Maciej Żukowski

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W OKRESIE TRANSFORMACJI SYSTEMU SPOŁECZNO-GOSPODARCZEGO W POLSCE

Wprowadzenie

Ubezpieczenie społeczne to podstawowy dział świadczeń społecznych w większości państw. W Polsce w okresie transformacji systemu społeczno-gospodarczego skupia on na sobie szczególną uwagę z kilku względów. Dla świadczeniobiorców jest źródłem zabezpieczenia dochodów w trudnych sytuacjach, spotęgowanych przez procesy transformacji (np. emerytury i renty zastępują dochody z pracy, o którą coraz trudniej, zasiłki rodzinne uzupełniają dochody, których realna wartość spada). Ubezpieczenie społeczne spełnia w związku z powyższym istotną funkcję polityczną jako instrument łagodzenia napięć społecznych, zapewnienia społecznego wsparcia dla reform. Jednocześnie absorbuje ono coraz większą część wydatków budżetu państwa, w sytuacji gdy budżet ten jest ograniczony, a skala niezaspokojonych potrzeb – ogromna. Kolejne ekipy rządowe deklarowały w związku z tym gruntowną reformę ubezpieczenia społecznego.

Niniejsze opracowanie jest próbą przeglądu podstawowych tendencji i kierunków dalszych zmian systemu ubezpieczenia społecznego w Polsce w okresie transformacji systemowej. Punktem wyjścia jest analiza dochodów i wydatków ubezpieczenia w okresie 1989 - 1993. Następnie przedmiotem uwagi jest zmiana funkcji ubezpieczenia społecznego wywołana transformacją systemu społeczno-gospodarczego. Ostatnia, najobszerniejsza część jest poświęcona kierunkom dalszych zmian w ubezpieczeniu, które byłyby dostosowane do ogólnego kierunku przemian ustrojowych.

Przedmiotem analizy jest ubezpieczenie społeczne wszystkich grup ludności poza rolnikami indywidualnymi.

1. Dochody i wydatki ubezpieczenia społecznego – podstawowe tendencje w ubezpieczeniu społecznym w latach 1989 – 1993

Ubezpieczenie społeczne w Polsce przeżywa w ostatnich latach trudności finansowe. Polegają one na nałożeniu się na siebie z jednej strony – zmniejszenia wpływów ze

składek, z drugiej – wzrostu wydatków na świadczenia, co prowadzi do wzrostu udziału państwa w finansowaniu ubezpieczenia społecznego.

Wpływy ze składek uległy zmniejszeniu w rezultacie wyraźnego spadku liczby osób ubezpieczonych: w okresie 1989 - 1993 o 1,9 miliona osób (por. tab. 1) – wskutek bezrobocia, a zwłaszcza przejścia na emeryturę lub rentę (co także w dużym stopniu spowodowane było bezrobociem). Inne przyczyny zmniejszenia wpływów ze składek to spadek dochodów realnych (składka wymierzana jest w procencie dochodów), trudności finansowe zakładów pracy (prowadzące do zaległości wobec ZUS), a także zaniżanie podstawy wymiaru składek oraz omijanie obowiązku ubezpieczenia.

Tabela 1

Ubezpieczeni oraz emeryci i renciści (bez rolników indywidualnych) w latach 1989 - 1993[a]

Wyszczególnienie	Lata				
	1989	1990	1991	1992	1993
Ubezpieczeni ogółem (w tysiącach)	14 696	14 124	13 629	13 250	12 791[b]
Emeryci i renciści (w tysiącach)	5 471	5 598	6 154	6 505	6 666[c]
Liczba emerytów i rencistów na 100 ubezpieczonych	37	40	45	49	52

[a] Przeciętne w roku, [b] w dniu 31 czerwca 1993 r., [c] przeciętna w okresie od stycznia do czerwca 1993 r.

Źródło: Rocznik Statystyczny 1992, s. 203; 1993, s. 215; Informacja o świadczeniach pieniężnych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i Funduszu Alimentacyjnego, ZUS, Warszawa, II kwartał 1993 r., s. 21; częściowo obliczenia własne.

Tabela 2

Przeciętna miesięczna wysokość emerytury i renty[a] w % przeciętnego wynagrodzenia w latach 1989 - 1993

Wyszczególnienie	Lata				
	1989	1990	1991	1992	1993[b]
Emerytury i renty ogółem	52,7	55,8	65,4	61,8	63,8
w tym:					
emerytury	58,1	64,1	76,5	71,7	74,0
renty inwalidzkie	49,1	50,2	56,0	51,6	53,0
renty rodzinne	48,6	49,0	56,7	58,1	60,2

[a] Bez rolników indywidualnych, [b] przeciętna w okresie od stycznia do czerwca 1993 r.

Źródło: Rocznik Statystyczny Ubezpieczeń Społecznych 1985 - 1990, ZUS, Warszawa 1992, s. 40; Informacja o świadczeniach pieniężnych, IV kwartał 1992 r., s. 23; II kwartał 1993 r., s. 23.

