

Systemy zabezpieczenia społecznego w wybranych krajach

(Szwecji, Chile i Argentynie)

Maj 1998

Małgorzata Dziubińska-Michalewicz

Raport

Nr 135

Systemy zabezpieczenia społecznego mają za zadanie stworzenie ochrony przed utratą dochodów pieniężnych w wyniku wystąpienia takich niekorzystnych zjawisk jak: choroba, utrata pracy, wypadek przy pracy, starość. W ramach tego systemu wyróżnia się świadczenia emerytalno-rentowe, zasiłki chorobowe, zasiłki z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz zasiłki z tytułu bezrobocia.

W niniejszym opracowaniu przedstawiona została charakterystyka systemu zabezpieczenia społecznego w Szwecji - kraju przodującego w realizacji idei *welfare state* (*państwa dobrobytu*), a także w dwóch krajach pozaeuropejskich - Chile i Argentynie.

Wybór Chile podyktowany został oryginalnością zastosowanego tam modelu ubezpieczeń emerytalnych, wykorzystanego następnie w znacznym zakresie w wielu krajach, szczególnie Ameryki Łacińskiej. Argentyna jest przykładem kraju, który zastosował pewną odmianę wariantu rozwiązań chilijskich. Zapoznanie się z doświadczeniami krajów, które stosunkowo niedawno zreformowały w sposób radykalny swoje systemy zabezpieczenia społecznego, wydaje się zasadne w sytuacji, gdy prace nad reformą systemową w naszym kraju są w toku i wejdą wkrótce w znacznie intensywniejszą fazę.

I. SZWECJA

Uwagi wstępne

Szwecja należy do krajów o dobrze rozwiniętym systemie zabezpieczenia społecznego, oferującym ponadto wysoki poziom świadczeń. System zabezpieczenia społecznego jest w tym kraju powszechny i obowiązkowy, a więc objęta jest nim cała ludność. Na zasadzie dobrowolności można przystąpić tylko do ubezpieczenia od bezrobocia. System ten jest zarządzany przez państwo, a finansowany ze składek pobieranych od płac. Wysokość składki, określana procentowo, jest ustalana przez państwo. Składkę na zabezpieczenie społeczne, z wyjątkiem ubezpieczenia od bezrobocia, opłaca w całości pracodawca.

Oprócz tego podstawowego systemu zabezpieczenia społecznego funkcjonują w Szwecji systemy uzupełniające, zwane też negocjacyjnymi. Tworzone są one w wyniku negocjacji pomiędzy głównymi partnerami społecznymi na rynku pracy, a więc pracodawcami, pracownikami i związkami zawodowymi. Systemy te oferują wyższy poziom rekompensaty utraconego dochodu aniżeli system państwowy. Mają one wiele cech podobnych do systemu powszechnego. Przynależność do nich jest także obowiązkowa, uprawnienia do świadczeń są przenośne w przypadku zmiany pracodawcy, zasiłki (świadczenia) są zróżnicowane i zależne od wynagrodzeń, obowiązek opłacenia składki spoczywa na pracodawcy. W systemie negocjacyjnym, tak jak i w powszechnym, występują elementy redystrybucji - składki są zróżnicowane, ale uprawnienia do uzyskania świadczeń jednakowe dla wszystkich, w przypadku wystąpienia określonego ryzyka, np. choroby. Ma też miejsce redystrybucja dochodów w całym cyklu życia - występują okresy opłacania składek, jak i otrzymywania świadczeń.

W całym okresie powojennym miał miejsce w Szwecji stały rozwój systemu zabezpieczenia społecznego, wyrażający się stałym wzrostem wysokości świadczeń i zwiększającą się dostępnością do nich. Ten trend został wyraźnie zahamowany w latach dziewięćdziesiątych. Następowo w tym okresie stopniowe wycofywanie się państwa z finansowania w szerokim zakresie wielu świadczeń. Wyrazem tego, było:

- wydłużenie okresu bezzasiłkowego w odniesieniu do zasiłków chorobowych,
- zmniejszenie wysokości zasiłków chorobowych z 90% wynagrodzenia do 65% za początkowy okres choroby i 75% za dalszy,
- wyeliminowanie emerytury wdowiej,

- wprowadzenie całkowicie nowego systemu emerytalnego,
- ograniczenie prawa wcześniejszej emerytury z przyczyn związanych z sytuacją na rynku pracy,
- obniżenie wielkości zasiłków dla bezrobotnych.

Ten zasadniczy zwrot dokonany został na skutek kumulowania się szeregu niekorzystnych zjawisk społecznych, takich jak:

- wzrost absencji chorobowej (z 20 dni w roku na początku lat osiemdziesiątych do 26 dni w 1988 r.),
- zwiększenie odsetka osób przechodzących na wcześniejsze emerytury, z 3% w 1963 r. do 7,3% w 1993 r.,
- znaczący wzrost otrzymujących świadczenia z tytułu chorób zawodowych i wypadków przy pracy z 7 tys. osób w 1980 r. do ponad 56 tys. w 1991 r.

Problemem społecznym stało się w ostatnich latach w Szwecji bezrobocie. Do połowy lat osiemdziesiątych stopa bezrobocia wynosiła zaledwie 2%, gdy w innych krajach dochodziła nawet do 10%. W 1996 r. kształtować się zaczęła w Szwecji na poziomie 8,6%, a ponadto 4,2% aktywnych zawodowo objętych zostało programami aktywnego zwalczania bezrobocia (szkoleniami, robotami publicznymi). Zatem coraz więcej osób stawało się świadczeniodawcami, co zaczęło zagrażać stabilności finansowej systemu zabezpieczenia społecznego. Problemem stało się utrzymanie w przyszłości obowiązującego aktualnie standardu świadczeń. Niezbędne stało się zatem przeprowadzenie w latach dziewięćdziesiątych istotnych zmian w systemie zabezpieczenia społecznego. Największą zmianą była niewątpliwie daleko posunięta reforma systemu emerytalnego.

1. Ogólna charakterystyka reformy systemu emerytalnego

Szwedzki system emerytalny znajduje się w stadium reorganizacji, podjętej w styczniu 1996 r. Przewiduje się utrzymanie rozwiązań przejściowych jeszcze przez kilka lat. Urodzeni w 1934 r. i wcześniej będą otrzymywać świadczenia starego typu, a nowym systemem objęci zostaną urodzeni w 1954 r. i później. Natomiast z obydwu systemów korzystać mogą urodzeni w latach 1935 - 1954.

Ubezpieczenia emerytalne są administrowane przez Narodowy Urząd Ubezpieczeń Społecznych (*Riksforsakringsverket*), któremu podlega 25 powszechnych kas ubezpieczeń społecznych na szczeblu regionalnym, a im z kolei podlega ok. 375

biur regionalnych. Sprawy sporne rozstrzygane są przez dwuinstancyjne sądy ubezpieczeń społecznych.

W Szwecji ustawowy wiek emerytalny dla obu płci wynosi 65 lat, z możliwością wcześniejszego skorzystania z uprawnień emerytalnych w zamian za obniżenie świadczenia. Rozważana jest jednak możliwość wprowadzenia elastycznego wieku emerytalnego, począwszy od 61 roku życia, bez formalnego górnego limitu.

Szwedzki system emerytalny zbudowany jest na trzech zasadniczych segmentach (filarach):

- emeryturze podstawowej (państwowej),
- emeryturach uzupełniających, przysługujących osobom posiadającym wymagany okres uzyskiwania dochodu na określonym poziomie,
- emeryturach dodatkowych, nie wchodzących w skład systemu zabezpieczenia społecznego, tj. wynikających z układów zbiorowych i zakładowych, a także dobrowolnych (zawieranych np. z firmami ubezpieczeniowymi).

Emerytura państwowa jak i emerytury uzupełniające (nazywane inaczej emeryturami powszechnymi) finansowane są według zasady *pay as you go* lub inaczej umowy międzypokoleniowej, zgodnie z którą obecnie zatrudnieni finansują świadczenia osobom otrzymującym świadczenia oczekując, że następna generacja uczyni to samo wobec nich.

Wyróżnić można trzy główne źródła finansowania systemów emerytalnych: budżet państwa, wpłaty pracodawców oraz składki ubezpieczonych.

W odniesieniu do finansowania **emerytur podstawowych** udział poszczególnych podmiotów kształtuje się następująco:

- budżet państwa - ok. 22%,
- pracodawcy - ok. 67%,
- ubezpieczeni - ok. 11%.

Budżet państwa nie partycypuje natomiast w dofinansowywaniu emerytur uzupełniających, zasilanych przez pracodawców (90%) oraz ubezpieczonych (10%).

W szwedzkich systemach powszechnych stosowana była, do czasu wprowadzenia reformy, zasada określania z góry przyszłego poziomu świadczenia (tzw. *defined benefit*) i dostosowywania do tego świadczenia aktualnego obciążenia na fundusz emerytalny, w oparciu o rachunek aktuarialny. Wysokość tych obciążeń kształtowała się do grudnia 1995 r. następująco:

- na emeryturę podstawową - 5,66%,

- na emeryturę uzupełniającą - 13%,
- na emeryturę częściową (dla osób w wieku 60 - 64 lat) - 0,5%.

Obciążenia te były w całości opłacane przez pracodawców oraz osoby pracujące na rachunek własny, a podstawą do ich poboru był cały fundusz płac.

