

Social Insurances in Romania

ASIGURĂRILE SOCIALE DIN ROMÂNIA^{*)}

IOAN MĂRGINEAN

In Romania social insurances are organised as PAYG system. This article contains an overall analysis of actual features of Romanian social insurance system. Also the author's point of view concerning social insurance reform is presented. Some reasons are given in favour of a unic social buget and a unic social insurance fond.

România a dispus încă dinaintea celui de al doilea război mondial și dispune și în prezent de un sistem relativ dezvoltat de asigurări sociale, comparabil, în multe privințe, cu cele existente în fiecare țară europeană.

Asigurările sociale, ale căror începuturi se situează în legislația inițiată de Bismarck (anii 1883 - 1889, cu asigurările de boală, accidente, invaliditate și pentru pensii de bătrânețe), au fost puse în operă cu o destinație precisă: compensarea pierderilor de venit suferite de către persoanele active ocupațional în cazul imposibilității de a mai lucra sau al bătrâneții.

Adoptând cel mai răspândit model, asigurările sociale din România sunt de tip redistributiv, adică prin transferuri în flux (PAYG - PAY AS YOU GO - se plătește pe măsură ce situația apare). În acest fel resursele constituite din contribuțiile curente ale cotizaților sunt utilizate în același timp pentru efectuarea plăților către beneficiarii sistemului.

Asigurările sociale redistributive se bazează pe solidaritatea între generații, dar și între persoanele din cadrul aceleiași generații. Activii ocupaționali susțin, prin contribuții, prestațiile beneficiarilor actuali, urmând ca și ei, la rândul lor, să fie susținuți de generația activă viitoare, sau să beneficieze de prestații în timpul vieții active, în cazul imposibilității de a mai lucra.

Avantajul principal al acestei modalități de organizare a asigurărilor sociale este deosebita ei flexibilitate. Există posibilitatea adaptării ei la nevoile ce apar. Apoi,

^{*)} Studiu prezentat în cadrul Grupului consultativ pe probleme economico-sociale al președintelui României.

avem în vedere faptul că beneficiarii sunt susținuți aproape concomitent cu constituirea sistemului. Această din urmă caracteristică explică de altfel și larga răspândire a asigurărilor redistributive. Tot la acest nivel se situează însă și principalul neajuns al lor. În cazul dezechilibrelor dintre generații, cu creșterea coeficientului de dependență, un număr mai restrâns de activi trebuie să susțină un număr sporit de populație inactivă. Cum acest proces este evident pentru următoarele câteva decenii, nu puțini sunt cei care atenționează asupra pericolului de a se reduce asigurarea socială pentru pensii la sistemul redistributiv. Se recomandă cu insistență adoptarea și a unor sisteme de asigurări bazate pe fond, inclusiv a celor private (Noord și Herd, 1994, Louise Fox, 1994).

Un alt avantaj al asigurărilor sociale redistributive se referă la ușurința interacțiunii cu bugetul public. Contribuțiile de asigurări sunt de fapt un tip de impozit. În unele țări nici nu se face diferența dintre bugetul de stat și bugetul asigurărilor sociale (Marea Britanie). În acest caz, cheltuielile pentru prestațiile de asigurări sociale se fac direct de la bugetul public. Și acolo unde se constituie bugete separate pentru asigurările sociale, bugetul de stat este adesea susținător al asigurărilor sociale.

Practica ultimilor ani a condus însă la recomandarea desprinderii bugetelor asigurărilor sociale de bugetul public, în ideea că s-ar obține o protecție mai bună față de intervențiile și chiar abuzurile executivului, care poate da o altă destinație resurselor respective. S-a ajuns chiar la agreearea ideii de fragmentare a sistemului de asigurări sociale în case și fonduri autonome. În realitate multe astfel de aranjamente sunt tot atâtea căi de irosire a resurselor ca urmare a sporiții cheltuielilor administrative. Și aceasta, într-o perioadă de interes declarat pentru rationalizare și eficiență!

O a doua alternativă de organizare a asigurărilor sociale este aceea bazată pe acumulare în fonduri. De această dată, contribuțiile beneficiarilor sunt valorificate

prin plasamente bancare. După expirarea timpului de acumulare (de regulă nu mai puțin de 10 ani), asiguratul este îndreptat la suma rezultată din plasamentele efectuate cu contribuțiile sale, din care s-au scăzut cheltuielile de administrare.

Avantajul principal al acestei modalități de asigurare este mobilizarea resurselor financiare de la populație pentru constituirea capitalului de investiții (World Bank, 1994). În condițiile realizării asigurărilor pe bază de fond, suma rezultată este pusă la dispoziția beneficiarului la încheierea perioadei de contract.

Supralicitate și prezentate uneori ca modalitate ideală de asigurare, fondurile au fără îndoială atraktivitatea lor. Nu pot fi însă nici pe departe absolutizate. La urma urmei resursele existente în societate sunt aceleași. Ele pot fi mobilizate pe căi relativ diferite. Participarea populației la un fond de acumulare este o formă de economisire. Dacă se va dezvolta practica asigurărilor prin fonduri, se vor micșora sumele economisite prin alte mijloace. Pe de altă parte, să admitem pentru moment că s-ar generaliza asigurările pe bază de fonduri. Nu este posibil ca economia să valorifice eficient întreaga sumă cu care ar trebui să opereze. Pe de altă parte plasamentele sunt supuse riscului pieței (Atkinson și Rein, 1993).

Dificultatea majoră a introducerii în prezent a asigurărilor pe bază de fond constă în faptul că generația activă ar trebui să contribuie simultan la susținerea a două sisteme: obținerea de resurse pentru satisfacerea obligațiilor constituite în cadrul asigurărilor de tip redistributiv; contribuția pentru propriile beneficii viitoare.

O altă caracteristică a asigurărilor pe bază de fond se referă la posibilitatea organizării lor pe principii private. Această orientare în domeniul asigurărilor este puternic susținută de adeptii marketizării. Se intrevede aici, nu numai o sporire considerabilă a resurselor, printr-un management motivat de profitul ce rezultă dintr-o administrare eficientă, dar și o

îndepărtare de formele, considerate a fi etatiste, de procurare a mijloacelor de protecție socială existente în prezent (OECD, 1992 a)

Fără a considera că asigurările pe bază de fonduri, publice sau private, ar putea înlocui în totalitate asigurările sociale redistributive, ele sunt recomandate cu precădere pentru pensiile ocupaționale oferite de patroni salariaților, respectiv de către stat pentru funcționarii publici. Surprinzător însă și fără a se da o motivare, experții Băncii Mondiale nu recomandă pensiile ocupaționale pentru economiile în tranziție, susținând doar asigurările sociale redistributive și cu acumulare de fonduri precum și asigurările private individuale.

