

System ubezpieczeń społecznych jak... polska kolej? Co oznacza uproszczenie i ujednoczenie?

Sprawozdanie z Trzeciego Forum Współpracy, które odbyło się 8 września 2016 r. w Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Tym razem dyskutowano na temat możliwości ujednoczenia i uproszczenia obecnych zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Wprowadzenie

Polski system ubezpieczeń społecznych jest jednym z najbardziej skomplikowanych w Europie. W wielu dyskusjach już od kilku lat pojawiają się postulaty uproszczenia systemu i ujednoczenia zasad przyznawania świadczeń w zależności od wpłaconych składek. Argumenty towarzyszące tym propozycjom najczęściej dotyczą przyjazności systemu dla pracowników i pracodawców. Nie można się z nimi nie zgodzić, zwłaszcza że mnogość przepisów uznawana jest za jeden z głównych hamulców rozwoju gospodarczego Polski. Trudno jednak doprowadzić do społecznego konsensusu. Związkowcy apelują o objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wszystkich rodzajów umów. Uzasadniają to potrzebą zwiększenia solidaryzmu społecznego oraz poprawy sytuacji finansowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Z kolei strona pracodawców postuluje stabilizację prawną oraz likwidację przywilejów emerytalnych niektórych grup zawodowych.

W czasie Trzeciego Forum Współpracy, które odbyło się w Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, szczegółowo omówiono różne możliwości wprowadzenia zmian w systemie ubezpieczeń społecznych.

Część wykładowa

Umowy cywilnoprawne w świetle połączonych baz danych PIT i ZUS – Sławomir Dudek

1. Główny Urząd Statystyczny ma ogromny problem z określeniem liczby umów cywilnoprawnych. Nie ma jednej bazy danych – część znajduje się w zbiorach Ministerstwa Finansów w danych dotyczących PIT, a część w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Po połączeniu baz okazało się, że jeśli chodzi o ten typ umów, jest ponad dwieście milionów rekordów. Nie jest to skończona analiza. Cały czas trwają prace nad danymi, ale pewne informacje i diagnozy można przedstawić na podstawie tych już opracowanych.
2. Dane z Ministerstwa Finansów dotyczą rozliczenia rocznego. Jeżeli chodzi o dane ZUS-u, są to dane miesięczne (w ich przypadku nie ma rozliczeń rocznych). Z punktu widzenia rozliczenia rocznego nie ma kategorii umowy cywilnoprawnej w źródłach administracyjnych. Są również inne elementy, jak na przykład sprzedaż wartościowych dzieł sztuki, różnego rodzaju kontrakty, które nie do końca mogą być umowami cywilnoprawnymi. Stanowią one prawdopodobnie mały odsetek całości rekordów.
3. W przypadku danych z ZUS-u udało się zidentyfikować około 2 mln 800 tys. umów cywilnoprawnych. Różnice w danych wynikają z tego, że podatek płacimy od wszyst-

