



Biuro Studiów i Ekspertyz

Sekcja Polityki Społecznej

R - 25

wrzesień 1992

Ubezpieczenia społeczne w Polsce
Generalne problemy i zakres koniecznych reform

Józefina Hrynkiewicz, Teresa Krynicka

Opracowanie zawiera krytyczny przegląd zmian w zakresie ubezpieczeń społecznych w Polsce w latach 1990 - 1992. Analiza zmian dokonana została z punktu widzenia ich przydatności do reformowania systemu; dostosowania do warunków gospodarki rynkowej. Kolejna część opracowania zawiera krytyczną ocenę zakresu podmiotowego i przedmiotowego ubezpieczeń społecznych w zmieniających się warunkach gospodarczych. Ocenę możliwości stosowania zasad ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej. Krytyczne omówienie funkcjonowania wybranych dziedzin ubezpieczeń społecznych oraz, wynikający z tej krytyki, zakres koniecznych zmian w systemie organizacji i finansowania ubezpieczeń społecznych. Przeprowadzona analiza systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce oraz proponowane zmiany odnoszone są do zasadniczych celów i wartości systemu, ponadto do standardów europejskich w tym zakresie i możliwości ich zastosowania w warunkach polskich.

| Spis treści | Str.: |
|---|-------|
| Uwagi wstępne | 1 |
| I. Ocena zmian w polskim systemie zabezpieczenia społecznego wprowadzonych w latach 1990 - 1992 | 1 |
| (I. Zasada ubezpieczeniowa i zaopatrzeniowa w zabezpieczeniu społecznym | |
| III. Zakres podmiotowy ubezpieczeń społecznych (zabezpieczenia społecznego) w Polsce w 1992 r. - | 10 |
| IV. Zakres przedmiotowy ubezpieczeń społecznych | 10 |
| V. Zakres koniecznych zmian w polskim systemie zabezpieczenia społecznego | 11 |
| VI. Docelowy model zabezpieczenia społecznego | 12 |
| VII. Ubezpieczenie od bezrobocia | 13 |
| VIII. Ubezpieczenie pracodawców od bankructwa | 14 |
| IX. Regulacje międzynarodowe zabezpieczenia społecznego | 15 |
| X. Przykłady rozwiązań wybranych problemów w ubezpieczeniach podstawowych stosowane w krajach Zachodu | 17 |

© Copyright by Kancelaria Sejmu. Biuro Studiów i Ekspertyz, Warszawa 1992.

Biuro Studiów i Ekspertyz publikuje wyniki swych prac w formie informacji, raportów, materiałów i dokumentów; wydaje także dwa biuletyny: przekładów oraz ekspertyz i opinii prawnych.

Informacja BSE to krótka publikacja zawierająca podstawowe informacje z danej dziedziny w ujęciu problemowym.

Raport BSE to publikacja opracowana samodzielnie, wynik badań pracowników Biura. Materiały i dokumenty stanowią zbiór dokumentów lub wycinków prasowych, w .oryginale bądź w przekładzie, poświęcony problemom, którymi zajmuje się Sejm.

Biuletyn Działu Przekładów zawiera przekłady aktów prawnych innych państw i organizacji międzynarodowych.

Biuletyn Ekspertyz i Opinii Prawnych zawiera wybór ekspertyz i opinii prawnych przygotowywanych na zlecenia organów Sejmu przez Zespół Opinii Prawnych BSE.

Wszystkie publikacje BSE są dostępne w gmachu Sejmu, Warszawa, ul. Wiejska 6, sala nr 70 (w starym Domu Poselskim), gdzie mieści się Dyżur Konsultantów Poselskich BSE, w dni robocze od godz. 8 do 16 (w czasie posiedzeń Sejmu - do zakończenia obrad).

Numery telefonów: 694-22-79 i 694-22-86. Fax.: 694-22-91.

Uwagi wstępne

Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych przeprowadzane w związku z przyjmowaniem kolejnych ustaw budżetowych doprowadziły do stanu, którego nie można przedłużyć bez mnożenia negatywnych konsekwencji. Najogólniej sprawę ujmując wprowadzane zmiany dotyczyły jedynie zasad wypłaty świadczeń. Pomijały natomiast całkowicie pozostałe istotne dla funkcjonowania ubezpieczeń zagadnienia; gromadzenia środków finansowych (kto, ile, jak długo płaci składki) oraz sposób gospodarowania zgromadzonymi środkami i odpowiedzialność za powierzone fundusze (kto dysponuje "kasą" i co robi z powierzonymi środkami). Dotychczasowe dyskusje skupiały uwagę jedynie na zasadach wypłat (kto, kiedy i ile z kasy "dostanie").

Opracowanie niniejsze obejmuje;

- krytyczny przegląd ustawodawstwa polskiego w zakresie ubezpieczeń społecznych w latach 1990 - 1992,
- omówienie zasad; ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej i ocenę możliwości ich łącznego rozdzielnego stosowania,
- ocenę zakresu podmiotowego i przedmiotowego ubezpieczeń społecznych w Polsce,
- ocenę funkcjonowania istniejącego systemu oraz wynikający z tej oceny projektowany zakres koniecznych zmian systemowych.

Formułowane oceny i propozycje reformowania odnoszone są do;

- zasadniczych celów i wartości systemu - gwarantowanie bezpieczeństwa socjalnego obywateli oraz budowanie trwałego systemu solidarności społecznej,
- standardów europejskich, stanowiących ogólny wzorzec długofalowego reformowania systemu, wypracowany na podstawie wieloletnich, bogatych doświadczeń wielu krajów zachodnich,
- możliwości i ograniczenia stosowania w polskiej praktyce społecznej projektowanych reform.

I. Ocena zmian w polskim systemie zabezpieczenia społecznego wprowadzonych w latach 1990 – 1992

Ukształtowany po 1945 roku system ubezpieczeń społecznych w Polsce dostosowany został do warunków gospodarki centralnie planowanej. ZUS - mocą ustawy z 20 lipca 1950 roku - został upaństwowiony, a w 1955 roku zlikwidowany. Na mocy dekretu z dnia 2 lutego 1955 roku przekazano wykonywanie ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym. W 1960 roku ponownie powołano ZUS, który stał się centralnym organem administracji państwowej, bezpośrednio podległym Prezesowi Rady Ministrów. Od 1972 roku ZUS podporządkowano ministrowi pracy, płac i spraw socjalnych (od 1987 roku pracy i polityki socjalnej). W 1960 roku powołano rady nadzorcze będące pewną formą samorządu - w skład rad wchodziło w 3/5 przedstawiciele związków zawodowych i 2/5 administracji państwowej. Do statutowych zadań rad należało czuwanie nad sprawnym zaspokajaniem potrzeb ubezpieczonych oraz nad finansową i organizacyjną działalnością ZUS. Rady posiadały też uprawnienia do rozpatrywania decyzji ZUS w sprawie świadczeń i wymiaru składek. Uprawnienia te spowodowały, że "funkcjonowanie rad nadzorczych należało tym samym raczej do dziedziny szeroko pojętego sądownictwa

ubezpieczeniowego aniżeli do samorządowego kształtowania działalności instytucji ubezpieczenia społecznego" (W. Szubert, 1987).

Prowadzone przez ponad 40 lat reformy systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce obejmowały głównie zasady wymiaru świadczeń, pomijały natomiast zagadnienie organizacji, finansowania i gospodarowania gromadzonymi dochodami. Dochody ZUS stanowiły do 1990 roku część dochodów budżetu państwa, który - zależnie od aktualnych możliwości i preferencji - wydzielał sumę na ubezpieczenia społeczne. Kształtowanie zasad wymiaru świadczeń było przedmiotem swoistego rodzaju przetargu politycznego. Dlatego jednym z ważniejszych postulatów ruchów społecznych lat osiemdziesiątych było zniesienie przywilejów w dostępie do świadczeń i ich wysokości. Niektóre z tych przywilejów nie zostały jeszcze zlikwidowane m. in. dla wojska, służby bezpieczeństwa, milicji (policji), służb więziennictwa, inne natomiast uległy likwidacji m. in. dla górników, nauczycieli.

1. Przegląd ustawodawstwa dotyczącego ubezpieczeń społecznych w latach 1990-1992

1.1. W trakcie 21 posiedzenia Sejmu X kadencji, w dniu 9 lutego 1990 r. uchwalono ustawę o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (199, Dz. U. nr 10 poz. 61). Ustawa ta miała na celu likwidację szczególnych uprawnień emerytalnych dla osób pracujących na kierowniczych stanowiskach w partiach politycznych i w centralnych związkach spółdzielczych. Do tej pory, na mocy ustawy z dn. 14 XII. 1982 r. (Dz. U. nr 40, poz. 267, art. 59) osobom zajmującym kierownicze stanowiska w naczelnym i wojewódzkich statutowych organach PZPR i stronnictwach politycznych oraz w naczelnym wykonawczych organach tej partii i stronnictw politycznych, a także w centralnych organach organizacji spółdzielczych przysługiwały pełne świadczenia emerytalne po osiągnięciu wieku o 5 lat niższego niż wymagany w ogólnych zasadach i skróconym okresie zatrudnienia (20 lat dla kobiet, 25 dla mężczyzn, w tym 5 lat na stanowisku kierowniczym). Za każdy pełny rok przepracowany na stanowisku kierowniczym emerytura lub renta dla tych osób była zwiększana o 1,5% podstawy wymiaru.

