helyett), s csak akkor, ha ezek a források csupán kiegészítésül szolgálnak a cég stabilizálását célzó egyéb gazdasági, pénzügyi segítség mellett;
- a munkavállalók foglalkoztatásának támogatása esetén *koncentrálni kell a segítség nélkül elhelyezkedni valóban nem tudó tartós munkanélküliekre és más sérülékeny csoportokra* (megváltozott munkaképességűek, etnikai kisebbséghez tartozók, pályakezdők stb.).

A cikkben felsorolt konkrét intézkedések megtétele előtt azonban igen fontos annak egyértelmű - makroszintű számításokkal, elemzésekkel, hatásvizsgálatokkal alátámasztott - bizonyítása, hogy a nagy ellátórendszerek szűkítő jellegű átalakítása *valóban megtakarítást jelent az államháztartás számára, s hogy ugyanezek, vagy még nagyobb problémák, feszültségek nem jelennek meg a jóléti rendszer más szektoraiban.* Ha ugyanis a gazdaság mai fejlettségi szintjén például az történik, hogy a társadalombiztosítási, illetve szociális ellátottak egy része átcsúszik a reménytelen munkanélküliek közé, akkor ez *össztársadalmi szinten nem tekinthető eredménynek.*

Statisztikai táblázatok

Az itt közölt táblázatok lapunk e számának témáira vonatkozó legfontosabb adatokat tartalmazzák

A nemzetgazdaság néhány jellemzője (1980–1996)

	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995 előirányzat	1996 előirányzat
GDP évi növekedése (%)	0,0	0,6*	1,7*	-12,1	-3,0	-0,8	3,1	1,1	1,4–1,5
folyó áron (milliárd Ft)	721,0	1 033,7	2 089,3	2 476,7	2 885,6	3 502,6	4 330	5 490	6 560
Államháztartás teljes bevétele (milliárd Ft)	–	625,6	1 280,4	1 444,3	1 725,2	2 256,9	2 838,2	3 120,1	3 332,6
nettó bevétel	–	–	1 106,5	1 228,1	1 462,7	2 006,1	2 526,1	2 862,9	3 040,8
Államháztartás teljes kiadása (milliárd Ft)	–	639,4	1 444,7	1 626,7	1 996,4	2 458,0	3 181,1	3 316,0	3 578,9
nettó kiadás	–	–	1 270,8	1 410,5	1 733,9	2 207,2	2 869,0	3 058,7	3 287,1
Egyenleg (milliárd Ft)	–	-1,3	-164,3	-182,4	-271,2	-201,1	-342,9	-195,8	-246,3
Nettó bevétel a GDP %-ában	–	–	53,0	49,6	50,7	57,3	58,3	52,1	46,4
Nettó kiadás évi növekedése (%)	–	–	–	11,0	22,9	27,3	30,0	6,6	7,5
Fogyasztói ár évi növekedése (%)	9,1	6,8*	14,8*	35,0	23,0	22,5	18,8	28,2	20,0
Külföldi adósság bruttó (millió USD)	11 455	13 955	21 270	22 658	21 438	24 560	28 521	31 648	–
nettó (millió USD)	7 571	8 046	15 938	14 555	13 276	14 927	18 936	19 974	–
Belföldi adósság (milliárd Ft)	–	–	1 384	1 850	2 305	3 147	3 752	5 005	5 375

*Öt év átlagos növekedése.
Forrás: Stark Antal számításai.

Az államháztartás nettó konszolidált kiadásainak ágazati megoszlása (%)

Ágazat	1991 tény	1992 tény	1993 tény	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Közoktatás	9,1	8,6	8,2	7,8	7,8	7,4
Felsőoktatás	2,3	2,2	2,1	2,1	1,9	1,9
Kutatás-fejlesztés	0,9	1,1	0,8	0,7	0,4	0,4
Kultúra	1,4	1,4	1,4	1,2	1,2	1,1
Tömegkommunikáció	0,1	0,1	0,4	0,1	0,2	0,2
Sport	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
Összesen	14,1	13,7	13,2	12,1	11,7	11,2
Egészségügy	7,9	7,8	7,6	7,6	7,2	7,2
Szociális, jóléti ellátás	36,7	38,7	37,5	34,8	34,6	35,2
Ebből: pénzbeni juttatás	30,4	31,1	30,3	27,6	27,7	28,5
Összesen	44,6	46,5	45,1	42,4	41,8	42,4
Igazgatás	4,5	6,4	5,6	5,0	5,3	5,5
Államhatalom gyakorlása	6,6	7,4	11,4**	6,6	6,3	6,6
Összesen	11,1	13,8	17,0	11,6	11,6	12,1
Infrastruktúra	6,6	7,0	7,1	7,9	5,4	5,9
Gazdaság, államháztartás	13,8	10.9	9,2	15,6	13,2	11,8
Adósságszolgálat	9,8*	9,1*	8,4	10,4	16,3	16,6
Összesen	30,2	27,0	24,7	33,9	34,9	34,3
Mindösszesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Adósságtörlesztéssel együtt.

**A kiadások tartalmazzák a törlesztésként kapott orosz haditechnika 101,5 milliárd Ft értékét. E nélkül az ágazat aránya 6,8%.

Forrás: Stark Antal számításai.

Az államháztartás nettó konszolidált kiadásainak ágazati megoszlása (millió Ft)

Ágazat	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Közoktatás	216 538	238 758	244 248
Felsőoktatás	58 450	57 999	60 813
Kutatás-fejlesztés	20 825	11 920	13 843
Kultúra	34 397	36 440	36 493
Tömegkommunikáció	3 103	7 103	6 311
Sport	5 573	5 933	6 389
Összesen	338 886	358 153	368 097
Egészségügy	213 380	220 117	238 202
Szociális, jóléti ellátás	975 685	1 058 467	1 157 700
Ebből: pénzbeni juttatás	776 304	846 402	936 080
Összesen	1 189 065	1 278 584	1 395 902
Igazgatás	140 008	161 457	179 439
Államhatalom gyakorlása	184 166	191 389	217 315
Összesen	324 174	353 296	396 754
Infrastruktúra	220 760	165 565	192 177
Gazdaság, államháztartás	435 877	403 197	387 551
Adósságszolgálat	292 145*	499 939	546 612
Összesen	948 782	1 068 701	1 126 340
Mindösszesen	2 800 907*	3 058 734	3 287 093

*Az összehasonlíthatóság érdekében a 68 066 millió Ft adósságtörlesztési kiadás nélkül.
Forrás: Stark Antal számításai.

Államháztartási mérleg, kiadások a GDP százalékában (1991, 1994)

Kiadások	1991	1994
Központi költségvetés, költségvetési szervek	28,8	33,1
Elkülönített alapok	5,5	8,6
Helyi önkormányzatok	16,1	17,6
Társadalombiztosítás	19,5	17,6
Összesen	69,9	76,9

Államháztartási mérleg, kiadási oldal (1991, 1994, 1996)

Kiadások	1991		1994		1996
	milliárd Ft	%	milliárd Ft	%	%
Központi költségvetés, költségvetési szervek	676,8	41,2	1435,5	43,1	46,8
Elkülönített alapok	129,8	7,9	371,6	11,2	4,4
Helyi önkormányzatok	378,6	23,0	762,9	22,9	23,8
Társadalombiztosítás	458,3	27,9	760,5	22,8	25,0
Összesen	1643,5	100,0	3330,5	100,0	100,0

Helyi önkormányzatok bevételei (1991, 1995) (%)

Bevételek	1991	1995
Saját folyó bevételek	17,0	18,0
Megosztott bevételek	11,9	11,4
Felhalmozási és tőkejellegű bevételek	3,9	10,2
Állami hozzájárulás	48,0	37,9
Egészségügyi Pénztártól átvett pénzeszközök	16,9	16,0
Egyéb pénzátvétel	0,2	1,5
Hitel	1,2	3,3
Egyéb bevételek	0,9	1,7
Összesen	100,0	100,0

Önkormányzati bevételek megoszlása településméret szerint (1994) (%)