- kich umów cywilnoprawnych, a nie wszystkie te umowy są objęte składką na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.
4. Pewnym problemem, który pojawił się w trakcie prac, były dane podatkowe i ubezpieczonych bez numeru PESEL, a metodologia polegała na łączeniu danych właśnie po numerach PESEL. Znaleźli się również podatnicy, którzy mają ten numer, ale nie udało się ich odnaleźć w zbiorach danych. Być może wynika to z błędów przy wypełnianiu zeznania podatkowego.
 5. W trakcie prac pojawiły się domysły, że osoby bez numeru PESEL to cudzoziemcy. Zgłaszając się do Urzędu Skarbowego czy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wpisują inny numer, np. dokumentów, co uniemożliwia połączenie danych. W tym zakresie potrzebna jest zmiana legislacyjna, jako że jest coraz więcej cudzoziemców pracujących w Polsce.
 6. Umowa cywilna daje prawo do niepłacenia składek, jeżeli ubezpieczony ma kilka źródeł dochodów. Dodatkowym bodźcem do nadużywania umów cywilnych są wyższe koszty uzyskania – 20 proc. przy umowie zlecenia i 50 proc. przy prawach autorskich. Umów z przeniesieniem praw autorskich jest w bazie około 300 tys., dominują zaś umowy na działalność wykonywaną osobiście, których jest 400 mln 300 tys.
 7. W wyniku prac udało się również rozpisac stosunek liczby osób na umowach cywilnoprawnych do liczby wszystkich podatników. W dużych aglomeracjach takich jak Warszawa dominują umowy cywilnoprawne. Co ciekawe, wyróżniają się na tle innych krajów nie tylko liczbą, lecz także wysokimi przychodami. Może to wynikać z tego, że wykonawcy tych umów z racji wykonywania pewnych zawodów lokują się w dużych miastach, np. artyści mogą mieć rzeczywiście relatywnie wysokie przychody w porównaniu do wynagrodzeń.
 8. Nie można wprost zdefiniować umów o dzieło. W tym przypadku również bardzo przydatne było połączenie baz danych PIT i ZUS. Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest 200 tys. umów o dzieło, ale liczba ta nie obejmuje tych, które są łączone z innymi umowami. W wyniku prac udało się określić liczbę tych umów w przybliżeniu. Osób, które płacą PIT, a nie ma ich w ZUS-ie, a nawet nie płacą składki zdrowotnej, jest 1 mln 800 tys. Umowy, na podstawie których powstaje ich przychód, określono roboczo umowami nieodróżnialnymi od umowy o dzieło.
 9. Ponadto w wyniku prac udało się zrobić analizę skupień, to znaczy sprawdzić, czy występują jakieś charakterystyczne grupy ludzi, którzy są zatrudnieni na umowach cywilnoprawnych. Na podstawie tej analizy statystycznej wyłoniono pięć takich grup. Pierwsza z nich, nazwana „dorabiającymi”, obejmuje osoby, które umowę cywilnoprawną łączą z innymi umowami i korzystają z ulgi na dziecko. Z tej grupy jedynie 10 proc. płaci składki na ubezpieczenie społeczne. Kolejną grupą są „najbogatsi mężczyźni”. Są to dojrzały mężczyźni rzadko korzystający z ulgi na dziecko, wśród których niewielu dotyczy zbieg ubezpieczeń.

Segment trzeci to osoby prowadzące działalność gospodarczą – nie płacą składek ZUS, ale płacą PIT, korzystają z ulgi na dzieci i mają relatywnie dużo dochodów z praw majątkowych, czyli to jest taka działalność gospodarcza, która częściowo świadczy usługi na umowę cywilnoprawną, nie musi wtedy płacić składek i może jeszcze skorzystać z ulgi. Czwartą grupą jest „segmentacja” – są to młodzi świadczący drobne usługi za niskie stawki. Ostatnią grupą są „pracujący na śmieciówkach”. To takie osoby, które *de facto* powinny pracować na podstawie umowy o pracę, bo świadczą usługi u jednego pracodawcy. Do tej grupy należą też między innymi emeryci i ochroniarze.