Ne putem face o imagine despre locul asigurărilor sociale în viața economică și socială a țării, dacă vom aminti faptul că marea majoritate a populației adulte este afectată într-un fel sau altul de existență, activitățile, obligațiile și prestațiile specifice sistemului respectiv. Nu este lipsit de importanță nici faptul că asigurările sociale reprezentau, în anul 1993, 27% din bugetul public, la venituri și 22%, la cheltuieli. Asigurările sociale, nu numai că servesc ca modalitate de menținere a venitului populației în condiții speciale, dar rezervele create sunt utilizate, într-o manieră cel puțin discutabilă, pentru a reduce deficitul bugetului public. Facem ultima remarcă deoarece nu s-ar putea susține că s-ar fi satisfăcut, fie și la minim, cerințele beneficiariilor de asigurări, pentru a se da o altă destinație resurselor disponibile la un moment dat. Dacă lucrurile ar fi stat întradevar așa, atunci s-ar fi impus capitalizarea rezervelor sau o reducere a nivelului contribuților și nu așa-zisa consolidare a bugetului public.

Vom face de la început remarcă potrivit căreia sistemul de asigurări sociale din țara noastră comportă numeroase neajunsuri și contradicții, ceea ce reclamă măsuri urgente de reformă. Probleme de acest fel sunt caracteristice și țărilor occidentale. Un exemplu dintre cele mai concluzante îl

reprezintă acțiunile de ajustare urmărite de țările OECD, în baza unor recomandări comune, coroborate cu dezvoltarea asigurărilor private (OECD, 1992 b). În perioada ultimilor patru ani în România s-au adus deja importante completări sistemului de asigurări sociale. În continuare vom prezenta succint principalele caracteristici ale asigurărilor sociale din România, pentru ca în final să ne oprim asupra tentativelor de reformă în acest domeniu.

Caracteristicile asigurărilor sociale din România

În prezent asigurările sociale cuprind: a) asigurările sociale de stat; b) asigurările sociale pentru agricultori; c) fondul pentru somaj; d) fondul de sănătate; e) diferite sisteme independente (cum ar fi cele ale unor culte religioase) (Ministerul Muncii și Protecției Sociale, 1993).

Asigurările sociale de stat. Resursele sistemului provin din contribuțiiile de asigurări sociale (CAS) ale agenților economici, diferențiați pe grupe de muncă, respectiv 23%, 28% și 33% din fondul lunar de salar. Pentru personalul casnic se plătește 15% din salariul lor lunar. De asemenea, asigurații plătesc lunar echivalentul a 3%, din salariul lor pentru pensia suplimentară (pentru care se constituie un fond distinct).

Sistemul asigurărilor sociale de stat acoperă în prezent peste 3 milioane de beneficiari cu următoarele prestații: pensii pentru munca depusă și limita de vîrstă cu vechime integrală; pensii pentru munca depusă și limita de vîrstă cu vechime incompletă; ajutorare sociale pentru cei nu care îndeplinesc condițiile minime de vechime (nu mai sunt noi beneficiari după anul 1977); pensia de invaliditate (pe trei grade de invaliditate); pensie de urmaș; pensie suplimentară; indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă (boală, accident, maternitate); indemnizație de

concediu pentru îngrijirea copilului sub 1 an; ajutorul în caz de deces; ajutorul pentru procurarea de proteze medicale; trimiterea la tratament și odihnă în stațiuni balneoclimaterice.

Nu avem aici spațiul necesar pentru a releva condițiile de îndreptărire pentru fiecare prestație a asigurărilor sociale de stat. Oricum însă o parte dintre ele urmează să fie modificate într-un viitor apropiat, deși unele dintre schimbări nu aduc o îmbunătățire efectivă în raport cu situația existentă în prezent. O primă observație pe care o facem însă se referă la însăși denumirea de "asigurări sociale de stat". Ea a fost și a devenit și mai ambiguă în urma transformărilor ce au avut loc în ultimul timp. Probabil simpla expresie "asigurări sociale" este suficientă. Alte sisteme de asigurări urmând să se delimitizeze de aceasta dacă au o organizare proprie sau funcționează pe alte principii. O a doua observație privește aşa-zisa pensie suplimentară. Introducerea ei a fost de fapt o ocazie de a impune alte obligații populației. În realitate era în puterea statului de a spori procentele în calcularea mărimei pensiei obișnuite (de bază), pentru a se ajunge la un venit corespunzător al beneficiarilor sistemului. De altfel chiar și cu pensia suplimentară, veniturile pensionarilor au fost menținute la niveluri scăzute, ca și veniturile salariaților, de altfel. Mai mult, încasările din CAS intrau în bugetul de stat, iar excedentele s-au folosit în alte scopuri. Practica respectivă continuă și în prezent deși bugetul asigurărilor sociale a fost separat de bugetul de stat. Organizate pe principiul acumulării prin plasamente bancare, resursele fondului pensiei suplimentare au fost puternic erodate prin dobânda mică, iar ulterior de inflație. Prin urmare, această modalitate de asigurare nu ne apropie de cerințele economiei de piață. Probabil în viitor pensia suplimentară se va topi în pensia de bază. S-ar putea adopta și varianta capitalizării fondului respectiv în ideea dezvoltării unui sistem complementar de pensii bazat în viitor pe contribuții individuale voluntare. Capitalizarea este

necesară pentru satisfacerea angajamentelor de plată asumate deja de către sistem.

În fine, o ultimă observație referitoare la asigurările sociale de stat constă în sublinierea faptului că prestațiile către beneficiari au ca fundamentare statul de angajat și vechimea în muncă în unități economice, instituții, asociații care plătesc contribuția de asigurări sociale. La rândul său, cantumul prestațiilor se determină în funcție de venitul din perioada de activitate.