Posłowie uchwalając ustawę likwidującą te uprawnienia mieli świadomość, że zmiana ta dotyczy tylko małego fragmentu ustawy emerytalnej, którą w całości trzeba jak najszybciej przebudować.

W dniu 24 maja 1990 r. Sejm uchwalił ustawę o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin oraz ustawy o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. 1990 r. nr 66, poz. 390), która była kontynuacją odbierania uprawnień do specjalnych emerytur i rent. Uprawnienia te zostały odebrane osobom zajmującym kierownicze stanowiska państwowe (świadczenia im przyznane miały być przeliczone na ogólnych zasadach).

1.2. W dniu 23 lutego 1990 roku w trakcie 22 posiedzenia Sejmu X kadencji odbyło się pierwsze czytanie dwóch projektów ustaw (rządowego i poselskiego) dotyczących zmian przepisów emerytalnych.

Minister Pracy i Polityki Socjalnej przedstawiając projekt rządowy podkreślił, że ma on charakter "małej nowelizacji ustawy emerytalnej" i zapowiedział, że prace nad podstawowymi założeniami reformy całego systemu zostaną zakończone w 1990 roku. Głównym zamierzeniem rządu było wprowadzenie, za pomocą proponowanej ustawy, "skutecznych mechanizmów waloryzacyjnych" nowo przyznawa-

nych rent i emerytur oraz bieżących świadczeń, koniecznych dla urealniania wypłat w sytuacji wysokiej inflacji.

Projekt poselski (Parlamentarnego Klubu Lewicy Demokratycznej) koncentrował się tylko na koniecznych, zdaniem autorów, zmianach które należy wprowadzić nie czekając na nową ustawę regulującą cały system emerytalny. Zmiany te miałyby polegać na wprowadzeniu odmiennego niż dotychczas sposobu obliczania emerytur i rent i ich waloryzacji opartej na procentowym wzroście średniego wynagrodzenia w gospodarce narodowej.

Oba projekty zostały skierowane do Komisji Polityki Społecznej i Komisji Ustawodawczej, które w dniu 27.04.1990 r. przedstawiły na 28 posiedzeniu Sejmu jednolity tekst projektu ustawy o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym.

Projekt ten nowelizował podstawową ustawę z dn. 14.12.1982 r., a także 14 innych, zawierających szczególne branżowe lub zawodowe przepisy dotyczące emerytur, rent lub świadczeń rzeczowych. Intencją tej nowelizacji była chęć zmiany szeregu decyzji z lat ubiegłych, a zwłaszcza zmiany systemu waloryzacji świadczeń.

System dotychczasowy polegał na jednorazowym podwyższeniu podstawy wymiaru, stosownie do wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce społecznej dopiero na końcu danego roku. Był on krytykowany, ponieważ nie rekompensował szybkiego wzrostu cen. Ustawa przyjęta 24 maja 1990 r. przez Sejm (Dz.U.1990 nr 36, poz. 206) zapewniała kwartalną waloryzację rent i emerytur w oparciu o przewidywany na bieżący kwartał wzrost przeciętnego wynagrodzenia.

Poza tym ustawa wprowadzała nową metodę ustalania podstawy wymiaru świadczeń opartą na poziomie zarobków osiągniętych przez osobę przechodzącą na emeryturę w ostatnich czterech kwartałach lub w kolejnych trzech latach wybranych z ostatnich 12 lat kalendarzowych. Ustawa ta oprócz zmian dotyczących zakresu podmiotowego oraz określania okresów równorzędnych i zaliczanych wprowadzała zasady ustalania świadczeń minimalnych w powiązaniu z przewidywanym na dany kwartał średnim wynagrodzeniem.

Decyzją Sejmu rewaloryzacja podstaw wymiaru świadczeń dawniej przyznanych została przełożona na 1991 rok, z wyjątkiem emerytur i rent dla osób kończących 80 lat; ich świadczenia waloryzowano w 1990 roku.

1.3. Na 46 posiedzeniu X kadencji w dniu 14 grudnia 1990 r. Sejm uchwalił ustawę o rewaloryzacji emerytur i rent dla osób, które ukończyły 80 lat oraz o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. 1990, nr 92*, poz. 540). Pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy odbyło się 22 listopada. W dniu 14 grudnia dyskutowane były dwa projekty; poselski i rządowy z uzupełnieniami Komisji. Ustawa została uchwalona w zmodyfikowanej wersji rządowej.

Ustawa wprowadziła zmianę obliczania nowego wymiaru świadczeń od zrewaloryzowanej podstawy (25% kwoty przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia stanowiącego podstawę ostatniej waloryzacji emerytur i rent plus 1,5% podstawy wymiaru za każdy rok pracy). Zachowano prawo do dodatków rodzinnych, pielęgnacyjnych, dodatków dla sierot zupełnych i z tytułu odznaczeń państwowych oraz do wzrostu z tytułu pracy w szczególnych warunkach lub charakterze (dwa ostatnie uprawnienia dodane do projektu rządowego). Ponadto przyjęto, że rewaloryzacja emerytur i rent dla żołnierzy i policjantów, którzy ukończyli osiemdziesiąty rok życia będzie odbywać się na tych samych zasadach.

1.4. Na 78 posiedzeniu Sejmu w dniu 16 października 1991 r. przyjęto (na podstawie projektu rządowego) ustawę o zmianie niektórych przepisów o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. 1991 nr 110, poz. 474), która nowelizowała cztery ustawy dostosowując szczegółowe przepisy do zmieniających się regulacji prawnych w innych dziedzinach. Zmiany dotyczyły:

- rozszerzenia obowiązku wypłat świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa również przez zakłady nieuspołeczniowane,
- rozszerzenia zakresu obowiązkowego ubezpieczenia osób wykonujących pracę nie tylko na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej i obniżenia minimalnego czasu nieprzerwanej pracy z 6 do 1 miesiąca, kiedy można pracującej osoby nie ubezpieczać,
- wprowadzenia ograniczeń, które zapobiegałyby nadużywaniu przepisów dotyczących świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodziny).

1.5. Na tym samym posiedzeniu, w dniu 17 października 1991 r. Sejmu uchwaślił (na podstawie projektu rządowego i poprawki wniesione przez Senat do wersji przyjętej przez Sejm) ustawę o rewaloryzacji emerytur i rent, o zasadach ustalania emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. 1991 r., nr 104, poz. 450). Zmiany projektu rządowego zaproponowane przez Komisję Polityki Społecznej i Ustawodawczej prowadzące m. in. do podniesienia wysokości świadczeń nie zostały uwzględnione.

Ustawa ta dotyczyła wszystkich emerytur i rent oprócz rent i emerytur dla żołnierzy zawodowych, policji, straży granicznej i więziennej.

Ustawa na nowo określa rodzaje okresów zatrudnienia i innych, od których zależy nabycie praw do świadczeń wprowadzając rozróżnienie na okresy składkowe (okresy rzeczywistego wykonywania pracy, za które zostały opłacone składki) i nieskładkowe (niewykonywania pracy i nieopłacania składek).

Analogicznie, jak w ustawie o rewaloryzacji emerytur i rent dla osób, które ukończyły 80 rok życia, określono sposób ustalania wysokości świadczeń. Obniżono tylko procent kwoty bazowej (z 25% do 24%), do której dolicza się za każdy rok okresu składkowego 1,3% podstawy wymiaru (zależnego od osobistych dochodów liczonego według ustawy z 24.05.1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym) i 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych (wersja proponowana przez komisję sejmową zakładała odpowiednio 1,5% i 0,9% oraz 2% za każdy rok pracy górnika pod ziemią).

Renta inwalidzka dla inwalidy I i II grupy składa się również z 24% kwoty bazowej, 1,3% podstawy wymiaru za każdy rok składkowy i 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok nieskładkowy. Może być do niej doliczone 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresu brakującego ubezpieczonemu do pełnych 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych, przypadającego od dnia zgłoszenia wniosku do dnia, w którym rencista ukończyłby 60 lat. Renta inwalidzka III grupy wynosi 75% renty dla inwalidy II grupy, którą uzyskiwałby zgodnie z tymi przepisami.

Ponadto ustawa wprowadza nowe ograniczenia wysokości świadczeń przez ustanowienie maksymalnego wskaźnika wysokości podstawy wymiaru świadczenia na poziomie 250%.