Wpływ segmentacji rynku pracy na ubezpieczenia społeczne – Piotr Lewandowski

1. Struktura rynku pracy w Polsce silnie oddziałuje na kształt przyszłych uprawnień emerytalnych oraz kondycję Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Jednym z najważniejszych powodów tej sytuacji jest system o zdefiniowanej składce polegający na tym, że to, ile wpłacimy, wraca do nas w postaci emerytury. Drugą kwestią jest duży dualizm rynku pracy spowodowany powszechnością stosowania umów cywilnoprawnych. Na tle całej Unii Europejskiej jesteśmy pod tym względem wyjątkowi, bo umowy te w wielu aspektach różnią się od umów o pracę. Po pierwsze, różnią się zasadami oskładkowania oraz regulacją kodeksową. To znaczy, że nie są objęte kodeksem pracy, czyli zasady rozwiązywania tych umów są dużo bardziej elastyczne niż zasady rozwiązywania umów o pracę i przez wiele lat nie były też objęte płacą minimalną.
2. Konsekwencje z nadużywania umów cywilnoprawnych obejmują wiele aspektów. Między innymi to, że są niżej oskładkowane, co będzie powodowało bardzo niskie świadczenia w przyszłości. Obecnie zaś powodują niższe wpływy do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Umowy zlecenia jako główną formę osiągania dochodów stosuje kilkaset tysięcy osób. Biorąc pod uwagę odsetek ubezpieczonych, to ich rozkład jest najwyższy w grupie wiekowej 20–24 lata – około 20 proc. wszystkich ubezpieczonych w tej grupie pracuje na podstawie umów zlecenia. Z kolei w liczbach bezwzględnych najwięcej osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia jest w grupie 25–29 lat. Z wiekiem następuje spadek tych form zatrudnienia, jednak wśród osób po czterdziestce, a nawet po pięćdziesiątce zlecenia stanowią około 5 proc. wszystkich pracujących.
4. Podstawy składek umów zlecenia są dużo niższe (o około jedną trzecią) od podstaw składek osób pracujących na etatach w podobnym wieku i tej samej płci. Ponadto, o ile podstawy składek z umów o pracę rosną wraz z wiekiem zatrudnionych, to podstawy ze zleceń generalnie nie ulegają znaczącym zmianom.
5. Z reguły ludzie lepiej wykształceni szybciej przechodzą na etaty od tych słabiej wykształconych.

6. Różnice w wysokości emerytur pomiędzy segmentem umów cywilnoprawnych a segmentem umów o pracę są powiązane z wykształceniem. Jest ona największa dla osób z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym, a dla osób o wykształceniu wyższym jest dość mała, poniżej 10 proc.. Wynika to z tego, że osoby mniej wykształcone są dłużej zatrudniane na podstawie umów cywilnoprawnych, mają większą lukę w składkach płaconych na wczesnym etapie kariery zawodowej i luka ta akumuluje się przez dłuższy okres. Generalnie można powiedzieć, że nierówności dochodowe będą rosnać w cyklu życia, bo różnice pomiędzy dochodami będą wpływały na różnice w emeryturach, zwłaszcza wśród osób niżej wykształconych, które mają niższe płace i niższe emerytury.
7. Według naszych wyliczeń wprowadzone w 2017 r. oskładkowanie umów zlecenia od poziomu płacy minimalnej pozwala zmniejszyć różnicę pomiędzy emeryturami osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę a tych pracujących na podstawie umowy zlecenia o około jedną czwartą. Jednak ten zabieg nie rozwiązuje problemu. Co prawda ta zmiana bardziej pomaga osobom mniej wykształconym, więc z punktu widzenia adresowania problemu emerytalnego jest dość dobrze dopasowana, ale to nie wystarcza.
8. Według naszych szacunków w okresie 2005–2015 ubytek składek emerytalnych, który był związany z segmentacją i z coraz częstszym wykorzystywaniem umów zlecenia, wyniósł 26 miliardów złotych. Te kwoty są większe w ostatnich pięciu latach niż w latach 2005–2010 przede wszystkim dlatego, że liczba osób, które osiągają dochody wyłącznie z umów cywilnoprawnych, zwiększyła się po 2010 r. Rozbijamy to na utracone wpływy do ZUS-u, czyli do pierwszego filaru, i do OFE.
9. Obecnie, po obniżeniu wieku emerytalnego, wpływy ze składek będą mniejsze, a wydatki, zwłaszcza w krótkim okresie, będą wyższe. Jednak niekoniecznie musi to wpływać na różnice w wysokości emerytur dla osób zatrudnionych na umowach o pracę, a tych zatrudnionych na umowach zlecenia.
10. W scenariuszu do 2050 r. gdybyśmy zastąpili umowy zlecenia umowami o pracę albo innymi słowy oskładkowali je w pełni, wpływy wzrosłyby do 5 miliardów złotych w horyzoncie kilku lat. Oskładkowanie umów zlecenia od płacy minimalnej zapewnia prawie połowę tych składek w krótkim okresie, jednak efekt z czasem zaczyna spadać.
11. Upowszechnienie umów cywilnoprawnych przełoży się na niższe emerytury. Skutki odczują przede wszystkim osoby o niższym wykształceniu i gorszej pozycji na rynku pracy. Oznacza to, że wzrosną nierówności dochodowe w cyklu życia, a wydatki na emerytury minimalne będą wyższe. Segmentacja pogarsza sytuację finansową systemu emerytalnego z tego powodu, że ma większy wpływ na wpływy składkowe niż na wydatki emerytalne. Jest to związane z tym, że trochę wyższe świadczenia wynikające ze składek oznaczają trochę mniejsze dopłaty do emerytur minimalnych, więc efektywnie wydatki nie zmieniają się tak bardzo. Dlatego *per saldo* segmentacja pogarsza sytuację systemu emerytalnego trwale,