Asigurările sociale pentru agricultori. Având în prezent peste 1 milion de beneficiari, sistemul de asigurări sociale pentru agricultori se confruntă cu mari dificultăți financiare. Motiv pentru care nivelul prestațiilor este extrem de mic, sub cel preconizat pentru ajutorul social, ce se va acorda necondiționat de participarea la vreun sistem de asigurări. În prezent resursele asigurărilor pentru agricultori provin din contribuția suplimentară, de 2-4% din venituri, a agentilor economici ce produc, industrializează și/sau comercializează produse agricole și alimentare. De asemenea, agricultorii înscriși plătesc o contribuție de 7% din venitul lunar asigurat. Participarea este voluntară. În prezent sistemul de asigurări sociale pentru agricultori este administrat de asigurările sociale de stat. El continuă însă să fie un sistem distinct. În Legea 80 din 1992 sunt prevăzute, am zice nerealist, aceleași condiții pentru îndreptățirea la prestațiile sistemului ca și pentru asigurările sociale de stat, inclusiv în ceea ce privește condițiile de vîrstă și vechimea în muncă pentru obținerea pensiei: respectiv vîrstă de 62 ani pentru bărbați (60 ani la cerere) și 30 ani vechime în muncă; vîrstă de 57 ani pentru femei (55 ani la cerere) și 25 ani vechime în muncă. Or, Proiectul legii pensiilor prevede, tot nerealist am zice, creșterea treptată a vîrstei de pensionare până la 65 ani.

Fondul de șomaj. Resursele provin din contribuția de 5%, din fondul lunar de salarii, efectuate de toți agenții economici, precum și din contribuția angajaților cu 1% din salariul lunar, și a celor care lucrează pe

ASIGURĂRILE SOCIALE DIN ROMÂNIA

cont propriu. Legea 1 din 1991 reglementează condițiile de îndreptățire la ajutorul și alocația de șomaj. Totodată se impune observația potrivit căreia în toată perioada de funcționare, fondul de șomaj a fost puternic excedentar. Pe de altă parte este de notat faptul că fondul de șomaj prezintă o anumită ambiguitate pentru clasificarea lui într-o categorie anumită de protecție socială. Pe de o parte el este considerat a fi o componentă a asigurărilor sociale. Acest lucru este însă îndreptățit doar parțial. Regăsim într-adevăr caracteristici ale asigurărilor populației active pentru obținerea de venit în situații când nu are loc de muncă. Pe de altă parte însă beneficiază de prestații și persoane care nu au avut niciodată un statut ocupațional, nu numai că nu au cotizat la fondul de șomaj. În plus unii contribuitori nu sunt îndreptățiti la beneficii chiar dacă și-au pierdut locul de muncă din motive ce intră în prevederile legale. Excluderea se face pe criteriul posesiei unei suprafete anumite de teren agricol. De aici rezultă cu prisosință faptul că avem de-a face cu un impozit, pe care trebuie să-l plătească și cei despre care se știe că nu vor fi îndreptățiti la ajutorul de șomaj.

Odată cu adoptarea Legii ajutorului social, beneficiile noncontributive din fondul de șomaj ar trebui să înceteze, iar contribuțiile patronilor/intreprinzătorilor și ale asiguraților să fie reduse la nivelul necesarului de resurse. Legea ajutorului social nu are însă deocamdată sorți buni de reușită. Nu se dispune de logistica necesară, am în vedere rețeaua teritorială de asistență socială, precum și faptul că finanțarea este concepută a proveni dintr-o controversată taxă impusă la trecerea frontierei.

Fondul special de sănătate. Resursele sistemului provin dintr-o contribuție de 2%, din fondul de salarii, a agenților economici. Este o parte a CAS-ului gestionat de către Ministerul Sănătății și utilizat pentru compensarea parțială a prețului medicamentelor.

Intențiile de viitor ale executivului se îndreaptă spre o schimbare radicală în

domeniul îngrijirii sănătății populației (Ministerul Sănătății, 1993). Fără îndoială că sunt necesare îmbunătățiri substanțiale în domeniul îngrijirii sănătății. La nivel mondial se manifestă tendința introducerii pieței și dezvoltarea unei economii mixte, publice și private. Un element fundamental al schimbărilor îl reprezintă contractul de management încheiat între autoritățile locale, pe de o parte, și spitale, medici, pe de altă parte, în vederea prestării serviciilor de sănătate în beneficiul populației. Dintre măsurile propuse a se adopta se înscriu și transferurile de la asigurările sociale (Ministerul Muncii) la Ministerul Sănătății a unor prestații cum ar fi acordarea de ajutoare pentru proteze, trimiterea la odihnă și tratament balnear. Aceste prestații ar urma să revină asigurărilor sociale de sănătate ce se dorește a fi introduse. În primul rând nu vedem de ce s-ar plăti din fondurile de asigurări (sociale sau numai de sănătate) servicii de odihnă și chiar de tratament balnear. În acest mod niciodată nu s-ar mai putea pune o limită ratională cheltuielilor, apoi vor beneficia preferențial o parte din cei care cer, dar plătesc toti. În noile condiții ale economiei de piață acest tip de servicii, necesare de altfel, trebuie suportate din fondurile proprii ale întreprinderilor, organizațiilor profesionale și ale sindicatelor. Alte prestații legate de sănătate vor putea fi preluate de asigurările de sănătate în cazul că vor fi într-adevăr introduse. Vrem să atragem însă atenția tocmai asupra acestor asigurări de sănătate, în care unii își pun, neîntemeiat, atât de mari speranțe.

În baza unei analize temeinice nu se poate determina o justificare demnă de luat în seamă pentru introducerea asigurărilor de sănătate în România și nici faptul că odată introduse ar rezulta facilități deosebite pentru îmbunătățirea calității îngrijirii medicale. Aceste asigurări au fost introduce în diferite țări cu scopul de a se crea serviciile publice de sănătate. Or, în România avem deja astfel de servicii. Oricum în prezent în lume sunt țări dezvoltate ce au servicii naționale de sănătate

finanțate de la bugetul public, după cum sunt ţări ce utilizează asigurările de sănătate. Practica dovedește că asigurările de sănătate nu sunt suficiente și nici chiar necesare pentru a avea servicii bune de îngrijire a sănătății. Aspectele principale se referă, din punctul nostru de vedere, la resursele disponibile, managementul serviciilor medicale și la introducerea economiei mixte cu servicii publice și private, inclusiv contracte de operare a serviciilor. Cerința majoră a reformei serviciilor publice de sănătate este descentralizarea. Or, acest lucru se poate rezolva numai dacă vor exista resurse adecvate la bugetele locale, pe baza cărora se pot încheia contractele de management între autorități și prestatorii de servicii medicale pentru populație. Nu în ultimul rând, pentru a se obține o îmbunătățire reală, se pun problemele accesibilității populației la actual medical și ale calității acestuia.