Wzrosły natomiast wydatki na świadczenia, w szczególności wskutek gwałtownego przyrostu liczby emerytów i rencistów, głównie korzystających z możliwości wcześniejszego przejścia na emeryturę lub rentę w związku z bezrobociem. W latach 1989 - 1993 liczba emerytów i rencistów wzrosła o prawie 1,2 mln. Nałożenie się na siebie obu tendencji: spadku liczby ubezpieczonych i wzrostu liczby emerytów i rencistów, spowodowało wyraźny wzrost wskaźnika „obciążeń" na 100 ubezpieczonych; z 37 do 52 emerytów i rencistów (por. tab. 1). Drugą przyczyną wzrostu wydatków na świadczenia był wzrost ich poziomu. Zwłaszcza poziom emerytur i rent wzrósł w relacji do przeciętnego wynagrodzenia (por. tab. 2), w wyniku zmian wprowadzonych w latach 1990 i 1991.

Wskazane tendencje: spadek dochodów ze składek i wzrost wydatków na świadczenia spowodowały wzrost udziału dotacji z budżetu państwa w dochodach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (por. tab. 3). Składki na ubezpieczenia społeczne stanowią nadal zdecydowanie najważniejsze źródło dochodów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ale ich udział zmniejszył się w latach 1989 - 1993 z 81,0 do 74,4% dochodów ogółem[1]. Gdyby przyjąć, że zasiłki rodzinne nie powinny być finansowane ze składek ubezpieczeniowych, to można by stwierdzić, że wpływy ze składek w latach 1989 i 1990 przewyższały jeszcze wydatki na emerytury i renty oraz pozostałe świadczenia, w roku 1991 były niższe od tych wydatków o 3,8 biliony, a w roku 1992 - o 23,5 biliony.

Tabela 3

Dochody i wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1990 - 1993
(w bilionach zł)

Wyszczególnienie	Lata				
	1989	1990	1991	1992	I - VI 1993
Dochody ogółem	10,0	59,5	116,6	188,9	116,8
w tym:					
składki na ubezpieczenie	8,1	49,7	92,8	138,5	86,9
dotacja celowa z budżetu państwa	0,9	5,2	10,0	15,1	8,4
dotacja uzupełniająca z budżetu państwa	0,4	3,6	12,1	33,5	21,2
Wydatki ogółem	10,1	54,0	115,1	187,3	120,1
w tym:					
świadczenia pieniężne	9,7	52,5	111,8	182,4	117,2
emerytury i renty	6,9	40,9	88,3	147,4	96,6
zasiłki rodzinne	2,4	8,4	15,2	20,3	10,5
pozostałe zasiłki i świadczenia	0,4	3,2	8,3	14,6	10,1

Źródło: Rocznik Statystyczny Ubezpieczeń Społecznych 1985 - 1990, ZUS, Warszawa 1992, s. 19; **Z. Gawlik**: Dochody i wydatki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1989 - 1991, Materiały IV Konferencji Polskiego Stowarzyszenia Ubezpieczenia Społecznego, Warszawa - Wrocław 1992, s. 14; Informacja o świadczeniach pieniężnych, IV kwartał 1992, s. 6 - 7; II kwartał 1993, s. 6 - 7; częściowo obliczenia własne.

[1] Obliczenia własne na podstawie danych z tabeli 3.

Powyższe szacunki wymagają jednak jeszcze pewnej korekty. W kwotach wydatków na świadczenia przedstawionych w tabeli 3 zawarte są mianowicie również wydatki na świadczenia podlegające refundacji z dotacji celowej budżetu państwa (w tym dla wojska[2], policji, służby więziennej, inwalidów wojennych i wojskowych). Bez uwzględnienia tych świadczeń, wydatki na emerytury i renty oraz pozostałe zasiłki przewyższały w roku 1992 wpływy ze składek o 8,6 bilionów (składki pokrywały wydatki w 94,1%)[3].

Udział dotacji uzupełniającej z budżetu państwa w dochodach ogółem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wzrósł z 6,1% w roku 1990 do 10,4% w roku 1991, 17,7% w roku 1992 i 18,2% w pierwszym półroczu roku 1993[4]. Przyczyny tego wzrostu zostały wymienione powyżej – dotacja uzupełniająca wzrasta bowiem odpowiednio do kurczenia się wpływów ze składek i wzrostu wydatków na świadczenia. Z tego punktu widzenia można więc traktować wzrost udziału budżetu państwa w finansowaniu ubezpieczenia społecznego za zjawisko negatywne, wywołane trudnościami gospodarczymi. Gwałtownie rośnie udział dotacji do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w wydatkach budżetu państwa. W roku 1991 wyniósł on 9,1%, a w roku 1992 – 13,0%. Duży jest także udział dotacji z budżetu państwa do Funduszu Ubezpieczenia Społecznego Rolników, finansowanego jedynie w niewielkim stopniu ze składek rolników: w roku 1991 wynosił on 5,6%, a w roku 1992 – 5,9% wydatków budżetu państwa[5]. Ubezpieczenie społeczne w znacznym stopniu obciąża więc budżet państwa, ograniczając wydatki na inne cele.