W nowym systemie (obowiązującym od 1 stycznia 1996 r.) odstąpiono od uprzedniej zasady dostosowywania aktualnych obciążeń emerytalnych do przyszłego świadczenia, na rzecz zasady *defined contribution*, czyli wprowadzenia dokładnie ustalonych bieżących składek. Ustalona została już wstępna wysokość tych składek na 18,5% wysokości wynagrodzenia (w takiej samej wysokości dla pracowników i pracujących na rachunek własny), z czego 16,5% zasilać będzie system *pay as you go*, a 2% ma być kapitalizowane. Składki mają być płacone w połowie przez pracodawcę a w połowie przez pracownika i rejestrowane na indywidualnych rachunkach. Te indywidualne rachunki (konta emerytalne) mają za zadanie pokazać wkład każdego ubezpieczonego w finansowanie systemu.

W Szwecji istnieje instytucja tzw. emerytury częściowej (*delpension*), do której prawo mają osoby w wieku 60 - 64 lat osiągające dochody uprawniające do emerytury uzupełniającej przez 10 lat po ukończeniu 45 roku życia. Osoby te muszą zmniejszyć czas pracy o co najmniej 5 godzin tygodniowo (lub o połowę, jeśli pracują na rachunek własny), przy czym emerytura częściowa kompensuje utracony w ten sposób dochód w 65%. Zasadnicza różnica pomiędzy wcześniejszym przejściem na emeryturę a emeryturą częściową polega na tym, że w pierwszym przypadku emerytura ulega trwałemu zmniejszeniu o określony procent, natomiast emerytura częściowa powiększa dochody, od których obliczane są przyszłe punkty emerytalne.

2. Emerytura podstawowa (pierwszy filar)

Dążenie do zapewnienia wszystkim ludziom starszym co najmniej minimalnego poziomu życia zaowocowało wprowadzeniem w 1956 r. emerytury podstawowej (zwanej też bazową lub ludową - po szwedzku *folkspension*). Świadczenie to przysługuje wszystkim obywatelom szwedzkim zamieszkującym w kraju lub na granicy, nie posiadającym innych uprawnień emerytalnych. Cudzoziemcy uzyskują prawo do tego świadczenia po odpowiednio długim zamieszkiwaniu w Szwecji. Do 1992 r. emerytura podstawowa wypłacana była w równej wysokości wszystkim uprawnionym i wynosiła 96% tzw. wielkości bazowej dla jednej osoby uprawnionej oraz 157 % dla małżonków. Wielkość bazowa jest liczbą teoretyczną, mającą jednak istotne znaczenie

w ustalaniu wysokości wielu świadczeń socjalnych. Waloryzacja emerytur podstawowych odbywa się poprzez przeliczanie tej wielkości bazowej 1 stycznia każdego roku na podstawie wskaźnika wzrostu cen towarów i usług.

Wysokość minimalnej emerytury podstawowej kształtuje się na poziomie ok. 43% średniego dochodu robotnika po opodatkowaniu. Dochody pochodzące z emerytur podlegają w Szwecji opodatkowaniu, ale skala podatkowa jest jednak tak skonstruowana, że w praktyce osoby otrzymujące jedynie emerytury podstawowe nie placą od nich podatków. **W nowym systemie emerytalnym nie przewiduje się żadnych zmian odnoszących się funkcjonowania tego segmentu zabezpieczenia emerytalnego.**

3. Emerytury uzupełniające (drugi filar)

Emerytury uzupełniające (wprowadzone od 1960 r.) mają za zadanie rekompensatę utraconego zarobku i ich wysokość uzależniona jest od uprzednio uzyskiwanej płacy i lat zatrudnienia. Do nabycia prawa do tego świadczenia uzupełniającego wymagany jest minimalny okres zatrudnienia wynoszący 3 lata oraz osiągnięcie w tym okresie dochodów przekraczających pewien określony pułap. W Szwecji emerytury uzupełniające otrzymuje ok. 74% osób w wieku emerytalnym. Świadczenia podstawowe (pierwszy filar) jak i emerytury uzupełniające (drugi filar) posiadają finansową gwarancję państwa.

Wysokość emerytury uzupełniającej wynosi 60 % średniego dochodu z 15 najlepszych lat pracy. Nie jest brana pod uwagę ta część dochodu, która przekracza 7,5 raza wielkość bazową. Do uzyskania pełnej emerytury wymagane jest posiadanie punktów emerytalnych z 30 lat pracy. W przypadku krótszego czasu pracy wielkość świadczenia ulega proporcjonalnemu zmniejszeniu. Realną wysokość tej emerytury zapewnia zwiększająca się wraz z kosztami utrzymania emerytura bazowa. Nie ma natomiast indeksacji płac, co oznacza także brak związku pomiędzy emeryturą a płacami aktualnie zatrudnionych.

Przyjęcie zasady, że podstawą wymiaru świadczenia jest płaca z 15 najkorzystniejszych lat, nie skłaniało do intensywnej pracy w dłuższym okresie. System ten, zdaniem jego krytyków, nie realizował także w pełni założonej funkcji redystrybucyjnej (od lepiej zarabiających do osób o niższej płacy). Przyjęte zasady

kreowały bowiem stałą dystrybucję od tych z długim stażem pracy i względnie stabilnymi płacami w całym cyklu zawodowym do osób o stosunkowo krótkim okresie zatrudnienia i zróżnicowanym poziomie wynagrodzeń.

Z tego też względu w nowym systemie emerytalnym starano się o ściślejsze powiązanie wysokości świadczenia z uprzednim wynagrodzeniem i okresem zatrudnienia oraz ograniczeniem redystrybucji między poszczególnymi grupami ludności. Podstawą uzyskiwania świadczenia ma być wynagrodzenie z całego cyklu zawodowego, co stanowić ma zachętę do wydłużania okresu pracy. Pracownik decydujący się na krótszy czas zatrudnienia będzie musiał liczyć się z niższym świadczeniem emerytalnym. Zmniejszyć się mają tym samym rozmiary dystrybucji od osób z długoletnim stażem pracy oraz pracowników fizycznych.

W nowym systemie przyjęto pewien pułap dochodów, do wysokości którego naliczane są składki. Pułap ten będzie automatycznie powiększany w tempie wzrostu płac realnych. Ważną zmianą jest przyznanie uprawnień do świadczeń emerytalnych rodzicom za okres sprawowania opieki nad dzieckiem, a także za czas studiów i obowiązkowej służby wojskowej. Zasadnicza zmiana dotyczy sposobu indeksowania tego świadczenia emerytalnego - w nowym systemie zwiększa się ono wraz ze wzrostem płac. W miejsce dotychczasowych obciążeń na przyszłe świadczenie emerytalne wprowadza się składki, opłacane w połowie przez pracodawców i pracowników.

Zmiany systemu emerytur uzupełniających sprowadzają się do:

- zmniejszenia zakresu powszechnych systemów emerytalnych na rzecz zwiększenia ubezpieczeniowego charakteru systemu,
- wydłużenia okresu branego pod uwagę przy ustaleniu wymiaru świadczenia, tak aby podstawą stawały się stopniowo dochody z całego okresu kariery zawodowej,
- odejścia od waloryzacji kwoty bazowej emerytury na rzecz waloryzacji płacowej całego świadczenia,
- wprowadzenia udziału własnego pracownika w finansowanie systemu,
- wprowadzenia możliwości otrzymania punktów emerytalnych za okresy: opieki nad dzieckiem, nauki, odbywania służby wojskowej oraz podziału uprawnień emerytalnych między małżonkami,
- wprowadzenia finansowania emerytur z bieżących składek.

Przy istniejącym ogólnym przyzwoleniu społecznym na rzecz wprowadzenia nowych rozwiązań, wysuwane są jednak pewne zastrzeżenia. Niewątpliwie do

tracących w wyniku zmian należą wysoko i średnio zarabiający pracownicy umysłowi oraz kobiety pracujące w niepełnym wymiarze godzin, a generalnie osoby legitymujące się stosunkowo krótkim okresem zatrudnienia.

Obecnie stopień kompensaty dochodów netto przez emerytury uzupełniające (tzw. *replacement rate*) wynosi ok. 67 - 70%.

4. Dodatkowe systemy emerytalne (trzeci filar)

W ramach trzeciego filaru ubezpieczeniowego można wyodrębnić trzy rodzaje dodatkowych systemów emerytalnych:

- programy emerytalne dla pracowników sektora publicznego,
- grupowe ubezpieczenia emerytalne,
- dobrowolne ubezpieczenia (o znaczeniu tylko marginalnym).

Organem nadzorującym instytucje ubezpieczeniowe administrujące programami ubezpieczeń dodatkowych jest Inspekcja Finansowa.

4. 1. Programy emerytalne dla pracowników sektora publicznego

Głównym zadaniem tych programów jest zapewnienie pracownikom publicznym szczebla centralnego i lokalnego wyższego stopnia kompensaty dochodów aniżeli gwarantowany przez system emerytury uzupełniającej. Programy te są finansowane bezpośrednio z budżetu państwa, jak ma to miejsce w programie obejmującym pracowników administracji centralnej, albo w ramach specjalnego funduszu, jak w przypadku programu dla pracowników administracji lokalnej. Tymi obligatoryjnymi programami dodatkowymi, mającymi charakter wynegocjowanego planu emerytalnego, objęci są wszyscy pracownicy państwowi. Stopień kompensaty dochodów przez świadczenia emerytalne w programach emerytalnych dla pracowników sektora publicznego waha się od 67 do 73%.

