

318.491

SZOCIÁL- POLITIKAI ÉRTESÍTŐ

1984

1

MTA · SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET

AZ ÁLTALÁNOS (EGYSÉGES)
SZOCIÁLPOLITIKAI KONCEPCIÓ
KIALAKÍTÁSÁT SZOLGÁLÓ
KUTATÁSOK PROGRAMJÁNAK
OKKFT B/3. PROGRAM ÉRTESEITŐJE

KÉSZÜLT A MTA SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET
TÁRSADALOMPOLITIKAI OSZTÁLYÁN
FELELŐS KIADÓ: CSEH-SZOMBATHY LÁSZLÓ

MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
SZOCIOLÓGIAI KUTATÓ INTÉZET
Társadalompolitikai Osztálya

SZOCIÁLPOLITIKAI ÉRTESITŐ

BUDAPEST
1984

MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
KÖNYVTÁRA

ISSN-0324-7767

Hozott anyagról sokszorosítva

8415043 MTA Sokszorosító, Budapest. F. v.: dr. Héczey Lászlóné

NEMZETKÖZI MUNKAÜGYI HIVATAL

A XXI. SZÁZAD FELÉ:
A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS FEJLŐDÉSE

A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal főigazgatója számára készített jelentés arról, hogy mi a társadalombiztosítási rendszer válasza az iparosodott országokban a gazdasági és társadalmi változásokra.

/1984/

/Rövidített magyar fordítás/

Nemzetközi Munkaügyi Hivatal, Genf

Rövid bevezető megjegyzések a Nemzetközi Munkaügyi
Hivatal jelentésének magyar kiadása elé

A következőkben szinte teljes terjedelmében közöljük a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal 1984-ben kiadott jelentését, amely vázolja a társadalombiztosítás utóbbi néhány évtizedbeli fejlődését és az ezredfordulóig kívánatosnak tartott fejlesztési irányokat. A jelentés készítői nyilvánvalóan a fejlettebb, iparosodottabb - tőkés és szocialista - országok tapasztalatait és lehetőségeit vették figyelembe, és Magyarország e körhöz tartozónak tekinthető. A jelentés hivatalos értékelése nyilván az illetékes kormánysszervek feladata lesz. A szociálpolitikai kutatási program szempontjából azonban kétségtelen a jelentés értéke: segít nemzetközi összefüggésben látni a magyar szociálpolitika fejlődését; eredményeit és hiányosságait, gondolatokat ébreszt és vitára ösztönöz.

Noha nem célunk itt a jelentést részletesen elemezni, a jelentés közzlésének két indokát fontosnak tartjuk megemlíteni. Az egyik az, hogy igen sok szempontot tartalmaz, amelyek jól hasznosíthatók a jelenleg nálunk folyó, többé-kevésbé közvetlenül a szociálpolitikához kapcsolódó, pl. az adózásra, létminimumra, szelektív juttatásokra vonatkozó, ill. a szociálpolitika és gazdaság viszonya körül zajló - vitákhoz.

A másik indok az, hogy a jelentés sok vonatkozásban érinti a nálunk mind többeket érintő és foglalkoztató szegénység kérdését. A Szociálpolitikai Értesítő a továbbiakban vizsgatér a probléma történetére és mai gyakorlatára. A jelentés azonban a jövőre sugall fontos tanulságokat. Remélhető, hogy Magyarországon a gazdaság talpraállásával jórészt biztosíthatók lesznek a feltételek ahhoz, hogy gyökeres javulás történjen e tekintetben. Ugyanakkor az is világos, hogy a szegény-

ség csökkentése vagy épp megszüntetése javuló gazdasági helyzetben sem lehet automatikus folyamat: politikai akaraton mulik, és azon, hogy a társadalom tagjai mennyire értenek egyet bizonyos alapvető, ezt a célt szolgáló értékekben.

A szegénység kezelésének, csökkentésének eszközeiről is számos meggondolandó mondanivalója van a jelentésnek. Így figyelemreméltó, hogy szinte magától értődőnek tekintik a jelentés készítői az értékálló juttatásokat, társadalombiztosítási járandóságokat, amelyek hiánya nálunk elsősorban az időseknel idéz elő súlyos helyzeteket; ugyancsak szinte magától értődőnek tekintik az állampolgári jogon járó tisztos minimumellátásokat a nem, vagy nem teljesen munkaképesek /idősek, betegek, rokkantak/, ill. elhelyezkedni képtelenek esetében. Ebből következően mellőzhetik mind a jogilag kikényszerített szülőtartási kötelezettség, mind az "önhiba" ill. "érdemesség" szociológiailag avuló kategóriáit.

Más szavakkal: a jelentés készítői tudomást vesznek arról, hogy külön erre irányuló, esetleg szelektív eszközök nélkül nehéz a szegénység ellen küzdeni. Ugyanakkor azonban azon igyekeznek, hogy e külön eszközökből ne önálló "szegénypolitika" álljon össze. Ezt egyfelől a szegénység egyik legfőbb gazdasági-társadalmi alapjának, a munkanélküliségnek a megszüntetésével, a teljes foglalkoztatás kialakításával és a munkakörülmények folyamatos javításával kívánják biztosítani. Másfelől igen nagy hangsúlyt helyeznek a jogokra és jogosultságokra, amelyek hatékonyan hozzájárulhatnak a megbélyegző vagy önkényes "szegénypolitikai" eljárások kivédéséhez. /Ebből pl. következik, hogy a szociális segélyezést célszerű a társadalombiztosításhoz kapcsolni, mert a két rendszer egymást kiegészítő módon fejlesztendő./ Végül hangsúlyosan kiállnak a jövedelemigazolás gyakorlatának olyan kiterjesztése ellen, ami gyengíti a társadalmi szolidaritást, kettős - "szegény" és "fizető" rendszerek létrehozásával, vagy egyéb módokon.

Nem állítjuk, hogy a jelentés minden jövőre vonatkozó gondolata érvényes a magyar tradíciók és feltételek között.

A jelentés készítői maguk is többször hangsúlyozzák, hogy a nemzeti kontextusokat nem lehet soha figyelmen kívül hagyni, s valamilyen ideális egységességre törekedni. Kivánatosnak tartanánk azonban, ha - hivatalos és nem hivatalos fórumokon egyaránt - viták indulnának arról, hogy e jelentésből mi vonatkozhat ránk, mi nem, és miért.

Technikailag még meg kell jegyeznünk, hogy a fordítást a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal engedélyével publikáljuk ebben a formában, elhagyva néhány, a magyar viszonyok között kevésbé fontos részt. Ugyanakkor - éppen, mert nem hivatalos, hanem tudományos informálás a célunk, és mert csak igen kevés idő állt rendelkezésre a fordításhoz - számos pongyola, vagy legalábbis a hivatalos szóhasználatnak nem teljesen megfelelő fordulatot tartalmazhat a magyar szöveg. Ezért nem tekinthető hivatalosan érvényes szövegvariánsnak. A rövidítéseket []-ben A szerk.] megjelöléssel, a kihagyásokat /.../-val jelöljük.

Ferge Zsuzsa

NEMZETKÖZI MUNKAÜGYI HIVATAL

A XXI. század felé:

A társadalombiztosítás fejlődése

A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal főigazgatója számára készített jelentés arról, hogy mi a társadalombiztosítási rendszer válasza az iparosodott országokban a gazdasági és társadalmi változásokra /1984/.

BEVEZETÉS

[A kötethez Francis Blanchard, a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal főigazgatója irt bevezetőt. Ebben kifejti, hogy miért tartotta szükségesnek a legkiválóbb szakértők bevonását a társadalombiztosítás kérdéseinek újra-, illetve továbbgondolásába, valamint összefoglalja a tanulmány fő mondanivalóját.- A szerk.]

ELŐSZÓ

1980 végén a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal főigazgatója felkért bennünket, hogy készítsünk számára összefoglaló jelentést arról, hogy milyen lesz az iparosodott országokban az évezred végéfelé a társadalombiztosítás fejlődésének valószínű iránya. A jelentésnek nagy vonásokban elemeznie kellett azt, hogy a társadalombiztosítás már milyen utat járt be ezen országokban, és melyek vélhető hiányosságai. Ezek után kerülhetett sor azon kérdések megfogalmazására, amelyek a jövőben valószínűleg előtérbe kerülnek, meghatározva ezek relatív fontossági sorrendjét is. Minden esetben, amikor erre lehetőség volt,

kijelölendő volt a társadalombiztosítási ellátmányok kívánatos fejlődési iránya.

Az általunk adott ajánlások azokhoz szólnak, akiknek lehetőségük van a társadalombiztosítási politikák és programok, illetve a társadalombiztosítási intézmények befolyásolására. Nyilvánvaló számunkra, hogy nem minden ajánlásunk szól minden országhoz. Elkerülhetetlen, hogy az egyes országoknak különböző prioritásaik legyenek, és a társadalom biztosítására fordítható erőforrásaik sem azonosak. Ajánlásaink tehát sokkal inkább kívánatos céloknak tekintendők, mint olyan utasításoknak, amelyeket az egyes társadalmak sajátos feltételeitől és kulturális értékeitől függetlenül vakon lehetne követni.

A tanulmányt készítő csoport tagjait személyes kapacitásokban kérték fel, nem pedig mint meghatározott országok vagy szervezetek képviselőit. A nemzeti hátterek, a szakmai képzettség és tapasztalatok különbségei ellenére azonban figyelemre-méltó egyetértés alakult ki a csoportban. [Ezek után a munka menetének leírása és a különböző szervezetek szóló köszönetek következnek. - A szerk.]

A tanulmányt készítő csoport elnöke:

Pierre LAROQUE /Franciaország/

Az Államtanács szociális szekciójának diszelnöke

A jelentés készítője:

Brian ABEL-SMITH /Anglia/

A szociális közigazgatás professzora
London School of Economics and Political Science

Tagok:

Eva BOROWCZKY /Lengyelország/

A Társadalombiztosítási Intézet igazgatóhelyettese

Wilbur J. COHEN /USA/

Egyetemi tanár, korábban az USA Egészségügyi, Oktatási és Népjóléti Minisztériumának titkára

Dr. Jerome DEJARDIN /Belgium/

Országos betegségi és baleseti biztosítási intézet igazgatója

John OSBORNE /Canada/

Egészségügyi és népjóléti ügyi szaktanácsadó

Antonio da SILVA LEAL /Portugália/

Társadalmi Ügyek Minisztériuma főtanácsosa

Adam TRIER /Dánia/

Szociális Ügyek Minisztériumának államtitkára

Prof. Dr. Gerard M.J. VELDKAMP /Hollandia/

A társadalombiztosítás professzora, Leideni Egyetem

Sir Owen WOODHOUSE /Uj-Zéland/

Az új-zélandi Legfelsőbb Biróság elnöke

TARTALOM

BEVEZETÉS

ELŐSZÓ

Paragrafus-
szám

1. Fejezet: A HÁTTÉR

- /2/ Az elért eredmények
- /9/ Kedvezőtlen gazdasági hatások
- /11/ Szociális célok megvalósításának kudarca
- /15/ Mögöttes feszültségek
- /17/ Költségnövekedés
- /19/ Nyitott kérdések
- /21/ Előfeltevések

2. Fejezet: AZ EZREDFORDULÓIG ÉRVÉNYES CÉLOK

- /33/ Történelmi fejlődés
- /39/ A társadalombiztosítás céljai
- /43/ Igazolja-e a nagyobb jólét a meglévő rendszerek felbomlását?
- /45/ Helyettesíthetik-e jövedelemigazoláshoz kötött juttatások az univerzális juttatásokat?
- /50/ A pénzbani járandóságok szintje
- /54/ Inflációhoz és növekedéshez kapcsolódó indexelés
- /56/ A szegénység elleni harc
- /64/ Országok közötti mozgások
- /71/ Összehangolás

3. Fejezet: A PÉNZBENI JÁRANDÓSÁGOK FEJLŐDÉSE

- /77/ A jogosultsági körök hiányai
- /85/ A férfiak és nők egyenjogúságának elve
- /86/ A női jogok kiterjesztése

Paragrafus-
szám

- /90/ A jogok megosztása
- /91/ A párkapcsolatok meghatározása
- /92/ Egy-szülős családok
- /95/ Nyugdíjkorhatáron aluli "tulélők", akiknek nincs eltartott gyermekük
- /97/ Munkanélküliek
- /102/ Csökkent munkaképességük
- /109/ Nyugdíjkorhatár

4. Fejezet: A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLŐDÉSE

- /118/ Prevenció és rehabilitáció
- /126/ Egészségügyi szolgáltatások
- /140/ Szociális szolgáltatások

5. Fejezet: A KÖZÖNSÉGGEL VALÓ KAPCSOLAT

- /152/ Közvélemény, a közönség beállitottsága
- /155/ Oktatás
- /156/ Kutatás
- /159/ Bürokrácia és hozzáférhetőség
- /163/ A közönség ismereteinek növelése
- /164/ Területi hivatalok
- /165/ Válaszadás az egyéni jogokkal kapcsolatos kérdésekre
- /167/ Hátrányos helyzetü igényjogosultak
- /169/ Társadalombiztosítási törvény
- /170/ Panaszügyekben való eljárás
- /172/ Fellebbezési jog
- /175/ Titoktartási kötelezettség
- /177/ A személyes dossziékhoz való hozzájutás és a meghallgatás joga
- /178/ Előlegek és kamatfizetések
- /179/ Részvétel
- /181/ Éves jelentések
- /182/ Következtetés

Paragrafus-
szám

6. Fejezet: A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS FINANSZIROZÁSA

- /186/ Gazdasági hatások
- /191/ Társadalmi hatások
- /197/ A magánszektor szerepének növelése
- /205/ Következtetés

7. Fejezet: ÖSSZEFOGLALÁS ÉS AJÁNLÁSOK

- /212/ A háttér
- /217/ A jövőre vonatkozó feltételezések
- /219/ A társadalombiztosítás céljai
- /227/ Nemzetközi tevékenység
- /229/ A pénzbeni járandóságok fejlődése
- /238/ A szolgáltatások fejlődése
- /239/ Egészségügyi szolgáltatások
- /243/ Szociális szolgáltatások
- /245/ A közönséggel és a közigazgatással való kapcsolatok
- /259/ A társadalombiztosítás finanszírozása

1. Fejezet: A HÁTTÉR

/1/ A második világháborút követő példátlan növekedés időszaka után az utolsó évtizedben a társadalombiztosítást egyre több kritika érte. Mielőtt e kritikák különböző típusainak érvényességét elemeznénk, fel kell idéznünk, hogy milyen fejlődésen ment keresztül a társadalombiztosítás az utóbbi 40 évben. Az iparosodott országok fiatalabb nemzedékei az elért vívmányokat természetesnek tekintik. Azok az intézmények, amelyek ma jelentős védelmet nyújtanak számukra a szociális és gazdasági élet különböző kockázati helyzeteiben, a modern élet szerves részének tekintődnek, minthogy az általuk élvezett széleskörű biztonság része annak a világnak, amelybe belenőttek. Aligha tudják elképzelni, hogy nagyszüleik milyen körülmények között éltek, és azt sem tudják igazán felfogni, hogy mibe kerülne nekik, ha szüleiket, esetleg nagyszüleiket nekik kellene eltartaniok. Esetenként a nagyszülők maguk sem emlékeznek, vagy éppen elfelejtenei igyekeznek, hogy ténylegesen milyenek voltak a háboru előtti világválság évei.

Az elért eredmények

/2/ Az elmúlt negyven évben a népesség mind több kategóriáját vonták be a társadalombiztosítás körébe, nevezetesen a szellemi dolgozókat, az önállókat, és az alkalmazásban nem állók bizonyos kategóriáit. Egyes országokban bizonyos juttatásoknál univerzálissá tették a jogosultságot. A fontos fejlemények egyike, hogy számos országban a rokkantakat egységes módon kezelik, rokkantságuk okától függetlenül.

/3/ Gyakorlatilag minden iparosodott országban pénzübeni juttatásokat nyújtanak idős kor, özvegyiség, gyermeknevelés, anyaság, munkanélküliség, betegség, tartós munkaképtelenség vagy

rokkantság esetén. Az egészségügyi ellátást ingyen vagy gyakorlatilag ingyen nyújtják. Számos olyan ország, amely 40 évvel ezelőtt még nem terjesztette ki a társadalombiztosítást minden ilyen esetre, ma ezeket is figyelembe veszi. Az egészségügyön belül a biztosítás sok esetben kiterjed a fogászati- és a szemészeti ellátásra, a rehabilitációra és meghatározott preventív szolgáltatásokra. Ezen túlmenően a pénzbeni juttatások tartamát meghosszabbították, kivált tartós rokkantság vagy munkaképtelenség esetén. Egyes országokban meghosszabbították a munkanélküli segély tartamát is.

/4/ A legtöbb országban folyamatosan módosítják a juttatásokat a nem aktívak esetében, olyan módon, hogy figyelembe veszik az árváltozásokat, egyes esetekben pedig a keresők kereseteinek a változását is. Néhány országban a tartós juttatások esetén törvény írja elő az indexelést, másokban az illetékes hatóságok esetenként döntenek a kérdésben. A juttatások aránya a helyettesített keresethez képest tendenciaszerűen emelkedett. A hagyományosan egységes juttatásokat nyújtó országokban olyan tendencia érvényesül, hogy az egységes juttatást keresetarányos /differenciált/ juttatással egészítik ki. Azokban az országokban, ahol szigorúan keresetarányos juttatási rendszerek érvényesültek, általában olyan juttatási minimumküszöbök bevezetésére törekedtek, amelyek magasabbak, mint amit a keresethez kapcsolt formula szigorú alkalmazása esetén kapnának a kedvezményezettek. A törvényben biztosított alapjuttatások mellett sok esetben /állami illetve magán/ kiegészítő biztosítások lehetkeztek, továbbá növekedett a törvényes programokban való önkéntes részvétel azokban az esetekben, amikor ezt a fennálló szabályok lehetővé teszik.

/5/ Több országban megszüntették vagy csökkentették a gyermekek utáni adókedvezményt a gyermek után járó családi pótlék növelésével egyidejűleg, azon az alapon, hogy az adókedvezmény, amely nagyobb előnyt nyújt a magas jövedelmű csoportoknak, igazságtalan.

/6/ Mig egyes országokban jövedelemigazoláshoz nem kötött /egyéni járulékfizetéssel összekapcsolt vagy nem összekapcsolt/ juttatások csökkentették a szociális segélyezés hagyományos szerepét, másokban viszonylag bőkezű szociális segélyek vannak érvényben, hogy az alacsonynak ítélt juttatási szinteket kiegészítsék. Ugyanakkor megnövekedett a jövedelemigazoláshoz kötött juttatások jelentősége, főleg a teljes munkaidőben dolgozók esetében: ilyenek a lakbéréngedmények vagy -visszatérítések, az adóengedmények, illetve a szociális szolgáltatásokért járó díjak elengedése az alacsony jövedelműek esetében. Egyes országokban negatív jövedelemadóval vagy adó-elengedéssel próbálják emelni a szegények jövedelmeit.

/7/ A társadalombiztosítás eme fejleményeinek nagyságrendjét a költségek növekedése tükrözi. A szűken vett társadalombiztosítás /társadalombiztosítás és ehhez kapcsolt programok, valamint családi pótlék/¹ az OECD országokban a bruttó nemzeti terméken belül 3 és 12 százalék között volt 1960-ban. Az 1970-es évek végén ez az arány 7 és 23 százalék közé került. A kelet-európai országokban a szóródás valamivel kisebb: 1977-ben 7,5 és 16 százalék között volt az arány a nettó anyagi termelés százalékában.² Az Európai Közösség szélesebben meghatározott társadalmi védelmét véve alapul, egyes országok a bruttó nemzeti termék 1/3-át használták fel e célokra.³ Ez az ár, amelyet az iparosodott országok a társadalmi biztonság jelenlegi szintjének eléréseért vállaltak. A fejlődés menete a körülményektől függött, de természetesen a történéseket mindig tudatos választás eredményének tekintették. A nyereség a biztonság tudatának növekedése /még ha ezt ma természetesnek tekintik is/, és a szegénység csökkenése. Afelől sem lehet kétség, hogy az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás pénzügyi korlátainak elhárítása jelentősen hozzájárult az egészségügyi helyzet, és általában az élet-minőség javulásához. /.../

/8/ A társadalombiztosítás növekedése az 1950-es és 1960-as években széles politikai konszenzus mellett ment végbe. Különböző politikai pártok és különböző politikai rendszerek ha-

sonló irányba mozogtak. A fejleményeket a közvélemény csak egészen kis csoportjai bírálták. Mára azonban teljesen világossá vált, hogy ez a konszenzus a gazdasági növekedésre épült. Amikor az 1973. évi olajválság után a gazdasági növekedés üteme csökkent, a társadalombiztosítás növekedésének bírálói hangsúlyosabbak lettek. Ma néhányan, akik a társadalombiztosítás egész alapját támadják, olyan széleskörű meghallgatásra találhatnak, amely tiz vagy husz évvel ezelőtt elképzelhetetlen lett volna. A társadalombiztosítást egyrészt azért támadják, mert károsak a gazdasági hatásai, másrészt pedig azért, mert nem valósított meg bizonyos társadalmi célokat.

Kedvezőtlen gazdasági hatások

/9/ A társadalombiztosítást azzal vádolják, hogy súlyosbitja a jelenlegi világméretű gazdasági válságot. Először túl költségesnek vélik, ami miatt igen nagy a közkiadásokat növelő és a költségvetések egyensúlyát veszélyeztető hatása. Ez a maga részéről magas kamatlábakhoz és alacsony beruházásokhoz vezet. Másodszor, a társadalombiztosítás szemére vetik, hogy csökkenti a megtakarításokat, azaz a beruházási célokra rendelkezésre álló alapokat. Harmadszor, állítólag infláció növelő. A magas adók és társadalombiztosítási hozzájárulások miatt az embereknek túl kevés tetszés szerint elkölthető keresetük marad és így állandóan magasabb béreket követelnek. Az így adódó infláció munkanélküliség-növelő. Negyedszer, más alapon is a társadalombiztosítást kárhóztatják a munkanélküliség növeléséért. Ahol a munkáltatók magas járulékai jelentős szerepet játszanak a társadalombiztosítás finanszírozásában, ott a mesterségesen megnövelt munkaerő-költséggel termelt javak nem versenyképesek a világpiacon. Ezért a munkaintenzív termelést átadják a harmadik világ országainak, ahol a munkáltatókat nem terhelik a munkabéreköltségre rakódó súlyos adók. Ezen túlmenően, minthogy az anyaországokban alacsony a beruházások megtérülése, a beruházások külföldön történnek. Ötödször, a társadalombiztosítás ellen felhózzák, hogy aláassa a munkára ösztönzést, részben a társadalombiztosítási költségek közvetlen bért csökkentő magas szintje miatt, részben pedig amiatt, amit egye-

sek úgy neveznek, hogy túl bőkezűen támogatják a nem-dolgozók különböző csoportjait, a munkanélkülieket, csökkent munkaképességűeket, özvegyeket vagy gyermeküket egyedül nevelő szülőket. Azt állítják, hogy a társadalombiztosítás hozza létre azt a függőségi helyzetet, vagy szegénységet, amit meg kellene előznie. Hatodszor, azt állítják a társadalombiztosításról, hogy tulságosan sok munkahelyet teremt a nem-termelő állami szektorban és ezzel kiszorítja, illetve elvonja a munkaerőt a produktív magánszektortól.

/10/ A fentiek következtében egyesek úgy vélik, hogy a munkahely-teremtésnek és a korábbi magas gazdasági növekedési rátákhoz való visszatérésnek az útja a társadalombiztosítási rendszer, sőt gyakorlatilag az egész "jóléti állam" felbomlasztása. Elfogadják, hogy a kormányoknak van felelősségük a szegények segítésében, de a segítséget a szegényekre óhajtják korlátozni. A szegényeknek egyébként pénzt adnának, nem pedig szolgáltatásokat. Így mind a gazdagok, mind a szegények eldönthetnék, hogy milyen /magán/ biztosítást akarnak vásárolni. Egy enél kevésbé szélsőséges javaslat utalványokat adna /a szegényeknek ingyen, a szegénység határán élőknek kedvezményesen/, hogy ezek segítségével választhassák ki azokat a szolgáltatásokat, amelyeket meg kívánnak vásárolni. De mindkét előbbi csoport úgy érvel, hogy a jelenlegi jómódu társadalmakban nem csak pazarló, hanem gazdaságilag káros is arra kényszeríteni minden, vagy majdnem minden alkalmazásban állót és önállót, hogy a társadalombiztosítás állami programjába bekapcsolódjanak. Úgy vélik, hogy az emberek többsége képes a saját lábán megállni és önállóan eldönteni, hogy milyen mértékben akarja önmagát megvédeni a gazdasági és szociális élet kockázataival szemben.

Szociális célok megvalósításának kudarca

/11/ Ezenközben a társadalombiztosítást azért is támadják, hogy nem nyújt elég biztosítékot az egész életen át, amelyet pedig elnevezése ígérni látszik. Az óriási kiadások ellenére a társadalombiztosítás nem tudta teljesen megoldani a szegénység

problémáját. Mind több az olyan ország, amelyek - miután elhitték magukkal, hogy a szegénységet fölszámolták - ma újra fedezik azt. Ennek egyik oka, hogy a társadalombiztosítás olyan komplex és "bürokratikus" lett, hogy sokan azok közül, akik a társadalom alsó rétegeiben élnek, nem képesek eligazodni a jogosultságok utvesztőjében. Egy második ok az, hogy a munkához kapcsolódó jogosultságokat nem terjesztik ki azokra, akik sohasem dolgoztak. A harmadik ok az, hogy a társadalombiztosítás merev korlátot próbál huzni dolgozók és nem-dolgozók között. Így gyakran nem biztosít ellátmányokat a részmunkaidőben dolgozóknak, alkalmi munkavállalóknak és alacsony bérűeknek. Ez utóbbiak többnyire nők, csökkent munkaképességűek, vagy faji kisebbségek. Végül nem megfelelő juttatásokat ad az alacsony keresetű, de családi eltartási kötelezettségeket viselő dolgozóknak.

/12/ Másodszor azért kritizálják a társadalombiztosítást, mert a keresetképtelenség okától függően diszkriminál a juttatások színvonalánál, ahelyett, hogy az azonos szükségletekkel bírókat azonos módon ítelné meg. Azonos szükséglettel bíró személyek nem kapnak azonos szintű juttatásokat.

/13/ Harmadszor azt a vádat hozzák fel a társadalombiztosítás ellen, hogy ezt férfiak hozták létre férfiak számára, és ezért nem kellően ismeri el azt, hogy milyen felelősséget helyez a társadalom a nőkre. Ráadásul ódivatu függőségi fogalmakat és erkölcsi megítéléseket alkalmaz és az új életstílust követőket hátrányosan kezeli.

/14/ Negyedszer a társadalombiztosítást kárhóztatiák az egészségügyi politika szétaprózódásáért, illetve a gyógyító orvoslás tulfejlesztéséért és a preventív szolgálatok nem kielégítő fejlesztéséért; azért, hogy erősíti a szolgáltatást nyújtók hatalmát; azért, hogy szociális problémákat egészségügyi problémaként kezel /pl. úgy, hogy egészségügyi intézményekben kezel olyan embereket, akik otthon lehetnének, vagy idősek otthonaiban lennének elláthatóak/; végül pedig azért, hogy elveszi az egyéntől azt a jogot, hogy az egészségére vonatkozó

ügyekben személyes felelősséget vállalhasson. Így az egészségügyi ellátásról úgy vélik, hogy ez inkább az ellátást nyújtókat szolgálja, ahelyett, hogy a felhasználók igényeit figyelembe venné. Ellentétben a gyógyító szolgáltatásokkal, amelyeket bőkezűen, sőt, gyakran tulzott mennyiségben nyújtanak, a szociális jóléti szolgálatok, amelyek pedig jelentősen hozzájárulhatnának az életminőség javításához, igen szűkösen állnak rendelkezésre.

Alapfeszültségek

/15/ Ilyen módon a társadalombiztosítás ma ütköző vélemények középpontjában áll. Két oldalról tüzelnek rá. Ez részben egy régi vita folytatása. A politikusoknak és a társadalombiztosítási szervezeteknek régóta meg kell küzdeniük azzal, hogy hogyan súlyozzák a társadalombiztosítás kiterjesztését és javítását igénylők ügyének az érvényességét a munkáltatók, az egyéni hozzájárulást és adókat fizetők természetes ellenállásával szemben, akik végülis a pénzügyi fedezetet biztosítják. Ám a vita három vonatkozásban ujszerű. Az első új vonás a különböző ideológiai szempontú kritikák élesedése azért, mert a társadalombiztosítás nem fedezi a szegények, vagy minden szegény szükségleteit. A második az, hogy van a közvéleménynek egy olyan része /ez egyes országokban igen erős, másutt gyenge vagy nemlétező lehet/, amely megkérdőjelezi azt az egész alapkoncepciót, amire a társadalombiztosítás épült. A harmadik új vonás az a számos országban megjelenő nézet, hogy a gazdasági növekedés már nem teszi lehetővé a társadalombiztosítás javítását olyan módon, hogy még mindig növekvő reálértékű pénzjövedelem maradjon azoknál, akik végülis a költségeket fizetik. Tény, hogy számos országban azért következett be a többségnél életszínvonal-csökkenés, hogy ki tudják elégíteni az állami szektor egyéb kötelezettségei mellett a társadalombiztosítás már létező kötelezettségeit.

/16/ Ez a legutolsó tény az, ami a jelenlegi feszültséget létrehozta. E feszültség növelte a politikai koalíciók instabilitását, illetve egyik tényezője volt annak, hogy kormányok idő

előtt összeomlottak. A közvélemény nehezen fogadja el az új gazdasági realitásokat. Azok a kormányok, amelyek az inflációs nyomás csökkentése reményében módosítani, csökkenteni vagy megszüntetni akarnak társadalombiztosítási jogokat, erős ellenállásba ütköznek. Azok, amelyek ilyen csökkentésekkel nem kísérleteznek, beleütköznek az adózók, a járulékot fizetők és az erős inflációs nyomás miatt szenvedők kritikáiba. Nem könnyű a közönségnek a "nulla-nyereségű játék" matematikájára átállni olyan két évtized után, amelyek során mindig minden nőtt. Mára roppant világossá vált - ahogy ezt már említettük -, hogy a társadalombiztosítás növekedését kedvezően megítélő, az 1950-es évektől az 1970-es évekig tartó konszenzus a gazdasági növekedésre épült. A növekedés ezen ideje alatt a társadalombiztosítás növekedése az egész világon óriási és precedens nélküli volt. Bővült a biztosítottak köre, a fedezett kockázatok köre, és relative bőkezűbbé vált a járandóságok szintje. Mielőtt a jövő felé fordulunk, el kell ismernünk az eddig elért eredményeket. A kedvezményezettek szempontjából a társadalombiztosítás igen jelentős sikereket ért el a nyújtott biztonság növelésében.