i teraz, i w przyszłości, a oskładkowanie zleceń od płacy minimalnej poprawia jego sytuację, jednak tymczasowo.

Tytuły podlegania ubezpieczeniom społecznym – jak uprościć i ujednoczyć zasady. Analiza możliwych kierunków zmian w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym – Beata Zacharjasiewicz, Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Analizując kierunki możliwych zmian w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym, chciałabym skupić się na dwóch zagadnieniach – osobach podlegających ubezpieczeniom oraz okolicznościach, które w obecnym stanie prawnym wyłączają obowiązek ubezpieczeń społecznych. Jeżeli spojrzymy na grupę osób ubezpieczonych przy założeniu, że każdą z nich liczymy tylko raz, to największą grupą ubezpieczonych są pracownicy. Na około 14,5 mln to jest prawie 11 mln osób, które mają co najmniej umowę o pracę.

Lista tytułów określona w ustawie nie jest ograniczona. Przez ostatnie lata sukcesywnie dochodziły nowe tytuły, czyli nowe grupy ubezpieczonych były obejmowane ochroną, ostatnio także członkowie rad nadzorczych wynagradzani z tytułu pełnienia funkcji. W dalszym ciągu natomiast poza ochroną pozostają niektóre działalności czy aktywności zawodowe, które są wykonywane na podstawie umowy o dzieło. W obecnym stanie prawnym osoby współpracujące na podstawie tych umów podlegają ubezpieczeniom na zasadach pracowniczych, jeśli zawarły umowę o dzieło z własnym pracodawcą bądź wykonują taką umowę na rzecz własnego pracodawcy. Wszystkie pozostałe umowy nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. Członkowie zarządów spółek podlegają ubezpieczeniom społecznym tylko wtedy, kiedy pełnią te funkcje na podstawie umów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych. Można się zastanowić nad pewnymi zmianami w tym zakresie. Wszystkie wady i zalety objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym tych tytułów chciałabym przedstawić na przykładzie umów o dzieło, bo w tym przypadku argumentacja jest najszersza.

Zalety:

- zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej osób wykonujących umowę o dzieło,
- zapobieganie zjawisku zastępowania umowami o dzieło umów cywilnoprawnych rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych,
- zwiększony wpływ składek do FUS-u,
- możliwość zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej osób wykonujących umowę o dzieło na wypadek bezrobocia.

Wady:

- zwiększenie kosztów pracy, zarówno po stronie pracownika, jak i pracodawcy,
- możliwość „ucieczki” w szarą strefę,
- niezadowolenie części osób z obniżenia wynagrodzenia otrzymywanego,
- traktowanie tej zmiany jako mającej charakter jedynie fiskalny,
- wysokie ryzyko zawierania umów z bardzo niskimi podstawami w celu otrzymania świadczeń.

Inną kwestią są sytuacje zbiegowe. Są one ściśle określone oraz dość skomplikowane. Około 1,5 mln ubezpieczonych ma więcej niż jeden kod tytułu ubezpieczenia. Poza tym

obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych może być też wyłączony z powodu innych okoliczności, na przykład statusu studenta lub ucznia do ukończenia 26. roku życia.

