

**Csontos László–Kornai János–Tóth István György:
Adótudatosság és fiskális illúziók**

(elektronikus verzió, készült 2006-ban)

A tanulmány eredetileg nyomtatásban megjelent:
Csontos László–Kornai János–Tóth István György (1996):
„Adótudatosság és fiskális illúziók” in: *Társadalmi riport 1996*,
Andorka Rudolf, Kolosi Tamás, Vukovich György (szerk.).
Budapest: TÁRKI, Századvég. Pp. 238–271.

ADÓTUDATOSSÁG ÉS FISKÁLIS ILLÚZIÓK¹

1. BEVEZETÉS

A jelen írás alapjául szolgáló kutatás arra a föltevésre épült, hogy a poszt szocialista, társadalmakban, tehát Magyarországon is, a szavazópolgárok torzítottan érzik az államgazdasági és szociális szerepvállalásával valamint a kormányzati programok költségeivel kapcsolatos fiskális paramétereiket. A szóban forgó percepciók torzulásoknak három változatát sikerült empirikus eszközökkel kimutatnunk:

(1) Első részhipotézisünk értelmében a szavazópolgárok nem érzékelik a kormányzati programok költségei és a rájuk háruló adóterhek közt összefüggéseket.

(2) Második részhipotézisünk azt mondta ki, hogy az állampolgárok egyfajta fiskális illúzió áldozatai, azaz hajlamosak alábecsülni a kormányzati programok valódi költségeit.

(3) Harmadik részhipotézisünk értelmében a szerzett jogok megvonásával járó fiskális reformok egyebek között azért ütköznek ellenállásba, mert az érintettek többséges sokkal nagyobb kompenzáció fejében lenne csak hajlandó önként feladni az ingyenes állami szolgáltatásokat, mint amennyit hasonló minőségű szolgáltatásokért saját önszántából fizetne.

A kutatás módszertani szempontból egy kérdőíves felmérés és bizonyos kísérleti technikák kombinációjára épült. Az utóbbiak a közjavak iránti kereslet feltárása során alkalmazott „feltételes értékelés” (contingent valuation) módszer-

¹ Ez a tanulmány a Pénzügyminisztérium felkérésére, a PM és a Central European University támogatásával, „Az állam és polgárai” címmel a Társadalomkutatási Informatikai Egyesülés (TÁRKI) által végzett kutatás eredményein alapul. A kutatás ötletét Kornai János vetette fel és ő vázolta fel a főbb koncepcionális kereteit. A kutatást vezette: Csontos László a kutatás koncepciójának kidolgozásában részt vettek: Csabai Iván (CEU), Csontos László (CEU), Gács Endre (PM), Gál Róbert Iván (Collegium Budapest, TÁRKI), Kaderják Péter (BKE), Kornai János (Collegium Budapest, Harvard University), Révész Erika (TÁRKI), Róbert Péter (TÁRKI), Semjén András (KTI), Tarjányi József (TÁRKI) és Tóth István György (TÁRKI). A kutatás legfontosabb eredményeit először Csontos László – Tóth István György, „Az állam és polgárai: fiskális csapdák és államháztartási reform az átmeneti gazdaságban” című zárótanulmánya foglalta össze. (Kutatási beszámoló a Pénzügyminisztérium számára, TÁRKI, 1996.)

réhez hasonló eljárások alkalmazást foglalták magukban. A feltételes értékelés azt jelenti, hogy fölteszük: létezik az adott közjóságnak valamilyen hipotetikus piaca, és megpróbáljuk kideríteni, hogy a válaszadók milyen pénzben kifejezett értékeket rendelnek a vizsgált jószág különféle mennyiségeihez.²

A jelen esetben tehát arról van szó, hogy az általunk használt kérdőívben szereplő kérdések egy rész hipotetikus döntési szituációkba helyezte a válaszadókat, és itt tanúsított viselkedésük – itt hozott döntéseik és itt adott válaszaik – alapján kíséreltünk meg következtetni az állam gazdasági és szociális kötelezettségvállalásával kapcsolatos preferenciákra, meghatározott közjavak és közszolgáltatások iránti keresletükre.

Noha tisztában vagyunk azzal, hogy a feltételes értékeléshez hasonló kísérleti módszerek révén kapott eredményeket nagy óvatossággal szabad csak kezelni, azt is tudjuk, hogy léteznek összehasonlító céllal készült elemzések, amelyek nem találtak szignifikáns eltérést az aktuális és a hipotetikus tranzakciók vizsgálata során leszűrt eredmények között.³ Ráadásul úgy véljük, hogy a mérésre tett kísérletek – bármilyen megbízhatatlanok, bizonytalanok és tétovák legyenek is ezek egyébként – , ha a mérési eredmények interpretációja nem sérti meg az intellektuális tisztesség követelményeit, mindenképpen termékenyebbek a társadalomtudományokban, mint azok a parttalan viták, amelyek a résztvevők spekulációin és értékítéletein alapulnak.

Magát a kérdőíves felmérést egy 1000 fős, a gazdaságilag aktívak körére nézve reprezentatív mintán végeztük el. A mintát a TÁRKI által 1995-ben készített Reform – kutatás mintájának abból a szegmenséből állítottuk össze, amelybe azokat soroltuk, akik nem zárkóztak el a jövőbeli válaszadástól. A válaszolni hajlandók és a tartózkodók közti eltérések kiküszöbölése érdekében a mintakészítés első fázisán településtípusonként rétegeztük. A mintaösszetétel elemzésére azt mutatta, hogy az adatok feldolgozásakor súlyozásra nincs szükség.⁴

Tanulmányunkban először a gazdaságilag aktív szavazópolgárok adótudatosságát és fiskális illúzióit térképezzük föl, majd a nagy ellátó rendszerek reformjával kapcsolatos intézményi alternatívák támogatottságát vizsgáljuk meg. A status

² A feltételes értékelés módszeréről kiváló áttekintést nyújt Mitchell R.C: és Carson R.T., *Using Surveys to Value Public Goods: The Contingent Valuation Method*, Resources for the Future, Washington D.C., 1989 című munkája.

³ Lásd például Carson R.T. , Hannemann M. W. és Mitchell R. C. „Determining the Demand for Public Goods by Simulating Demand at Different „Tax Prices”, kézirat University of California, San Diego, idézi Mitchell R.C. és Carson R. T., i.m., 203. o., valamint Fischel, W.A., „Determinants of Voting on Environmental Quality: A Study of a New Hampshire Pulp Mill Referendum”, *Journal of Environmental Economics and Management*, 1979, 107 – 118.o.

⁴ A kutatás dokumentációját, mintaleírását, a minta illeszkedés-vizsgálatát „Az állam és polgárai. A kutatás dokumentációja és alapsorai” c. kötet (TÁRKI, 1996. szerkesztette: Tarjányi József) tartalmazza.

quo hatás elemzésére terjedelmi okok miatt nem vállalkozunk. A *Társadalmi riport* jellegéből következően elsősorban adatközlésre törekszünk, magyarázó megjegyzéseinket igyekszünk rövidre fogni.

2. HIÁNYZÓ ADÓTUDATOSSÁG: SZÓRVÁNYOS ÉS ESETLEGES ISMERETEK AZ ÁLLAMI BEVÉTELEK FORRÁSAIRÓL ÉS A BEVÉTELEK FELHASZNÁLÁSÁRÓL

2.1. Bevételek

Az államháztartás bevételeit sokféleképpen lehet csoportosítani. Különbséget tehetünk például a közvetlen (jövedelmeket vagy bizonyos jövedelem – elemeket terhelő) adók és járulékok, a közvetett (a javak és szolgáltatások forgalmát, illetve fogyasztását terhelő) adók, valamint a vámok és illetékek, továbbá egyéb állami bevételek között. Céltalan vállalkotás lenne azonban egy kérdőíves felmérésben arra törekedni, hogy pontosan elválasszuk egymástól akár az államháztartás egyes alrendszereit (helyi önkormányzatok, társadalombiztosítás, központi állami költségvetés és az elkülönített alapok), akár a szóban forgó alrendszerekhez tartozó, egyébként jól definiált adó- vagy járuléktípusokat. Ennél is reménytelenebb lenne azt feltételezni, hogy az állampolgárok világos kapcsolatot tudnak teremteni az államháztartás alrendszerei és a hozzájuk rendelhető adófajták között. Éppen ezért a továbbiakban (némi pontatlan és pongyola szóhasználattal) összefoglalóan az „állam” bevételeiről és kiadásairól fogunk beszélni.

Amikor az állam bevételeiről érdeklődtünk, a megkérdezettek mindenekelőtt a központi állami költségvetés bevételeire gondoltak. Ezt jelzi, hogy az „Ön szerint az államnak honnan van bevétele?” kérdés kapcsán a válaszadók 94%-a adóbevételekre asszociált, és mindössze 10% említett valamilyen járulékfajta. Kölcsönökre mint bevételforrásra a megkérdezettek 30%-a gondolt, és körülbelül 12%-ra tehető azoknak a száma, akik a bevételi források között fontosnak tartották megemlíteni az állam által beszedett illetékeket (1. sz. táblázat). Könnyen megtörténhet persze, s a magunk részéről hajlunk erre a feltevésre, hogy itt mindössze arról van szó: a közgondolkodásban nem válik el egymástól az adók és járulékok fogalma. Hogy ez csakugyan így lehet, az is jelzi, hogy megkérdezetteink nem mindig használták ki azt a lehetőséget, hogy több (három) bevételi for-

rást említhettek. Az össze megkérdezett 3,2%-a egyet sem, 49,9% egy, 37,2% kettő, 9,7% pedig három bevételi forrást említett.

