

AGNIESZKA ZIOMEK

SKUTKI PROCESU POLSKIEJ TRANSFORMACJI W GRUPIE LUDZI STARSZYCH (ZARYS PROBLEMATYKI)

Jak wiadomo, transformacja gospodarki polskiej była w pierwszej fazie zderzeniem gospodarki rynkowej z nierynkową, otwartej z zamkniętą, rynkiem producenta i rynkiem nabywcy. Pierwszy demokratyczny rząd Tadeusza Mazowieckiego miał przed sobą trudne zadanie wyboru koncepcji przemian tak, aby efektywnie wykorzystać zdecydowane poparcie społeczne i wolę poświęceń społeczeństwa dla stworzenia podstaw rozwoju. Rząd wybrał za cel makroekonomiczną stabilizację gospodarki, w tym opanowanie inflacji oraz przeobrażenie systemu gospodarczego, mikroekonomiczną liberalizację oraz instytucjonalną przebudowę. Pakiet zmian, w którym zawarto najważniejsze kierunki działań, wprowadzono w życie z dniem 1 stycznia 1990 roku.

Wśród kilku wariantów procesów przekształceniowych Polska wybrała radykalną ścieżkę twardych reform, realizowanych selektywnie i w konkretnie określonym horyzoncie. Zaletą takiej strategii zmian jest szybkość i stanowczość reform, która daje gwarancję ocalenia gospodarki dla społeczeństwa, eliminując stopniowo korupcję i bezprawie. Wadą natomiast są m.in. zbyt duże koszty społeczne¹. Potwierdza się teza, iż wszelkie zmiany dotyczące sfery społecznej wymagają czasu, w jakim ludzie przyswajają sobie nową wiedzę i uczą się nowych sposobów postępowania. Im bardziej wykształcone społeczeństwo, tym czas jest krótszy.

Grupą społeczną, która poniosła wysokie koszty związane z zmianą systemu, są w szczególności osoby, które w roku 1989 ukończyły 50-ty rok życia. W grupie tej znajdowały się osoby w wieku przedemerytalnym, a także osoby pobierające emerytury bądź renty. Przyczynę spadku stopy życiowej ludności starszej należy upatrywać w:

- 1) wzroście bezrobocia, które dotknęło w dużej mierze starsze roczniki;
- 2) skutkach wysokiej inflacji;
- 3) zniesieniu dotacji całych grup towarów i usług;
- 4) wzroście lub/i ustanowieniu opłat w służbie zdrowia;
- 5) zmianie systemu ubezpieczeń emerytalnych.

¹ Problem kosztów społecznych został omówiony m.in. w opracowaniu: B. Gruchman, J. Łuczak, J. Tarajkowski, A. Ziomek, *Koszty ponoszone przez społeczeństwo Polski w procesie transformacji*, w pracy zbiorowej: *Problemy polityki ekonomicznej*, wyd: AE w Poznaniu, 1998 r., s. 233 - 286.

1. SKUTKI WYNIKAJĄCE Z BEZROBOCIA

W warunkach gospodarki socjalistycznej istniało w Polsce ukryte bezrobocie, i to o sporych rozmiarach. W końcu lat osiemdziesiątych oszacowano je na około 25%. Problemem ukrytego bezrobocia nikt się właściwie nie martwił, a władza twierdziła, że nic o nim nie wie. Zakłady zgłaszały zapotrzebowanie na siłę roboczą i celowo utrzymywały rezerwę pracowników bez pracy. Taka sytuacja na rynku pracy dawała poczucie bezpieczeństwa, ale uniemożliwiała osiągnięcie godziwego standardu życia poprzez równe ale zaniżone wynagrodzenie dla wszystkich. Wraz z rozpoczęciem reform systemowych ukryte bezrobocie szybko przekształciło się w otwarte bezrobocie, a z nim zniknęło poczucie bezpieczeństwa i komfortu psychicznego. Przeważająca część ludzi biernie czekała na rozwiązanie problemu braku pracy przez państwo. Szczególnie bezradna okazała się grupa osób starszych. Osoby te niechętnie lub wcale nie zamierzały zmieniać zawodu. Państwo wszelkie wysiłki ograniczające rozmiary bezrobocia kierowało pod adresem grupy ludzi młodych, a więc absolwentów oraz ludzi w średnim wieku (30 - 45 lat). Te grupy wiekowe stanowiły przeważającą liczbę bezrobotnych. Tak więc problem bezrobocia roczników starszych pozostawał nierozwiązany.