Zasady, które wynikają z zbiegów, są bardzo skomplikowane dla płatników, co jest bardzo często sygnalizowane. W wielu przypadkach pracodawcy, żeby rozstrzygać zbiegi, muszą korzystać z porad wykwalifikowanej kadry. Jeżeli chodzi o niejednolitość zasad, często poruszany jest fakt, że te same okoliczności mają różne skutki w różnych przypadkach. Jako przykład możemy powiedzieć, że osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, która ma prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, obowiązkowo podlega ubezpieczeniom z tego tytułu do czasu uzyskania prawa do emerytury. Jednak każda inna osoba prowadząca działalność pozarolniczą, na przykład wspólnik spółki, podlega dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Student nie podlega ubezpieczeniom do ukończenia 26. roku życia, ale jeśli pracuje jako niania, na podstawie umowy uaktywniającej, ta okoliczność nie ma znaczenia. Trzeba też jeszcze dopracować szczegóły. Kolejna sprawa to brak stabilności rozstrzygnięcia zbiegów. Jest to problem zarówno dla płatników, jak i dla Zakładu, ze względu na liczbę prowadzonych postępowań. Jest wiele przypadków, w których jakakolwiek zmiana w stanie faktycznym powoduje zmianę dla płatników. Jako przykład możemy podać osobę, która współpracuje na podstawie umowy o dzieło z trzema płatnikami – dotyczy ją zasada sumowania podstaw. Jeśli po roku którykolwiek z trzech płatników zrobi korektę podstawy wymiaru, to może to skutkować koniecznością wprowadzenia korekty przez wszystkich tych płatników. Jest więc możliwość niestabilności rozstrzygnięcia zbiegów. Podobnie płatnik składek, zgłaszając kogoś do ubezpieczeń, nie zawsze ma pewność, że ta osoba podlega określonemu schematowi. W przypadkach, kiedy podstawa wymiaru bierze udział w rozstrzygnięciu zbiegu, to przy zleceniach jest ona znana dopiero po ukończeniu miesiąca, a trzeba ją zgłosić na początku, więc również nie jest to rozwiązywanie pewne i stabilne.

Kolejną sprawą zgłaszaną przez płatników jest trudność w uzyskaniu od ubezpieczonego informacji dotyczących przebiegu zatrudnienia oraz posiadania innych umów, które są wystarczające dla rozstrzygnięcia zbiegu. Oczywiście płatnicy otrzymują oświadczenia, ale informacje w nich zawarte są często bardzo nieprecyzyjne albo nie są zgłaszane zmiany, czyli na przykład ustanie statusu studenta. Skutkuje to tym, że płatnik dowiaduje się o konieczności skorygowania dokumentów, wprowadzenia zmian i dopłacenia składek dopiero po dłuższym okresie.

Od 1 stycznia 2016 r. ustawa wprowadziła instytucję wniosku, który płatnik może skierować do Zakładu, o „zbadanie prawidłowości wykazanych składek”, ale *de facto* jest wnioskiem o rozstrzygnięcie czy potwierdzenie prawidłowości rozstrzygnięcia zbiegu. Od początku takich wniosków wpłynęło do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych około 20 tys. od 1500 płatników, czyli niezbyt dużo. Jeżeli spojrzymy na ich układ, to ponad 50 proc. było wnioskami nieuprawnionymi. Albo w ogóle nie było zbiegu, albo nie był to zbieg, w którym uczestniczy zleceniobiorca. Jeżeli spojrzymy na wnioski zasadne, czyli znajdujące oparcie w ustawie, to występuje tu bardzo ciekawe zjawisko – w prawie 80 proc. Zakład tylko potwierdza, że płatnik zrobił dobrze. Mogłoby to wskazywać,

że z wnioskami zgłaszają się ci płatnicy, którzy tak naprawdę wiedzą, jak rozstrzygnąć zbieg. Ale być może nie zwracają się ci, którzy nawet nie wiedzą, że rozstrzygnęli źle.