4. 2. Grupowe ubezpieczenia emerytalne

Grupowe ubezpieczenia mają przede wszystkim gwarantować wyższy stopień kompensaty dochodów od tego, jaki zapewniają systemy publiczne. W rzeczywistości mają one charakter ubezpieczeń dodatkowych. Przynależność do nich jest obowiązkowa z wyjątkiem osób, których liczba godzin pracy jest niższa od wymaganego minimum oraz pracowników, których wynagrodzenie przekracza 10 - krotność sumy bazowej.

Ubezpieczenia grupowe są w całości finansowane przez pracodawców, przy różnej wysokości obciążeń finansowych w relacji do wynagrodzeń, na przykład:

- dla pracowników umysłowych: 6-7% wynagrodzenia, określanego aktuarialnie na każdego ubezpieczonego,
- dla pracowników fizycznych: 3,26% płac,
- w przypadku grupowego ubezpieczenia na życie: 57 koron dla pracowników umysłowych oraz 0,65% płac dla pracowników fizycznych.

Obciążenia opłacane przez pracodawców na wszystkie rodzaje ubezpieczeń grupowych odpisywane są od podstawy opodatkowania.

4. 3. Program dla pracowników fizycznych (STP)

Program ten obejmuje pracowników fizycznych wynagradzanych w systemie godzinowym. Przynależność do niego rozpoczyna się od ukończenia 26 roku życia, a wypłata świadczenia występuje z chwilą ukończenia 65 roku życia. Świadczenia w pełnym wymiarze przysługuje osobom mającym 30-letni staż pracy w ramach STP, przy przepracowaniu każdego roku co najmniej 832 godzin. Świadczenie zmniejszane jest o 1/30 za każdy rok brakujący do 30 lat, przy minimalnym 3-letnim okresie zatrudnienia. Podstawą wymiaru świadczenia są dochody nie przekraczające 7,5-krotności wielkości bazowej, w okresie między 55 a 59 rokiem życia. Pod uwagę bierze się dochody z trzech najlepszych lat tego okresu.

Wcześniejsze skorzystanie z prawa do emerytury STP nie jest możliwe. Można natomiast opóźnić przejście na emeryturę do ukończenia 70 roku życia. Świadczenie w tym przypadku jest zwiększane o 0,6% za każdy miesiąc dodatkowej pracy. Emerytury te są waloryzowane każdego roku, ale wzrost ten nie może być wyższy niż przyrost wielkości bazowej w danym roku.

Pracodawcy zobowiązani do prowadzenia programu ubezpieczeń dla pracowników fizycznych (STP) muszą wykupić polisę ubezpieczeniową w Towarzystwie Ubezpieczeń Rynku Pracy AMF, powołanym przez Konfederację Pracodawców Szwedzkich i centralę związków zawodowych pracowników fizycznych. Koszty tych ubezpieczeń STP są rozkładane na wszystkich uczestniczących w tym programie pracodawców. Każdego roku szacowana jest wysokość wypłat emerytalno-rentowych na dany rok, po czym dzieli się je na poszczególnych pracodawców, ustalając procentowy wymiar obciążeń finansowych w stosunku do płac.

4. 4. Program dla pracowników umysłowych (ITP)

Zasady ubezpieczenia emerytalnego dla pracowników umysłowych zawarte są w układzie zbiorowym między Konfederacją Pracodawców a Związkiem Zawodowym Pracowników Umysłowych. Do objęcia tym programem konieczne jest stałe zatrudnienie oraz wykonywanie pracy co najmniej przez 16 godzin tygodniowo. Wiek emerytalny wynosi 65 lat, ale świadczenie może być wypłacane już po ukończeniu 55 lat w zredukowanej wysokości. Minimalny staż pracy wynosi 3 lata. Do nabycia prawa do pełnej emerytury wymagane jest 30 lat składowych, liczonych od ukończenia 28 roku życia.

ITP jest pomyślane jako dodatek do świadczeń przysługujących w ramach systemu emerytur uzupełniających. Program ten nie gwarantuje automatycznego wzrostu świadczeń w związku ze zmianami poziomu cen lub płac. W jego ramach tworzony jest jednak specjalny fundusz rezerwowy, którego zadaniem jest zapewnienie środków na ewentualne podwyżki świadczeń. Podwyżki takie odbywają się każdorazowo wraz ze zmianą wysokości wielkości bazowej, a więc równocześnie z waloryzacją emerytur powszechnych.

Gwarancje wypłacalności świadczeń emerytalnych ITP, finansowanych w całości przez pracodawców, zapewnia:

- ubezpieczenie ich w Towarzystwie Ubezpieczeniowym SPP, prowadzącym ubezpieczenia grupowe i zarządzanym przez reprezentantów pracodawców i pracowników,
- tworzenie w przedsiębiorstwie rezerwy księgowej.

Na początku lat dziewięćdziesiątych funkcjonowało ok. 2,5 tys. funduszy rezerwy księgowej, obejmujących prawie 40% pracowników umysłowych.

W Szwecji, podobnie jak i w pozostałych krajach skandynawskich, powszechne systemy emerytalne przeżywają trudności, spowodowane z jednej strony obniżeniem tempa rozwoju gospodarczego, a z drugiej strony wzrostem liczby świadczeniobiorców i rosnącymi wydatkami na świadczenia emerytalno-rentowe. Z tych to głównie względów wprowadzona została od 1 stycznia 1996 r. zmiana systemu emerytur uzupełniających, przy jednoczesnym dążeniu do ograniczania znaczenia emerytur podstawowych. Jednocześnie w związku z przystąpieniem Szwecji do Unii Europejskiej (od 1995 r.) wysuwane są coraz częściej argumenty na rzecz szybkiego rozwoju emerytur grupowych oraz prywatnych. Mają one zapewnić większą elastyczność w ustalaniu

wysokości i struktury świadczeń, a także większą swobodę w zawieraniu umów między poszczególnymi partnerami społecznymi.

5. System rent inwalidzkich

Obywatele skandynawscy jak i mieszkający w tym kraju przynajmniej 10 lat rezydenci innych państw mają prawo do powszechnej, niezależnej od przeszłego zatrudnienia renty. Uprawnienia te dotyczą osób w wieku 16-64 lat, niezdolnych do pracy z powodu dolegliwości psychicznych lub fizycznych. Renta może mieć charakter stały lub okresowy.

Osoby, u których niesprawność wystąpiła przed podjęciem aktywności zawodowej otrzymują rentę na poziomie minimum socjalnego, na które składa się tzw. emerytalna kwota bazowa oraz dodatek mieszkaniowy. Drugiego rodzaju świadczeniem inwalidzkim jest renta dla osób posiadających określony już staż pracy (tzw. renta ATP). Wysokość tego rodzaju renty uzależniona jest od długości zatrudnienia i wysokości uprzednich zarobków. Świadczenie to podlega indeksacji kosztowej (inflacyjnej), a nie płacowej. Ze względu na fakt, że wysokość renty chorobowej nie zmienia się wraz ze wzrostem płac realnych, w lepszej sytuacji znajdują się świadczeniobiorcy przechodzące na rentę w późniejszym wieku, aniżeli osoby które zaprzestały dawno pracy.

Zdecydowana większość rencistów otrzymuje pełne świadczenie rentowe. Według uregulowań przyjętych w 1993 r. istnieje możliwość przyznania, oprócz świadczenia pełnego także 3/4 świadczenia, połowę wysokości oraz 1/4. Jest przyjęte w w praktyce, że osoby w wieku do 60 lat otrzymują tylko rentę okresową i niepełną ze względu na znaczne prawdopodobieństwo poprawy stanu zdrowia i powrotu do pracy. Jak wykazały badania, ok. 15% tych świadczeniobiorców odzyskuje zdolność zarobkowania.

Obecnie najliczniejszą grupę rencistów stanowią osoby w wieku 60-64 lat (40% ogółu świadczeniobiorców), a następnie osoby w wieku 50-59 lat. Przeciętny wiek rencisty wynosi 57 lat, a więc jest o prawie 10 lat niższy aniżeli w Polsce.¹

Najczęstszą przyczyną niezdolności do pracy są dolegliwości spowodowane chorobami układu mięśniowo-kostnego (prawie 50% przypadków). Kolejną przyczyną pozostają psychozy, nerwice i inne dolegliwości psychiczne. Wśród osób w wieku 16-29 lat choroby psychiczne są główną przyczyną przejścia na rentę.

¹ Najwięcej świadczeń rentowych otrzymują w naszym kraju świadczeniobiorcy w wieku 40-49 lat.

6. System zasiłków chorobowych

Wszyscy pracujący mieszkańcy Szwecji mają zagwarantowane prawo do rekompensaty dochodu utraconego w związku z chorobą lub wypadkiem. W 1955 r., kiedy system ten został wprowadzany, rekompensata nie obejmowała pierwszych trzech dni niezdolności do pracy. W latach następnych okres bezzasiłkowy był stopniowo skracany, tak że w 1987 r. wszyscy pracownicy mieli prawo do zasiłku od pierwszego dnia choroby. Koszty zasiłków chorobowych pokrywa przez cały okres ich pobierania instytucja ubezpieczeniowa. Rozwiązanie takie nie skłaniało pracodawców do zmniejszania absencji poprzez poprawę warunków pracy, a nawet zachęcało do zwiększania zatrudnienia na wypadek choroby pracowników. W celu wyeliminowania tych niekorzystnych zjawisk, począwszy od 1992 r. pracodawcy zobowiązani zostali do pokrywania kosztów zasiłków chorobowych przez okres pierwszych dwóch tygodni absencji.