Tabela 1

Bezrobotni i stopa bezrobocia w latach 1990 - 1996

Rok	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Bezrobotni w tysiącach	1126	2156	2509	2890	2838	2629	2359
Stopa bezrobocia w %	6,5	12,2	14,3	16,4	16,0	14,9	13,2

Źródło: *Roczniki statystyczne GUS.*

Przyjmując kryterium wiekowe podziału ogółu bezrobotnych, wyraźnie widać koncentrację bezrobocia w młodych grupach wiekowych, tj. do 24 roku życia. W 1996 roku wynosiło 31,2% ogółu bezrobotnych. W kolejnych grupach liczby te nieznacznie maleją. Bezrobotni w tym wypadku, to przeważnie ludność z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz podstawowym i niepełnym podstawowym. Jednak niepokojący jest wzrost udziału bezrobotnych w starszej grupie 45 - 54 lat (w 1995 - 11,3%; w 1996 - 13,3%; w 1997 - 13,3%; w 1998 - 14,4%). Jest on przejawem rosnących trudności w znalezieniu pracy przez starsze grupy ludności w wieku zdolności do pracy.

Według badań Krajowego Urzędu Pracy, bezrobocie jest m.in. wynikiem niedopasowania kwalifikacji do rodzaju oferowanej pracy. Pracodawcy poszukują pracowników młodych z wysokim wykształceniem, doświadczeniem zawodowym, dodatkowymi kwalifikacjami. Problem bezrobocia młodzieży jest jednakże związany z funkcjonowaniem systemu emerytalno-rentowego. Ustawowe podwyższanie rent i emerytur jest korzystne dla pobierających te świadczenia, ale szkodzi interesom osób bezrobotnych. Od roku 1994, kiedy to można było zauważyć pewną poprawę na rynku pracy, wysokie

narzuty na płace w formie składek na ZUS, zniechęcające pracodawców do zatrudniania nowych pracowników, wywołały przyrost zatrudnienia osób pobierających emeryturę bądź rentę. Tendencja taka wystąpiła głównie w sektorze przedsiębiorstw prywatnych. Motywacją do zatrudniania osób starszych to obniżenie kosztów przeszkolenia (bo przecież są to osoby z dużym doświadczeniem zawodowym) oraz brak obowiązku opłacania składek ZUS. W trudnej sytuacji znajdują się osoby starszej z niskim wykształceniem; zawodowym lub podstawowym oraz posiadające kwalifikacje całkowicie niezgodne z popytem artykułowanym przez pracodawców.

2. SKUTKI INFLACJI

Szczególnie dotkliwy dla większości społeczeństwa, w tym dla ludzi starszych, był wczesny etap reform. Wiązał się on z możliwością utraty środków zabezpieczających określony standard życia. Zagrożeniem, które się wówczas pojawiło, była bardzo wysoka inflacja, a z nią spadek wartości świadczeń.

W roku 1990 inflacja wynosiła 585,8%; w 1991 roku – 70,3%; a w 1992 spadła do 43%. Najbardziej poszkodowane z tytułu inflacji były osoby posiadające jako jedyne źródło zabezpieczenia wypłaty z ZUS, tzn. renty i emerytury.

Ważną rolę odegrał sposób waloryzacji świadczeń. Zarówno waloryzacja świadczeń jak i wzrost wynagrodzeń były przeprowadzane ostrożnie, z uwagi na trudny do powstrzymania wzrost inflacji.