Állandó népesség száma	Népesség száma 1994. I. 1.	Önkormányzatok bevétele	Átengedett SzJA	SzJA az önkormányzati bevételek százalékában
- 499	2,6	2,0	0,9	4,7
500- 999	4,9	3,7	2,2	5,8
1 000- 1 999	9,0	6,4	4,5	6,9
2 000- 4 999	14,6	9,9	8,3	8,1
5 000- 9 999	9,0	7,3	5,9	7,8
10 000-19 999	10,3	10,5	8,4	7,8
20 000-49 999	12,1	12,7	11,9	9,1
50 000-99 999	7,5	8,1	9,2	11,1
100 000-	11,6	11,2	13,9	12,1
Budapest	18,4	28,2	34,8	12,0
Összesen	100,0	100,0	100,0	9,7

Önkormányzati bevételek megoszlása településtípus szerint (1994) (%)

Állandó népesség száma	Népesség száma 1994. I. 1.	Önkormányzatok bevétele	Átengedett SzJA	SzJA az önkormányzati bevételek százalékában
Budapest	18,4	28,3	34,8	12,0
Megyei jogú város	20,0	20,1	24,0	11,6
Város	24,6	25,4	20,7	7,9
Városok összesen	44,6	45,5	44,7	9,6
Község	37,0	26,2	20,5	7,6
Összesen	100,0	100,0	100,0	9,7

Önkormányzati kiadások ágazatonként (1994) (%)

Ágazat	1991	1995 (várható)
Oktatás	36,5	29,5
Kultúra, sport	4,7	3,9
Egészségügy	23,0	19,0
Szociális ellátás	6,1	5,8
Igazgatás	6,5	12,5
Lakásgazdálkodás	1,9	1,3
Városgazdálkodás	4,4	7,4
Közlekedés, posta	5,9	2,3
Vízgazdálkodás	2,6	4,2
Ipar, kereskedelem	4,6	2,8
Egyéb (támogatások, hiteltörlesztés)	3,8	11,3
Összesen	100,0	100,0

Oktatási, egészségügyi és szociális, igazgatási kiadások önkormányzat típusonként (1994) (%)

Önkormányzat	Oktatás	Egészségügy, szociális kiadások	Igazgatás	Állandó népesség
Község	26,0	7,1	37,7	37,4
Város	49,9	34,6	33,8	44,4
Ebből: megyei jogú város	24,0	11,4	13,0	
Főváros és kerület	20,5	23,2	23,8	18,2
Megye	3,6	35,1	4,7	-
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0

Egészségügyi kiadások a GDP százalékában

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Egészségügy-biztosítás							
Természetbeni kiadások	3,9	4,6	5,6	5,6	5,6	5,6	5,0
Ebből: egészségügyi intézmények	2,8	3,6	4,1	4,1	4,0	4,1	3,5
gyógyszer ártámogatás	1,1	1,0	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5
Kormányzati kiadások							
Működési kiadások	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2	
Beruházások	0,5	0,5	0,6	0,6	0,8	0,6	
Összes egészségügyi közkiadás	4,5	5,2	6,4	6,4	6,6	6,4	
Lakossági gyógyszerkiadás	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6
Összes egészségügyi kiadás	4,7	5,5	6,7	6,8	7,1	7,0	

Forrás: Orosz Éva számításai.

Az egészségügyi kiadások alakulása (milliárd Ft)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995*
Összes kiadás	114 013	158 661	195 125	226 381	275 559	
1989-es árakon	88 382	91 184	91 180	88 076	88 038	
1990 = 100 (1989-es árakon)	100	103	103	97	100	
Egészségbiztosítás	96 876	130 159	156 203	186 873	243 690	275 764
1989-es árakon	75 098	74 804	72 992	71 054	77 856	68 769
1990 = 100 (1989-es árakon)	100	100	97	95	104	92
Gyógyító-megelőző ellátás	75 376	96 059	113 241	132 640	174 690	192 410
1989-es árakon	58 431	55 206	52 916	50 433	55 812	47 983
1990 = 100 (1989-es árakon)	100	94	91	86	96	82
Gyógyszer, gyógyászati segédeszközök	21 500	34 100	42 962	54 233	69 000	81 584
1989-es árakon	16 667	19 598	20 076	20 621	22 045	20 345
1990 = 100 (1989-es árakon)	100	118	120	124	132	122

*A fogyasztói árszínvonal alapján.
Forrás: KSH és Orosz Éva számításai.

A közoktatás államháztartási ráfordításai (millió Ft)

	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Központi költségvetés	7 871	11 623	15 279
Elkülönített alapok	2 621	2 635	3 915
Önkormányzatok	206 046	224 500	225 054
Ebből: állami támogatás (közvetlen)	97 477	95 763	137 926
saját forrás és egyéb támogatás	108 569	128 737	87 128
Támogatás összesen	216 538	238 758	244 248
Intézményi bevételből fedezett kiadás	18 976	26 081	30 205
Ebből: központi	3 076	2 581	2 105
önkormányzati	15 900	23 500	28 100
Összes ráfordítás	235 514	264 839	274 453

Forrás: Stark Antal számításai.

A felsőoktatás államháztartási ráfordításai (millió Ft)

	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Központi költségvetés	57 607	57 399	60 813
Elkülönített alapok	843	600	-
Támogatás összesen	58 450	57 999	60 813
Intézményi bevételből fedezett kiadás*	19 784	12 014	17 751
Összes ráfordítás	78 234	70 013	78 564

*Az orvosegyetemek gyógyító tevékenységért kapott tb támogatása nélkül, amit egészségügyi ráfordításként vettünk figyelembe.
Forrás: Stark Antal számításai.

A kultúra államháztartási ráfordításai (millió Ft)

	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Központi költségvetés	10 350	12 146	12 661
Elkülönített alapok	2 602	1 694	732
Önkormányzatok	21 445	22 600	23 100
Ebből: állami támogatás	6 617	7 241	7 530
saját támogatás	14 828	15 359	15 570
Támogatás összesen	34 397	36 440	36 493
Intézményi bevételből fedezett kiadás	7 612	8 203	9 623
Ebből: központi	3 312	1 803	2 023
önkormányzati	4 300	6 400	7 600
Összes ráfordítás	42 009	44 643	46 116

Forrás: Stark Antal számításai.

A tudományos kutatás-fejlesztés államháztartási ráfordításai (millió Ft)

	1994 tény	1995 pótelőirányzat	1996 előirányzat
Központi költségvetés	13 778	10 068	13 843
Elkülönített alapok	7 047	1 852	–
Támogatás összesen	20 825	11 920	13 843
Intézményi bevétel	7 670	5 691	6 564
Összes ráfordítás	28 495	17 611	20 407

Forrás: Stark Antal számításai.

Költségvetési kutatási ráfordítások (millió Ft)

	1994 tény		1995 pótelőirányzat		1996 előirányzat	
	Kiadás	Támogatás	Kiadás	Támogatás	Kiadás	Támogatás
MTA						
Matematikai, természettudományi intézetek	6 777	2 795	3 965	1 972	4 183	2 093
Élettudományi intézetek	–	–	1 557	759	1 587	824
Társadalomtudományi intézetek	1 450	799	1 185	750	1 202	823
Kiszolgáló intézmények	571	416	345	262	368	282
Egyéb intézmények	168	97	178	106	197	119
Területi kutatóközpontok	59	40	47	36	55	43
Támogatott kutatóhelyek	575	504	514	514	560	560
Tudományos Minősítő Bizottság	496	448	459	451	–	–
Doktori Tanács (tudóstámogatás)	315	303	380	380	943	930
Széchenyi Művészeti Akadémia	1	0	10	10	10	10
Fejezeti előirányzat	523	478	789	789	1 275	1 275
OTKA	1 920	1 822	1 755	1 755	1 700	1 700
Összesen	12 855	7 702	11 184	7 784	12 081	8 660
ME Kutatástámogatás	182	182	67	67	70	70
FM Agrárkutatás	2 743	940	2 968	1 120	2 874	993
MM Munkaügyi kutatás	262	26	196	23	48	24
MKM Kutatóintézet	355	292	190	170	–	–
Kutató, szolgáltató intézmények	–	–	–	–	721	383
Kutatási célfeladat	63	63	273	273	370	370
Állami Ösztöndíj	–	–	100	100	100	100
IKM Geológiai Szolgálat	883	468	762	513	774	525
Központi Műszaki Fejlesztési Alap	4 080	4 080	–	–	3 350	2 700
KSH Népességkutatás	25	25	19	18	19	18
Összesen	8 593	6 076	4 575	2 284	8 326	5 183
Mindösszesen	21 448	13 778	15 759	10 068	20 407	13 843

Forrás: Stark Antal számításai.