W latach 1974-1991 wysokość zasiłku chorobowego kształtowała się na poziomie 90% wynagrodzenia. Możliwa była 100% rekompensata wynagrodzenia w przypadku zawarcia umowy zbiorowej pomiędzy pracownikami a pracodawcami. W następnych latach, na skutek wzrastającej absencji chorobowej, wysokość zasiłku chorobowego ulegała obniżeniu. Od marca 1991 r. do marca 1993 r. wskaźnik rekompensaty wynosił 65% za pierwsze 3 dni choroby oraz 80% za dalsze. Od kwietnia 1993 r. nie wypłaca się już zasiłku za pierwszy dzień choroby. Z kolei od stycznia 1996 r. zasiłek od czwartego dnia do roku trwania choroby kształtuje się na poziomie 75% wynagrodzenia.

Od 1992 r. pracodawcy mogą zgłaszać instytucji ubezpieczeniowej potrzebę poddania rehabilitacji pracownika, który przebywa na zwolnieniu dłużej niż miesiąc lub więcej niż 6 razy w ciągu roku. Z pracownikiem takim ustalany jest plan rehabilitacji i źródła jej finansowania. Do stycznia 1996 r., osoba rehabilitowana otrzymywała dodatkowy zasiłek, początkowo w pełnej wysokości wynagrodzenia, a od lipca 1993 r. zmniejszony do 80%. Obecnie wszystkie koszty rehabilitacji pokrywa instytucja ubezpieczeniowa, nie dłużej jednak aniżeli przez rok. Po mniej więcej rocznym okresie pobierania zasiłku chorobowego i wyczerpaniu dalszych możliwości rehabilitacji przyznawana jest renta inwalidzka, chociaż w tej kwestii nie ma ściśle określonej reguły postępowania. Dopuszcza się znaczną elastyczność przy rozpatrywaniu poszczególnych przypadków.

7. System zasiłków z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Zasiłek choroby związany z wypadkiem przy pracy kształtuje się na poziomie 100% wynagrodzenia i jest wypłacany z odrębnego funduszu ubezpieczenia wypadkowego w miejscu pracy. Kwestie opłacania absencji z powodu chorób zawodowych i odszkodowań za utratę zdrowia z powodu warunków pracy są w Szwecji przedmiotem długoletnich debat. Od 1977 r. pracownicy uzyskali prawo dochodzenia roszczeń w przypadku występowania szkodliwych dla zdrowia warunków pracy, które prawdopodobnie miały niekorzystny wpływ na stan zdrowia. Rozwiązanie takie spowodowało znaczny wzrost zgłaszanych roszczeń, które w większości uznawano za zasadne.²

Od stycznia 1993 r. konieczne stało się dokonanie zmiany tej regulacji. Pracownik został zobligowany do udowodnienia związku przyczynowo-skutkowego między warunkami pracy a pogorszeniem się stanu jego zdrowia. Tym samym trudniejsze stało się uzyskanie rekompensaty finansowej za utracone zdrowie. Jest niedobłą praktyką, że osoby czekające na decyzje w kwestii swoich roszczeń nie są poddawane wcześniejszej rehabilitacji, co powoduje jej odroczenie. W rezultacie zwiększa się prawdopodobieństwo przejścia na rentę inwalidzką.

W celu ograniczenia chorób zawodowych i wypadków przy pracy utworzony został w 1990 r. specjalny fundusz pracy. Zadaniem jego jest wspieranie pracodawców pragnących uczynić środowisko pracy bezpieczniejszym i zdrowszym. Pracodawcy mogą korzystać z zasobów finansowych tego funduszu po przedstawieniu projektu poprawy warunków pracy. Wymagany jest jednak ich współdziałanie w finansowaniu takiego przedsięwzięcia. Generalnie od kilku już lat dąży się do maksymalnego ograniczania okresu pobierania zasiłku chorobowego z tytułu chorób zawodowych, poprzez przeznaczanie większych środków na tworzenie lepszych warunków pracy. Zwraca się ponadto większą uwagę na wczesne poddawanie pracownika koniecznej rehabilitacji i jak najszybsze przywrócenie jemu zdolności do pracy.

² W latach osiemdziesiątych na 100 wniosków ok. 87 rozstrzygnięto na korzyść pracownika.

8. Uprawnienia do wcześniejszych emerytur

Do października 1991 r. istniała możliwość wcześniejszego przejścia na emeryturę ze względu na przyczyny związane z rynkiem pracy. Z prawa tego mogły skorzystać już osoby w wieku 58 lat i 3 miesiące. Po reformie utrzymana została możliwość skorzystania z wcześniejszych emerytur, ale dla osób w wieku 60-65 lat. Zmienione zostały także uprawnienia do tego świadczenia - konieczne jest równoczesne występowanie przyczyn związanych z rynkiem pracy jak i stanem zdrowia.

9. System zabezpieczenia z tytułu bezrobocia

W ramach systemu zabezpieczenia z powodu utraty pracy oferowane jest ubezpieczenie od bezrobocia oraz pomoc pieniężna (*KAS*). Administrowaniem tego systemu nie zajmuje się państwo, ale związki zawodowe. Przynależność do ubezpieczenia od bezrobocia jest obowiązkowa tylko dla osób będących członkami związku zawodowego. Osoby nie zrzeszone mogą na zasadzie dobrowolności przystąpić do ubezpieczenia zorganizowanego przez związki zawodowe w miejscu pracy. System ubezpieczeń od bezrobocia korzysta stale z dotacji państwa. W ciągu ostatnich 20 lat ponad 90% wydatków na zasiłki dla bezrobotnych finansowanych było przez budżet państwa. Wkład samych ubezpieczonych w tworzenie funduszy od bezrobocia jest tym samym raczej symboliczny.

Zadaniem *KAS* jest udzielanie pomocy finansowej osobom bezrobotnym, które nie nabyły uprawnień do zasiłku z tytułu bezrobocia, ze względu na krótki staż pracy lub niedostatecznie długi okres ubezpieczenia.

Od końca lat osiemdziesiątych państwo, w ramach programu zwalczania i przeciwdziałania bezrobociu, udziela szczególnej pomocy zasiłkobiorcom zagrożonym dalszym bezrobociem, po okresie pobierania zasiłku. Dla osób tych tworzone są specjalne programy zatrudnienia, do których mają możliwość przystąpienia w momencie wygaśnięcia uprawnień do zabezpieczenia z tytułu bezrobocia.

W 1996 r. skrócony został okres pobierania zasiłku jak i zaostrożone zostały warunki jego otrzymywania. Co więcej, istnieją projekty podziału zasiłku na dwie części. Pierwszą część stanowiłby tzw. zasiłek podstawowy, w jednakowej wysokości dla wszystkich uprawnionych. W drugiej części występowałby zasiłek zróżnicowany, zależny od długości zatrudnienia, przyznawany po roku uczestniczenia w ubezpieczeniu. Zasiłek bazowy byłby o ok. 30% wyższy niż *KAS*. Wysokość nowego

zasiłku dla bezrobotnych, składającego się z tych dwóch części, stanowić ma prawie 80% uprzedniego wynagrodzenia. Rezultatem przyjęcia takiego rozwiązania będzie, jak się przypuszcza, wzrost liczby bezrobotnych otrzymujących tylko zasiłek podstawowy.

10. Podsumowanie

Dokonujące się w ostatniej dekadzie zmiany w systemie zabezpieczenia społecznego polegały na zaostrzeniu kryteriów przyznawania świadczeń i zmniejszeniu ich wysokości. Są one przez niekiedy interpretowane jako stopniowe wycofywanie się państwa z wcześniej zagwarantowanego standardu socjalnego. Z drugiej strony wyrażany jest pogląd, że po przeprowadzeniu niezbędnych działań korygujących, obecny system będzie dalej rozwijany przez państwo.

Jest faktem, że niektóre regulacje przyczyniły się nawet do pewnego zantagonizowania grup społecznych. Na przykład, nowe rozwiązania przyjęte w reformie systemu emerytalnego są korzystne dla pracowników umysłowych i klasy średniej, a pod wieloma względami niekorzystne dla pracowników fizycznych. Na skutek podjętych przez państwo w ostatnich latach działań dyscyplinujących, coraz więcej osób pragnie już obecnie zagwarantować sobie dodatkowe ubezpieczenia na wypadek utraty dochodu. Obserwuje się znaczny wzrost liczby wykupywanych indywidualnie polis ubezpieczenia emerytalnego. Spodziewany jest dalszy rozwój ubezpieczeń prywatnych w innych dziedzinach zabezpieczenia społecznego.

W chwili obecnej nie ma jeszcze pełnej jasności co do dalszych kierunków zmian w zakresie zabezpieczenia społecznego. Istnieje możliwość, że państwo zmniejszy wyraźnie swoje zaangażowanie w dziedzinę zabezpieczenia społecznego. Gwarantować będzie tylko świadczenia na minimalnym poziomie, wspierając rozwój mechanizmów indywidualnej odpowiedzialności.