A költségek növekedése

/17/ A társadalombiztosítási költségek azon nyilvánvaló okokból növekedtek, hogy egyre több ember jutott egyre többféle juttatáshoz, továbbá hogy számos országban a juttatások növekedése gyorsabb volt, mint az átlagos nettó kereseteké /adó, illetve társadalombiztosítási hozzájárulások nélkül számítva/. Ezen túlmenően azonban vannak egyéb költségnövelő okok is, amelyeket a nagyközönség kevésbé világosan ért.

1. A programok érése és fejlődése. Számos nyugdíjprogram folyamatosan "ért". Az újonnan nyugdíjkorba lépők bőkezűbb jogokat kaptak, mint az idősebbek. Ehhez hasonlóan az újonnan megrokknók bőkezűbb jogokat élveznek, mint azok, akik 10, 20 vagy 30 évvel ezelőtt kerültek ebbe a helyzetbe. Egyes országokban ezeket az új jogosultságokat a korábban megrokknaktakra is kiterjesztették.

2. Szociális és demográfiai változások. Az időskorúak arányának növekedése valamennyi iparosodott országban jelentősen megnövelte mind a nyugdíjkiadásokat, mind az egészségügyi kiadásokat, minthogy az idősek általában két-háromszor annyi egészségügyi ellátást igényelnek, mint a munkaképes korúak. Ezek a trendek a legtöbb országban folytatódnak. Egyre többen mennek korán nyugdíjba. Egyes országokban az előrehozott nyugdíjazás, amelynek az a célja, hogy munkalehetőséget teremtsen a fiatalok számára, tovább növelte a nyugdíjkiadásokat. Mindezen túlmenően a gyermekeiket egyedül nevelő szülők súlyosan terhelik elsősorban a szociális segélyezési rendszereket. Míg néhány országban az időskorúak arányának növekedése a munkaképes korú népességhez képest már elérte a maximumot, az időskorúakon belül tovább növekszik a 75 évesek és idősebbek aránya, akiknek különösen nagyok az egészségügyi és szociális szolgáltatások iránti igényei.

3. Az egy kedvezményezettre jutó egészségügyi ellátás emelkedő költsége. Az orvoslásban bekövetkezett technológiai fejlődés, növekvő specializálódás, emelkedő ellátási normák, az ellátottak növekvő igényei, az egészségügyi rendszerben dolgozók növekvő fizetése, növekvő természetbeni juttatásai és rövidebb munkaideje mind olyan tényezők, amelyek növelték az egészségügyi ellátás költségeit valamennyi korcsoportban.

4. A munkanélküliség. Az iparosodott piacgazdaságokban perdöntő jelentőségű volt az, hogy az 1970-es évtizedben és az 1980-as évek elején jóval magasabb volt a munkanélküliség színvonala, mint az 1950-es vagy 1960-as években. Ez roppantul megnövelte a munkanélküli segélyek költségét, és súlyos terheket rakott a szociális segélyezésre, amely akkor válik szükségessé, amikor a munkanélküli segély jogát kimerítették. Közben a munkanélküliség növekedése durván megnövelte a társadalombiztosítási költségeket, ugyanakkor csökkentette a társadalombiztosítás bevételeit, csökkentve a járulékfizetők számát ill. az adóbevételeket.

/18/ Az ezredfordulóig, sőt, az azt követő években is a költségek várhatóan jobban fognak növekedni, mint a nemzeti for-

rások, és pedig a következő okok miatt:

- a/ a demográfiai struktúra változásai miatt a legtöbb iparosodott országban növekszik az idősek aránya;
- b/ a nyugdíjprogramok tovább is érnek;
- c/ az időseken belül a legidősebbek aránya - akiknek különösen nagyok az egészségügyi és szociális szükségletei - feltehetően tovább emelkedik;
- d/ folytatódik az orvoslás technológiai fejlődése, és a szociális problémák medikalizálása /egészségügyi problémaként kezelése/;
- e/ az orvosképzés gyors szélesedése jelentősen növeli az orvosok számát, ami a maga részéről költség-növelő.

Mindezek mellett a kedvezményezettek, vagy reménybeni kedvezményezettek különböző csoportjainak szószólói gyakran új jogszabályokért, vagy meglévő juttatások javításáért küzdenek. Ugyanakkor világos jelei látszanak annak, hogy nő azok ellenállása, akik inkább a rendszer finanszírozójának, mint kedvezményezettjének tekintik magukat. Ez felveti azt a kérdést, hogy a társadalom mely csoportjai állnak azok mögött, akik szeretnék a társadalombiztosítást visszaszorítani vagy az egész rendszert felbomlasztani és átalakítani. Kérdés, mennyire igyekeznek a munkaadók azon, hogy a társadalombiztosítási rendszert tegyék meg a gazdasági visszaesés bünbájának? Mennyire hibáztatják a magasabb fizetéssel és biztos alkalmazással rendelkezők a radikálisan változó gazdasági feltételek áldozatait? Mennyire érzik sérelmesnek azok, akik kevés pénzért nehéz munkát végeznek, hogy nagyon sokan szinte velük azonos összeget kapnak semmiért, azaz ellenszolgáltatás nélkül? Bármilyen legyen is a válasz ezekre a kérdésekre, politikai tény, hogy társadalmi feszültségek vannak. Hogyan lehet hosszú távon megoldást találni egymással ellentétes igényekre, konfliktusos érdekekre?

Néhány megválaszolandó kérdés

/19/ Igaz-e az, amint ezt néhány kritikus állítja, hogy a társadalombiztosítási költségek terhei károsan hatnak a gazdasági növekedésre? Ha ez igaz, akkor megtalálható-e a finanszírozás kevésbé káros módja? Ha korlátozni vagy csökkenteni kell a társadalombiztosítási kiadásokat, melyik juttatásra kell a fejszének lecsapnia? A nyugdíjkorhatár emelése felé kell-e haladnunk, vagy az egészségügyi költségek megosztása felé, vagy a nyugdíjak és juttatások folyó áron való befagyasztása felé olyan módon, hogy ezen túl minden növekményt a magánszektorban történő beruházások fedezzenek? Milyen legyen hosszú távon a magán és az állami szektor közötti viszony? Igaz-e az, hogy az emberek jóléte már olyan magas, hogy a társadalombiztosítás egész rendszerét fel lehet bomlasztani, csupán a szegények számára hagyva meg néhány ellátmányt?

/20/ Ime néhány olyan kérdés, amelyekre megbízásunk általunk vélt értelmezése szerint választ kellett keresnünk. A társadalombiztosítást hosszú távu kötelezettségként tüntették fel a kedvezményezettek előtt. Így, ha alapvető változások szükségeltetnek, ezek csak fokozatosan történhetnek, és a kedvezményezetteket időben jólőre informálni kell. Ezért is itéltük meg úgy, hogy legalább a következő ezredfordulóig kell vizsgálnunk a tendenciákat.

Előfeltevések

/21/ Annak átgondolása is feladatunkhoz tartozott, hogy milyen gazdasági és társadalmi változásoknak lehet befolyásuk a társadalombiztosítási szükségletekre a 2000.-ik évig, és hogy milyen ajánlásokat tegyünk arra nézve, hogy milyen módon kellené a társadalombiztosításnak ezen új fejleményekhez alkalmazkodnia.

/22/ Különös fontossága van a hosszútávu gazdasági kilátásokra vonatkozó feltételezéseknek. / A feltételezések vonatkozhatnak a lassu vagy zérus növekedésre, esetleg a helyzet fellen-

dülésére, a foglalkoztatás, ezen belül a női foglalkoztatás emelkedésére stb. - A szerk. /

/23/ E jelentés céljára a szélsőséges vélemények közötti középső álláspontot fogadtuk el. Eléggé optimisták vagyunk ahhoz, hogy hosszú távra el tudjuk képzelni a termelékenység növekedésének és a munkanélküliség jelentős csökkentésének a lehetőségét, bár ez a folyamat lassu és egyenlőtlen lehet. /.../ Ezt azért hisszük, mert a jelenlegi helyzet alapvetően irracionális. Bár a munkanélküliség növekedésének tendenciája már az 1960-as és korai 1970-es években is kivehető volt, az olaj árának 1973. évi, majd 1979. évi hirtelen emelkedése váltotta ki az olajtermelő és a többi országok közötti súlyos egyensúly-felbomlást. A hosszútávú hatás új olajforrások, üzemanyag-megtakarítási lehetőségek és új energiaforrások keresésének ösztönzése volt. Ezek az erőfeszítések mostanában kezdenek eredményeket hozni. A kereskedelmi mérlegek egyensúlya javult. Tudjuk, hogy egyes érvek szerint az új technológiák kifejlődése hosszú távon súlyos munkanélküliséghez fog vezetni. Ám a történelmi tapasztalat a multa nézve azt mutatja, hogy a technológiai fejlődés eredményei idővel felszivódnak. Szerintünk a továbbiakban is ez várható. A lényegyet tekintve a technikai fejlődés végső fokon emeli az életszínvonalat, lehetővé teszi a reáljövedelem növekedését rövidebb évi munkaidővel és rugalmasabb munkabeosztással /hosszabb szabadságokkal, az alkalmazottak által választott részmunkaidős periódusokkal/. Egyáltalán, a jövőben a munka jellege a maihoz képest jelentősen megváltozhat.

/24/ Ám gyakran felteszik azt a kérdést, hogy hol teremthetők új munkalehetőségek. Megítélésünk szerint a szolgáltató és szórakoztató ágazatokban gyakorlatilag korlátlanok a növekedési lehetőségek. A szolgáltató ágazaton belül található az egészségügyi és szociális jóléti szolgáltatások. A gazdasági növekedési folyamat helyrebillenésével az emberek inkább lesznek hajlandók ilyen szolgáltatásokért fizetni. A társadalombiztosítás fejlesztése segíthetne a jelenlegi munkanélküliségi válság megoldásában, ha a biztosítás megtalálná a finansziro-

zás elfogadható módjait, illetve ha leküzdhető lenne a munkánélküliségi segély fizetésével kapcsolatos pszichológiai ellenállás.

/25/ Hosszabb távlatokban tehát lényegesen magasabb foglalkoztatási színvonalat és növekedési ütemet tétélezünk fel, bár ezek nem fogják elérni az 1950-es és 1960-as évek szintjeit. A növekedésre vonatkozó ilyen feltevés döntő fontosságú a nők és férfiak szempontjából egyaránt. Az a hipotézisünk, hogy a növekedés jelentős része a szolgáltató és szórakoztató iparra fog koncentrálni, kedvezően érinti a női munkalehetőségeket, még ha adottnak vesszük is a nemek közötti jelenlegi munkamegosztást. Azt is feltételezzük ugyanis, hogy csökkenni fog a foglalkoztatási lehetőségeknél a nemek szerinti diszkrimináció, és hogy a nőket kevésbé fogja befolyásolni munkájuk megválasztásánál az oktatás, a képzés és a társadalmi konvenciók révén sugallt nemi szerep típusa. Ez a szó legtágabb értelmében vett társadalmi biztonság fejlesztése szempontjából éppen olyan fontos, mint az emberi jogok megfelelő elismerése szempontjából. Mindemellett azt is feltételezzük, hogy az egyenlő munkalehetőségeket a háztartási és szülői szerepek jobb nemek közötti megosztása fogja kísélni. Mindez sokféle hatással lehet a társadalombiztosításra.

/26/ Az emberek fokozatos helyettesítése gépekkel a munkaerő összetételének változásához vezethet. Az iparnak több magasan szakképzett munkaerőre lesz szüksége. Továbbra is igény lesz alacsony szakképzettségű emberek iránt, de a közepes szintű képzettségűek iránt fokozatosan csökken a kereslet. A szolgáltató foglalkozásokban azonban továbbra is mindenféle szakképzettségű egyén helyet találhat. Ennek ismét a nők szempontjából van különös fontossága. A jövőben a korábbinál is fontosabb lesz a folyamatos /felnőtt/ oktatás szerepe. A társadalombiztosításnak is nőni fog a jelentősége, mint olyan erőnek, amely elősegíti egyének és csoportok társadalomba való integrálását, gondoskodván arról, hogy az alapszükségletek fedezése megtörténjen, hogy méltányosabban kerüljenek elosztásra a források, és kiterjeszt-

vén a szolgáltatások kínálatát, ideértve az egyén saját kiteljesítését, önkifejezését és a szabadidő felhasználását szolgáló tevékenységeket. Természetesen ehhez a társadalombiztosításnak több személyre szóló szolgáltatást kell nyújtania, hogy ellensúlyozza a számítógépes standarizált információs rendszerek negatív hatásait. Ezt a kérdést az 5. fejezetben tárgyaljuk.

/27/ Az elmúlt husz évben új életstílusok kezdtek kialakulni. Bár a házasság társadalmi intézménye maradt továbbra is a norma, a különélés és válás sokkal gyakoribbá váltak. Manapság férfiak és nők körében egyaránt jelentős és növekvő a többször házasulók aránya. A házasság előtti és két házasság közötti együttélés elterjedtté vált. /.../ Mindezen trendek következtében a korábbinál jóval több egy-egy adott pillanatban az egyszerű családot, /.../

/28/ Nem lehet megjósolni, hogy az új életstílusok tovább fognak-e terjedni, vagy különböző társadalmi szankciók régebbi értékekhez való visszatéréshez vezetnek-e majd. De a társadalombiztosításnak mindenképpen fel kell készülnie az új fejleményekhez való alkalmazkodásra.

/29/ A demográfiai tendenciákkal kapcsolatban kicsit kevesebb a bizonytalanság. Azt nem lehet előre megmondani, hogy megmaradnak-e a jelenlegi alacsony születési arányok /amelyek ma jónéhány országban a stabil népességszámot sem biztosítják/. Az azonban helyesnek tűnik, ha a társadalombiztosítás továbbra is könnyíteni igyekszik a gyermekneveléssel kapcsolatos terheket és néhány országban ezt a politikát erősíteni kellene. A másik oldalon azonban világos, hogy a jövőben a legtöbb iparosított országban növekedni fog a 65 éven felüliek aránya és 2000-ben a mainál nagyobb lesz a legidősebbek /75 éven felüliek/ aránya. Ezek többsége nő és egyedülélő lesz. Nyugdíjjogosultságuk alapja vagy saját, vagy élettársuk munkás élete lesz, ami mindkét esetben már tíz évvel, vagy ennél sokkal korábban véget ért.

/30/ Ebben az összefüggésben az árak és reálbérek jövő trendjei különös fontosságúak. Bármilyen kívánatos lenne visszatérni a korábbi hosszútávú árstabilitáshoz, ugyancsak elhamarkodott lenne erre a feltevésre építeni a társadalombiztosítás tervezését. Azt feltételezzük tehát, hogy az infláció folytatódni fog, de előre nem látható mértékben. Ahogyan már említettük, a reálbérek enyhe növekedésével számolunk.

/31/ Jelentésünket ezekre a kulcsfeltevésekre építettük. Feladatunk nem az általunk politikailag, erkölcsileg vagy gazdaságilag kívánatosnak tartott jövő felvázolása, hanem egyszerűen csak azon trendek azonosítása, amelyekhez a társadalombiztosításnak alkalmazkodnia kell. Ez nem azt jelenti, hogy teljesen passzívnak tekintjük a társadalombiztosítás szerepét. Épp ellenkezőleg, jelentésünk további részében nagy súlyt helyezünk a megelőzésre és rehabilitációra. Végző fokon azonban a társadalombiztosítási ellátásra olyan eseményeknél is szükség van, amelyeket nem lehetett megelőzni.

/32/ A 2. fejezetben meghatározzuk a társadalombiztosítás céljait az ezredfordulóig. A 3. fejezetben tisztázzuk az ezzel kapcsolatos feladatokat a pénzbeni juttatásoknál, a 4. fejezetben pedig a szolgáltatásoknál. Az 5. fejezetet a társadalombiztosítási intézmények és a közönség közötti viszonyoknak szenteljük. A 6. fejezet a társadalombiztosítás finanszírozásával foglalkozik. A 7. fejezet következtetéseinket összegzi.

Lábjegyzet

¹ A társadalombiztosítás és kapcsolt rendszerei, valamint a családi pótlék tekintődnek e szempontból társadalombiztosítási rendszereknek. /L. részletesen az ILO II. világháború óta rendszeresen megjelenő kiadványait a társadalombiztosítási kiadásokról, ill. részletesen: ILO: The Cost of Social Security: Tenth International Inquiry, 1975-1977 /Geneva, 1981/, főleg a Bevezetést és a táblázatokhoz fűzött jegyzeteket.

² /.../ L. erről részletesen: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistical Office: Yearbook of National Accounts Statistics, 1979. /New York, 1980./

³ /.../ L. Statistical Office of the European Communities: European system of integrated social protection statistics /ESSPROS/: Methodology, Part I /Luxemburg, 1981/ Ch.2. para 206.

2. Fejezet: AZ EZREDFORDULÓIG ÉRVÉNYES CÉLOK

Történelmi fejlődés

/33/ A legtöbb fejlett ipari országban a társadalombiztosítási politika három szakaszon ment át. Kezdetben volt a paternalizmus korszaka: a magánjótékonyság és a szegényeknek nyújtott közsegély látta el a szegényeket, gyakran megbélyegző feltételek mellett. A második az egyéni biztosítási elvre épülő^{x/} társadalombiztosítás szakasza volt: munkások társpénztárainak, valamint a közalkalmazottak, illetve bizonyos magánalkalmazottak nyugdíj- és táppénzrendszerének nyomán ennél szélesebb körű kötelező programokat fejlesztettek ki, amelyek mind több foglalkozást és mind több "kockázatot" fedtek le. Egyes országokban a társadalombiztosítás foglalkozási ágakhoz kötött eredete máig megmaradt, elkülönített alapok formájában. A harmadik szakaszban a megelőzés és az univerzalizmus elveit kezdték elfogadni. Ennek megfelelően szélesítik a szolgálatok körét az egyének és családok életminőségének szintentartása és javítása érdekében. A fenti szakaszok nem válnak el élesen: egy adott országban egy adott pillanatban több szakasz jellemzőit is megtalálhatjuk.

/34/ Az egyéni hozzájáruláson alapuló társadalombiztosítás némi késéssel azt ismerte el, hogy különösen a munkabérből élő ipari és városi népességnél nem várható el az egyénektől és csa-

x/ Az egyéni biztosítási elvre épülő kötelező /állami/ biztosítás angol megfelelője "social insurance". A "social security" az ennél általánosabb társadalmi biztonságot jelenti. Mi a magyar nyelvhasználatnak megfelelően ezt fordítjuk társadalombiztosításnak, esetleg, ha a szövegkörnyezet megengedi, társadalmi biztonságnak. Ha az eredeti szövegben "social insurance" szerepel, ezt egyéni hozzájáruláson alapuló biztosításként fordítjuk. /A szerk./

ládoktól, hogy saját biztonságukról gondoskodjanak. Az országok egy részében a foglalkozási balesetek, és később a betegség kockázata^{x/} elleni biztosítás jelentek meg elsőnek. A nyugdíj a munkától való visszavonulás szélesedő gyakorlatára adott válasz volt, és e mellett annak az óhajnak is megfelelt, hogy jutalmazza a hűséges szolgálatot. Az özvegyi járadékok a házas nők jogainak az elismerését jelentették. A két világháború közötti gazdasági depresszió tapasztalatai adtak óriási lökést a társadalombiztosításnak. Ekkor vált kétségbevonhatatlanná, hogy a munka hiányáért nem lehet egyszerűen az egyént hibáztatni. A hosszantartó munkanélküliség képtelenné tette ezeket az egyéneket, hogy megtakarítsanak, és hogy más társadalmi és gazdasági veszélyhelyzetekkel szemben biztosítsák magukat. A társadalombiztosítás olyan erőnek tűnt, ami nemcsak az idetartozóknak nyújt biztonságot, hanem ami képes az instabil gazdasági rendszereket megszilárdítani.

/35/ Éppen ezért paradoxnak tartjuk, hogy a társadalombiztosítás egész logikáját éppen akkor kérdőjelezzik meg sokan, amikor számos fejlett ipari országban szokatlanul magasra nőtt a munkanélküliség, amikor számos dolgozót korai nyugdíjazásra készítenek, és amikor a házasságok felbomlása lépett válságot okozó veszélytényezőként az özvegyiség helyébe azon házas nők esetében, akiket családi kötelezettségeik tartottak vissza a munkavállalástól. Kétségbevonhatatlan, hogy a II. világháború óta /a háborút követő néhány év kivételével/ nem volt olyan korszak, amikor a mainál nagyobb lett volna a hatékony társadalombiztosítás iránti szükséglet. /.../

/36/ A történelmi gyökereket tekintve a társadalombiztosítás különböző elvekre támaszkodva fejlődött az egyes országokban. Néhány országban egyszerűen csak jövedelemfenntartó, biztonságot nyújtó célja volt. A szegénység elleni intézkedéseket

x/ A biztosítás kulcsszava a kockázat /risk/, amit a társadalombiztosítás is átvett. A magyar társadalombiztosításban ez kevésbé elterjedt kifejezés. A szövegkörnyezettől függően fordítjuk kockázatnak vagy veszélynek. /- A szerk./

a szociálpolitika külön területének tekintették. Később azonban, ahogyan erre már korábban utaltunk, bizonyos keresetarányos biztosítási formulák olyan minimális juttatásokat is beépítettek a rendszerekbe, amelyek magasabb szintűek, mint amilyen a szint pusztán a kereset alapján lenne. Így egy redisztribúciós elem került be a biztosításba. A szegénység azon kategóriáknál csökkent, amelyeknél a rossz helyzetet előidéző ok bekerült a társadalombiztosítás által lefedett kockázatok közé.

/37/ Más országokban a társadalombiztosítás a szegénység elleni harc megbélyegzésmentes eszközeként alakult ki. A juttatások eredetileg egységesek voltak, később az eltartottak után pótlékokat adtak. Ez a felfogás az Egyesült Királyságban kialakult Beveridge terv alapja, amelynek jelentős hatása volt a világfejleményekre. Számos egységes összegű juttatáshoz azóta egy keresetarányos, differenciált elemet kapcsoltak, de megmaradt az a szándék, hogy a szegények javára történjen redisztribúció. Mégis, Beveridge befolyása ennél nagyobb volt az állampolgári jogu /univerzális/ egészségügyi ellátás és a családi pótlék esetében.

/38/ Az egyéni hozzájáruláson alapuló társadalombiztosítás és az univerzális juttatások /mint a nyugdíj vagy a családi pótlék/ csupán két olyan mechanizmus, amelyek a társadalombiztosítás keretében készpénzt nyújtanak. A szociális segélyezés és a jövedelemigazoláshoz kötött juttatások időnként helyettesítik, időnként megnövelik a társadalombiztosítási járandóságokat. Ujabban egyes országokban a jövedelemadó kezdik felhasználni a társadalmi biztonság politikájának eszközeként, vagy speciális adóelengedések /pl. egészségügyi kiadásoknál vagy biztosításnál/, vagypedig negatív jövedelemadó formájában. Ugyanakkor azonban több országban a jövedelemadó, illetve egyéb adók /a társadalombiztosítási hozzájárulást is ideértve/ nehézségeket okozhatnak, ha az adóküszöb a szegénységi küszöb alatt van. Ezeket a kérdéseket a 6. fejezet tárgyalja.

A társadalombiztosítás céljai

/39/ Megítélésünk szerint a társadalombiztosítás céljai szélesebbek, mint csupán a szegénység megelőzése vagy segélyezése. A széles értelemben vett biztonság iránti vágyra adott válasz ez. Alapvető célja, hogy az egyéneknek és családoknak biztonságérzetet adjon a tekintetben, hogy életszínvonaluk és életminőségük - a lehetséges legnagyobb mértékben - védelmet kap tetszőleges társadalmi vagy gazdasági események káros hatásaival szemben. Ez azt jelenti, hogy nem csak az éppen felmerülő szükségletek kerülnek kielégítésre, hanem erőfeszítések történnek veszélyhelyzetek megelőzésére, ill. arra, hogy az egyének és családok segítséget kapjanak ahhoz, hogy a lehető legjobban helyt tudjanak állni olyan hátrányok vagy olyan munkaképesség-csökkenés esetén, amelyeket nem sikerült vagy nem lehetett elkerülni. Így a társadalmi biztonsághoz nemcsak pénz kell, hanem egészségügyi és szociális szolgáltatások széles köre is, amelyekről a 4. fejezetben lesz szó. A legfontosabb a biztonság garantálása. Ez fontosabb kérdés, mint az, hogy ezt éppen milyen sajátos mechanizmusokkal érik el /biztosítási járulékokból vagy közadókból, biztosítási alapu vagy általános szolgáltatásokkal, állami vagy magán, ill. profitra vagy nem profitra dolgozó szervezeti keretekben/. A gazdasági hatékonyságra, a részvételre, a nemzeti tradíciókra, a közönség által elfogadhatónak tartott megoldásokra, egyes intézmények létezésére vonatkozó megfontolások országonként egymástól eltérő mechanizmusokat alakítanak ki. A cél azonban nem tévesztendő össze az eszközökkel.

/40/ Az évek során mind nagyobb teret nyertek az univerzális megoldások, és mind több kockázati helyzetet fogadtak el jogosultsági alapként. Ide tartoznak az anyasági és családi juttatások /járandóságok/. Igen sok országban azonban még számos olyan kockázat van, amelyek nagymértékben veszélyeztetik a jövedelmi biztonságot, és amelyeket esetleg végső soron mégis elismernek, de amelyek esetében nem kielégítőek az ellátmányok. Az országok többségében nem eléggé fejlettek a családi kötelezettséggel rendelkezők számára nyújtott ellátmányok és gyakran

nem megfelelő a korrall vagy részleges rokkantsággal járó csökkenő keresőképességgel szembeni védelem. Országonként változó az a mérték, és azok a feltételek, amelyek esetén a jogi költségeket fedezik, holott az igazsághoz való jog valószínűleg nem kevésbé fontos, mint az egészséghez való jog, habár az előbbi kockázat kevésbé gyakori. Hasonlóképpen, felnöttek oktatási és szakképzési költségeinek fedezése gyakran az életszinvonal súlyos csökkenésével jár együtt. Számos országban nincs biztosított kilakoltatás, a családi gazdaság elvesztése, a munkáltató önkényes elbocsájtása, vagy csődje esetére, holott mindezen események súlyosan fenyegetik a biztonságot. Olyan kockázatok ezek, amelyeknek valamilyen formában logikusan be kellene kerülniük a társadalombiztosításba. A biztonság hiányának további formája az, amikor olyan nagyok az adósságok, hogy a legcsekélyebb jövedelemcsökkenés /pl. tulóra hiánya, vagy a termés károsodása/ lehetetlenné teszi a család számára a minimális szükségletek kielégítését és az adósságok és kamatok visszafizetését. Noha az ilyen problémákat a társadalombiztosítási rendszer számos módon enyhítheti, nem hisszük, hogy ezek esetén teljes megoldást tudna nyújtani.

/41/ Egyre szélesebb körben hódít azonban teret az a felismerés, hogy a biztonság nyújtásának a legjobb módja az, ha - amikor erre lehetőség van - a kockázatot megelőzik, vagy csökkentik. Így a jog védelmet nyújthat önkényes kilakoltatás vagy elbocsájtás ellen. A balesetek és betegségek /eredetileg a munkához kapcsolódó, ma szélesebb értelemben vett egészségkárosodás/ megelőzése jobb megoldás, mint a gyógyító vagy szociális szolgáltatások, illetve a pénzjuttatás. A rehabilitáció jobb megoldás, mint a részleges vagy teljes munkaképtelenség esetén folyósított állandó ellátmány. A foglalkoztatás szintjének fenntartása és fejlesztése munkalehetőségek teremtése és szubvencionálása útján, a feleslegessé váló szakmákkal rendelkezők átképzése útján, a munkaerő területi mobilitásának és újraelhelyezkedésének támogatása útján jobb megoldások, mint a munkanélküliség miatt elvesztett jövedelem biztosítása. E fejlesztések számos eszköz és szolgáltatás gondos egyeztetését, koordinálá-

sát igénylik, hogy meg lehessen találni az egyén vagy család számára legmegfelelőbb megoldást.

/42/ Mint az 1. fejezetben erre rámutattunk, a társadalombiztosítás keretei az utolsó negyven évben gyorsan szélesedtek. Több ország ma valamennyi lakosának az adóalapból nyújt juttatásokat. Más országokban az egészségügyi szolgáltatásokat, a családi pótlékot és a nyugdíjat valamennyi ottlakónak nyújtják, más juttatások azonban csak járulékfizetőknek járnak. Bizonyos juttatások, így a munkanélküli segély, nem terjednek ki a szükséglet fennállásának teljes tartamára. Ezeket a hiányokat a szociális segélyezés tölti ki, de nem minden esetben és nem minden országban. Ajánlásunk központi célként az, hogy a jelenleg semmilyen, vagy nem megfelelő védelemben részesülő személyeknél az ellátás körét teljessé kell tenni, ha már a szükségletet kiváltó eseményt és következményeit nem sikerült kivédeni. Persze, a megelőzés lenne a kedvezőbb megoldás.

Igazolja-e a nagyobb jólét a meglévő rendszerek felbomlasztását?

/43/ Ha gazdagabb a társadalom, szabad-e egyéneket teljesen magukra hagyni? Csökkenthető-e a kötelező társadalombiztosítás szerepe a társadalmi gazdagság növekedésével? Minden ismert érv az ellenkező irányba mutat. Először is világos, hogy a növekvő jólét új bizonytalanságokat teremt, különösen a feleslegessé vált szakmák esetében, és olyan társadalmi változásokkal jár együtt, mint a házasságok növekvő arányu felbomlása. Másodszor, léteznek olyan kockázatok, amelyekkel kapcsolatosan teljes biztosítás a magánpiacon gyakorlatilag megfizethetetlen lenne. Ilyenek a munkanélküliség, valamint a hosszantartó betegség, illetve szociális gondozás költségei. A magánbiztosítás nem nyújthat védelmet a házasságok felbomlásával, vagy a sok gyermekkel járó gazdasági kihatások ellen. Ez pedig mélyen érinti a fizetőképességet a nyugdíj és más társadalmi juttatások járulékainak befizetése esetében. Harmadszor, a korai nyugdíjazás és az élettartam meghosszabbodása miatt a nyugdíjbiztosítás

költségei jobban nőttek, mint az egy főre jutó nemzeti jövedelem. Negyedszer, az egészségi biztosítás költségei is gyorsabban nőttek az egy főre jutó nemzeti jövedelemnél. Az utóbbi negyven évben a fejlett ipari országokban a fennálló politikai rendszertől, illetve a hatalmon lévő politikai párttól függetlenül nőtt a juttatások köre, és általában emelkedett a helyettesített jövedelem relativ szintje is. Ténylegesen a magasabb jövedelmű csoportoknál általában teljesebb a biztosítási rendszer, mint az alacsonyabb jövedelműeknél, többnyire a vállalati saját biztosítási programok miatt. A társadalombiztosítás fejlődése nem vonta maga után, mint ezt sokan feltételezték, az önkéntes megtakarítások és a magánbiztosítás elsorvadását. Valamennyi jövedelemcsoportnál, de kivált a legmagasabb jövedelműeknél, igen jelentős mértékű a kötelező biztosításon felüli megtakarítás és biztosítás. Általában az emberek törekszenek a nagyobb biztonságra, és ezt annál inkább teszik, minél több védeni valójuk van. A kötelező biztosítás fontossága azonban nem csökken a gazdagabb társadalmakban sem, kivált azok esetében, akik nem ismerik fel az őket fenyegető veszélyeket, vagy képtelenek ezekre felkészülni. Még ezekben a társadalmakban is vannak olyanok, akiknek nem telik /önkéntes/ biztosításra.