1. sz. táblázat

ÖN SZERINT AZ ÁLLAMNAK HONNAN VAN BEVÉTELE, VAGYIS MILYEN FORRÁSOKBÓL GYÚJTI BE A MŰKÖDÉSHEZ SZÜKSÉGES PÉNZEKET?

Forrás	Az adott forrást említők aránya az összes megkérdezett százalékában (több lehetséges válasz volt)
Adók	94,4
Járulékok	10,9
Illetékek	11,9
Kölcsönök	30,1
Egyéb	6,1
Nem tudja	3,0

Az adótudatosság elengedhetetlen eleme, hogy az adózó állampolgár tudja: a munkahelyén részére számfejtett összegeket már azelőtt terhelték levonások (járulékok és adók), hogy ő a kérdéses összegeket megkapta volna. A posztszocialista állam polgáraitól sok mindent elárul, hogy az aktív korú népesség számottevő hányada Magyarországon nincs tisztában ezzel a körülménnyel. Amikor arról érdeklődtünk, hogy „Ön szerint egy alkalmazott bruttó fizetéséből a munkahelyén a személyi jövedelemadón kívül milyen jogcímen vannak le pénzt?”, a megkérdezettek 10,1%-a úgy vélte, hogy semmilyen jogcímen nem vannak le pénzt, 4,3% válaszolta azt, hogy nem tudja, és összesen 84,5% tudott megnevezni valamilyen jogcímet.

Ami a konkrét jogcímekeket illeti, a válaszok konzisztenciája, úgy tűnik, némi kívánnivalót hagy maga után. A megkérdezettek mintegy 16%-a például semmilyen járulékfajta nem tudott megnevezni. A többiek legalább egyfajta járulékot említettek, a relatív többség (44%) pedig két járulékfajta nevezett meg. Itt persze terminológiai zavarokat okozhatott a tb-járulék, valamint a nyugdíj- és az egészségbiztosítási járulék megkülönböztetése. Ez a distinkció csak az utóbbi két évek fejleménye, így tehát – mivel a mértékek nem változtak – nem kell csodálkozunk azon, hogy a válaszadók alkalmanként nem tudtak különbséget tenni a két járulékfajta között. A megkérdezettek mintegy kétharmada említett tb-járulékot vagy egészségbiztosítási járulékot, és körülbelül ugyanennyien beszéltek tb- vagy nyugdíjjárulékról. Megállapíthatjuk tehát, hogy összességében a foglalkoztatottak mintegy egyhatoda nem tud semmiféle járulékot megnevezni, egyhatodnyian tudják, hogy valamilyen járulékot levonnak tőlük, de nem tudják hogy mire, és a válaszadóknak mintegy kétharmada van tisztában azzal, hogy milyen célokra vonják le a járulékokat. Az úgynevezett munkavállalói járulék (ez végeredményben hozzájárulás a munkanélküliség társadalmi költségeinek finanszírozásához) ismertsége lényegesen elmarad a társadalombiztosítási járulékétól.

A munkáltatók által fizetett járulékok esetében másképp fest a helyzet. Az összes megkérdezettnek mintegy negyede nem tudott konkrét járulékfajta megnevezni, és a többiek is csak viszonylag kevés járulékfajta említettek. A válaszok megoszlását a 2. és 3. sz. táblázat tartalmazza. Ezek a megoszlások a magyar adófizetők járulékokkal kapcsolatos tájékozottságát szemléltetik.

2. sz. táblázat

ÖN SZERINT EGY ALKALMAZOTT BRUTTÓ FIZETÉSÉBŐL A MUNKAHELYÉN A SZEMÉLYI JÖVEDELEMADÓN KÍVÜL MILYEN JOGCÍMEN VONNAK LE PÉNZT?

Jogcím	Említette (a megkérdezettek %-ában)	Említette, de nem tudja a mértékét (az adott járulékot említők százaléklában)	Az adott járulék vélt %-os nagyságának átlaga	Valódi értékek (%)
Tb-járulék	49,9	16,6	14,2	10,0
Nyugdíjjárulék	41,3	19,3	9,3	6,0
Egészségbiztosítási járulék	18,1	23,5	9,0	4,0
Egyéb járulék	58,0	10,0	2,4	n/a
Egyéb levonás	17,0	16,8	2,6	1,5 ⁵

Megjegyzés: A válaszadók több opciót említhettek, ebből összesen maximum ötöt kódoltunk. Ha valaki ennél kevesebbet tudott említeni, akkor kevesebb említést kódoltunk. A kérdés nyíltan hangzott el, a válaszokat utólag csoportosítottuk.

⁵ Befizetés a Szolidaritási Alapba.

3. sz. táblázat

ÖN SZERINT A MUNKAADÓKNAK A KIFIZETETT KERESETEK
UTÁN MILYEN JÁRULÉKOT KELL AZ ÁLLAMNAK FIZETNIE?

Jogcím	Említette (a megkérdezettek %-ában)	Említette, de nem tudja a mértékét (az adott járulékot említők százalékában)	Az adott járulék vélt %-os nagyságának átlaga	Valódi értékek (%)
Tb-járulék	64,3	21,2	40,1	44,0
Nyugdíjjárulék	10,0	33,7	17,4	24,5
Egészségbiztosítási járulék	7,8	34,7	27,3	19,5
Egyéb járulék	23,0	22,5	7,5	n/a
Egyéb levonás	16,3	43,5	17,7	5,5 ⁶

Megjegyzés: A válaszadók több opciót említhettek, ebből összesen maximum ötöt kódoltunk. Ha valaki ennél kevesebbet tudott említeni, akkor kevesebb említést kódoltunk. A kérdés nyíltan hangzott el, a válaszokat utólag csoportosítottuk.

A közvetlen, általános és címkézett adókra vonatkozó ismeretek mellett a közvetlen adókkal kapcsolatos tájékozottság szintén részét alkotja az adótudatosságnak. Mivel úgy ítéljük meg, hogy az állampolgároknak a közvetett adókkal összefüggő informáltságát interjúszituációban csak igen egyszerű eszközökkel lehet mérni, mindössze néhány példa segítségével puhatolóztunk. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a megkérdezett szerint mekkora adótartalma van néhány általánosan használt termék: a benzin, a kenyér és a villamos energia árának. A válaszokat a 4. sz. táblázat foglalja össze. Ebből az látszik, hogy az állampolgárok alábecsülik a benzin, és jelentősen fölébecsülik az alapvető élelmiszerek adótartalmát.

⁶ Befizetés a Szolidaritási Alapba: 4,2%; befizetés a Bérgarancia Alapba: 0,3%; befizetés a Szakképzési Alapba (átlagos mérték): 1%

4. sz. táblázat

**BIZONYOS TERMÉKEK ÁRAI SZINTÉN TARTALMAZNAK ADÓKAT.
KÉREM TIPPELJE MEG, HOGY MENNYI AZ ADÓ A KÖVETKEZŐ
TERMÉKEK ÁRÁBAN?**

	A megkérdezettek szerint átlagosan hány % az adó	A valóságban, 1996. január 1-től
Benzin	50,1%	68–72%
Kenyér	28,5%	10,7%
Villamos áram	30,6%	10,7%

2.2. Kiadások

Az egyes járulékfajtáknak más és más funkciója van. Pontosan az különíti el őket az általános adóktól, hogy felhasználásuk célhoz kötött. Kérdés persze, hogy az egyes járulékfajták milyen szorosan kapcsolódnak össze a hozzájuk rendelt funkciókkal az adófizetők percepcióiban.

A kiadások között több előbb általánosságban vizsgáltuk meg a címkézett adókból finanszírozott kiadásokra vonatkozó ismereteket. Amint az 5. sz. táblázat adataiból látható, a megkérdezett állampolgárok mintegy fele van tisztában azzal, hogy a tb-járulékok egyebek között a nyugdíjak fedezetét jelentik. A megkérdezettek alig negyede tudja, hogy ezekből a járulékokból fizetik az egészségügyi kiadásokat és a gyógyszerátogatásokat. A többi tétel estében még kisebbek ezek az arányok. Azon persze már kevésbé kell csodálkozni, hogy a megkérdezettek nagyon kis hányadának jutottak eszébe a családi támogatások, hiszen e kiadási tételek az utóbbi időben többször „úton voltak” a központi költségvetés és a társadalombiztosítás alapjai között.

5. sz. táblázat

A BÉREK UTÁN A MUNKAADÓNAK TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI (TB) JÁRULÉKOT ÉS EGYÉB JÁRULÉKOT IS FIZETNIE KELL, ÖN SZERINT MI MINDENRE KÖLTIK A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI JÁRULÉKOT?

Jogcím	Az adott tételt említők aránya az összes megkérdezett %-ában
Nyugdíj	49,5
Egészségügyi ellátás	25,8
Gyógyszerek ártámogatása	25,3
Táppénz	20,0
Terhességi-gyermekágyi segély (születési szabadság)	3,1
Gyes	13,4
Gyed	9,9
Családi pótlék	13,9
Egyéb	23,9
Nem tudja	17,2

Megjegyzés: A válaszadók több opciót említhettek, s a válaszokat mind lekódoltuk. A kérdés nyíltan hangzott el, a válaszokat utólag csoportosítottuk.