Na zakończenie trzeba zwrócić uwagę, że trudności finansowe ubezpieczenia społecznego wynikają przede wszyskim z systuacji gospodarczej. Są jednak też wynikiem decyzji podjętych w ramach ubezpieczenia (wcześniejsze emerytury, rewaloryzacja świadczeń), przy czym wspomniane decyzje także częściowo wynikały z sytuacji gospodarczej, w szczególności – bezrobocia. Sposób finansowania ubezpieczenia społecznego nie jest więc przyczyną obecnych trudności. Poprawę sytuacji finansowej ubezpieczenia społecznego, w tym zwłaszcza emerytalno-rentowego w przyszłości może więc, po pierwsze, zapewnić wzrost gospodarczy, pociągający za sobą zmniejszenie bezrobocia, poprawę sytuacji płatniczej zakładów pracy, wzrost dochodów realnych. Po drugie, dla zapewnienia wypłacalności ubezpieczenia społecznego, jego prawo materialne powinno być kształtowane tak, aby prawo do świadczeń i ich wysokość były powiązane z wkładem własnym ubezpieczonego, to jest stażem ubezpieczeniowym i wysokością składek. To ostatnie oznacza ograniczenie elementów pozaubezpieczeniowych, które powinny być finansowane z dotacji budżetu państwa – por. punkt 3.3.

---

[2] Od stycznia 1993 r. świadczenia dla byłych żołnierzy zawodowych i członków ich rodzin są finansowane z budżetu Ministerstwa Obrony Narodowej.

[3] Obliczenia własne na podstawie: Informacja o świadczeniach pieniężnych, s. 6 - 7.

[4] Obliczenia własne na podstawie danych z tabeli 3.

[5] Rocznik Statystyczny 1993, s. 145.

2. Zmiany funkcji ubezpieczenia społecznego w nowych warunkach systemowych

W warunkach gospodarki centralnie sterowanej funkcje socjalne pełniły także takie kategorie ekonomiczne, jak zatrudnienie, płace i ceny. W tym zakresie zastępowały one świadczenia społeczne, zawierające ubezpieczenie społeczne.

Zatrudnienie, w tym zakresie w jakim nie było motywowane względami ekonomicznymi, było rodzajem świadczenia społecznego. Taki charakter miały wówczas płace, które w dużym stopniu służyły właśnie celom redystrybucyjnym, a nie alokacji zasobów siły roboczej. Różnica pomiędzy płacami a świadczeniami społecznymi nie była w socjalizmie wyraźna zarówno co do ich funkcji, jak i wysokości. Także wysokie dotacje państwowe do cen towarów i usług pełniły funkcje socjalne i zastępowały w tym stopniu świadczenia społeczne. Dotacje nie były formalnie zaliczane do funduszu świadczeń społecznych, co zniekształcało obraz wydatków socjalnych państwa, zwłaszcza że ich zakres był znaczny.

Procesy transformacji gospodarki zaczęły „uwalniać" wspomniane kategorie ze znacznej części ich funkcji socjalnych. O zatrudnieniu i płacach decydują w przeważającej mierze względy ekonomiczne. Dotacje do większości towarów i usług konsumpcyjnych zostały zlikwidowane, a ceny nabyły charakteru parametru ekonomicznego, oddającego relacje popytu i podaży. Ogólnie – procesy transformacji zaczęły tworzyć warunki do funkcjonalnego rozróżnienia („podziału pracy") między gospodarką a świadczeniami społecznymi (zabezpieczeniem społecznym).

Coraz wyraźniej widać, że świadczenia społeczne są niezbędnym uzupełnieniem i zabezpieczeniem funkcjonowania gospodarki rynkowej. Aby rynek mógł dokonywać alokacji siły roboczej zgodnie z kryteriami racjonalności ekonomicznej, niezbędne jest istnienie świadczeń dla bezrobotnych. System takich świadczeń został w Polsce stworzony od podstaw, poza (na razie) instytucją ubezpieczenia społecznego (por. poniżej). Z podobnych względów muszą istnieć świadczenia dla osób niezdolnych do zarobkowania ze względu na chorobę, inwalidztwo czy starość – i to jest tradycyjnie domena ubezpieczenia społecznego. W ten sposób świadczenia społeczne pełnią istotną funkcję efektywnościową.

Oczywiście świadczenia społeczne pełnią także funkcje z zakresu sprawiedliwości społecznej (redystrybucji). Ważne jest jednak dostrzeganie obu funkcji. W Polsce akcentowano tylko tę ostatnią. Niedostrzeganie funkcji efektywnościowej, znaczenia systemu świadczeń społecznych jako warunku efektywnego funkcjonowania gospodarki rynkowej, może prowadzić, i niektórych prowadzi, do zanegowania miejsca świadczeń społecznych w warunkach transformacji gospodarki w celu wzrostu jej efektywności[6].