Az idős népesség szám szerint és a teljes népesség százalékában*

Korcsoport (év)	1949	1960	1970	1980	1990	1995
Férfi	472 635	590 156	756 884	757 774	787 320	783 807
Ebből 70 év felett	174 842	224 575	279 210	349 206	306 281	331 261
A teljes népesség százalékában	10,6	12,2	15,1	14,6	15,8	16,0
Ebből: 70 év felett	4,0	4,7	5,6	6,7	6,1	6,8
Nő	600 417	782 505	1 002 915	1 072 358	1 172 526	1 202 506
Ebből 70 év felett	222 953	316 760	429 833	552 868	537 973	596 774
A teljes népesség százalékában	12,5	15,1	18,9	19,5	21,8	22,5
Ebből: 70 év felett	4,7	6,1	8,1	10,0	10,0	11,2

*1949 és 1990 között a népszámlálások, 1995-ben a népesség-továbbszámítás adatai.
Forrás: *Társadalmi helyzetkép*. KSH, 1996.

Az új nyugdíjasok száma*

Időszak	Alkalmazásban állók, mezőgazdasági szövetkezeti tagok	Ebből		
		rokkantsági	korengedményes	előnyugdíjas
		nyudíjas		
1991	212 892	66 338	43 308	346
1992	195 455	64 418	28 219	17 846
1993	185 292	62 745	17 127	25 877
1994	169 900	62 418	11 648	29 430
1995	159 814	61 008	11 151	22 914

*Mezőgazdasági szövetkezeti öregségi és egyéb járadékosok nélkül.
Forrás: *Statisztikai Havi Közlemények*, '96/6. KSH.

Nyugdíjasok száma az alapnyugdíj nagysága szerint, 1996. január

Alapnyugdíj (Ft/hó)	Öregségi	Rokkantsági	Özvegyi	Mezőgazdasági szövetkezeti járadékos
	nyugdíjas			
5 999 és kevesebb	1 283	2 034	2 075	–
6 000– 6 999	437	1 930	863	–
7 000– 7 999	522	1 685	3 723	94
8 000– 8 999	13 672	22 778	8 904	824
9 000– 9 999	37 249	34 222	20 551	5 327
10 000–11 999	164 892	105 148	98 946	19 532
12 000–14 999	336 844	208 915	66 294	521
15 000–19 999	722 339	260 559	15 974	19 707
20 000–24 999	196 437	64 577	2 117	430
25 000 és több	147 718	43 564	501	18
Összesen	1 621 393	745 412	219 948	46 453

Forrás: *Magyar Statisztikai Zsebkönyv*. '95. KSH, 1996.

A Nyugdíjbiztosítási Alap bevételei és kiadásai 1995-ben

Bevételek	Millió Ft	Kiadások	Millió Ft
Járulékbevételek	432 763	Nyugellátások	443 170
Ebből		Ebből	
munkáltató által fizetett járulék	351 896	korhatár feletti sajátjogú nyugdíjak	380 670
egyéni nyugdíjjárulék	69 957	hozzátartozói ellátások	62 499
Társadalombiztosítási tevékenység egyéb bevételei	13 872	Különféle kiadások és befizetések	2 002
Ebből		Működési kiadás	8 064
késedelmi pótlék és bírság	12 192	Nyugdíjkiadások után átadott járulék az Egészségbiztosítási Alapnak	56 726
Kamat és hozambevételek	3 721	Kamat és egyéb hozambevétellel kapcsolatos ráfordítás	268
Alapok közötti elszámolás egyenlege	37 116	Egyéb	2 603
Működési célú bevételek	934		
Egyéb	6 185		
Összesen	494 591	Összesen	512 833

Forrás: *Statisztikai Havi Közlemények*, '96/6. KSH.

Nyugdíjasok, járadékosok, egyéb ellátásban részesülők jogcím szerint, 1996. január

Jogcím	Ellátásban részesülők (ezer fő)	Átlagos nyugdíj (Ft/hó)	Nyugdíj-minimum (Ft/hó)
Öregségi nyugdíj	1 621,4	17 325	9 600
Rokkantsági nyugdíj	745,4	15 716	9 600*
Mezőgazdasági szövetkezeti járadék	46,5	12 777	8 850**
Baleseti járadék	16,3	5 331	-
Özvegyi nyugdíj	219,9	12 353	8 900
Árvaellátás	111,0	9 494	8 200
Egyéb társadalombiztosítási ellátások	2,6	10 943	-
Nem társadalombiztosítási forrásból finanszírozott ellátások	296,2	11 207	-
Összesen	3 059,3	15 539	-

*A III. rokkantsági csoportban. A II., illetve az I. rokkantsági csoportban 10 100, illetve 10 400 Ft.
**Öregségi járadék. A munkaképtelenségi járadék 9520 Ft.
Forrás: *Magyar Statisztikai Zsebkönyv*. '95. KSH, 1996.

Nyugdíjak, járadékok, egyéb ellátások (1990–1995)

Nyugellátás	1990	1993	1994	1995
A nyugdíjak, járadékok, egyéb ellátások				
összege (milliárd Ft)	202,1	392,0	498,4	582,2
a GDP százalékában	9,7	11,1	11,5	10,6
Nyugdíjban, járadékban, egyéb ellátásban				
részesülők száma (ezer fő)	2 556,3	2 870,0	2 934,5	2 982,7
a népesség százalékában	24,7	27,9	28,6	29,2
Egy főre jutó átlagos ellátás összege (Ft/hó)	6 683	11 503	13 977	16 030
az átlagkereset százalékában*	66,1	62,6	60,8	61,9

*A teljes munkaidőben foglalkoztatotttak nettó átlagkeresete alapján.
Forrás: *Magyar Statisztikai Zsebkönyv*. '95. KSH, 1996.

A nyugellátásban és gyermekellátásban részesülők száma

Időszak	Nyugdíjak, járadékok, egyéb ellátások száma (1000)	Gyesen	Gyeden	Családi pótlékban részesülő családok átlagos száma (1000)
		lévők átlagos létszáma		
1991. december	2 679,8	110 723	151 428	1 544,5
1992. december	2 798,1	114 200	147 930	1 536,5
1993. december	2 870,0	114 446	140 080	1 503,8
1994. december	2 934,5	117 456	127 101	1 502,0
1995. december	2 982,7	113 979	124 782	1 432,3
1995. május	2 955,9	115 003	124 283	1 311,4
szeptember	2 964,8	114 929	125 959	1 435,8
1996. május	3 010,7	107 939	119 263	1 422,9

Forrás: *Statisztikai Havi Közlemények*, '96/6. KSH.

Piaci jövedelmekben és egyes fontosabb pénzbeni támogatásokban részesedő háztartások aránya az összes háztartásban (1992–1994)

	1991/92	1992/93	1993/94	1994/95
Piaci jövedelmek	83,9	80,0	82,4	78,6
Öregségi nyugdíj	38,3	39,9	41,4	37,8
Rokkantsági nyugdíj	10,0	11,7	12,0	12,5
Egyéb nyugdíj	8,7	7,5	9,2	8,2
Gyed	5,8	6,0	5,0	4,4
Gyes	4,9	6,0	5,7	4,5
Munkanélküli járadék	9,8	13,5	13,9	8,8
Táppénz	11,6	11,9	11,7	10,9
Munkanélküliek jövedelempótló támogatása	0,8	3,1	3,4	4,8
Családi pótlék	33,1	33,0	32,6	34,5
Segélyek	8,5	10,2	9,9	8,6

Forrás: Sík E. – Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék – TÁRKI, Budapest, 1996.