Istotną zmianę wprowadzono w mechanizmie waloryzacji; w dalszym ciągu zachowano zasadę kwartalnej waloryzacji, ale jej podstawą nie jest przewidywane

przeciętne wynagrodzenie w bieżącym kwartale, a przeciętne wynagrodzenie w kwartale, w którym ostatnio została przeprowadzona waloryzacja.

Zniesiono także dodatki do rent i emerytur z tytułu odznaczeń państwowych i tytułów honorowych oraz tzw. dodatki branżowe. Wprowadzono nowe zasady zawieszania prawa do renty i emerytury w razie podjęcia pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności gospodarczej. Dotyczy to m. in. "wcześniejszych emerytur" zawieszanych bez względu na wysokość uzyskanego dochodu, inne świadczenia emerytalno-rentowe są ograniczane lub zawieszane ale dopiero w zależności od uzyskanego dochodu.

Ustawa z dnia 17.10.1991 r. nie jest kompleksową ustawą o emeryturach i rentach, dotyczy tylko zasad rewaloryzacji dotychczas przyznanych emerytur i rent, sposobu ustalania wysokości emerytur i rent i innych zmian koniecznych w tym zakresie. Została uchwalona pod dużą presją społeczną, w szczególności grup emerytów tzw. "starego portfela".

1.6. W pakiecie ustaw towarzyszących prowizorium budżetowemu znalazła się ustawa o zmianie niektórych ustaw dotyczących zatrudnienia oraz zaopatrzenia emerytalnego (Dz. U. nr 21, poz. 84), która została uchwalona w dniu 15 lutego 1992 r. Wprowadza ona kilka zmian dotyczących zasad i wysokości wypłacanych świadczeń:

- modyfikowała uprawnienia Rady Ministrów do ustalania zasad wcześniejszego przechodzenia na emeryturę, w tym ich obniżania i zawieszania,
- zniesiono ograniczenie (wprowadzone w ustawie z 17.10.91 r.) zawieszania wypłat wcześniejszych emerytur w przypadku osiągnięcia jakiegokolwiek dochodu i umożliwiono zarobkowanie osobom będącym na wcześniejszych emeryturach na ogólnych zasadach,
- zniesiono ograniczenia wypłaty świadczeń dla rencistów z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych (ustawa z 17.10.91 r. uzależniła wysokość tych wypłat od osiągniętych dochodów),
- zmieniono zasady rewaloryzacji rent i emerytur, ustalając, że waloryzacja świadczeń będzie przeprowadzana dopiero wtedy, gdy przeciętne wynagrodzenie w kwartale poprzednim w stosunku do kwartału w którym przeprowadzono poprzednią waloryzację wzrośnie co najmniej o 10%, a nie o 5%, jak określała to ustawa z 17.10.91 r. Przesunięto też termin pierwszej waloryzacji w 1992 r. z marca na kwiecień,
- dostosowano zasady waloryzacji świadczeń dla inwalidów wojennych i wojсковych do obowiązujących zasad waloryzacji powszechnej określonej w art. 17 ustawy z 17.10.92 r.

1.7. W dniu 5 czerwca 1992 r. Sejm uchwalił ustawę zmieniającą ustawę o zmianie niektórych ustaw dotyczących zatrudnienia oraz zaopatrzenia emerytalnego (Dz. U. nr 51, poz. 231). Ustawa ta określała kolejny możliwy termin waloryzacji rent i emerytur na 1 grudnia 1992r. oraz wprowadzała ustalenie z dniem 1 września kwot najniższych emerytur i rent w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia w II kwartale 1992 r., a nie w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia będącego podstawą ostatniej waloryzacji jak to określała ustawa z 17.10.91 r.). Pozwoli to nieznacznie podnieść te najniższe świadczenia.

1.8. W dniu 7.05.92 r. odbyło się pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy niektó-

rych służb państwowych (druk 139). Ponieważ wpłynął także poselski projekt ustawy w tej sprawie trwają nad nimi prace w Komisji Polityki Społecznej, Komisji Obrony Narodowej i Komisji Ustawodawczej.

1.9. Ubezpieczenia społeczne rolników indywidualnych

1.9.1. W 1978 r. zaczął w Polsce funkcjonować system ubezpieczenia społecznego rolników. Ustawa uchwalona w dniu 24 lutego 1990 r. o niektórych warunkach funkcjonowania ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin w 1990 r. (Dz. U. 1990, nr 14, poz. 90) była kolejną modyfikacją tego systemu, który zachował jednak szereg wad i czekał na gruntowną przebudowę dostosowującą system ubezpieczeń społecznych rolników do zmienionych warunków ekonomicznych, społecznych i politycznych. Ustawa przyjęta 24 lutego 1990 r. była przygotowana przez komisje sejmowe w oparciu o projekty rządowy i poselski. Wprowadzała ona zmiany w dotychczasowych zasadach;

- finansowania świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników zwiększając do 82,7% dotacje z budżetu państwa na wydatki Funduszu Ubezpieczenia Rolników zmniejszając zarazem do 17,3% udział procentowy składek płaconych przez rolników,

- naliczania składki ubezpieczeniowej zmniejszając relatywnie obciążenie gospodarstw rolnych (hektarów przeliczeniowych i działów specjalnych) i zwiększając obciążenie osób ubezpieczonych.

Obok innych zmian wprowadzono zasadę rewaloryzacji emerytur i rent rolniczych na zasadach analogicznych do zasad waloryzacji rent i emerytur pracowniczych. Złagodzono także warunki przekazania gospodarstwa rolnego w celu uzyskania emerytury lub renty wprowadzając m. in, możliwość wydzierżawienia gospodarstwa na 10 lat.

1.9.2. W dniu 20 grudnia 1990 r. Sejm uchwalił ustawę o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. 1991 nr 7, poz. 24) wypełniając tym samym zobowiązanie podjęte w lutym 1990 r. o wprowadzeniu nowego systemu ubezpieczeń społecznych rolników. Ustawa ta wprowadzała:

- rozdzielenie ubezpieczenia wypadkowo-chorobowego (finansowanego odtąd tylko ze składek) od ubezpieczenia emerytalno-rentowego (w przeważającej części finansowanego z dotacji budżetu państwa),

- odpowiednio rozdzielenie składki na ubezpieczenie wypadkowo-chorobowe (wysokość składki osobowej zależy od planowanych wydatków z tego ubezpieczenia) i składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe (w wysokości najniższej emerytury rocznie),

- dwuczłonową konstrukcję emerytur lub renty, które składają się z części składkowej (zależnej od liczby lat opłacania składek) i części uzupełniającej (wyrównującej wysokość świadczenia do poziomu co najmniej najniższej emerytury pracowniczej),

- dopuszczenie możliwości objęcia ubezpieczeniem rolnika lub domownika ubezpieczeniem na wniosek w przypadku gospodarstwa poniżej ustawowego progu ubezpieczenia obowiązkowego,

- likwidację warunku uzyskania świadczenia, jakim było zbycie własności gospodarstwa,

- likwidację ustawowego pierwszeństwa następcy pracującego w przekazywanym gospodarstwie,

- zasadę okresowości rent inwalidzkich; oprócz rent I grupy i rent uzyskanych przez osoby w wieku o 5 lat niższym niż emerytalny.

Ustawa określała ponadto organizację i zasady działania Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) i Rady Ubezpieczenia Społecznego Rolników.

1.9.3. W dniu 11 października 1991 r. Sejm znowelizował ustawę z 20 grudnia 1990 r. uchwalając ustawę o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. 1991 nr 103, poz. 448). Nowelizacja ta wprowadzała prawo do dodatku do wszystkich (także wcześniej przyznanych) rent i emerytur rolniczych z tytułu pracy przymusowej po 1 września 1939 r. oraz rozszerzała prawo do pobierania zasiłków na dzieci. Pozostałe zmiany dostosowywały przepisy ustawy z 20 grudnia do dokonanych w tym czasie zmian ustawowych dotyczących innych świadczeń społecznych.

1.9.4. W dniu 20 czerwca 1992 r. przyjęto kolejną nowelizację ustawy z 20 grudnia 1990 r. mającą na celu dostosowanie jej przepisów do stanu prawnego zmienionego w wyniku wejścia w życie ustawy z dnia 19 października 1991 r. o gospodarowaniu nieruchomościami rolnymi Skarbu Państwa oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. Nr 107, poz. 464) i ustawy z dnia 28 września 1991 r. lasach (Dz. U. Nr 101, poz. 444). Ustawa z 20 czerwca 1992 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (jeszcze nie opublikowana w Dzienniku Ustaw) m. in. ustanawia właściwość Agencji Własności Rolnej Skarbu Państwa w sprawach przejmowania na własność Skarbu Państwa nieruchomości rolników-emerytów oraz właściwość tej Agencji lub upoważnionego przez nią wójta w sprawach stwierdzenia niemożności sprzedaży nieruchomości przez rolnika.