Ubezpieczenie społeczne, jako podstawowy dział świadczeń społecznych, ma więc w Polsce do spełnienia ważną funkcję w okresie transformacji gospodarki,

[6] Tematyka ta jest obszernie zaprezentowana w książce: **N. Barr**, Ekonomika polityki społecznej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 1993.

a i w dojrzałej gospodarce rynkowej funkcja ta pozostanie istotna. Rozważania wymagają kierunki zmian ubezpieczenia społecznego, które byłyby dostosowane do zmian ustrojowych i zmiany te wspierały.

3. Kierunki dalszych zmian ubezpieczenia społecznego w Polsce

3.1. Ogólny kierunek zmian

Obecny system ubezpieczenia społecznego w Polsce jest produktem kilkudziesięciu lat rozwoju. Podobnie jak w innych krajach, w Polsce również wyraźna jest ciągłość tej instytucji, niezależnie od wielu zasadniczych zmian wprowadzonych po II wojnie światowej.

Przebudowa ustroju społeczno-gospodarczego z jednej strony wymaga, a z drugiej umożliwia wprowadzenie wielu zmian w tym systemie. W niektórych dziedzinach mogą to być zmiany zasadnicze, np. w zakresie organizacji ubezpieczenia mogą powstać nowe działy ubezpieczenia – chorobowego czy na wypadek bezrobocia. Generalnie jednak za najbardziej pożądane i prawdopodobne należy uznać zmiany ewolucyjne w ramach dotychczasowych struktur. Także przy wspomnianych zasadniczych zmianach warto nawiązać do przedwojennych doświadczeń.

Reforma systemu powinna generalnie umacniać jego ubezpieczeniowy charakter. Oznacza to w szczególności: wzmocnienie roli składki ubezpieczeniowej jako podstawowego źródła finansowania i podstawy roszczeń do świadczeń, wzajemność składki i świadczenia, autonomię finansową i organizacyjną oraz samorząd ubezpieczeniowy.

Za takim kierunkiem zmian przemawiają względy racjonalności gospodarowania środkami finansowymi, możliwość równoważenia interesów stron zainteresowanych ubezpieczeniem (tj. ubezpieczonych, świadczeniobiorców, pracodawców, państwa), motywacyjny charakter systemu (wspieranie wzrostu gospodarczego), względy psychospołeczne (akceptacja systemu wyraźnie wiążącego świadczenia z wkładem własnym), tradycje.

3.2. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia społecznego

Do najpoważniejszych zmian należy niewątpliwie zaliczyć ewentualne razszerzanie zakresu przedmiotowego ubezpieczenia społecznego o ubezpieczenie chorobowe i/lub ubezpieczenie na wypadek bezrobocia.

Wiele argumentów przemawia za oparciem opieki zdrowotnej na modelu ubezpieczeniowym: ubezpieczenia na wypadek choroby, stanowiącego część systemu ubezpieczenia społecznego. Nie należy przy tym liczyć na to, że w ten sposób zwiększy się

wielkość środków przeznaczonych na opiekę zdrowotną, na co zdaje się liczyć część zainteresowanych (lekarzy i pacjentów). Chodzi przed wszyskim o racjonalność gospodarowania rozporządzalnymi środkami, której sprzyjałoby wyodrębnienie strony finansującej opiekę zdrowotną, z równoczesnym określeniem pozycji i wzajemnych relacji pozostałych podmiotów: uprawnionych do świadczeń, lekarzy i innych specjalistów, placówek opieki zdrowotnej, jednostek zarządzających , resortu.

Istotne jest przy tym to, że ubezpieczenie chorobowe powinno być jednym ze źródeł finansowania opieki zdrowotnej, aczkolwiek docelowo zapewne najważniejszym. Inne źródła to: budżet państwa, budżety terenowe, przedsiębiorstwa, osoby fizyczne.

Ubezpieczenie chorobowe finansowałoby zarówno świadczenia pieniężne (zasiłki chorobowe i inne), jak i świadczenia rzeczowe opieki zdrowotnej, co sprzyjałoby racjonalnemu gospodarowaniu środkami. Zharmonizowane z ogólnym kierunkiem transformacji ustrojowej w kierunku samorządności i decentralizacji byłoby zdecentralizowane ubezpieczenie chorobowe, oparte na lokalnych podmiotach (na wzór przedwojennych ubezpieczalni), z samorządem ubezpieczeniowym decydującym o podstawowych kwestiach, w tym o wysokości składki.

Podnoszone argumenty przeciwko oparciu opieki zdrowotnej na modelu ubezpieczeniowym, wskazujące na jego wysokie koszty, nie są pozbawione racji. Jednakże wobec dotychczasowych doświadczeń państwowej służby zdrowia i skali oczekiwań społecznych model ubezpieczeniowy zdaje się dawać największą szansę racjonalizacji tej dziedziny.

Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia – podobnie jak ubezpieczenie chrobowe – nie zapewni zwiększenia środków na świadczenia dla bezrobotnych czy inne elementy polityki wobec rynku pracy. Co więcej, bezrobocie nie jest ryzykiem ubezpieczalnym.

Za utworzeniem pomimo to ubezpieczenia na wypadek bezrobocia przemawiają jednak ponownie względy racjonalności. Powinno ono być finansowane ze składek ubezpieczonych i pracodawców (zakładów pracy), ze znacznym udziałem budżetu państwa. Ten ostatni wynika ze wspomnianego charakteru bezrobocia, a także z niezbędnego powiązania świadczeń dla bezrobotnych z całą gamą działań na rynku pracy. To z kolei przemawia na rzecz organizacyjnego powiązania tego ubezpieczenia z administracją rynku pracy, przy zapewnieniu jednak samorządu ubezpieczeniowego.

3.3. Zmiany w zakresie organizacji i finansowania

Organizację i finansowanie można uznać za te dziedziny funkcjonującego obecnie ubezpieczenia społecznego, które wymagają stosunkowo największych zmian. Jest tak dlatego, że obecny, odziedziczony po PRL model organizacyjno-finansowy, który był funkcjonalny w systemie gospodarki centralnie sterowanej, nie jest dostosowany do nowych warunków: demokratycznego państwa stawiającego na samorządność oraz tworzącej się gospodarki rynkowej.

Do nowych warunków ustrojowych dostosowany byłby model organizacyjny ubezpieczenia społecznego zakładający odpaństwowienie (autonomizację) i decentralizację. Państwo powinno zachować jedynie strategiczne funkcje, zwłaszcza ustawodawcze i kontrolne, bez wpływu na bieżącą działalność autonomicznych instytucji ubezpieczeniowych. Te ostatnie powinny mieć charakter terytorialny (model zbliżony do przedwojennej ubezpieczalni) – podstawą ich rozwoju mogłyby się stać obecne oddziały Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W nowym systemie ZUS pełniłby jedynie funkcje nadzorcze i pomocnicze. O podstawowych kwestiach z zakresu funkcjonowania ubezpieczenia powinien decydować samorząd ubezpieczeniowy, zapewniający równoważenie interesów stron ubezpieczenia: ubezpieczonych, pracodawców, państwa[7].

Podstawowym źródłem finansowania ubezpieczenia społecznego powinna być nadal składka na ubezpieczenie społeczne. W krajach o tradycji ubezpieczeniowej, np. Niemcy, podkreśla się różnice pomiędzy składkami i podatkami jako możliwymi źródłami finansowania systemów świadczeń społecznych i akcentuje zalety finansowania ubezpieczenia społecznego ze składek. Zalety te to przede wszystkim powiązanie uprawnień do świadczeń z wkładem własnym ubezpieczonego, co także może ograniczać postulaty podwyżki świadczeń.

W związku ze składką należy rozważyć trzy zagadnienia:

1) Podział składki na poszczególne piony ubezpieczenia (chorobowe, emerytalno-rentowe, wypadkowe).

Jeżeli za pożądane uznaje się powiązanie świadczeń ze składkami, w szczególności ze wspomnianych względów społecznej akceptacji systemu, to niezbędne jest wydzielenie z ogólnej składki na ubezpieczenie społeczne odrębnych składek na poszczególne rodzaje ubezpieczenia. Tylko w ten sposób widoczny staje się związek pomiędzy składką i świadczeniem[8].

2) Podział składki w systemie pracowniczym pomiędzy pracownika i pracodawcę (zakład pracy).

Agrumenty są tu podobne jak powyżej. Składka pracownika przyczyniłaby się do przełamania ugruntowanych w okresie powojennym przekonań, że emerytury, renty i zasiłki z ubezpieczenia społecznego są świadczeniami dawanymi przez państwo[9].

3) Obniżenie wysokości składek: możliwe – na dłuższą metę – po pierwsze dzięki wzrostowi gospodarczemu, po drugie przez „oczyszczenie" Funduszu Ubezpieczeń

---

[7] Por. **J. Jończyk**, ZUS i fundusz ubezpieczeń – problemy modelowe, „Rzeczpospolita" z 9 grudnia 1992.

[8] Por. **W. Schmähl**, Grundfragen der Gestaltung der Finanzierung sozialer Sicherung im Transformationsprozeß ehemals sozialistischer Volkswirtschaften, w: Die Umgestaltung der Systeme sozialer Sicherheit in den Staaten Mittel – und Osteuropas. Fragen und Lösungsansätze, red. Bernd Baron von Maydell i Eva-Maria Hohnerlein, Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht, Band 13, Duncker & Humblot, Berlin, 1993, s. 395.

[9] **E. Borowczyk**, Wokół reformy ubezpieczeń społecznych w Polsce, Polityka Społeczna 1993, nr 3 s. 19.

Społecznych z elementów pozaubezpieczeniowych (por. poniżej), a także – przez obniżenie względnej wysokości niektórych świadczeń.