3. FISKÁLIS ILLÚZIÓK

Második részhipotézisünk értelmében azt feltételeztük, hogy az állampolgároknak nincsenek pontos ismereteik az állami programok valódi költségeiről. Azt sejtettük, hogy mindennek háttérében az egyes programok látszólagos ingyenessége áll, vagyis az a tény, hogy a szolgáltatások igénybevételekor a valódi költségek csupán egy töredékét kell megfizetni.

Fiskális illúziókon azt értjük, hogy a szavazópolgárok torzítottan észlelik és szisztematikusan alábecsülik a költségvetésből finanszírozott közjavak és állami programok adóterhét vagy adóárát. A kérdőíves felmérés során egyebek közt arra kértük az érintetteket, hogy tippeljék meg, mekkora lehet egy átlagos beteg ellátásának teljes kórházi költsége hálapénz nélkül. A becslés megkönnyítéseképpen azt javasoltuk, hogy gondoljanak egy 10 napos belgyógyászati kivizsgálás költségeire attól a perctől kezdve, hogy a beteg belép a kórházba, egészen addig, amíg el nem engedik. A szóban forgó kérdés megválaszolása után közöltük a megkérdezettekkel, hogy egy átlagos beteg kórházi kezelésének költsége hozzá-

vetőleg (1995-ös adat) 46000 Ft, s ezt a költséget a munkaadók és a munkavállalók által befizetett tb- járulék fedezi. Ezt követően arra kértünk mindenkit, hogy becsülje meg, hogy a kórházi ellátás ingyenességének fenntartása havonta mekkora terhet jelent egy átlagos adó- (pontosabban: járulék-) fizetőnek. Ugyanezt az eljárást követtük a felsőoktatás költségeire vonatkozó becslések feltérképezésénél. Azt kértük, mondják meg: ismereteik szerint mennyibe kerül egy egyetemista teljes ötéves kiképzése, összesen és egy adófizetőre vetítve. Ennek mintájára azt is megkérdeztük, hogy véleményük szerint mekkora a receptre felírt gyógyszereknek a fogyasztó által fizetett hányada, illetve a gyógyszerterápiát mekkora éves terhet jelent egy adófizetőre számítva. Arra is kíváncsiak voltunk, hogy a megkérdezettek szerint a ma nyugdíjak hány százalékát fizetik a most dolgozók nyugdíjjárulékából. Végezetül a szociális segélyezés rendszerének egy adófizetőre jutó terhére érdeklődtünk.

Az adatok bemutatását kezdjük azzal, hogy milyen arányban vállalkoztak a megkérdezettek a szóban forgó költségek megbecsülésére! Amint azt a 6. sz. táblázat adatai mutatják, az adófizetők 9–14%-a válaszolt „nem tudom”-mal, amikor az állami programok költségeiről kérdeztük, és a válaszolók mintegy egynegyede, egyötöde nem vállalkozott arra, hogy az egy adófizetőre jutó terhet megbecsülje.

Azok között, akik vállalkozta a szóban forgó becslésekre, nagyon nagy a válaszok szórása. A felsőoktatási hallgatók költségeire vonatkozó becslések standard eltérése gyakorlatilag megegyezik az átlaggal, a többi forint-érték estében pedig lényegesen magasabb annál. A válaszok eloszlását jól jellemzik azok az adatok is, amelyek a 6. sz. táblázat alsó szegmensében kaptak helyet, és az adott programok tényleges költségeitől való százalékos eltérésük szerint csoportosítják a válaszadók becsléseit. A plusz-mínusz 25%-os hibánál nem nagyobb hibát tartalmazó választ tekintjük „nagyjából helyes” válasznak. Ez eléggé engedékeny határokat jelent, hiszen igen jelentős pontatlanságot tolerál. Ami ezen a sávon kívül esik, azt „jelentősen hibás”-nak minősítjük. A megkérdezetteket négy csoportba soroljuk: az első csoportba azok tartoznak, akik „nem tudom”-mal válaszoltak a szóban forgó kérdésre. A második csoportba azok tartoznak, akik „jelentősen alábecsülik”, a harmadikba azok, akik „nagyjából helyesen tudják”, a negyedikbe pedig azok, akik „jelentősen túlbecsülik” a valóságos értékeket. Ha a tényleges érték 75%-a és 125%-a közötti értékeket fogadjuk el „nagyjából helyes” értékeknek, akkor látjuk, hogy az egy adófizetőre jutó terheket a felsőoktatás, a kórházi ellátás és a segélyezés esetében mindössze a válaszadók 20 – 25%-a tudta besorolni ekkora pontossággal.

Sokatmondó adat (ez nem szerepel a 6. sz. táblázatban), hogy a megkérdezettek 23%-a szerint a felsőoktatás ingyenességének fenntartása nem jelentette anyagi terhet az adófizetők számára. A válaszadók összességében felbecsülik az

állami kiadásokat a kórházi betegellátás és a szociális segélyezés területén, alábecsülik viszont a felsőoktatás költségeit és az állami szerepvállalást a gyógyszerek támogatásában. A megkérdezettek mintegy fele ugyancsak lényegesen alábecsüli, hogy a mai nyugdíjak hány százalékát fizetik a most dolgozók nyugdíjárulékából.

A fiskális illúziókkal kapcsolatos hipotézisünk tehát a jóléti rendszer meghatározott területein – a felsőoktatás összes költsége, kórházi ellátás, gyógyszer-támogatások, nyugdíjak – egyértelműen igazolódott, más területeken viszont – a felsőoktatás és a szociális segélyezés egy adófizetőre jutó költsége – csak bizonyos megszorításokkal érvényes. Adataink tanúbizonysága szerint ugyanis az adófizetők jelentős hányada csakugyan fiskális illúziók áldozata, ám ez az arány a jóléti rendszer egye területein nem egyforma, hanem 21 és 63% között változik. Nemesak arról van szó azonban, hogy az adófizetők tetemes része szisztematikusan alábecsüli bizonyos állami programok adóárát vagy költségeit, hanem – amint a 6. tábla mutatja – arról is, hogy igen sokan vannak azok, akik pontatlan, helyenként nagyon pontatlan ismeretekkel rendelkeznek a szóban forgó program tényleges költségeiről. Az a sejtésünk egyébként, hogy a költségek nagyfokú alávagy fölébecslésében megnyilvánuló tájékozatlanság gyakran a költségérzékenység hiányának a jele, vagyis arra utal, hogy a megkérdezett számára közömbösek a jóléti programok költségei.

6. sz. táblázat

A MEGKÉRDEZETTEK BECSLÉSEI AZ EGYES ÁLLAMI PROGRAMOK ADÓ ÁRÁRA ÉS KÖLTSÉGEIRE

	Egy egyetemi hallgató teljes öt éves képzésének		Egy átlagos beteg ellátásának*		A receptre felírt gyógyszerek árának		A mai nyugdíjak hány %-át fizetik a most dolgozók befizetéseiből	A szociális segélyezés jelenlegi rendszerének költsége egy adófizetőre vetítve, Ft/hó
	összes költsége, Ft	egy adófizetőre jutó összege, Ft/hó	összes költsége, Ft	egy adófizetőre jutó összege, Ft/hó	az állam által fizetett hányada**	egy adófizetőre jutó költsége, Ft/hó		
Becsült átlag	1527535	3019	63874	2403	49,7	988	67,0	1488
„Tényleges” átlag	2000000	900	46000	2100	85	1400	94,0	1100
Becsült/tényleges	76%	335%	139%	114%	58,5%	71%	73,0%	135%
Standard eltérés	1513298	19874	90834	2969	23,2	1276	28,1	2205
Saját becslésük alapján az adott kategóriába tartozó adófizetők aránya (az összes megkérdezett %-ában)								
Nem tudja	14,2	28,5	8,6	21,3	9,6	23,9	13,9	23,4
Jelentősen alábecsüli***	58,8	21,0	40,7	39,4	62,6	46,1	45,3	22,9

* Például 10 napos belgyógyászati kivizsgálás hálapénz nélkül.

**A kérdőív a lakosság által fizetett hányadra kérdezett rá. Itt az összehasonlíthatóság érdekében tüntettük fel az inverz arányokat. Ezzel természetesen azt feltételeztük, hogy inverz kérdésre inverz válaszokat kaptunk volna.

***Aki a tényleges érték kevesebb mint 75%-át mondta.

A MEGKÉRDEZETTEK BECSLÉSEI AZ EGYES ÁLLAMI PROGRAMOK ADÓ ÁRÁRA ÉS KÖLTSÉGEIRE

6. sz. táblázat folytatása

	Egy egyetemi hallgató teljes ötéves képzésének		Egy átlagos beteg ellátásának*		A receptre felírt gyógyszerek árának		A mai nyugdíjak hány %-át fizetik a most dolgozók befizetéseiből	A szociális segélyezés jelenlegi rendszerének költsége egy adófizetőre vetítve, Ft/hó
	összes költség, Ft	egy adófizetőre jutó összege, Ft/hó	összes költség, Ft	egy adófizetőre jutó összege, Ft/hó	az állam által fizetett hányada**	egy adófizetőre jutó költsége, Ft/hó		
Nagyjából helyesen tudja***	13,1	20,0	25,1	21,3	27,8	14,9	40,8	23,3
Jelentősen fölébecsüli****	13,9	30,5	25,7	17,5	0,0	15,2	0,0	30,4
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Például 10 napos belgyógyászati kivizsgálás hálapénz nélkül.

