

EKONOMSKI STRUČNJAK I ANALITIČAR PROF. GARAČA IZRAČUNAO: NA POTEZU SU VLADA I SABOR

Povećanje plaća liječnicima za 50 posto moguć je i isplativ potez koji nikome neće oduzeti dio dohotka

 Razgovor vodila Smiljana Škugor Hrnčević

► Polazeći od teze da je “najskuplji liječnik onaj kojega nema”, koncem lipnja u javnost ste izašli s tvrdnjom da bi povećanjem plaća liječnicima za 50 posto država u pet godina zaradila tri milijarde kuna. Možete li nam ukratko objasniti kako?

Uz navedenu tezu možemo se spomenuti i jedne stare narodne mudrosti: zdrav čovjek ima tisuće želja, a bolest samo jednu. Veliki sam zagovornik socijalne države i protivnik neoliberalnih načela o privatizaciji, deregulaciji i smanjenju javnih rashoda. Činjenica je da se javnim sustavima u Hrvatskoj loše upravlja, ali to za mene nije razlog za njihovo dokidanje. Reforme su nužne, ali se postavlja pitanje kakve. Već sam puno pisao o promašenoj i vrlo štetnoj reformi mirovinskog sustava koja je uvela drugi mirovinski stup. Potrebna je reforma i zdravstvenog sustava, ali priče da će se svodenjem troškova zdravstva u okviru prikupljenih doprinosa istovremeno dobiti dostupnija i kvalitetnija zdravstvena zaštita jednostavno su besmislica. Najprije trebamo demokratski i transparentno definirati kakvo zdravstvo kao društvo želimo. Možemo postaviti pitanje imamo li možda već zdravstvo koje je bolje od

onoga koliko ga plaćamo. Predlažem da reforma financiranja zdravstvenog sustava ide od financiranja doprinosima ka financiranju općim, indirektnim porezima, prije svega PDV-om i trošarinama. Koncept da trošak zdravstva pada samo na teret zaposlenih jest neodrživ.

Za povećanje plaća liječnicima od predloženih 50 posto potrebna je politička volja koju nažalost ne vidim kod glavnih političkih opcija koje su sklone smanjenju javne potrošnje prema željama Svjetske banke, MMF-a i EK. Kad bi volja postojala, dovoljne bi bile odluke Vlade i Sabora. Obrazloženje da je to isplativ potez koji neće nikome oduzeti dio dohotka, već naprotiv, je sljedeće. Za oko 15.000 liječnika s prosječnom neto plaćom od 12.000 kuna država godišnje za njihove bruto plaće izdvoji oko 3,6 milijardi kuna. Povećanje plaća za 50 posto bi značilo dodatni rashod konsolidiranog proračuna za 1,8 milijardi kuna u prvoj godini. Na prvi pogled to je deficit od 0,5 posto BDP-a, ali samo na prvi pogled. Sukladno postojećem poreznom sustavu država će istovremeno ostvariti prihod od 0,9 milijardi kuna jer za tu razinu plaća doprinosi i porez na dohodak za predloženo povećanje iznose oko 50 posto. Neto povećanje plaća će otići u potrošnju pa će država temeljem PDV-a i trošarina uprihoditi dodatnih 200 milijuna kuna. Preostali dio će se pojaviti kao nečiji dodatni dohodak ili novo zapošljavanje, a

dio će otići na uvoz, te će uz sklonost uvozu od 37 posto pri potrošnji to donijeti novih 150 milijuna državnih prihoda zbog multiplikatora fiskalne potrošnje. To je ukupno oko 1,25 milijardi kuna, a stvarni deficit će biti oko 550 milijuna kuna ili 0,15 posto u prvoj godini. Kako će istovremeno, ali brže od javnog duga, rasti i BDP, udio javnog duga u BDP-u će se smanjiti. Na istim ekonomskim procesima će deficit u drugoj godini nestati, a u trećoj i četvrtoj godini će suficit pokriti raniji deficit. U petoj godini očekujem čisti suficit od 2,4 milijarde kuna. To se može tumačiti kao zarada države, ali smisao države nije da zarađuje na građanima te se taj iznos može iskoristi za pametnu državnu potrošnju, za stimuliranje gospodarskog rasta ili pak porezno rastećenje gospodarstva. Ovi su brojevi nešto manji od onih koje su prethodno prezentirani jer u ovom izračunu je 15.000 liječnika, a ne 20.000 kako je izvorno uzeto u obzir, ali su omjeri i načelo isti.