Udział budżetu państwa w finansowaniu ubezpieczenia społecznego wynika z natury tego systemu świadczeń. Państwo uczestniczyło w finansowaniu ubezpieczenia społecznego, w tym zwłaszcza emerytalno-rentowego, od jego początków. Udział ten uzasadniono ideami solidarności ogólnonarodowej wobec potrzeb, których pokrycie ze składek okazuje się niemożliwe[10]. W kategoriach ekonomicznych zaangażowanie państwa w systemach ubezpieczeniowych, w tym także w formie finansowania, można uzasadnić występowaniem tzw.korzyści zewnętrznych (przy braku ubezpieczenia społecznego wyższe byłyby wydatki na pomoc społeczną) oraz tym, że tylko państwo jest w stanie zapewnić indeksację wypłacanych emerytur (zabezpieczenie wobec inflacji)[11].

Wiele argumentów ekonomicznych przemawia za wyraźnym oddzieleniem finansowania ze składek ubezpieczeniowych od finansowania z podatków oraz za finansowaniem z podatków (w formie dotacji budżetu państwa) pozaubezpieczeniowych elementów systemów świadczeń, w tym zwłaszcza zadań z zakresu redystrybucji dochodów między osobami[12].

Ze składek ubezpieczeniowych powinny być więc finansowane świadczenia o charakterze wyraźnie ubezpieczeniowym, tj. realizujące funkcję podziału dochodów w czasie. Chodzi o świadczenia ściśle powiązane z długością opłacania i wysokością składki ubezpieczeniowej. Z kolei uzasadnione jest finansowanie z dotacji państwa (czyli podatków) elementów systemu świadczeń, które takiego charakteru nie mają. W polskim systemie emerytalno-rentowym są to np. emerytura i renta minimalna, pierwszy „socjalny" składnik emerytury i renty, okresy nieskładkowe, „okres hipotetyczny" przyjmowany przy obliczaniu renty inwalidzkiej. Zakres owych elementów w polskim systemie emerytalno-rentowym jest znaczny. Ich łączny koszt przekracza prawdopodobnie wielkość aktualnej dotacji uzupełniającej z budżetu państwa, a już z pewnością przekracza wielkość tej części dotacji uzupełniającej, jaką przypisać by można emeryturom i rentom, a więc po odejściu od łącznej wielkości dotacji wydatków na inne świadczenia nie mające charakteru ubezpieczeniowego, w szczególności zasiłki rodzinne (por. tabela 3).

Wyraźne przyporządkowanie elementów pozaubezpieczeniowych dotacji z budżetu państwa stanowiłoby element dyscyplinujący przed zbyt hojnym ich przyznawaniem przez państwo. Jeżeli dotacja przerastałaby możliwości budżetu państwa, to należałoby te pozaubezpieczeniowe elementy ograniczyć[13].

Fundusz Ubezpieczenia Społecznego powinien zostać podzielony na odrębne fundusze dla poszczególnych pionów ubezpieczenia. To, w powiązaniu z podziałem

---

[10] Por. **W. Szubert**, Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu, Warszawa 1987, s. 216.

[11] Por. **N. Borr**, op.cit., s. 233 - 234.

[12] **W. Schmähl**, op.cit., s. 24 - 30. Por. także: **J. Jończyk**, O nowy ład socjalny, Polityka Społeczna 1993, nr 3, s. 3.

[13] **J. Jończyk**: O nowy ład socjalny, s. 3.

składki i zmianami w organizacji, stworzyłoby przesłanki dla racjonalizacji gospodarowania posiadanymi środkami. Uwidoczniony zostałby związek pomiędzy wkładem finansowym ubezpieczonych i ich świadczeniami z ubezpieczenia.

Z Funduszu powinny zostać wyłączone świadczenia zaopatrzeniowe dla służb mundurowych. Są one finansowane z założenia z budżetu państwa i ich utrzymywanie w ramach FUS daje fałszywy obraz udziału państwa w finansowaniu ubezpieczenia społecznego.

Zarówno argumenty teoretyczne, jak i doświadczenia innych państw przemawiają przeciwko zastąpieniu obecnie stosowanej repartycji środków w ubezpieczeniu emerytalno-rentowymprzez kapitalizowanie składek(poza niezbędną krótkookresową rezerwą). Repartycja (PAY-AS-YOU-GO) nie tylko nie musi dawać gorszych rezultatów niż kapitalizacja, nawet wobec zmian demograficznych (przy obu matodach decydującą zmienną jest wzrost gospodarczy), ale ma też istotne zalety, w szczególności umożliwia bieżącą waloryzację nadążającą za inflacją[14]. Kapitalizacja powinna istnieć w systemach emerytur prywatnych, dodatkowych, których rozwój jest pożądany.