/44/ Azt is hangsúlyozni kell a mai korban, hogy a társadalmi biztosításnak erős jogi alapja van. A biztosításhoz való jogot nem csak számos nemzeti alkotmány tartalmazza, hanem az Emberi Jogok Általános Deklarációja is. A legtöbb ország törvénybe iktatta az 1944. évi Nemzetközi Munkaügyi Konferencián elfogadott philadelphiai deklarációt és ratifikált egy sor nemzetközi munkaügyi egyezményt, ezen belül a társadalombiztosítási /minimum szintekre vonatkozó/ egyezményt /1952. no. 102./.

Helyettesíthetik-e jövedelemigazoláshoz kötött juttatások az univerzális juttatásokat?

/45/ Az univerzális juttatások növelik egy nemzetben belül a közösségiség és egymástól való függés érzését - egyáltalán, a nemzeti szolidaritás érzését. A jövedelemigazoláshoz kötött

juttatások általában alacsony szintűek az ezekben nem részesülők beállítottsága miatt. Amikor jövedelemigazoláshoz kötött juttatásokat próbálnak felhasználni arra, hogy megszüntessék a nem-dolgozó szegények és az alacsonykeresetűek közötti jövedelmi szakadékot, ez a kísérlet rendszerint kioltja az utóbbiak által megkeresett jövedelem ösztönző erejét. A korábbi jövedelmi különbség visszaállításának az igénye pedig inflációs hatású bérnöveléshez vezethet.

/46/ Az az érv, hogy ha a jobb jövedelműek megvásárolják saját biztosításukat, akkor bőkezűbb ellátmányokat lehet adni a szegényeknek jövedelmi igazolás alapján, első látásra meggyőző. Az emberek azonban sokkal szivesebben járulnak hozzá olyan alapokhoz, amelyeknek ők is hasznát látják, mint amelyekből kizárólag a szegények részesülnek. A szegények számára előnyösebbek az univerzális, mint a jövedelemigazoláshoz kötött juttatások. Ezt az állítást bizonyos empirikus tapasztalatok alátámasztják. A jövedelemigazoláshoz kötött juttatások ronthatják a munkára és a megtakarításra való ösztönzést, és biztosan károsan érintik azokat, akik mégis dolgoznak vagy megtakarítanak. Ezen túlmenően egy sor országban már léteznek /a jövedelem-fenntartó univerzális programok mellett/ olyan szociális segélyezési programok, jövedelemhez kötött lakbérhozzájárulás, élelmiszerbélyegek, adóvisszatérítés, és egy sor egyéb ellátás, amelyeket a legalacsonyabb jövedelmű csoportok ingyen kapnak, a jobb helyzetűek pedig fizetnek érte. Ilyenformán már számos ország szembe került a szegénység csapdájával. Ha valaki növeli keresetét, ezzel elkölthető jövedelme alig nő, mert egyidejűleg az egyéb juttatásokat és engedményeket csökkentik. Ezen országokban nem lehet jelentős mértékben tovább bővíteni a jövedelemigazoláshoz kötött programokat, mert ez a munkára ösztönzés teljes lerombolásával járna. Negatív jövedelemadó bevezetésére nincs mód, mert ezt az ürt más programok már kitöltik. Ráadásul gyakorlatilag minden jövedelemigazoláshoz kötött programnál fennáll az a probléma, hogy a jogosultak egy része nem adja be igényét, ezért e programok nem jutnak el a szegények egy részéhez.

/47/ Az univerzális juttatások szűkítése hamarosan jelentősen megnövelné a hasonló funkciót betöltő vállalati programokat. Az ellátások szintje az erős piaci helyzetű vállalatoknál lenne a legmagasabb. Egyes vállalatok, különösen a kisebbek, egyáltalán nem nyújtanának ellátásokat. Így a kettős munkaerőpiac hatása a biztonságban is tükröződne. A bizonytalan, alkalmi, vagy idegymunkásoknál a munka bizonytalanságát a betegség, baleset és öregség esetén járó ellátmányok roppantul elégtelen szintje súlyosbítaná. Ezen túlmenően, az erősebb vállalatok a járulékos juttatások költségeit a magasabb árakban érvényesítenék és így a biztonságot nélkülöző munkások hozzájárulnának a biztos alkalmazásban állók ellátmányainak költségeihez.

/48/ Azok, akik úgy érvelnek, hogy helytelen, ha a törvényhozás biztosítási kötelezettséget ró az emberekre, mert mindenkinek joga van az egyéni választásra, nem látnak kivétlenül abban, hogy a munkáltató kötelezze alkalmazottait biztosításra. Ilyenformán a vita nem a körül folyik, hogy kell-e társadalombiztosítás, hanem akörül, hogy ki legyen biztosított és ki döntson a kérdésben. Lényegében tehát a nemzeti szolidaritás körüli vitáról van szó.

/49/ A társadalombiztosítási járandóságok olyan alapot jelentenek, amelyre egyes jövedelemigazoláshoz kötött programokat lehet építeni sajátos szükségletek fedezése érdekében. Egy univerzális pénzbeni juttatáshoz való széleskörű jogot kiegészíthet olyan program, amely szelektív alapon biztosít valamilyen országos jövedelmi minimumot, figyelembevéve az egyes családok sajátos körülményeit. Ezt a minimumot biztosító konkrét mechanizmus nyilvánvalóan országonként változó kell, hogy legyen, az alapelrendezéstől függően. Ezt a kérdést a továbbiakban vizsgáljuk. De ha létezik a társadalombiztosításhoz való általános jog, amely meghatározott szintű járandóságokat már nyújt, akkor könnyebb olyan jövedelemigazoláshoz kötött programokat kiépíteni, amelyek nem károsítják a munkára és megtakarításra való ösztönzést.

A pénzbeni járandóságok szintje

/50/ A kérdés az, hogy milyen szintű juttatásokra van szükség ahhoz, hogy kedvezőtlen társadalmi vagy gazdasági események ne rontsák jelentősen az életszínvonalat? Ahogy már korábban említettük, az ellátmányok megállapításához használt formulák közelítenek egymáshoz. Ahol egységesek voltak a juttatások, ott ezeket keresetarányos pótlékokkal egészíti ki a törvény, ahol pedig eredetileg a keresetarányos formula volt érvényben, ott ebbe minimumszinteket építenek be. Megfigyelhető, hogy a keresetarányos pótlékok általában ott válnak jogilag biztosítottá, ahol az egységes összegű juttatások szintje a keresetekhez képest viszonylag alacsony volt. Tévedés azonban azt képzelni, hogy az egységes összegű juttatások mindig alacsonyak.

/51/ A keresetarányos járandóságok mellett az szól, hogy elismerik a szakképzettséget és a megszokott életszínvonalat. Ezen túl /ahogyan ezt a 46. paragrafusban említettük/, ha már létezik egy ilyen rendszer, akkor valószínűleg sokkal elfogadottabb azoknál, akik a járulékokat fizetik, minthogy ezen a révén saját életszínvonaluk védelmét remélhetik. Ebben az esetben természetesen a munkajövedelem alapján fizethetik az adót is. Jónéhány országban az ilyen rendszer kapott törvényes alapot. Ennek megfelelően meggyőződéssel ajánljuk, hogy kívánatos, ha a juttatásoknak legalább egy érdemleges hányada keresetarányos.

/52/ Egyes országokban, ahol az általános programok magas szintű egységes alapjuttatást nyújtanak, elfogadható megoldásnak tűnik az, hogy a keresetarányos járandóságokat a társadalmi partnerek közötti magánalkura bizzák. A magánmegoldások gyengesége azonban az, hogy állásváltozás esetén a nyugdíjjogosultság átvitele nehézkes; hogy a munkáltatói járulékot csak a dolgozó meghatározott életkora és meghatározott hosszúságu munkaviszonya után ismerik el alapként; hogy a dolgozók munkahelyváltás esetén megszüntethetik járulékfizetésüket; hogy a cég csődje vagy beolvadása esetén a nyugdíjalap nem feltétlenül marad fizetőképese; hogy nehéz a nyugdíjakat inflációállóvá tenni;

és végül, hogy akik munkahelyet változtatnak aktív életük folyamán, kevesebb nyugdíjhoz jutnak a megérdemelnél az olyan nyugdíjszámítási képletek alapján, amelyek a nyugdíjat a nyugdíjazáskori keresethez kötik. A magán nyugdíjprogramoknál tehát előnyösnek tűnik, ha egész iparágakat, és nemcsak egyes vállalatokat fognak át. Ajánlásunk tehát az, hogy a magán nyugdíjbiztosítási rendszerek ebbe az irányba mozogjanak, hogy lehetővé váljon a nyugdíjjogosultságok átvitele, a szerzett jogok teljes védelme, a nyugdíjalap fizetőképessége. Kívánatos, hogy bizonyos infláció elleni elemek is beépüljenek ezekbe a rendszerekbe. Ajánlásunk ezért az, hogy a magán nyugdíjbiztosításokat ilyen végső célokra figyelemmel szabályozzák.

/53/ Ajánlásunk hosszútávú célként az, hogy a munkában nem állók számára fizetett minimális juttatásokkal biztosítható életszinvonal érje el legalább az egy főre jutó nettó személyes rendelkezésű átlagos jövedelemmel biztosítható szint felét. A nettó személyes rendelkezésű jövedelemen a család összetételéhez igazított azon jövedelmet értjük, ami az adó és a társadalombiztosítási pótlékok befizetése után marad. Az ezen szint eléréséhez szükséges juttatás megállapításánál figyelembe kell venni, hogy a minimális juttatás adózik-e és kell-e belőle társadalombiztosítási járulékot fizetni. Tisztában vagyunk vele, hogy a társadalombiztosítási minimumszintek és a minimális bérre vonatkozó törvénykezés összefüggnek. Általában az egyedülálló személynek nyújtott minimális helyettesítő juttatás szintje nem lehet magasabb, mint az ugyanezen személynek fizethető minimális bér.

Inflációhoz és növekedéshez kapcsolódó indexelés

/54/ A hosszú távra szóló társadalombiztosítási juttatások vagy nyugdíjak képtelenek fenntartani az életszinvonalat, ha nincsenek indexelve. Gazdasági növekedés időszakában nem elég a nyugdíjakat az árakhoz kapcsolni: a nyugdíjasoknak joguk van a növekvő társadalmi jólétből részesedni, hogy megtartsák relatív helyüket abban a társadalomban, amelyben élnek. Ajánlásunk te-

hát, hogy a pénzbeli nyugdíjakat kapcsolják vagy a keresetek indexéhez, vagy az egy főre jutó bruttó nemzeti termékhez, amely esetben figyelembe vétetik a munkanélküliség és a demográfiai változás is. A minimális nyugdíjakat mindenképpen az átlagkeresethez kell kapcsolni.

/55/ Gyakran hallható érv, hogy a nyugdíjak indexelése inflációnövelő. A rövid ellenérv az, hogy a nyugdíjak indexelése csupán fenntartja a nyugdíjasok nemzeti terméken belüli részesedését. Ha a nyugdíjakat a gazdasági növekedéshez kapcsolják, akkor nem lehet a nyugdíjasokat azzal vádolni, hogy többet kapnak, mint amit a nemzeti termelékenység növekedése lehetségesé tesz. Ilyen rendszerekben a nyugdíjnak definíciószerűen passzív a szerepük. Nem tartjuk igazságosnak, hogy a nyugdíjasok váljanak a társadalmon belül olyan sajátos csoporttá, amelynek a mások által okozott infláció miatt szenvednie kell.

A szegénység elleni harc

/56/ Ahogy ezt már fentebb említettük, a társadalombiztosítási programok zömét nem azzal a központi céllal tervezték, hogy a szegénységet csökkentsék, vagy éppen megszüntessék, kivéve azokat a szigorúan körülhatárolt kategóriákat, amelyek számára az adott ellátmányt megállapították. A vertikális jövedelemeloszlást adottnak és a juttatásokban visszatükröződőnek tekintették. Nincs tehát értelme azon az alapon kritizálni ezeket a programokat, hogy nem szüntették meg a szegénységet, hiszen ez sohasem volt kitűzött céljuk. Ahol a társadalombiztosítási programok céljai között szerepelt a szegénység elleni küzdelem, ott az erőfeszítéseket többnyire a nem munkában állókra koncentrálták. Csupán a családi pótlék és az egészségügyi szolgáltatások voltak a munkában állókat is segítő eszközök.

/57/ Most azonban, hogy a társadalmi biztonság célja kiszélesedett és magában foglalja az egész életminőség javítását, továbbá most, hogy a biztosítás köre megközelítőleg az adott országban lakó teljes népesség, a kérdés az, hogy a szegénység elleni harc célja nem kell-e, hogy kifejezett formában bekerül-

jön a társadalmi biztonság politikájának központi céljai közé.

/58/ Valamennyien egyetértünk abban, hogy a szegénység fennmaradása a jómódu társadalmakban elfogadhatatlan, noha csoportunk egy tagja úgy véli, hogy egy általános minimumjövedelemnek a társadalombiztosítási rendszer részeként való bevezetése nem lenne kívánatos a következő okokból: először, az alapszükségletek a korral, egészségi állapottal, városi vagy falusi környezettel, továbbá egyéb egyéni és családi körülményekkel változnak. Nincs olyan standardizált minimum, amely mindeme követelményeknek eleget tudna tenni. Másodsor, a szegények és nem szegények közötti határozott választóvonal diszkriminációval és szegregációval jár, ami társadalmilag és pszichológiailag káros és feszültségeket okoz a két csoport között, azaz azok között, akik önmagukról úgy vélik, hogy fizetnek, és azok között, akiket kedvezményezettnek látnak. Egy ilyen megosztás a nem-szegényeket arra bátorítja, hogy a szegényeket hibáztassák szegénységükért. Ezen túlmenően, ha a szegénység elleni harc tovább jövedelemigazolásokot igényel, ez sem kívánatos. Nem célszerű a társadalombiztosítási programok ügyintézőit olyan helyzetbe hozni, hogy a jövedelmek kivizsgálásával kelljen foglalkozniuk. Harmadsor, csoportunk ugyanezen tagja úgy véli, hogy egy általános minimum biztosítása a források aránytalanul nagy és növekvő részét emésztene fel a biztonság fő céljának rovására, és hogy ez végül is az egész társadalombiztosítási rendszer széteséséhez vezetne. A társadalombiztosítás arra az eszmére támaszkodva épült ki és fejlődött, hogy a biztonság biztosítása minden társadalmi-gazdasági csoportnál érvényes szükséglet. Az országos társadalmi minimum aláásná a társadalom szolidaritásának ezt a - hosszú éveken át kifejlesztett - érzését.

/59/ A csoport többi tagja nem fogadja el az ellenérveket. Nézetünk szerint egy minimum kijelölése nem zárja ki annak lehetőségét, hogy ezt szociális segély egészítse ki azon egyéni esetekben, ahol speciális szükségletek merülnek fel. Ha a munkára ösztönzést meg akarjuk őrizni, akkor szükségképpen fokoza-

tos csökkentést kell alkalmazni a minimumjövedelemnél, amint ez például több országban a lakbérhozzájárulásoknál történik. Ezek szerint nem lenne szigorú határ a szegények és nem-szegények között. A költség a minimum szintjétől és a keresetnövekedést kísérő csökkentések mértékétől függ, de nem hisszük, hogy ez elviselhetetlenül nagy lenne. Az sem helytálló, hogy ez a minimum a társadalombiztosítási forrásokért versenyezne. Ha a munkanélküliek jelenlegi nagy számának költségeit vesszük alapul, a minimum nem kényszerítene lehetetlen terhet a társadalomra, ha a világ a jelenlegi recesszióból kiemelkedik. Végül többségünk úgy véli, hogy a nemzeti minimum inkább továbbfejleszti a nemzeti szolidaritás alapvető eszméjét, semmint aláásná azt.

/60/ A többség véleménye szerint a nemzeti minimum alapvető jelentőségű, abból a szemszögből, ami minden jó társadalombiztosítási rendszer első és parancsoló céljának tekintendő: a hátrányos helyzetűekért és a kiváltságokat nélkülözőkért való felelősséget. Ha az embereknek nincs megfelelő jövedelmük, tisztességes lakásuk és tisztességes környezetük, ha nem tudnak teljes mértékben résztvenni országuk életében, és, ami a legfontosabb, ha önbecsülésüktől is megfosztatnak, akkor nem tekinthető életminőségük elfogadhatónak. A szegénység többdimenziós jelenség és általában ilyenek az okai is. Nem állítjuk, hogy a minimális jövedelem "megoldást" kínál a szegénység problémájára. Egy egész sor szolgáltatásra van szükség, hogy a szegények különböző csoportjai a társadalom teljes részvételre képes tagjaivá válhassanak. A minimális jövedelmet azonban biztosítani kell, s ha erre szükség van, a segítség más formáival egybekötni. Tisztában vagyunk azzal, hogy ha a szegénység ellenes politikát a társadalombiztosítási politika fő vonalába állítjuk, akkor ez utóbbi körét nagymértékben kiszélesítjük. A szegénységet csökkentő szolgáltatásokba beletartozik az egészségügyi ellátás, a lakás, oktatással, szakképzéssel és foglalkoztatással kapcsolatos szolgálatok. Az emberek szegények lehetnek mindezen szempontokból. A készpénznek azonban alapvető jelentősége van. Csoportunk többségének ajánlása, hogy az ország valamennyi lakosára vonatkozó kielégítő szintű minimális jövedelem fokozatos ki-

építését tekintsék a társadalombiztosítási politikával szembeni olyan kihívásnak, amit az ezredforduló előtt kívánatos megvalósítani.

/61/ Az előbbieken a nem munkában állók minimális jövedelmi szintjét határoztuk meg. Csoportunk többsége ezt a minimumot mindenki számára biztosítani kívánja, aki szellemileg fogyatékos; veleszületetten csökkent munkaképességű, vagy munkavállalás előtt már megrokkant; olyan egyedülálló szülőhöz tartozó család, amelyben a szülő soha nem volt munkavállaló; a munkaerőpiacra belépő vagy képzés alatt álló felnőtt. A minimum a rövidített vagy részmunkaidőben dolgozókra, a csökkent munkaképességűekre, az alkalmi munkásokra és az önállóakra is vonatkozna. A sztrájkolókat, illetve a teljes munkaidőben tanulókat azonban nem tekintjük idetartozóknak. Az ő számukra más elvi alapokon kell ellátmányokat biztosítani. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a minimumjövedelemhez való jogot egyénekre vonatkozóan kellene meghatározni. A házastársak kötelessége egymás eltartása. A házasságon kívüli együttélési kapcsolatoknál nehéz kérdések merülhetnek föl. El kellene kerülni a családfelbomlás ösztönzését. Ahogyan már említettük, a munkára való ösztönzést is bele kell építeni a programokba. A minimális jövedelem fokozatosan lenne bevezethető, azon csoportokkal kezdve, amelyeknél a munkára ösztönzés problémája nem merül fel, majd kiterjesztve azokra, akiknek társadalmi szükségletei a legnagyobbak. Így az elsők lehetnének az idősek, a rokkantak és azok, akiknek intézeti ellátásra van szükségük. Másodszor az eltartott gyermekekről, illetve családjukról lenne szó, azon az alapon, hogy a gyermekeket nem szabad megfosztani a növekedés és fejlődés olyan esélyeitől, amelyeket a jobbmódu családok biztosítanak. A harmadik csoportot alkothatnák azok, akik átképzésen mennek keresztül, hogy új munkahelyet találjanak.

/62/ A hatékony minimum elérését szolgáló mechanizmusok országokként változók lehetnek. A minimális bérre vonatkozó törvényhozás és a családi pótlék megfelelő szintje, kiegészítve az egyszülős családok számára nyújtott ellátmánnyal, jelen-

tősen könnyítheti a problémát. Így is biztosra vehető, hogy a minimum szelektív jellegű lesz, és a jogosultság megállapításakor nem csak a jövedelmeket, hanem az értékesíthető vagyont is figyelembe kellene venni. Egyes országokban a minimum biztosítása összekapcsolható a lakbérkiegészítéssel, lakástulajdonosok, vagy lakásvásárlók számára bevezetett külön ellátmányokkal. Másutt a szolgáltatások ártámogatása használható fel; ismét más esetekben visszatéríthető adóhitelek, vagy fordított /negatív/ jövedelemadók alkalmazhatók. A lakosság különböző csoportjainál különböző mechanizmusok használhatók. A már létező jövedelemigazoláshoz kötött programokat nyilván hozzá kell majd igazítani a minimum új strukturájához.

/63/ Igen nehéz döntéseket kell hozni nem csak arról, hogy mi legyen a családi egység meghatározása, hanem arról is, hogy milyen vagyontárgyakat kell e célból értékesíthetőnek tekinteni; hogy hogyan kell a jövedelmet meghatározni; hogy milyen jövedelemtől kell eltekinteni a munkára való ösztönzés érdekében vagy egyéb okból; milyen időszakot kell alapulvenni, és így tovább. Meg kell találni a megfelelő egyensúlyt egy olyan rendszer között, ami olyan erőszakosan avatkozik bele a magánéletbe, hogy ezért nem tudja átfogni a jogosultak jelentős részét, és egy olyan rendszer között, amely nagyjából méltányos, de bizonyos mértékű visszaélést lehetővé tesz. Egyetlen fenti probléma sem oldható meg könnyen. Ezért mondjuk, hogy kihívásról van szó. Ám ismételjük, hogy a mechanizmusok körüli nézeteltéréseink ellenére valamennyien úgy véljük, hogy a szegénység fennmaradása türehetetlen azon jobbmódu társadalmakban, amelyek rendelkeznek a megfelelő forrásokkal és a megfelelő igazgatási szakértelemmel, azaz a megoldás politikai akaraton múlik.

Országok közötti mozgások

[Itt a külföldi országokban való munkavállalásokról, vendégmunkásokról és családjukról van szó. /64-70/paragrafusok. - A szerk.]

Összehangolás

[Itt a társadalombiztosítási ellátások országok közötti összehangolásáról van szó./71-73/paragrafusok.- A szerk.]

3. Fejezet: A PÉNZBENI JÁRANDÓSÁGOK FEJLŐDÉSE

/74/ Az előző fejezetben már utaltunk arra, hogy a társadalombiztosítási politikák az egyes országokban eltérő célokkal fejlődtek. Egyes rendszerek egységes összegű alapjuttatásra épültek, alkalmasint a feleség és eltartott gyermekek utáni pótlékokkal, hogy jogszerűen biztosítsanak egy jövedelemigazolás-hoz nem kötött minimumot. Más rendszerek a korábbi keresetekhez igazodó juttatásokat biztosítottak, hogy bizonyos mértékig fenntartsák a megszokott életszintet. Ilyen esetben is szerény pótlékot fizethetnek az eltartott feleség után. A későbbiekben az egységes alapellátást nyújtó programok körében egy alapvető differenciálódás következett be. Egyfelől léteznek járulékfizetéshez kötött programok, amikor is a juttatáshoz való jog a befizetett hozzájáruláshoz kapcsolódik. Másfelől vannak valamenynyire lakosra vonatkozó ellátmányok, amikor a jog vagy csak a korhatáron mulik /ami a garantált demográfiai járandóságot, azaz a "demogrant"-et jelenti/, vagy azon, hogy fennállnak azok az orvosi kritériumok, amelyek alapján az egyént rokkantnak nyilvánítják. Az ilyen jellegű ellátmányokat vagy az általános adóalapról fizetik, vagy abból a hozzájárulásból, ami elvileg társadalombiztosítási célokat szolgáló adó.

/75/ A fenti rendszerekkel párhuzamosan rendszerint külön programok léteznek a munkahelyi balesetekre, vagy munkahelyi ártalmakkal kapcsolatos egészségkárosodási esetekre nézve. Ezen ellátmányok eredete a közjogban lefektetett kártérítési jogra megy vissza, amit már jóval az átfogó társadalombiztosítás kialakulása előtt bevezettek. Ennek következtében azok, akik munkájuk során váltak rokkanttá, legalábbis közülük az alkalmazásban állók, magasabb ellátmányokat kapnak, mint a másokból rokkantak.

/76/ Azon országok, amelyek az egyéni biztosítás rendszerével indultak, a törvények segítségével követték a társpénztárak, a szakszervezetek, vagy az egyes foglalkozási csoportok programjaiban adott precedenseket, hogy végül is a rendszert valamennyi, vagy közel valamennyi dolgozóra kiterjesszék. Ez a módszer előnyös volt abból a szempontból, hogy költségeinek fedezetét önmaga biztosította a járandóságokra jogosultak és a munkáltatók járulékfizetései révén. Így a járandóságokat az adófizetők terhelése nélkül lehetett fizetni. Az adózás számos más formájával összehasonlítva ezt a jövedelmet viszonylag könnyű volt begyűjteni, részben, mert a járulékok kiszámítása igen egyszerű volt, részben mert a munkavállalónak érdeke volt a munkáltató befizetéseit ellenőrizni.

A jogosultsági körök hiányosságai

/77/ Össztársadalmi szinten azonban hátrányai is vannak az azon elven nyugvó társadalombiztosítási rendszereknek, hogy a járandóságok szigorúan a befizetett járulékokhoz, vagy a keresetekhez kapcsolódnak. Először, kizárják a keresőképteleneket: a fizikailag vagy szellemileg fogyatékosokat, legyen a fogyatékoság veleszületett, vagy a munkavállalás előtt bekövetkezett. Másodszor, kizárja azokat, akik magas munkanélküliség esetén nem képesek bejutni a munkaerőpiacra, vagy akik az új munkavállalás előtt átképzésen mennek keresztül. A munkanélküli segélyhez való jog is általában korlátozott időtartamu. Harmadszor, több országban a keresetarányos ellátmányok kizárják a részidejű munkavállalókat, és nem kielégítő ellátmányt nyújtanak az alacsony keresetűeknek, vagy a nem rendszeres keresőknek. Negyedszer, a legtöbb országban az önálló munkával kapcsolatos baleseti járandóságait nem, vagy csak alacsony szinten vállalják. Ötödször, azok a nők, akik nem munkavállalók, mert gyermekeiket, más hozzátartozóikat, vagy egyszerűen férjüket látják el, saját jogon nem kapnak ellátmányokat. Az otthon végzett munkát a keresetarányos társadalombiztosítási juttatásoknál nem ismerik el munkaként, annak ellenére, hogy ez a munka tette képessé a férjet a megfelelő kereset elérésére. Ez utóbbi probléma megoldására általában azt az eszközt alkalmazzák, hogy a

házas nőknek a férj befizetései alapján nyújtottak korlátozott jogokat, például özvegyi nyugdíjat. Ám ahol a nők nem szereztek saját munkájukkal megfelelő jogokat, ott a házas nők férjüktől való függősége átnyult az öregkorra is, továbbá minden jogszerű járandóságot megtagadtak azon nőktől, akik még férjük élete során váltak beteggé vagy rokkanttá.

/78/ Számos jelenlegi társadalombiztosítási rendszerből hiányoznak az ellátmányok az olyan függőségi helyzetekre, amelyek a házasságtól függetlenül, vagy a házasság felbomlásával keletkeznek. Egy ellátatlan gyermeket nevelő asszony, aki együtt-él egy férfivel, sok esetben nem szerez jogot ellátmányokra. Ezen túlmenően a társadalombiztosítás általában nem terjed ki a különéléssel vagy válással kapcsolatos kockázatra, holott ha az elvált férj új kapcsolatot teremt, nem lehet képes egyetlen alacsony keresetből két családot eltartani. Válás esetén a nőnek nincs joga a férj nyugdíjához, és elvesztheti az özvegyi nyugdíjra való jogot is. Ezekben a jogokban alkalmasint az új házastárs részesül, ha a volt férj ismét megházasodott. Röviden, számos rendszer eredetileg is, gyakran ma is három alapfeltevéésre épül: arra, hogy gyermekek nem születnek házasságon kívül, illetve nem szabadna így születniük; hogy a házasságok nem felbonthatók; és hogy az asszony normálisnak tekinthető, bár társadalmilag nem feltétlenül kívánatos szerepe az, hogy fizetés nélküli háziasszony és anya legyen, aki gazdaságilag teljesen a férjétől függ.

/79/ Ezek az előfeltevések már nem érvényesek és tulajdonképpen mindig csak korlátozottan voltak azok. Az utolsó negyven évben az iparosodott országokban az a tendencia érvényesült, hogy rendkívüli mértékben megnőtt a fizetett munkát vállaló nők aránya, házas nők és gyermeket nevelő egyedülálló nők esetében is. A rendelkezésre álló gyermekintézetektől és ezek pénzügyi támogatásától függően a nők a gyermek születése után a hagyományosnál sokkal korábban térnek vissza a teljesidejű vagy részmunkaidejű munkába. A születések számának csökkenésével kisebb lett a felnevelendő gyermekek száma is. A nők tehát a

korábbinál nagyobb mértékben szereztek saját jogu, magasabbszintű ellátmányokhoz való jogosultságokat. Ez azonban nem oldja meg az egész problémát. Egy szigoruan értelmezett biztosítási rendszerben, amelyben a nyugdíjak a munkában töltött időtől függnek, a nők nyugdíjjogosultsága csökken azáltal, hogy a gyermekek, vagy rokkant hozzátartozók ellátása érdekében megszakítják a munkát, vagy csak részmunkaidőben dolgoznak. A munkavállalás megszakítása általában megrövidíti a nyugdíjazás alapjául szolgáló munkavállalási időt. Ez egy azon sok ok közül, ami miatt a nők átlagosan kevesebbet keresnek, mint a férfiak és ami miatt végső soron a férfiakénál lényegesen kisebb nyugdíjra szereznek jogot.

/80/ Másfelől a nők növekvő munkavállalási lehetősége olyan, egyelőre még ritka helyzeteket is létrehozhatott, ahol a feleség többet keres mint a férj, vagy ahol a feleség munkavállaló, a férj pedig munkanélküli. Emiatt egyre időszerütlenebb az, hogy a tulélő jogán csak a nők kapnak özvegyi nyugdíjat és a férfiak nem. Ma még a legtöbb országban ez a gyakorlat, noha kivételek előfordulhatnak azon esetekben, amikor a férj teljesen keresőképtelen rokkant.