**A kérdőív a lakosság által fizetett hányadra kérdezett rá. Itt az összehasonlíthatóság érdekében tüntettük fel az inverz arányokat. Ezzel természetesen azt feltételeztük, hogy inverz kérdésre inverz válaszokat kaptunk volna.

***Aki a tényleges érték 75%–125%-a közötti értéket mondta.

****Aki a tényleges érték több mint 125%-át mondta.

4. INTÉZMÉNYI REFORMOK: AZ ÁLLAMI, PIACI ÉS VEGYES MEGOLDÁSOK TÁMOGATOTTSÁGA

Tanulmányunkban eddig a posztoszocialista állam polgárainak adótudatosságát és fiskális illúziót vettük szemügyre. Most viszont annak a problémának a vizsgálatára térünk rá, hogy az adófizetők (a különféle állami programok hozzávetőleges költségeinek ismeretében) milyen alternatív intézményi megoldásokat és finanszírozási formákat tartanak elfogadhatónak a jóléti rendszer egyes területein.

Elemzésünkben a jóléti rendszer három nagyobb programjával: a felsőoktatással, az egészségügyi rendszerrel (ezen belül külön a kórházi ellátás és a gyógyszer-támogatás rendszerével) és a nyugdíjrendszerrel foglalkozunk. A szóban forgó területek kiválasztását az indokolja, hogy ezekre a programokra vonatkozóan vannak egymással jól összevethető, az intézményi alternatívákat összehasonlítható kérdéseink. A vizsgált területek elvileg többféle alternatív intézményi és finanszírozási megoldás alapján működhetnek. A kérdéses során a központosított állam és piaci alternatíva mellett megkülönböztettünk egy vegyes konstrukciót.

A jóléti szektorban az állam (illetve fél-állami, centralizált társadalombiztosítási önkormányzat) sokféle szerepet vállalhat: közadók módjára szedi be az ellátás anyagi fedezetét és azt központosított módon finanszírozza; saját tulajdonában lévő, illetve saját irányítása alatt álló szervezetek útján bocsátja az állampolgár rendelkezésére a szolgáltatást (az állam nyújtja a szolgáltatásokat és „látja el” az állampolgárokat); felügyeli nem-állami szervezetek (profit-orientált vállalatok és non-profit intézmények) szolgáltató tevékenységét. Az állam (és fél-állami önkormányzat) monopoljogokat tarthat fenn magának vagy megengedi a versenyt; szabályozhatja a szolgáltatás árát vagy átengedheti a piacnak az áralakulást; egyes szolgáltatásokéhoz ártámogatást adhat vagy tartózkodhat az ártámogatás nyújtásától. Az állam törvényalkotóként és a törvények végrehajtójaként előírhat kötelező biztosítási formákat, vagy tartózkodhat mindennemű kötelező előírástól. Az állam e sokféle szerepvállalása különböző mértékben és arányokban kombinálható a piac működésével.

Kutatásunk keretében mindössze három kategóriát különböztetünk meg, mert ennél több variáció túl nehézkesé tette volna az interjúkat. Az első kategória: „központosított állami megoldás”. Ez lényegében a status quo-t tartja fenn: azaz a két fő-központ monopolhelyzetéhez közel eső dominanciáját, a kötelező állami járulékokra épülő finanszírozást, amelyet hiány esetén az adófizetők pénzéből egészítenek ki. A finanszírozás teljes egészében (felsőoktatás, kórházi ellátás, nyugdíj) vagy nagy részben (gyógyszertámogatás) az állami költségvetés közvetítésével megy végbe. Tulajdonképpen ez sem végletesen állami forma, mert *nem tiltja el* azokat a nem állami intézményeket, amelyek már ma is

tiltja el azokat a nem állami intézményeket, amelyek már ma is léteznek, s amelyek létét a megkérdozett személyek feltételezheték, amikor „állami” forma mellett foglaltak állást. Ilyen, ma is létező intézmények: magánegyetemek, magánrendelést végző orvosok, a beteg által adott „hálapénz”, kínálat olyan gyógyszerkből, amelyek nem tartalmaznak állami ártámogatást, az önkéntes nyugdíj-biztosítók.

Vegyük szemügyre most a harmadik kategóriát, amelyet „piaci megoldásnak” kereszteltünk el. Ez sem szélsőséges „laissez faire” konstrukció, hiszen a kormány vagy parlament minden jogállamban felügyeletet gyakorol a jóléti szolgáltatások nyújtó szervezetek felett. Ráadásul a szóban forgó szervezetek tevékenységét törvényes előírások korlátozzák. Lehetséges, hogy a megkérdozettek egy része túlságosan végletesen értelmezte ezt a kategóriát, s azonosította egy olyasfajta primitív piaccal, amelyben a vevő minden szolgáltatásért „zsebből fizet”. Nem lett volna ésszerű azt várni kérdezőbiztosainktól, hogy egy aránylag rövid interjú keretében teljes részletességgel elmagyarázzák: a jól működő piacgazdasághoz hozzátartozik az egymással versenyző biztosítóintézetek széles hálózata; a biztosított csupán a költségek egy részét fizeti, a másik részét a biztosító fedezi, s a költségmegosztás attól függ, hogyan állapodtak meg a biztosítási szerződésben. A jól működő piacgazdaság szerves alkotóeleme a hitelrendszer, amely sokféle befektetéshez (így többek között az egyetemi diploma megszerzéséhez is) kölcsönt adhat. Ezekre a lehetőségekre utalunk ugyan a kérdezés során, de részletesebb magyarázat esetleg több hívet szerzett volna ennek a formának.

A közbenső „vegyes konstrukció” a számtalan lehetséges vegyes forma egyik – önkényesen kiválasztott – változata. A kórházi ellátás és a nyugdíj esetében annyiban hasonlít a „piaci megoldáshoz”, hogy megszünteti a nagy bürokratikus állami ellátó rendszer monopóliumát viszont az különbözteti meg a „piaci megoldástól”, hogy előír egy kötelező, államilag kikényszerített minimális biztosítást, s csak az efeletti biztosítást bízza szabad választásra. Ebben az esetben tehát nem az állam nyújtja a szolgáltatásokat és „látja el” az állampolgárokat, vagyis az állam nem mint valami nagy szolgáltató vállalat szerepel itt, hanem mint törvényalkotó és a törvények végrehajtója. A felsőoktatásra vonatkozóan a „vegyes” jelleg abban nyilvánul meg, hogy a költség megoszlik az adófizetők és a felsőoktatás igénybevevői között.

A vizsgált intézményi alternatívák listáját a 7. sz. táblázat tartalmazza. Elsősorban természetesen arra voltunk kíváncsiak, hogy a megkérdozettek mekkora arányban és milyen okok miatt döntenek egyik vagy másik alternatíva mellett.

7. sz. táblázat

A KÉRDŐÍVBEN FELVÁZOLT INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK LISTÁJA A FELSŐOKTATÁS, A KÓRHÁZI ELLÁTÁS, A GYÓGYSZEREK ÁRTÁMOGATÁSA ÉS A NYUGDÍJRENDSZER ESETÉN

	Felsőoktatás	Kórházi ellátás	Gyógyszerek ártámogatása	Nyugdíjrendszer
Központosított állami megoldások	„A felsőoktatás legyen ingyenes, akkor is, ha ez egy átlagos adófizetőnek havi 900 forintjába kerül.”	„Fenn kell tartani a kórházi ellátás mai rendszerét. A kórházi ellátásért fizessen egy átlagos adófizető a társadalombiztosításnak tovább is havi 2100 forintot, és ha szükséges, fizesse meg a szokásos hálapénzt is.”	„Fenn kell tartani a gyógyszerek mai ártámogatási rendszerét, akkor is, ha ez egy átlagos adófizetőnek havi 1400 forint kiadást jelent.”	„Minden maradjon úgy, ahogy most van; ne változzon a kötelező nyugdíjbiztosítás jelenlegi rendszere.”
Vegyes konstrukció	„A diákok fizessék a taníttatás költségeinek egy részét, a többi pedig továbbra is az adózók fizessék.”	„Legyen továbbra is kötelező a jelenlegihez hasonló ellátást szavatoló biztosítás, de mindenki választhasson, hogy a tb-vel vagy valamelyik magánbiztosítóval köt-e szerződést.”	Nem volt ilyen opció.	„Legyen továbbra is kötelező a nyugdíjbiztosítás, de mindenki választhasson, hogy a fizetésemlésként megkapott összegből a tb-vel vagy valamelyik magánbiztosítóval köt-e szerződést.”