2. Ocena zmian wprowadzonych w latach 1990 – 1992

Przeprowadzona analiza zmian w zakresie pracowniczych ubezpieczeń społecznych wykazuje, że miały one głównie charakter porządkujący - unifikujący - zasady wymiaru świadczeń. Wprowadzono też zmiany likwidujące narosłe przez lata niezawinione upośledzenia niektórych grup starszych emerytów i rolników. Zakres i sposób przeprowadzenia niektórych zmian doprowadził do ich zakwestionowania przez Trybunał Konstytucyjny w dniu 11 lutego 1992 roku. Odmienny charakter miała natomiast reforma rolniczych ubezpieczeń społecznych, która stworzyła podstawę budowy trwałych instytucji, systemu zasilania i wypłaty świadczeń.

W omawianych latach nie wprowadzono natomiast zmian w systemach emerytalnych grup specjalnych (wojska, policji, więziennictwa). Grupy te nadal korzystają ze świadczeń emerytalnych i rentowych przyznawanych według zasad ustanowionych w latach wcześniejszych.

3. Projekty reformowania ubezpieczeń społecznych w latach 1990 – 1992

W latach 1990 - 1992 pojawiły się trzy projekty, których zamiarem było rozpoczęcie reformy systemu ubezpieczeń społecznych. W 1991 roku projekt taki zgłosił ówczesny Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Wojciech Topiński. Projekt zakładał uporządkowanie organizacji i finansów ubezpieczeń podstawowych oraz konstruował warunki prawno-organizacyjne tworzenia ubezpieczeń dodatkowych.

Projekt został przedstawiony Sejmowej Komisji Polityki Społecznej, lecz nie spotkał się z większym zainteresowaniem.

W roku 1992 Senackie Komisje Gospodarki Narodowej oraz Polityki Społecznej i Zdrowia pracują nad projektem reformy organizacji, instytucji i finansów ubezpieczeń społecznych. Projekt Senatu zakłada uporządkowanie obecnego systemu ubezpieczeń społecznych oraz stworzenie podstawy do systemu ubezpieczeń dodatkowych.

We wrześniu 1992 r. Senat omawiać będzie projekt ustawy o zakresie oraz zasadach organizacji i finansowania powszechnych i obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

Inny projekt ustawy o ubezpieczeniu społecznym zgłosiło do konsultacji w dniu 28 maja 1992 roku Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych. Projekt MPiSS zawiera nieznaczne zmiany w stosunku do systemu obowiązującego obecnie.

II. Zasada ubezpieczeniowa i zaopatrzeniowa w zabezpieczeniu społecznym.

Nowoczesna definicja zabezpieczenia społecznego przyjmuje, że jest to system świadczeń w przypadku, gdy obywatel - niezależnie od swej woli - jest pozbawiony w całości lub w znacznej części swoich dochodów z pracy, albo też, gdy trzeba uzupełnić dochody dla uzasadnionego wzrostu wydatków na utrzymanie własne lub członków rodziny. Współczesne systemy ubezpieczeń społecznych oparte są na dwóch podstawowych zasadach; ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej. Zasada ubezpieczeniowa w tym systemie związana jest z opłacaniem składki przez ubezpieczonego (lub na jego konto ubezpieczeniowe) i nabywaniem w związku z opłacaniem składki prawa do świadczeń w przypadkach i na warunkach określonych umową. Prawo to ma charakter roszczeniowy - opłacanie składki według zawartej umowy rodzi zobowiązania ubezpieczyciela do wypłacenia świadczenia. Zasada zaopatrzeniowa wynika z prawa wszystkich obywateli do uczestniczenia w podziale dochodu społecznego oraz z przyjętych w danym systemie zasad pomocy i solidarności społecznej. Świadczenia uzyskiwane zgodnie z zasadą zaopatrzeniową nie mają charakteru roszczeniowego. Wynikają one ze swoistej umowy społecznej - zgody pewnej części społeczeństwa na "podzielenie się" wytworzonym dochodem z tymi, którzy nie przyczynili się do wytworzenia tego dochodu.

W polskim systemie zabezpieczenia społecznego nie ma określonych kryteriów rozdzielania i łączenia zasad ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej. Powoduje to znaczną dowolność w posługiwaniu się tymi zasadami dla uzyskania przez poszczególne grupy korzystniejszych dla nich zasad podziału. Grupy zawodowe uzyskujące wysokie zarobki i wpłacające wysokie składki na ubezpieczenie społeczne w ustanawianiu zasad przydziału świadczeń z ubezpieczenia społecznego powołują się na zasadę ubezpieczeniową, która wymiar świadczenia uzależnia od wysokości wniesionej składki. Natomiast te grupy społeczne, które uzyskują niskie zarobki powołują się na zasadę zaopatrzeniową, która ma wyrównywać braki i rekompensować szkody i trudności wykonywania niżej opłacanej pracy lub pełnienia ról społecznych np. w rodzinie.

W systemie zabezpieczenia społecznego nie może mieć zastosowania, ani "czysta" zasada ubezpieczeniowa, ani "czysta" zasada zaopatrzeniowa. Muszą natomiast być zastosowane jasne i jednoznaczne kryteria według których następuje połączenie i rozdzielenie tych

zasad. Kwestią stale obecną w dyskusjach na temat systemu ubezpieczeń społecznych jest to;

- czy emerytury i renty mają być świadczeniem tylko ubezpieczeniowym, czy też zaopatrzeniowo-ubezpieczeniowym;
- czy i w jaki stopniu mają być (lub nie mają być) zależne od wysokości składek i liczby lat ich opłacania,
- czy i jakim zakresie mają służyć; 1. redystrybucji dochodów, 2. idei solidaryzmu społecznego.

Kwestie te są właściwie nierozstrzygalne, za to stale obecne w dyskusjach o zabezpieczeniu społecznym. Argumenty za i przeciw zasadom ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej mogą być mniej lub bardziej przekonujące w różnej sytuacji gospodarczej i różnym poziomie zamożności i dochodów osobistych ludności. Argumenty te mogą też być różnie oceniane ze względu na stan i poziom rozwoju zabezpieczenia społecznego w danym kraju.

Wśród argumentów wysuwanych najczęściej za stosowaniem zasady ubezpieczeniowej wymienić należy:

- niezależność (względna) systemu od złej koniunktury gospodarczej,
- gwarancje trwałości systemu ubezpieczeń społecznych, jako podstawowego warunku bezpieczeństwa socjalnego,
- stałość i nienaruszalność zasad na jakich zbudowany jest system, a zatem gwarantowanie bezpieczeństwa socjalnego ubezpieczonych, wpływ na ich postawy i zachowania sprzyjające stabilności społecznej, odporności na zmiany doraźne,
- dbałość o dochody i stan finansowy instytucji przez odporność na nieopłacanie składek, zaniżanie dochodów, manipulacje przy opłacaniu składek,
- odporność systemu na zmienne koniunktury polityczne i niezależność od bieżącej sytuacji politycznej,
- sprzyjanie postawom samorządowym ubezpieczonych, ich zainteresowaniu stanem finansów instytucji ubezpieczającej, wielkością wnoszonych wpłat do kasy ubezpieczyciela,
- wpływanie na postawy całego społeczeństwa - ubezpieczeni przestają być "podopiecznymi", a stają się współwłaścicielami systemu ubezpieczeń społecznych.

W warunkach współczesnych Polska zasada ubezpieczeniowa pozwoliłaby wyeliminować przetargi parlamentarne i nieustającą "walkę o środki" ubezpieczeń społecznych pomiędzy różnymi grupami interesów. Ponadto ustabilizować system, zwiększyć dochody ubezpieczeń społecznych, ograniczyć dostęp do świadczeń społecznych i ich nadużywanie, powiększyć wymiar niektórych świadczeń.

Przeciwko zasadzie ubezpieczeniowej wysuwany jest najczęściej argument podkreślający, iż ubezpieczenia społeczne muszą ubezpieczać wszystkie ryzyka socjalne i zdarzenia losowe obywateli. Stan taki możliwy jest tylko przy dominacji zasady zaopatrzeniowej. Zasada ubezpieczeniowa występująca w "czystej" postaci może przeciwdziałać, a niekiedy nawet naruszać solidarność społeczną.

W sytuacji polskiego systemu zabezpieczenia społecznego w okresie transformacji systemowej znaleźć można więcej argumentów za stosowaniem w przewadze zasady ubezpieczeniowej nad dominującą obecnie zasadą zaopatrzeniową. Zasada ubezpieczeniowa powinna dominować w koniecznych obecnie reformach systemu ubezpieczeń społecznych. Sprawą wymagającą oddzielnych rozstrzygnięć jest ustanowienie zasad, które obowiązywałyby w okresie przejściowym do nowego systemu. Sprawa ta jest niemniej ważna, niż reforma całego systemu.