II. CHILE

Nowy system zabezpieczenia społecznego w Chile został wprowadzony w życie w 1981 r. Doświadczenia tego kraju wykorzystane zostały w latach dziewięćdziesiątych przez wiele państw Ameryki Łacińskiej. Reforma ubezpieczeń społecznych miała miejsce w Peru w 1993 r., w Argentynie i Kolumbii w 1994 r. oraz w 1995 r. w Boliwii. Zasadnicza zmiana polegała na zastąpieniu dotychczasowego repartycyjnego systemu

emerytalnego systemem typu kapitałowego, w którym wysokość świadczeń emerytalnych uzależniona jest bezpośrednio od sumy kapitału zakumulowanego przez beneficjenta.

1. Charakterystyka rozwiązań chilijskich

Reforma chilijska wprowadziła ubezpieczenie kapitałowe do systemu podstawowego, obowiązkowego dla wszystkich podejmujących po raz pierwszy pracę. Osoby zatrudnione na własny rachunek mogły uczestniczyć w systemie na zasadzie dobrowolności. Objętych starym systemem zachęcano przez odpowiednie bodźce, głównie wakacje podatkowe, do przejścia do nowego systemu. Zdecydowało się na to ok. 95% osób, tak iż dochody starego systemu zostały w znacznym stopniu zmniejszone. Możliwość spłacenia części zobowiązań starego systemu była możliwa, gdyż kraj ten posiadał na początku lat osiemdziesiątych pewną nadwyżkę finansową.

System chilijski, obok ubezpieczenia emerytalnego, obejmuje też ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa oraz śmierci, tj. gwarantuje renty inwalidzkie i rodzinne. Wiek emerytalny jest zróżnicowany i wynosi dla kobiet 60 lat, a dla mężczyzn - 65 lat. Możliwe jest wcześniejsze przejście na emeryturę.

Wysokość składki jest ustalana na takim poziomie, aby relacja emerytury do uzyskiwanego wcześniej wynagrodzenia wyniosła 70%. Wykonane zostały więc odpowiednie rachunki symulacyjne, który wykazały, że 10% poziom składki pozwala (w przewidywanych warunkach ekonomicznych) na osiągnięcie postulowanej relacji świadczenia do płacy. Składka na ubezpieczenie emerytalne wynosi zatem 10% zarobków od wszystkich kategorii zatrudnionych, z wyjątkiem sił zbrojnych. Ponadto przewidziana jest 3% składka na świadczenie inwalidzkie, renty rodzinne oraz na ogólne wydatki administracyjne, a także 6% na ubezpieczenie zdrowotne.

W nowym systemie składki na emerytury przestały być podatkiem na zabezpieczenie społeczne, a stały się formą indywidualnych oszczędności na osobistym rachunku depozytowym, będącym swego rodzaju "emerytalną książeczką oszczędnościową". Każdy pracownik posiada indywidualne konto emerytalne, którego stan finansowy może kontrolować na bieżąco. Możliwe jest ustalenie sposobów zasilania tego konta - pracownik może zobowiązać się do większych wpłat, by dostać wyższe świadczenie emerytalne lub wcześniej je otrzymywać. Jeżeli pracownik pragnie przenieść się do innego funduszu, może to zrobić za 90-dniowym wypowiedzeniem. Składki na fundusz emerytalny są zwolnione od podatku. Istnieje jednak pewien pułap,

do wysokości którego obowiązuje zwolnienie podatkowe. Świadczenia natomiast są objęte podatkiem dochodowym.

Konta indywidualne prowadzą 22 prywatne fundusze emerytalne. Fundusze może utworzyć każdy, kto dysponuje co najmniej ćwierć milionem dolarów. W pierwszym okresie funkcjonowania kapitał zakładowy musiał być znacznie wyższy. Pracownik ma możliwość wyboru funduszu, któremu powierzy swój kapitał.

2. Finansowanie systemu chilijskiego

Zarządzaniem funduszami emerytalnymi zajmuje się agencja AFP (*Administradoras de Fondos de Pensiones*), będąca własnością central związków zawodowych i powołana jedynie do tego celu. AFP świadczy trzy rodzaje usług:

- zarządza kontem indywidualnym,
- ubezpiecza na wypadek śmierci,
- inwestuje kapitał zgromadzony na koncie.

Zarządzanie kontem indywidualnym polega na:

- gromadzeniu składek i prowadzeniu indywidualnych rachunków,
- informowaniu klienta co najmniej 3 razy do roku o stanie finansowym jego konta,
- zarządzaniu dobrowolnymi (dodatkowymi) rachunkami oszczędnościowymi,
- wypłacie świadczeń,
- doradztwie w zakresie ubezpieczeń.

W przypadku niewywiązywania się pracodawcy z obowiązku płacenia składek, AFP zobowiązane jest do odzyskania zaległych kwot.

AFP zapewnia także ubezpieczenie na życie. W tym celu zatrudnia firmę ubezpieczeniową, w której opłaca składki na wypadek śmierci lub inwalidztwa.

Fundusze zgromadzone na indywidualnych kontach są inwestowane. Obowiązują ściśle określone zasady lokowania kapitałów i inwestowania. Portfel lokat i inwestycji musi być odpowiednio zróżnicowany, można lokować i inwestować za granicą. Nie można natomiast kupować akcji przedsiębiorstw istniejących krócej niż 5 lat i tych, które w ostatnich trzech latach zanotowały straty. Ok. 30% zasobów funduszy lokowana jest w akcjach. W przypadku lokat inwestycyjnych, 70% inwestycji musi podlegać reinwestowaniu co 4 lata. Działalność AFP jest ściśle regulowana i kontrolowana przez następujące agendy rządowe:

- Komisję Papierów Wartościowych,
- Urząd Podatkowy,
- Bank Centralny,
- specjalną instytucję kontrolną.

Największe uprawnienia regulacyjne w stosunku do funduszy emerytalnych posiada Bank Centralny, który może regulować ich pułap inwestycyjny. Z kolei kontrolowanie decyzji inwestycyjnych AFP polega na zobowiązaniu menedżerów inwestycyjnych do składania każdego dnia sprawozdań z podejmowanych decyzji do instytucji kontrolnej.

Obecnie fundusz emerytalny w Chile osiągnął poziom ok. 16 miliardów dolarów i jest zasilany comiesięcznie kwotą w wysokości 140 mln dolarów. Corocznie fundusz powiększa się o kwotę równą 1,5-2% produktu krajowego brutto. Dla przeciętnego emeryta chilijskiego wymierną korzyścią z wprowadzenia reformy zabezpieczenia społecznego jest fakt, że średnia emerytura w nowym systemie jest obecnie prawie dwa razy wyższa niż świadczenie ze starego systemu.

Założona w reformie stopa zastąpienia płacy przez emeryturę w wysokości 70%, aktualnie kształtuje się na wyższym, korzystniejszym dla beneficjenta poziomie i dochodzi do 78%. W związku z dobrymi wynikami finansowymi funduszy emerytalnych wielu uczestników nowego systemu zdecydowało się na wcześniejszą emeryturę. Ocenia się, że w ostatnich latach odchodził przed osiągnięciem wieku emerytalnego co drugi pracownik. Ci wcześniejsi świadczeniobiorcy nie obciążają systemu dodatkowymi kosztami, gdyż świadczenia w systemie kapitałowym pochodzą z indywidualnych kont beneficjentów.

Z chwilą przejścia na emeryturę, firma zarządzająca funduszem emerytalnym - po konsultacji z pracownikiem - może zatrzymać jego pieniądze i wypłacać mu świadczenie emerytalne przez określoną liczbę lat. Istnieje ponadto możliwość przekazania zgromadzonych funduszy do towarzystwa ubezpieczeń na życie, które emeryturę wypłaca dożywotnio. Państwo gwarantuje minimalny poziom emerytury, dokonując jednorazowej wpłaty na fundusz, w wysokości niezbędnej do uzupełnienia wkładu zapewniającego minimalny poziom tego świadczenia. Nie ma górnej granicy emerytury.

Zwraca się uwagę na jeszcze inne, powszechnie oceniane jako pozytywne skutki zreformowania systemu zabezpieczenia społecznego w Chile, mianowicie:

- osiągnięcie znacznego wzrostu wskaźników oszczędzania z 10-12% przed reformą do ok. 26% aktualnie, co odpowiada stopie oszczędności charakterystycznej dla szybko rozwijających się gospodarczo państw,

- wykorzystanie zgromadzonych na funduszach emerytalnych oszczędności do finansowania wielu inwestycji krajowych, szczególnie w budownictwie,³

- zdynamizowanie wzrostu gospodarczego z ok. 3-3,5% rocznie do ok. 7% średniorocznie w ciągu ostatnich 10 lat.

Nie bez znaczenia jest zagwarantowanie pracownikom możliwości wyboru systemu emerytalnego i obdarzenie go własnością w postaci własnego konta emerytalnego. Co więcej, przyszłe świadczenie uzależnione jest od własnej przezorności ubezpieczonego, a nie jest traktowane jako swoista jałmużna udzielana przez państwo. Wzmacnia to niewątpliwie poczucie godności i niezależności obywatelskiej.