A háztartások jövedelmi összetétele a háztartásfő munkaerőpiaci státusa szerint 1995-ben (%)

Jövedelemtípusok	Foglalkoztatott, állami szektor	Foglalkoztatott, magánszektor	Munkanélküli	Nyugdíjas	Inaktív	Átlag
Piaci jövedelmek összesen	85,3	84,2	51,4	22,7	47,7	59,9
Társadalombiztosítási jövedelmek összesen	7,5	7,8	27,1	72,3	19,1	32,5
Nyugdíjak	4,1	4,3	5,0	70,8	13,1	29,1
Munkanélküli segélyek	0,6	0,7	15,9	0,6	4,0	1,1
Anyasági támogatások	1,4	1,8	3,9	0,2	1,9	1,2
Szociális jövedelmek összesen	5,6	5,8	19,4	2,2	25,9	5,1
Segélyek	0,4	0,3	1,0	0,5	5,7	0,5
Családi pótlék	4,1	4,7	13,4	1,2	9,6	3,6
Háztartási transzferek	0,6	0,4	0,0	0,4	1,7	0,5
Egyéb háztartási jövedelmek	1,0	1,7	2,1	2,3	5,6	2,0
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Összesen (1000 Ft/év)	319,2	325,3	166,1	223,2	135,5	252,4

Megjegyzés: a számok a háztartások egy fogyasztási egységre jutó jövedelmeinek nagyságát és megoszlását mutatják.

Forrás: Sík E. – Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék – TÁRKI, Budapest, 1996.

Az egy háztartásra jutó éves jövedelem források szerint (április - március)

	1991/92		1992/93		1993/94		1994/95	
	forint	%	forint	%	forint	%	forint	%
Főmunkahelyi jövedelem	160 443	48,8	167 306	44,0	195 744	45,9	242 210	47,6
Különmunka jövedelem	23 151	7,0	26 017	6,8	29 037	6,8	42 827	8,4
Mezőgazdasági kistermelés	21 462	6,5	22 408	5,9	16 110	3,7	21 780	4,2
Tőkejövedelem, nyereség	21 352	6,5	32 534	8,5	28 156	6,6	39 125	7,7
Társadalombiztosítás	78 498	23,9	102 386	26,9	123 357	28,9	129 652	25,5
Szociális jövedelem	22 709	6,9	28 409	7,5	31 052	7,3	32 798	6,4
Transzfer jövedelem	1 460	0,4	1 479	0,4	2 710	0,6	2 458	0,5
Összesen	329 075	100,0	380 539	100,0	426 166	100,0	508 585	100,0

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

A lakossági jövedelem szerkezete (%)

	1992		1993		1994	
	Magyar Háztartás Panel	Makro-statisztika	Magyar Háztartás Panel	Makro-statisztika	Magyar Háztartás Panel	Makro-statisztika
Főmunkahelyi jövedelem	44,0	59,1	45,9	57,7	47,6	58,0
Különmunka jövedelem	6,8		6,8		8,4	
Mezőgazdasági kistermelés	5,9	4,4	3,7	4,4	4,2	4,3
Tőkejövedelem	8,5	7,0	6,6	6,9	7,7	8,2
Tb.-jövedelem	26,9	22,6	28,9	23,4	25,5	21,6
Szociális jövedelem	7,5	6,9	7,3	7,6	6,4	7,9
Transzfer jövedelem	0,4	-	0,6	-	0,5	-
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

Az egyes foglalkozási csoportok személyi jövedelme (adott év március)

	1992	1993	1994	1995	1995/1994	1995/1992
Foglalkoztatott	18 929	22 496	26 416	32 584	123,3	172,1
Felsőszintű vezető	45 003	56 611	70 342	95 995	136,5	213,3
Középszintű vezető	32 929	42 881	45 048	52 727	117,0	160,1
Alsószintű vezető	23 175	25 115	30 579	38 091	124,6	164,3
Beosztott értelmiségi	23 689	29 682	35 248	41 985	119,1	177,3
Egyéb szellemi	17 424	20 321	23 981	30 893	128,8	177,3
Kereskedő	24 964	24 230	31 987	39 316	122,9	157,5
Szakmunkás	16 338	20 051	22 528	26 317	116,8	161,1
Betanított munkás	14 332	16 885	20 582	21 278	103,4	148,5
Segédmunkás	13 982	14 475	17 311	19 634	113,4	140,4
Szakképzett mezőgazdasági munkás	14 447	17 098	19 187	24 818	129,3	171,8

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

A 16 éven felüli népesség egyes csoportjainak személyi jövedelme (adott év március)

	1992	1993	1994	1995	1995/1994	1995/1992
Alkalmazottak	18 927	22 053	26 192	31 746	121,2	167,7
Vállalkozók	25 706	28 664	32 074	38 814	121,0	151,0
Nyugdíj mellett dolgozók	18 963	22 764	28 057	33 117	118,0	174,6
Gyed-gyesen lévők	8 362	10 859	12 513	15 200	121,5	181,8
Munkanélküliek	9 208	10 199	10 520	10 207	97,0	110,8
Nyugdíjasok	8 811	10 626	12 467	13 971	112,1	158,6

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

A háztartási jövedelmek egyenlőtlenségei (1992–1995)

	A részesedő háztartások aránya (%)			
	1992	1993	1994	1995
Piaci jövedelmek	84	80	78	78
Egyéb nem állami jövedelmek	16	21	21	16
Újraelosztás előtti jövedelmek	87	81	82	81
Szociális jövedelmek	39	42	42	44
Társadalombiztosítási jövedelmek	72	75	77	71
Újraelosztás előtti + szociális jövedelmek	88	83	85	84
Összes háztartási jövedelmek	100	100	100	100

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

Az egy főre jutó jövedelem alapján képzett háztartási decilisek átlagos jövedelmei (Ft) (április - március)

	1991/92 (1)	1992/93 (2)	1993/94 (3)	1994/95 (4)	(4)/(3)	(4)/(1)
Alsó decilis	3 734	4 554	4 600	6 295	136,8	168,6
2	5 836	6 894	7 264	9 208	126,7	157,8
3	6 782	8 047	8 873	10 865	122,5	160,2
4	7 533	8 947	10 031	12 311	122,7	163,4
5	8 257	9 735	11 073	13 647	123,2	165,3
6	9 069	10 749	12 234	15 070	123,2	166,2
7	10 147	12 048	13 694	16 994	124,1	167,5
8	11 722	13 769	15 933	19 758	124,0	168,6
9	14 571	16 915	19 806	25 161	127,0	172,7
Felső decilis	24 937	28 812	33 920	45 705	135,9	183,3
Átlag	10 258	12 045	13 739	17 491	127,3	170,2
Alsó/átlag	0,364	0,378	0,335	0,360		
Felső/átlag	2,430	2,392	2,469	2,613		
Felső/alsó	6,678	6,327	7,374	7,261		

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 7. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1996.

Az összeírt népesség megoszlása a háztartások jövedelmi kvintilisei között életkor szerint (%)

Korcsoport	Legalsó	2.	3.	4.	Legfelső	Összesen
	kvintilis					
- 2	40,1	23,4	11,7	19,0	5,8	100,0
3- 6	42,9	22,7	15,0	8,4	11,0	100,0
7-14	33,7	20,7	19,5	14,2	12,0	100,0
15-19	29,8	20,0	17,6	15,1	17,6	100,0
20-24	30,4	14,7	15,5	20,2	19,2	100,0
25-29	29,7	19,6	13,6	17,2	19,9	100,0
30-34	27,6	19,0	17,8	18,4	17,2	100,0
35-39	24,7	22,6	20,7	15,4	16,6	100,0
40-44	26,1	14,6	18,2	22,1	19,0	100,0
45-49	21,1	13,9	17,2	19,3	28,5	100,0
50-54	19,9	14,0	13,7	22,9	29,5	100,0
55-59	11,8	21,1	15,2	27,9	24,1	100,0
60-69	11,7	23,5	26,6	21,5	16,6	100,0
70-	16,2	26,7	25,3	18,4	13,4	100,0
Összesen	24,8	20,1	18,9	18,5	17,8	100,0

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 3. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1993.