Ujednoczenie i uproszczenie zasad tak, aby w jak największym stopniu ograniczyć czy nawet wyeliminować w ogóle możliwość zbiegów tytułów do ubezpieczeń, oznaczałoby, że każdy tytuł rodziłby obowiązek, a także że wyeliminowalibyśmy te sytuacje, w których okoliczności inne niż zbieg, czyli bycie studentem, uczniem, posiadanie emerytury bądź renty, wyłączają obowiązek ubezpieczeń. W takim przypadku płatnik, zgłaszając do ubezpieczeń, byłby pewny tego, co robi. Stabilne byłoby też rozstrzygnięcie obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych, ponieważ nie byłoby okoliczności, które mogłyby rozstrzygnięcie pierwotne zmienić. Usunięte byłoby też wszelkie problemy związane z tym, żeby pytać się ubezpieczonego o inne tytuły i okoliczności. W konsekwencji nastąpiłoby znaczne ograniczenie korekt, które płatnicy muszą składać do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w związku ze zmianą rozstrzygnięcia podlegania ubezpieczeniom w stosunku do pierwotnego zgłoszenia. Ograniczona byłaby również liczba wszelkich postępowań wyjaśniających, które w tej chwili Zakład prowadzi w przypadku stwierdzenia, że rozstrzygnięcie podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym było błędne. Na tym tle nie byłoby również sporów sądowych i w konsekwencji spraw sądowych. Tu płatnicy często podkreślają, że wina była nie po ich stronie, a ubezpieczonego. Ograniczyłaby się też skala działań z urzędu, które Zakład podejmuje w przypadku, kiedy płatnik nie złoży prawidłowych dokumentów ubezpieczeniowych, oraz zmniejszyłaby się skala wszystkich tych bardzo negatywnych konsekwencji dla ubezpieczonych, gdzie to, że z okresem wstecznym zmienia się schemat podlegania, wpływa na prawo do świadczeń. Wszystkie te elementy spowodują obniżenie kosztów administracyjnych; zarówno po stronie płatników składek, którzy nieraz muszą zatrudniać wyspecjalizowane służby, żeby obsługiwać tę sferę zgłoszeń do ubezpieczeń i rozstrzygania zbiegów, jak i po stronie Zakładu, związanych z prowadzeniem postępowań, kontroli, działań z urzędu i uczestniczenia w sprawach sądowych. Nie można też pominąć kwestii interesu ubezpieczonych, ponieważ praktyka jest taka, że niektóre osoby pracują na podstawie umów zlecenia, z których już nie ma obowiązku ubezpieczeń. Z tych umów nie są ewidencjonowane składki na koncie ubezpieczonego, co w przyszłości będzie się przekładać w mniejszym lub większym stopniu, w zależności od wysokości przychodów, na wysokość świadczeń. Interes ubezpieczonego nie może być w rozważaniach pomijany.

Natomiast jakie argumenty mogą paść przeciwko takiemu rozwiązaniu? Na pewno mogą się pojawić zarzuty, że charakter zmiany jest wyłącznie fiskalny, czyli ma na celu uzupełnienie czy zwiększenie przychodów FUS-u. Może wywołać również niezadowolenie części ubezpieczonych, ponieważ oskładkowane będą wszystkie umowy zlecenia, co prawdopodobnie spowoduje obniżenie wynagrodzenia netto. Zwiększenie kosztów pracy zmusi niejako do przejścia w szarą strefę. Właściciele małych firm twierdzą, że nie mają wystarczających środków na opłacenie składek. Ponadto może to również spowodować zakładanie firm w innych krajach Unii Europejskiej, w których system jest bardziej przyjazny dla przedsiębiorców. Kolejną sprawą, bardzo często przytaczaną, jest wyeliminowanie części osób z rynku pracy. Ten argument przeciwko objęciu ubezpieczeniem społecznym

wszystkich rodzajów umów pada najczęściej w odniesieniu do studentów. W sytuacji kiedy trzeba będzie za studentów płacić składki, żadnemu przedsiębiorcy nie będzie się opłacało ich zatrudniać; lepiej zatrudnić absolwenta i mieć kogoś na stałe. Studenta trzeba uczyć, bo to jest przeważnie pracownik niedoświadczony i tymczasowy.

Bardzo istotne w rozważaniach na temat przyszłości systemu zabezpieczenia społecznego są także oszacowania finansowe, które dla ustawodawcy będą podstawą do podjęcia decyzji.