A KÉRDŐÍVBEN FELVÁZOLT INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK LISTÁJA A FELSŐOKTATÁS, A KÓRHÁZI ELLÁTÁS, A GYÓGYSZEREK ÁRTÁMOGATÁSA ÉS A NYUGDÍJRENDSZER ESETÉN

7. sz. táblázat folytatása

	Felsőoktatás	Kórházi ellátás	Gyógyszerek ártámogatása	Nyugdíjrendszer
Vegyes konstrukció	„A diákok fizessék a taníttatás költségeinek egy részét, a többit pedig továbbra is az adózók fizessék.”	„A kötelező biztosítás mellett mindenki köthessen önkéntes kiegészítő biztosítást, ha még jobb kórházi ellátást akar.”	Nem volt ilyen opció.	„A kötelező biztosításon felül mindenki köthessen önkéntes kiegészítő nyugdíjbiztosítást is, ha még magasabb nyugdíjat akar.”
Piaci megoldások	„Az fizesse meg a havi 40 ezer forintot, aki egyetemre jár. Így az adók csökkennének, a nettó fizetések pedig kb. 3–4%-kal nőhetnének. (A diákok, ha nem bírják, jussanak államilag garantált hitelhez.)”	„Ne legyen kötelező biztosítás a kórházi ellátásra. Mindenki maga döntse el, hogy akar-e biztosítást kötni, vagy inkább másra költi ezt a pénzt. Akinek nincs kórházi ellátásra szóló biztosítása, az legfeljebb zsebből fizeti a költségeket, ha kórházba kerül.”	„Szűnjön meg a gyógyszerek árának támogatása. Így az adók csökkennének, a nettó fizetések pedig kb. 5%-kal nőhetnének. Aki igényt tart a gyógyszerekkel kapcsolatos kiadásainak megtérítésére, kössön erre szóló önkéntes biztosítást, aki pedig úgy gondolja, az szükség esetén fizesse saját zsebből a gyógyszereket.”	„Ne legyen kötelező nyugdíjbiztosítás. A fizetésemelésként megkapott összegről mindenki maga döntse el, hogy akar-e nyugdíjbiztosítást kötni, vagy inkább másra költi ezt a pénzt. Akinek nincs nyugdíjbiztosítása, az idős korában vagy gondoskodik magáról, vagy majd a családja gondoskodik róla.”

4.1. Az egyes intézményi alternatívák támogatottsága

Az egyes intézményi alternatívák melletti „voksokat” a 8. sz. táblázat tartalmazza. Ebből az tűnik ki, hogy a központosított állami megoldásokhoz való egyértelmű ragaszkodásról csak a gyógyszerek ártámogatásánál beszélhetünk. A többi esetben is jelentős ugyan a status quo-hoz való ragaszkodás, de a vegyes piaci megoldások támogatottsága ennél nagyobb. A kórházfinanszírozás és a nyugdíjrendszer működtetésében a relatív többség az állami és piaci elemek kombinációit tartaná kívánatosnak. A felsőoktatás esetében, úgy tűnik, az állami és a piaci megoldásokat támogató két, egyenként mintegy negyven százaléknyi „szavazatot” jelentő tábor mellett viszonylag kevesen támogatják a tisztán piaci megoldásokat.

8. sz. táblázat

INTÉZMÉNYI VÁLASZTÁSOK: AZ „ÁLLAMI”, „PIACI” ÉS A „VEGYES” MEGOLDÁSOK TÁMOGATOTTSÁGA AZ ÁLLAMHÁZTARTÁS EGYES TERÜLETEIN

	A felsőoktatás finanszírozása	Kórház finanszírozása	Gyógyszerek ártámogatása	Nyugdíj
Központosított állami megoldások	42,1	35,5	75,1	21,4
Vegyes konstrukció	43,5	44,1	56,5	
Piaci megoldások	12,1	17,9	20,3	18,5
Nem tudja eldönteni	2,2	2,5	4,6	3,5

A szóban forgó válaszok alapján megkonstruálható egy olyan változó, amely mintegy szintetizálja az állammal és piaccal kapcsolatos véleményeket. Ha eltekintünk a gyógyszerek árának állami támogatásával kapcsolatos kérdéstől, három területen ismerjük azokat a véleményeket, amelyek alapján egy általános állampiac változót hozhatunk létre. A megoszlásokat a 9. sz. táblázat mutatja. Ebből az tűnik ki, hogy viszonylag kevesen választják a doktrineren tiszta megoldásokat. Az összes válaszadónak kevesebb, mint 10%-a választotta mindhárom területen a „központosított állami megoldások” opciót. Az is igaz persze, hogy a tisztán piaci megoldások iránti preferencia ennél még gyengébb: kevesebb, mint 3%.

9. sz. táblázat

INTÉZMÉNYI PREFERENCIÁK: A DÖNTÉSEK KONZISZTENCIÁJA A FELSŐOKTATÁS, AZ EGÉSZSÉGÜGY ÉS A NYUGDÍJRENDSZER ESETÉBEN

Választott opciók	Az adott opciót választók aránya, %-ban
Csak állami	9,8
Legalább kétszer állami	18,1
Legalább kétszer vegyes	31,7
Mindháromszor vegyes	19,1
Három különböző	10,5
Legalább kétszer piaci	9,9
Mindháromszor piaci	0,9
Összesen	100,0
N=	858

10. sz. táblázat

INTÉZMÉNYI VÁLASZTÁSOK: TÁRSADALMI – DEMOGRÁFIAI CSOPORTOK MEGOSZLÁSA A FELSŐOKTATÁS, AZ EGÉSZSÉGÜGY ÉS A NYUGDÍJRENDSZER ESETÉBEN VÁLASZTOTT INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK SZERINT

	Központosított állami megoldások ⁷	Vegyes konst-rukciók ⁸	Piaci megoldások ⁹	Összesen	N=
Ki tölti ki az adóbevallását?					
Önmaga	20,3	67,4	12,3	100	301
Munkahelye	31,7	58,9	9,4	100	499
Nem kell benyújtania	40,0	42,9	17,1	100	35
Nem volt jövedelme	26,1	60,9	13,0	100	23
A munkahely tulajdoni szektora					
Állami	28,7	61,4	9,9	100	282
Vegyes	27,7	60,7	11,6	100	112
Magán	27,6	61,2	11,2	100	421
Nem tudja	27,3	60,6	12,1	100	33
Foglalkozási csoport					
Paraszt, mezőgazdasági munkás	45,5	42,4	12,1	100	33
Kisiparos	17,1	70,7	12,1	100	82
Szakképzetlen munkás	48,7	46,2	4,1	100	158
Szakmunkás	28,9	57,3	13,8	100	253
Művezető, alsó vezető	26,7	56,6	16,7	100	30
Szellemi	24,1	64,2	11,7	100	145
Vezető	13,2	79,4	7,4	100	68
Értelmiségi	9,0	80,9	10,1	100	89

Magyarázatok:

⁷ Legalább kétszer a „központosított állam megoldások” opciót választották.

⁸ Legalább kétszer a „piaci megoldások” opciót választották.

⁹ A többiek.

INTÉZMÉNYI VÁLASZTÁSOK: TÁRSADALMI – DEMOGRÁFIAI CSOPORTOK MEGOSZLÁSA A FELSŐOKTATÁS, AZ EGÉSZSÉGÜGY ÉS A NYUGDÍJRENDSZER ESETÉBEN VÁLASZTOTT INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK SZERINT

10. sz. táblázat folytatása

	Központosított állami megoldá- sok ¹⁰	Vegyes konstrukciók ¹¹	Piaci megoldá- sok ¹²	Összesen	N=
Iskolai végzettség					
Legfeljebb nyolc általános	47,3	46,0	6,7	100	150
Szaktunskáképző	30,9	56,5	12,6	100	278
Befejezett középis- kola	24,1	63,7	12,2	100	278
Felsőfokú	9,9	80,9	9,2	100	152
Az egy főre jutó jövedelem kvintilisei					
1 legalacsonyabb	39,2	53,2	7,6	100	158
2	32,5	54,5	13,0	100	154
3	31,3	57,0	11,7	100	163
4	23,8	65,8	10,4	100	164
5 legmagasabb	14,4	73	12,6	100	167
A kötött biztosítások típusainak száma					
0	31,6	57,3	11,1	100	171
1	27,6	60,4	12	100	283
2	28,6	61,7	9,7	100	290
3+	21,1	68,4	10,5	100	114
összesen	27,9	61,3	10,8	100	858

Magyarázatok:

¹⁰ Legalább kétszer a „központosított állam megoldások” opciót választották.

¹¹ Legalább kétszer a „piaci megoldások” opciót választották.

¹² A többiek.

4.2. Az intézményi preferenciák ereje

A különféle intézményi alternatívákkal összefüggő preferenciák intenzitása eltérően jelentkezik a jóléti rendszer egyes területein. Most ezeket az eltéréseket árnyaljuk az egyes területek sorra vételével.

4.2.1. Felsőoktatás

Amint már említettük, a megkérdezettek 23%-a adott nemleges választ akkor, amikor arról érdeklődtünk, hogy szerint az ingyenes felsőoktatást rendszer fenntartása jelent-e anyagi terhet az adófizetők számára. Ez azt jelzi, hogy a magyar szavazópolgárok jelentős része úgy vélt, léteznek a szó közgazdasági értelmében vett „ingyen ebédek”.

Korábban ugyancsak láttuk, hogy azok között, akik tudtak valamit arról, hogy a felsőoktatás pénzbe kerül, többségében voltak azok, akik alábecsülték a szóban forgó költségeket. Az egy adófizetőre jutó terheket a megkérdezettek általában túlbecsülik, ám ennek a ténynek túl sok jelentőséget nem tulajdonítottunk, mert a kérdőívben ez volt az első ilyen jellegű kérdés, és a válaszadóknak ekkor még a kiadások nagyságára és az adófizetők arányára szimultán becsléseket kellett adniuk.

A részletesebb vizsgálatból kiderül (lásd 8. sz. táblázatot), hogy a felsőoktatás esetében a többi elosztó rendszer átalakításával kapcsolatos véleményekhez képest némileg egyoldalúbb a rendszer átalakításával kapcsolatos preferenciák szerkezete.