/81/ A hagyományos társadalombiztosítási rendszerekkel szembeni legalapvetőbb kihívás azonban az, hogy a házasság többé nem egyetlen férfi és egyetlen nő közötti felbonthatatlan kapcsolat. A házassági tanácsadószolgálatok fejlődése és fontossága ellenére nemcsak egyre több házasság végződik különélés-sel, vagy válással, de mind a férfiak, mind a nők növekvő arányban kötnek életük során egynél több házasságot. Miközben a család a korábbinál kevésbé tekinthető szilárd és állandó egyesülésnek, az az életmód, hogy az emberek bensőséges háztartási kapcsolatban élnek, amelyen belül szexuális kapcsolatok keletkeznek és gyermekeket nevelnek, továbbra is népszerű, ha nem népszerűbb mint bármikor volt. [De továbbra is probléma a nem kereső nők egyedülmaradása, illetve a gazdaságilag függő fél életszínvonalának válás utáni csökkenése. - A szerk.]

/82/ Az új életstílusok és életmódok új problémákat hoztak felszínre, amelyekhez a társadalombiztosítási programoknak igazodniuk kell. Ez a folyamat egyes helyeken már megkezdődött. Első látásra az önrészesedés nélküli egységes juttatásoknál nincs szükség kiigazításra, minthogy a nyugdíjakat a pillanatnyi körülményekhez igazítják /azaz ahhoz, hogy valaki egyedül vagy házasságban él/, nem pedig a korábbi történésekhez. A házasság definíciójának problémája azonban itt is fennáll. Ha a házastársak kevesebb ellátmányt kapnak, mint két egyedülálló személy, akkor ellenősztoznes van a házasságkötésre, és a közvélemény okvetlenül megkérdőjelezi azt, hogy méltányos-e kedvezőbben elbírálni két együttélő embert, mint a törvényes férjet és feleséget. Igaz, ezt a kérdést általában nem teszik fel akkor, ha egy fivér és nővér, vagy két egynemű személy él közös háztartásban. A család meghatározásának problémája akkor is felmerül, ha a juttatás jövedelemigazoláshoz kapcsolódik, mint a szociális segélyezésnél. Ugyanigy felmerülnek e kérdések a magánbiztosítás által fizetett keresethez kötött pótlékoknál. Hogyan kell például az özvegyi járandóságot megosztani az elvált feleség, a pillanatnyi törvényes feleség, és az elhalálozás idején együttélő élettárs között? Jogosult lehet-e az elhunytal azonos nemű eltartott a túlélőnek járó ellátmányra pl. két nővér esetén, akik közül csak az egyik volt kereső?

/83/ A jövőre vonatkozó politikák kidolgozásánál ajánlánk az, hogy ezek a következő elvekre épüljenek:

1. Alapvető emberi jog tagadása és ilyenformán teljesen elfogadhatatlan, hogy akár a nőket, akár a férfiakat nemük okán hátrány érje.

2. Együttélő személyeknek, akár házások, akár nem, célszerűbb saját jogu ellátmányt biztosítani, mint akár férjüktől, akár mástól függőnek tekinteni őket; ha ez szükséges, a kereső fél saját jövedelméből fizesse a nem-kereső számára jogot biztosító járulékot is.

3. Azon esetekben, amikor a jogosultság a biztosítás ideje alatt fizetett járulékhöz vagy a teljes keresethez kap-

csolódik, az együttélők által szerzett jogosultsági időt úgy kell köztük megosztani, hogy ellátmányuk külön kerüljön kifizetésre, s így mindketten önfenntartók legyenek. Az így adódó juttatást szükség esetén az elfogadható minimum szintjéig ki kell egészíteni.

4. Ha gyermeknevelés, illetve rokkantak vagy betegek gondozása miatt nem vállalt az egyén munkát, ezt pótlékok ill. juttatások formájában, illetve, ahol ez alkalmazható, a biztosítási járulék jóváírásával társadalmilag elismert munkává kell tenni.

5. A társadalombiztosítási jogosultságok kiépitésekor azt kellene célul kitűzni, hogy minden közös jövedelemből élő együttélés elismertessék.

/84/ Ezen általános alapelvek jórészét nemcsak az alapvető, alkotmányos társadalombiztosítási programoknak kellene elfogadniok, hanem a munkahelyi programoknak is. A továbbiakban kitérünk az egyes elvekből adódó következményekre. A rész megoldások azonban nyilván az egyes országok történelmi hagyományaitól függően változóak lesznek.

A férfiak és nők egyenjogúságának elve

/85/ Az egyenlő jog elve azt jelenti, hogy fel kell hagyni az alábbi gyakorlatokkal, ahol ezek még egyáltalán léteznek:

- a/ eltérő nyugdíjkorhatár /nem feltétlenül előny a nők korábbi nyugdíjazása: ha a nyugdíj megállapítása azon évek száma alapján történik, amikor járulékot fizettek, akkor a nők már csak ezért is alacsonyabb nyugdíjhoz jutnak/;
- b/ eltérő hosszúságú várakozási idő a járulékfizetés megkezdése előtt a munkahelyi programoknál;
- c/ magasabb járulék vagy alacsonyabb juttatás a két nem eltérő morbiditására vagy várható élettartamára vonatkozó biztosítási matematikai számítások alapján;

- d/ az eltartott jogán járó juttatások megtagadása nőktől, ha az férfiaknak jár;
- e/ az özvegyi /árva/ ellátás jogának megtagadása a férfiaktól, ha az nőknek jár;
- f/ a férfival együttélő nő olyan jogainak megtagadása, amely jogok elismertetnek egy nővel együttélő férfinél;
- g/ munkaképtelenség vagy munkanélküliség esetén járó juttatásokra való jog megtagadása házas nőktől, ha az férfiaknál vagy egyedülálló nőknél elismertetik;
- h/ a szülői szabadság vagy juttatások jogának megtagadása férfiaktól, ha az nőknek jár, noha megfelelő intézkedésekkel meg kell előzni, hogy a két szülő egyidejűleg vegye igénybe a szabadságot

A női jogok kiterjesztése

/86/ Hosszu távon a házas nők számára is biztosítani kell a társadalombiztosítási járandóságokhoz való jogot, hogy ne a férjüktől függő eltartottként kerüljenek elbírálásra. E jogoknak kielégítő biztosságot kell biztosítaniuk. Ennek egyik módja a járulék meghitelezése /elengedése és jóváírása/ a gyermeknevelés, rokkantak vagy tartósan betegek gondozása, illetve hivatalosan nyilvántartott munkanélküliség esetén. Ha a házas nő nem kapja meg a hitelt, férjét lehet kötelezni a nő részére szóló járulék befizetésére. Ez a férj számára világossá tenné, hogy milyen értéket jelent egy teljes munkaidőben dolgozó háziasszony, illetve a családi gazdaságban vagy vállalkozásban fizetés nélkül dolgozó társ munkája. Egy másik lehetséges megoldás, ha a férj által fizetett járulék felét automatikusan a feleség részére könyvelik el, és megfordítva.

/87/ Egy, az előzőnél radikálisabb és jóval költségesebb megoldás az, ha az említett gondozási munkákat társadalombiztosítási juttatásra való jogosultsági alapként elismerik. Jelenleg a legtöbb társadalombiztosítási rendszer a gyermekek eltar-

tásához járul hozzá családi pótlékkal vagy gyermekre szóló juttatásokkal. A gondozást végző személynek szóló pénzbeni támogatás általában csak közvetett formában létezik ott, ahol a nem kereső, eltartott feleség után pótlékot adnak valamilyen juttatáshoz /pl. a táppénzhez vagy munkanélküli segélyhez/. A házaspár jövedelme azonban rendszeren jelentősen csökken a gyermekek, kivált az első gyermek megszületése után, amikor a kétkeresős családból egykeresős lesz. A társadalombiztosítás ezt csak az anyasági juttatásokkal kompenzálja, amelyek azonban többnyire még a potenciális szoptatási idő végéig sem járnak. Ehhez hasonlóan, jelentősen csökkenhet egy házaspár jövedelme, ha egyikük a fizetett munkát abbahagyja egy rokkant vagy tartós beteg gondozása érdekében. Ilyen esetben esetleg két személynek kell megélnie egy rokkantnyugdíjból. A jövedelem vagy várható jövedelem egy kereset és egy nyugdíj együttes összegéből egy nyugdíjra csökken.

/88/ Számos országban olyan szolgáltató hálózatokat fejlesztettek ki, amelyek segítséget nyújtanak ahhoz, hogy rokkantakat vagy tartósan betegeket, önellátásra képteleneket otthonukban lehessen gondozni. A fizetett dolgozók természetesen a szokásos munkaidőt várják el. Általában olyan megoldás nincs, hogy a gondozásra szorulóval együttélő, vagy hozzá közel lakó rokon vagy barát kapjon bizonyos fizetséget, holott esetleg szívesen elfogadnának egy, a piaci árak alatti díjazást a szokásosnál hosszabb munkaidőben végzett munkáért és szolgálatokért. Ugyanakkor az ő gondozásuk sokkal elfogadhatóbb lehet az érintett számára, mint egy idegené.

/89/ E logikából az következik, hogy a szülők, illetve a rokkantakat vagy önellátásra képteleneket gondozók számára társadalombiztosítási járandóságokat kellene létesíteni. Ha a szülői járandóságok a nemeket tekintve semlegesek, akkor fizetésarányosnak kell lenniük, hogy az apa és az anya felváltva maradhasson otthon a gyermek ellátása érdekében. Eközben biztosítani kell a korábbi munkába való visszatérésük jogát, és a munkaviszony hosszához kapcsolódó jogokat. Ilyen járandóságok ese-

tén elképzelhető, hogy igénybevételek idején jóváírják a járulékfizetést, vagy a juttatás összegéből levonják a járulékot.

A jogok megosztása

/90/ Ha egy házaspár együttmarad, mindkét fél jogai biztosítandók együttes járulékfizetésük vagy teljes keresetük alapján. Ha különválnak, az együttélés minden évére egyenlően kell megosztani jogaikat, alkalmasint a minimális ellátmány szintjéig kiegészítve a járandóságokat. Ez együttmaradásuk esetén is célszerű lehet. Ha akár egy férfi, akár egy nő két házasságban élt a nyugdíjkorhatár elérése előtt, jogosultságába beszámítana minden olyan évvel szerzett teljes jog, amit egyedül élt le, valamint az egyes házasságok éveinek idején szerzett jogok fele. Így pl. egy férfi járulékfizetéseire épülő özvegyi nyugdíj megosztandó lenne két, vagy több felesége között, az egyes házasságok tartama arányában. A minimális nyugdíjellátmány meggátolná, hogy a nyugdíjak túl alacsonyra süllyedjenek. Esetleg minden érintett megkaphatná, egy adott maximumig, az adott időre vonatkozó összes jogosultság /mondjuk/ 70 százalékát, ahelyett, hogy az együttmaradás esetén adható 50 százalékot kapná

A párkapcsolat meghatározása

/91/ Továbbra is nyitott kérdés, hogy hogyan lehet meghatározni, mi tekintendő - a törvényes házasságokon kívül - társadalombiztosítási szempontból elismerendő tartós párkapcsolatnak /pl. együttélő férfi és nő, fivér és nővér, két egynemű partner/. A cél a tényleges jövedelmi közösség elismerése lenne, s nem csak a házassági szerződésből adódó törvényes eltartási kötelezettség elismerése. Tudjuk azonban, hogy e sajátos kapcsolatok jellegének megítélésére vonatkozó megegyezés nehéz és kényes adminisztratív problémákba ütközik. A cél mégis az lenne, hogy a lehető legmesszebb jussunk el e kérdésben. Jelenleg egyes országok már elismerik az élettárs özvegyi nyugdíjra való jogosultságát.

Egy-szülős családok

/92/ Ha a nyugdíjkorhatáron felülieknél ill. túlélőknél lehetséges is a nyugdíjjogosultságok fentiek szerinti megosztása, az egy-szülős családok ellátmányának biztosítása nehezebb kérdés. Jónéhány országban magasabb családi pótlékot vagy árvaellátást adnak addig, amíg a gyermek önfenntartásra képessé válik, ill. prioritást biztosítanak az iskoláskoron aluli gyermekek gyermekintézménybe való elhelyezésénél. Ezek a megoldások feltételezik, hogy a szülő visszatérhet a munkába, ill. talál munkát. Ám mi van, ha nem ez a helyzet? Célszerű-e munkanélküli segílyt adni? Ha szülői járandóságot fizetnének, ezt a munkanélküli segílyre való jog követhetné.

/93/ Egyes országokban özvegyen maradt anyák számára léteznek juttatások, ám ezeket nem kapják az özvegyen maradt apák, vagy házastársi, élettársi, alkalmi kapcsolatból származó gyermekeket nevelő elváltak, különváltak, nem házas együttélők. A kérdés az, hogy ki kell-e terjeszteni az özvegyen maradt anyák járandóságait ezekre a kategóriákra is? Az özvegy anyák járandóságai arra a feltevésre épültek, hogy mindig az apa az egyetlen vagy fő kereső. Ha e jogokat az özvegy apákra is kiterjesztik, elképzelhető, hogy egyes esetekben az apák a feleség halála után a korábbinál jobb helyzetbe kerülnek. Igaz, ma is előfordul, ha ritkán is, hogy az özvegyen maradó anya kerül ilyen helyzetbe. A jövőben, amint ezt az 1. fejezetben posztuláltuk, a nemek közti egyenlőbb munkalehetőséget és kereseteket remélünk. Ha ez a remény megvalósul, az ilyen esetek gyakoribbá fognak válni. Ajánlásunk, hogy az özvegyen maradó anyáknak nyújtott jelenlegi ellátmányokat terjesszék ki mindkét túlélő félre, figyelembevve mindkét partner multbeli relatív keresményét.

/94/ A törvény szerint a vélelmezett apának, illetve a családját elhagyó vagy elvált apának eltartási kötelezettsége van. Növekszik azon országok száma, amelyekben ez a kötelezettség bármelyik félre hárulhat. Ugyanakkor számos alacsony keresetű dolgozó képtelen két családot eltartani. Igy e kötelezettség nem biztosítja mindkét család létbiztonságát. Ha azonban az

Özvegy anyáknak fizetett járandóságokat minden egy-szülős családra kiterjesztenék, akkor ez vagy az eltartási kötelezettség helyére lépne, jelentős, számos országban elfogadhatatlan következményekkel /pl. fiktív családelhagyásra ösztönözne/, vagy a társadalombiztosítási ellátás és a tartásdíj együtt léteznének. Ez utóbbi esetben az elvált vagy különvált anyák jobb helyzetbe kerülnének, mint az özvegyek. Ez elkerülhető lenne, ha a társadalombiztosítás fizetné a juttatást, majd a törvényben eltartásra kötelezettől igyekezne visszaszerezni ennek legalább egy részét.

Nyugdíjkorhatáron aluli "tulélők", akiknek nincs eltartott gyermekük

/95/ Az országok többségében az özvegyeknek vagy más tulélőknek időleges juttatást nyújtanak, ami lehet meghatározott ideig fizetendő járandóság vagy egy nagyobb összeg. /Ez lehet egységes összegű vagy az elhunyt keresetétől függő./ Ajánlásunk, az előzőekhez hasonlóan, hogy ilyen ellátmányoknál mindkét fél multbeli relatív keresetét vegyék figyelembe, elkerülendő azt, hogy anyagilag kompenzáljanak nemlétező veszteséget. Ahol azonban szükség van ilyen segítségre, ott a jogosultsági időszaknak elég hosszúnak kell lennie ahhoz, hogy lehetővé tegye az új helyzethez alkalmazkodást. Ajánlásunk, hogy a juttatást elég hosszú ideig fizessék ahhoz, hogy a tulélő - legyen férfi vagy nő - képes legyen életének újjászervezésére, szakmát tanulhasson vagy munkát kereshessen.

/96/ Felmerül a kérdés, hogy a "tulélő" mit élt tul - a partner halálát vagy a vele való kapcsolat megszűnését? Egy elhagyott férjnek vagy feleségnek ugyanolyan joga legyen-e rövid tartamu nyugdíjra, mint egy özvegynek? Korlátozni kell-e a jogosultságot azokra, akik az elhagyás idején nem voltak teljes munkaidőben dolgozó keresők? Nem ösztönözne-e egy ilyen jogosultság fiktív elhagyásra? Ime, néhány azon nehéz kérdések közül, amelyekre a társadalombiztosítási programoknak az elkövetkező években választ kell találniuk. Bizonyos átmeneti típusu jutta-

tások fizethetők, amint ezt a /95/ paragrafusban javasoltuk, ám a képzési lehetőségek még fontosabbak lehetnek /1. /99/ paragrafust/.

Munkanélküliek

/97/ Hagyományosan a munkanélkülieknek szóló legfontosabb társadalombiztosítási ellátást olyan rendszernek tekintették, ami a munkanélküliség rövid szakaszaiban, nempedig tartós munkanélküliség esetén nyújt védelmet a dolgozóknak a jövedelemkieséssel szemben. Ez a felfogás azt szolgálta, hogy védje az alapok kimerülését a jelenlegihez hasonló, jelentős, tartós munkanélküliséggel járó recesszió esetén. Ez a szemlélet azonban ellentétes a társadalmi biztonság előző fejezetben kifejtett alapelveivel. Ezen túlmenően, a segélynyújtást különböző, a munkaerőpiachoz való kötődéshez kapcsolódó kritériumokkal korlátozták, illetve a segélyezésből kizárták azokat, akik családi vagy személyes okokból, illetve a munkájukkal való elégedetlenség miatt váltak munkanélkülivé. Kizárási alap lehet a részmunkaidős foglalkozás is. A másik oldalon viszont az alkalmazottak munkabeli státuszának védelmét szolgálta a megfelelő munkához való joguk.

/98/ Az ilyen jellegű intézkedések nem oldanak meg számos, kivált a nők esetében felmerülő problémát. Sőt, gyakran épp azt szolgálták, hogy házas nők ne "élhessenek vissza" a segéllyel oly módon, hogy munkára jelentkeznek, amit azonban azután nem fogadnak el. Ez volt a munkaerőpiachoz kötődés kritériumának egyik célja. A szabályok céltudatosan zárták ki a részfoglalkozásukat is, minthogy a családot ellátó, gyermeket nevelő anyák gyakran csak ilyen munkát tudtak vállalni. Végül, nem nyújtottak ellátmányt a nők számára abban az időszakban, amikor átképzésre lett volna szükségük a gyermekek felnevelése, jogi válás vagy különválás után.

/99/ Ajánlásunk, hogy a jelenleginél sokkal szélesebb keretek legyenek képzési vagy átképzési járandóságok nyújtására, nem csak a munkába visszalépő nők számára, hanem feleslegessé

váló szakmáju vagy rokkant dolgozók és más személyek számára is. Ha ilyen ellátmányok léteznek, akkor a képzés /átképzés/ szakasza után fizethető munkanélküli segély, esetleg az ezen időszak alatt fizetett járulékokból. A képzési lehetőség kínálatával részben megoldhatónak látjuk a korábbi munkapiaci részvétel hiánya okozta nehézséget azoknál, akik családi kötelezettségeik le tudása után lépnek vissza a munkába. A szülői vagy gondozói járandóságok oldhatják meg azok problémáját, akik családi okokból nem vállalhatnak fizetett munkát.

/100/ Ugy véljük, hogy a munkanélküli segélynek a részmunkaidőben foglalkoztatottakra is ki kell terjednie. Általánosságban az a meggyőződésünk, hogy minden munkanélkülivé válónak biztosítani kell az átképzés lehetőségét. Ahol fizetnek munkanélküli segélyt, ennek korlátlan időtartamnak kell lennie, azzal a kikötéssel, hogy egy idő után el kell hagyni a "megfelelő munkához" való jogot, s hogy a segély összegét csökkenteni lehet, ha ez túl magas a potenciális keresethez viszonyítva. Csoportunkon belül egy kisebbség úgy véli, hogy a munkanélküli segélynek korlátozott tartamnak kell lennie, s a jog kimerítése után a szociális segélyezés keretén belül kell ellátást nyújtani.

/101/ Annak érdekében, hogy elkerülhető legyen a tartósan munkanélkülieknél mutatkozó, az egyéni frusztráció és a csökkenő önbizalom okozta káros hatás, s a gazdasági bölcsesség jeleként is, ajánlásunk az, hogy az országok tárják fel a közterhére való olyan foglalkoztatási programok kialakításának és megvalósításának lehetőségeit, amelyek segítségével az érintettek felhasználhatják szakértelmüket, s valami hasznosat tehetnek önmaguk és a közösség érdekében.

Csökkent munkaképességűek

/102/ Ahol járulékfizetéshez kapcsolt társadalombiztosítási jogosultságok léteznek, ott a csökkent munkaképességűeket általában három kategóriába sorolják: az első kategóriába a munkában /vagy háboruban/ megrokkantak tartoznak, akik viszony-

lag bőkezű kártérítést kapnak; azokra, akik nem az előző okok miatt rokkantak meg, de szereztek társadalombiztosítási jogosultságot, s az előzőnél szerényebb ellátásban részesülnek; s azokra, akikre nem terjed ki a társadalombiztosítás, mint a háziasszonyok, vagy azok, akik a munkavállalási kor előtt rokkantak meg, s akik rendszerint csak szociális segílyt kaphatnak. Néhány országban ugyan bevezettek már járulékfizetéshez nem kötött általános ellátmányt ez utóbbi csoport részére is, de ennek szintje alacsonyabb, mint amit a társadalombiztosítás nyújt, hogy ne sértsék meg azt a biztosítási elvet, hogy csak az kap teljes juttatást, aki járulékot fizetett. Még azon országokban is, amelyekben a társadalombiztosítási programok nem az egyéni biztosítási elvre épülnek, a foglalkozási ártalmak /baleset vagy betegség/ esetén fizetett járandóságok az egyéni biztosítás elvén alapulnak, és a szokásosnál magasabbak. Egyes országokban a foglalkozási kockázatok kezelését magánbiztosítókkal végeztetik.

/103/ Három érvet szokás emlegetni, amelyek indokolják, hogy a foglalkozási balesetekre és betegségekre vonatkozó programok a szokásosnál bőkezűbbek legyenek. Az első az, hogy a vállalatokra vagy egyes foglalkozásokra vonatkozó külön biztosítás a munkáltatót az egészségügyi és biztonsági helyzet javítására ösztönzi. A második az, hogy egyes munkáknál különösen nagy a balesetveszély. A harmadik indok az, hogy a munkavállalónak azért kell a szokásosnál többet kapnia a munkáltatótól, mert a baleset elszervezésekor utasításra cselekedett. Mi azonban úgy véljük, hogy ezen indokok nem igazolják megnyugtatóan a szóbanforgó megkülönböztetést. A vállalatokra baleseti-biztonsági statisztikájuktól függő adót lehetne kivetni, amely összeg bekerülhetne a teljes társadalombiztosítási alapba. Azaz a munkaadó nem megfelelő munkavédelem miatti birságolását nem feltétlenül kell összekapcsolni a munkavállalónak adott magasabb juttatással. A második érv igazolhatja, hogy miért kell magasabb béreket fizetni a veszélyes munkáknál, de azt nyilván nem, hogy miért kell többet fizetni eltérő ok miatti azonos munkaképesség-csökkenésért. A harmadik indok esetében nehezen

érthető, eltekintve most a hanyagság kérdésétől, hogy miért kellene kiemelten kompenzálni azokat, akik szokásos utasítások elfogadása során szenvedtek balesetet. Ennek ellenére sokan állítják, hogy a közvélemény elvárja a munkában vagy háboruban megrokkantak különösen kedvező elbírálását, ha az egész közönségnek előnyére váló szolgálat teljesítése során szenvedtek sérülést. Azt azonban nehéz megmondani, hogy a közvéleményt vajjon nem főként a hosszú történelmi tapasztalat formálta-e?

/lo4/ Több érv szól a "foglalkozási preferencia" ellen is. Először, nehéz eldönteni, hogy mi tekintendő a közönség szolgálatában való munkának. Az önálló tevékenységét /ideértve számos országban az orvosok többségét is/ általában nem sorolják ide. Ám ha például a gazdálkodó parasztok tevékenységét ilyennek tekintik, gyakorlatilag lehetetlen szétválasztani a munkában elszennvedett, és az otthoni balesetet. Az önkéntes társadalmi munkásokat vagy a szakképzést végzőket sem szokás kiemelni, noha ők is számos kockázattal dolgoznak. Ugyanez igaz az otthon dolgozó anyákra. Másodsor, alig megállapítható, igen vitatható, és a közönség, főként a csökkent munkaképességűek számára nehezen érthető az a határvonal, ami a foglalkozási ártaalmat, balesetet vagy betegséget elválasztja az egyéb egészségkárosodásoktól /amelyek kialakulásához egyébként a munkafeltételek hozzájárulhattak/. Harmadszor, emlékeztetni kell arra, hogy milyen költségesek a társadalom és az egyén számára a fenti elhatárolás körüli jogi viták, s arra, hogy ha magánbiztosítók is működnek, milyen jelentős jogi és adminisztratív költségek csökkentik az ellátmányokat. Negyedszer, a foglalkozási preferenciák követelése szem előtt téveszti, hogy mennyi jelentős veszély fenyeget mindenkit a munkaidőn, munkahelyen kívül is. A munkahelyi környezet nem teljesen független attól a közegtől, amelyben az emberek életük többi részét töltik. Mindezen okok miatt egyre többen állnak ki azon nézet mellett, hogy a juttatás nagyságát a munkaképesség-csökkenés foka és az okozott veszteségek alapján, nem pedig az okok alapján kell differenciálni. Ezt az érvet erőteljesen hangoztatják a csökkent munkaképességűeket képviselő szervezetek; a képviseltek többsége nem

munkában sérült meg.

/lo5/ Ha létrejönne is egy olyan juttatási rendszer, amely hasonló elvek alapján, közös szervezetben és közös pénzügyi kerettel foglalkozna valamennyi rokkanttal, akkor sem kapnának szükségképpen azonos juttatásokat az azonos fogyatékoságban szenvedők. Azoknál, akik /teljes vagy részleges/ keresetkie-sést szenvedtek el rokkantságuk miatt, a juttatásba beépíthető egy veszteségkompenzáló elem. A többi ellátmány azonban nem a rokkantság okához, hanem fokához kapcsolódna. Így pl. a szükséges gondozás mértékétől függően gondozási pótlék adható. Azok számára, akik nem képesek a közjárművek használatára, más, költségesebb formák - taxi vagy magánautó - használatát lehetővé tévő pótlék adható. Más, a rokkantságból fakadó külön költségek /pl. ruházkodás/ fedezésére is fizethetők pótlékok.

/lo6/ Eltekintve az ügyvédek és magánbiztosítók esetleg létező érdekeitől, az egységes rokkantellátási rendszer létrehozásának legnagyobb akadálya anyagi jellegű: igen költséges lenne valamennyi rokkant ellátmányát arra a szintre hozni, amit ma a "foglalkozási preferenciát" élvezők kapnak. A társadalombiztosítás esetleg biztosíthatja a fedezetet a hozzá tartozók esetében a járulékkulcsok növelésével. A nem biztosítottak magasabb juttatásai azonban csak a közadókból fedezhetők. Egy másik lehetőség az, hogy minden rokkantjuttatást az adókból fedezzenek, számos ország családi pótlék fizetési gyakorlatához hasonlóan. Ez a megoldás azonban valószínűleg nem lesz népszerű azon országokban, amelyekben már most erős az adó-ellenes lobby.

/lo7/ Egyes országokban rendkívül nehéznek fog bizonyulni az intézmények összevonása, a rokkantság egységes meghatározásának elfogadása, a közös finanszírozási rendszer kialakítása, és a multbeli tapasztalatok értékelésének politikai ellenállásba ütköző átformálása. Mindezért nem képzeljük, hogy valamennyi ország gyorsan fog közelíteni egy egységes rokkant-ellátási rendszer felé. Többségünknek azonban az az ajánlása, hogy a szociálpolitikának ebbe az irányba kellene fokozatosan mozognia,

olyan ütemben, ahogyan ezt a források lehetővé teszik, és ahogyan a közvélemény képes elfogadni a fent jelzett megoldás méltányos voltát. A fejlett ipari országok esetében nem tűnik lehetetlennek a cél megvalósítása az ezredfordulóig.

/108/ Csoportunk néhány tagja árnyalni kívánja a fenti ajánlást. Egységes program esetén is szükség van a munkáltatók hozzájárulására /esetleg a korábbi tapasztalatok szerint differenciáltan, esetleg nem/, hogy ez fedezze a munkában megrokkant dolgozók külön járandóságát. A cél az lenne, hogy a gyógyítási költségek és a keresetkiesés megtérítésén túlmenően külön kártérítést kapjanak, ami elismerné, hogy a munkáltató hanyagsága, vagy a nem megfelelő munkavédelem miatt szenvedtek kárt.

Nyugdíjkorhatár

/109/ Már említettük azon érvünket, hogy nem elfogadható a férfiak és nők eltérő nyugdíjkorhatára. Ahol ilyen eltérés létezik, ott az a kérdés, hogy a nők nyugdíjkorhatárát kell-e fokozatosan a férfiak korhatáráig felemelni, a férfiakét kell-e a nők korhatáráig csökkenteni, vagy az egységes korhatárt valahol a két jelenlegi szint között kell-e rögzíteni.

/110/ Nyugdíjkorhatáron azt a kort értjük, amelynek elérésekor először lehet nyugdíjhoz jutni. Ugy véljük, hogy társadalmilag nem kívánatos ahhoz ragaszkodni, hogy a munkától való visszavonulás legyen a nyugdíjhoz jutás feltétele. A munkához való jogot nem szabad az idősebbektől megtagadni, ill. nyugdíjjogosultságuk elvesztésével fenyegetni őket, ha mégis a munkát választják. Az sem elfogadható, ha az embereket nyugdíjazásra kényszerítik a nyugdíjkorhatár elérésekor. Ha későbbre akarják halasztani nyugdíjba vonulásukat, e későbbi időpontban magasabb nyugdíjat kell kapniok. A nyugdíjkorhatárt nem szabad összemenni a tényleges nyugdíjbavonulási korrallal.