III. Zakres podmiotowy ubezpieczeń społecznych (zabezpieczenia społecznego) w Polsce w 1992 r.

Ubezpieczeniem społecznym nie są w Polsce objęte osoby, które tracą pracę, bankrutujący pracodawcy. Ponadto pracodawcy od wypadków przy pracy i chorób zawodowych pracowników. W tym przypadku zmiany wymagają zasady finansowania ubezpieczenia od wypadków przy pracy i chorób zawodowych. W tym przypadku, ubezpieczeniu powinni podlegać pracodawcy, którzy narażają swoich pracowników na utratę (w części lub całości) zdolności zarobkowania. Podmiotowy zakres ubezpieczeń społecznych nie obejmuje też osób, które ze względu na różne okoliczności losowe nie mają środków utrzymania, ani szans na uzyskanie takich środków.

Ubezpieczeniem społecznym w Polsce należałoby - poza dotychczas ubezpieczonymi - objąć;

- wszystkich zatrudnionych od ryzyka utraty pracy (bezrobocia),
- pracodawców od niemożności wywiązania się z zobowiązań wobec pracowników w przypadku bankructwa (ochrona roszczeń pracowników w przypadku niewypłacalności pracodawcy),
- pracodawców od ryzyka narażenia pracowników na utratę zdrowia w związku z warunkami pracy.

Ubezpieczeniem na zasadach zaopatrzeniowych winni być objęci ci obywatele, którzy nie mają szans na uzyskanie samodzielnych źródeł utrzymania (tzw. renta obywatelska).

IV. Zakres przedmiotowy ubezpieczeń społecznych.

Katalog ryzyk socjalnych objętych ubezpieczeniem społecznym w Polsce nie zawiera:

- ryzyka bankructwa pracodawcy (utrata możliwości wypełnienia zobowiązań wobec pracowników i ubezpieczyciela),
- ryzyka pracodawców związanego z zatrudnieniem pracowników w warunkach szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia,
- ryzyko utraty pracy (bezrobocia).

Katalog podmiotowy i przedmiotowy ubezpieczeń społecznych w Polsce obejmuje niemalże wszystkie rodzaje ryzyk socjalnych i prawie wszystkie grupy ludności. Zakres - zarówno podmiotowy, jak i przedmiotowy - ubezpieczeń społecznych w Polsce reprezentuje średni poziom europejski. Największym jego niedostatkim jest brak ubezpieczenia od bezrobocia. Krytycznie natomiast należy ocenić poziom niektórych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Ponadto zbyt duże zróżnicowanie uprawnień w jednych rodzajach świadczeń i nadmierną jednolitość zasad w innych, a także zbyt łatwą dostępność do niektórych rodzajów świadczeń; są one wprowadzone niskie, lecz łatwo dostępne, a przez to także nadużywane. System ten ma także słabe zdolności dostosowawcze i samoregulacyjne, co w okresach niestabilnej sytuacji gospodarczej jest wadą szczególnie dokuczliwą.

V. Zakres koniecznych zmian w polskim systemie zabezpieczenia społecznego.

Polski system zabezpieczenia społecznego wymaga generalnych zmian w zakresie organizacji, finansowania i gospodarowania funduszami ubezpieczenio-

wymi, trybu nabywania prawa do świadczeń oraz gwarancji ich poziomu. Ponadto stworzenia możliwości organizacji dodatkowych ubezpieczeń społecznych dla różnych grup społecznych, zawodowych itp.

1. Zmiany o charakterze systemowym zmierzające do utworzenia naczelnego organu władzy wykonawczej w państwie w całości odpowiedzialnego za politykę społeczną w zakresie szeroko rozumianych ubezpieczeń społecznych (profilaktyka, pomoc lecznicza, rehabilitacja, świadczenia, i inne), opracowującego założenia, przygotowującego programy, projektujące rozwiązania organizacyjne, kształcenie kadr dla systemu ubezpieczeń, analizujące i oceniające stan i funkcjonowanie systemu, wyznaczającego zasady gospodarowania funduszami ubezpieczeń społecznych. Funkcji takiej, jak pokazują doświadczenia dotychczasowe, nie jest w stanie wypełnić, ani Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej (obciążone bieżącymi zadaniami, realizujące programy roczne, wyznaczone przez ustawę budżetową), ani Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Resortowe rozdzielanie świadczeń pieniężnych i świadczeń leczniczych dodatkowo utrudnia prowadzenie spójnej polityki w zakresie ograniczania liczby podopiecznych i zmniejszania wydatków.

2. Zmiany organizacyjne dotyczące głównego ubezpieczyciela - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - powinny prowadzić do;

- wydzielenia ZUS ze struktury Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej i utworzenia odrębnej instytucji centralnej o charakterze samorządowym w całości odpowiedzialnej za system ubezpieczeń podstawowych w państwie oraz współodpowiedzialnej za system społecznych ubezpieczeń dodatkowych (uzupełniających),

- ustawowe nadanie ZUS osobowości prawnej jako instytucji samorządowej (zawierającej w składzie naczelnego organu zarządzającego w równej części przedstawicieli pracowników, pracodawców i państwa),

- zmiany w wewnętrznej organizacji ZUS powinny zmierzać do stworzenia struktury organizacyjnej w której rozłączne i jasne kompetencje posiadać będzie rada nadzorcza, zarząd i dyrektor (prezes) generalny.

3. Zmiany w finansowaniu i jasne określenie zasad gospodarowania finansami ubezpieczeń społecznych. Powinny prowadzić do wyodrębnienia poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych (powstających ze składek ubezpieczonych, pracodawców, dotacji budżetowych, dochodów własnych ubezpieczyciela i innych źródeł);

- emerytalno-rentowego,

- chorobowego i macierzyńskiego,

- wypadków przy pracy, chorób zawodowych i rehabilitacji powypadkowej, odszkodowań i in.,

- bezrobocia,

- ryzyka niewypłacalności pracodawców w przypadku bankructwa,

- świadczenia związane z rodziną (zasiłki rodzinne, wychowawcze, opiekuńcze i in.),

- pozostałe wyodrębnione fundusze na realizowanie zadań zleconych instytucji ubezpieczającej przez państwo i inne podmioty.

VI. Docelowy model zabezpieczenia społecznego.

Docelowo zabezpieczenie społeczne obejmować powinno w zakresie podmiotowym i przedmiotowym następujące ryzyka i grupy ubezpieczonych;

1. pracujący;

- zasiłki chorobowe o charakterze roszczeniowym finansowane ze składek zatrudnionych i pracodawców,
- zasiłki dla bezrobotnych; o charakterze roszczeniowym, wypłacane według zróżnicowanych zasad dla osób tracących pracę lub dla tych, którzy z różnych powodów nie są w stanie znaleźć pracy (finansowane ze składek pracowników, pracodawców, samorządów lokalnych, związków zawodowych, instytucji ubezpieczeń społecznych wzajemnych i innych źródeł),
- ubezpieczenie pracodawców od ryzyka niewypłacalności zobowiązań wobec pracowników w przypadku bankructwa zakładu, finansowane ze składek pracodawców i innych źródeł,
- świadczenia z tytułu wypadków przy pracy, chorób zawodowych oraz w razie inwalidztwa; o charakterze roszczeniowym, finansowane ze zróżnicowanych składek pracodawców (i ewentualnych dotacji państwa przeznaczonych na działania ograniczające ryzyka i poprawiające warunki pracy),
- zasiłki w razie macierzyństwa oraz zasiłki dla osób wychowujących dzieci, finansowane ze składek ubezpieczonych, pracodawców i budżetu państwa,
- odprawy dla pracowników po wielu latach pracy w jednym zakładzie finansowane ze składek pracodawców i pracowników,
- prawo do wcześniejszego przechodzenia na emeryturę w przypadku posiadania wymaganego dla uzyskania emerytury stażu pracy.

2. Ludność w wieku poprodukcyjnym;

- emerytura o charakterze składkowym uzależniona od liczby lat opłacania składek i wysokości płaconych składek,
- renta z powodu utraty możliwości zarobkowania,
 - renta obywatelska (dla tych, którzy osiągnęli wiek emerytalny, a nie mają środków utrzymania ani osób zobowiązanych do alimentacji oraz dla rencistów I i II grupy - ustalona na poziomie minimalnych kosztów utrzymania, renta uzupełniająca oparta na dobrowolnych składkach ubezpieczonych).

3. Ludność w wieku przedprodukcyjnym;

- zasiłki rodzinne o charakterze zaopatrzeniowym uzupełniające dochody rodziny,
- zasiłek o charakterze zaopatrzeniowym dla matek (ojców, opiekunów) czasowo przerywających pracę w celu sprawowania opieki nad dzieckiem, prawo do stypendiów i pomocy materialnej w szkołach średnich i wyższych.

4. Wszyscy obywatele;

- prawo do pomocy i opieki społecznej dla wszystkich nie mogących pracować i nie mających środków utrzymania,
- świadczenia w razie śmierci żywiciela rodziny, - prawo do powszechnej ochrony zdrowia.