Prin urmare, nu asigurările de sănătate sunt cele care vor conduce la acel reviriment mult așteptat, inclusiv în ceea ce privește statutul medicului în societate și remunerarea lui, ci atenția pe care societatea este dispusă să o acorde unui domeniu vital al societății prin alocarea de resurse, precum și activitatea celor implicați în desfășurarea actului medical. Să nu se uite nici dificultățile încasării contribuților de asigurări. Sunt întreprinderi fără capacitate de plată, după cum sunt activități neînregistrate și pentru care nu se plătește impozit. Toate acestea vor crea mari dificultăți în obținerea de resurse necesare funcționării serviciilor de sănătate. În fapt, asigurații cu contribuții directe vor constitui circa 20% din populația ce necesită îngrijire medicală.

Deși este evident că prin asigurările sociale de sănătate se va putea procura numai o parte din resursele de care este nevoie, nu se poate accepta ca prestațiile să se restrângă la nivelul celor asigurați, eliminându-se restul populației. Pentru a cuprinde întreaga populație, așa cum este de așteptat în societatea de azi, serviciile de sănătate trebuie să beneficieze de susținere financiară masivă

de la buget, iar resursele să fie repartizate în raport cu cerințele din fiecare localitate.

Acțiunile unor organisme internaționale, care favorizează introducerea asigurărilor de sănătate, sunt mai degrabă justificate prin dorințe ale acestor experti ce vor să-și aplique propriile idei, și pe care îi interesează mai puțin faptul că în România există deja un sistem dezvoltat de îngrijire a sănătății, de la care se poate porni în efortul de îmbunătățire a prestațiilor. De altfel, nu de puține ori s-au emis judecăți autorizate, inclusiv de la Organizația Mondială a Sănătății, prin care se aprecia favorabil sistemul de îngrijire a sănătății din România și care ar trebui menținut.

Pe de altă parte nu sunt de ignorat nici confuziile care se fac, de condiționare a privatizării serviciilor și a contractelor de management, de introducere a asigurărilor, ca și cum ele nu ar fi compatibile cu alocarea de resurse de la buget. Dimpotrivă, tocmai asigurările de sănătate cu resursele lor insuficiente pot periclită contractele private de management. Este o iluzie să se credă că se vor obține mai ușor resursele de la mii de întreprinderi (contribuția proprie și cea colectată de la salariați), decât să fie convins Parlamentul să aloce bani necesari bunei funcționări, precum și pentru dotarea serviciilor de sănătate. Din moment ce avem de-a face cu sume oricum datorate bugetului de stat (parte din impozitul pe venit) cel mai simplu ar fi să se obțină resursele de la acesta. Experiențele cu totul negative în încasarea diferitelor contribuții impuse întreprinderilor ar trebui să constituie un serios semnal de alarmă în legătură cu fezabilitatea noului sistem.

O serie de cadre medicale sunt realmente interesate de contractele de management, fiind mai puțin importantă modalitatea de procurare a resurselor. Să apelăm la un dicton celebru care zice "să ne grăbim încet", când este în joc o problemă atât de importantă cum este aceea a îngrijirii sănătății, pentru a nu se aduce prejudicii în loc să se contribuie la perfecționarea activității.

ASIGURĂRILE SOCIALE DIN ROMÂNIA

Încheiem aceste considerații cu afirmația că introducerea asigurărilor sociale de sănătate nu creează totuși un eveniment ireversibil. Se poate reveni, dacă se dovedesc inopertune, problema este aceea a determinării costurilor schimbării și dacă acestea merită să fie plătite.

Totodată, rămânem la convingerea fermă că asigurările sociale sunt forme adecvate de a se obține compensarea pentru pierderea de venit a populației active, și mai puțin pentru funcționarea diferitelor servicii, unde economia mixtă, cu servicii publice și private este soluția adecvată. Dacă totuși asigurările sociale vor începe să aibă din ce în ce mai mult caracter comercial, de afacere, apare serios problema modului de utilizare a fondurilor publice. Se va impune, în aceste condiții, dezvoltarea unui sistem propriu al asigurărilor sociale pentru bugetari și regii autonome, respectiv pensiile ocupaționale ca mijloace complementare asigurărilor sociale generale.

Întrucât nu este de așteptat ca aceste cerințe să se poată realiza în viitorul apropiat, schimbarea a ceea ce există nu trebuie să conducă la accentuarea unor dezechilibre sau crearea altora noi.

În acțiunile de reformă nu pot fi ignorate marile dificultăți de ordin financiar cu care se confruntă toate sistemele de protecție socială, inclusiv asigurările sociale. În Cartea albă a reformei asigurărilor sociale și a pensiilor, ca și în aceea a reformei în serviciile de sănătate se avansează propunerile care au darul de a conduce cu siguranță la o sporire a cheltuielilor neficiente. Este vorba de sporirea costului administrativ, prin fragmentarea sistemului de asigurări sociale: case, fonduri și administrații distincte. Desigur este recunoscută creșterea costurilor administrative, dar ea este prezentată ca un rău necesar, pentru a se beneficia de avantajele autonomizării, ce ar asigura independență față de intervențiile arbitrale ale statului și ar conferi stabilitate sistemului. Vom observa însă că această autonomizare conduce la criză sistemele organizate după

criterii de strictă specializare, atunci când cererile devin foarte mari. Dorința de a se constituie rezerve pentru fiecare subsistem (sistem autonom) de asigurări atrage o sporire considerabilă a contribuțiilor ce trebuie plătite de către asigurați. Să nu se uite însă că avem de-a face cu unul și același contributor, și care, la un moment dat, din 2-3 sisteme la care cotizează, are nevoie de suportul unuia singur. Or, tocmai acesta se poate afla în criză de resurse, împiedicându-l să beneficieze de un suport adecvat. Alte argumentări, potrivit cărora dacă introducerea de contribuții suplimentare se face astfel încât nu se afectează venitul net, ea nu ar ridica probleme, nu țin cont de faptul că este la fel de importantă și destinația salariului ca atare: una este ca acesta să fie grevat de o povară a impozitelor și contribuțiilor sociale de 10% - 20% și cu totul alta de a avea 50% - 60%.