/111/ Gyakran hallható az az érv, hogy ma, amikor az iparosodott országokban az első munkavállalás előtti szakaszba érke-

zõ fiataloknál koncentrálódik a munkanélküliség problémája, alacsonyabb nyugdíjkorhatárokat kellene rögzíteni. Az idősebb munkásokat arra kellene ösztönözni, hogy korábban vonuljanak nyugdíjba, hogy a fiatalabbak foglalhassák el helyüket, hiszen minden munka nélkül töltött nap különösen káros gazdasági és társadalmi tapasztalatot jelent a fiataloknak. Ahol azonban ténylegesen bevezettek korai nyugdíjbavonulásra ösztönző szabályozókat, ott azt tapasztalták, hogy a nyugdíjba menőknel lényegesen kevesebb új munkást vettek fel, minthogy a munkáltatók ezt az alkalmat ragadják meg új, munkamegtakarító eljárások bevezetésére. Tény, hogy a munkáltatók gyakran sokáig eltűrték a túlfoglalkoztatást és régi technológiák fenntartását annak érdekében, hogy ne kelljen idősebb munkásokat elküldeniök. A korai nyugdíjbavonulásra ösztönző programok így a munkatermelékenység emelését teszik számukra lehetővé. Ennek ellenére egyesek továbbra is az alacsonyabb nyugdíjkorhatár mellett érvelnek azon az alapon, hogy ezt a lépést a fiatalok munkalehetőségeinek mégoly csekély szaporodása is igazolja.

/112/ Mások úgy érvelnek, hogy - tekintve, hogy a nyugdíjak teszik ki az összes társadalombiztosítási költség zömét - a nyugdíjkorhatár növelése az egyetlen út ahhoz, hogy e költségek ne váljanak a gazdaság számára elviselhetetlen teherré. Ahogyan a várható élettartam emelkedik és az egészségügyi helyzet javul, úgy válnak az emberek egyre inkább képessé arra, hogy hosszabb ideig dolgozzanak, mielőtt elérik a nyugdíjazást lehetővé tévő korhatárt. Ez ellen azt szokás felhozni, hogy ha az ember az átlagok mögé néz, akkor már ma is sokan vannak, akik még a mai nyugdíjkorhatár eléréséig sem munkára alkalmasak. E mellett sokan halnak meg az előtt, hogy nyugdíjazásukat megkezdénék. Ezért a magasabb nyugdíjkorhatár különösen igazságtalan lenne a segédmunkásokra nézve, akik aránytalanul sok járulékot fizetnek, mert nem élnek elég soká ahhoz, hogy a befizetésből részesedjenek.

/113/ Jelentésünk, mint ezt az 1. fejezetben jeleztük, arra a relative optimista nézetre épül, hogy hosszú távon javul-

ni fog a munka keresletének és kínálatának mérlege. Így elvben helytelennek tartjuk a nyugdíjkorhatár csökkentésére vonatkozó alapvető fontosságú és igen költséges döntést, mert ez végülis csak egy történelmileg átmenetileg tekinthető szükségletet elégít ki. A magasabb nyugdíjakat pénzügyileg fontosabbnak tartjuk, mint azt, hogy alacsonyabb legyen a nyugdíj igénybevételét lehetővé tévő korhatár.

/114/ Igy, ha egyes országok idős munkásaikat visszavonulásra ösztönzik abban a reményben, hogy ily módon a fiatal munkások munkát találhatnak, ezt az intézkedést külön kell választani a nyugdíjrendszer általános szabályozásától. A vállalatokat lehet kompenzálni az idősebb munkásoknak fizetett különösen magas munkanélküliségi vagy elbocsájtási segélyért azzal a feltétellel, ha valóban minden korai nyugdíjazott helyére felvesznek egy fiatalabb munkást. Alternatív megoldásként felvethető, hogy a vállalati támogatás segítségével minden idősebb munkást ösztönözzenek a korai visszavonulásra azon iparágakban, amelyekben nagy a valószínűsége a helyettesítésnek. Azonban az ilyen programokat időlegesnek, feltételesnek és megfordíthatónak kellene tekinteni, nem pedig véglegesnek, szelektívnek és általánosnak. Nézetünk szerint az öregségi nyugdíj nem megfelelő eszköz a jelenlegi gazdasági válság enyhítésére.

/115/ A törvényileg szabályozott vagy egyéb nyugdíj-rendszerek kialakításánál inkább társadalmi, mint gazdasági szempontokat kell figyelembevenni, noha bizonyos mértékig e kétféle megfontolás hasonló irányba mutat. Célnak azt kellene tekinteni, hogy minden egyén maximális szabadsággal és rugalmasan dönthessen abban a kérdésben, hogy egészségi állapota és személyes preferenciái függvényében milyen életkorban mennyi fizetett munkát akar végezni. Bizonyítékok vannak arra, hogy egy meghatározott életkorhoz kötött kényszerű és teljes visszavonulásnak egyesekre súlyos traumás pszichológiai hatása lehet. Akiknek nincs sokféle másirányú érdeklődésük és kapcsolatuk, azoknál a munkahely társadalmi kapcsolatainak elvesztése, a munkahelyi rutin megszakítása és az értelmes tevékenység el-

vesztése az elszigetelődés és elutasítás érzését alakíthatja ki, és korai halálhoz is vezethet. Az értelmes tevékenység az öregedés elleni legjobb védelem, és sokan ezt a munkában találják meg. Ezért a kényszerű nyugdíjazás gyakorlatával fel kell hagyni. Ajánlásunk, hogy a munkáltatót kell kötelezni arra, hogy bizonyítsa, hogy a munkás már nem képes az általa biztosítható munkák egyikét sem elvégezni, mielőtt visszavonulásra kötelezhetné. Ez azt is jelenti, hogy a munkáltatókra kell háritani azt a felelősséget, hogy idősebb munkásaik számára a munkások változó képességeinek megfelelő munkákat találjanak.

/116/ Nem kevésbé fontos a munka és nyugdíjbavonulás közötti fokozatos átmenet módozatait kidolgozni. Ajánlásunk, hogy mind a munkaviszonyban állóknak, mind az önállóknak legyen joguk arra, hogy életkoruk előrehaladásával kevesebb fizetésért rövidebb munkaidőben dolgozhassanak. Ezzel párhuzamosan az öregségi nyugdíjrendszereket rugalmasabbá kell tenni, hogy a rövidebb munkaidőben dolgozók az átmeneti időszakban nyugdíjuk egy részét már megkaphassák. Egy ilyen megoldás különösen előnyös lehet nők számára /pl. unokákat gondozó nagyszülők/. Az egy adott évben igénybevett jogosultság mértékéről az érintett dolgozónak kell döntenie, bizonyos maximumon belül. Ha a jogot egy időszakban nem veszi igénybe, akkor az előnyök kumulálódnak, s később magasabb nyugdíjat eredményeznek. A társadalombiztosítási hivatali szervezetnek el kell ismernie, hogy a társadalombiztosítási juttatásoknak az emberek érdekeit kell szolgálniok, s a bürokratikus eljárásokat az egyéni választások kezelésére is alkalmassá kell tenni.

/117/ Azt nem hisszük, hogy az évi maximális nyugdíjigénynek minden évben szükségképpen ugyanannyinak kell lennie. Nyomós érvek szólnak a mellett, hogy az önellátásra fokozatosan képtelenné váló, mások gondoskodására szoruló idősebbek magasabb nyugdíjat kapjanak. Ha a nyugdíj kisebb-nagyobb része nem teljesen indexelt rendszerben kerül megállapításra, még nyomósabb érvek szólnak az előbbi preferencia mellett. A kérdés egyik lehetséges megoldása az egészségi állapot igazolásához

kapcsolt pótlék. Egy másik út a 75 vagy 80 éven felülieknél a nyugdíj növelése. A pótlék vagy emelés mértékét attól kell függővé tenni, hogy milyen ingyenes vagy kedvezményes szolgáltatások /pl. otthoni gondozás vagy házhoz vitt étkezés/ állnak rendelkezésre. A magunk részéről kedvezőnek tartjuk, ha az idősek képesek az igénybevett szolgálatok-szolgáltatások egy részéért fizetni, minthogy ez választási lehetőségüket bővíti és függőségi érzésüket csökkenti.

4. Fejezet: A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLŐDÉSE

Prevenció és rehabilitáció

/118/ Nincs kétségünk afelől, hogy az ezredfordulóig, s azután is a társadalombiztosítási politikán belül a preventív és rehabilitációs szolgálatok fejlesztését kell elsőszámu prioritásnak tekinteni. A társadalombiztosítás mindmáig azon igyekezett, hogy a főként gyógyító egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutást segítse, ill. meghatározott események előfordulásakor pénzjuttatást adjon. Néhány országban történtek ugyan erőfeszítések a kedvezőtlen események kivédésére, ill. gyakoriságuk csökkentésére, de a haladás mindezideig mind az egyes országokon belül, mind országok között igen egyenlőtlen volt. A prevencióra törekvésnek át kell hatnia gyakorlatilag valamennyi kormányzati szerv, a munkáltatók, munkavállalók, önkéntes testületek, s mindenekelött az egyének és családok tevékenységét.

/119/ A kockázatok megelőzése önmagában növeli az egyéni és kollektív biztonságot. Egyes megelőző tevékenységek /pl. a baleset-megelőzés/ azonnali megtakarítást hoznak a pénzbeli juttatásoknál és az egészségügyi kiadásoknál. Más esetekben a költségek későbbre halasztódnak, sőt, hosszú távon költségnövekedés is bekövetkezhet, ha az emberek hosszabb ideig élvezik nyugdíjukat, s hosszabb ideig élnek hanyatló mentális és fizikai erőben. Mégsem hisszük, hogy egyes preventív intézkedések költség-haszon elemzését kellene kritériumnak tekinteni e prioritások meghatározását vezérlő politika kialakításánál. Azt kellene kritériumnak tekinteni, hogy a preventív tevékenység mennyire járul hozzá az életminőség, főleg a hátrányosabb helyzetű csoportok életminőségének javításához.

/120/ Az egyik legnagyobb kockázat a munkaerő feleslegessé válása. A roppant gyorsan változó szakképzettségi követelmények miatt e veszély a jövőben még nagyobb lehet, mint a múltban volt. Az átképzés és folyamatos képzés e kockázat csökkentésének eszközei. Ezen túlmenően a kormány tevékenységére lehet szükség, hogy új munkahelyek teremtésére ösztönözzön. E mellett, legalábbis rövid távon, olcsóbb lehet meglévő munkahelyek fenntartása /állami/ támogatással, mint munkanélküli segély fizetése. A szélesen értelmezett társadalmi biztonságon belül fontos prioritást kell adni a munkanélküliség legváltozatosabb módszerekkel történő megelőzésének.

/121/ Rehabilitáción átfogó és összehangolt szolgáltatások olyan rendszerét értjük, amely rokkant vagy társadalmilag hátrányos helyzetű egyének szélesen értelmezett jólétét növeli. Gyermekes esetében a hangsúly a fejlesztő, oktató és társadalmi tevékenységekre helyezendő, felnőtteknél pedig arra, hogy visszanyerjék munkaképességüket /legyen szó fizetett vagy nem fizetett munkáról/, ideértve új szakmákra való átképzést is. Ha idősek, súlyosan sérültek, vagy progrediáló krónikus betegségben szenvedők esetében már nem lehet szó munkavégzésről, akkor a cél az állapot további romlásának megelőzése, illetve az egészségi állapot, az önellátásra való képesség és a társadalmi hatékonyság lehető legmagasabb szintjének fenntartása. Az ehhez szükséges szolgáltatásokhoz hozzátartozik az állapot felmérése, a fizikai erőnlét helyreállítása, segédeszközökkel és műszerekkel való ellátás és ezek használatának megtanítása, személyes és szakmai tanácsadás, az otthoni környezetnek a rokkant szükségleteihez igazodó átalakítása, oktatás és szakképzés, az elhelyezkedés segítése és a munkahelyen való előrehaladás nyomonkövetése. A végső cél az, hogy a rokkantak támogatást kapjanak ahhoz, hogy integrálódni tudjanak a munkahelyi, iskolai, otthoni, lokális közösségi életbe.

/122/ A következő paragrafusban felsorolunk néhány kulcsfontosságúnak tartott tevékenységet. A jegyzék nem törekszik teljességre. Ha mindemellett a prevenció az általunk igazolha-

tónak vélt prioritást megkapja, ennek következményeit le kell vonni a biológiai, sőt, a társadalomtudományi kutatásoknak adott prioritásoknál is. Minél inkább értjük az okokat, annál jobban tudjuk kijelölni a preventív tevékenység lehetséges összetevőit. A kutatásnak azonban tul kell lépnie az alkalmazható diagnózison. Sokkal többet kellene tudnunk arról, hogy hogyan használhatók fel a már megszerzett ismeretek. Igy például nem elég azt tudni, hogy milyen értelemben kellene az embereknek saját magatartásukat megváltoztatni. Azt is meg kell értenünk, hogy melyek e változtatás akadályai, hogyan küzdhetők le az akadályok, s hogyan lehet egyéneket és családokat magatartásuk megváltoztatására motiválni.

/123/ Az alábbi lista annak megvilágítására hivatott, hogy milyen széles az átfogandó cselekvési mező, és mennyire összekapcsolódnak a részpolitikák.

1. Egészségpolitika. A betegség és halál okai az emberi biológiában, a társadalmi és gazdasági környezetben, az életstílusban, és kisebb mértékben az egészségügyi rendszer hiányosságaiban gyökereznek. A célok között megemlítendő:

- a/ a társadalmi és gazdasági környezet javítása az ártalmas anyagok hatásának való kitétel csökkentésével, a lakásviszonyok javításával, a szegénység, munkanélküliség és erőszak elleni küzdelemmel, a biztonságosabb utazási eszközökkel, biztonságosabb otthoni- és munkakörülményekkel;
- b/ egészségesebb életstílusra ösztönzés a dohányzás, a kábítószerekkel és alkohollal való visszaélés, az elhízás és egészségtelen táplálkozási szokások elhagyásával, a testgyakorlásra, biztonsági öv használatára, biztonságosabb autóvezetésre ösztönzéssel, és biztonságosabb munkafeltételekkel. Mindezt elősegíthetik, többek között, adópolitikai intézkedések, a sportolási lehetőségek szaporítása, az egészségnevelés és a közösségi tevékenység /community action/;

- c/ munkaegészségügyi szolgálat kiépítése, ami a munkákat a munkások egészségi, fizikai állapotához igazitaná;
- d/ a rokkantak számára orvosi rehabilitáció, segéd-eszközök és adaptációs lehetőségek biztosítása, gazdaságos szűrővizsgálatok bevezetése, születés előtti és utáni gondozás, kiegészítő táplálkozás biztosítása terhes anyáknál és kisgyermekeknél, védőoltások és rendszeres egészségügyi vizsgálatok kisgyermekeknél; és
- e/ veleszületett károsodások megelőzése.

2. Család- és népesedéspolitika. Az idetartozó eszközök között megemlítendő a feszült helyzetbe kerülő családok segítése; válsághelyzetben a gyermekek azonnali segítése; házassági, családi és terhestanácsadás; egésznapos gyermekintézmények; fiatal anyák folyamatos oktatása, családtervezésre és születésszabályozásra vonatkozó információk; otthoni segítő és ápoló szolgálat, nappali kórházak, rokkant vagy beteg családtagok időleges ellátását szolgáló intézmények, ha az állandó gondozó üdülni megy.

3. Foglalkoztatáspolitiká. Megfelelő elhelyező szolgálat, pályaválasztási tanácsadás, képzés és átképzés /főleg rokkant munkások, elavuló szakképzettséggel rendelkező idősebb munkások, a gyermeknevelés befejezése, válás vagy elözvegyülés esetén újra munkát vállalni kívánó nők részére/, folyamatos oktatás, költözési segély, munkahelyteremtés és munkahely-fenntartás támogatása, helyi közösségi szolgáltatások ösztönzése, bevándorlás ellenőrzése.

4. Szociális jóléti politika. Tanácsadás hozzátartozó elvesztése vagy különválás esetén, krízis-intervenciós szolgálatok, az integrációt segítő szolgálatok, egy-szülős családok segítése, az öregedés későbbre tolása munkával, egyéb tevékenységekkel és társadalmi kapcsolatokkal, az otthoni vagy a helyi közösségben való gondozást szolgáló szolgáltatások egész sora;

e mellett korlátozni szükséges az autonómia nagyfoku elvesztését azoknál az időseknél vagy rokkantaknál, akiknél nem kerülhető el az intézeti elhelyezés.

/124/ A prevenciós politikákat szigorúan össze kell hangolni, a különböző tevékenységi körök között prioritásokat kell kialakítani és betartani annak érdekében, hogy a források felhasználása a lehető leghatékonyabb legyen. A kritérium az életminőség javításához való hozzájárulás maximalizálása. Tisztában vagyunk természetesen azzal, hogy az életminőség fogalma nem értékmentes, s így ezt egyes nemzetek, közösségek vagy etnikai csoportok kulturális hagyományaiktól függően eltérően fogják értelmezni.

/125/ Az alábbiakban a prioritás kérdését tárgyaljuk a szolgáltatások két nagy csoportja között, és e csoportokon belül. Az egyik csoportba az egészségügyi szolgáltatásokat soroljuk, a másikba a szociális szolgáltatásokat, ideértve a család- és foglalkoztatáspolitikát, valamint a jóléti politikát is. E kettéválasztást magunk is némileg mesterkéltnek tartjuk, de szinte minden országban fellelhető ez a kettősség. A jövőben a szolgálatok, illetve a különböző képzettséggel és szaktudással rendelkező szakemberek közti jobb koordinációra kellene törekedni.

Egészségügyi szolgáltatások

/126/ Az utóbbi 40 évben az orvosi technológia soha nem tapasztalt fejlődése következett be. Egyes területeken /pl. a gyógyszereknél/ a fejlődés eredményeit széleskörűen alkalmazzák, a legköltségesebb új eljárásokat azonban csak sajátos helyzetű betegek viszonylag kis csoportjainál tudják hasznosítani. Ropantul megnőtt a hányados azon költségek között, amelyeket egyetlen betegre rövid idő alatt el lehet költeni, s az ezen beteg ugyanezen idő alatt potenciálisan elérhető keresete között. Épp ezért soha nem volt ennyire szükség az egészségügyi ellátás költségnövekedésével szembeni védekezésre, történjék ez szolgáltatási modellben, vagy tisztán biztosítási modellben.

/127/ Míg az 1950-es évek elején a legtöbb iparosodott országban az egészségügyi kiadások bruttó nemzeti terméken belüli aránya 4 százalék körül volt, az 1980-as évek elején ez az arány jónéhány országban a 10 százalék felé közelít. Azon országokban, amelyekben lehetőség volt a költségek központi szabályozására oly módon, hogy az egészségügyi ellátás előre meghatározott költségkerettel dolgozott, sokkal szerényebb keretek között sikerült tartani az egészségügyi kiadások össznemzeti erőforrásokhoz viszonyított növekedését. Ha az előre rögzített költségvetési keretet egy adott évben valahol túllépi, akkor a helyi igazgatási szerv külső segítséget kaphat ahhoz, hogy a tervezési vagy szakigazgatási hibát a továbbiakban elkerülje.

/128/ Az egészségügyi költségek növekedésének tendenciája a következő, nem minden országban egyformán érvényesülő okokra vezethető vissza:

- a/ az orvosi technológia imént említett fejlődése;
- b/ az egészségügyi biztosítás kiszélesítése, mind a biztosítottak, mind a juttatások körét tekintve;
- c/ a népesség öregedése;
- d/ súlyosan rokkant személyek nagyobb arányú életbenmaradása;
- e/ az ápolók és egészségügyi segédszemélyzet relative magasabb bérei, részben a szakszervezetek terjedése, részben a nők egyenlő bérezése miatt;
- f/ a relativ árhatás, ami az egészségügyi szektor magas élők munkai-gényének tudható be;
- g/ a kínálati korlátok csökkenése, különösen
 - i/ az 1000 lakosra jutó orvosok arányának növekedése: ez azért rendkívül jelentős tényező, mert az orvosok engedélyezik a különböző egészségügyi erőforrások /vizsgálatok, konzultációk, gyógyszerek, laboratóriumi analizisek, diagnosztikai eljárások, kórházi ellátás/ igénybevételét;

- ii/ az 1000 lakosra jutó kórházi ágyak számának növekedése, ill. a kórházállomány jelentős részének újjáépítése;
- h/ az orvosok, fogorvosok és kórházak ösztönzése az ellátás növelésére;
- i/ a közönség magasabb szintű elvárásai;
- j/ az árképzési verseny hiánya az egészségügyi szolgálatok között; és végül
- k/ a modern szervezési technikák nem megfelelő alkalmazása az egészségügyi ellátó szolgálatoknál, azaz a központosított adminisztrációval és kiegészítő szolgáltatásokkal működő komplex kórházak, illetve a szakosított vizsgálatok és kezelések korlátozott alkalmazása.

/129/ Az előbb említett trendek feltehetően az ezredfordulóig és azon túl is érvényesülni fognak. Ilyenek az idős népesség növekvő aránya, a relativ árhatás a népgazdaságok reálnövekedésén belül, az orvosi technológiák fejlődése. Néhány országban az egészségügyi biztosítás további kiterjesztésére lenne szükség. Nem lenne kívánatos az orvostudomány haladásának fékezése vagy a modern technológiákhoz való hozzájutás korlátozása azon esetekben, amikor ezek bizonyíthatóan javítják az életminőséget. Meggyőződésünk, hogy ez az a terület, amelyen - társadalmaink gazdagodása esetén - az emberek szívesen elfogadják a költségek növekedését, kivált, ha az időseknek, haladéklóknak nyújtott gondoskodás, illetve a gyermekek életkilátásainak javítása a tét.

/130/ Mig az elmúlt harminc évben valóban óriási javulás volt tapasztalható egyes betegcsoportok életminőségében, az egészségügyi helyzet javulásának mértékét nem kell túlértékelni, és pedig több ok miatt:

1. Noha az anya- és csecsemőhalandóság jelentősen csökkent, az egészségügyi kiadások roppant nagy növekedése ál-

talában nem gyorsította fel a halandósági ráták csökkenését ezekben az évtizedekben.

2. A gyógyításra fordított nagyobb összegek nem vezetnek szükségképpen jobb egészségi állapothoz.

3. A biztosítottak körének szélesedése ellenére nem csökkent a távolság a különböző társadalmi-gazdasági csoportok egészségi állapota között azon országokban, amelyekben e különbség mérésére kísérletet tettek.

/131/ A fenti elemzésből öt olyan következtetést vonunk le, amelyeket az elkövetkező években a prioritások kijelölésénél figyelembe kell venni:

1. Ahogyan már említettük, a tág értelemben vett betegség-megelőzést a gyógyító orvoslásba való beruházásokhoz képest elhanyagolták. Míg a liberálisabb egészségügyi ellátó rendszerekben az orvosok gyakorlatilag minden olyan eszköz igénybevételét engedélyezhetik, ami feltehetően segít a betegen, és pénzügyileg is ösztönözve vannak erre, a preventív eszközök finanszírozását szoros költségvetési korlátok kötik, s ez a tevékenység nem kellően ösztönzött és koordinált a kormányokon belül. Számos egészségügyi biztosítási rendszerben csupán néhány szűken értelmezett preventív tevékenységet honorálnak, s a megelőzést szolgáló tanácsadást vagy oktatást egyáltalán nem honorálják.

2. Míg jelentős anyagi és szakmai ösztönzés működik az olyan orvosi tevékenység támogatása érdekében, amely vélhetően javítja az életminőséget és kitolja a halál időpontját, addig az olyan szociális jóléti tevékenységek, amelyek pontosan ugyanezen célokat szolgálják, szűkös költségvetéssel, alulfinanszírozottan működnek, s néhány országban olyan megbélyegzők és olyan pénzügyi korlátokba ütköznek, ami egyáltalán nem jellemző az orvosilag engedélyezett gondoskodásnál.

3. Számos egészségügyi rendszerben nem használják gazdaságosan az erőforrásokat. Így pl.:

a/ költséges kórházi ágyakat olyan betegek ápolására

- használnak, akiket ugyanilyen hatékonyan sokkal olcsóbban is el lehetne látni, pl. egészségügyi otthonokban, szakrendelésen, nappali kórházakban és sebészetben, vagy otthoni gondozással, amit házi szolgáltatások segítenének;
- b/ elmebetegeket vagy szellemi fogyatékosokat költséges szakkórházakban ápolnak, holott elmeotthonokban, vagy akár - megfelelő házi gondozási szolgáltatással - az eredeti közösségben is elláthatók lennének;
 - c/ drága eszközöket nem használnak ki, vagy akkor is ezeket használják, ha olcsóbb megoldás is lenne;
 - d/ alkalmanként felesleges sebészeti vagy egyéb beavatkozásokat végeznek;
 - e/ magas a gyógyszerfelhasználás, és egyes országokban a környezőknél sokkal drágább a gyógyszer;
 - f/ szakorvosok nyújtanak olyan szolgáltatásokat, amiket a körzeti orvos is el tudna látni;
 - g/ körzeti- vagy szakorvosok nyújtanak olyan szolgáltatást, amit az ápolónők vagy a paramedikális segítségnyújtó is el tudna látni;
 - h/ megfontolás /szelekció/ nélkül végeztetnek laboratóriumi vizsgálatokat;
 - i/ az egészségügyi erőforrások egyenlőtlenül oszlanak el az ország szegényebb és gazdagabb területei, illetve a belső kerületek és a prosperáló, növekvő peremvárosok között.

Ugyanakkor mind szélesebb körben ismerik fel, hogy a költségek nem tekinthetők az orvosi gyakorlat mellékes kérdésének, hanem fontos szemponttá váltak.

4. Sürgős szükség lenne az egészségügyi és orvosi szakembergárda szakképzésének felülvizsgálatára, hogy nagyobb nyomtatékot kapjon: a betegségmegelőzés fontossága; az egyén és család egészségéhez való holisztikus /a test és lélek egységét

figyelembevevő/ közelítés fontossága; az egészséggazdaságtan; az egyén és közösség felelőssége a lelki és testi egészség megtartásában; az egyén joga arra, hogy tájékoztatást nyerjen az egészségügyi szakember által javasolt kezelés esetleges alternatíváiról.

5. A legtöbb egészségügyi rendszert az ellátást nyújtók úgy alakították ki az ellátandók számára, hogy a helyi lakosságot semmilyen formában nem vonták be e döntésekbe. Csupán a betegségek egy szűk körénél törekszik az egészségügyi szolgálat a gyógyításra szorulóknak megkeresésére /és egyes esetekben tisztességtelen piaci versenynek tekintik az ilyen eljárást/. Általános az a feltételezés, hogy az embereknek kell tudniuk, mikor van szükségük egészségügyi ellátásra. Amikor pedig ilyen ellátást igényelnek, ez gyakran úgy történik, hogy a beteg alárendelt és kényszerhelyzetbe kerül, ahelyett, hogy együttműködésre épülő, egyenlők közötti tanácsadó viszony jönne létre. E bánásmód következtében az emberek saját egészségükért érzett felelőssége csökken, és arra ösztönződnek, hogy az egészségügyi rendszert egy, a testi állapotukat javító tekintélyelvű műhelynek tekintsék. A beteg és az egészségügyi rendszer közti viszony mindazonáltal társadalmi osztályonként különbözik. Részben a fenti sajátosságoknak tudható be, hogy azok a társadalmi csoportok, amelyeknek erre a legnagyobb szükségük lenne, a szükségnél kevésbé fordulnak az egészségügyhöz.

/132/ Ajánlásunk az, hogy az elkövetkező években erősödjenek az alábbi prioritások: az egészségügyi rendszer lehető leg-gazdaságosabb kihasználása; a gyógyító és a megelőző tevékenység közötti arány átalakítása; az orvosilag engedélyezett és a szociális szempontból engedélyezett tevékenységek közti arány átalakítása; annak lehetővé tétele, hogy az emberek növekvő szerepet játsszanak az egészségi és szociális ellátásukra vonatkozó döntésekben. Az évszázad hátralévő részében azzal a kihívással is szembe kell nézni, hogy hogyan lehet elhárítani a pénzügyi korlátok után az osztálykorlátokat, a kulturális és tudásbeli korlátokat is, s hogy hogyan lehet összhangba hozni a szükségleteket az igénybevétellel.

/133/ Az egyes országok nyilván eltérő módon fogják javítani az egészségügyi erőforrások felhasználásának gazdaságosságát. Már ma mind több ország ismeri fel, hogy túl sok kórházi ágya van, illetve hogy ezeket nem megfelelően használja ki. Ezért különböző olyan tervezési módszereket fejlesztettek ki, amelyek nemzeti vagy regionális alapra épülnek. Azonban jónéhány ország azt is felismerte, hogy nem elég a fejlesztést visszafogni. Számos közkórházi ágyat pl. meg lehetne szüntetni vagy más célra felhasználni. Az ilyen változtatások azonban gyakran beleütköznek mind a helyi lakosság, mind a kórházi személyzet ellenállásába. Ugyanakkor viszont kevésbé költséges új ellátó rendszereket kellene létrehozni.

/134/ Hasonlóképpen, mind több ország ismeri fel, hogy már túl sok orvost képzett, hogy még folyik a túlképzés, hogy az orvosok közül túl sokan szereznek szakorvosi képesítést, és hogy a piaci viszonyok nem képesek biztosítani az orvosok megfelelő elosztását.

/135/ A fenti elemzésből olyan változtatások szükségessége következik, amelyek egyes országokban régóta érvényben lévő, másokban régóta megszüntetett vagy soha nem létező jogok módosítását igénylik. A megkérdőjelezhető jogok közé tartozik:

- a/ minden erre felkészült diák joga az orvosi tanulmányokhoz;
- b/ a választott szakirányu képzés joga;
- c/ az orvosok azon joga, hogy az általuk választott területen helyezkedjenek el a társadalombiztosítás által fizetett állásban;
- d/ minden orvos döntési joga a beteg kórházba utalására vagy onnan való elbocsájtására;
- e/ az orvosszervezetek vagy egyes orvosok joga arra, hogy megválasszák azt a módot, ahogyan fizetik őket, illetve hogy ők rögzítsék azt a tiszteletdíjat, amit majd részben vagy egészben a társadalom-

biztosítás fizet;

f/ a beteg joga arra, hogy egy betegség alatt tetszés szerinti számú orvost keressen fel, s hogy mindezt a társadalombiztosítás terhére tegye; és

g/ a beteg joga arra, hogy maga válassza meg, melyik kórházba kerüljön, ugyancsak teljes egészében a társadalombiztosítás terhére.

/136/ Egyes országokban vita folyik arról, hogy hogyan lehetne a fogyasztót felkészíteni arra, hogy a társadalombiztosítás keretén belül különböző költségvonzatu, eltérő típusu biztosítások között választhasson, avégből, hogy a fogyasztó költségérzékenységét is növelje. Ha az ilyen megoldások sikeresek, egyes kórházak csődbe kerülve bezárnak, s az orvosok munkanélküliek, vagy alulfoglalkoztatottak lesznek. Másutt azt remélik, hogy ha egészséggazdaságtanra oktatják az orvosokat, s mind számukra, mind a betegek számára világossá teszik a költségvonzatokat, ez valamennyire javíthatja a gazdaságos forrásfelhasználást. Ismét más országok szabályozással és tervezéssel kívánnak ilyen eredményeket elérni. Az egészségügyi költségvetéssel gazdálkodó országokban jobb lehetőségek vannak prioritások meghatározására, feleslegessé vált intézmények bezárására, az egészségügyi személyzet képzésének tervezésére és a belső képzési áranyok átalakítására, és végül arra, hogy az egészségügyi kiadásokat a tervezett költségvetési keretek között tartsák.