Przedstawiony wyżej docelowy przedmiotowy i podmiotowy zakres ubezpieczeń społecznych zawiera wszystkie grupy ludności i wszystkie ryzyka socjalne podlegające ubezpieczeniu społecznemu. Poszczególne ryzyka socjalne ubezpieczane są według odmiennych zasad (ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej), różne są także źródła ich finansowania, zasady gospodarowania gromadzonymi środkami i sposób zarządzania (dysponowania) nimi.

VII. Ubezpieczenie od bezrobocia.

W polskim systemie zabezpieczenia społecznego istotnym brakiem w zakresie podmiotowym i przedmiotowym jest brak ubezpieczenia od bezrobocia i ubezpieczenia pracowników od ryzyka utraty pracy. Przyjęte w 1989 roku w Polsce, następnie nowelizowane i zmieniane w latach 1990-1992 rozwiązania formalno-prawne dotyczące pomocy socjalnej osobom, które tracą pracę (lub jej nie podejmują po ukończeniu szkoły) oparte są o zasady nie ubezpieczeń lecz pomocy społecznej. Stan taki prowadzi do wielu istotnych wad w funkcjonowaniu systemu pomocy. Najistotniejsze z nich to ;

- brak takich zasad gospodarowania funduszami socjalnymi na pomoc bezrobotnym, które prowadziły by do zahamowania wzrostu liczby osób bezrobotnych,
- brak systemu kontroli celowości wydatkowania funduszy przeznaczonych na pomoc bezrobotnym,
- brak zainteresowania organizacji związkowych sposobami i celowością wydatkowania funduszy,
- brak solidarności pracujących w ponoszeniu skutków bezrobocia,
- brak możliwości zabezpieczenia się pracujących przed skutkami ryzyka utraty pracy, - brak możliwości wpływania na własne położenie w przypadku utraty pracy.

Pierwotną formą ubezpieczenia od bezrobocia były kasy samorządów lokalnych i związków zawodowych - udzielały materialnego wsparcia w przypadku bezrobocia. Ubezpieczenie to należy do tych kategorii ubezpieczeń, które pojawiły się stosunkowo najwcześniej (jeszcze w wieku XIX). Inicjowane były przez związki zawodowe. Początkowo finansowane przez związki zawodowe i samorządy lokalne - były one finansowo niewydolne, szczególnie w okresie kryzysów. W późniejszym okresie systemy te były wspierane przez państwo (subwencje) i (rzadziej) pracodawców.

Problemy bezrobocia stanowiły jedno z głównych zagadnień w pracach MOP od początku istnienia tej organizacji. Jedną z pierwszych konwencji MOP (nr 2 z 1919 r.) dotyczyła bezrobocia. Od lat dwudziestych bieżącego stulecia datuje się zmiana stosunku państwa do bezrobocia (i bezrobotnych). Podjęto szereg rozwiązań o charakterze systemowym;

- powstały systemy ubezpieczenia od bezrobocia generalnie rozwiązujące zasady wypłacania świadczeń, gromadzenia funduszy i gospodarowania nimi,
- kompleksowe działania szkoleniowe, organizacyjne, gospodarcze zmierzające do ograniczenia rozmiarów i złagodzenia skutków bezrobocia w związku ze zmieniającą się sytuacją na rynku pracy.

We współczesnych systemach ubezpieczenia od bezrobocia finansowanie świadczeń należy do pracowników, pracodawców oraz państwa; wysokość składek wnoszonych przez poszczególne podmioty jest zróżnicowana.

Ubezpieczenie od bezrobocia stanowi jedno z podstawowych ryzyk podlegających obowiązkowemu powszechnemu ubezpieczeniu po 1945 roku. Istnieją ponadto systemy uzupełniające o charakterze ubezpieczeniowym (ubezpieczenia dobrowolne, które przewidują układy zbiorowe) i zaopatrzeniowym (zbliżone do świadczeń pomocy społecznej).

Systemy ubezpieczeń od bezrobocia ustalają:

- dolną granicę wieku od którego obejmuje ubezpieczenie (16 lub 18 lat) oraz górną granicę wieku (wiek emerytalny lub brak określenia górnej granicy wieku),
- warunki prawne określające kategorię osób objętych ubezpieczeniem - niedobrowolne bycie bezrobotnym (zdolność do pracy, gotowość jej podjęcia i rejestracja w odpowiedniej instytucji rynku pracy),

- staż pracy ubezpieczonego (zróżnicowany w zależności od wieku, długości poprzedniego zatrudnienia i ubezpieczenia), różny w poszczególnych krajach,
- zasady wypłaty świadczeń; zróżnicowane w zależności od; (1) podstawy wymiaru świadczeń (wynagrodzenia), (2) zakładanych w polityce społecznej państwa funkcji (niepogarszania w znacznym stopniu warunków życia oraz utrzymanie motywacji do ponownego, szybkiego podjęcia zatrudnienia),
- okres wypłacania zasiłku i jego zmienna wysokość (przyjmowane rozwiązania są różne - zasiłek jest niski od początku, wysokość maleje wraz z wydłużaniem się czasu jego pobierania, wysokość jest zróżnicowana w zależności od stanu rodzinnego) - czas wypłacania wynosi od 6 miesięcy (Portugalia) do 30 miesięcy (Dania). Dłużej wypłacany jest zasiłek dla starszych bezrobotnych oraz dla posiadających dłuższy staż pracy,
- zasady łączenia świadczenia dla bezrobotnych z innymi świadczeniami z ubezpieczenia społecznego (na ogół łączy się świadczenia lecznicze, rodzinne, nie łączy się świadczeń emerytalnych i rentowych),
- wpływ sytuacji rodzinnej (i materialnej) bezrobotnego na wysokość i czas wypłacania zasiłku,
- okresy karencji - czas pomiędzy utratą pracy a nabyciem prawa do świadczenia - określany jest różnie, po to, aby nie wypłacać świadczeń w okresach krótkich przerw w zatrudnieniu.

Ubezpieczenie od bezrobocia wprowadzono na Węgrzech ustawą z czerwca 1991 r.; ustawa w sprawie pobudzania zatrudnienia i zabezpieczenia dla bezrobotnych.

VIII. Ubezpieczenie pracodawców od bankructwa.

Celem ubezpieczenia jest ochrona pracodawców przed ryzykiem niewywiązania się z zobowiązań wobec pracowników i ubezpieczyciela w przypadku powstanie okoliczności, które uniemożliwiają pracodawcy spełnienie roszczeń pracowników.

Ponadto ochrona roszczeń pracowników wobec pracodawcy, który nie jest zdolny do samodzielnego wypełnienia podjętych zobowiązań. Ubezpieczenie to, w pewnym zakresie, chroni także interesy ubezpieczycieli. Ten rodzaj ubezpieczenia reguluje Konwencja nr 173 MOP z 3 czerwca 1992 roku dotycząca ochrony roszczeń pracowników (niewypłacalność pracodawców).

IX. Regulacje międzynarodowe zabezpieczenia społecznego.

Tendencje do regulowania problemów społecznych w skali międzynarodowej i międzypaństwowej pojawiły się już w końcu zeszłego wieku (pierwsze regulacje dotyczyły ochrony ludności migrującej). Nasilenie się tendencji do regulowania problemów społecznych w skali ponadpaństwowej notuje się od zakończenia I wojny światowej (głównie problemy ochrony pracy i prawa pracownicze).

Regulacje międzynarodowe w zakresie zabezpieczenia społecznego są przedmiotem zainteresowania głównie Międzynarodowej Organizacji Pracy, Rady Europy, Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej.

Zasadnicze cele międzynarodowych regulacji w zakresie zabezpieczenia społecznego obejmują;

- opracowanie rozwiązań wzorcowych dla ustanawianych i utrzymywanych systemów,
- utrzymanie systemów zabezpieczenia społecznego na odpowiednim poziomie (wzorcowe regulacje zawierają ustanowione standardy minimalne świadczeń),

- stałe zabieganie o podnoszenie poziomu minimalnego świadczeń z zabezpieczenia społecznego (zgodnie ze współczesną zasadą sprawiedliwości społecznej; w ustrojach o gospodarce liberalnej dąży się do maksymalizowania poziomu minimalnego dostępnego wszystkim obywatelom).

Podstawowe dokumenty regulujące zagadnienia zabezpieczenia społecznego zostały opracowane przez MOP i Radę Europy. Najważniejsze z nich to;

1. Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego z 1952 roku (dotychczas przez Polskę nieratyfikowana).

2. Europejska Umowa Tymczasowa dotycząca Systemów Zabezpieczenia Społecznego na Wypadek Starości, Inwalidztwa i Śmierci Żywiciela Rodziny wraz z Protokołem Dodatkowym z 1953 roku.

3. Konwencja nr 117 MOP dotycząca podstawowych celów i norm polityki społecznej z 1962 roku (przez Polskę nieratyfikowana, w 1965 roku Rada Państwa PRL podjęła decyzję o nieratyfikowaniu tej konwencji).