3.4. Zmiany w świadczeniach

Do podstawowych koniecznych zmian z zakresu prawa materialnego ubezpieczenia społecznego można zaliczyć: ograniczenie wcześniejszych emerytur i rent i podniesienie wieku emerytalnego, zmiany warunków uprawniających do renty inwalidzkiej, wyłączenie zasiłków rodzinnych z ubezpieczenia społecznego.

Szeroki zakres i charakter prawa do wcześniejszej emerytury w Polsce budzi wiele zasadniczych wątpliwości.

– Zakres tego prawa jest bardzo szeroki, a przesłanki jego przyznawania określonym grupom niejasne (inwalidzi, kobiety 55 - letnie z 30 - letnim stażem, kombatanci, nauczyciele, górnicy, bezrobotni w wyniku „zwolnień grupowych" itd.).

– Sposób określenia tego prawa, w postaci odstąpienia od warunku osiągnięcia wieku emerytalnego, zmienia charakter wcześniejszych emerytur, eliminując kluczowy dla emerytury element wieku emerytalnego.

Rzeczywisty wiek przechodzenia na emeryturę odbiega, często znacznie, od wieku ustawowego, a wydłużony okres pobierania emerytury zwiększa wydatki na świadczenia.

---

[14] Zagadnienie to jest rozwinięte w opracowaniu: **M. Żukowski**, Finansowanie ubezpieczenia emerytalno-rentowego – referat na konferencję Polskiego Stowarzyszenia Ubezpieczenia Społecznego „Problemy finansowania i organizacji ubezpieczenia emerytalno-rentowego" Osuchów 12 - 13. 05. 1993, s. 13 - 26.

– Emerytura wcześniejsza nie jest obniżana do czasu osiągnięcia wieku emerytalnego. Łamie to podstawową zasadę ubezpieczeniową wzajemności składki i świadczenia i prowadzi do dużego wzrostu obciążeń Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Przeciwko wcześniejszym emerytorom przemawiają więc: funkcja emerytury, zasada wzajemności składki i świadczenia, długofalowy charakter systemu emerytalnego wymagający stabilności rozwiązań, koszty emerytur.

Pożądane wydaje się stopniowe ograniczanie praw do wcześniejszych emerytur, przy ewentualnym wprowadzeniu elastycznego wieku przechodzenia na emeryturę – możliwości dostępnej dla wszystkich, pod warunkiem odpowiedniego obniżenia emerytury przed osiągnięciem wieku emerytalnego.

Świadczenia przedemerytalne mogą mieć uzasadnienie w odniesieniu do osób, którym brakuje kilka lat do osiągniecia wieku emerytalnego, gdyż w momencie utraty pracy mają one niewielką szansę podjęcia pracy. Świadczenia takie nie mają jednak charakteru ubezpieczeniowego i nie powinny być finansowane z FUS. Są one raczej formą świadczeń dla bezrobotnych i powinny wiązać się z określonymi tam warunkami (gotowość podjęcia pracy itd.) oraz być finansowane z tych źródeł. Taki charakter mają już przedłużone zasiłki dla bezrobotnych dla osób, którym brakuje 2 lub 5 lat do uzyskania uprawnień do emerytury.

W obecnym systemie rent inwalidzkich – prawie oraz orzecznictwie – podstawowe znaczenie ma element biologiczny, to znaczy naruszenie sprawności organizmu. Od dawna postulowano konieczność wzmocnienia elementu ekonomicznego, czyli wpływu owych zmian w organizmie na zdolność do zarobkowania.

Warunkiem nabycia uprawnień do renty inwalidzkiej powinno być trwałe ograniczenie zdolności do pracy. Problemem dyskusyjnym jest rodzaj pracy, jaki ma być przy tym brany pod uwagę: czy tylko praca w danym zawodzie (inwalidztwo zawodowe), czy wszelka praca (inwalidztwo ogólne). Opowiadając się generalnie za koncepcją inwalidztwa zawodowego, trzeba równocześnie zwrócić uwagę na wątpliwości związane z przyznawaniem renty osobie niezdolnej do wykonywania dotychczasowej pracy, ale mogącej wykonywać inną pracę, w sytuacji gdy transformacja gospodarki wymaga przemian strukturalnych w zatrudnieniu.

Konieczne jest powiązanie rent inwalidzkich z profilaktyką i rehabilitacją. Podmioty prowadzące ubezpieczenie rentowe powinny być zainteresowane prowadzeniem i finansowaniem działań z tego zakresu (np. sanatoriów), gdyż może to dać obniżkę łącznych kosztów ubezpieczenia. Ponownie, rozwój w tym kierunku jest możliwy pod warunkiem wyodrębnienia organizacyjnego i finansowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego.

Zasiłki rodzinne nie mają charakteru ubezpieczeniowego. Pełnią one funkcję alimentacyjną, uzupełniając inne dochody. Brak uzasadnienia dla ich finansowania z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; jako świadczenie socjalne państwa powinny być finansowane z budżetu.