/137/ Mind több ország alkalmazza növekvő mértékben a költségmegosztást vagy a díjfizettetést, részben jövedelemnövelés céljára, részben a szükségtelen igénybevétel elkerülése érdekében, és részben azért, hogy a páciens költségérzékenysége adjon jelzést az ellátást nyújtónak. A költségmegosztás bizonyos módszerei torz következményeket szülhetnek. Így például ha az ambuláns rendelés fizető, a kórházi kezelés pedig ingyenes, a költségesebb ellátási forma igénybevétele nőhet. Ha az orvosi vizsgálatnál vagy a gyógyszereknél vezetnek be térítést, ez az igénybevételt csökkentheti az alacsonyjövedelmű csoportoknál,

ami miatt az ellátást nyújtók a magasabb jövedelműeket nagyobb igénybevételre fogják ösztönözni, hogy jövedelmi szintjüket fenntartsák. Általában nem hisszük, hogy a költségek megosztása /térítés bevezetése/ eszményi megoldás lenne a kívánt cél hosszú távon való közelítésére. Minthogy az ilyen lépés a legalacsonyabb jövedelműeknél érinti legjobban az igénybevételt, ebben a csoportban lesz legnagyobb a szakadék a szükséglet és az igénybevétel között. Ha e távolság jelentős, ez "biztosítatlansághoz" vezet, és végső fokon aláássa a társadalombiztosítás egész célját.

/138/ Meggyőződésünk, hogy azon országok is kénytelenek lesznek egészségügyi rendszerük költségérzékenységének és gazdaságosságának javítására eszközöket keresni, amelyek eddig nem törekedtek erre. Jóval az ezredforduló előtt már döntéseket kell majd hozni e kérdésben. Néhány országban elfogadott hagyományokat és szabadságjogokat kell majd módosítani, ha a költségnövekedést korlátozni akarják, és új prioritásokat akarnak érvényesíteni. Ez elkerülhetetlen. A cél az lenne, hogy a személyzet tudását, ill. a tudományos és adminisztratív technológiát az adott feladatnak legmegfelelőbben használják ki.

/139/ Ebben az összefüggésben felhívjuk a figyelmet az egészségügyi alapellátásról tartott azon nemzetközi konferencián rögzített alapelvekre, amely konferencia a Nemzetközi Egészségügyi Szervezet és az ENSz Gyermekek Alap égisze alatt 1978-ban került Alma-Atában megrendezésre.¹ Ezen elveket valamennyi fejlett ipari ország elfogadta az Egészségügyi Világszervezeten 1980-ban. A megfelelő technológia alkalmazását biztosító eszköz az olyan egészségügyi alapellátás, amely

- a/ elérhető és elfogadható minden igénybevevő számára;
- b/ integrálja a megelőzést és gyógyítást;
- c/ orvosokból és más dolgozókból álló interdiszciplináris csoportokra épül;

- d/ biztosítja a folytatólagos ellátást és a felsőbb szintű ellátásba való szervezett továbbjutást; és végül
- e/ az ellátott népesség részvételére épít.

Szociális szolgáltatások

/140/ A szociális szolgáltatások szerepének a következő két évtizedben nőnie kell, a következő okokból:

- a/ a népesség öregedése, és különösen a legidősebbek arányának növekedése miatt;
- b/ azon trend miatt, hogy a nők a férfiaknál tovább élnek, ami miatt mind több nő éli túl férjét;
- c/ azon tendencia miatt, hogy a felnőtt gyermekek mindinkább szüleik otthonától földrajzilag távol találnak munkát, s mert néhány országban az emberek nyugdíjbavonulásukkor lakóhelyet változtatnak;
- d/ a fizetett munkát végző nők arányának növekedése miatt;
- e/ mert szélesedő hálózatu családi és házassági tanácsadásra van szükség, hogy megelőzzék a házasságok felbomlását, amikor ez lehetséges;
- f/ mert valószínűleg nőni fog az egy-szülős családok száma, a házasságok mind gyakoribb felbontása miatt;
- g/ mert összehangolt erőfeszítésekkel bővíteni kell a képzést és átképzést, azon eshetőségre felkészülve, hogy a mainál is gyorsabb szakmaváltásokra lesz szükség, az iparban és szolgáltatásban egyaránt várható technológiai fejlődés miatt;
- h/ mert, mint jeleztük, az országok többségében relative fejletlenek a szociális szolgáltatások;
- i/ mert kicsi a valószínűsége a teljes foglalkoztatás elérésének, s ezért munkanélküliek állandó jelen-

létére lehet számítani;

- j/ az árak folyamatos növekedésének tendenciája miatt, aminek következtében az egyéni megtakarítások értéke csökken; és végül
- k/ az egyének növekvő elmagányosodása miatt, ami a családnagyság csökkenésének és a terjedő urbanizálódás elszemélytelenítő hatásának tudható be.

/141/ Minthogy a hagyományos családstruktúra egyre kevésbé képes arra, hogy a legsebezhetőbb csoportoknak a szükséges támogatást nyújtsa, ezt a hiányt a családtagokkal, szomszédokkal, önkéntes társadalmi munkásokkal, és nem profitra dolgozó szervezetekkel együttműködő szociális hálózatoknak kell áthidalniuk. A múltban a tehetetlenség vagy személyes kudarc jelzésének számított az, ha valakinek szociális szolgáltatást nyújtottak. Ma általánosan elfogadott, hogy vannak minden jövedelemcsoportnál előforduló hasonló szükségletek, amelyek kielégítése csak a szociális szolgáltatások igénybevétele révén lehetséges. Ahogyan a munkaidő csökken, és amilyen mértékben nő a korai nyugdíjazást választók száma, úgy fog nőni a felfrissülés, szórakozás, kulturális tevékenységek fontossága, és pedig nemcsak az öregeknél és rokkantaknál. Továbbá, ahogyan szaporodnak a szakosított intézmények és a társadalmi jogok, úgy nő az emberek információ és tanácsok iránti igénye, hogy tisztába jöjjenek a lehetőségekkel. Egyeseknek szószólóra /ügyvédre/ is szükségük lehet jogaik érvényesítéséhez.

/142/ Az egészségügyhöz hasonlóan, amely végezhet megelőzést, gyógyítást, rehabilitálást vagy egyszerű gondozást, a szociális szolgáltatások is betölthetik e négy funkciót, az egészségüggyel együtt, vagy attól függetlenül. Megelőzhetik a hátrányt vagy rokkantságot előidéző feltételeket. Védelmet nyújthatnak azoknak, akiknek biztonsága vagy jóléte forog kockán, mint amilyenek az idősek, a rokkantak, a fizikailag bántalmazott feleségek, a megfelelő szülői gondoskodást nélkülöző gyermekek. Rehabilitálhatják azokat, akik kikerültek a normális tár-

sadalmi életből, mint amilyenek az alkoholisták, a narkósok, az elváltak vagy haláleset miatt egyedülmaradók, az idősek, rokkantak, elmebetegek, börtönviseltek, bevándorlók, vagy etnikai kisebbségek tagjai. Végül, egyéneket vagy közösségeket segíthetnek abban, hogy kifejlesszék képességeiket, ideértve a korlátozottan foglalkoztathatókat, szellemi fogyatékosokat, eladósodott vagy más nehézséggel küzdő családokat, illetve olyan közösségeket, amelyeknek szociális szószólóra, az állampolgári részvétel strukturáit kifejlesztő szervezőre van szükségük. Egy adott hálózat többféle funkciót is betölthet az egyénnél, családnál, vagy helyi közösségnél.

/143/ Az egészségügyi szolgálathoz hasonlóan a szociális szolgálatok is jelentősen javíthatják egyének és családok életminőségét. Az otthon nyújtott segítség, illetve a barátok, szomszédok vagy más szervek ilyenirányú mozgósítása képessé teheti az időseket, hogy továbbra is a helyi közösségben éljenek. Az otthon megfelelő felszerelése és átalakítása a mozgáskorlátozott személyeket nem csak arra teheti képessé, hogy saját otthonukban éljenek, hanem arra is, hogy a házon kívül résztvegyenek a közösség életében. Rossz családi háttérből induló gyermekek új élethez juthatnak, ha nevelőszülőkhöz kerülnek, vagy egy új család örökbefogadja őket. Egy család életét örökös adósságok vagy szegénység árnyékolhatják be, kilakoltatás fenyegetheti őket, ha nélkülözik az ismereteket vagy készségeket, amelyek segítséggel az illetékes szerveknél elérhetik, hogy teljes összegben megkapják az őket megillető társadalombiztosítási juttatásokat. Ennek ellenére nemigen található olyan szociális szolgáltató szervezet, amely abban a helyzetben lenne, hogy a szakmai véleménye alapján indokoltnak tartott, az életminőség javítását elősegítő szükségleteket akár csak közelítően is ki tudja elégíteni.

/144/ Ebből a szempontból a szociális szolgálatok ugyanazon ország egészségügyi szolgálatával ellentétes helyzetben vannak. Míg egyre több ország ismeri el, hogy valamennyi állampolgárnak joga van egészségügyi ellátásra, a szociális szolgálatok a leg-

több országban csak azok számára hozzáférhetők, akik szociális segélyre, vagy valamilyen más mechanizmussal biztosított, jövedelemigazoláshoz kötött pénzügyi támogatásra szorulnak. Ráadásul gyakran ugyanaz a szervezet adja a pénzt mint a szolgáltatást, és a pénzjuttatást olyan feltételhez kötheti /vagy elhitheti, hogy van ilyen feltétel/, hogy a rászoruló meghatározott szolgáltatásokat, például a pénzfelhasználásra vonatkozó tanácsokat is köteles elfogadni. Az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás automatikusan járó jog kell, hogy legyen, de a jog csak a hozzájutásra vonatkozik. A ténylegesen adott ellátás már a szakvéleményen mulik. Hasonlóképpen, mindenkinek szüksége lehet a szociális szolgálattól kapható információkra, vagy, krízishelyzetben, tanácsra és segítségre. Bizonyos típusú szolgáltatások nyújtásánál - pl. napközbeni ellátás, otthoni segítség, helyváltóztatáshoz segítség - a szakvéleménynek kell mérvadónak lennie. A szociális szolgáltatásokat nem szabad a segélyezettek-re korlátozni, vagy ettől függővé tenni. Ideális esetben a szociális szolgáltatást nem szabadna pénzügyi okokból megtagadni, pl. olyanok esetében, akik éppen csak kevéssel kerültek valamilyen jövedelemszint fölé, vagy olyanoktól, akik nem képesek a teljes fogyasztói árat megfizetni.

/145/ A következő két elvet kellene a szociális szolgálatoknál alkalmazni:

1. A szociális szolgálatok segítségét minden jövedelemcsoport igénybeveheti; ha magasabb jövedelműek is használják a hálózatokat, akkor eltűnik a kizárólag a szegényeknek fenntartott, elkülönülő hálózatokhoz kapcsolódó stigma.

2. Az embereket nem szabad arra kényszeríteni, ill. nem szabadna elhithetni velük, hogy ilyen kényszer létezik, hogy a készpénzsegély megvonásának fenyegetése miatt vegyenek igénybe valamilyen szociális szolgáltatást.

/146/ Számos országban a szociális hálózatok a megcélzott csoportok, a kezelt problémák, vallási hovatartozás, vagy a pénzforrások eredete szerint tagolódnak. Ez felesleges átfedéseket eredményez, valamint azt, hogy a többféle szükséglettel

rendelkező családokkal többen veszik fel a kapcsolatot. Ezért néhány országban a komplex közelítésre való alkalmassá tétel érdekében szervezték át a helyi szolgálatokat. Az érintettek így folyamatos segítséget kaphatnak, s valamennyi szükségletük kielégítését egy szervezet koordinálja, noha külön szakember igénybevételére is sor kerülhet. Amint azt az egészségügyi ellátásban is egyre inkább elismerik, hogy a körzeti orvos központi fontosságú szerepet tölt be, a szociális szférában is van olyan törekvés, hogy létrehozzák a szociális alapellátás központjait. Ezek koordinálnák a különféle szociális szakhálózatokat, és a felhasználókat a szükségletüknek leginkább megfelelő hálózathoz irányítanák. Ez a fejlesztés nem az önkéntes vagy magán szervezetek, vagy az önkéntes szociális munkások helyettesítését szolgálná, hanem inkább arra mozgósítana, hogy minél több legyen az önkéntes munka, a közösségi részvétel és tevékenység.

/147/ Ajánlásunk, hogy, az ezredfordulóig jelentősen fejlődjenek a szociális szolgáltatások. Három okkal magyarázható ezen ajánlás:

1. A fenti okok miatt a szociális szükségletek nagy valószínűséggel nőni fognak.

2. A szociális szolgáltatások fejlesztése fontos eszköze az egészségügyi szolgálat költségkímélő, gazdaságos kihasználásának.

3. A szociális szolgálatok legalább olyan mértékben javíthatják az életminőséget, mint az egészségügyi szolgálat.

/148/ Második ajánlásunk, hogy - a vonatkozó hálózatok fejlesztésével és tényleges elérhetőségével párhuzamosan ki kell alakítani a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás jogát. Ez az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutáshoz hasonló lenne, azaz nem lennének az igénybevételt gátló pénzügyi feltételek.

/149/ Harmadik ajánlásunk az, hogy a szociális szolgálatokat helyileg úgy célszerű koordinálni, hogy átfogó támaszt és

segítséget, valamint folyamatos gondoskodást biztosíthassanak családoknak és egyéneknek. A megszervezés az állam feladata, az érdekelt csoportokkal való egyeztetés alapján.

/15o/ Negyedik ajánlásunk az, hogy olyan mechanizmusokat kell kialakítani, amelyek biztosítják a helyi lakosság és a nem profitra dolgozó szervezetek részvételét a helyi egészségügyi és szociális szolgáltatások tervezésében és működtetésében.

Lábjegyzet

¹ Nemzetközi Egészségügyi Szervezet /WHO/: Egészségügyi alapellátás. /Primary health care./ Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978, jointly sponsored by the WHO and the United Nations Children's Fund /Geneva, 1978/.

5. Fejezet: A KÖZÖNSÉGGEL VALÓ KAPCSOLAT

/151/ Amint arra az 1. fejezetben utaltunk, a társadalombiztosítás ma jelentős helyet foglal el a nemzetgazdaságokban. A társadalombiztosítás költségei egyes esetekben a nemzeti jövedelem harmadát is elérhetik. Így alapvető strukturális elem lett ez társadalmainkban. Ezért a biztosítást egységes egységként kell tekinteni, nem pedig különböző állampolgárokhoz jutó különálló juttatások halmazának. Gyakran a "jóléti állam" kifejezést használják a "társadalmi biztonság" kifejezés helyett, hogy utaljanak a mögöttes filozófiára, és biztosítsák a nyilvános vitákban a szemléleti egységet.

Közvélemény, a közönség beállítottsága

/152/ Mindennek ellenére a közönség beállítódása ellentmondásos. Egyfelől támadják a társadalombiztosítás tulságos költségességét, másfelől könnyedén igénybeveszik a költségek tekintetbevétele nélkül. Kevesen értik, hogy valójában miért kerül annyiba, amennyibe kerül. Létét természetesnek tekintik, s mégis sérelmezik, hogy fizetniük kell e célra. Az egyik ok az, hogy a legnagyobb kiadások olyan csoportokhoz kerülnek, amelyekkel a lakosság többsége nem könnyen azonosul. A társadalombiztosítás mindenekelőtt generációk közötti szerződés. Az emberek fiatal korukban befizetnek, hogy idős korukban ellátást kapjanak. A holnapi fiatalok azután a holnapi idősekért fognak fizetni. Az idős kor azonban a fiatalok, de még a középkorúak szemében is valami távoli dolognak tűnik. A súlyos betegeknek, s főként az életük utolsó éveiben lévőeknek nyújtott intenzív egészségügyi és szociális ellátás költségességét nem értékelik. Azok, akik a legtöbbet kapják a társadalombiztosítástól, nem láthatók sem az üzletekben, sem az utcán. És még ők sem tudják, mibe kerül az, amit kapnak.

/153/ A dolgozók zöme csak a legutolsó években realizálta, hogy őket is érheti munkanélküliség. Mégis, a lakosság egy része még mindig elutasítja azt a gondolatot, hogy munka nélkül is kaphassanak emberek pénzt. Él a gyanu, hogy egyik-másik munkanélküli kaphatna munkát, ha tényleg akarna, hogy egyesek mások nyakán élőködnek. Főleg a nehéz fizikai munkát végzők sérelmezik a munka nélkül szerzett pénzt. Bármit mondjanak is a tények, él a gyanu, hogy a társadalombiztosítási szervezet tulajágyszivü, s hogy ilymódon a munkanélküliek tul könnyen élnek, illetve a ténylegesnél magasabbra becsülik jövedelmüket. További gyanu az, hogy sokan munkanélküli segélyt kapnak, holott közben keresnek, főleg a "fekete" vagy burkolt gazdaságban. A család problémáját a bulvársajtó messze túlméretezetten, az olvasók előítéleteinek megfelelően tárgyalja. A következmény roppant káros a társadalombiztosítás öszztársadalmi támogatására, s az ehhez való csatlakozási készségre nézve.

/154/ A társadalombiztosítás ugy nőtt óriásira, hogy közben nem fejlesztette ki ezzel arányosan a nyilvánosság tájékoztatását és oktatását szolgáló hálózatait. Mig nagy cégek bőkezüen költekeznek, hogy a közönséget tevékenységükről informálják és kialakítsák a nyilvánosság számára szóló képüket, addig a társadalombiztosítás erre viszonylag keveset áldoz. Ugyanakkor sokkal bonyolultabb problémákat kellene megértetnie. A közönséggel való kapcsolat hiányosságainak egyik oka az, hogy számos országban roppant széttagolt a társadalombiztosítás strukturája. Ahol kormányfelügyelet alatt jórészt egységesítették a szervezetet, ott a közpénzekért felelős közhivatalnokok kicsinyes takarékosága válik zavaróvá. Takarékoskodni lehet pl. azzal is, ha az úrlapokat rossz minőségü papirra nyomják és tulzsufolják, vagy a nyomtatványokat apróbetüs, sűrű sorokkal töltik ki. A nyilvánosság számára szóló kép javítása pedig politikailag vitatható lépés, mert felfogható az épp hatalmon lévő kormány támogatásának. Ha valamilyen adminisztratív lépésnél a nagyközönség együttműködésére van szükség, ezt mindig a lehető legolcsóbb módon igyekeznek biztosítani. Az erőfeszítések célja az, hogy a nagyközönséget rávegyék, hogy valamit megtegyen, anélkül, hogy

igyekeznének megértetni, miért van erre szükség, s hogy mit jelent a nagyközönség számára a folyamatosan elengedhetetlen szolgáltatásokat nyújtó társadalombiztosítás.

Oktatás

/155/ A társadalombiztosítás tehát a rá vonatkozó széleskörű tudatlanság ködében nőtt nagyra. Noha van néhány új fejlemény, az országok zömében az elemi, de még a középfokú oktatásban sem oktatják rendszeresen, hogy mire költik a nemzeti jövedelem közel harmadát. A gyermekek úgy léphetnek ki az iskolából, hogy halvány fogalmuk sincs, milyen célt fog szolgálni munkájuk értékének harmada. Az egyetemi szinten sincs szilárd bázisa a társadalombiztosítás tanulmányozásának. Többnyire széttagolt az oktatás, egyes részleteket a jogi karon, másokat, igen felületesen, pénzügyi vagy közgazdasági keretben oktatnak. A felsőoktatás lassan fogad be új területeket. Az is igaz, hogy a társadalombiztosítás oktatása többféle szakághoz tartozhatna. Ha szinte mindenütt háttérbe szorul ez az oktatás mind középiskolai, mind egyetemi szinten, ennek egyik magyarázata az, hogy a társadalombiztosítási tanulmányok nem biztosítanak valamilyen pontosan meghatározott szakmai képzettséget vagy karriert. Ám ez számos, az egyetemeken régóta oktatott tárgyra igaz.

Kutatás

/156/ Az egyetemi szilárd bázis hiánya a vonatkozó kutatások meglehetősen elhanyagolását is maga után vonja. Ha jónéhány más, a gazdasági életben csekély szerepet betöltő jelenséggel hasonlítjuk össze a társadalombiztosítást, azt látjuk, hogy igen kisszámú disszertáció szól erről, és nagyon kevés a kutatással megalapozott publikációk száma. Ebből az következik, hogy e kérdésekről kevés a magasszintű vita a szaksajtóban, a bulvárlapok pedig néhány triviális részlettel foglalkoznak csak. A közgazdasági vitákban gyakori, hogy a társadalombiztosítás költségeit csak teherként mutatják be, anélkül, hogy kellően méltatnák, mit nyújt az egyéneknek, és milyen jelentősen járul hozzá a társadalmi kohézió erősítéséhez. Könnyen olyan

benyomás keletkezik, hogy a társadalombiztosítás maga jelentős forrásokat emészt fel, holott a valóságban fő funkciója az, hogy a fogyasztáshoz való jogot ujraelossza a munkában állók és a különböző okokból nem munkaképesek, illetve az egészségesek és az éppen gyógyítást igénylők között.

/157/ Minthogy túl kevés a kutatás, túl keveset tudunk arról, hogy mi a közönség viszonya a társadalombiztosításhoz, és milyen irányu fejlődést tartanak kívánatosnak. Így a társadalmi partnerek vagy a kormányok nagy horderejű döntéseket hoznak a nélkül, hogy tudnák, mennyire felelnek meg az általuk választott prioritások a dolgozóknak, a fogyasztóknak, holott végző soron az ő pénzüket költik. Hasonlóképpen, túl kevés az ismeret arról, hogy milyen problémákba ütköznek a társadalombiztosítás igénybevevői. Különösen fontos lenne azt tudni, hogy a törvényesen elérhető jogosultságokat ténylegesen mennyire aknázzák ki. Bármilyen csekély legyen is az a kisebbség, amely nem kapja meg azt, amire jogosult, e hiányosság okait fel kell tárni és a problémát meg kell oldani. Megjegyzendő, hogy ahogy szaporodnak az igénybevételi arányokra vonatkozó tanulmányok, úgy válik egyre inkább bizonyítottá, hogy jónéhány juttatás, különösen a jövedelemigazoláshoz kötött juttatások, gyakran nem jutnak el a megcélzott csoportokhoz. Az olyan jogok, amelyeket ténylegesen nem gyakorolnak, papíron maradnak, és ez olyan hiányosság, amelyért a társadalombiztosításnak kell a felelősséget vállalnia.

/158/ A társadalombiztosítás intézményeinek ösztönözniük és /anyagilag is/ támogatniuk kell az ilyen tárgyú kutatásokat, mind kutatóintézeteknél, mind az egyetemeken. Egyes országokban célszerű lehet egyetemi társadalombiztosítási tanszékeket alapítani, és ösztöndíjakkal, vagy egyéb módon támogatni hallgatókat. Sok haszna lehet a társadalombiztosítás összehasonlító kutatásának. Felhívjuk a figyelmet a nemzetközi szervezetek által végzett összehasonlító tanulmányokra, és nyomatékkal ajánljuk az ilyen kutatások szélesítését.

Bürokrácia és hozzáférhetőség

/159/ A társadalombiztosítást állandó bürokratikus nyomás szorítja eljárásainak standardizálására, hogy ily módon növelje munkájának hatékonyságát. A hatékonyságra törekvés azonban túlzottá válik, ha a rendszer már nem képes figyelembevenni az egyes felhasználók helyzetének sajátosságait vagy a kisebbségi csoportok speciális problémáit. A közintézményeknél igen nagy az a veszély, hogy működésük az ügyintézők kényelméhez igazodik, ahelyett, hogy az igénybevevők valamennyi típusának szükségleteit figyelembevevő szolgálattá válnának. Ebben az összefüggésben említendő meg, hogy az ügyintézők szemében a számítógép bevezetése olyan eszköznek tűnik, ami a költségeket csökkenti, a monoton munkákat megszünteti, és a gyors információnyújtás révén megbízhatóbban és gyorsabban szolgálja ki a közönséget. A társadalombiztosítás ügyfelei azonban e fejleményeket olykor gyanuval és aggodalommal fogadják. Félnek, először, attól, hogy emberi tévedések miatt téves információt táplálnak be róluk a számítógépbe, illetve hogy nem tudják, mik a betáplált információk. Félnek, másodsor, attól, hogy a kapott szolgáltatás kevésbé lesz személyre szóló, hiszen "a számítógéppel nem lehet vitatkozni". Standardizált válaszokat kapnak nem standardizált kérdésekre, és nem kapják meg azokat a felvilágosításokat és tanácsokat, amelyekre érzésük szerint joguk lenne.

/160/ A társadalombiztosítás számos helyen, mint említettük, széttagoltan fejlődött. Az egyes juttatásokra, vagy a dolgozók és önállók egyes csoportjaira eltérő szabályozások vonatkoznak. Egyes alapokat esetleg csak országos szinten kezelnek, és nincsenek helyi hivatalok, amelyeket a közönség felkereshetne. Ilyen okok még fokozzák az állampolgárok olyan érzését, hogy a társadalombiztosítás érthetetlen és hozzáférhetetlen. A következőképpen az lehet, hogy az ügyfelet egyik hivatalból a másikba küldik, és a költségek nőnek.

/161/ A hozzáférhetőség szempontjából a racionális megoldás az lenne, ha összevonnák a különböző rendszereket, és olyan te-

rületi hivatalokat állítanának fel, amelyek felkészültek minden, a társadalombiztosítással kapcsolatos probléma megoldására. Sok országban létezik ilyen egységesítési törekvés. Másutt ennek politikai akadályai vannak. Egyes szakmák vagy ágazatok meg akarják őrizni saját tőkájüket, és elutasítják a kockázatok együttes kezelésének gondolatát. Egyébként elképzelhető, hogy a szolidaritás érzése erősebb, a járulékfizetési hajlandóság pedig épp ezért nagyobb a szakmai, mint az országos szervezet esetében. Bármennyire kívánatos is a nemzeti szolidaritás gondolata, mert nagyobb méltányosságot és egyszerűséget tesz lehetővé, az emberek kevésbé szívesen fizetnek országos alapokba. Az ilyen járulékokban inkább adót látnak, míg a szakmához vagy /ha van ilyen/ lakóhelyhez kapcsolódó rendszerekhez való hozzájárulást inkább tekintik biztosítási díjnak. Ezt a dilemmát az egyes országok nyilván eltérő módon oldják fel. Egyik lehetséges megoldás az, ha - amint ez jónéhány országban kialakult - országos minimumprogramok vannak, és ezekhez kapcsolódnak szakmai ellátások. Így a méltányosság alapeleme biztosított, s ugyanakkor a szakmai szolidaritás érzése mobilizálható a további fejlesztés érdekében. Egyébként, még ahol nem valósítható is meg a különböző szervezetek összevonása, ott is felállíthatók olyan területi hivatalok, amelyek az egyes szervezetek megbízásából és részére minden társadalombiztosítási ügygel foglalkoznak. A távközlési technikák újabb fejlődése sokmindent lehetővé tehet, ami korábban megoldhatatlannak tűnt.

/162/ Az eddigiekben felvázoltunk egy egész sor, az ezredfordulóig kívánatosnak tűnő társadalombiztosítási fejlesztési irányt. Tudjuk, hogy számos fejlesztéssel meg kell várni a gazdasági helyzet javulását. Ám az e fejezetben említett fejlesztés pénzügyi feltételei más nagyságrendűek. A követelmény az, hogy a társadalombiztosítási rendszerek gyakorlata érzékenyebben igazodjon az egyéni szükségletekhez és problémákhoz. Ez a fejlesztés sem költségmentes, de jóval kevesebbe kerül, mint új jogok bevezetése vagy meglévő juttatások színvonalának emelése. Ajánlásunk tehát az, hogy az e fejezetben említett kérdésekre már a közeljövőben fordítsanak különös figyelmet.

A közönség ismereteinek növelése

/163/ Ajánlásunk az, hogy minden ország tegyen összehangolt erőfeszítéseket annak érdekében, hogy a nagyközönség társadalombiztosításra vonatkozó általános ismeretei bővüljenek, kivált a tekintetben, hogy melyek a jogosultságok, és mire fordítják a társadalombiztosítás pénzét. Az egyik cél az, hogy az emberek segítséget kapjanak jogaik érvényesítésében, a másik, hogy megelőzhető legyen a juttatásokkal való visszaélés, ill. a rossz felhasználás. Sok országban a kormányok a legalkalmasabbak e tevékenység felelős elvégzésére. Az iskolák számára megfelelő oktatási anyagokat kell készíteni, a járulékfizetőkhöz pedig vonzó tájékoztató füzetek sorát kell eljuttatni. Külön figyelmet kell fordítani a sajátos problémákkal küzdő csoportokra, amilyenek az írástudatlanok, rokkantak, vagy az adott ország nyelvét nem jól ismerők. A társadalombiztosítási intézményeknek szoros munkakapcsolatot kellene kialakítaniuk a tömegközlelési eszközökkel, az egyes újságok olvasóközönségéhez, ill. egyes televíziós programok nézőihez igazítva az adott információkat. Alkalmassint szükség lehet arra, hogy a széttagolt intézmények együttesen finanszírozzanak egy közös tájékoztatási hivatalt.

Területi hivatalok

/164/ Ajánlásunk, hogy állítsanak fel olyan területi hivatalokat, amelyek képesek minden társadalombiztosítási ügy kezelésére, alkalmassint, ha nincs mód egységesítésre, a különböző intézmények megbízásából.

Válaszadás az egyéni jogokkal kapcsolatos kérdésekre

/165/ Az embereknek joguk van tudni, hogy milyen személyes elvárásaik lehetnek a társadalombiztosítási rendszerrel szemben. Az olyan kérdések, hogy "65 éves koromban mennyi lesz a nyugdíjam?", "mire jogosultak feleségem és gyermekeim, ha holnap meghalok?", "mire leszek jogosult, ha nem gyógyulok fel és munkaképtelen maradok?" a lehető leggyorsabban és legegyszerűbben megválaszolandók, írásban vagy szóban. Nem elég átadni egy

körözüvényt, ami a juttatás kiszámításának általános szabályait ismerteti, vagy olyan törvényekre és szabályokra hivatkozni, amit a többség nem ért meg. Minél bonyolultabb a nyugdíjszámítás módja, annál inkább szükségük van az embereknek egyéni eligazításra. Az elkerülhetetlen, hogy a válaszok feltételezéseket is tartalmazzanak. Többnyire elég annyit közölni, hogy az adott esetben a nyugdíj x összeg lesz, ha az érdeklődő továbbra is a jelenlegi szinten keres, vagy hogy a nyugdíj az áremelkedéssel együtt fog emelkedni. Jó lenne, ha a társadalombiztosítási szervek időről időre közölnék a biztosítottakkal, hogy éppen hol tartanak a nyugdíjjogosultságban.