A status quohoz való ragaszkodás motívumait illetően egy logit modell alapján regressziós elemzéseket végeztünk (a kvalitatív eredményeket itt most terjedelmi okok miatt nem közöljük), amely azt mutatta, hogy a vezetők és értelmiségiek körében nagyobb ugyan a felsőoktatási status quo elutasításának a valószínűsége, mint a munkások és alkalmazottak csoportjában, ám igazán nagy és a szó statisztikai értelmében is szignifikáns különbség ezen a területen a munkások és alkalmazottak, valamint az önállók és vállalkozók között áll fenn. Annak a valószínűsége, hogy egy gyermektelen, átlagos jövedelmű háztartásban élő, fiskális illúzióktól mentes, az adókkal kapcsolatosan tájékozatlan, ám más területeken a status quo fenntartásához ragaszkodó munkás vagy alkalmazott a felsőoktatás ingyenességének fenntartására voksol, 0,38-dal egyenlő, ugyanez az érték viszont egy egyébként minden tekintetben hasonló helyzetű önálló vagy vállalkozó esetében mindössze 0,23 lesz.

Az elemzés során kiderült továbbá, hogy a status quo-hoz való ragaszkodás magyarázatában a képzettség önmagában nem sokat számít, a legfontosabb magyarázó változók ugyanis a személyes érintettség (van-e eltartott gyermek a családban), a foglalkozás, különösen ennek „munkás, alkalmazott” és „önálló, vállalkozó” dimenziója, a háztartás relatív jövedelme, az adótudatosság és a status quo melletti általános elkötelezettség voltak.

4.2.2. Egészségügyi rendszer

Az egészségügyi rendszer finanszírozásával kapcsolatban láttuk, hogy viszonylag kevesen tudják (mindenesetre lényegesen kevesebben, mint például a nyugdíjak esetében), hogy címkézett járulékok adják a kiadások fedezetét. Ennélfogva az adó-tudatossága és a fiskális illúziókra vonatkozó hipotézisünk értelmében azt várnánk, hogy a megkérdezettek alábecsülik a kiadásokat. Ezzel szemben azt találtuk, hogy a megkérdezettek a kórházi ellátás összes költségét és az egy adófizetőre jutó terheket egyaránt nagyobbak, a gyógyszerek állami támogatásának mértékét viszont kisebbnek becsülik a valóságosnál.

Magyarázatképpen talán érdemes megjegyezni, hogy az egészségügyi rendszer biztosítási típusú megoldásokat mimelő finanszírozási rendre való áttérés előtt sem volt ingyenes. Azóta viszont a költségek (a költségvetés és az állampolgár számára egyaránt) csak növekedtek. Jelentősek azok az összegek, amelyeket a betegeknek közvetlenül, „zsebből” kell, az esetek többségében ellenőrizetlenül, számla és adóvisszaigénylési lehetőség nélkül kell egy-egy kezelés esetén kifizetniük. Történik mindez úgy, hogy nincs biztosító, amely legalább utólag megtérítene a kezelési költségeket. Nem kell tehát csodálkoznunk azon, hogy a közvéleményben egy olyan rendszer képe él, amelynek finanszírozási elvei zavarosak és áttekinthetetlenek. Sokan minden bizonnyal egy alapvetően állami, ám magánzsebekből származó, kiegészítésekkel kombinált finanszírozási rendszerre asszociálnak akkor, amikor az egészségügyi rendszerre gondolnak. Ilyen körülmények között nem meglepő, hogy jelentős igény mutatkozik a fokozott állami szerepvállalás iránt. Ugyanakkor az egyes intézményi megoldások közötti választáskor a legtöbben egy vegyes, a kötelező biztosítást választható és kiegészítő magánbiztosításokkal elegyítő megoldást voksoltak.

Az egészségügyi rendszerrel (ezen belül is a kórházi ellátás általános színvonalával) való elégedettség ritka kivételnek számít: az összes megkérdezettek kevesebb, mint 12%-a minősítette legalább jónak a kórházi ellátás általános színvonalát (11. sz. táblázat). Az összes megkérdezett közül meglehetősen sokan

számoltak be arról, hogy a közelmúltban valamilyen formában kapcsolatba kerültek az egészségügyi rendszerrel. A válaszadók közül 38% járt háziorvosnál, 12% volt magánorvosnál és mintegy 15% volt kórházi vagy rendelőintézeti szakrendelésen. Az elmúlt egy év során csaknem 15%-nyian voltak azok, akik hosszabb-rövidebb ideig voltak kórházban, illetve kaptak huzamosabb ideig tartó orvosi kezelést. Az utóbbi csoportba tartozók átlagosan mintegy 5400 forint kezeléssel kapcsolatos kiadásról számoltak be.

A kórházi ellátás színvonalával való elégedettség a jelek szerint nem különösebben függ attól, van-e beteg a családban, vagy hogy valakinek tartósan gyógyszerrel kell-e szednie. Úgy tűnik viszont, hogy a kezelés saját zsebből fizetett költséges, vagyis az, hogy ki mennyi pénzt hagyott ott a kezeléseken, már erősebben befolyásolja a kórházi ellátással kapcsolatos véleményeket: akik több pénzt hagytak ott, általában kevésbé elégedettek.

A fent említett regressziós elemzésből kiderül, hogy a központosított állami megoldások melletti elkötelezettség valószínűségét a kórházi ellátás területén a személyes érintettség (a kórházi ellátásra való ráutaltság a családban) növeli, a jövedelem és az adótudatosság növekedése, valamint a fiskális illúziók csökkenése viszont csökkenti.

11. sz. táblázat

A „MI A VÉLEMÉNYE A KÓRHÁZI ELLÁTÁS ÁLTALÁNOS SZÍNVONALÁRÓL?” KÉRDÉSRE ADOTT VÁLASZOK MEGOSZLÁSA (%)

Nagyon jó	0,3
Jó	11,4
Közepes	51,9
Rossz	17,0
Nagyon rossz	9,9
Nem tudja, nincs véleménye	9,4

Első ránézésre nincs szoros kapcsolat az egészségügyi kezelésekre költött összegek és az intézményi preferenciák (központosított állami megoldások, egyes konstrukciók, piaci megoldások) között. A kórházi ellátásról alkotott vélemények azonban az adatok szerint elég szorosan összefüggenek a szóban forgó preferenciákkal. Minél rosszabb véleménye van valakinek a jelenlegi egészségügyi ellátás színvonaláról, annál valószínűbb, hogy a központosított állami megoldásokkal szemben inkább a piaci megoldásokat preferálja (12. sz. táblázat).

12. sz. táblázat

AZ EGYES INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK TÁMOGATÓINAK
ARÁNYA A KÜLÖNBÖZŐ ÉRINTETTSÉGI CSOPORTOKBAN

	Állam	Vegyes	Piac	Összesen	N=
Hányféle biztosítása van? ¹³					
0	40,1	42,3	17,6	100	182
1	37,3	43,4	19,3	100	295
2	35,9	46,2	17,9	100	301
3+	29,6	52,1	18,3	100	115
A kórházi ellátás színvonala a megkérdezett szerint					
Nagyon rossz	22,5	44,9	32,6	100	429
Rossz	35,1	52,3	12,6	100	291
Közepes	36,1	45,9	18,0	100	115
Jó	53,0	34,0	13,0	100	45
Nagyon jó	66,7	33,3	0,0	100	13
Mennyit költött az elmúlt időszakban orvosra vagy kórházi kezelésre? ¹⁴					
0	38,5	41,7	19,8	100	434
1 – keveset	32,5	51,2	16,3	100	246
2	36,7	48	15,3	100	98
3	32,8	51,7	15,5	100	58
4 – sokat	40,4	35	24,6	100	57
Összesen	36,4	45,2	24,6	100	893

¹³ Van-e a megkérdezettnek lakás-, élet-, casco- vagy nyugdíjbiztosítása?

¹⁴ Összesen mennyi pénzt hagyott az elmúlt hónapban magánorvosnál, háziornosnál, szakrendelőben, illetve az elmúlt egy évben kórházban.

Az intézményi preferenciák (központosított állami megoldások, vegyes konstrukciók, piaci megoldások) finomszerkezetének feltárása érdekében megkértük a válaszadókat, hogy vegyen részt egy gondolat kísérletben. Arra voltunk kíváncsiak, mit tennének, ha szabadon költhetnék el azt az összeget, amelyet jelenleg a társadalombiztosításnak fizetnek: vajon olyan biztosítási konstrukciót választanának-e, amelyben a jelenlegi átlagos adó- vagy járulékteher fejében a biztosító a felmerülő kórházi illetve gyógyszerköltségeket teljes egészében fedezné, vagy pedig olyat, amelyben e pénz egy részét megtakarítanák (vagy felélnék), cserében viszont vállalnák, hogy adott esetben – legalább részben – fedezik a fölmerülő költségeket. Adataink azt mutatják, hogy a megkérdezettek 56%-a fizetné ki az átlagos összeget a kórházi kezelésre szóló biztosításra (13. sz. táblázat) és mintegy egyharmada a gyógyszerkiadások elleni biztosításra (14. sz. táblázat).

