

A 2005. évi költségvetés egyes alapvető alkotmányossági problémái

A Levegő Munkacsoport szakértőinek észrevételei

Az Állami Számvevőszék által felvetett, főleg az államháztartási törvényt érintő problémákkal egyetértünk, ez is része kell hogy legyen az alkotmányjogi szempontból történő vizsgálatnak. Azonban ezen felül, illetve ezt alkotmányjogilag megelőzően, az alapvető alkotmányos jogokat sértő költségvetési elosztást kellene elsősorban vizsgálat tárgyává tenni.

Az ÁSZ Véleményében a következőket fogalmazta meg: „Az **ÁSZ a költségvetési törvényjavaslat véleményezése során messzemenően szem előtt tartja és alapelveként érvényesíti, hogy – a kialakult gyakorlat szerint – nem érinti az állami újraelosztás irányait és arányait, az azt befolyásoló, megalapozó politikai és gazdaságpolitikai döntéseket, mivel ezekre törvényi felhatalmazása nem terjed ki.**”

Ezek után jogosan merül fel, hogy az állami újraelosztás olyan arányait, amelyek az alkotmányos alapjogokat alapvetően érintik, illetve sértik meg, másoknak kell megvizsgálniuk, és jelezniük az Alkotmánybíróság, az Országgyűlés Alkotmány- és Igazságügyi Bizottsága, valamint a Köztársasági Elnök felé.

Az állami újraelosztás arányaival kapcsolatos alkotmányossági kérdések eldöntéséhez néhány nagyobb államháztartási alrendszer helyzetét kell bemutatni, kiemelve azt, hogy közben az államháztartás egyensúlyi helyzetét is javítani kell, vagyis működőképességhez is pénzügyi eszközöket kell teremteni. Ez utóbbi elsősorban a hiány megfelelő csökkentését kell hogy jelentse.

Kezdjük a legalapvetőbb joggal: az élethez és az egészséghez való jogból kiindulva az Egészségbiztosítási Alap (EA) kell, hogy kapja az egyik prioritást.

Az Egészségbiztosítási Alap jelenlegi finanszírozási szintje a magyar lakosság rossz egészségi állapota miatt is elégtelen. Ezt az alábbi adatok is mutatják.

Az egészségügy finanszírozásának relatív és abszolút helyzete

Ország	Egészségügyi kiadások 1997-ben a GDP %-ában	Az egészségügyre fordított kiadások, USD/fő, PPS	Állami kiadások az összes egészségügyi kiadás %-ában
Magyarország	6,5	642	69,1
Ausztria	8,3	1905	73,0
Belgium	7,6	1768	87,6
Németország	10,7	2364	77,1
Olaszország	7,6	1321	69,9
Szlovénia	9,4	996	80,8
Csehország	7,2	943	91,7

Forrás: Nemzetközi Statisztikai Évkönyv, KSH, 2001

Az EU minden országában (de Szlovéniában és Csehországban is) – a magyarországinál jóval magasabb GDP mellett – a GDP-hez viszonyítva nagyobb arányban szerepelnek az egészségügyi kiadások, mint nálunk. Az egészségügyre fordított egy főre jutó kiadások is többszörösét teszik ki, mint Magyarországon.

Megállapítható, hogy szinte minden EU-országban (kivéve csak Görögország és Portugália jelent) az összes egészségügyre fordított kiadáson belül **az állami kiadások aránya is jóval magasabb, mint hazánkban**. Tehát az EU-n belül az egészség, az emberi élet elsőbbbséget élveznek.

Nem fogadható el az az érv, hogy a lakosság egészségi állapotának alakulásáért csak kisebb mértékben felelős az egészségügy. Egyrészt a gyógyítás színvonalának csökkentése semmiképp sem engedhető meg. Másrészt – a környezetvédelmi tárca mellett – épp az egészségügyi tárának kellene a leginkább fellépnie a betegségek megelőzése, a helyes életmód kialakítása érdekében. Erre a feladatra viszont csak elenyésző forrás jut.