► **Brojni liječnici koji rade, a gotovo ih je 15.000 Vašu metodu odobravaju, no kritičari kažu da je to nemoguće i da bi za takvo što nekome trebalo uzeti novac. Kako ćete im odgovoriti?**

Ne iznenađuje me činjenica da prevladava stav da novac koji bi se preusmjerio liječnicima treba najprije nekome oduzeti. To je posljedica različitih gledanja na nacionalnu ekonomiju temeljenih na različitim ekonomskim školama. Radi se od razlici u računovodstvenom i sustavnom pristupu. Ima tu i ideologije. Već desetljećima u javnim politikama i među *mainstream* ekonomistima, analitičarima i novinarima dominira neoliberalni pristup, zastupanje takozvanog zdravog, uravnoteženog državnog proračuna nasuprot funkcionalnom proračunu, nastojanju da se javna potrošnja prikaže kao zapreka bržem gospodarskom ratu.

Što se tiče odgovora kritičarima ja sam ga već dao iako ne znam da je itko javno i argumentirano osporio moju analizu. S ovim prijedlogom sam izašao u javnost tek kada sam ga kvantitativno provjerio na vlastitom sistem-dinamičkom modelu nacionalne ekonomije s vrlo konkretnim brojčanim pokazateljima. Sljedeći potez je na kritičarima.

Priče da će se svođenjem troškova zdravstva u okvire prikupljenih doprinosa istovremeno dobiti dostupnija i kvalitetnija zdravstvena zaštita jednostavno su besmislica.



Mogu predstaviti svoj model i projekcije pojedinih makroekonomskih veličina i pokazatelja ili pak argumentirano s konkretnim vrijednostima osporiti moju analizu. Naravno, uvijek postoji mogućnost da se i pri primjeni znanstvenog pristupa napravi pogreška te uvijek pozivam kolege da daju bar komentare na moje prijedloge prije nego s njima izađem u javnost. Nažalost, to se gotovo nikada ne događa.

Jedan od načina da se dođe do pravog odgovora na ovaj problem je analiza što se stvarno dogodilo pri smanjivanju plaća u javnom sektoru na početku ekonomske krize prije 10 godina. Opet će velika većina tvrditi da je to bio dobar potez, ali nedovoljno oštar, ali opet bez kvalitetne kvantitativne analize. Vrijedilo bi je napraviti. Prema mojim analizama to je bilo pogrešno, dodatno je smanjilo BDP, produbilo i produljilo krizu i nije stvorilo prostor za smanjenje poreznog opterećenja.

► **Ne bi li to izazvalo inflaciju?**

Teorijski gledano ovo bi trebalo utjecati na inflaciju i vjerojatno hoće. No, makroekonomski sustav je vrlo složen te pojednostavljen pristup *ceteris paribus* (lat. ako je sve