În același timp însă se dorește să se obțină reducerea cheltuielilor prin introducerea de restricții greu de acceptat. Așa de exemplu, se propune diminuarea nivelului pensiilor pe baza unor ipotetice asigurări private. Or, chiar dacă acestea din urmă se vor dezvolta, nu se creează suplimentaritatea pe care se contează. Se cunoaște deja din experiența altor țări că asigurările private de tip personal, dezirabile, fără îndoială, sunt relativ rar răspândite și cu atât mai puțin la cei cu venituri mici. Pentru a stimula asigurările private este nevoie de crearea unor condiții adecvate, inclusiv plata de la buget a contribuției celor cu venituri insuficiente. Altfel, existența unor pensii de asigurări sociale mici va determina ca tot mai multe persoane să apeleze la asistența socială. Apoi în condițiile în care se diminuează nivelul prestațiilor de asigurări sociale pe seama unui sistem privat, apare problema salariaților statului - funcționarii publici, armata, poliția, alte categorii, ce au de regulă salarii mai mari și va trebui să aibă și pensii mari. Se impune astfel ca statul să introducă și el pensiile ocupaționale. Acest lucru va accentua presiunea față de bugetul public, ce va trebui să contribuie, pentru salariații statului, la cele

două sisteme de asigurări. Se poate adopta soluția prin care se constituie un sistem distinct de asigurări sociale pentru aceste categorii de salariați, atât pentru a se obține un nivel corespunzător al prestațiilor, cât și pentru a se menține sub control utilizarea banilor publici, cu atât mai mult dacă în sistemul general de asigurări sociale se tinde spre o structură relativ autonomă. Prin aceasta vom avea însă de-a face cu o nouă organizare a asigurărilor sociale, nicidecum cu o ușurare a poverii ce trebuie suportată pe întregul sistem de protecție socială, și nici a celei suportate direct de la bugetul public.

O altă schimbare dorită a se efectua în raport cu situația existentă în prezent se referă la sporirea și egalizarea vîrstei de pensionare, pentru a introduce prevederile existente în țările dezvoltate. Respectiv se urmărește ca până în anul 2001 să se ajungă ca vîrsta de pensionare să fie de 65 ani atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Pe de o parte se dorește să se realizeze un salt spectaculos, pe de altă parte, se ignoră faptul că speranța de viață la bărbați este acum de numai 68 ani, iar la femei de 73 ani, cu câte 5 ani sub nivelurile înregistrate în țările dezvoltate. Lăsând la o parte, deocamdată, faptul că în prezent au loc reduceri, fie și temporare, ale vîrstei de pensionare și că este de așteptat ca măsura de creștere în viitor a acestiei să nu poată fi introdusă, vom spune doar că ne pare a fi cu totul nefirească încercarea de a egaliza vîrstele de pensionare ale bărbaților și femeilor, chiar dacă acestea din urmă au o speranță de viață mai mare și deci ar fi "inechitabil" să beneficieze de pensii pe o durată mai mare decât bărbații.

Se negligează aici foarte multe alte elemente: starea de sănătate a populației vîrstnice; faptul că într-o proporție mai mare bărbații execută munci din grupele cu reduceri ale vîrstei de pensionare (se obține astfel o apropiere între cele două sexe în privința vîrstei de ieșire la pensie); valoarea muncii casnice, efectuate în special de către femei, rolul lor social etc. Toate acestea trebuie recunoscute, pentru a nu se adopta o

poziție strict formală, de egalizare, care în fapt desemnează o discriminare de un alt tip. Totodată, se prelungește situația actuală de diferențiere discriminativă între asigurările de stat (cu situația mai favorabilă) și cele pentru agricultori (puternic defavorizate); se mențin fonduri separate pe domenii de asigurări, ceea ce conduce la tendința de a realiza rezerve pentru fiecare și deci fie se reclamă sporirea contribuților sau cel puțin menținerea lor la niveluri nejustificate de mari, fie se solicită introducerea de restricții, pe motiv că resursele ar fi insuficiente, ignorându-se faptul că, în timp ce pentru unele domenii cererea de prestații este în creștere, pentru altele aceasta se poate afla în scădere.

Considerăm că nu se poate atribui denumirea de reformă oricărei schimbări a situației existente. De fapt reforma ar trebui să conducă la perfecționare, la înălțarea elementelor disfuncționale și sporirea coerentei. În viziunea noastră reforma care se așteaptă trebuie să fie o acțiune orientată spre obiective majore de îmbunătățire în raport cu situația existentă și de adaptare la cerințele economiei de piață. Se impune, totodată, să se țină cont de multitudinea aspectelor implicate, interdeterminările elementelor, posibilele efecte secundare, costurile cele mai mici, raționalizarea funcționării sistemului. În cadrul asigurărilor sociale din România nu ar trebui să ne propunem diminuarea drepturilor (și așa foarte restrâns), să neglijăm implicațiile sporirii cheltuielilor administrative (de funcționare), să reducem nivelul prestațiilor.

Reforma sistemului de asigurări sociale

Încadrăm reforma asigurărilor sociale într-un context mai general al reformei sociale specifice procesului de tranziție. Or, așa cum arătam cu o altă ocazie reforma în domeniul protecției sociale ar trebui să conducă la constituirea unui stat al bunăstării

welfare state moderat în România. (Mărginean, 1994). Aceasta presupune însă o sporire a cheltuielilor sociale (de la circa 20% din produsul intern brut, în prezent, la cel puțin 25% în viitor), inclusiv a celor de asigurări sociale. De asemenea se pun cu acuitate probleme cum ar fi: reducerea prealabilă a poverii de suportat de către sistemul de protecție socială, prin intermediul proprietății, a unei legislații a muncii care să prevadă obligații ferme ale partilor, facilități sociale acordate salariaților de către patroni, inclusiv ocupaționale; fiscalitate rezonabilă și eficientă; înlăturarea cazurilor de superprotectie și acordarea unei atenții cuvenite grupurilor defavorizate; reorientarea și dezvoltarea serviciilor sociale; introducerea economiei mixte - publice și private în sectorul social și constituirea bunăstării pluraliste. Desigur un loc distinct în cadrul acestei reforme îl ocupă sistemul asigurărilor sociale.

Opțiunea pentru un sistem dezvoltat de protecție socială este în concordanță cu implicațiile multor declarații și prevederi programatice ale partidelor politice și ale instituțiilor statului român. Totuși adesea se evită să se definească sistemul global care se dorește a fi realizat, iar unele intenții exprimate în propunerile de reformă, inclusiv Cărțile albe ale guvernului, prevăd pe lângă extinderi și unele restricții a căror introducere ne-ar îndepărta de modelul dezvoltat preconizat aici.