13. sz. táblázat

A KÜLÖNBÖZŐ BIZTOSÍTÁSI KONSTRUKCIÓK POTENCIÁLIS ELFOGADOTTSÁGA A KÓRHÁZI ELLÁTÁS ESETÉBEN¹⁵

A biztosítás havi összege családtagonként	A kórházi ellátás költségeinek hány %-át kell Önnek fizetnie	Az adott opciót választók aránya
156 forint	85%	2,4%
260 forint	75%	2,8%
520 forint	50%	17,0%
780 forint	25%	13,6%
1040 forint	0%	56,5%

¹⁵ A kérdés a következőképpen hangzott:

„Tételezzük fel, hogy a magánbiztosítók ugyanannyit kérnének a jelenlegihez hasonló kórházi ellátásért, mint a tb, vagyis családtagonként havi 1040 forintot, viszont több választási lehetőséget kínálnának fel Önnek.

Nézze meg ezt a táblázatot, ahol különböző egy főre jutó havi biztosítási összegek mellett azt tüntettük fel, hogy a kórházi ellátás költségeinek hány százalékát kellene Önnek fizetnie. Ön ebben az esetben melyiket választaná?”

14. sz. táblázat

A KÜLÖNBÖZŐ BIZTOSÍTÁSI KONSTRUKCIÓK POTENCIÁLIS ELFOGADOTTSÁGA A GYÓGYSZERTÁMOGATÁS ESETÉBEN¹⁶

A biztosítás havi összege családtagonként	A gyógyszerek árának hány %-át kell Önnek fizetnie	Az adott opciót választók aránya
240 forint	70%	6,7%
390 forint	50%	11,1%
550 forint	30%	16,7%
670 forint	15%	22,6%
790 forint	0%	34,5%

A 13. és 14. sz. táblázat fontos tanulsága: az adófizetőknek nincs egyöntetű véleményük arról, hogy az esetleges költségeket milyen arányban kellene megosztani a beteg és a biztosító között. Ezért nyújtanak a valódi biztosítóintézetek az ügyfélnek választási lehetőséget. A költségmegosztással járó opciókat az autótulajdonosok jól ismerik a „Casco” biztosítás gyakorlatából: kisebb önrészesedés, de nagyobb biztosítási díj, vagy nagyobb önrészesedés és kisebb biztosítási díj.

4.2.3. Nyugdíjrendszer

A nyugdíjrendszer finanszírozásával kapcsolatban kevesebb bizonytalansággal találkoztunk, mint az egészségügyi rendszer esetében. Úgy tűnik, hogy az adófizetők gondolkodásában valamivel szorosabb kapcsolat van a társadalombiztosítás számára fizetett járulékok és a nyugdíjak, mint a szóban forgó járulékok és egészségbiztosítási rendszer szolgáltatásai között. Ugyanakkor itt is szembeötlő az adótudatosság hiánya. A megkérdezettek alig fele tudta megnevezni például a nyugdíjakat, mint a társadalombiztosítási járulékok célját.

¹⁶ A kérdés a következőképpen hangzott:

„Tételezzük fel, hogy a magánbiztosítók ugyanannyit kérnének a jelenlegihez hasonló ártámogatásért, mint a tb, vagyis családtagonként 670 forintot, viszont több választási lehetőséget kínálnának fel Önnek.

Nézze meg ezt a táblázatot, ahol különböző egy főre jutó havi biztosítási összegek mellett azt tüntettük fel, hogy a kórházi ellátás költségeinek hány százalékát kellene Önnek fizetnie. Ön ebben az esetben melyiket választaná?”

Amikor megkérdeztük, „Mit gondol, miből fizeti az állam a mai nyugdíjasok nyugdíját?”, lényegében azt szerettük volna kipuhatolni, hogy az adófizetők számára világos-e, milyen finanszírozási elv alapján működik a jelenlegi magyar nyugdíjrendszer. A Nyugdíjbiztosítási Alap 1995-re várható adatai azt mutatják, hogy a nyugdíjrendszer kiadásait – a felosztó-kirovó rendszerek finanszírozási elveivel összhangban – 92,4%-ban a járulékbévételekből, 1,9%-ban a kamatokból és a tőketörlesztésekből, 3,9%-ban egyéb bevételekből fedezik.

Amint azt a 15. sz. táblázat jelzi, a megkérdezettek 82%-a sejtí, hogy a felosztó-kirovó elvről van szó, a többiek szerint a jelenlegi magyar nyugdíjrendszer különféle alternatív finanszírozási rendszerek valamilyen kombinációján nyugszik.

15. sz. táblázat

MIT GONDOL MIBŐL FIZETI AZ ÁLLAM A MAI NYUGDÍJASOK NYUGDÍJÁT?

Inkább saját korábbi befizetéseiből és azok kamataiból	6,7%
Inkább a most dolgozók nyugdíjjárulékból	82,0%
Mindkettőből	9,2%
Más forrásból	0,4%
Nem tudja	1,7%

Ugyanakkor a megkérdezett adófizetők fiskális illúzióinak bizonyítékát kell látnunk abban a tényben (lásd 5. sz. táblázat, fent), hogy átlagosan mintegy 67%-ra teszik azt az arányt, melyet a mai nyugdíjak finanszírozásában a jelenlegi befizetések képviselnek. Ezt a számot voltaképpen olyan becslésnek foghatjuk fel, amely arra vonatkozik, hogy mekkora terhet ró a jelenleg aktív generációkra a nyugdíjrendszer fenntartása. A megkérdezett adófizetők jelentős része tehát alábecsüli a nyugdíjrendszer fenntartásának terheit. Ezt a fiskális illúziók megnyilvánulási formájának tekinthetjük. A korábban már említett regressziós elemzésből kiderül, hogy minél erőteljesebbek a szóban forgó illúziók, vagyis minél inkább azt hiszi valaki, hogy a jelenlegi nyugdíjakat nem a most dolgozók befizetéseiből fedezik, annál valószínűbb, hogy a status quo – a felosztó-kirovó rendszer – fenntartását támogatja. Ugyancsak logit modell alapján tudjuk, hogy minél idősebb valaki, annál nagyobb annak a valószínűsége, hogy a jelenlegi felosztó-kirovó rendszer fenntartása mellett teszi le a garast. Ezzel szemben minél inkább igyekszik valaki fölkészülni a nyugdíjas éveire (akár úgy, hogy valamilyen egyéni felhalmozási stratégiát választ, akár úgy, hogy valamilyen önkéntes nyugdíj-

biztosítási pénztárhoz csatlakozik), annál valószínűbb, hogy elutasítja a status quo-t.

Noha a megkérdezettek jelentős hányada tartja az állam kötelességének azt, hogy az idősek számára tisztes megélhetést biztosítson, a minta több mint fele valamiféle vegyes finanszírozási rendszert tartana elfogadhatónak (16. sz. táblázat).

A 16. sz. táblázatban közölt életkor szerinti megoszlásából kiderül, hogy a fiatal adófizetők elutasítóbbak a nyugdíjfinanszírozás jelenlegi rendszerével szemben, mint az idősebbek, a vegyes konstrukció elfogadottsága viszont alig változik az egyes korcsoportokban. Mindebből persze az következik, s adataink is ezt mutatják, hogy a piaci megoldás népszerűsége az életkor növekedésével együtt csökken.

16. sz. táblázat

AZ EGYES INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK TÁMOGATÓINAK ARÁNYA A KÜLÖNBÖZŐ ÉRINTETTSÉGI CSOPORTOKBAN

	Jelenlegi rendszer	Vegyes konstrukció	Csak magánbiztosítás	Összesen	N=
Személyes érintettség					
Nem élnek a szülők	25,0	60,3	14,7	100	156
Legalább az egyik szülő még él	20,7	60,5	18,8	100	213
Legalább az egyik szülő nyugdíjas korú	22,1	56,5	21,4	100	421
Legalább egy nyugdíjas szülő vele él	21,5	61,3	17,2	100	93
Hányféle biztosítása van? ¹⁷					
0	29,9	52,3	17,8	100	174
1	21,6	60,2	18,2	100	292
2	23,3	57,8	18,9	100	301
3+	9,5	66,4	24,1	100	116
Összesen	22,2	58,7	19,1	100	883

¹⁷ Van-e a megkérdezettnek lakás-, élet-, casco- vagy nyugdíjbiztosítása?

AZ EGYES INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁK TÁMOGATÓINAK
ARÁNYA A KÜLÖNBÖZŐ ÉRINTETTSÉGI CSOPORTOKBAN

16. sz. táblázat folytatása

	Jelenlegi rendszer	Vegyes konstrukció	Csak magánbiztosítás	Összesen	N=
Életkor					
–24	16,0	60,4	23,6	100	106
25–34	19,7	60,1	20,2	100	208
35–44	22,8	58,3	18,9	100	307
45–54	26,2	56,1	17,7	100	237
55–23,3	66,7	10,0	100	30	

Az alternatív finanszírozási megoldások és a nyugdíjjárulék mértékére és felhasználására vonatkozó preferenciák összehasonlítása alapján (lásd 17. sz. táblázat) a következő főbb megállapításokat tehetjük.

A legtöbben (mintegy 58%) – a kötelező társadalombiztosítási rendszer alapstruktúrájának megtartása mellett – a választhatóság növelését és az elismert pénztárak bevezetését jelentő alternatívát támogatják. Közöttük található a legnagyobb arányban azok, akik az általuk favorizált intézményi megoldás megvalósulása esetén még a nyugdíjjárulékok emelését is elfogadhatónak tartanak (az összes megkérdezett 15,3%-a választaná ezt a kombinációt).