>>



ostalo isto, odn. uz uvjet da se ništa drugo nije promijenilo) ne vodi do pravih zaključaka u realnim situacijama. Ova mjera bi povećala potrošnju kućanstava za oko 0,4 posto. Kada bi količina dobara i usluga ostala nepromijenjena onda bi toliko porasla i inflacija do kraja prve godine. U narednim godinama tog utjecaja više nema. Toliki prirast inflacije ipak se neće dogoditi. Više je razloga. Sigurno će doći do domaćeg povećanja proizvodnje dobara i usluga što će negativno djelovati na inflaciju, dio potrošnje će otići na uvoz roba čije cijene su pod utjecajem vanjske inflacije, prije svega one u eurozoni. Dio potrošnje će otići u nekretnine čija cijena se ne računa za inflaciju i tako dalje. Postoji među ekonomistima gotovo suglasje da je za gospodarstvo optimalna razina inflacije 2 posto. Europska središnja banka muku muči da podigne inflaciju na tu razinu te emitira tisuće milijardi eura ni iz čega, ali inflacija se ne da. Treba ipak posebno naglasiti da moj prijedlog

nema veze s tiskanjem novca. Uz našu sadašnju inflaciju od oko 1 posto, ovih 0,1 bio bi korak u dobrom smjeru. Na kraju, Vlada je obećala smanjiti PDV, a ta bi mjera potpuno anulirala ovaj utjecaj. Da ne bude nesporazuma, protivim se smanjivanju opće stope PDV-a.

► **Vidimo da je Vlada do jeseni zastala i s odlukom da se plaće u zdravstvu povećaju za nekih 7 %. Dakle, ni za to nema novca u Državnom proračunu, a kamoli za Vaš prijedlog. Kako to tumačite?**

To je posljedica već spomenutog računovodstvenog pristupa sagledavanju nacionalne ekonomije pa onda i proračuna. Često se država poistovjećuje s poduzećem ili čak kućanstvom, ali ona to definitivno nije. Kada osobno na nešto trošimo moramo se odreći nečega drugog. To je ljudima vrlo razumljivo i lako prihvaćaju da to vrijedi i za državnu potrošnju. Međutim državna potrošnja uvijek znači i državni prihod jer širi poresku osnovicu preko pove-

ćanja BDP-a. Ključno je pitanje koliko će to povećanje biti za određeni oblik proračunske potrošnje te koliko će se dodatnih poreza prikupiti uz isto porezno opterećenje. Mjera za to se stručno zove multiplikator fiskalne potrošnje. O njemu pak postoje čak dijametralno suprotna mišljenja iako sva temeljena ne nekim znanstvenim istraživanjima. Neki su čak tvrdili da njegova vrijednost može biti negativna te da bi to pokazali čak su u formule za izračunavanje vrijednosti fiskalnog multiplikatora uvrštavali matematički nedopuštene vrijednosti. Možda je to bilo iz neznanja ili svjesne manipulacije, ali sam siguran da je bilo ideološki motivirano.

► **Kada kažete da se ne treba bojati deficita pozivate se na primjer Rumunjske i zagovarate napuštanje politike uravnoteženoga proračuna i vođenja države po načelu kućanstva. To bi po Vama potaknulo i gospodarski rast?**



» Prof. dr. sc. Željko Garača diplomirani je inženjer elektrotehnike, a na Ekonomskom fakultetu u Splitu je zaposlen od 1987., gdje je napredovao do najvišega znanstveno-nastavnog statusa – redovitog profesora u trajnom zvanju. Obnašao je i funkciju dekana Ekonomskog fakulteta u Splitu u dva mandata. Član je Hrvatskog društva ekonomista i ujedno član Glavnog odbora Hrvatskog društva ekonomista i Znanstvenog društva ekonomista. Tijekom 2015. i 2016. godine bio je član Vijeća za gospodarska pitanja Predsjednice Republike Hrvatske. «