/166/ Ajánlásunk, hogy a társadalombiztosítási szervek készüljenek fel arra, hogy elfogadhatóan gyors választ adnak az egyének saját jogosultságaikra vonatkozó indokolt kérdéseire, akár a területi hivatalokban, akár írásban, s hogy - ahol a rendszer így működik - időnként értesítenek a kumulált jogosultságok állásáról.

Hátrányos helyzetű igényjogosultak

/167/ A társadalombiztosítási szervek által kiküldött levelek és űrlapok többsége túl bonyolult ahhoz, hogy az alacsony iskolai végzettségű ügyfél megértse őket. A mozgáskorlátozottak nehezen jutnak el a hivatalokba, és többnyire nincsenek Braille-írási közlemények a vakok részére. Az etnikai kisebbségek és vendégmunkások, akik nem ismerik jól a helyi nyelvet, komoly nehézségekbe ütközhetnek, amikor kapcsolatot keresnek a társadalombiztosítás szerveivel.

/168/ Ajánlásunk, hogy

- a/ szervezett szakképzett hálózatot kell létrehozni, amely segít az ügyfeleknek az igénylések kitöltésében, űrlapok és levelek tartalmának megértésében;
- b/ minden társadalombiztosítási hivatalban legyen olyan információs pult, amely könnyen elérhető

- tolókocsin közlekedő mozgáskorlátozottak számára;
- c/ az információkat Braille-írással is el kell készíteni az ebben jártas vakok számára; és végül
- d/ történjenek külön erőfeszítések az adott hivatalos nyelvben nem kellően jártas személyekkel való érintkezés megkönnyítésére.

Társadalombiztosítási törvény

/169/ Ajánlásunk, hogy a szétszórta létező társadalombiztosítási törvényeket integrálják és a lehetőség szerint rögzítsék, és hogy a törvényhozás nyelve a lehető legvilágosabb legyen.

Panaszügyekben való eljárás

/170/ Az embereknek világosan rögzített joga kell, hogy legyen, hogy bármely társadalombiztosítási szervnél őket ért sérelem esetén panaszt tehetnek. Ha a panaszost nem elégíti ki az adott intézményen belüli panaszügyi eljárás, módja legyen független hatósághoz fordulni.

/171/ Ajánlásunk, hogy ha közigazgatásilag nincs mód bírói felülvizsgálatra vagy független szervhez való fellebbezésre, akkor egy "ombudsman" kezelje a panaszokat: valóban, nyomós érvek szólnak a mellett, hogy létezzen társadalombiztosítási ügyekre specializált ombudsman.

Fellebbezési jog

/172/ A /170/ paragrafusban azt mondtuk, hogy a panaszügy első szakaszában az intézményen belül célszerű az ügyet kezelni. Ha azonban ez az ügyintézés nem elégíti ki a panaszost, nem elég biztosítani a független szervhez való fellebbezés jogát. Ellenőrizni kell, hogy tudnak-e erről a jogról az emberek, s tudják-e, hogyan kell vele élni.

/173/ Ajánlásunk, hogy minden írásbeli értesítésnek, amely valamely juttatás megítéléséről, megtagadásáról vagy változta-

tásáról szól, egyszerű magyarázatot is kell tartalmaznia arról, hogyan és hol kell panaszt tenni ill. fellebbezni, s hogyan lehet ehhez ingyenes jogi vagy egyéb segítséget kapni.

/174/ A fellebbezési eljárást nem szabad halasztani; inkább kivizsgálónak, mint antagonisztikus jellegűnek kell lennie; el kell kerülni a felesleges formalitásokat; a panaszosnak lehetőséget kell kapnia, hogy önmagát képviselje, vagy maga választotta személlyel képviseltesse; ésszerű kétség esetén igazát vélelmezni kell, s az eljárásnak a lehetséges mértékig ingyenesnek kell lennie.

Titoktartási kötelezettség

/175/ Az embereket biztosítani kell arról, hogy a rájuk vonatkozó információk nem kerülnek más félhez /a társadalombiztosítási intézményeken és szociális szolgálatokon kívül/. A titoktartási kötelezettség betartásához való jognak egyértelműnek kell lennie, s a jogsértésnek büntetendőnek. A számítógépen tárolt információk őrzése külön óvintézkedéseket igényel.

/176/ Ajánlásunk, hogy tekintessék jogsértésnek, ha a társadalombiztosítás harmadik félnek egyénekről azok beleegyezése nélkül információt ad, kivéve ha a törvény kifejezetten ellentétesen rendelkezik.

A személyes dossziékhoz való hozzájutás és meghallgatás joga

/177/ Ajánlásunk, hogy megfelelő eljárás szerint mindenkinek joga legyen a társadalombiztosítási hivatalnál lévő, rá vonatkozó dossziét megtekinteni, abban változtatásokat igényelni, s indokolt esetben pártatlan meghallgatáshoz és gyors döntéshez jutni.

Előlegek és kamatfizetések

/178/ Ajánlásunk, hogy ha a juttatás pontos összegének meg-

állapítása késik, akkor az igénylőnek joga legyen előleghez, s a késedelmesen megkapott összegek kamataihoz. Ha túlfizetés történt, a kedvezményezettnek elég időt kell biztosítani a visszafizetéshez.

Részvétel

/179/ Számos országban a szociális partnerek /a munkáltatók és a munkavállalók képviselői/ fontos szerepet játszottak a társadalombiztosítás kiépítésében és igazgatásában. Ezt a részvételt, amely országonként eltérő formát ölthet, fenn kell tartani. Nő azonban az az igény, hogy más jogosult csoportok, így az idősek, egy-szülős családok vagy mozgáskorlátozottak képviselői is szerepet kapjanak a társadalombiztosítás tanácsadó testületeiben ill. igazgatásában. E mellett a társadalombiztosítási intézményekben dolgozó munkavállalók is igényt formálnak ilyen szerepre.

/180/ Ajánlásunk, hogy a társadalombiztosítási intézmények az adott ország helyzetének megfelelően szélesítsék tanácsadó testületük és igazgatásuk részvételi bázisát.

Éves jelentések

/181/ Ajánlásunk, hogy minden társadalombiztosítási intézménytől meg kell követelni átfogó éves beszámoló jelentés kiadását, amely az érvényes számviteli elvekkel összhangban a jövedelmekről és kiadásokról is számot adna.

Következtetés

/182/ Ajánlásaink lényege az, hogy a társadalombiztosítási intézmények váljanak érzékenyebbé ügyfeleikre, és jobban vegyék figyelembe a felhasználók különféle igényeit. Minden közintézménynél, de különösen azoknál, amelyek monopoljellegűek és nem szembesülnek piaci versenytársakkal, fennáll az a veszély, hogy bürokratikus szabályaikhoz ragaszkodnak, és szem előtt tévesztik a kiszolgálandó emberi lényeket. Ha a társadalombizto-

sitás bevehetetlen bürokratikus erőddé válik, mely csak a saját, érthetetlen nyelvét beszéli, a nagyközönség igyekezni fog más mechanizmusokat keresni, amelyekben igényei gyorsabb és kedvezőbb fogadtatásra találnak. Részben egyes társadalombiztosítási intézmények ilyen hiányosságai magyarázzák, hogy jelentős támogatást kaptak a közintézményt megfelelő magánintézményekkel helyettesítő törekvések.

6. Fejezet: A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS FINANSZIROZÁSA

/183/ Az 1. fejezetben mondottak szerint a társadalombiztosítást érő bírálatok jórészt költségességére koncentrálnak, és arra, hogy finanszírozásának milyen káros társadalmi és gazdasági hatásai vannak. A korábbiakban azt igyekeztünk bizonyítani, hogy a társadalombiztosítás, az általunk neki tulajdonított értelemben, még egyetlen országban sem teljesedett ki. Noha egyes országokban látunk lehetőséget a költségek várható növekedésének mérsékelésére /pl. az egészségügyben/, egyetlen elfogadható lehetőséget sem látunk a költségek jelentős csökkentésére. Épp ellenkezőleg, úgy gondoljuk, hogy ha a népgazdaságok kikerülnek a mostani recesszióból, akkor a társadalombiztosításnak egy sor fontos területen növekednie kell. Ezért az a kérdés, hogy találhatók-e módok a társadalombiztosítás finanszírozásának változtatására, a hozzájárulások elfogadhatóbbá tételére? Kérdés, hogy a magánszektor nagyobb szerepe megoldás-e erre a problémára, s ha igen, hogyan?

/184/ Egyes érvek szerint a társadalombiztosítás kedvezőbb gazdasági hatása lenne, ha felhagynának a felosztó-kirovó finanszírozási móddal, és újra bevezetnék a szigorú biztosítási matematikai elveken nyugvó várományfedezeti rendszert. Így a társadalombiztosítás hozzájárulna azon megtakarításokhoz, amelyek közvetlenül vagy közvetve beruházásra kerülnek, s így segítik a gazdasági növekedést, amelyre viszont a várhatóan növekvő költségek fedezéséhez szükség van. A magunk részéről nem fogadjuk el ezt az érvelést. Először, a várományfedezeti rendszer nem alkalmazható, ha a tartósan nyújtott juttatások indexeltek. Másodszor, a /várományfedezeti rendszerhez szükséges/ tőke összegyűjtése rövid- és középtávon növelné az adó-ellenességgel kapcsolatos problémákat. Harmadszor, a beruházásokat nem

annyira a megtakarítások hiánya korlátozza, mint a nyereséges beruházási alkalmak hiánya. Ha bármely pillanatban kevés a beruházások finanszírozásához szükséges megtakarítás, ez pénzügyi eszközökkel áthidalható nehézség. Negyedszer, nem tartjuk bizonyítottnak, hogy össztársadalmi szinten csökkenti a megtakarításokat a társadalombiztosítási programok felosztó-kirovó rendszerű finanszírozása. Sok olyan ország van, ahol a felosztó-kirovó módszer növekedését a megtakarítások különböző formáinak soha nem látott bővülése kísérte. Ötödször, akár felosztó-kirovó, akár várományfedezeti rendszerben finanszírozzák a társadalombiztosítási juttatásokat, mindenképpen az adott évben munkát végzőknek, munkáltatóknak, fogyasztóknak és adófizetőknek kell előteremteniük az alapokat az adott évi juttatásokhoz. A felosztó-kirovó rendszerben egy adott év juttatásait az abban az évben befolyó járulékokból és adókból fizetik. A várományfedezeti rendszerben egy adott év juttatásait az azévi járulékokból, valamint a korábbi beruházások adott évi kamataiból fedezik; az adott évi kamatokot vagy az adófizetők adott évi befizetései fedezik /állami kötvényekből való beruházásoknál/, vagy a fogyasztók fizetik, magasabb árak és lakbérek révén /részvénytársasági kötvények, zálogok vagy tulajdon-holdingok esetén/. Mindkét rendszerben az adott évben éppen dolgozók, fogyasztók és adót fizetők jövedelmük egy részét át kell, hogy engedjék a társadalombiztosítási juttatások kedvezményezettjeinek. Mindazonáltal az óvatosság és a fizetőképesség biztosítása kívánatosá tesz, hogy felosztó-kirovó rendszerben is legyen a társadalombiztosításnak valamennyi tartalék tőkéje.

/185/ Pillanatnyilag roppant sokféle változatot találni a tekintetben, ahogyan a különböző országok a társadalombiztosítást finanszírozzák. Egyesek szinte kizárólag közadókra támaszkodnak. Másutt nagymértékben az önállók, munkavállalók és munkáltatók e célt szolgáló járulékaiból gazdálkodnak, gyakran úgy, hogy a teher nagyrészt a munkáltatók viselik. Ahol ez utóbbi formulát alkalmazzák, ott a munkáltatók panaszkodnak, hogy a tőlük megkövetelt társadalombiztosítási járulékok termékeit a világpiacon versenyképtelenné teszi, így erősíti a

jelenlegi recessziót és az ebből adódó magas munkanélküliséget. A munkavállalók járulékfizetését azon az alapon támadják, hogy ez méltánytalan terhet ró az alacsonykeresetűekre, s körükben szegénységet okoz vagy a meglévő szegénységet súlyosbitja. Ha a fedezetet a közadók adják, akkor a panaszok a türhetetlenül magas adókra, s az ezekből adódó káros társadalmi és gazdasági hatásokra vonatkoznak. Kérdés, hogy milyen társadalmi vagy gazdasági megfontolások szólnak egyik vagy másik megoldás mellett?

Gazdasági hatások

/186/ Tudjuk, hogy a munkáltatók szerint az általuk fizetendő magas társadalombiztosítási járulékok költségnövelőek, és csökkentik versenyképességüket azon országokkal szemben, amelyekben a munkáltatók nem fizetnek járulékot, vagy ez igen alacsony szintű. Ugy érvelnek tehát, hogy a magas társadalombiztosítási járulékok a felelősek, legalább részben, a fejlett ipari országok munkanélküliségének magas szintjéért. E kérdést számos ország kimerítően tanulmányozta. Noha igaz, hogy a munkáltatók rövid távon nyernének valamit, ha a járulékokat csökkentenék, ez a nyereség hosszabb távon valószínűleg nem tartható. Amit az alacsonyabb járulék révén nyertek, azt előbb-utóbb magasabb munkabérek, vagy más bérköltségek formájában ki kell fizetni. Ha az érv helytálló lenne, akkor az Európai Gazdasági Közösségen belül az alacsony járulékkulccsal dolgozó országok az évek során jelentős előnyre tettek volna szert a magas járulékot fizető országokhoz képest. A történelmi tények nem látszanak ezt a tendenciát igazolni. A lényeg ugyanis az, hogy a versenyképességet a teljes bérköltség befolyásolja, a társadalombiztosítási járulék pedig ennek csak egy része. A nemzetközi összehasonlítások nem mutatnak szignifikáns összefüggést a társadalombiztosítási járulék és a teljes bérköltség szintje között.

/187/ Igaz-e, hogy a magas munkáltatói járulékok főként a munkaintenzív vállalatoknak ártanak, és az élőmunka tőkével való helyettesítésére ösztönöznek? Először, rá kell mutatni, hogy a tőkejavakat termelő cégeknek is be kell fizetniük a magas

munkáltatói járulékokat. A tőke-intenzív cégek pedig indirekt módon fizetik a magas járulékot, az általuk felhasznált nyersanyagok, energia stb. révén. Másodsor, a magas munkáltatói járulék következtében a pénzbeni bérek nyilván alacsonyabbak, mint egyébként lennének, azaz a teljes bérköltség nem nő a munkáltatói járulék révén. Harmadsor, amennyiben a magas járulék valóban tőkeintenzív termelési eljárások bevezetésére ösztönöz ez a munka-intenzív vállalatoknál is érvényesülő tendencia. A beruházások ilyen ösztönzése alacsonyabb költséggel való termelésre késztet, és ezzel erősíti a világpiaci versenyképességet. Mindezen okokból a fenti érvelés nem igazán meggyőző.

/188/ Olykor elhangzik az a javaslat, hogy a munkáltatói járulékot nem a fizetések, hanem a hozzáadott érték után kellene fizettetni. Ez azonban különféle le- és felértékelésekhez vezethet, és egészében károsan hat a beruházások ösztönzésére. A hozzáadott érték nem is mindenütt érvényes kategória, a közszolgálat számos területén megállapíthatatlan.

/189/ Míg arra nincs világos bizonyíték, hogy a munkáltatói járulék általában ártana a foglalkoztatottságnak, a relative alacsony járulékplafon lehet káros hatású. Ez ugyanis korlátozza a részmunkaidős munkák kínálatát, a munkaidő meghosszabbítására ösztönzi a vállalatokat, és arra, hogy több munkás helyett tulórában dolgoztassanak. S minthogy növeli a segéd munkások relatív költségét, alkalmaztatásuk ellen hat.

/190/ Az alacsony plafonra vonatkozó fenti megfontoláson kívül nem vagyunk meggyőződve arról, hogy a törvényben rögzített társadalombiztosítás finanszírozásának bármelyik formája mellett gazdaságilag nyomós érvek szólnának. Minden adórendszernek van gazdasági hatása. Ezért némileg irreális a pénzbegyűjtés egy meghatározott módját vizsgálni, anélkül, hogy figyelembe vennénk az összes pénzbegyűjtési mód teljes hatását az adott országban, egy adott pillanatban. Vagyis az egyes országok helyzete önállóan elemzendő. Minthogy a gazdasági érvek nem döntőek, társadalmi, pszichológiai és politikai megfontolások alapján kell eldönteni a kérdést.

Társadalmi hatások

/191/ A járulékokból, és nem adókból való finanszírozás mellett szólnak a következők:

1. A járulékok némileg fegyelmezik a befizetőket, törvényhozókat és igazgatást végzőket, amennyiben elejét veszik a juttatások felelőtlen növelésének.

2. Ahol léteznek elkülönített alapok, ott az érintettek részt vehetnek ezek működésének irányításában.

3. Ahol vannak alapok /tőkék/, ott ez biztosíthatja, hogy bizonyos, főként hosszú távon fizetendő juttatásokat ténylegesen kifizetnek.

4. Minthogy a juttatások értékét a bérköltség tartalmazza, ez legalábbis elvileg a munkáltatót a kockázatok megelőzésére ösztönzi.

5. A járulékok beszedése adminisztratív egyszerű.

6. Csak címkézett járulékokkal lehet társadalmilag igazolni a keresetarányos juttatásokat. Ezek így valójában elhalasztott munkabérré válnak.

7. Ha alapok felhalmozódnak, ez közösségi beruházások finanszírozására használható.

8. A munkavállalók feltehetően szivesebben járulnak hozzá általuk is igénybevehető juttatásokhoz, mint a közadóalaphoz.

/192/ Az adókból, és nem járulékokból történő finanszírozás mellett szólnak a következők:

1. Az egységes járulékok erősen regresszívek.

2. Ha a keresethez kötött járulékok progressziója plafonirozott, regresszívvé válnak. Még ha nincs is plafon, a keresetarányos járulékok kevésbé igazságosak, mint a progresszív jövedelemadó.

3. A járulékok szegénységet okozhatnak vagy növelhetnek az alacsonykeresetűek körében.

4. A járulékokból nem fedezhetőek a társadalmilag leginkább rászorulóknak szükségletei.

5. A beruházásból eredő jövedelmek után nem fizetnek járulékot.

6. Az adóból finanszírozásnál a kormányoknak módjuk van a prioritásokat a közkiadások valamennyi területének együttes figyelembevételével kialakítani, ideértve az oktatást, környezetet, munkanélküliség elleni intézkedéseket stb. is. Ez azt is jelentheti, hogy korábban megígért juttatásokat az új prioritások miatt módosítanak.

7. Ha az adózás azt jelenti, hogy a kormány igazgatja a társadalombiztosítást, akkor jobban összehangolhatja az egyes szolgálatokat, pl. az egészségügy, szociális jóléti, foglalkoztatási stb. ágazatok működését. Ezen túlmenően, a felelősség ez esetben decentralizálható, azaz demokratikusan választott helyi testületeknek átadható, amelyek jövedelmük tekintélyes részét maguk teremtik elő.

/193/ Nem szükségképpen igaz, hogy az adózásból finanszírozás kisebb terhet jelent az alacsonyjövedelműeknek. Attól függ, hol szedik be a társadalombiztosításhoz szükséges külön adókat. Így pl. a dohány magas adóztatása jobban sujthatja az alacsony keresetűeket, mint a társadalombiztosítási járulék, csak kevésbé látható. A jövedelemadó teljes összege emelhető, ha az adóztatandó jövedelemküszöböt csökkentik, és így az alacsony keresetűek is bekerülnek az adóhálóba. Lehetséges továbbá a társadalombiztosítási járulék regresszivitását az alacsonykeresetűeknek adott adóengedményekkel vagy visszatérítésekkel csökkenteni.

/194/ Akkor szólnak különösen nyomós érvek a járulék mellett, ha a juttatások keresetarányosak. A fizetési kedvet ezen felül növelheti a program irányításában való részvétel. Az adóból való finanszírozás mellett akkor szólnak különösen nyomós érvek, ha a juttatást, pl. a családi pótlékot vagy az egészségügyi ellátást, mindenkire ki akarják terjeszteni. Az adóból lehet fizetni a mindenkinek járó egységes összegű minimális jut-

tatásokat, s ehhez adódhatnak a keresetarányos járulékokból fizetett keresetarányos juttatások.

/195/ Az egyes országok választásaikat e megfontolások együttes figyelembevételével alakítják, és nyilvánvalóan minden országot erősen befolyásol saját történelmi tapasztalata. Ez korlátozza a radikális változtatás politikai lehetőségét. Általában azonban ajánlásunk az, hogy a társadalombiztosítás finanszírozásánál inkább progresszív, mint regresszív megoldásokat alkalmazzanak. A legnagyobb tömegű juttatás a nyugdíj, és az alacsonyabb jövedelmű csoportoknál a legvalószínűbb, hogy nem élnek elég hosszú ideig ahhoz, hogy nyugdíjukat soká élvezzék. A regresszív finanszírozásnak az a társadalmilag elfogadhatatlan következménye, hogy a szegények fizetik a gazdagok nyugdíját. Részben ezért is úgy gondoljuk, hogy keresetarányos juttatásoknál meg kell szüntetni a járuléklafont. Az alacsony plafon ellen már említett más érvek is szólnak /1. /189/ paragrafus/. Ugyanakkor elfogadjuk, hogy ha keresetarányos járulékból egységes összegű juttatást fizetnek, akkor logikátlan lenne nem alkalmazni plafont. Ajánlásunk, hogy a törvényben rögzített járulékalapu társadalombiztosítási programok egy ésszerűen megállapított részét a progresszivebb adóforrásokból fedezzék. Nem hisszük, hogy a költségvetésből való finanszírozás károsan hatna a juttatásra jogosultságra, azaz módosítaná a járulékfizetésen vagy az alkotmányon alapuló jogot, illetve a juttatás igénylésénél jövedelmi vagy vagyoni igazolást tenne szükségessé.

/196/ Ha előretekintünk az ezredfordulóig, valószínűnek látszik, hogy egyre fontosabbá fog válni azok ellátása, akik nem léptek be a munkavállalók sorába. Ez egyébként egy, a szegénységgel szorosan összefüggő kérdés. Ha e kérdésre megoldást kívánunk találni, ami hitünk szerint kívánatos, akkor növelni kell a közadókból finanszírozott részt. Ez azonban nem vonja szükségképpen maga után a már működő rendszerek szétzilálását. Vagy a kormány által fizetett járulékok használhatók fel azok jogainak kielégítésére, akik saját járulékfizetésük alapján nem

kerültek a jogosultak közé, vagy valamilyen /nem feltétlenül a jövedelemadóhoz kapcsolt/ garantált jövedelmi minimummal lehet kiegészíteni a járulékra épülő programokat. Az egyes országok megoldásai változóak lesznek. A finanszírozás kérdése azonban rendkívül fontos azzal a korábbi ajánlással összefüggésben, hogy a társadalombiztosítási programokat ki kell terjeszteni azokra, akik ma nem, vagy nem megfelelően ellátottak.

A magánszektor szerepének növelése

[A /197-204/ paragrafusok a magánbiztosítás, egészségügyben és egyebütt a magánszektor Magyarországon kevésbé aktuális kérdéseivel foglalkoznak. A magánszektor mellett és ellen szóló tapasztalatokat és érveket a /203/ paragrafus eleje a következőképpen foglalja össze: "/203/ Mindent mérlegelve úgy látjuk, hogy a mérleg nyelve világosan a magánbiztosítók bevonása ellen szól, feltéve, hogy a közösségi programokat hatékonyan irányítják, s ha határozottan törekszenek a felhasználók igényeire érzékenyebben reagálni." Ugyanezen paragrafus tárgyalja összefoglalóan az állami programból való kilépés kérdéseit, és rögzíti a következőt: "Ajánlásunk, hogy ne váljon megengedetté a közös programból való kilépés." - A szerk.]

Következtetés

/205/ Mindent egybevetve, nem látunk olyan bűvös eszközt, ami megoldást hozna a társadalombiztosítás finanszírozásának problémájára. És ez nem meglepő. A kérdés régóta vita tárgya, és az utolsó néhány évben számos ország figyelmesen tanulmányozta a lehetséges alternatívákat.

/206/ Nézetünk szerint a társadalombiztosítás költségeinek kérdése elsősorban pszichológiai jellegű, s így politikai döntés tárgya kell, hogy legyen. Az elfogadható járulékok szintjét inkább ilyen, mint gazdasági megfontolások korlátozzák. Van egy pont, amely fölött az emberek úgy gondolják, hogy már túl sokat fizetnek - történjék a fizetés adók vagy járulékok formájában, és függetlenül attól, hogy kinek fizetik az adót,

vagy kinek a rendelkezése alapján vonják le a járulékot. Az emberek számára a távoli jövőbe vész az, amikor majd nekik fizet a társadalombiztosítás, és általában alábecsülik az őket is érintő veszélyeket. Valamennyire enyhítheti ezt a problémát a közoktatás, amennyiben az emberekkel beláttatja, hogy milyen reálisak a veszélyek, hogy milyen jelentős juttatásokat nyújt nekik különböző formákban a társadalombiztosítás, hogy ezek mibe kerülnek. Ha a mai fiatalok végiggondolnák, hogy mibe kerülne nekik szüleik eltartása, maguk és családjuk számára a gyógyítási és más szociális költségek fedezése, kedvezőbb lehetne a társadalombiztosítás megítélése. Többek között ezért érvelünk az 5. fejezetben azért, hogy a társadalombiztosítás igyekezzen javítani önmagára vonatkozó propagandáját.

/207/ Ami a társadalombiztosítás jelenlegi ugynevezett "válságát" illeti, ehhez két meggondolást kell még fűzni és nyomatékosítani. Először, a jelenlegi "válságot" elsősorban nem a nyugdíjasok számának folyamatos növekedése okozta, és nem is a fejlettebb orvosi technikák fokozatos bevezetése. A válság főleg a lassabb gazdasági növekedés és a súlyos munkanélküliség következménye. Több országban rövid néhány év alatt a munkaerő több, mint tizedét a társadalombiztosítási alapokból kell fizetni, miközben ugyanők nem fizetnek társadalombiztosítási járulékot, a korábbinál jóval kevesebbel járulnak hozzá az adóalaphoz, és kiesést okoztak egy sor közhasznú szolgáltatásnál, amely deficitet a kormányoknak kell fedezni. A munkanélküliséggel kapcsolatos teljes költségek egyes országokban nagyobbak, mint az egészségügyi kiadások. Ez a külön teher, aminek ilyen léptékű elviselésére a társadalombiztosítási rendszerek eredetileg nem készültek fel, rejlik a finanszírozás mai nehézségei mögött.

/208/ A második megjegyzés az, hogy roppant méltánytalan a társadalombiztosítást tenni meg bűnbaknak, elfelejtkezve a közkiadások más szektorainak, illetve bizonyos magánkézben lévő programoknak a növekedéséről. Így például az elmúlt 30 évben az oktatás bruttó nemzeti termékből való részesedése az egészség-

ügyi ellátáshoz hasonló mértékben nőtt néhány fejlett ipari országban. Több országban jelentősen megnőtt a hadikiadások aránya. A közkiadások valamennyi szektora - az oktatás, a nemzetközi biztonság, az egyéb szektorok és a társadalombiztosítás - együttesen hozták létre az adóval szembeni ellenállás mai problémáját.

/209/ Amennyiben létezik a társadalombiztosítás válsága, ez nem a társadalombiztosítás strukturájának a válsága, hanem a működését biztosító gazdaságé. Sem a válságot, sem a recessziót nem a társadalombiztosítás okozta. Sőt, épp a társadalombiztosítás enyhítette jelentős mértékben a recesszió gazdasági és társadalmi hatásait. Amikor a munkáltatók a bérköltség csökkentését látják szükségesnek a profitabilitás visszaállítása és versenyképességük növelése érdekében, akkor a társadalombiztosítást hibáztatják. Ugy tűnik, hogy ha a figyelmet súlyos járulékkerheikre irányítják, e stratégiával könnyebben érnek célra, mintha közvetlenül hozzájárulnának a készpénzben kifizetett bérekhez.

/210/ Nem szabad soha elfelejtkezni a társadalombiztosítás nyújtotta védelem pozitív szerepéről. Mind az egészségügyi, mind a szociális ágazat számos értelmes és hasznos munkaalkalmat hozott létre, különösen a nők számára. Valóban, az állami szektor egésze sokat tett /és többet tehetne/ a nők és férfiak egyenlő bérezéséért, és ebben a szektorban találhatók leginkább nők felsőbb pozíciókban. A társadalombiztosítás finanszírozásánál tapasztalható jelenlegi pszichológiai feszültség főleg annak tudható be, hogy a befizetések rövid idő alatt gyorsan nőttek egy olyan szakaszban, amikor a gazdasági növekedés lassult, vagy stagnált. Hosszabb időre elosztva, és kedvezőbb gazdasági klimában ugyanilyen költségnövekedés nem váltott volna ki bírálatokat, legfeljebb egy doktrinér kisebbségnél.

/211/ Amikor a következő két évtized egyes fejlődési szakaszaira érvényes prioritásokat kiválasztják, megfontolt választásokra lesz szükség, hogy megfelelő arányok jöjjenek létre

mind programok között, mind az egyes programokon belül. A mi nézetünk szerint e választásoknál azon területek fejlesztésére kell idejekorán odafigyelni, amelyek a legszegényebbek javát szolgálják.

7. Fejezet: ÖSSZEFOGLALÁS ÉS AJÁNLÁSOK

A háttér

/212/ E jelentés nyelvezete és formája szükségképpen konszenzussal jött létre, kivéve, amikor jeleztük a konszenzus hiányát. Ugyanakkor hangsúlyozni kell, hogy a különböző országokban és különböző felelősségű posztokon szerzett kollektív és egyéni tapasztalatainkat, amelyek e tárgyra vonatkoztak, a legteljesebb mértékben igyekeztünk kiaknázni. Munkánk alapjaként felhasználtuk továbbá a különböző nemzeti és nemzetközi szervezetek kollektív tapasztalatát, valamint a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal által végzett értékes munkát.

/213/ Hitünk szerint a jelentés merész és szándékoltan vitára készítő kísérlet arra, hogy felrajzolja a társadalombiztosítási politika olyan trendjeit, amelyek a következő két évtizedben várhatóan bekövetkeznek, vagy be kellene, hogy következzenek. Kihívást és lehetőséget is jelent mind a társadalombiztosítási politika alakítói, mind a téma kutatói számára. Az természetesen lehetséges, hogy olyan fejlemények is lesznek, amelyeket ma nem lehetett előre látni. Ezért nyilván időnként újra kell értékelni minden, a jövőt faggató kísérletet.