4. Europejska Konwencja Zabezpieczenia Społecznego i Porozumienie Dodatkowe w sprawie zastosowania Europejskiej Konwencji Zabezpieczenia Społecznego (przyjęte w 1972 roku).

5. Europejska Umowa Tymczasowa dotycząca Systemów Zabezpieczenia z Wyłączeniem Systemów na Wypadek Starości, Inwalidztwa i Śmierci Żywiciela Rodziny (wraz z Protokołem Dodatkowym z 1953 roku).

6. Konwencja MOP nr 157 dotycząca ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego z 1982 r. (nieratyfikowana przez Polskę). 7. Europejska Karta Społeczna z 1961 roku (oraz Protokół Dodatkowy do Karty z 1988 roku),

8. Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego oraz Protokół do Europejskiego Kodeksu Zabezpieczenia Społecznego z 1964 roku,

9. Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego (zrewidowany) z 1990 roku.

10. Konwencja MOP z 1992 roku dotycząca ochrony roszczeń pracowników w przypadku niewypłacalności pracodawcy.

11. Konwencja nr 157 MOP z 21 czerwca 1982 r. dotycząca ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego.

Z wymienionych wyżej dokumentów największe znaczenie - dla kształtowania systemów i norm zabezpieczenia społecznego zarówno w poszczególnych krajach, jak i w skali międzynarodowej - mają trzy dokumenty;

Konwencja MOP nr 102 dotycząca norm minimalnych zabezpieczenia społecznego (1 przypis). Stanowi ona swego rodzaju kodeks międzynarodowy zabezpieczenia społecznego; obejmuje wszystkie ryzyka stanowiące w prawie międzynarodowym przedmiot ochrony oraz ustanawia zakres podmiotowy poszczególnych rodzajów świadczeń.

Reguluje minimalną wysokość świadczeń i określa przy pomocy metod statystycznych ich wysokość oraz wartość (określa zasady waloryzacji w związku ze wzrostem kosztów utrzymania). Konwencja 102 uznawana jest za podstawowy instrument kształtowania systemów zabezpieczenia społecznego.

Z uwagi na to, że poziom minimalny świadczeń może być zbyt wysoki dla wielu krajów członków MOP, dopuszcza się jej częściową ratyfikację, pod warunkiem, że z dziewięciu świadczeń zagwarantuje się trzy (wśród nich musi znaleźć się obowiązkowo co najmniej jedna z następujących części: świadczenia na starość oraz

w razie; bezrobocia, wypadków przy pracy i chorób zawodowych, inwalidztwa, śmierci żywiciela rodziny).

Europejska Karta Społeczna zawierająca zestaw praw socjalnych społecznych, kulturalnych i ekonomicznych podlegających ochronie. Karta zakłada trzy główne cele: (1) korzystanie z praw społecznych w sposób wolny od dyskryminacji, (2) podnoszenie poziomu życia, (3) rozwój dobrobytu społecznego obywateli. Karta stanowi, że wszyscy pracownicy i członkowie ich rodzin mają prawo do zabezpieczenia społecznego.

Państwa członkowskie zobowiązuje się do skutecznego wykonywania tego prawa przez; ustanowienie i utrzymanie systemu na zadowalającym poziomie, stałe zabieganie o podnoszenie poziomu świadczeń oraz o rozszerzanie jego zakresu podmiotowego i przedmiotowego.

- Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego obejmuje dziewięć tradycyjnych rodzajów ryzyk ubezpieczeniowych; zasiłki chorobowe, świadczenia lecznicze, macierzyńskie, na rzecz rodziny, po śmierci żywiciela rodziny, z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, inwalidzkie, emerytalne oraz świadczenia w przypadku bezrobocia.

Istotną częścią Kodeksu są sposoby finansowania świadczeń (przez składki i podatki), poziom obciążeń składkami (szczególnie mniej zarabiających), obowiązki i odpowiedzialność państwa za wypłatę świadczeń oraz uprawnienia do badania stanu finansów instytucji ubezpieczającej, uprawnienia ubezpieczonych w zarządzaniu instytucjami zarządzającymi zabezpieczeniem społecznym.

Kodeks zawiera także wskazania do uregulowania w specjalnym dokumencie problemów związanych z zabezpieczeniem społecznym migrantów i cudzoziemców. Kodeks zakłada podnoszenie norm zabezpieczenia społecznego (wyższy wymiar świadczeń), poszerzanie zakresu podmiotowego i przedmiotowego tak, aby obejmować wszystkich pracujących (lub wszystkich obywateli).

Ponadto harmonizację (lecz nie unifikację) systemów krajowych - zbliżenie norm z zakresu ubezpieczeń społecznych, przy zachowaniu odrębności systemów krajowych.

X. Przykłady rozwiązań wybranych problemów w ubezpieczeniach podstawowych stosowane w krajach Zachodu.

1. Finansowanie powszechnych ubezpieczeń społecznych.

1.1. Finansowanie rent i emerytur.

Emerytury i renty finansowane są ze składek płaconych przez pracowników, pracodawców, z dotacji budżetu i innych źródeł.

Składka pracownika liczona jest w procencie jego płacy, lub w procencie dochodu podlegającego opodatkowaniu. Składka przeznaczona jest na emerytury (renty) w systemie państwowym oraz na emerytury zależne od zarobków. Dodatkowe składki płaci się (w niektórych krajach) w związku z zatrudnieniem w warunkach szkodliwych, w przemyśle. Wysokość składki ustalana jest w większości krajów w procencie płacy pracownika. Wysokość składki płaconej przez pracownika jest zróżnicowana i wynosi;

- 3,5% (dochodu podlegającego opodatkowaniu na renty państwowe i 8,1 koron tygodniowo na emerytury i renty zależne od zarobku - w Danii), - 4,75% płacy w Grecji, 4,8% płacy w Hiszpanii, 6,6% płacy we Francji, 5% - 9% w Wielkiej Brytanii (3% - 7% na świadczenia zależne od zarobków), 7,15% płacy we Włó-

szech, 7,5% płacy w Belgii, 9,35% w RFN, 11% w Portugalii, 11,5% płac na emerytury w Holandii (a ponadto 1,3% na renty rodzinne i 13,3% na renty inwalidzkie).

Składka pracodawcy na emerytury i renty liczona jest w procencie funduszu płac, kwotowo (w niektórych krajach dodatkowa składka płacona jest na renty inwalidzkie). Wysokość składki jest zróżnicowana i wynosi:

- 6,2% w Holandii (na renty inwalidzkie) 8,2% we Francji, 8,86% w Belgii, 9,35% w RFN, 9,5% (za zatrudnionych w warunkach szkodliwych dla zdrowia 10,9%) w Grecji, 17,66% (w przemyśle dodatkowo 0,75%) we Włoszech, 25,5% w Portugalii, w Wielkiej Brytanii składka pracodawcy płacona jest łącznie na emerytury, renty zasiłki chorobowe, macierzyńskie, świadczenia w związku z wypadkami przy pracy oraz świadczenia dla bezrobotnych - wynosi od 5% do 10,45% funduszu płac (na świadczenia zależne od zarobków pracodawcy płać składkę w wynoszącą od 1,2% - 6,65% funduszu płac).

Udział państwa w finansowaniu emerytur i rent jest zróżnicowany i występuje w formie; subsydiów, dotacji celowych, pokrycia deficytu, wnoszenia składki na nisko zarabiających, pokrycie kosztu rent socjalnych (obywatelskich), pokrycie kosztu rent dla niepełnosprawnych od dzieciństwa. Z funduszy państwa pokrywa się każdy deficyt, albo udziela się subsydiów - w zróżnicowanej wysokości (np: około 20% wydatków w Belgii, około 15% w RFN). W Danii państwo opłaca 90% kosztów emerytur i rent krajowych.

1.2. Finansowanie zasiłków chorobowych i macierzyńskich.

Zasiłki chorobowe i macierzyńskie finansowane są ze składek pracowników, pracodawców i dotacji państwowych.

Składka pracownika liczona jest w procentach płacy, jest zróżnicowana i wynosi;

1,35% we Włoszech, 2,25% w Grecji, 3,7% w Belgii (2,55% na pomoc medyczną i 1,15% na zasiłki chorobowe), od 3% - 19% w RFN (w zależności od funduszu ubezpieczeniowego), 5,9% we Francji, 6,9% w Holandii.

Składka pracodawcy płacona jest w procencie funduszu płac na zasiłki chorobowe i pomoc medyczną. Jej wysokość jest zróżnicowana i wynosi; 4,5% w Grecji, 6% w Belgii (3,8% na pomoc medyczną i 2,2% na zasiłki chorobowe), 3% - 19% w RFN, 6,9% w Holandii, 12,6% we Francji, 13,53% - 15,45% (zależnie od zawodu, ponadto 2,01 % na gruźlików) we Włoszech.