Argumentele celor care doresc să reducă dimensiunile sectorului social în România sunt constituite atât din trimiteri spre țări europene care, având un model superdezvoltat de welfare state (peste 30% cheltuieli sociale din PIB), doresc să-l restructureze, sau spre acele țări dezvoltate, cum ar fi SUA, Japonia, Elveția, care au un welfare state mai redus. Trebuie observat însă că, pe de o parte, fiind vorba de un nivel economic dezvoltat, în aceste țări nici nu este nevoie de un sistem extins de protecție (deși sărăcia este prezentă și aici). Pe de altă parte însă, este vorba evident de adoptarea unor

modele diferite de distribuție și redistribuție a veniturilor.

Opțiunile de reformă se referă în primul rând la valorificarea adecvată a posibilităților oferite de sistemul redistributiv de asigurări sociale, pe care consider că deși imperfect cum este, nimici nu își propune să-l abadoneze. Realmente nu există un înlocuitor fezabil, în raport cu sistemul respectiv, ca modalitate generală de asigurări.

Criteriile stricte de eficiență ne conduc la recomandarea practicării **bugetului public unic** (existent în Marea Britanie, de exemplu). Totuși, din motive diverse, practica actuală s-a îndepărtat de strategia bugetului unic. În aceste condiții recomandarea pe care o facem este **evitarea fărâmătării excesive și a irosirii fondurilor**. O soluție adecvată este aceea a **Bugetului social**. El va cupinde toate veniturile și cheltuielile publice din domeniul social.

La rândul său, acest buget este administrat de o instituție - **Secretariatul Securității Sociale** - subordonată Parlamentului. Veniturile de la Bugetul social sunt obținute din contribuții ale populației sub formă de cote de asigurări sociale, contribuții ale agenților economici și ale statului, donații etc. Mobilizarea bugetului statului la susținerea programelor sociale permite alocarea de resurse în caz de nevoie, nu numai din prevalările fiscale asupra veniturilor, ci și din ansamblul resurselor disponibile. Din fondurile Bugetului social se vor repartiza, pe baza unor fundamentări de necesitate, alocate de asigurări și asistență socială diferitelor sisteme și structuri centrale și locale. Alocatele sunt exclusiv pentru venituri în bani, servicii sociale și funcționarea propriei structuri administrative a sistemului, precum și pentru plata serviciilor către terți. Soluția propusă aici se deosebește radical de ceea ce transpare din lucrările pregătitoare de reformă a sistemului de protecție socială și de servicii sociale, care ne îndreaptă tocmai spre acea fragmentare excesivă al cărui cost va fi deosebit de ridicat. Nu excludem ca într-o etapă viitoare, când resursele societății vor fi

mai mari, să ne permitem și constituirea de fonduri separate și fragmentarea sistemului de protecție socială și de servicii sociale.

Una din consecințele acestei inițiative a creării Secretariatului Securității Sociale (Protecției Sociale) ar fi renunțarea la acel Secretariat de Stat pentru Persoanele Handicapatate, nefiresc atât prin denumire, cât și prin competențele atribuite. Acest organism nu face altceva decât să preia din responsabilitățile care în mod firesc revin unor ministere de resort și mai ales primăriilor, dacă avem în vedere că serviciile de asistență socială intră în atribuțiile autorităților locale cu repartizarea fondurilor necesare.

În fapt asigurările sociale nu pot funcționa total independent de bugetul public din rațiuni multiple: când beneficiile în bani și prestațiile de servicii sunt insuficiente în raport cu nevoile vieții, apare presiunea asupra bugetului public; de multe ori serviciile furnizate sunt organizate și pentru persoanele neasigurate și pentru care costurile sunt suportate de la bugetul public, caz în care buna funcționare a sistemului depinde în mare măsură de relațiile cu acesta din urmă; prestațiile cu adresabilitate generală, cum ar fi serviciile de educație sau altele, suportate direct de la bugetul public pot, prin nivelul lor, să reducă sau dimpotrivă să accentueze presiunile din sistemul asigurărilor sociale. Toate acestea ne arată că nu se poate accepta ideea unei totale autonomizări a subsistemelor de protecție socială și de servicii sociale din perspectiva resurselor lor.

La rândul lor asigurările sociale, obiectul analizei noastre, se organizează în condiții raționale într-un sistem unic, cu o singură casă de asigurări, cu un singur fond, cu o contribuție unică, dar diferențiată, din partea beneficiarilor, a agentilor economici și a statului, cu beneficii diversificate, în principal contributive, dar și unele noncontributive.

Argumentele în favoarea unei astfel de organizări a asigurărilor sociale sunt multiple și demne de luat în seamă: se obține

reducerea birocrației și a costurilor administrative; crește posibilitatea de control public asupra întregii activități; se simplifică procedurile de colectare a contribuțiilor și de plată a beneficiilor; resursele se pot menține mai ușor la nivelul global al cerințelor, acordarea beneficiilor se realizează indiferent de domeniul în care apare îndreptățirea de plată.

Reproșul pe care unii sunt tentați să-l aducă acestui model ar fi un așa-zis centralism. Se ignoră însă faptul că în domeniul aflat în discuție - cel al resurselor financiare - nu este aplicabilă schema, devenită de acum favorită pentru anumiți reformatori, a fragmentării pentru un mai bun management. Trebuie observat că aici fragmentarea este nefuncțională și costisitoare, două din neajunsuri pe care orice opțiune de management le respinge. Mai mult, noua structură unificată a asigurărilor redistributive este o componentă a preconizatului Secretariat al Securității Sociale, conceput ca fiind un organism independent de executiv, cu atribuția gestionării Bugetului social.

Cât privește operarea efectivă a Casei asigurărilor sociale, ea se poate realiza în regim public sau privat. În acest ultim caz, avem de-a face cu privatizarea operării serviciului (care poate aduce multe avantaje, dar și dezavantaje) și nu a asigurărilor sociale ca atare. Chiar dacă secretariatul respectiv ar fi în subordine guvernamentală tot se pot introduce contractele private de management. Oricum, însă, executivul își aplică, prin ministerul de resort, politica în domeniul muncii și al protecției sociale, iar prin Ministerul de Finanțe realizează activitățile legate de partea de contribuție a statului la alimentarea cu resurse bănești a sistemului de asigurări sociale.