Az összes válaszadónak mindössze 17,3%-a ragaszkodik konzisztens módon a jelenlegi nyugdíjfinanszírozási rendszer fenntartásához. Ennyien vannak, akik úgy vélik: maradjon a felosztó-kirovó rendszer és ne változtassanak a járulékon. Az összes válaszadónak mintegy 13%-a részesítené előnyben egy szintisza piaci megoldást. Szerintük nincs szükség kötelező nyugdíjbiztosításra, a nyugdíjjárulék eltörlése nyomán felszabaduló többletpénzből mindenki gondoskodhat saját biztonságáról.

17. sz. táblázat

A NYUGDÍJJÁRULÉKKAL ÉS A NYUGDÍJFINANSZÍROZÁS
INTÉZMÉNYI ALTERNATÍVÁIVAL KAPCSOLATOS PREFERENCIÁK
MEGOSZLÁSA AZ ÖSSZES VÁLASZADÓ %-ÁBAN (A „NEM
TUDOM” VÁLASZOK KIZÁRÁSÁVAL)

	Felosztó- kirovó	Vegyes konstrukció	Ne legyen kötelező nyug- díjbiztosítás	Összesen
Ne változtassanak a nyugdíjjárulé- kon, az én nyugdíjamat majd fizetik az akkor dolgozók	17,3	19,9	2,9	40,1
Emeljék a nyugdíjjárulékot, és az így összegyűlő pénzt kamatoztassák a mi nyugdíjünk fedezésére.	3,0	15,3	2,6	20,9
Csökkentsék a mai nyugdíjjáruléko- kat, így a fizetések növekedhetnének és a többletpénzről mindenki eldönt- hetné, hogy mit csinál vele: például félreteszi-e öregkorára.	2,6	23,2	13,2	39,0
Összesen	22,8	58,4	18,7	100,0

Abból a tényből, hogy a reformokat támogató vélemények túlsúlyban vannak, sajnos nem következik az, hogy az állampolgárok zöme csakugyan felkészült lenne egy efféle váltásra. A 18. sz. táblázatból látható, hogy a magyar adófizetők fele egyáltalán nem gondolkodott még azon, hogyan készülhetne nyugdíjas éveire. A megkérdezettek egynegyede tervezi, hogy tovább dolgozik, és mintegy 23%-uk gondolt arra, hogy életjáradéki, illetve nyugdíjbiztosítási szerződést köt, vagy csatlakozik valamelyik önkéntes nyugdíjpénztárhoz (18. sz. táblázat).

18. sz. táblázat

HOGYAN KÉSZÜL A NYUGDÍJAS ÉVEIRE? (AZ ÖSSZES VÁLASZADÓ %-ÁBAN)

Még nem gondolkodott rajta	50,7
Takarékoskodik	16,0
Értékes dolgokat vásárol, hogy legyen mit eladni, ha pénzre van szüksége	2,6
Életjáradéki szerződést, nyugdíjbiztosítást köt, csatlakozik valamelyik önkéntes nyugdíjpénztárhoz	23,3
A lakásban mindent felújít, megvásárolja azokat a dolgokat, amelyekre szüksége lehet	3,6
Másik (kisebb) lakásba költözik, más településre költözik	2,2
Összeköltözik valamelyik családtagjával	1,5
Nyugdíj mellett dolgozni fog	24,8
Egyéb módon készül	2,5

Ha életkor szerint vizsgáljuk az egyes felkészülési formákat, akkor azt látjuk (a részletes megoszlásokat nem közöljük), hogy a 45 – 54 évesek főként takarékoskodni és a nyugdíj mellett dolgozni kívánnak, a 35 – 44 évesek viszont inkább életjáradéki vagy nyugdíjbiztosítási szerződést kötnének. A „nem tudom” válaszok gyakorisága a 25 – 34 évesek körében a legnagyobb, vagyis a személyes tervek kiforrottsága – talán nem meglepő módon – az életkorral egyenes arányban változik.

A 19. sz. tábla végül egyrészt annak a meglepően nagy létszámú csoportnak az életkor szerinti megoszlását mutatja, amelynek tagjai a saját bevallásuk szerint még nem gondolkodtak azon, hogyan készülhetnének fel nyugdíjas éveikre, másrészt azon csoportét, amelynek a tagjai már gondoltak arra, hogy jövőbeni nyugdíjukat valahogy majd kiegészítik.

19. sz. táblázat

ÖN GONDOLT-E MÁR ARRA, HOGY A JÖVŐBENI NYUGDÍJÁT
VALAHOGY MAJD KIEGÉSZÍTI? (AZ ÖSSZES VÁLASZADÓ
SZÁZALÉKÁBAN)

Életkor	Nem	Igen	Összesen	N=
– 24	78,2	21,8	100	110
25 – 34	60,6	39,4	100	213
35 – 44	46,7	53,5	100	315
45 – 54	38,4	61,6	100	245
55 –	25,0	75,0	100	32
Összesen	50,7	49,3	100	915

Az adatokból kirajzolódó összefüggés egyértelmű: az időskori biztonságról való gondoskodás igénye roppant erősen függ az életkortól. Amíg a 24 évesnél fiatalabb munkavállalónak mindössze 21,8% -a gondolkodott azon, hogy miképpen fogja jövőbeni nyugdíját kiegészíteni, addig ez az arány az 55 évnél idősebbek körében 75%-ra tehető. Az igazán meglepő azonban az, hogy a középkorúak (a 35 és 54 év közöttiek) több mint 40%-a – noha a mai helyzet ismeretében, ha minden változatlan marad, nagy valószínűséggel nem számíthat magas nyugdíjra – saját elmondása szerint még nem gondolkodott azon, hogyan készülhetne föl jobban nyugdíjas éveire.

5. ÖSSZEGZÉS

A kutatás egyik kiindulópontja az volt, hogy a felmérés során deklarált preferenciákat annál komolyabban vehetjük, minél nagyobb fokú a megkérdezettek adótudatossága és minél jobban ismerik az egyes alternatívák előnyeit és hátrányait.

Az aktív korú szavazópolgárok zöme az állam bevételei közül csupán a központi költségvetés adóbevételeit volt képes megemlíteni. Kutatásunkból egyértelműen kiderült, hogy az állampolgárok általában nem tesznek különbséget az adók és járulékok között, és az egyes járulékfajtákat említők mintegy egyharmadának fogalma sincs a kérdéses járulékok mértékéről. A megkérdezetteknek mintegy fele tudta, hogy a nyugdíjakat a társadalombiztosítási járulékból fizetik, és csupán egynegyedük volt tisztában azzal, hogy ezekből a járulékokból fedezik az „ingyenes” egészségügyi ellátás és gyógyszerártámogatás költségeit.

Az aktív korú szavazópolgárok fiskális illúzióról tanúskodik az a tény, hogy tetemes hányaduk jelentősen alábecsüli a felsőoktatás, a gyógyszerártámogatás és a nyugdíjellátás költségeit. A kép csak akkor teljes azonban, ha megemlítjük, hogy efféle fiskális illúziók sokkal kisebb arányban mutatkoznak a felsőoktatás és a szociális segélyezés egy adófizetőre eső költségeinek becslésekor. Ez utóbbi két területen jóval gyakoribb az ellenkező hiba: a költségek túlbecslése. A megkérdezetteknek csak mintegy egyötöde adott továbbá nagyjából helyes választ a jóléti szolgáltatások egy adófizetőre eső átlagos nagyságára vonatkozóan.

Kutatásunk egyik legfontosabb eredménye, hogy az állami programok költségeivel kapcsolatos információk hatására lényegesen csökken azoknak az aránya, akik az állam föltétlen kötelességének tartják az állampolgárokról való gondoskodást, az egyes jóléti területeken. A megkérdezettek igen nagy hányada a kórházi ellátás és a nyugdíjrendszer ügyében olyan megoldással rokonszenvezik, amelyeket a mi kérdőívünk „vegyes konstrukciónak” nevezett. Ez megszünteti a nagy állami elosztó rendszerek dominanciáját, megengedi a biztosító intézetek közti versenyt és a szabad választást, de előír egy kötelező biztosítási minimumot. Ehhez képest sokkal kisebb hányad ragaszkodna az eddigi állami-önkormányzati biztosítási forma dominanciájához, a status quo-hoz, s még kevesebben a kötelező biztosítási minimum feladását is magába foglaló piaci megoldáshoz.

A felsőoktatás terheinek vállalásában megoszlanak a vélemények: számottevő hányad kész az eddigi ingyenes szolgáltatás adóterhét vállalni, de valamivel többen vannak azok, akik elzárkóznak attól, hogy a költséget teljes egészében az adófizetők állják.

A gyógyszerártámogatás ügyében első látásra az erős állami szubvenciót támogatja a többség, de amikor mód nyílik a többfokozatú választásra, akkor kiderül: igen sokan hajlanak a kisebb gyógyszerbiztosítási adóteher („biztosítási díj”) ellenében nagyobb önrészesedést vállalni.

Befejezésül elmondjuk még, hogy úgy véljük: vizsgálatunk már jelenlegi formájában is hozzájárult az adófizető polgárok informáltságának, adótudatosságának és preferenciájának jobb megismeréséhez. A felmérés adatainak alaposabb feldolgozása reményeink szerint újabb fontos és érdekes tanulságokkal szolgál majd. Eredményeink általánosításához azonban további „preferencia-kísérletekre” és adatokra, vagyis a jelen tanulmányban fölvetett problémák empirikus kutatásának folytatására van szükség.