Droga do sukcesu chilijskiego była jednak swego rodzaju "drogą przez mękę". Na początku lat osiemdziesiątych wystąpiło szereg negatywnych zjawisk takich jak spadek dochodu narodowego (w 1982 r. o 14%), wzrost bezrobocia i inflacji. Aż do 1987 r. spadały płace realne. W tym okresie nasiliły się strajki i niezadowolenie społeczne. Trudny był okres znacznego zmniejszania się wpływów do budżetu państwa ze składek emerytalnych, pochodzących ze starego systemu.⁴

Sytuacja zmieniła się na korzyść dopiero w drugiej połowie dekady lat 80-tych. Wtedy to wystąpiły już pierwsze pozytywne efekty dokonanych zmian. Inwestowanie środków gromadzących się na funduszach emerytalnych w sektorze prywatnym i na rynku kapitałowym zaowocowało zwiększonymi wpływami podatkowymi. Ponadto budżet zasilany został pewnymi wpływami z prywatyzacji. Taki więc wzrost przychodów budżetowych umożliwił sfinansowanie kosztów przejścia ze starego do nowego systemu, a nawet osiągnięcie pewnej nadwyżki finansowej. Na sfinansowanie reformy nie zaciągnięto żadnych kredytów zagranicznych, ani nie podwyższono podatków.

Konieczne było, w pierwszej kolejności, zagwarantowanie wywiązywania się państwa z zobowiązań emerytalnych w stosunku do osób pozostających w starym systemie. Istniała także potrzeba zasilenia kont emerytalnych pracowników, którym brakowało odpowiedniego wkładu finansowego. Fundusze emerytalne zasilone zostały ponadto wykupieniem długookresowych obligacji wyemitowanych przez państwo. W

³ Co drugie mieszkanie wybudowane w Chile w ostatnich 15 latach finansowane było z oszczędności emerytalnych.

⁴ Wysokość składki wynosiła 25% wynagrodzenia. W momencie wprowadzania reformy wydatki na emerytury wynosiły ok. 5% dochodu narodowego brutto, natomiast dochody ze składek tylko 4%. Był więc to system deficytowy.

sumie zmienił się tylko strumień przepływu pieniędzy, które uprzednio zbierane były przez budżet, a teraz trafiają do efektywnie zarządzanych funduszy.

Zdaniem ekspertów, system chilijski posiada też pewne wady, do których należy zaliczyć:

- bardzo wysokie koszty reklamy i akwizycji,
- niewielkie zróżnicowanie portfela inwestycyjnego, wymuszonego przez przepisy państwowe,
- przesadną elastyczność w możliwości zmieniania funduszy.

Wymagana przepisami jednakowa opłata dla wszystkich uczestników funduszy inwestycyjnych uniemożliwia negocjowanie przez pracodawców (w imieniu pracowników) niższych prowizji. Efektem tego jest częsta zmiana funduszy. Według szacunków, zmiany takiej dokonuje rocznie 1,5- 2 mln osób. Skala takich przemieszczeń i związane z nią koszty powodują obniżenie rentowności funduszy. Sytuacja taka doprowadziła do ograniczenia możliwości zmiany funduszu (do dwóch w roku), z jednoczesnym zwiększeniem oprocentowania wkładów. Z kolei niewielkie zróżnicowanie lokat inwestycyjnych zbytnio naraża fundusze na wahania koniunktury gospodarki chilijskiej.

Po 17 latach funkcjonowania tego systemu jest on generalnie oceniany pozytywnie. Przyjęte w nim rozwiązania uznawane są za trafne i warte wprowadzenia w innych krajach, pragnących uczynić swoje systemu bardziej efektywnymi. Pod wpływem sukcesu chilijskiego, Bank Światowy gotowy jest do udzielenia wsparcia finansowego i doradztwa dalszym państwom, które zdecydują się na dokonanie przekształceń właśnie w ten sam sposób.

III. ARGENTYNA

Przed podjęciem przez ten kraj reform wzorowanych na modelu chilijskim, tj. przed majem 1994 r., argentyńskie ubezpieczenia społeczne były finansowane repartycyjnie. System ten miał wiele wad, występujących także w Polsce, a mianowicie:

- niski wiek emerytalny (60 lat dla mężczyzn i 55 dla kobiet),
- łatwość uzyskania renty inwalidzkiej,
- wysokie (najwyższe na kontynencie) opodatkowanie płac na ubezpieczenie społeczne, wynoszące 56%, w tym na emerytury - 21%,
- znaczne dotowanie (w wysokości 35%) przez budżet państwa wydatków na emerytury.

Ponadto system ten nie mógł efektywnie funkcjonować w sytuacji narastania niekorzystnych zjawisk demograficznych, tj. starzenia się populacji argentyńskiej, jak i szeroko stosowanej praktyki unikania płacenia składek i obniżania wysokości podawanych do ubezpieczenia wynagrodzeń. Wydatki na ubezpieczenia społeczne wynosiły 9% produktu krajowego brutto w 1980 r. oraz 13% w 1991 r., z dalszą tendencją wzrostu. Na koniec 1992 r. skumulowane zobowiązania emerytalne systemu wyniosły ponad 10 mld dolarów. W tej sytuacji za jedyne możliwe rozwiązanie uznano reformę całego systemu zabezpieczenia społecznego.

1. Koncepcja reformy systemu zabezpieczenia społecznego

Reforma systemu emerytalnego polega na utrzymaniu zarządzanego przez państwo i finansowanego repartycyjnie systemu bazowego (jako pierwszego filaru) oraz wprowadzeniu prywatnie zarządzanych funduszy emerytalnych typu chilijskiego (drugiego filaru). Tworząc nowy system przyjęto zasadę wyraźnego wyodrębnienia świadczeń składkowych oraz nieskładkowych, mających charakter socjalny. Takim świadczeniem socjalnym będzie, na przykład, emerytura dla osób zaawansowanych wiekowo.

W nowym systemie podniesiony został wiek osób uprawnionych do emerytury do 65 lat dla mężczyzn oraz 60 lat dla kobiet. Warunkiem otrzymania świadczenia emerytalnego jest regularne opłacanie składek przez okres nie krótszy niż 30 lat.

Renta inwalidzka przyznawana będzie osobom nie spełniającym wymogów do emerytury i całkowicie niezdolnym (w stopniu wyższym niż 66%) do kontynuowania pracy. Wysokość tego świadczenia wynosić będzie 70% średniej wynagrodzeń otrzymywanych w ciągu ostatnich 5 lat. Osoby uczestniczące w funduszach emerytalnych będą miały prawo do dodatkowej renty z tytułu uczestnictwa w zbiorowym ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, oferowanym przez towarzystwa ubezpieczeń na życie.

Renta rodzinna po śmierci pracownika czynnego zawodowo finansowana będzie podobnie do renty inwalidzkiej. Wysokość świadczenia po śmierci emeryta wynosić ma 70% świadczenia uzyskiwanego przez ubezpieczonego, gdy jedynym spadkobiercą będzie żona, współmałżonek lub inna osoba na utrzymaniu. Jeżeli ponadto pozostaną małoletnie dzieci, wtedy żonie (współmałżonkowi, innej osobie uprawnionej) przysługiwać będzie 50% oraz 20% na każde dziecko. Łączna wysokość świadczenia nie może jednak przekroczyć 100% otrzymywanej uprzednio renty.

Najbardziej istotne zmiany dotyczą zasad ustalania świadczeń emerytalnych.

W nowym systemie emerytura składa się będzie z trzech składników:

- powszechnego świadczenia podstawowego (PŚP),
- świadczenia kompensacyjnego (ŚK),
- świadczenia wynikającego z kapitalizacji wkładów lub dodatkowego świadczenia uczestnictwa (DŚU).

Powszechne świadczenie podstawowe przyznawane jest przez państwo ze środków pochodzących z podatków płaconych przez przedsiębiorstwo i środków własnych Krajowej Administracji Ubezpieczeń Społecznych. Do PŚP uprawnieni są pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę oraz prowadzący działalność gospodarczą na własny rachunek, mający 65 lat (mężczyźni) i 60 lat (kobiety), po okresie płacenia składek przez minimum 30 lat. Świadczenie to uzależnione jest od liczby lat płacenia składek powyżej wyznaczonego okresu minimalnego, ale nie od wysokości składek. Jest to więc świadczenie o charakterze redystrybucyjnym.

Świadczenie kompensacyjne przeznaczone jest dla osób młodszych wiekiem, które opłacały składki w którymkolwiek z systemów emerytalnych sprzed reformy ubezpieczeniowej. ŚK pozwala tym osobom na zgromadzenie odpowiedniego kapitału, zapewniającego odpowiedni poziom przyszłego świadczenia emerytalnego. Wysokość ŚK uzależniona jest od okresu opłacania składek przed przystąpieniem do nowego systemu i dochodów uzyskiwanych w ciągu ostatnich 10 lat bezpośrednio przed przejściem na emeryturę.

Wysokość **świadczenia z systemu kapitalizacji** zależeć będzie od zgromadzonego przez daną osobę kapitału na rachunku indywidualnym od momentu opłacania indywidualnych składek w ramach nowego systemu, po odliczeniu kosztów administracyjnych i opłat ubezpieczeniowych. Świadczenie to może być przyznane w jednej z trzech form, do wyboru przez zainteresowanego:

- jako emerytura zaplanowana,
- jako dożywotnia renta,
- jako emerytura częściowa.

Emeryturę zaplanowaną można otrzymywać miesięcznie w wysokości wynikającej z salda kapitalizacji na początku każdego roku. Jeżeli w momencie śmierci ubezpieczonego i osób upoważnionych saldo rachunku kapitalizacyjnego będzie jeszcze dodatnie, to będzie ono traktowane jako majątek podlegający dziedziczeniu.