Udział państwa w finansowaniu zasiłków chorobowych i macierzyńskich jest zróżnicowany w wysokości i formie udziału. Z funduszy państwowych opłacany jest; deficyt funduszu, dopłaty do leków, do usług zdrowotnych, budowy szpitali, zasiłki długookresowe, dopłaty do kosztów opieki medycznej, koszty rent inwalidzkich. Udzielane są ponadto subsydia na realizowanie zadań zleczanych przez państwo.

1.3. Finansowanie świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Pracownicy nie biorą udziału w finansowaniu tego rodzaju świadczeń. W wielu krajach państwo również nie uczestniczy w ich finansowaniu (m. in. w Francji, w Grecji, Hiszpanii, Portugalii, we Włoszech). W Belgii państwo udziela subsydiów dla określonych wypadków w zawodach szczególnie niebezpiecznych oraz dla niektórych chorób zawodowych. W większości krajów całkowity koszt świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych obciąża pracodawców.

Składka pracodawców jest zróżnicowana - w zależności od warunków pracy i ryzyka narażenia pracowników na wypadki i choroby zawodowe - i wynosi (liczona w procencie funduszu płac); 3,75% we Francji (zróżnicowane w zależności od ryzyka), 0,9% -18% (zależnie od ryzyka) w Hiszpanii, od 0,75% do 21% (przeciętnie 3%) w Portugalii, w RFN wysokość składki zależna jest od ryzyka (przeciętnie wynosi 1,4% funduszu płac), 0,6% - 16% (w zależności od ryzyka plus 20% składki - przeciętnie za pracowników przemysłu 5,18%).

Najbardziej powiązany z kosztami wypadków jest system belgijski; pracodawca płaci: 0,65% funduszu płac za wydatki związane z chorobami zawodowymi za pracowników fizycznych, 1,75% za pracowników umysłowych, 0,3% na wydatki związane z wypadkami plus składka zależna od stopnia ryzyka (przeciętnie 2,6% funduszu płac za pracownika fizycznego i 0,65 za umysłowego).

1.4. Zasiłki rodzinne

Źródła finansowania zasiłków rodzinnych są zróżnicowane. Udział państwowych funduszy jest w tym przypadku znaczny; w Wielkiej Brytanii, RFN i Danii pokrywa pełny koszt, w Belgii każdy deficyt, we Włoszech pokrywa koszt zasiłków uzupełniających i udziela różnych subsydiów. We Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii - państwo nie uczestniczy w finansowaniu zasiłków rodzinnych.

Udział pracodawców w opłacaniu zasiłków rodzinnych jest zróżnicowany i wynosi; 9% funduszu płac we Francji, 7% w Belgii, 6,2% we Włoszech, 1,28% w Holandii, 1% w Grecji. W Danii, RFN, Wielkiej Brytanii pracodawcy nie płacą składek. Tylko w Grecji pracownicy płacą składki w wysokości 1 % płacy, w pozostałych krajach EWG pracownicy nie uczestniczą w finansowaniu zasiłków rodzinnych.

1.5. Zasiłki dla bezrobotnych.

Zasiłki dla bezrobotnych finansowane są na ogół z trzech źródeł:

- (1) składka pracowników wynosi; 0,87% płacy w Belgii, 1,2% w Grecji, 1,28% w Hiszpanii, 1,87% w Holandii (w zależności od gałęzi przemysłu), 2,15% w RFN, 2,47% (plus 0,5% rocznych zarobków - kwota od 121 320 - 485 280 franków) we Francji. W Danii pracownicy płacą roczną składkę w wysokości ośmiokrotnego najwyższego dziennego zasiłku. We Włoszech pracownik nie płaci składek;

- (2) składki pracodawców wynoszą; 1,23% funduszu płac (plus cały koszt dodatków) w Belgii, 1,87% (zależnie od gałęzi przemysłu) w Holandii, 2% w Grecji, 2,15% w RFN, 4,43% we Francji. We Włoszech pracodawca płaci 1,61% funduszu płac plus 0,3% w przemyśle, w budownictwie plus 0,8%, na specjalny fundusz bezrobotnych i 2,2% na fundusz dodatków wyrównawczych. W Danii płaci roczną składkę w wysokości 12-krotnego maksymalnego dziennego zasiłku na zatrudnionego;

- (3) udział państwa w finansowaniu zasiłków dla bezrobotnych ma różną formę-pokrywanie deficytu w Danii, pokrywanie deficytu i dodatkowych kosztów w Belgii, deficytu i pełnych kosztów w RFN, udzielanie subsydiów w Hiszpanii, pokrywanie kosztów i różne subsydia we Włoszech, we Francji państwo pokrywa cały koszt programu solidarności. W Grecji i Holandii państwo nie uczestniczy w finansowaniu zasiłków dla bezrobotnych.

We wszystkich krajach EWG w finansowaniu ubezpieczeń społecznych uczestniczą pracownicy, pracodawcy i państwo. Udział poszczególnych podmiotów w różnych rodzajach funduszy ubezpieczeniowych jest bardzo zróżnicowana. Związane to jest z różnymi funkcjami, które pełnią w polityce społecznej poszczególne rodzaje ubezpieczeń.

Ubezpieczenia społeczne podlegają stałym procesom dostosowawczym; ich reformowanie odbywa się w długich okresach. Na przykład reforma rent w RFN odbywała się w trzech etapach - w roku 1957, 1972, 1990/91.

W krajach EWG problemem ubezpieczeń społecznych staje się znaczny przyrost ludzi starych obejmowanych ubezpieczeniem; w 1980 roku udział ludności w wieku 65 lat i więcej wynosił 22,1%, prognozy demograficzne przewidują znaczny wzrost - w roku 2040 wynieść on ma 38,2%. Najszybciej rośnie grupa osób w wieku 80 lat i więcej, co znacznie zwiększa wydatki na opiekę medyczną i emerytury. Podejmowane są różne przedsięwzięcia w zakresie ubezpieczeń emerytalnych (związane z długowiecznością). Rośnie także liczebność innych kategorii podopiecznych m. in. rodzin niepełnych.

Rozważana jest możliwość (np. w Wielkiej Brytanii) obniżania zasiłków (gdy dzieci osiągną określony wiek), podwyższenia poziomu aktywności zawodowej żywicieli, podwyższenie płac, obniżenie podatków, zasiłki mieszkaniowe. Zmiany te zmierzają do podzielenia kosztów pomocy między różne podmioty.

Prace nad dostosowaniem Europejskiej Karty Społecznej prowadzą do wielu napięć w poszczególnych krajach. Wynikają one ze sprzeciwów pracodawców, którzy nie chcą przyjmować na siebie zbyt dużych zobowiązań socjalnych. Kwestionowany jest poziom zobowiązań socjalnych państwa i obciążeń grup zamożniejszych oraz zakres świadczeń. Poszukuje się skutecznych metod zachowania równowagi wobec nacisków politycznych i społecznych w zróżnicowanych warunkach poszczególnych państw.

Przypisy:

1. Poza Konwencją MOP nr 102 zabezpieczenia społecznego dotyczą ponadto konwencje; 121 z 1964 roku - świadczenia w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych, 128 z 1967 roku - świadczenia w razie inwalidztwa, na starość i w razie śmierci żywiciela rodziny, 130 z 1969 roku - pomoc lecznicza i zasiłki chorobowe.

2. Wybrane pozycje literatury przedmiotu;

- E. Dąbrowska, A. Wiktorow, K. Wiśniewska, *Dane porównawcze z dziedziny polityki społecznej* 1990, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 1991.
- I. Florek, M. Seweryński, *Międzynarodowe prawo pracy*, Warszawa 1988,
 - Cz. Jackowiak, *Normy międzynarodowego prawa pracy w zakresie regulacji zabezpieczenia społecznego*, w; *Międzynarodowe prawo pracy*, Łódź 1985,
 - H. Góralska, A. Wiktorow, M. Winiewski, *Diagnoza stanu zabezpieczenia społecznego w Polsce (stan prawny na dzień 31 marca 1988 r.)*, Warszawa 1988,
 - M. Książkowski, *Systemy zabezpieczenia społecznego w krajach nordyckich*, Warszawa 1988,
 - T. Liszcz, *Zasady ustalania oraz rewaloryzacji emerytur i rent z ubezpieczenia społecznego według ustawy z 17.X. 1991*, "Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 1992, nr 2,
 - J. Michalak, M. Żukowski, *Integracja europejska a polityka społeczna*, Poznań 1992,
- W. Muszalski, *Ubezpieczenia społeczne. Zarys ogólny, cz. I i II*, Warszawa 1984,
 - M. Sewryński, *Konwencje MOP ratyfikowane przez Polskę*, Warszawa 1984,
 - W. Szubert, *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987,
 - G. Uścińska, *Problemy i rozwiązania ubezpieczenia od bezrobocia w krajach EWG*, "Praca i Zabezpieczenie Społeczne", 1992, nr 3.