W sferze świadczeń społecznych dokonano wielu korekt, które w rezultacie prowadziły do obniżenia przeciętnej wysokości świadczeń, zmiany zasad waloryzacji rent i emerytur. Zmiana waloryzacji spowodowała, w połowie 1993 roku, odwołanie rządu. W latach 1994 - 1995, za czasów rządów koalicji SLD-PSL zaprzestano ograniczania wydatków społecznych. Uzyskany dotąd i podtrzymywany wzrost gospodarczy stworzył podstawy do utrzymania ich wysokości. Wzrost publicznych wydatków społecznych, jaki wtedy nastąpił, dotyczył minimalnych świadczeń emerytalno-rentowych.

Tabela 2

Wydatki na renty i emerytury w Polsce w latach 1990 - 1997

Wyszczególnienie	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
System emerytalno-rentowy (wydatki w mln złotych)	4791,6	10182,5	16783,8	23194,1	33229,8	44368,6	54975,2	67087,2
% PKB	8,6	12,6	14,6	14,9	15,8	15,5	15,2	15,1

Źródło: S. Golinowska, *Publiczne wydatki społeczne*.

Z analizy struktury rodzajowej świadczeń emerytalno-rentowych wynika, że proporcje między świadczeniami zabezpieczenia społecznego pozostają

ły niezmienione. Emerytury stanowią nadal około połowy całości tych wydatków, a renty inwalidzkie około 1/3.

Inflacja nie tylko obniżyła siłę nabywczą świadczeń, ale także spowodowała erozję oszczędności. Jak wiadomo, ludzie starsi szczególnie dbają o zabezpieczenie sobie bytu w razie ciężkiej choroby lub całkowitej utraty świadczeń.

3. SKUTKI ZNIESIENIA DOTACJI

Dotacje do cen były stałym elementem obrazu epoki socjalizmu. W pierwszej połowie 1989 roku dotacje do cen dóbr podstawowych rosły lawinowo. Wpłynęło to na powiększenie deficytu w budżecie państwa. Wydatki społeczne, a w tym dotacje do cen artykułów żywnościowych, zaczęły się zmniejszać wraz z rozpoczęciem reform systemowych, czyli od roku 1990. Dotowane poprzednio artykuły żywnościowe i usługi konsumpcyjne stawały się coraz droższe.

Tabela 3

Dotacje do cen w latach 1990 - 1995

Dotacje do cen	1990	1991	1992	1993	1994	1995
W milionach złotych	1029,3	1507,3	1312,3	1018,8	998,6	979,6
% udziału w wydatkach ogółem	7,1	5,8	3,3	1,9	1,3	1,1

Źródło: *Roczniki statystyczne GUS*.

Systematycznemu obniżaniu ulegały dotacje do przewozów pasażerskich linii kolejowych i autobusowych. Odbiło się to znacznymi podwyżkami cen biletów, a podróż stała się naprawdę drogą inwestycją dla ludności średniozamożnej, starszej, obniżając jej mobilność. Na skutek urealnienia cen i ograniczania wydatków budżetu przeciętna emerytura nie była dla wielu świadczeniem wystarczającym na zaspokojenie podstawowych potrzeb. Chodzi tu przede wszystkim o zakup żywności, uregulowanie opłat za mieszkanie, a także zakup lekarstw w przypadku choroby.

Badania ekspertów Banku Światowego wskazują na politykę likwidacji dotacji do cen towarów i usług, jako prowadzącą do ubożenia społeczeństwa². Z tego powodu poniekąd zaprzestano traktowania ubóstwa jako zawinionego przez daną osobę poprzez nieróbstwo, niezaradność, alkoholizm, zaniedbania w dziedzinie edukacji. Biedę zaczęto traktować jako efekt czynników zewnętrznych, dlatego coraz mniej wstydu przynosiło jej okazywanie. Wzrost ubóstwa generalnie jest wynikiem przekształceń w modelu gospodarki, a równocześnie braku jej zmian strukturalnych – to