Acceptarea ideii că și statul trebuie să fie un contributor direct la sistemul de asigurări sociale este o opțiune esențială și în acord cu situația existentă în țările dezvoltate. Ea va permite realizarea unei reforme adecvate în acest domeniu, prin introducerea

ASIGURĂRILE SOCIALE DIN ROMÂNIA

unor prestații noncontributive pentru a le scoate din sistemul asistenței sociale, ce operează prin testarea mijloacelor de trai și totodată se va putea ridica nivelul prestațiilor în cazul asigurărilor pentru agricultori, rămase fără resurse financiare.

Considerăm că este o îndatorire pe care statul trebuie să și-o asume pentru a asigura condiții de viață acceptabile pentru cea mai năpăstuită categorie socială din ultimii 50 de ani. Să nu se uite că țărani au contribuit cu munca lor, dar și cu proprietatea lor la obținerea hranei pentru întreaga țară. Opțiunile de mai sus sunt în acord cu cele expuse anterior, potrivit cărora concepem reforma ca pe o modalitate de rationalizare, de înlăturare a contradicțiilor și a disfuncționalităților, de îmbunătățire a prestațiilor, fără a ignora caracterul limitat al resurselor și nu ca pe un prilej de a introduce restricții mai mult sau mai puțin justificate. În fapt, flexibilitatea sistemului va permite luarea deciziilor optime impuse de o situație sau alta apărută la un moment dat.

Constituirea sistemului unic al asigurărilor sociale (în acest fel noțiunea de asigurări sociale de stat devine caducă) presupune: trecerea Fondului special de șomaj în componența Fondului asigurărilor sociale; indemnizația de șomaj devine o prestație efectivă de asigurări sociale, alături de cele referitoare la pensii, indemnizația de maternitate și pentru concediu medical (cu tipologia lor caracteristică); includerea pensiei pentru agricultori în sistemul unic de asigurări sociale; introducerea de prestații noncontributive sub formă de pensii și indemnizații pentru persoane handicapate, pentru cele care și-au pierdut în totalitate sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, inclusiv bâtrânilor de peste 80 de ani ce nu au mijloace de existență; instituirea de contribuții plătite de beneficiari, întreprinderi și stat; contopirea contribuției personale actuale pentru pensia suplimentară și pentru fondul de șomaj în contribuția unică a viitorilor beneficiari de asigurări sociale. Dacă în cele din urmă se vor introduce, este de recomandat

ca și asigurările de sănătate să intre în sistemul unic de asigurări sociale, respectiv în Bugetul social, evitându-se astfel crearea de noi rețele administrative ce vor absorbi o bună parte din resursele destinate serviciilor de sănătate. Să nu uităm că avem de-a face cu aceiași contributori - populația activă, întreprinderile și statul și cu aceleași tipuri de resurse, respectiv impozitul pe venit și vărsărimele de la buget.

Cât privește nivelul contribuților acestea trebuie determinate în raport cu necesarul de resurse, care să fie distribuite cât mai adecvat pe cei trei contributori. Probabil contribuția întreprinderilor vor trebui să fie menținute la actualele niveluri. Contribuția medie a asiguraților ar putea fi de circa 10% din salariu (venit) cu două - trei tranșe în condițiile reducerii nivelului impozitului direct. La rândul său, contribuția statului ar reprezenta echivalentul prestațiilor noncontributive, ale costurilor de (re)calificare a somerilor și acoperirea parțială a pensiilor acordate agricultorilor proveniți din fostele CAP-uri.

Impunerea de obligații financiare distincte statului este justificată prin aceea că o parte din resurse să provină din alte domenii decât impozitul pe venit, respectiv din impozitul pe consum și pe proprietate, (diminuând astfel povara fiscală asupra veniturilor personale).

Odată atins un nivel decent al prestațiilor de asigurări sociale se poate trece la reduceri ale contribuților, începând cu cele datorate de către întreprinderi și apoi cu cele datorate de stat.

Realizarea unor prestații de asigurări sociale la un nivel acceptabil în raport cu contribuția și costul vieții va da posibilitatea să se organizeze în mod adecvat asistența socială. Evident că nivelul prestațiilor de asigurări sociale cele mai mici trebuie să fie superioare ajutoarelor de asistență socială, altfel noțiunea de compensație, specifică asigurărilor contributive, își pierde orice semnificație.

Contribuția de asigurări sociale se

efectuează în condițiile funcționării unei alocații (credit) de impozit, ceea ce înseamnă că cei ai căror salariu (venit) este sub un anumit nivel, nu vor plăti contribuția de asigurări sociale, așa cum nu vor plăti nici impozit pe venit. Eventual pot fi compensați pentru contribuția plătită.

Nu este nici o exagerare dacă vom spune că impozitarea este una din cele mai dificile probleme de soluționat în cadrul trecerii la economia de piață. Este vorba, în principal, de a introduce acele impozite care să fie în acord cu noile cerințe economice, cu eventuale modificări ale celor existente sau chiar eliminarea unora dintre acestea. Totodată, se pune problema dimensionării corespunzătoare a diferitelor tipuri de impozite și constituirea unui sistem modern de impozitare, cât mai simplu și pentru principalele componente - cum sunt cele pe venitul personal, proprietate, companie, profit, consum și contribuții de asigurări sociale - pentru a realiza alimentarea cu resurse a bugetului public în condiții de eficiență.

Din ceea ce s-a întreprins până acum, reținem încadrarea în noul flux economic, prin introducerea impozitului pe consum (respectiv TVA în locul ICM-ului), precum și reglementarea într-o manieră acceptabilă, deși posibil de perfectionat, a impozitului pe profit. O situație cu totul aparte o constituie necesitatea introducerii impozitului pe venitul personal și a contribuților individuale de asigurări sociale. Deocamdată în locul acestora funcționează impozitul pe salariu în condiții contradictorii: pentru unii superfiscalitate, pentru alții, superprotectie, prin scutiri totale de impozit indiferent de mărimea salariului.

La o analiză destul de sumară, dar exactă, vom constata că în România impunerea asupra salariului (venitul personal) se ridică la niveluri deosebit de mari. În luna iulie 1994 la un câștig salarial mediu brut pe economie de 185 mii lei impozitul și contribuțiiile directe de asigurări au reprezentat nu mai puțin de 43 mii lei

(Comisia Națională pentru Statistică, 1994). Prin urmare este vorba de un procent de peste 24%, câștigul salarial mediu net rămânând la 142 mii lei. Dacă mai adăugăm și o cotă de cel puțin 10% impozit indirect pe consum, rezultă o sarcină fiscală de 35% ce grevează asupra câștigului salarial mediu.