Dożywotnia renta jest świadczeniem przysługującym w ramach systemu kapitalizacji, równa dożywotnej rencie, którą możnaby uzyskać w towarzystwie ubezpieczeniowym w momencie przejścia na emeryturę lub rentę.

Częściowa emerytura dotyczy jedynie tych osób, których początkowa kwota świadczeń okaże się niższa od 70% maksymalnego powszechnego świadczenia podstawowego. W tej sytuacji ubezpieczony otrzymywać będzie miesięcznie kwotę równą 70% maksymalnego PŚP do czasu wyczerpania salda rachunku kapitalizacyjnego lub zgonu ubezpieczonego. W przypadku śmierci saldo dziedziczone jest przez spadkobierców.

Z kolei **dotatkowe świadczenie uczestnictwa (DŚU)** obliczane jest jako pewien procent za każdy rok płacenia składek w nowym systemie. Pod uwagę brane będą zaktualizowane dochody otrzymywane przez pracownika w ciągu 10 lat przed przejściem na emeryturę.

Osoby objęte ubezpieczeniem **mają możliwość wyboru pomiędzy pozostaniem w państowym systemie ubezpieczeniowym, podobnym do poprzednio funkcjonującego, a przejściem do nowego, o charakterze mieszanym.** W nowym systemie wkłady osobiste są akumulowane lub kapitalizowane na rachunkach indywidualnych, zaś podatki płacone przez zakłady pracy finansują podstawowe i powszechne świadczenia ubezpieczeniowe.

2. Organizacja nowego systemu emerytalnego

Jedną z podstawowych cech nowego systemu zabezpieczenia społecznego jest udział instytucji prywatnych w administrowaniu funduszami rent i emerytur. Model taki nie oznacza jednak rezygnacji państwa z roli zabezpieczyciela świadczeń ubezpieczenia społecznego. W praktyce występuje współistnienie różnorodnych instytucji państwowych i prywatnych uczestniczących w zarządzaniu nowym systemem.

Jednostkami zarządzającymi funduszami rent i emerytur są państwowe lub prywatne spółki. Jednostkę taką utworzył, między innymi, Narodowy Bank Argentyński. Firmy te lokują fundusze pracownicze w różnych aktywach finansowych, z pewnym zastrzeżeniem, wyraźnie określonym ustawowo. Ustawa przewiduje szeroki zestaw możliwości inwestycyjnych, ale ustala maksymalne proporcje funduszy lokowanych w poszczególnych aktywach. Największa część może być umieszczona w aktywach charakteryzujących się minimalnym ryzykiem. Maksymalny, dozwolony procent portfela w akcjach krajowych wynosi 50%, w akcjach zagranicznych - 10% i 50% w obligacjach

rządowych. Od samego początku funkcjonowania fundusze emerytalne mogą inwestować za granicą, co odbiega od rozwiązań zastosowanych w Chile.

Zyskowość funduszy emerytalnych ma określoną górną i dolną granicę. Nadwyżki ponad górną granicę stanowią pewien fundusz środków płynnych, które mogą być wykorzystane w razie spadku zyskowości poniżej ustalonej dolnej granicy. Fundusze dysponują ponadto obowiązkowymi funduszami rezerwowymi. W razie perturbacji finansowych danej jednostki zarządzającej, państwo może ją rozwiązać, przekazując fundusze do innej jednostki zarządzającej.

Jednostki mają także uprawnienia do przyznawania świadczeń w zakresie emerytur zaplanowanych. Istnieją regulacje dotyczące wysokości ich kapitału i minimalnego wkładu operacyjnego. Rolę nadzorczo-regulacyjną w odniesieniu do spółek zarządzających kapitałem emerytalnym pełni Dyrekcja Generalna Jednostek Zarządzających Funduszami Rent i Emerytur, podległa Ministerstwu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczeniem uczestników nowego systemu emerytalnego od ryzyka inwalidztwa i śmierci zajmują się **towarzystwa ubezpieczeniowe**. Dodatkowo przydzielają one świadczenia z zakresu dożywotnych rent. Towarzystwa te są firmami prywatnymi bądź państwowymi.

Finansowo samodzielny organ państwowy jest **Krajowa Administracja Ubezpieczeń Społecznych**, podlegająca Ministerstwu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Podstawowymi jej funkcjami jest:

- przydzielanie powszechnych świadczeń podstawowych i kompensacyjnych,
- przydzielanie świadczeń ubezpieczonym, którzy wybiorą pozostanie w systemie państwowym,
- zarządzanie świadczeniami dawnego systemu.

W celu sprostania potrzebom finansowym systemów zarządzanych przez państwo, wykorzystuje się następujące źródła środków:

- składki od przedsiębiorstw,
- składki pracowników wybierających państwowy system repartycyjny,
- część wkładów pracujących na własny rachunek,
- specjalne podatki,
- dochody uzyskiwane z prywatyzacji firm państwowych.

Problemem pozostaje zdolność systemu państwowego do samofinansowania się, gdy nastąpiło duże zmniejszenie wpływów ze składek i zaistniały możliwości

skierowania wkładów finansowych na indywidualne rachunki kapitalizacyjne. W tej sytuacji konieczne było wprowadzenie pewnych czynników równoważących utratę wpływów ze składek w postaci większych podatków i dochodów pochodzących z prywatyzacji. Wydatki systemu państwowego zmniejszają się w sposób trwały, w miarę zmniejszania się liczby osób z niego korzystających.

Na 14,2 mln aktywnych zawodowo, uczestnikami funduszy emerytalnych w Argentynie jest 5,8 mln osób. Wartość funduszy wynosi aktualnie 7 344 mln USD, co stanowi 2,18% produktu krajowego brutto. Realna stopa zysku tych funduszy za 3 ostatnie lata wynosi 21% i jest najwyższa w porównaniu z wszystkimi krajami Ameryki Łacińskiej, które wprowadziły reformę systemu zabezpieczenia społecznego. Dla przykładu, stopa ta wynosi:

- 18,6% w Urugwaju,
- 18,0% w Kolumbii,
- 8,0% w Boliwii,
- 7,3% w Peru,
- 3,2% w Chile.

3. Problemy związane z wykorzystaniem rozwiązań chilijskich

Powodzenie reformy zabezpieczenia społecznego w Chile wzbudza w świecie powszechne zainteresowanie, a przykład tego kraju wpływa inspirująco zarówno na polityków jak i działaczy społecznych. Chilijska droga wydała się szczególnie inspirująca dla krajów latynoamerykańskich. W praktyce kraje te, (Peru, Kolumbia, Boliwia, Meksyk, Urugwaj), w odróżnieniu od pierwowzoru, przyjmują rozwiązania pośrednie. Są one mniej skuteczne, nie tak czytelne i trudniejsze do zarządzania niż rozwiązania chilijskie. Podejście takie wynika z uwarunkowań politycznych, społecznych oraz finansowych. Pozytywne doświadczenia reformy chilijskiej zachęcać może do wyboru bardziej radykalnego modelu zmian.

Stary, publiczny system emerytalny w **Peru** cechował zróżnicowany wiek emerytalny kobiet i mężczyzn - odpowiednio 55 oraz 60 lat. Wymagane minimalne lata składowe dla pełnej emerytury wynosiły 15 lat. Wysokość składki emerytalnej była na poziomie 9%, z 3% udziałem pracodawcy i 6% pracownika. Brak było automatycznej indeksacji świadczenia emerytalnego, uzależnionego od wysokości składek.

Do reformy systemu zabezpieczenia społecznego w tym kraju przystąpiono w 1993 r., ale postępy są dosyć wolne.⁵ Wprowadzeniu reform towarzyszyło przekonanie, że prywatne fundusze emerytalne pobudzą do życia zapomnianą przez inwestorów zagranicznych miejscową giełdę. Prywatny system kapitałowy, funkcjonujący jako drugi filar ubezpieczeniowy, zarządzany jest przez pięć prywatnych funduszy emerytalnych. Jak się ocenia, rząd peruwiański zbyt ograniczył działalność zarządców funduszy, którzy mogli inwestować zgromadzone przez fundusze środki początkowo tylko w trzech, a potem dziesięciu wybranych firmach. System publiczny gwarantuje emeryturę w wymiarze minimalnym.

W **Kolumbii**, ustawowy wiek emerytalny wynosił 55 lat dla kobiet oraz 60 lat dla mężczyzn. W starym systemie minimalny okres składkowy dla uzyskania pełnej emerytury był niski i wynosił 9,6 lat. Wysokość składki emerytalnej kształtowała się na poziomie 6,5%, z czego 2,2% opłacał pracodawca, a 4,3% pracownik. Indeksacja emerytur była automatyczna, uzależniona od wzrostu płac.

Ze względu na opory polityczne, w zreformowanym systemie (funkcjonującym od kwietnia 1994 r.), przyjęte zostały rozwiązania mieszane. Jednocześnie funkcjonują dwa systemy emerytalne: publiczny - repartycyjny oraz prywatny - kapitałowy. System publiczny określany jest jako system solidarnościowy, gdyż wprowadzona została do niego uśredniona składka i określona wysokość świadczenia emerytalnego. System kapitałowy zarządzany jest przez 9 prywatnych funduszy emerytalnych. Pracownicy mogą przechodzić co trzy lata z jednego systemu do drugiego. Takie rozwiązanie przejściowe okazało się zbyt kosztowne i skomplikowane. Zasadny wydaje się wybór tylko jednego systemu.