² Patr: S. Golinowska, *Polska bieda*, IPSS, Warszawa 1996. Ekspertyzy Banku Światowego wyraźnie ujawniają dylemat rozwojowy: z jednej strony sugeruje się przyspieszenie zmian dla podniesienia poziomu życia, z drugiej samo przyspieszenie rodzi wzrost ubóstwa i pogłębiające się różnicowanie zamożności niektórych grup społecznych.

znaczy zbyt wysokiego udziału rolnictwa i schyłkowego przemysłu oraz dużego zróżnicowania regionalnego i przyczyn zewnętrznych.

Wyjście z ubóstwa najczęściej wiąże się ze zmianą kwalifikacji lub miejsca zamieszkania, co nie jest problemem dla ludzi młodych, natomiast sprawia kłopot osobom starszym.

Tabela 4

Stopa ubóstwa w Polsce 1993 - 1994

Typy rodzin	Odsetek ludzi poniżej					
	minimum egzystencji w 1993	minimum egzystencji w 1994	minimalnej emerytury w 1993	minimalnej emerytury w 1994	minimum socjalnego w 1993	minimum socjalnego w 1994
Rodziny wielodzietne:						
— małżeństwa z 3 dziećmi	0	8,4	22,9	0	0	73,0
— małżeństwa z 4 i więcej dziećmi	0	20,4	42,6	0	0	85,7
Osoby starsze emeryci i renciści	0	10,0	12,1	0	0	38,0

Źródło: Wyniki badań IPiSS, GUS, Banku Światowego.

W tabeli zastosowano następujące miary ubóstwa:

- minimum egzystencji – koszyk dóbr i usług niezbędnych ze względów egzystencjalnych (zapewniający przeżycie),
- minimalna emerytura – 35% i 39% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce,
- minimum socjalne – koszyk dóbr i usług niezbędnych dla egzystencji pozwalającej na aktywne uczestnictwo w życiu społecznym (zapewniający integrację).

Minimum egzystencji wyznacza dolną, a minimum socjalne górną granicę ubóstwa.

Zagrożone ubóstwem są między innymi osoby w wieku emerytalnym. Osoby te stanowią niemałą grupę bezdomnych korzystających z darmowych posiłków i miejsc noclegowych.

4. WZROST OPŁAT W SŁUŻBIE ZDROWIA

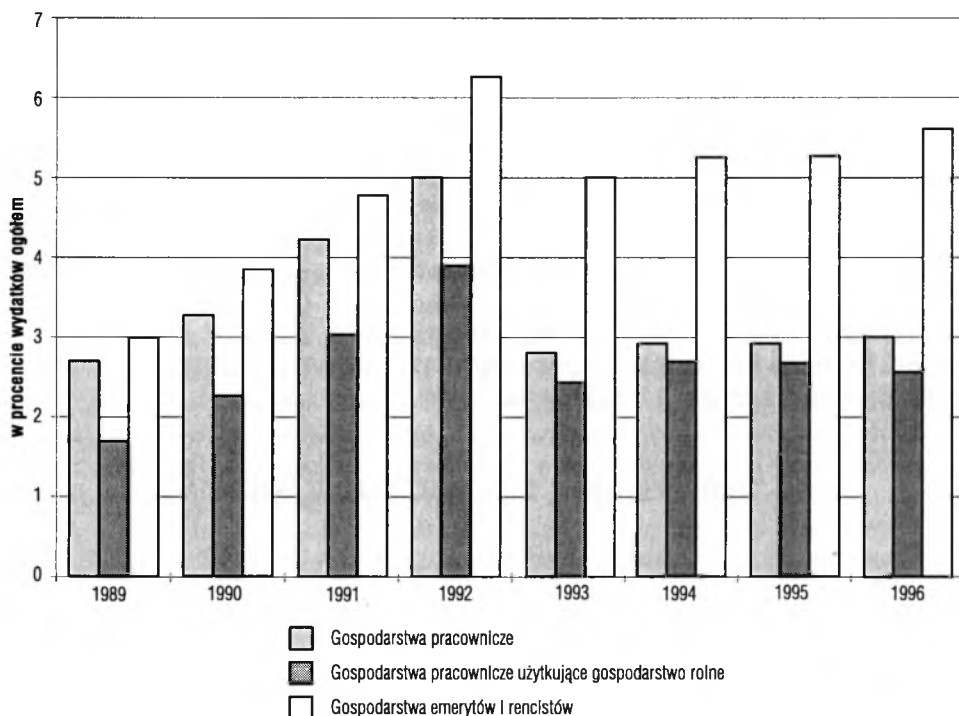
Przez wzrost wydatków w służbie zdrowia należy rozumieć systematyczny wzrost zaangażowania wydatków z dochodów osobistych ludności wszystkich typów gospodarstw domowych w finansowanie służby zdrowia. Wzrost wydatków w tej dziedzinie spowodowany był:

- dużymi podwyżkami cen artykułów medycznych i zmianami w systemie odpłatności za leki, tj. likwidacją bezpłatnego ich nabywania przez emerytów, rencistów, kolejarzy, wojskowych, pracowników resortów spraw wewnętrznych i bezpieczeństwa, pomocy społecznej oraz zdrowia,

- wprowadzeniem odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatoriach,
- zmianami w klasyfikacji leków; wprowadzeniem grupy leków podstawowych (nabywanych za opłatą ryczałtową), uzupełniających (o odpłatności 30%) oraz pełnopłatnych,
- zwiększeniem oferty artykułów medycznych i farmaceutycznych, szczególnie tych pochodzących z importu oraz większymi możliwościami korzystania z płatnych świadczeń sektora prywatnego w ochronie zdrowia,
- wzrostem obciążeń pacjenta licznymi opłatami w ramach tzw. „szarej strefy”.

Na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych oszacowano, że udział wydatków z dochodów osobistych ludności w finansowaniu ochrony zdrowia wyniósł 25,6% w 1994 roku, co oznacza poważny wzrost w porównaniu z drugą połową lat osiemdziesiątych, kiedy to wynosił 10%. Największe koszty leczenia, jak wynika z rys. 1, ponoszą ludzie w wieku emerytalnym, oni to bowiem stosunkowo często muszą korzystać z opieki zdrowotnej.

Wydatki na zdrowie na 1 osobę w % wydatków ogółem	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Gospodarstwa pracownicze	2,6	3,3	4,2	5,0	2,8	2,9	2,9	3,0
Gospodarstwa pracownicze użytkujące gospodarstwo rolne	1,6	2,3	3,0	3,9	2,4	2,7	2,6	2,6
Gospodarstwa emerytów i rencistów	3,0	3,7	4,7	6,2	5,0	5,4	5,4	5,6



Rys. 1. Porównanie wydatków na zdrowie w gospodarstwach domowych ogółem oraz emerytów i rencistów

Według danych Naczelnej Izby Lekarskiej około 10% do 15% środków na wydatki rzeczowe w szpitalach pochodzi ze źródeł pozabudżetowych, a więc z „dobrowolnych cegiełek”, wykupywanych przez pacjentów oraz darowizn od firm i osób prywatnych („Lekarska wojna papierowa” w: „Słowo. Dziennik Katolicki” z 19 lipca 1996 roku). Dyrektorzy placówek wyjaśniają konieczność pobierania opłat niewystarczalnością środków budżetowych do samofinansowania działalności tych placówek. Z analizy dokumentów rządowych okresu 1995 - 1996 wynika, że w ciągu zaledwie dwóch lat odpłatność za leki wzrosła w znacznym stopniu. Jednak wydatki na zdrowie w gospodarstwach domowych wzrosły w najwyższym stopniu nieco wcześniej, bo w latach 1992 - 1993. Stąd wniosek, że największe podwyżki cen lekarstw i opłat ryczałtowych wraz z odbieraniem przywilejów darmowych lekarstw wystąpiły w początkowym etapie zmian (patrz: rys. 1). Obecnie (1999) problem ten znajdzie rozwiązanie w kompleksowej reformie służby zdrowia. Nie można jednak pominąć obaw, iż interes ludzi starszych nie będzie traktowany priorytetowo.