A 16 éves és idősebb inaktív keresők és eltartottak megoszlása a háztartások jövedelmi kvintilisei között társadalmi kategóriánként (%)

Társadalmi kategória	Legalsó	2.	3.	4.	Legfelső	Összesen
	kvintilis					
Öregségi és özvegyi nyugdíjas	11,9	25,8	26,0	22,2	14,1	100,0
Rokkantnyugdíjas	34,3	19,1	16,7	16,3	13,5	100,0
Nyugdíj mellett foglalkoztatott	-	-	16,7	44,4	38,9	100,0
Gyermekgondozási díjban és segélyben részesülő	38,5	24,8	15,5	16,1	5,0	100,0
Munkanélküli	43,9	17,9	14,9	15,2	8,1	100,0
Háztartásbeli és egyéb eltartott	54,7	16,7	12,8	7,6	8,2	100,0

Forrás: Sík E. - Tóth I. Gy. (szerk.): Magyar Háztartás Panel Műhelytanulmányok 3. BKE Szociológiai Tanszék - TÁRKI, Budapest, 1993.

A magyar háztartások jövedelme és a jövedelmek felhasználása (folyó áron, milliárd Ft)

	1991	1992	1993	1994
Bér, kereset	1 030,9	1 166,0	1 353,9	1 576,3
Munkaadók társadalombiztosítási hozzájárulása	354,9	440,1	552,3	639,8
Munkavállalói jövedelem	1 385,8	1 606,1	1 906,2	2 216,1
Működési eredmény	106,1	131,0	161,3	205,1
Vegyes jövedelem	255,6	367,1	421,7	531,1
Tulajdonosi jövedelem	68,0	95,7	131,1	177,4
Elsődleges jövedelmek egyenlege	1 815,5	2 199,9	2 620,3	3 129,7
Kapott folyó transzferek összesen	731,3	866,8	953,9	1 141,5
Ebből: kötelező társadalombiztosítás pénzbeni juttatásai	331,6	432,3	495,5	575,6
Fizetett folyó transzferek összesen	809,3	1 015,9	1 223,3	1 386,6
Rendelkezésre álló jövedelem	1 737,5	2 050,8	2 350,9	2 884,6
Természetbeni társadalmi juttatás	392,8	470,3	578,4	693,5
Összes (korrigált rendelkezésre álló) jövedelem	2 130,3	2 521,1	2 929,3	3 578,1
Hazai fogyasztás összesen	1 784,2	2 186,9	2 681,2	3 204,4
Idegenforgalmi kiadások egyenlege	-37,3	-45,9	-41,4	-52,7
Rezidens háztartások fogyasztása összesen	1 746,9	2 141,0	2 639,8	3 151,7
Tőketranszferek egyenlege	86,5	26,1	30,1	44,3
Felhalmozás összesen	147,4	145,0	180,9	209,1
Nettó hitelnyújtás	322,5	261,2	138,7	261,6

Forrás: *Magyar Statisztikai Zsebkönyv*. '95. KSH, 1996.

A háztartások jövedelmének és a jövedelmek felhasználásának változása

	1992	1993	1994
	volumenindex (előző év = 100)		
Bér, kereset	92,0	94,8	97,5
Munkaadók társadalombiztosítási hozzájárulása	100,8	102,4	97,5
Munkavállalói jövedelem	94,2	96,9	97,5
Működési eredmény	102,6	102,2	106,0
Vegyes jövedelem	117,9	93,6	105,4
Tulajdonosi jövedelem	114,3	111,9	113,8
Elsődleges jövedelmek egyenlege	98,8	97,3	100,2
Kapott folyó transzferek összesen	96,4	89,8	100,7
Ebből: kötelező társadalombiztosítás pénzbeni juttatásai	106,0	99,2	97,0
Fizetett folyó transzferek összesen	102,1	98,3	95,4
Rendelkezésre álló jövedelem	96,3	93,7	102,8
Természetbeni társadalmi juttatás	96,7	100,8	99,6
Összes (korrigált rendelkezésre álló) jövedelem	96,3	95,0	102,2
Hazai fogyasztás összesen	99,8	101,0	99,7
Rezidens háztartások fogyasztása összesen	100,0	101,9	99,8
Tőketranszferek egyenlege	24,5	94,3	185,0
Felhalmozás összesen	78,0	84,9	96,4
Nettó hitelnyújtás	65,9	43,3	173,4

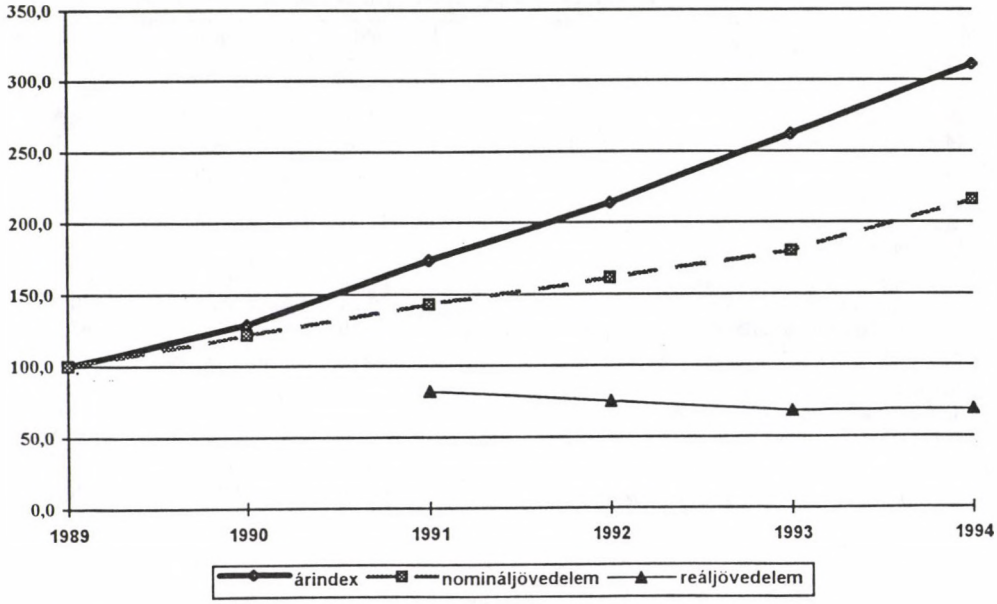
Forrás: *Magyar Statisztikai Zsebkönyv*. '95. KSH, 1996.

A havi bruttó és nettó átlagkeresetek, a fogyasztói árindexek valamint a reálkeresetek alakulása (1980–1994)

Év	Teljes munkaidőben foglalkoztatottak átlagkeresete*				Fogyasztói árindex	Reálkereseti index
	bruttó	nettó	bruttó	nettó		
	Ft/hó/fő		előző év = 100			
1980	4 098	-	105,7	-	109,1	-
1981	4 364	-	106,5	-	104,6	-
1982	4 651	-	106,5	-	106,8	-
1983	4 862	-	104,5	-	107,4	-
1984	5 452	-	106,1	-	108,2	-
1985	5 961	-	109,3	-	106,9	-
1986	6 435	-	107,8	-	105,4	-
1987	6 987	-	108,6	-	108,5	-
1988	8 968	6 984	109,8	-	115,8	-
1989	10 571	8 165	117,9	116,9	117,2	99,7
1990	13 446	10 108	128,6	121,6	128,9	94,3
1991	17 934	12 948	130,0	125,5	135,0	93,0
1992	22 294	15 628	125,1	121,3	123,0	98,6
1993	27 173	18 397	121,9	117,7	122,5	96,1
1994	33 939	23 424	124,9	127,3	118,8	107,2

*1980-tól 1991-ig az átlagkereseti adatok a gazdálkodó szervezetek teljes körére vonatkoznak.
Forrás: *Foglalkoztatottság és kereseti arányok 1993–1995.* KSH, 1995.

Az egy főre jutó nominál- és reáljövedelem, valamint a fogyasztói árindex alakulása (1989 = 100)



Forrás: *Társadalmi helyzetkép.* KSH, 1996.