Kwestią dyskusyjną jest natomiast sposób ich regulacji. Uzależnienie prawa do zasiłków rodzinnych i/lub ich wysokości od dochodów rodziny i/lub od liczby dzieci może zapewniać lepsze „ukierunkowanie" pomocy – pomoc naprawdę potrzebującym. Pomoc ta może być wówczas wyższa dzięki oszczędnościom na zasiłkach dla rodzin lepiej sytuowanych, a łączne wydatki na zasiłki mogą być niższe.

Za powszechnymi i jednolitymi zasiłkami rodzinnymi mogą z kolei przemawiać: uznanie społecznej wagi posiadania dzieci, oszczędności na wysokich kosztach administracji systemu wiążącego zasiłki z dochodami rodziny (doświadczenie wskazuje, że koszty te mogą zrównoważyć oszczędności na zasiłkach dla rodzin lepiej sytuowanych), uniknięcie związanych z tym nadużyć, czy wreszcie – ogólnie niski poziom dochodów i wyraźny związek między wielkością rodziny a trudną sytuacją materialną.

3.5. Rozwój dodatkowych, uzupełniających źródeł zabezpieczenia

Opowiedzenie się za rozwojem ubezpieczenia społecznego jako podstawowego źródła zabezpieczenia na wypadek zajścia takich zdarzeń jak choroba, inwalidztwo czy starość, nie oznacza niedoceniania celowości rozwoju innych, „rynkowych" źródeł zabezpieczenia w tych sytuacjach, w szczególności ubezpieczeń osobowych czy systemów świadczeń zakładowych. Monopol ubezpieczenia społecznego był dotąd jedną z przyczyn jego ograniczonej skuteczności w realizacji postawionych przed nim zadań. Stąd wskazane jest wspieranie rozwoju dodatkowych, uzupełniających systemów emerytalnych, prywatnych ubezpieczeń chorobowych itd. Podstawowym źródłem zabezpieczenia dla większości społeczeństwa pozostanie jednak nadal ubezpieczenie społeczne.

Zakończenie

Przedstawione powyżej zmiany prowadziłyby do konsekwentnej realizacji koncepcji ubezpieczenia społecznego opartego na wzajemności składki i świadczenia. To zabezpieczyłoby system ubezpieczeniowy – w dłuższej perspektywie – przed trudnościami finansowymi, jakie w tej chwili przeżywa. Jedną bowiem z głównych przyczyn tych problemów finansowych są istniejące odstępstwa od zasad ubezpieczeniowych, w szczególności zbyt liberalne często warunki uzyskania świadczeń, bez wystarczającego powiązania z obowiązkiem opłacania składek.

Jednak podstawową przyczyną obecnego kryzysu finansowego ubezpieczenia jest trudna sytuacja gospodarcza. Ubezpieczenie społeczne, przez swoje powiązanie z zatrudnieniem, jest zwłaszcza nieodporne na bezrobocie, które rodzi problemy finansowe ubezpieczenia społecznego zarówno po stronie jego dochodów (spadek wpływów ze składek), jak i wydatków (wzrost wydatków bezpośrednio lub pośrednio związanych z bezrobociem). Także takie zjawiska gospodarcze, jak trudności płatnicze zakładów pracy, spadek dochodów realnych czy utrzymująca się inflacja negatywnie wpływają na funkcjonowanie ubezpieczenia społecznego. Cała trudność polega na tym, że w okresach, w których potrzeby w zakresie ochrony ubezpieczeniowej wzrastają, jej możliwości maleją.

Truizmem będzie na koniec stwierdzenie, że szanse poprawy sytuacji materialnej świadczeniobiorców ubezpieczenia społecznego może dać jedynie wzrost gospodarczy

i wynikające z niego podniesienie ogólnego poziomu dochodów. Możliwości bowiem osiągnięcia poprawy w tym zakresie przez zmiany jedynie w obrębie systemu świadczeń praktycznie nie istnieją.

SOCIAL INSURANCE UNDER TRANSFORMATION OF THE SOCIO-ECONOMIC SYSTEM IN POLAND

Summary

This article is an attempt to review the main tendencies and directions of further changes in the system of Polish social insurance under transformation. The starting point is analysis of insurance income and expenditure in the years 1989 - 1993. Further on the author underlines the change in the function of social insurance caused by the transformation of socio-economic system. The final part of the article is devoted to trends in the further changes in insurance which would be adjusted to the general direction of the systemic changes.

Financial difficulties of the social insurance result, above all, from the economic situation. To a certain extent they also result from decisions made within the system of insurance (early retirement, up-rating of benefits). The above-mentioned decisions were also partly a result of the economic situation, particularly unemployment and inflation. In the future the financial situation in social insurance, particularly in retirement benefits and disability benefits, can be first of all improved through economic growth involving reduction of unemployment, better financial situation of enterprises and growth in real incomes. Secondly, to ensure the solvency of social insurance, its benefits law should be developed in such a way that entitlement to benefits and their amount will be connected with the insured person's own share, i.e. the period of being insured and the amount of insurance contributions. The latter means that non-insurance components which should be financed from the state budget will be limited.