System emerytalny **Boliwii** charakteryzował się najniższym w Ameryce Łacińskiej wiekiem emerytalnym, zarówno kobiet jak i mężczyzn, wynoszącym odpowiednio 50 i 55 lat, przy minimum 15 latach składkowych. Wysokość składki emerytalnej wynosiła 7,5% - 5% opłacał pracodawca, a 2,5% pracownik. Świadczenia emerytalne indeksowane były automatycznie w zależności od wzrostu płac. Boliwia połączyła wzorowaną na modelu chilijskim reformę emerytalną, realizowaną od stycznia 1997 r., z programem powszechnej prywatyzacji przemysłu. Wpływy z prywatyzacji wykorzystane zostały do założenia każdemu obywatelowi konta kapitałowego z wkładek w wysokości 600 dolarów. Ze środków z prywatyzacji pokryty został dług starego systemu emerytalnego. Prywatny system kapitałowy zarządzany jest przez dwa prywatne

⁵ Jako datę wprowadzenia w życie reformy przyjmuje się styczeń 1997 r.

fundusze emerytalne. System publiczny gwarantuje otrzymywanie minimalnej emerytury. Doświadczenia tego kraju są interesujące ze względu na udaną próbę połączenia reformy systemu emerytalnego z prywatyzacją.

Daleko idące reformy systemu zabezpieczenia społecznego realizowane są przez **Meksyk**. W 1992 r. utworzony został tam system obowiązkowych rachunków składkowych - *SAR*, na które przekazywane jest 2% z bieżących zarobków. Zgromadzone już kwoty nie są jednak efektywnie inwestowane. Równocześnie 5% zarobków przekazuje się na subsydiowany z budżetu program kredytów hipotecznych, zwany *Infonavit*. Program ten jest jednak mało efektywny.

Za datę wprowadzenia reformy emerytalnej przyjmuje się lipiec 1997 r. System publiczny gwarantuje otrzymywanie świadczenia minimalnego. System prywatny jest systemem kapitałowym, zarządzanym przez 17 prywatnych funduszy emerytalnych. Do systemu prywatnego można przystąpić nawet w momencie przejścia na emeryturę. Jak oceniają eksperci Banku Światowego, stosunkowo łatwą rzeczą w tym kraju byłoby całkowite przejście na system ubezpieczeń kapitałowych.

W poważnych tarapatach był też **Urugwaj** - państwo o tradycyjnie wysokim stopniu opiekuńczości. Na dofinansowywanie systemu emerytalnego zmuszony został przed reformą przeznaczać aż 17% produktu krajowego brutto. Niemożliwe stało się rozwiązywanie tego problemu poprzez realny spadek wartości świadczeń emerytalnych czyli brak indeksacji. Kraj ten przystąpił w kwietniu 1996 r. do wprowadzenia reformy systemu emerytalnego. Podobnie jak w innych krajach latynoamerykańskich, funkcjonuje tam system mieszany - repartycyjny oraz kapitałowy. System repartycyjny gwarantuje otrzymywanie minimalnej emerytury, natomiast system kapitałowy zarządzany jest przez 6 prywatnych funduszy emerytalnych.

Z poważnymi problemami wynikającymi z działalności nieefektywnego systemu zabezpieczenia społecznego boryka się jeszcze **Brazylia**. W **Brazylii**, możliwe jest otrzymanie świadczenia emerytalnego już po 6 latach opłacania składki w wysokości 29,5% i ukończeniu 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet. Wysokość świadczenia jest przy tym znaczna, gdyż wynosi ono 75 - 100% średniej płacy. Przy braku wyczerpaniu się już dalszych możliwości podwyższania składki, pozostaje alternatywa zmniejszenia wartości wypłacanych świadczeń emerytalnych lub radykalna zmiana obecnego, repartycyjnego systemu. Wydaje się, że kraj ten wybierze to drugie rozwiązanie i stworzy system prywatnych ubezpieczeń kapitałowych.

Kraje przyjmujące doświadczenia chilijskie muszą zdawać sobie sprawę, że skala przejścia z repartycyjnego na kapitałowy system emerytalno-rentowy powinna być dostosowana, szczególnie w pierwszym okresie, do makroekonomicznych warunków danego kraju. Istnieje konieczność przeanalizowania, czy dany kraj stać będzie na ryzyko chociażby w części takiego kryzysu, jaki miał miejsce w Chile. Możliwe jest zastosowanie wariantu mniej radykalnego, chociaż trudniejszego i dłuższego w realizacji.

Przeprowadzenie skutecznej reformy na wzór Chile wymaga, jak wskazują dotychczasowe doświadczenia, spełnienia kilku warunków, takich jak:

- posiadanie w miarę zrównoważonego budżetu, przygotowanego do przejścia obowiązku sfinansowania uprawnień nabytych w starym systemie,
- istnienie dosyć szybkiego tempa wzrostu gospodarczego, umożliwiającego zgromadzenie sporych kwot oszczędności w stosunkowo krótkim czasie,
- stworzenie warunków do rozwoju rynku kapitałowego, poprzez przeprowadzenie liberalizacji i prywatyzacji gospodarki i ustanowienie odpowiednich ram instytucjonalno - organizacyjnych,
- uzyskanie społecznej akceptacji zmian i społecznego przyzwolenia na początkowe trudności.

Przy wypracowywaniu koncepcji reformy polskiego systemu emerytalnego niewątpliwie korzystne jest zapoznanie się z pozytywnymi jak i negatywnymi doświadczeniami wynikającymi z zastosowania modelu chilijskiego w wielu krajach latynoamerykańskich (tym bardziej, że rozwiązania chilijskie mają już prawie 18-letnią historię). Bazując na doświadczeniach krajów latynoamerykańskich, można stwierdzić, że obecnie w Polsce jest korzystny moment do wdrożenia reformy systemu emerytalnego. Wzrasta bowiem produkt krajowy brutto, następuje spadek bezrobocia, trwa proces prywatyzacji, z której najłatwiej jest czerpać środki na rozruch reformy. Do rozstrzygnięcia pozostaje szybkość wprowadzania nowych zmian systemowych i twórcza adaptacja na grunt Polski funkcjonujących już w innych krajach rozwiązań szczegółowych w zakresie zabezpieczenia społecznego.

Bibliografia

1. *Ameryka Łacińska spogląda na Chile*, "Nowe Życie Gospodarcze" z 5 października 1995 r.
2. *Ameryka Południowa szykuje się do reformy ubezpieczeń społecznych*, "Gazeta Wyborcza" z 28 sierpnia 1995 r.
3. B. Brach, *Dźwignia kapitalizmu*, "Życie Gospodarcze" nr 26 z 1995 r.
4. *Bezpieczna kasa*, "Wprost" z 2 lipca 1995 r.
5. E. Borowczyk, *Kapitałowe systemy emerytalne. Przykład latynoamerykański dla Polski?*, "Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie" nr 4/1998 r.
6. M. Dziubińska-Michalewicz, *Zasiłki chorobowe i renty inwalidzkie w Szwecji*, "Polityka Społeczna" nr 10/1997 r.
7. M. Dziubińska-Michalewicz, *Główne kierunki zmian w systemie emerytalnym Szwecji*, "Polityka Społeczna" nr 10/1996 r.
8. L. Gajek, *Recepta na dostatnią starość*, "Rzeczpospolita" z 27 stycznia 1998 r.
9. S. Golinowska, *Trudna chilijska lekcja*, "Gazeta Bankowa" nr 5/1997 r.
10. M. Księżopolski, *Powszechne emerytury bazowe w krajach nordyckich*, w: *Bazowe systemy emerytalno-rentowe w świecie*, "Studia i Materiały", z. 16 (389) z 1993 r., Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
11. M. Księżopolski, *Dodatkowe systemy emerytalne w krajach nordyckich*, w: *Dodatkowe systemy emerytalne w świecie*, "Studia i Materiały", z. 9 (399) z 1994 r., Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
12. *Latynoskie doświadczenia*, "Prawo i Gospodarka" nr 54/1998 r.
13. X. Maret, G. Schwartz, *Kryzys finansów państwa a reforma ubezpieczeń. Raport Międzynarodowego Funduszu Walutowego*, w: *Tworzenie prywatnych funduszy emerytalnych w Polsce*, "Studia i Materiały", z. 1(401) z 1995 r., Instytut Pracy i Spraw Socjalnych,
14. *Metody na poruszenie świętej krowy. Cud w Chile, czyli udana reforma systemu ubezpieczeń społecznych*, "Nowa Europa" z 17 czerwca 1995 r.
15. J. Pinera, *Bez obawy o przyszłość*, Centrum Adama Smitha i Fundacja im. Hugona Kołłątaja.
16. *Rozpoznać znaki czasu. Fundusze emerytalne - lekcja argentyńska*, "Gazeta Bankowa" z 3 listopada 1996 r.
17. K. Rosiński, *Taniej niż w Argentynie*, "Rzeczpospolita" nr 16/1998 r.
18. W. Schulthess, G. Demarco, *Budowa drugiego filaru systemu emerytalno-rentowego w Argentynie*, w: *Tworzenie prywatnych funduszy...op. cit.*
19. *W myśl formuły: radź sobie sam. Emerytura po szwedzku*, "Prawo i Gospodarka" z 30 października 1997 r.
20. J. Wróbel, *Lekcja z Chile*, "Życie" z 16 kwietnia 1997 r.
21. R. Zabala, *Fundusze emerytalne w Chile*, w: *Tworzenie prywatnych funduszy ...op.cit.*