A nemzetgazdaság összevont munkaerőmérlege (1990 - 1996)
(január 1-jei adat, ezer fő)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Népesség összesen	10 375	10 355	10 337	10 310	10 277	10 260	10 239
Aktív koron kívüli foglalkoztatott*	488	435	334	254	200	160	120
Munkavállalási korú népesség	5 957	5 997	6 031	6 057	6 072	6 083	6 080
Ebből: Foglalkoztatott	4 984	4 869	4 462	4 098	3 937	3 866	3 761
Külföldön dolgozó	4	15	30	28	30	32	34
Munkanélküli	24	100	406	663	632	520	580
Aktív korú nyugdíjas	251	282	346	365	385	410	420
Tanuló	483	519	548	565	577	580	585
Egyéb inaktív, eltartott	212	216	239	337	513	675	700
Gazdaságilag aktív népesség	5 495	5 404	5 202	5 015	4 767	4 546	4 461

*14 évesek, valamint az 55 évesnél idősebb nők és 60 évesnél idősebb férfiak, akik gazdaságilag aktívak.
Forrás: KSH Statisztikai Évkönyvek, munkaerőmérlegek.

A regisztrált munkanélküliség alakulása (1990 - 1996)

	Regisztrált munkanélküliek száma (fő)	Munkanélküliek száma a gazdaságilag aktív népesség százalékában	Munkanélküli ellátásban részesülők zárólétszáma (fő)	Jövedelempótló támogatásban részesülők (fő)
1990. június	43 506	0.9	25 875	-
1990. december	79 521	1,7	61 693	-
1991. június	185 830	3,9	145 612	-
1991. december	406 127	8,5*	312 077	-
1992. június	546 676	10,1	416 833	8 190
1992. december	663 027	12,3	476 962	41 250
1993. június	657 331	12,6	402 902	83 532
1993. december	632 050	12,1	326 618	141 451
1994. június	549 882	11,0	207 897	196 008
1994. szeptember	545 868	10,9	178 970	202 074
1995. június	482 747	10,1	164 118	220 725
1996. május	490 100	10,7	174 019	211 109

*A nemzetközi számítási módszerre áttérés körülbelül 1 százalékpontot jelentett az indexben, ugyanis addig a nevező alacsonyabb értékű volt, mert csak az aktív foglalkoztatottak és a munkanélküliek összegét tartalmazta.
Forrás: Országos Munkaügyi Központ: Munkaerőpiaci információk.

A tartósan munkanélküliek számának és arányának alakulása (1992 - 1995)

	Munkanélküliek	Tartósan munkanélküliek	Munkanélküliségi ráta (%)	Tartósan munkanélküliek aránya (%)
	száma (1000 fő)			
1992. I.	423,9	68,2	8,9	16,1
1993. I.	546,5	154,5	11,8	28,3
1994. I.	482,1	194,7	10,9	40,4
1995. II.	410,6	205,1	10,2	49,9

Forrás: KSH, 1994, és a Munkaerőfelmérés 1995. II. negyedévének részletes adatai.

A pályakezdő munkanélküli fiatalok száma és aránya (1991 - 1995)

	Regisztrált munkanélküliek száma	Munkanélküliségi ráta (%)	Regisztrált pályakezdő munkanélküliek		Ebből: segélyezettek aránya (%)
			száma	az összes munkanélküli százalékában	
1991. március	144 840	3,0	2 840	2,0	
szeptember	292 756	6,1	31 606	10,8	6,6
1992. március	477 987	8,9	28 896	6,0	60,7
szeptember	616 782	11,4	54 016	8,8	14,7
1993. március	697 585	13,4	55 337	7,9	56,4
szeptember	669 761	12,9	76 789	11,5	14,7
1994. március	610 994	12,2	58 210	9,5	61,4
szeptember	545 868	10,9	75 177	13,8	16,8
1995. március	540 718	11,3	56 696	10,5	59,2
szeptember	491 416	10,3	59 856	12,2	21,3

Forrás: Az Országos Munkaügyi Központ adatai.

Cigány és nem cigány munkanélküliségi ráta 1993. szeptember - novemberben (%)

Munkanélküliségi ráta	Cigány		Nem cigány ELAR-adat
	ELAR-adat	Korrigált*** ELAR-adat	
Passzív munkanélküliek nélkül*	34,05	37,91	11,08
Passzív munkanélküliekkel együtt**	43,46	48,19	13,15

*Munkanélküliek/(Foglalkoztatottak - Munkanélküliek)

**(Munkanélküliek - Passzív munkanélküliek)/(Foglalkoztatottak - Munkanélküliek - Passzív munkanélküliek)

***Az ELAR-munkaerőfelvétel cigány munkanélküliségi ráta adatait az 1993/94. évi reprezentatív cigányfelvétel iskolai végzettség szerinti megoszlása alapján korrigáltuk.

Forrás: ELAR, 1993. szeptember-novemberi állapot, Gere Ilona és Frey Mária számításai.

Munkaerőpiaci információk (1996. május)

	Bejelentett betöltetlen állások száma	Regisztrált munkanélküliek száma (fő)	Előző évi módszerrel	Munkanélküliségi ráta (%)	Munkanélküli ellátásban részesülők zárólétszáma (fő)
Budapest	8 399	54 607	5,8	5,9	22 049
Baranya megye	757	21 889	11,5	11,7	7 960
Bács-Kiskun megye	1 887	25 300	10,2	10,7	10 015
Békés megye	1 547	23 272	12,9	13,4	7 827
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	3 423	53 469	15,8	17,1	14 054
Csongrád megye	3 094	17 613	8,6	9,0	7 074
Fejér megye	2 521	20 262	10,4	10,5	7 160
Győr-Moson-Sopron megye	975	14 178	6,9	7,1	7 209
Hajdú-Bihar megye	2 673	34 333	14,1	15,1	10 449
Heves megye	680	17 706	12,0	13,1	6 137
Jász-Nagykun-Szolnok megye	1 548	26 389	13,5	14,1	7 806
Komárom-Esztergom megye	2 100	16 602	11,1	11,7	6 596
Nógrád megye	854	15 696	15,0	16,5	4 793
Pest megye	3 214	34 454	7,7	8,0	16 664
Somogy megye	913	17 231	11,7	11,9	6 441
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	2 529	43 870	18,4	19,8	10 243
Tolna megye	418	14 178	12,1	13,0	5 015
Vas megye	738	9 172	6,7	6,7	4 056
Veszprém megye	777	16 665	9,0	9,4	6 500
Zala megye	974	13 214	9,2	9,5	5 971
Összesen	40 021	490 100	10,3	10,7	174 019
Előző havi adatok	38 053	511 890	10,7	11,2	185 364
Változás (%)	5,2	-4,3		-0,5	-6,1
100 állást keresőre jutó állások száma		8,2			

Forrás: Országos Munkaügyi Központ.

Válogatott bibliográfia

Az alábbiakban válogatást adunk olyan publikációkból, amelyek lapunk e számának témáihoz kapcsolódnak

Az államháztartási reform. Kézirat. Pénzügyminisztérium, Budapest, 1995.

Az államháztartás reformjáról. *INFO-Társadalomtudomány*, 1995. október, 34. szám.

Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság: Az államháztartási reform és az egészségügyi rendszer átalakításának összefüggései (a tanulmányt összeállította: Orosz Éva, a munkabizottság vezetője). Kézirat. 1996.

Andorka R. - Kolosi T. - Vukovich Gy. (szerk.) (1994): *Társadalmi Riport 1994.* TÁRKI.

Antal Kálmánné - Réti J. - Toldi M. (1995): A nyugdíjak értékvesztése. *Munkaügyi Szemle*, 1995/12.

Augusztinovics M. (1993): Egy értelmes nyugdíjrendszer. *Közgazdasági Szemle*, 1993/5.

Augusztinovics M. (1996): Újraelosztás és a jóléti állam. *Társadalmi Szemle*, 1996/2.

Augusztinovics M. - Martos B. (1995): Számítások és következtetések nyugdíjreformra. *Közgazdasági Szemle*, 1995/11.