A 2005. évi költségvetési törvényjavaslat összefoglaló számai az alábbi helyzetet mutatják:

**2005 évi elvonások az Egészségügyi Alap terén
(milliárd Ft)**

	Tényleges teljesítés, illetve előirányzat			Változás 2005-ben 2004-hez viszonyítva				Változás 2005-ben 2003-hoz viszonyítva	
	2003. évi teljesítés	2004. évi előirányzat	2005. évi előirányzat	2005. évi le 2004. évi előirányzat	2005. évi / 2004. évi előirányzat, %	2005. évi le 2004. évi előirányzat	2005. évi előirányzat/ 2004. évi előirányzat %	2005. évi le 2003. évi teljesítés	2005. évi előirányzat/ 2003. évi teljesítés %
				Nominál-érték		Reál-érték*		Reál-érték**	
Kiadás összesen	1335,4	1402,6	1521,8	119,2	108,5	56,1	103,8	31,5	102,1
Le 5 %-os áfa-hatás***	0	13,8	16,5						
Nettó kiadás	1335,4	1388,8	1505,3	116,6	108,4	54,1	103,7	15,0	101,0
Nettó kiadás GDP %-ában	7,19	6,79	6,77						
Elvonás GDP arány csökkentése miatt	0	-81,6	-94,4	-12,9	115,8	-9,2	110,8	-94,4	
Halmozott elvonás	0	-81,6	-176,0						
Az Egészségbiztosítási Alap kiadásait nem fedező bevételeinek egyenlege									
Bevételek összesen	1025,4	1115,9	1181,5						
Ebből: tételes eü. hozzájárulás	0,0	171,8	163,5						
Eltérés a bevételek és a kiadások között	-310,0	-286,7	-340,3						
Eltérés a szintentartó (GDP arányos) kiadásokhoz viszonyítva	-310,0	-368,3	-434,7						
GDP	18568	20450	22250						
: *Reál értékre való átszámítás a kormány által 2005-re előirányzott 4,5 százalékos fogyasztói ár alapján készült, amelynek mértéke alulbecsült.									
** A 2004. évi inflációt a kormány által jelzett 6,8%-kal, a 2005 évit pedig 4,5%-kal, így összesen 11,6%-kal számoltuk.									

***Gyógyszertámogatások számítása:			
Gyógyszertámogatás	233,8	223,7	258,4
Specgyógyszer	16,6	14,5	25,6
Gyógysegédeszköz	35	35,5	39,6
Köszertámogatás		1,7	4,1
Segédeszközölcsónzés		0,8	1,5
Összesen	285,4	276,2	329,2
5 % ÁFA hatás	0,0	13,8	16,5

A fenti adatokból az alábbiak állapíthatók meg:

- 1.) 2005-ben tovább csökkenne az egészségügy finanszírozására fordítandó arány és összeg, mert a valós helyzetet a nettó finanszírozási sor mutatja. Ehhez azt is hozzá kell tenni, hogy a táblázat az előirányzott inflációs cél figyelembe vételével készült, amely az utóbbi években minden esetben alultervezett volt.
- 2.) Az Egészségbiztosítási Alap finanszírozása 2005-ben növekvő hiánnyal történik. Ez azt jelenti, hogy a finanszírozás bizonytalansága nő, mert finanszírozási forrása az államháztartási hiány, amelynek összegét és arányát mérsékelni kell. Olyan lehetetlen helyzet állt elő, hogy a létfontosságú egészségügy finanszírozási rendje nem önjáró.

Hasonló – a hiányból történő finanszírozási – problémával találkozunk a Nyugdíjbiztosítási Alapnál.

**2005 évi elvonások a Nyugdíjbiztosítási Alap terén
(milliárd Ft)**

	Tényleges teljesítés, illetve előirányzat			Változás 2005-ben 2004-hez viszonyítva				Változás 2005-ben 2003-hoz viszonyítva	
	2003. évi teljesítés	2004. évi előirányzat	2005. évi előirányzat	2005. évi le 2004. évi előirányzat	2005. évi / 2004. évi előirányzat, %	2005. évi le 2004. évi előirányzat	2005. évi előirányzat/ 2004. évi előirányzat %	2005. évi le 2003. évi teljesítés	2005. évi előirányzat/ 2003. évi teljesítés %
				Nominál-érték		Reál-érték*		Reál-érték**	
Nyugdíjbiztosítási Alap									
Kiadás összesen	1540,1	1668,9	1853,5	184,6	111,1	109,5	106,3	134,7	107,8
Nettó kiadás GDP %-ában	8,29	8,16	8,33						
Elvonás GDP arány csökkentése miatt, md Ft	0	-26,4	9,0						
Halmazott elvonás	0	-26,4	-17,4						
A Nyugdíjbiztosítási Alap kiadásait nem fedező bevételeinek egyenlege									
Saját bevételek	1274,4	1334,8	1433,0						
Eltérés a bevételek és a kiadások között	265,7	334,1	420,5						
Bevételek/kiadás %	82,7	80,0	77,3						
Központi költségvetés-ből származó bevételek:									
GYES, GYED, GYET térítés	19,2	21,7	22,9						
Magánnyugdíj rendszerbe átlépők miatt	130,5	168,1	211,2						
Átadás	115,9	144,3	186,3						
Összesen	265,7	334,1	420,5						

A fenti táblázatból megállapítható, hogy a Nyugdíjbiztosítási Alap finanszírozása egyre nagyobb mértékben a hiány növekedéséből történik. Ha ehhez hozzászámítjuk a demográfiai helyzet alakulását, akkor megállapíthatjuk, hogy a hiány további növekedése veszélyezteti ezen alap hosszabb távon történő biztonságos finanszírozását.