5. SYSTEM UBEZPIECZEŃ EMERYTALNYCH

Ubezpieczenia społeczne, w tym ubezpieczenia emerytalno-rentowe są formą zabezpieczenia społecznego ludności na wypadek utraty zdolności do pracy spowodowanej podeszłym wiekiem, chorobą, czy śmiercią osoby utrzymującej rodzinę.

W warunkach rosnącej inflacji i postępującej dewaluacji świadczeń zadaniami organów państwowych wypłacających te świadczenia jest utrzymanie stawek ubezpieczeń emerytalnych i rentowych na takim poziomie, aby mogły spełniać swoją rolę. Jest to dość skomplikowane zadanie szczególnie gdy rynek prywatnych, uzupełniających ubezpieczeń znajduje się dopiero w fazie rozwoju. Utrzymanie realnej wartości świadczeń zapewnia indeksacja, która była ze względów fiskalnych ograniczana, szczególnie w latach 90-tych. Koalicja SLD-PSL nie popierała stosowanej przez poprzednie rządy kwoty bazowej, jako podstawy waloryzacji. Kwotę bazową podniesiono z 91% do 93% przeciętnego wynagrodzenia i zapowiedziano jej zwiększenie do 100%. Powołano się na ustawę z 6 lipca 1995 roku, iż od 1 stycznia 1999 roku wskaźnik przeciętnych wynagrodzeń miał być podwyższony o 1 punkt procentowy w terminie każdej kolejnej waloryzacji. Pojawiające się trudności w związku z konstruowaniem budżetu skłoniły rząd do zmiany zasady indeksacji od 29 października 1995 roku. Odtąd miał obowiązywać 25-cio procentowy realny wskaźnik wzrostu świadczeń. Zmiana ta została zaskarżona do Trybunału Konstytucyjnego z zarzutem niedokończenia indeksacji świadczeń za IV kwartał 1995 roku. Jak się okazało, było to posunięcie niezgodne z konstytucją, a zaległości sejm zdecydował zrekompensować. Rząd wprowadzając zmiany indeksacji przewidywał, że wydatki systemu zostaną w ten sposób zmniejszone.

Zmniejszenie wydatków systemu emerytalno-rentowego oznacza nic innego jak zmniejszenie wysokości świadczeń. Trzeba przypomnieć, że wyso-

kość świadczeń była utrzymywana na niskim poziomie. Było to spowodowane gwałtownym wzrostem liczby świadczeniobiorców, którym przyznano emeryturę lub rentę w latach 1989 - 1991. Wiele osób jeszcze przed rokiem 1989 wysyłano na wcześniejsze emerytury, aby zmniejszyć rozmiary ukrytego bezrobocia. Wobec tak dużej liczby odbiorców świadczeń niemożliwe stało się utrzymanie wysokiego ich poziomu.

Reforma systemu ubezpieczeń społecznych nie zmienia, czyli nie poprawia sytuacji finansowej emerytów i rencistów. Co prawda, każde wydłużenie okresu trwania kariery zawodowej będzie w znacznym stopniu powiększało kwotę świadczeń. Przykładowo, jeśli ktoś odejdzie na emeryturę w wieku 63 lat, to jego świadczenie wzrośnie o 7% w stosunku do świadczenia jakie otrzymałby odchodząc z pracy w wieku 62 lat, a jeśli odejdzie w wieku 66 lat a nie 65 lat, to świadczenie wzrośnie aż o 10%. Wzrost świadczeń będzie progresywny w przeciwieństwie do obecnego systemu, w którym wzrost ten jest stały i wynosi 1,3% podstawy wymiaru świadczenia. Problem jest tego rodzaju, iż osoby które przekroczyły wiek 50-u lat, nie mają możliwości skorzystania z nowych rozwiązań. Nowy system tych osób nie obejmuje. Osoby te nadal będą zmuszone do korzystania z jednej, państwowej emerytury. Chcąc zwiększyć świadczenia mogą korzystać z prywatnych instytucji finansowych na własne ryzyko.