Balkányi L. (1995): A kötelező biztosítás által nyújtott szolgáltatások körének a meghatározása. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Bamberger M. (1995a): Az egészségbiztosítás helye az államháztartás rendszerében. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Bamberger M. (1995b): Javaslat a pénzügyi ellenőrzés rendszerére az egészségügyben. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Barr, N. (ed.) (1994): *Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe.* A World Bank Book, Oxford University Press.

Bird, R. - Wallich, Ch. (1992): *Financing Local Governments in Hungary.* World Bank. WPS 869.

Bod P. (1992): Mennyibe kerül egy társadalombiztosítási nyugdíjrendszer működtetése? *Közgazdasági Szemle*, 1992/2–3.

Bondár É. (1995): Javaslat az egészségügy finanszírozási rendszerének változtatására. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Bordás I. (1995a): Az egészségügyi és szociális ellátás kapcsolatának problémái, a szolgáltatások és a finanszírozás összehangolásának lehetőségei. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Bordás I. (1995b): Javaslat a központi fejlesztési források elosztási mechanizmusának az átalakítására és az amortizáció finanszírozásának a módszerére. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Boruzs E. (1995): A kiegészítő biztosítások. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Bölcs Á. (1995): Az egészségügyi ellátás szabályozásának problémái. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Csaba K. (1995): A kötelező biztosítás által nyújtott szolgáltatások körének a meghatározása. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.

Csáki Gy. - Orosz É. (1995): Az államháztartás reformja. *Esély*, 1995/3.
Csontos L. (1995): Fiskális illúziók, döntéselmélet és az államháztartási rendszer reformja. Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI.
Dévai Zs. (1995): A Népjóléti Minisztérium finanszírozási feladatai. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Az egészségügyi intézmények működése és finanszírozása. Kézirat. Készült ,,A területi közigazgatás korszerűsítése és az államháztartás reformja" című kutatás keretében. MTA Regionális Kutatások Központja, Pécs, 1994/95.
Ehrlich É. - Révész G. (1995): Két vagy három nyugdíjpillér? *Figyelő*, 1995. október 19.
Employment Outlook, 1994. június, OECD, Paris.
Fábián Z. (1995): A szociális juttatások rétegeloszlása a 90-es években. Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI.
Fazekas K. (1993): A munkanélküliség regionális különbségeinek okairól. *Közgazdasági Szemle*, 1993/7-8.
Fazekas K. (1995): A magyarországi munkanélküliség jellemzői: a hosszú távú munkanélküliek magas aránya és a munkanélküliség nagy regionális különbségei. Kézirat.
Ferge Zs. (1996): A magyar segélyezési rendszer reformja. *Esély*, 1996/1.
A foglalkoztatáspolitika eszközrendszere az államháztartásban. Kézirat. Készült ,,A területi közigazgatás korszerűsítése és az államháztartás reformja" című kutatás keretében. MTA Regionális Kutatások Központja, Pécs, 1994/95.
Frey M. (1994): Az állam szerepe a foglalkoztatáspolitikában és a munkaerőpiaci programok menedzselésében - ILO ,,Az átalakulás foglalkoztatáspolitikája Magyarországon" című kutatás keretében. Kézirat.
Frey M. - Gere I. (1994): Részmunkaidős foglalkoztatás: a kihasználatlan lehetőség. *Közgazdasági Szemle*, 1994/9.
Gere I. (1994): A munkanélküliség csapdái. *Eszmélet*, 1994/21-22.
Gere I. - Jeney S. - Eff L. (1995): A cigányság foglalkoztatásának korlátai és esélyei. *Munkaügyi Szemle*, 1995/1.
Gerencsér L. (1995): Gondolatok az egészségbiztosítás és az államháztartás reformjáról. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Growth, Competitiveness, Employment; The Challenges and the Ways Forward into the 21st Century. White Paper, European Commission, 1994.
Hegedűs J. - Tosics I. (1993): *Az önkormányzati gazdálkodás finanszírozási kérdései Budapesten*. Városkutatás Kft.
Ho T. J. - Orosz É. (1995): Az egészségügy reformja Magyarországon: számvetés. *Lege Artis Medicinae*, 1995/6.
Horváth Á. (1995): Helyi szociális rendeletek. Kézirat.
Horváth M. T. (1995): *Az önkormányzatok szerepe a helyi közszolgáltatások biztosításában*. Magyar Közigazgatási Intézet, Közigazgatási Füzetek 7.
Hungary: Structural Reforms for Sustainable Growth. A World Bank Country Study. The World Bank, Washington D. C., 1995.
Kaló Z. (1995): Az egészségügyi munkaerő helyzetének főbb problémái. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Kelen A. (1996): Purgatórium vagy regula? A Bokros csomag után egy évvel. *Esély*, 1996/2.

Kertesi G. (1995): Cigány foglalkoztatás és munkalehetőség a rendszerváltás előtt és után. *Esély*, 1995/4.
Keszthelyiné Rédei M. - Kéki Zs. - Pintye J. (1995): Az indirekt adók újraelosztási hatásai. (Számítások az 1993. évi háztartási költségvetési felvétel alapán.) Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI.
Kogon M. (1995): A balesetbiztosítás kérdései. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Kovács Gy. (1995): Az egészségbiztosítás helye az államháztartás rendszerében. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
László Cs. (1991): *Tépett vitorlák. Az államháztartásról. Közgazdasági és jogi szempontból.* AULA Kiadó, Budapest.
László Cs. (1993): Mekkora valójában az államháztartás szerepe az újraelosztásban? *Közgazdasági Szemle*, 1993/1.
Lévai K. (1993): Szociális riadtgazdaság. *Heti Világgazdaság*, 1993/11.
Lévai K. (1996): Az önkormányzatok és a nonprofit szektor. *Esély*, 1996/1.
Martos B. (1994): A nyugdíjak egyenlőtlensége és dekompozíciója. *Közgazdasági Szemle*, 1994/1.
Matejka Zs. (1995): A gyógyszerkiadások mérséklése érdekében szükséges intézkedések. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Munkaerő-felmérés 1994. Adattár-KSH, 1995.
Nemes J. (1995): Az intézmények gazdálkodási formájának, irányítási struktúrájának a megváltoztatása. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
A Népjóléti Minisztérium jelentése (1994): *A lakosság szociális helyzetének alakulása.*
Novák K. (1995): Az európai integráció egészségügyi vonatkozásai. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Oblath G. (1995): Fiskális gondjaink természetéről és eredetéről. *INFO-Társadalomtudomány*, 1995. október, 34. szám.
OMK (1995): *Országos áttekintés az 1994. évi munkaerőpiaci folyamatokról.* Budapest.
Orosz É. (1995): Az államháztartási reform céljai az egészségügyi rendszerben. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
Orosz É. (1996): Merre tart az egészségügy reformja? *Magyar Tudomány*, 1996/4.
Az önkormányzati finanszírozás és gazdálkodás korszerűsítése. Kézirat. Budapest, 1996.
Önkormányzatok és költségvetési szervezetek vagyongazdálkodása. Kézirat. Készült ,,A területi közigazgatás korszerűsítése és az államháztartás reformja" című kutatás keretében. MTA Regionális Kutatások Központja, Pécs, 1994/95.
Pálfi A. (1995): Feladatfinanszírozás az önkormányzati gazdaságban. *Magyar Közigazgatás*, 1995/9.
Péteri G. (szerk.) (1994): *Központi-helyi költségvetési kapcsolatok.* Országgyűlés Önkormányzati Bizottság, Budapest.
Péteri G. (1995): *Önkormányzati gazdálkodás. Új lehetőségek, gyakorlati módszerek.* Budapest.
Pitti Z. (1993): *Vagyonelemzés és vagyongazdálkodás az önkormányzatoknál.* Perfekt-Investar.
Polonyi G. (1995): A nyugdíjkorhatár előtt állók és a nyugdíjbiztosítási rendszer. Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI.