/214/ Ajánlásunk ezért az, hogy a Nemzetközi Munkaügyi Hivatal Főigazgatója hozzon létre olyan adminisztratív gépezetet, amely szabályos időközökben felülvizsgálná az e jelentésben foglalt ajánlásokkal és kommentárokkal kapcsolatos történéseket. Véleményünk szerint legalább ötévenként meg kellene bizni egy ilyen testületet azzal, hogy vizsgálja felül az ajánlásokat és nyújtson be ezekről egy jelentést, amely azután további széleskörű nemzetközi vizsgálatok, viták és kritikai elemzések alapja lehet.

/215/ A társadalombiztosítást ma több oldalról támadják. Egyrészt azzal vádolják, hogy súlyosbitja a világválságot a megtakarítások és beruházások csökkentésével, az infláció növelésével, a munkanélküliség súlyosbitásával és a munkára ösztönzés aláaknázásával. A másik oldalon hibáztatják, mert nem volt képes megoldani a szegénység problémáját, mert diszkriminációt alkalmaz a nőekkel szemben, mert nem bánik egyenlően az azonos szükséglettel rendelkezőkkel, és mert eltorzítja e társadalmi prioritásokat. Így míg egyesek a társadalombiztosítási politikák alapvető átalakítását sürgetik, mások az egész rendszer felbomlasztásáért érvelnek, minthogy szerintük erre nincs többé szükség a ma leggazdagabb társadalmakban. Nincs tehát konszenzus tekintetben, hogy a továbbfejlesztés kívánatos.

/216/ A társadalombiztosítás költségei gyorsan nőttek, nemcsak azért, mert egyre több emberre és egyre több kockázatra terjed ki a rendszer, hanem azért is, mert a nyugdíjrendszerek érnek, a népesség öregszik, a családok felbomlása mind gyakoribb, és az orvoslás technikailag fejlődik. Mindezek mellett a jelenlegi tartós recesszió újabb súlyos terheket hozott: készpénztámogatást kell adni a munkanélkülieknek, miközben az e támogatáshoz is szükséges alapok csökkentek a tőlük befolyó járulékok és adók csökkenése miatt. A programok érése, az idősök növekvő aránya és a technológiai fejlődés mind olyan tényezők, amelyek a jövőben is költségnövelők lehetnek. E költségeket könnyen lehetne fedezni, ha a munkanélküliség csökkenne, és ha ismét tisztes gazdasági növekedési ütemet lehetne elérni.

A jövőre vonatkozó feltételezések

/217/ E jelentés készítése során kénytelenek voltunk a jövőre vonatkozó feltételezésekkel élni. A jelentést aláfestő kulcsfontosságú feltételezés az, hogy az ezredfordulóig eléggé helyreáll a gazdaság ahhoz, hogy jelentősen csökkenhessen a munkanélküliség. Mindemellett nem tételezzük fel, hogy a növekedési ütemek elérik az 1950-es vagy 1960-as évek szintjét. A munkalehetőségek növekedését főként a szolgáltató szektorokban

várjuk. Ezen belül az egészségügyi és jóléti szolgáltatásoknak növekedniök kell. Így a társadalombiztosítás fejlesztése segíthet a mai gazdasági válság leküzdésében, ha sikerül megtalálni a finanszírozás elfogadható módjait és sikerül leküzdeni a hozzájárulások fizetésével szembeni pszichológiai ellenállást.

/218/ Nem tudhatjuk, hogy az új életstílusokat kereső trendek és a házasságok felbomlása folytatódnak-e, vagy visszatérés következik-e korábbi magatartási formákhoz. Mégis helyesnek véljük, ha a társadalombiztosításban kísérletek történnek az új életstílusokhoz igazodásra és az ezekhez kapcsolódó igények ellátására. Hasonlóképpen, nem tudjuk megjósolni az árak jövőbeni alakulását, de helyesnek látszik, ha előre nem meghatározható nagyságu inflációs rátákra, ill. ezek ellensúlyozására felkészülünk.

A társadalombiztosítás céljai

/219/ A társadalombiztosítás alapvető célja az, hogy az egyéneknek és családoknak biztonságérzetet adjon a tekintetben, hogy életszínvonaluk és életminőségük a lehetséges legnagyobb mértékben védelmet kap tetszőleges társadalmi vagy gazdasági esemény káros hatásaival szemben. Ez azt jelenti, hogy nem csak az éppen felmerülő szükségletek kerülnek kielégítésre, hanem erőfeszítések történnek veszélyhelyzetek megelőzésére ill. arra, hogy az egyének és családok segítséget kapjanak ahhoz, hogy a lehető leginkább képesek legyenek helytállni, ha olyan hátrányok vagy olyan munkaképesség-csökkenés éri őket, amit nem sikerült, vagy nem lehetett elkerülni. E célok eléréséhez nemcsak pénz kell, hanem szolgáltatások széles köre is. Ajánlásunk központi célként az, hogy a jelenleg semmilyen, vagy nem megfelelő védelemben részesülő személyeknél az ellátás körét teljessé kell tenni, ha már a szükségletet kiváltó eseményt és következményeit nem sikerült kivédeni. / /42/ paragrafus/

/220/ A jelenleg nem kielégítően ellátott kockázatok közé tartoznak a jogi költségek, felnőtt hallgatók bizonyos oktatási

költségei, az önkényes kilakoltatás vagy a gazdaságból való ki-
űzetés, és a munkahelyről való önkényes elbocsájtás.

/221/ Nem fogadjuk el azt az állítást, hogy a nagyobb jólét valamennyire is csökkenti a társadalombiztosítási ellátások szükségességét. Amint egy társadalom gazdagszik, úgy van szükség a jövedelmek mind nagyobb hányadára ahhoz, hogy megfelelő védelmet tudjon nyújtani a két legnagyobb kockázatnál, nyugdíjazásnál és betegség esetén, ha másért nem, hát azért, mert nő a nyugdíjban töltött idő és a magas életkort elérők aránya. Bizonyos más kockázatoknál, például munkanélküliség, tartós egészségügyi vagy szociális gondozás szükségessége esetén, magánbiztosítás egyáltalán nem létezik. Általában az tűnik igaznak, hogy minél gazdagabbak az emberek, annál inkább keresik a biztonságot. Nem látszik sem megvalósíthatónak, sem elfogadhatónak, hogy minden univerzális jogot szelektív /jövedelemigazoláshoz kötött/ joggal cseréljenek fel. Ez oda vezetne, hogy a szegények rosszminőségű "szegény"-szolgáltatásokat kapnának, és a társadalom polarizálna, egyik oldalon azokkal, akiknél a munkáltató bőkezű ellátmányai nyújtanak biztonságot, a másik oldalon azokkal, akik csak a megbélyegző jellegű maradék ellátmányokat kapják, a jogosultság és igénybevétel nem megfelelő szintjén. Sok országban az a helyzet, hogy a már létező jövedelemigazoláshoz kötött programok mellé nem lehetne újakat bevezetni anélkül, hogy ez ne jelentene komoly ellenőztöznést a munkára vagy megtakarításra.

/222/ Ajánlásunk szerint kívánatos, hogy a juttatásoknak legalább egy érdemleges hányada keresetarányos legyen.

/223/ [A magán nyugdíjrendszerekre vonatkozó ajánlás,
1. /52/ paragrafust. - A szerk.]

/224/ Ajánlásunk hosszutávu célként az, hogy a munkában nem állók számára fizetett minimális juttatásokkal biztosítható életszinvonal érje el legalább az egy főre jutó nettó személyes rendelkezésű átlagos jövedelem felét /a családösszetételnek meg-

felelően korrigálva/. / /53/ paragrafus/

/225/ A törvényes nyugdíjjogosultságnál ajánlásunk, hogy a pénzbeni nyugdíjakat kapcsolják vagy a keresetek, vagy az egy főre számított bruttó nemzeti termék indexéhez.

/226/ Egy kivétellel valamennyiünk ajánlása, hogy az ország minden lakosára vonatkozó, kielégítő szintű minimális jövedelem kiépítését tekintsék a társadalombiztosítási politikával szembeni olyan kihívásnak, amit az ezredforduló előtt kívánatos megvalósítani //60/ paragrafus/. Mindannyian egyetértünk abban, hogy a szegénység fennmaradása jómódu társadalmakban különösen tűrhetetlen. A szegényeknek joguk van olyan elfogadható életmínőségre, ami képessé teszi őket arra, hogy teljesértékű résztvevők legyenek abban az országban, ahol élnek. Csoportunk egy tagja nyomatékosan ellenzi azt az ajánlásunkat, hogy a jövedelmi minimum is legyen a szegénység elleni harc eszköze.

Nemzetközi tevékenység

/227-228/ [A nemzetközi együttműködés és összehangolás kérdései. - A szerk.]

Pénzbeni járandóságok fejlődése

/229/ A társadalombiztosítás szigorúan egyéni biztosításra épülő megoldásainak előnye, hogy a bevételt végeredményben egyszerű begyűjteni, ugyanakkor számos, már jól ismert társadalmi hátrányuk van. E rendszerek kizárják azokat, akik valamilyen fizikai vagy társadalmi hátrány miatt nem tudnak keresni, és azokat, akik nem képesek a munkaerőpiacra be- vagy visszajutni. Hátrányosan kezelik továbbá a gyermekekről, rokkantakról vagy betegekről gondoskodókat, azokat, akik párkapcsolatokban új életstílusra térnek át, vagy akiknek házassága ill. élettársi kapcsolata felbomlik.

/230/ A jövő tervezésekor az az ajánlásunk //83/ paragrafus/, hogy a politikák a következő elvekre épüljenek:

1. Alapvető emberi jog tagadása és ilyenformán teljesen elfogadhatatlan, hogy akár a nőket, akár a férfiakat nemük okán hátrány érje.

2. Együttélő személyeknek, akár házások, akár nem, célszerűbb saját jogu ellátmányt biztosítani, mint akár férjüktől, akár mástól függőnek tekinteni őket; ha ez szükséges, a kereső fél saját jövedelméből fizesse a nem-kereső számára jogot biztosító járulékot is.

3. Azon esetekben, amikor a jogosultság a biztosítás ideje alatt fizetett járulékhöz vagy a teljes keresethez kapcsolódik, az együttélők által szerzett jogosultsági időt úgy kell köztük megosztani, hogy ellátmányuk külön kerüljön kifizetésre, s így mindketten önfenntartók legyenek. Az így adódó juttatást szükség esetén az elfogadható minimum szintjéig ki kell egészíteni.

4. Ha gyermeknevelés, illetve rokkantak vagy betegek gondozása miatt nem vállalt az egyén munkát, ezt pótlékok ill. juttatások formájában, illetve, ahol ez alkalmazható, a biztosítási járulék jóváírásával társadalmilag elismert munkává kell tenni.

5. A társadalombiztosítási jogosultságok kiépítésekor azt kellene célul kitűzni, hogy minden közös jövedelemből élő együttélés elismertessék.

/231/ A fentiek alapján helyesnek tartjuk, ha a gyermekek, rokkantak vagy betegek gondozásának idejére jóváírják a járulékokat, s még inkább azt, ha e tevékenységekért járandóságot kapnak az érintettek, amelyből járulékot fizethetnek.

/232/ Ajánlásunk, hogy az özvegyen maradó anyáknak nyújtott jelenlegi ellátmányokat terjesszék ki minden együttélésnél mindkét túlélő félre, figyelembevételével mindkét partner multbeli relatív keresményét. //93/ paragrafus/

/233/ Hasonlóképpen, a nyugdíjkorhatár alatti vagy eltartott gyermek nélküli túlélőknél a juttatások összegének tükröznie kell mindkét fél korábbi relativ keresményét, elkerülendő azt, hogy anyagilag kompenzáljanak nemlétező veszteséget. //95/ paragrafus/ Ahol azonban szükség van ilyen segítségre, ott ajánlásunk az, hogy a juttatást elég hosszú ideig fizessék ahhoz, hogy a túlélő férfi vagy nő képes legyen életének újraszervezésére, szakmát tanulhasson vagy munkát kereshessen. //95/ paragrafus/

/234/ Ajánlásunk, hogy a jelenleginél sokkal szélesebb keretek legyenek képzési vagy átképzési járandóságok nyújtására, nemcsak a munkába visszalépő nők számára, hanem feleslegessé váló szakmájú vagy rokkant munkások és más személyek számára is. Az ilyen ellátmányt követően munkanélküli segély fizethető. Csoportunk többsége úgy véli, hogy a munkanélküli biztosításnak a részmunkaidős munkákra is ki kell terjednie, s hogy - ahol van munkanélküli segély - ott ez korlátlan ideig legyen fizetendő, azzal a kikötéssel, hogy egy idő után felfüggesztik a "megfelelő munka" követelésének kényszerét, s hogy esetleg csökkentik a segély szintjét, ha ez túl magas a potenciális keresethez képest. //99/ paragrafus/

/235/ Ajánlásunk, hogy az országok tárják fel a köz terhére való olyan foglalkoztatási programok kialakításának és megvalósításának lehetőségeit, amelyek segítségével az érintettek felhasználhatják szakértelmüket, s valami hasznosat tehetnek önmagukért és a közösségért. //101/ paragrafus/

/236/ Többségünk ajánlása, hogy az országok olyan ütemben haladjanak az egységes, a munkaképesség csökkenésének fokától, és nem okától függő rokkantellátmányok rendszere felé, ahogyan ezt a források lehetővé teszik és ahogyan a közvélemény képes elfogadni e megoldás méltányos voltát. A kisebbség nem ellenzi ugyan az egységesítést, de a munkavégzés során megsérülő dolgozók számára szóló külön kártérítést fenn kívánja tartani. //107/ paragrafus/

/237/ Nézetünk szerint az öregségi biztosítás nem megfelelő eszköz a jelenlegi válság enyhítését szolgáló kísérletekre /pl. a nyugdíjkorhatár csökkentése révén/. Ajánlásunk, hogy a munkáltatót kell kötelezni arra, hogy bizonyítsa, hogy a munkás már nem képes az általa biztosítható munkák egyikét sem elvégezni, mielőtt visszavonulásra kötelezhetné //115/ paragrafus/. Ajánlásunk az is, hogy mind a munkaviszonyban állóknak, mind az önállóknak legyen joguk arra, hogy életkoruk előrehaladásával kevesebb fizetésért rövidebb munkaidőben dolgozhassanak //116/ paragrafus/. Ezen átmeneti szakaszban résznyugdíjra legyenek jogosultak. Általánosságban úgy véljük, hogy nyomos érvek szólnak a mellett, hogy az önellátásra fokozatosan képtelenné váló, mások gondoskodására szoruló idősebbek magasabb nyugdíjat kapjanak.

A szolgáltatások fejlődése

/238/ Nincs kétségünk afelől, hogy az ezredfordulóig, és azután is a társadalombiztosítási politikán belül a prevenciós és rehabilitációs szolgálatok fejlesztését kell elsőszámu prioritásnak tekinteni. Ilyen fejlődés nemcsak az egészségügyi politikában kívánatos, hanem a foglalkoztatáspolitikában, családis és népesedéspolitikában, és a szociális jóléti politikában is. E véleményünket az indokolja, hogy a fenti szolgálatok jelentősen hozzájárulhatnak az életminőség javításához. Gyakorlatilag minden kormányzati szerv, a munkáltatók, munkavállalók, önkéntes testületek, családok és egyének összehangolt cselekvésére van szükség. A prevenciónak adott prioritást a kutatási, főként a társadalomtudományi kutatásokban is érvényesíteni kell.

Egészségügyi szolgáltatások

/239/ Jelentésünkben felsoroltunk számos okot, amelyek oly sok országban az egészségügyi ellátás költségeinek rohamos növekedését okozták. Több ilyen ok továbbra is hatni fog. Nem lenne kívánatos az orvostudomány haladásának fékezése, vagy a modern technológiákhoz való hozzájutás korlátozása azon esetekben, amikor ezek bizonyíthatóan javítják az életminőséget.

//129/ paragrafus/

/240/ Ugyanakkor az egészségügyi ellátás kiadásainak növekedése és a társadalombiztosítás szélesedése az elmúlt 30 évben nem eredményezte általában a halálozási arányok gyorsuló csökkenését, és nem szűkítette a társadalmi-gazdasági csoportok egészségi helyzete közötti relatív távolságot. Ha többet költenek gyógyításra, ez nem feltétlenül vezet jobb egészségi állapothoz. Az okok között van a tág értelemben vett preventív tevékenység viszonylagos elhanyagolása, az egészségügyi erőforrások pazarló felhasználása és a közösségi részvétel hiánya. Ezen túl, míg hatásos ösztönzést kap minden olyan orvosi tevékenység, amely vélhetőleg javítja az életminőséget és kitolja a halál időpontját, addig az olyan szociális jóléti tevékenységek, amelyek pontosan ugyanezen célokat szolgálnák, szűkös költségvetéssel, alulfinanszírozottan működnek, és néhány országban megélélyegzők és pénzügyi korlátokba ütköznek.

/241/ Ajánlásunk az, hogy a következő években erősödjenek az alábbi prioritások: az egészségügyi rendszer lehető leggazdaságosabb kihasználása; a gyógyító és megelőző tevékenység közti arány átalakítása; az orvosileg engedélyezett és a szociális szempontból engedélyezett tevékenységek közti arány átalakítása; annak lehetővé tétele, hogy az emberek növekvő szerepet játsszanak az egészségi és szociális ellátásukra vonatkozó döntésekben. //132/ paragrafus/

/242/ Tudjuk, hogy ez az ajánlás bizonyos, az egészségi ellátásban megrögzött hagyományok és szabadságok módosítását igényli. Ez elkerülhetetlen. A cél az lenne, hogy a személyzet tudását, ill. a tudományos és adminisztratív technológiát az adott feladatnak legmegfelelőbben használják ki. Ennek egyik eszköze az olyan egészségügyi alapellátás, amely az 1978. évben Alma-Atában tartott UNICEF/WHO konferencián kidolgozott elvekre épül. //139/ paragrafus/

Szociális szolgáltatások

/243/ Ajánlásunk, hogy az ezredfordulóig jelentősen fejlődjenek a szociális szolgáltatások. A hálózatok fejlesztésével és

tényleges elérhetőségével párhuzamosan ki kell alakítani a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás jogát. Ez az egészségügyi szolgálatokhoz való hozzájutási joghoz hasonlóan, tiltó pénzügyi korlátok nélkül működne. A szociális szolgálatokat helyileg úgy célszerű koordinálni, hogy átfogó támaszt és segítséget, valamint folyamatos gondoskodást biztosíthassanak családoknak és egyéneknek. A megszervezés az állam feladata, az érdekelte csoportokkal való egyeztetés alapján. //147-149/ paragrafus/

/244/ Ajánlásunk, hogy olyan mechanizmusokat kell kialakítani, amelyek biztosítják a helyi lakosság és a nem profitra dolgozó szervezetek részvételét a helyi egészségügyi és szociális szolgáltatások tervezésében és működtetésében. //150/ paragrafus/

A közönséggel és a közigazgatással való kapcsolatok

/245/ A társadalombiztosítás az öt körülvevő általános tudatlanság kódében növekedett hatalmas méretűre. Széles körben léteznek félreértések, lehetőséget adva a közvéleményben élő előítéletek kihasználására. A társadalombiztosításnak nincs szilárd bázisa az oktatás egyetlen szintjén sem, és relative elhanyagolt, mint az egyetemi /tudományos/ kutatás tárgya. A társadalombiztosítási intézményeknek anyagilag is támogatniuk kellene ilyen kutatásokat. Sokat lehetne nyerni a társadalombiztosításra vonatkozó összehasonlító kutatásokból. Miközben felhívjuk a figyelmet a nemzetközi szervezetek ilyenirányú munkásságára, nyomatékkal ajánljuk az ilyen kutatások szélesítését. //158/ paragrafus/

/246/ A hatékonyságnövelésre irányuló bürokratikus nyomás túl nagygyá válik, ha a szolgáltatások elszemélytelenedéséhez, és a kisebbségek sajátos szükségleteinek elhanyagolásához vezet. Ahol a társadalombiztosítás széttagolt és a programoknak csak országos szintű szervezete van, a rendszer könnyen válik hozzáférhetetlenné és érthetlenné azon állampolgárok szemé-

ben, akik javára eredetileg létrehozták. Ajánlásunk, hogy e kérdésekre már a közeljövőben fordítsanak különös figyelmet. //162/ paragrafus/

/247/ Ajánlásunk az, hogy minden ország tegyen összehangolt erőfeszítéseket annak érdekében, hogy a nagyközönség társadalombiztosításra vonatkozó általános ismeretei bővüljenek, kivált a tekintetben, hogy melyek a jogosultságok, és mire fordítják a társadalombiztosítás pénzét. //163/ paragrafus/ Különös figyelmet kell szentelni az irástudatlanok, rokkantak, és a hivatalos nyelvet nem megfelelően ismerők problémáira.

/248/ Ajánlásunk, hogy állítsanak fel olyan területi hivatalokat, amelyek képesek minden társadalombiztosítási ügy kezelésére, alkalmasint ha nincs mód egységesítésre, a különböző intézmények megbízásából. //164/ paragrafus/

/249/ Ajánlásunk, hogy a társadalombiztosítási szervek készüljenek fel arra, hogy elfogadhatóan gyors választ adnak az egyének saját jogosultságaikra vonatkozó indokolt kérdéseire, akár a területi hivatalokban, akár írásban, s hogy - ahol a rendszer így működik - időnként értesítenek a kumulált jogosultságok állásáról. //166/ paragrafus/

/250/ Ajánlásunk, hogy szervezett szakképzett hálózatot kell létrehozni, amely segít az ügyfeleknek az igénylések kitöltésében, űrlapok és levelek tartalmának megértésében; hogy minden társadalombiztosítási hivatalban legyen olyan információs pult, amely könnyen elérhető tolokocsin közlekedő mozgáskorlátozottak számára; hogy az információkat Braille-írással is el kell készíteni az ebben jártas vakok számára; és hogy történjenek külön erőfeszítések az adott hivatalos nyelvben nem kellően jártas személyekkel való érintkezés megkönnyítésére. //168/ paragrafus/

/251/ Ajánlásunk, hogy a szétszórtan létező társadalombiztosítási törvényeket integrálják és a lehetőség szerint rögzít-

sék, és hogy a törvényhozás nyelve a lehető legvilágosabb legyen. //169/ paragrafus/

/252/ Ajánlásunk, hogy ha közigazgatásilag nincs mód birói felülvizsgálatra vagy független szervhez való fellebbezésre, akkor egy ombudsman kezelje a panaszokat. //171/ paragrafus/

/253/ Ajánlásunk, hogy minden írásbeli értesítésnek, amely valamely juttatás megítéléséről, megtagadásáról vagy változtatásáról szól, egyszerű magyarázatot is kell tartalmaznia arról, hogyan és hol kell panaszt tenni ill. fellebbezni, s hogyan lehet ehhez ingyenes jogi vagy egyéb segítséget kapni. //173/ paragrafus/

/254/ Ajánlásunk, hogy tekintessék jogsértésnek, ha a társadalombiztosítás harmadik félnek egyénekről azok beleegyezése nélkül információt ad, kivéve ha a törvény kifejezetten ellentétesen rendelkezik. //176/ paragrafus/

/255/ Ajánlásunk, hogy megfelelő eljárás szerint mindenkinek joga legyen a társadalombiztosítási hivatalnál lévő, rá vonatkozó dossziét megtekinteni, abban változtatásokat igényelni, s indokolt esetben pártatlan meghallgatáshoz és gyors döntéshez jutni. //177/ paragrafus/

/256/ Ajánlásunk, hogy ha a juttatás pontos összegének megállapítása késik, akkor az igénylőnek joga legyen előleghez, s a késedelmesen megkapott összegek kamataihoz. Ha túlfizetés történt, a kedvezményezettnek elég időt kell biztosítani a visszafizetéshez. //178/ paragrafus/

/257/ Ajánlásunk, hogy a társadalombiztosítási intézmények az adott ország helyzetének megfelelően szélesítsék tanácsadó testületük és igazgatásuk részvételi bázisát. //180/ paragrafus/

/258/ Ajánlásunk, hogy minden társadalombiztosítási intézménytől meg kell követelni átfogó éves beszámoló jelentés kiadását, amely az érvényes számviteli elvekkel összhangban a jövedelmekről és kiadásokról is számot adna. //181/ paragrafus/

A társadalombiztosítás finanszírozása

/259/ Nem tartjuk meggyőzőnek azt az érvelést, hogy a magas munkáltatói járulékok élezik a világ-depressziót. Azt sem hiszünk, hogy a munkáltatói járulékok különösen sértenék a munka-intenzív vállalatokat. Amilyen mértékben tökeintenzivebb termelési módszerek bevezetésére ösztönöznek, ez növeli a nemzetközi versenyképességet. Másrészt viszont úgy látszik, hogy ha viszonylag alacsony a plafon a munkáltatói járulékoknál, ez a részmunkaidős munkák ellen hat, mert a vállalatot új munkaerő felvétele helyett túlmunka használatára ösztönzi, továbbá emeli a segéd munkások relatív költségét. Mindez károsan hat a foglalkoztatásra. Ettől függetlenül nem látunk olyan gazdaságilag nyomós érvet, amely egyik vagy másik társadalombiztosítási finanszírozási mód választása mellett szólna. Így a kérdés társadalmi szempontok alapján döntendő el.

/260/ Ott szólnak különösen erős érvek a járulékból való finanszírozás mellett, ahol a juttatások keresetarányosak, és ott szólnak különösen erős érvek az adóból való finanszírozás mellett, ahol az egész lakosságot át akarják fogni /pl. családi pótlék vagy egészségi ellátás/. Általában ajánlásunk az, hogy a társadalombiztosítás finanszírozásánál inkább progresszív, mint degresszív megoldásokat alkalmazzanak. Részben ezért úgy véljük, hogy a keresetarányos juttatásokhoz fizetett járulékoknál a plafonozást meg kell szüntetni. Ajánlásunk, hogy a törvényben rögzített járulékalapu társadalombiztosítási programok egy észszerűen megállapított részét a progresszivebb adóforrásokból fedezzék. //195/ paragrafus/

/261/ Milyen legyen a magánszektor szerepe a társadalombiztosításban? A "magánszektor" kifejezés egy sor különböző típusu

megoldást takar. Nincs kétségünk afelől, hogy a költségvetési támogatással működő, nem profitra dolgozó önkéntes szövetségek fontos szerepet játszhatnak meghatározott típusú szolgáltatások nyújtásában, és ösztönzendők. Ezen túl, van létjogosultsága az alkotmányos biztosítást kiegészítő magánbiztosításnak, hogy magasabb szintű legyen a védelem, vagy hogy egyes szakmai csoportok sajátos igényei kielégítést nyerjenek. Ajánlásunk, hogy olyan eszközöket kell találni, amelyek szigorúan korlátozzák az ilyen biztosítási módoknak nyújtott adókedvezményeket. Többségünk ezen is szeretne továbblépni, az adókedvezmények teljes megszüntetése felé. Minimumként ajánljuk, hogy a nem-állami alappal keresett kamatok legyenek adókötelesek. //198 paragrafus/

/262/ Nem ellenezzük, ha törvényes rendelkezések kötelezik a munkáltatót, hogy közvetlenül fedezzék a társadalombiztosítási alapellátás egyes kisebb elemeit, mint a táppénzt vagy a feleslegessé váló munkaerő elbocsájtási járulékát, feltéve, ha az így nyújtott biztonság tökéletes. Mindent mérlegelve, általában nem helyeseljük azt, ha törvényes rendelkezések kötelezik a munkavállalót arra, hogy magánbiztosítók révén nyújtson társadalombiztosítási ellátásokat, mert ennek adminisztratív költségei magasak, a kockázatok eltérő megítélése rombolja a nemzeti szolidaritást, fennáll a csőd /fizetéseképtelenség/ veszélye, és verseny keletkezhet munkahelyi balesetek esetében. Ajánlásunk, hogy ne legyen megengedett az állami társadalombiztosítási rendszerből magán nyugdíjbiztosításba való átlépés. //203/ paragrafus/

/263/ Tudomásul kell venni, hogy a magánszektor bevonása semmit nem enyhít az adóval szembeni ellenálláson. Sőt, ronthatja is a helyzetet. Az emberek ekkor is azt érezhetik, hogy kevesebb pénzük marad, mint amit napi kiadásaihoz szükségesnek tartanak.

/264/ Az adóval szembeni ellenállás problémája központi jelentőségű a jelenlegi helyzetben. Ennek gyökere elsősorban pszichológiai, ezért politikai döntés tárgya kell, hogy legyen. A hozzájárulások szintjét sokkal inkább ilyen jellegű, mint

gazdasági megfontolások korlátozzák. A mai ugynevezett "válságot" mindenekelőtt az alacsonyabb gazdasági növekedési ütemek és a súlyos munkanélküliség okozták. Roppant méltánytalan a társadalombiztosítást tenni meg bünbaknak, elfelejtkezve a közkiadások más szektorainak, illetve bizonyos magánkézben lévő programoknak a növekedéséről. Amennyiben létezik a társadalombiztosítás válsága, ez nem strukturájának a válsága, hanem a működését biztosító gazdaságé. Sem a válságot, sem a recessziót nem a társadalombiztosítás okozta.

/265/ A gazdasági növekedés üteme fogja eldönteni, hogy milyen ütemben lehet előrehaladni az általunk kijelölt irányokban. A fejlődés minden szakaszában megfontolt választásokra lesz szükség, hogy megfelelő arányok jöjjenek létre mind programok között, mind az egyes programokon belül. E választásoknál azon területek fejlesztésére kell idejekorán odafigyelni, amelyek a legszegényebbek javát szolgálják.

/266/ A haladás nem csak a gazdasági helyzet alakulásán fog mulni. Attól is függni fog, hogy a közönség mennyire ismeri és hogyan értékeli a társadalombiztosítási politikák mögötti alapvető elveket. A társadalombiztosítás célját jelentő társadalmi változásokat nem lehet megvalósítani, ha az ezt segítő folyamatokban nem játszanak aktív szerepet azok, akiknek érdekeiről van szó. A gyakorlatban számos okból az történt, hogy a szolidaritás tudata, amelynek minden, a társadalmi biztonságra irányuló erőfeszítést át kellene hatnia, inkább gyengült a társadalombiztosítás szerepének növekedésével. Nem létezhet nevéhez méltó társadalombiztosítás a nemzeti szolidaritás, és talán - holnap - a nemzetközi szolidaritás tudata nélkül. A társadalombiztosítás fejlesztésére irányuló erőfeszítésnek tehát olyan tartós erőfeszítéssel kell együtt járnia, amely a közös felelősség ezen alapvető érzését erősíti.