* * *

Omówione wyżej skutki transformacji dotyczące ludność starszą wywołują wśród niej chęć powrotu do sytuacji sprzed transformacji, a nawet gwałtowne protesty. Jest to oczywiste, że te zdecydowane wyrazy oporu mają swoje uzasadnienie. Ludzie ci obarczeni bagażem przeszłości naturalnie dążą do powrotu do rzeczywistości, w której było im relatywnie lepiej. Jednak, gdy dawnej rzeczywistości nie można już przywrócić, należałoby zadbać o to, aby i w obecnej fazie transformacji starsze generacje społeczeństwa posiadały co najmniej minimum egzystencji. Upoważnia je do tego ich dotychczasowy wkład pracy i założenia demokracji oraz państwa prawa.

Druga strona procesu transformacji to ujawniające się z upływem czasu krzyżi tego procesu. Jest to jednak odrębne zagadnienie, wymagające szerszego potraktowania. Można tutaj jedynie zaznaczyć enumeratywnie następujące korzyści. Z przeprowadzonych badań CBOS-u wynika, że ludzie starsi szczególnie doceniają szeroki wybór towarów i ich łatwą dostępność, a także swobodę przekazywania informacji, wolność wyboru i podejmowania decyzji oraz swobodę przekraczania granic. Oczywiście nie wszystkich stać na podróże, kupno pożądaných dóbr, o tym należy pamiętać. Jest to cena, którą płaci społeczeństwo za niezawinioną przeszłość.

LITERATURA CYTOWANA

- [1] Balcerowicz L.: *Wolność i Rozwój*, Wydawnictwo Znak, Kraków 1995.
- [2] Czepuliś-Rutkowska Z.: *Zmiany w systemie emerytalno-rentowym*, w: „Polityka społeczna”.
- [3] Dziubińska-Michalewicz M.: *Polityka w dziedzinie opieki zdrowotnej*, w: „Polityka społeczna”.

- [4] Golinowska S.: *Polska Bieda*.
- [5] Góra M., *Reforma systemu emerytalno-rentowego w Polsce*, „Ubezpieczenie społeczne” nr 2/98.
- [6] Gruchman B., Łuczak J., Tarajkowski J., Ziomek A.: *Koszty ponoszone przez społeczeństwo polskie w procesie transformacji systemu*, w: *Problemy polityki ekonomicznej. Studia i szkice na jubileusz profesora Z. Dąbrowskiego*, Wydawnictwo AE, Poznań 1998, s. 233 - 286.
- [7] *Modele reformy systemu emerytalno-rentowego*, „Gospodarka i Przyszłość”.
- [8] *Roczniki Statystyczne GUS*, Warszawa 1990 - 1996.

CONSEQUENCES OF SYSTEM TRANSFORMATION PROCESS WITHIN THE GROUP OF THE ELDERLY (IN OUTLINE)

S u m m a r y

Among several variants of the transformation process Poland has chosen a radical path of „hard reforms” – to be realised selectively and by stages. The advantage of such a strategy is the rapidity and firmness of the reforms what gives a guarantee of saving the economy together with gradual elimination of corruption and lawlessness. The fault of it however is a too big „social cost”, among others. The Author discusses in details the results of the reforms caused by unemployment, effects of the inflation, effects of the abolition of State appropriations, effect of the increase of fees in medical services and, finally, transformations within the system of social insurance. The effects of structural transformation that affect the elderly, make the latter desiring to come back to the situation before the transformation and sometimes lead even to violent protests. This is why there is a need to care well that such transformations were less painful for the elderly and – to assure them minimum existence at least.