Premchand, A. (1983): *Government Budgeting and Expenditure Controls*. TMF, Washington D. C.
A ,,rendszerváltó" közigazgatás. *INFO-Társadalomtudomány*, 1994. december, 31. szám.
Réti J. (1992): A nyugdíjreform háttere és az átalakítás néhány problémája. *Szociológiai Szemle*, 1992/4.
Réti J. (1995): A nyugdíjreform néhány kiemelt kérdése. *Közgazdasági Szemle*, 1995/10.
Róbert P. (1995): A szociálpolitikával kapcsolatos attitűdök alakulása. Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI, 1995.
Szabó Sándorné (1991): A nyugdíjrendszer elvi és gyakorlati kérdései. *Közgazdasági Szemle*, 1991/12.
A szociálpolitika finanszírozásának rendszere, tapasztalatai, problémái. Kézirat. Készült ,,A területi közigazgatás korszerűsítése és az államháztartás reformja" című kutatás keretében. MTA Regionális Kutatások Központja, Pécs, 1994/95.
Társadalmi helyzetkép. KSH, 1996.
Timár J. (1995): A magyar munkaerőpiac az átmenet időszakában. Kézirat.
Tóth I. Gy. (1994a): A jóléti programok szerepe a szegénység enyhítésében. In: Andorka R. - Kolosi T. - Vukovich Gy. (szerk): *Társadalmi Riport 1994*. TÁRKI.
Tóth I. Gy. (1994b): A jóléti rendszer az átmenet időszakában. *Közgazdasági Szemle*, 1994/3.
Várfalvi I. (szerk.) (1993): *A helyi önkormányzatok gazdálkodása és az államháztartási törvény*. Perfekt Kiadó, Budapest.
Weltner J. (1995): Az egészségügy információs technológiájának fejlesztése. Kézirat. Államháztartási Reform Bizottság Jóléti Albizottság.
World Bank Report, 1994.
Zárótanulmányok. Kézirat. Készült az ,,Államháztartási reform hatása a lakossági jövedelmek eloszlására" című kutatás keretében. TÁRKI, 1995.

Kutatási információk*

Az alábbiakban válogatást adunk olyan jelenleg is folyó kutatásokból, amelyek lapunk e számának témáihoz kapcsolódnak

,,Az államháztartás általános működésének korszerűsítése", GKI Gazdaságkutató Rt., témafelelős: Krasznai Zoltán.

,,Az államháztartási hiány makrogazdasági összefüggései", KOPINT-DATORG, témafelelős: Oblath Gábor.

,,Az államháztartási reform előkészítését szolgáló kutatások", Pénzügykutató Rt., témafelelősök: Csillag István, Gáspár Pál, Petschnig Mária Zita.

,,Az állam szerepe az államháztartási szféra munkaügyi kapcsolataiban", Munkaügyi Kutatóintézet, témafelelős: Orolin Zsuzsa.

,,Az állami munkaerőpiaci eszközök működése", Munkaügyi Minisztérium, témafelelősök: Frey Mária és Gere Ilona.

,,Az egészségügyi rendszer átalakulása: alkalmazkodási stratégiák, különös tekintettel a privatizációra", ELTE Szociológiai Intézet Szociálpolitikai Tanszék, témafelelős: Orosz Éva.

,,Az egészségügyi és szociális ellátórendszerek változásai a társadalombiztosítási és biztosítási rendszerek alakulásával", Orvostovábbképző Egyetem, témafelelős: Tóth László.

,,Az erőforrások felhasználásának hatékonysága a magyar egészségügyben, a költséghatékonyság-elemzés alkalmazása", ELTE Szociálpolitikai Tanszék, témafelelős: Orosz Éva.

,,A fiatalokat érintő munkaerőpiaci eszközök hatása", Munkaügyi Minisztérium, témafelelős: Gere Ilona.

,,Gazdaságpolitika, államháztartás, adó", BKE, Gazdaságpolitikai Tanszék, témafelelős: Hetényi István.

,,Helyi foglalkoztatási kezdeményezések, alternatív munkaerőpiac", Munkaügyi Minisztérium, témafelelős: Frey Mária.

,,Költségvetési válság az átalakuló közép- és kelet-európai országokban", Centre for Social and Economic Research, Varsó, témafelelős: Gyulavári Antal.

,,A magyar szociálpolitikai rendszer adaptációs lehetőségei az integrált Európában", Hilscher Rezső Alapítvány, témafelelős: Lévai Katalin.

,,Nem állami finanszírozású egészségügyi szolgáltatások", Társadalmi Konfliktusok Kutató Központja, témafelelős: Papházi Tibor.

,,Nyugdíjbiztosítási reformkoncepciók", MTA Közgazdaságtudományi Intézet, témafelelős: Augusztinovics Mária.

,,A nyugdíjrendszer és a személyi jövedelemadó-rendszer homomorfizmusa", MTA Közgazdaságtudományi Intézet, témafelelős: Martos Béla.

,,A nyugdíjrendszer korszerűsítésével kapcsolatos kutatások", GKI Gazdaságkutató Rt., témafelelős: Szabó Sándorné.

*Az itt közölt listában a következő rövidítéseket használtuk: BKE = Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem; ELTE = Eötvös Loránd Tudományegyetem; MTA = Magyar Tudományos Akadémia.

,,Privatizáció a magyar egészségügyben", ELTE Szociálpolitikai Tanszék, témafelelős: Orosz Éva.

,,Szerepmegosztás a hazai szociálpolitikában a 90-es évek második felében. (‚Az államtalanítás' dilemmái)", MTA Szociológiai Kutatóintézet, témafelelős: Szalai Júlia.

,,A szociális ‚network' működésének elemzése", ELTE Szociálpolitikai Tanszék, témafelelős: Hegyesi Gábor.

,,A társadalom- és szociálpolitika közgazdasági problémái", MTA Közgazdaságtudományi Intézet, témafelelős: Semjén András.

Jegyzetek

Jegyzetek

Kiadja:
a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára
és az MTA VITA Alapítvány

A kiadásért felel:
az MTA Könyvtára főigazgatója
és az MTA VITA Alapítvány elnöke

A szerkesztésért felel: Tamási Péter

Budapest, 1996. augusztus

HU ISSN 0864–8174

96.107 MSZH Nyomda és Kiadó Kft., 1116 Budapest, Építész u. 40–44. Felelős vezető: Nagy László

Ára: 168,- Ft áfával

INFO-Társadalomtudomány

1. szám: Válaszúton a magyar társadalom
2. szám: Népbetegségeink? - A társadalmi beilleszkedési zavarok anatómiájához
3. szám: Technikai fejlődésünk útvesztői
4. szám: Egy mítosz és következményei - Az ún. „nem termelő" szféráról
5. szám: Társadalmi rétegződésünk, társadalmi struktúránk
6. szám: Reformgazdaság?
7. szám: A szocializmus sorsfordulói
8. szám: Az új alkotmány elé
9. szám: Meg lehet-e állítani Magyarország népességfogyását?
10. szám: Kisebbségben - A nemzetiségi kérdés margójára
11. szám: Magyarország és a szociálpolitika
12. szám: A hatalomról
13. szám: Településeink, válságos régióink és az önkormányzatok
14. szám: Az átmenet időszaka Közép- és Kelet-Európában
15. szám: Külgazdaság: a magyar gazdaság megváltója?
16. szám: Bűnözés és társadalom
17. szám: Vallás - egyházak - társadalom
18. szám: Oktatás - változás
19. szám: A magyar falu a változások sodrában
20. szám: Magyarország a világgazdaság rendszerében
21. szám: Környezeti problémák - társadalmi változások
22. szám: Választások
23. szám: A munkanélküliség Magyarországon
24. szám: Biztonságpolitika és a hadsereg Magyarországon
25. szám: Idegengyűlölet, másság, tolerancia
26. szám: Az ifjúság helyzetéről
27. szám: Az európai integráció és Magyarország
28. szám: Változások a magyar társadalomban a rendszerátalakulás után
29. szám: Az átmenet mérlege a „visegrádi országokban"
30. szám: A változó család
31. szám: A „rendszerváltó" közigazgatás
32. szám: Nőtudomány
33. szám: A feketegazdaság: a piacgazdaság kísérőjelensége
34. szám: Az államháztartás reformjáról
35. szám: Kommunikáció - média - közvélemény
36. szám: Az átalakuló magyar mezőgazdaság