Așa stând lucrurile în prezent, o sporire considerabilă a cuantumului contribuției (contribuților) de asigurări sociale nu se poate face în mod rational decât pe seama reducerii de impozit propriu-zis.

La impozitul plătit de salariați se adaugă contribuțiiile agenților economici. În final, media fiscalității salariale se situează, diferențiat, la cel puțin 55% - 65% din câștigul realizat. Fără îndoială că obligațiile fiscale exagerate sunt neproductive, ele sporind costul forței de muncă. Acesta rămâne însă la un nivel absolut relativ mic, comparativ cu cel din alte țări, datorită nivelului scăzut al salariilor. Cu atât mai împovărătoare este însă obligația fiscală. Să nu uităm că persoanele care lucrează pe cont propriu suportă singure toate impozitele și contribuțiiile.

Până la introducerea impozitului pe venitul personal, cu reglementări adecvate pentru determinarea nivelului venitului, a obligațiilor și modalităților de plată, dar și a dreptului de exceptare, respectiv returnare sau reținere totală sau parțială a contribuților datorate, se impune totuși adoptarea câtorva acțiuni menite să introducă o anumită coerentă și justiție socială.

Mai întâi se impune abolirea exceptărilor generale de la plata impozitului pe salariu și introducerea unor exceptări parțiale. Aceasta înseamnă că pentru o primă sumă câștigată, să zicem 1/2 din salariu minim pe economie, nu se plătește impozit. Pentru persoanele handicapate și pentru cei care au în întreținere copii minori, elevi și studenți nesalariați sau fără a desfășura activități pe cont propriu alocația respectivă poate fi mai substanțială, 3/4 sau chiar la nivelul salariului minim pe economie. Odată cu introducerea impozitului pe venit personal,

acest nivel al alocației se raportează la pragul oficial al sărăciei, respectiv la cheltuielile suplimentare ce se efectuează în familiile cu mulți copii, sau de către persoanele handicapate, ea ar putea fi echivalentă cu alocația familială de sprijin.

O două măsură ar trebui să fie destinată reducerii poverii impozitului pe salarii. Credem că este indicat să se mențină actuala modalitate de impozitare continuă și progresivă, dar la cote diminuate. Plata impozitului pentru fiecare leu câștigat, peste alocația convenită, evită apariția acelei capcane a sărăciei, când un leu câștigat suplimentar poate diminua venitul net sub nivelul avut anterior, ceea ce afectează promovarea unei atitudini active, de participare pe piața muncii.

La rândul lor și veniturile sociale (pensii, burse, alocații) ar trebui luate în considerare în sistemul de impozitare. Menținerea variantei actuale, în care ele sunt considerate venituri nete, se abate de la principiul universalității obligațiilor fiscale ale cetățenilor. Evident că beneficiile sociale ar urma să se determine în valori brute. Cerința este îndreptățită cu atât mai mult când aceste beneficii nu provin de la bugetul de stat.

Acest pachet de măsuri urgente în

legătură cu impozitul pe venit este destinat, pe de o parte, să reducă povara fiscală asupra salariului și deci asupra costului muncii, iar pe de altă parte reducerea respectivă să nu afecteze negativ încasările totale la bugetul public. Totodată, se înălță actualele inechități, privind obligațiile fiscale, surse de privilegii și corupție. Este de neacceptat ca să nu se poată introduce unele programe sociale, "din lipsă de resurse", să se mențină o povară fiscală însemnată pentru oamenii aflați sub pragul sărăciei sau aduși aici datorită impozitului plătit și în același timp sume apreciabile să nu fie impozitate. Prin nici o regulă de drept nu se poate justifica faptul că o persoană ce câștigă sub nivelul salariului minim pe economie (70 mii lei) plătește impozit direct reprezentând peste 20% din salariul lunar, în timp ce un altul, cu un câștig de câteva ori mai mare, nu are nici o obligație de acest tip. Reglementările actuale încalcă principiul fundamental al impozitării, văzut ca o contribuție cetățenească la obținerea bunurilor publice, acela al echității orizontale: la venit egal impozit egal. Tot astfel este de neconceput să beneficieze de diferite ajutoare publice persoane al căror venit personal este substanțial, cu mult peste media națională.

Note și bibliografie

- A.B. Atkinson, Martin Rein 1993, *Age, Work and Social Security*, Macmillan Press, Hounds Mills.
- Nicholas Barr 1993, *The Economics of the Welfare State*, Weidenfeld and Nicolas, London.
- J. Bergman, B. Cantillon 1993, *The European Face of Social Security*, Averbury, Aldershot.
- Biroul Internațional al Muncii 1986, *Introduction à la sécurité sociale*, Genève.

Comisia Națională pentru Statistică 1994, *Buletin statistic lunar nr. 7*.

Herman Deleek and all 1992, *Poverty and Adequacy of Social Security in the E.C.*, Averbury, Aldershot.

Louise Fox 1994 *Old-Age Security in Transnational Economies* The World Bank Policy Research Department, Washington DC.

H. Glennester 1992, *Paying for Welfare. The 1990's*, Harvester/Wheatsheaf, London.

- Catherine Jones 1986, *Paterns of Social Policy*, Tavistock Publication, London.
- Ioan Mărginean 1994, *Politica socială și tranzitia la economia de piață*, Academia Română, CIDE, București.
- Ministerul Muncii și Protecției Sociale 1993, *Cartea albă a asigurărilor sociale și a pensiilor*, București.
- Ministerul Sănătății 1993, *Reforma finanțării și acordării serviciilor de sănătate. Asigurările sociale de sănătate în România*, București.
- OECD 1992, a, *Private Pensions and Public Policy*, Paris.
- OECD 1992, b, *New Orientations for Social Policy*, Paris.
- Paul Van der Noord, Richard Herd 1994, *Pension Liabilities in the Seven Major Economies*, OECD, Paris.
- Sven Steinno 1993, *Taxation and Democracy*, Yale University Press, New Haven.
- World Bank Policy Research Department 1994 *Averting the Old Age Crisis. Policies to Protect the Old and Promote Growth* Washington DC.