U konkretnom slučaju bi sigurno došlo do poticanja gospodarskog rasta. Kad kažem da se ne treba bojati deficita ne znači da je svaki deficit dobrodošao. Svaki oblik državne potrošnje financiran deficitom treba podvrći detaljnoj analizi što će ta potrošnja značiti za BDP i proračun. Tvrdim da postoje oblici proračunske potrošnje koji će potaknuti gospodarski rast i u srednjem roku državi donijeti više prihoda od onoga što je unaprijed potrošila. Ovo je takva situacija. Rumunjska inače vodi monetarnu i fiskalnu politiku koja je vrlo slična onima koje sam svojevremeno predlagao za brzi izlazak Hrvatske iz krize. Odnos struke prema tim mojim prijedlozima tada je bio sličan ovome što imamo danas oko prijedloga za povećanje plaća liječnicima. Nema stručnih argumentiranih polemika. Uglavnom ignoriranje. Rumunjska ostvaruje znatno veće stope rasta od Hrvatske i smatram to potvrdom da su moji prijedlozi bili dobri. Protekla su 2 kvartala od drastičnog povećanja plaća u javnom sektoru u Rumunjskoj. Imamo na raspolaganju laboratorij uživo na kome možemo promatrati učinak takvih mjera. Za

sada nema naznaka da će one ugroziti rumunjski proračun i visok rast BDP-a, naprotiv.

Moja procjena je da bi zbog ovakvog povećanja plaća liječnicima ostvarili kumulativno oko 1,5 posto dodatnog rasta BDP-a u narednih 5 godina, a radi se samo o liječnicima.

» Ne bi li vaš prijedlog otvorio Pandorinu kutiju i potaknuo zahtjeve i drugih javnih službi za osjetnim povećanjem plaća? Primjerice zaposlenih u policiji, učitelja i nastavnika? Što nakon toga?

To je uz ekonomsko vrlo ozbiljno političko pitanje. Moj prijedlog o povećanju plaća liječnicima je reducirani dio šireg koncepta koji uključuje i neka druga zanimanja, prije svega medicinske sestre i ostalo zdravstveno osoblje. Ograničio sam se na plaće liječnika zbog jednostavnosti prikaza što takva odluka znači u ekonomskom smislu. Za ostala zanimanja bi trebalo provesti sličnu analizu utjecaja povećanja plaća na BDP i proračun konsolidirane države, ne samo proračun središnje države.

Ipak moramo biti svjesni da ova povećanja ne mogu biti proizvoljna jer bi netko mogao pitati ako može 50 posto zašto ne i 100 posto ili zašto jednima, a ne drugima. Prva stvar o kojoj treba voditi računa je utvrđivanje nacionalnih prioriteta. Prema mom sudu zdravstvo je sigurno jedno od njih. Tu je svakako i obrazovanje. Zatim treba voditi računa da se pri izboru zanimanja ne zadire u bazen potencijalne radne snage za privatni sektor. Sljedeće je uspostavljanje primjerenijih odnosa u plaćama pojedinih zanimanja pri čemu je prosječna plaća dobra referentna točka. U Hrvatskoj je omjer plaće liječnika specijalista i prosječne plaće manji od 1,9. Predloženo povećanje prosječne bruto liječničke plaće za 50 posto bi taj omjer dovelo na donju granicu onoga što imamo u EU, odnosno u Njemačkoj, a to je oko 2,7. U drugim državama stare EU taj omjer je 4, 5 ili čak 6. Malo je neobično, ali i zapravo očekivano da je u Njemačkoj taj omjer tako malen pa i oni imaju odljev liječnika u zemlje s većim omjerom. Kažem očekivano, jer je Njemačka nositelj politike štednje pa tako i na plaćama liječnika.

Govorimo o prosječnom povećanju plaća za 50 posto. To bi ostvario i najveći broj liječnika. U praksi bi se to moglo i trebalo kretati u rasponu od 0 do 100 posto za one najbolje i najvrijednije, njih 10 posto. Povećanje bi trebalo ovisiti o opsegu, zahtjevnosti i kvaliteti obavljenog posla. Pri tome je statistička normalna raspodjela dobar okvir. Prostor za uštede, racionalizaciju i povećanje učinkovitosti sustava uvijek postoji i to treba kontinuirano činiti, ali je to puno lakše sa zadovoljnim i motiviranim osobljem. Vjerujem da bi ova mjera to potakla i da bi se u sustavu zdravstva lakše ostvarile uštede koje bi pokrile bar dio početnog deficita koji prijedlog predviđa.