Amennyiben a hiányból való finanszírozás problémáját mindkét társadalombiztosítási alapra együttesen vizsgáljuk meg, akkor a probléma olyan nagyságrendű, hogy az már súlyosan sérti az alkotmányos jogokat.

A hiányból való finanszírozás problémáját az ÁSZ is vizsgálta és az alábbi megállapítást tette: „Az előző évek tendenciájához hasonlóan a társadalombiztosítási alapok kiadásai 2005-ben is meghaladják bevételeiket. A társadalombiztosítás hiányának rendezése zárszámadáskor

*a központi költségvetés terhére történik. Ezen kívül a központi költségvetés évről-évre növekvő mértékben ad át pénzeszközt az alapoknak.” Majd megállapítja: „Az Áht. 86. § (9) bekezdésének előírása szerint, ha a társadalombiztosítás alrendszerére vonatkozóan a pénzügyi tervekből, az előrejelzésekből és a rendszer működéséből megállapítható, hogy az alapok bevételei – jelentős hiányt felhalmozva – tartósan nem fedezik a várható kiadásokat, a Kormánynak a társadalombiztosítás működési, ellátási és finanszírozási rendszerét módosító, a bevételek és kiadások egyensúlyát helyreállító, a járulékok emelésével vagy egyes ellátások mérséklésével járó javaslatot kell tennie az Országgyűlésnek. **A törvényjavaslat általános indokolása nem mutat be megújítási elképzeléseket a tartós egyensúlyhiány kiküszöbölésére, az ellátórendszer átfogó, reformértékű átalakítása a 2005. évi költségvetési törvényjavaslatban sem jelenik meg.**”*

Ezen létfontosságú alapoknál és egyéb területeken a finanszírozási kockázatot a 2005. évi költségvetési törvényjavaslat tovább növeli azzal, hogy a nem létfontosságú autópályák PPP formájában történő erőltetett beruházásait gyakorlatilag eladósodással akarja végrehajtani. Ez azt jelenti, hogy mivel az ebből származó adósság törlesztése elsőbbséget fog élvezni a folyó költségvetési előirányzatokkal szemben, ezért az autópálya-építési program megelőzi a társadalombiztosítási alapok finanszírozását. Az autópálya program erőltetett finanszírozása további problémák egész sorát váltja ki:

a.) Elmarad az országos és helyi közúthálózat fenntartása és felújítása, miközben e téren már a jelenlegi helyzet sem elfogadható.

b.) Az autópálya főleg nemzetközi forgalmat gerjeszt, vagyis nem magyar versenyképességet segíti elő.

c.) A közúti forgalom növekedése miatt a vasúti forgalmat kétszeresen is visszaszorítják: eszközöket vonnak el a vasúttól, ezzel azt visszafejlesztik, ugyanakkor a versenytárs alágazatot kiemelten támogatják.

d.) A közúti forgalom baleseti valószínűsége 30-40-szer nagyobb a vasúténál, ráadásul ennek megugró költségeit az alulfinanszírozott egészségügyre hárítják.

Az ÁSZ jelentése szerint: *„A költségvetési törvényjavaslatban a Kormány nem mutatja be azokat a pénzügyi számításokat, amelyek összehasonlíthatóvá tennék a PPP-konstrukciót az állami építés és működtetés ráfordításaival. Nagy kockázatot jelent az újonnan induló, illetve az összes folyamatban lévő PPP-projektek együttes pénzügyi kihatásának determinációja a jövőbeni költségvetésekre, az állami adósságpozíciókra is. Éppen ezért szükség van a PPP-kel érintett területeken olyan korlátok megalkotására, amelyek a hosszú távú kötelezettségvállalásoknak határt szabnak.”*

Összefoglalva a 2005. évi költségvetési törvényjavaslat olyan folyamatokat erősít fel amelyek egyre növekvő mértékű alkotmányos jogsértéseket idéznek elő. Ez jogilag halmazati alkotmányvétségnek kell tekinteni.

Budapest, 2004. november 3.