Prawne ograniczenia ujednolicenia i uproszczenia obecnych zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym – dr Tomasz Lasocki

1. Nie istnieją prawne ograniczenia dla ujednolicenia czy uproszczenia systemu podlegania ubezpieczeniom społecznym, wręcz przeciwnie – władza powinna do tego dążyć.
2. Należy dążyć do rozszerzenia obecnego art. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, czyli poszerzenia katalogu tytułów, które rodzą obowiązek ubezpieczenia.
3. Prawo do zabezpieczenia społecznego jest prawem podmiotowym, możemy powoływać się na nie bezpośrednio. W przypadku niezdolności do pracy, choroby lub inwalidztwa oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego mamy prawo żądać, żeby państwo gwarantowało nam jakąś formę zabezpieczenia.
4. Trybunał Konstytucyjny pojmuje zabezpieczenie społeczne jako pewien zbiór różnych praw gwarantujących obywatelowi świadczenia, czyli prawo do emerytury, prawo do renty, prawo do zasiłku. Nie można jednak wprost z tego przepisu wyciągać prawa do konkretnego świadczenia. W konstytucji jest zapis, że zakres zabezpieczenia i formę zabezpieczenia społecznego określi ustawa, jednak istota zabezpieczenia społecznego musi być zachowana.
5. Świadczenia powinny zachować godny poziom, czyli nie mogą wynosić na przykład jeden złoty. Wynika to z orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego.
6. Zabezpieczenie społeczne jest to stan zaspokojenia podstawowych potrzeb socjalnych. Dla specjalistów z zakresu socjologii zabezpieczenie jest przede wszystkim formą walki z wykluczeniem społecznym.
7. Jeśli państwo zlikwiduje emerytury, musi wprowadzić inne narzędzie, które będzie zapewniało zabezpieczenie społeczne. Nie wymyślono jeszcze lepszego modelu niż emerytura, czyli comiesięczna wypłata. A jeżeli ktoś kiedyś wymyśli, to wcale nie musi powodować zmiany konstytucji. Może być inny instrument, jeżeli będzie równie skuteczny jak emerytura. Na razie nie widzimy alternatywy.
8. Opierając się na definicji zabezpieczenia społecznego, emerytura nie może wynosić jeden złoty. Nie trzeba przeprowadzać wielkiej analizy ekonomicznej i prawa, żeby powiedzieć, że nie jest możliwe zapewnienie zabezpieczenia społecznego, czyli pokrycie tych podstawowych potrzeb socjalnych za tę kwotę.
9. W przepisach ustawodawca wskazał trzy formy wsparcia dla obywateli w razie zaistnienia jakiegoś ryzyka socjalnego: ubezpieczenie społeczne, zaopatrzenie społeczne i pomoc społeczną. Metoda pomocowa jest uzupełniająca, w szczególności

w kontekście prawa do zabezpieczenia społecznego, co wielokrotnie podkreślał Trybunał Konstytucyjny.

10. Ubezpieczenie społeczne wiąże się z obowiązkową składką. Osoby podlegające zaopatrzeniu społecznemu, między innymi sędziowie czy prokuratorzy, nie muszą jej płacić, gdyż ich świadczenia są finansowane z budżetu państwa. Gdybyśmy stwierdzili, że umowa cywilna ma zagwarantowane zaopatrzenie społeczne, stałaby się jeszcze bardziej atrakcyjna. Gdyby ustawodawca wybrał to rozwiązanie, to prawdopodobnie wiele osób rozwiązałoby umowę o pracę i uciekałoby na umowy objęte zaopatrzeniem społecznym, bo to by się najbardziej opłacało. W związku z tym zakładam, że jeżeli będzie zrealizowany ten obowiązek, to najprawdopodobniej będzie objęty ubezpieczeniem społecznym.
11. Niektórzy zarzucają, że przepisy od 1999 r. coraz bardziej się komplikują. One nigdy nie były jasne ani spójne. Kiedy przygotowywano ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych, dość dobrze scalono tytuły. Wprowadzono jeden jednolity system. Ale nie było większej refleksji, jeżeli chodzi o kwestie dotyczące zbiegów. W latach 80. czy w 90., kiedy one były tworzone i funkcjonowały odrębne systemy, to było proste, bo wiodący był system pracowniczy – jeżeli ktoś był nim objęty, to nie musiał uczestniczyć w systemie dotyczącym zleceniobiorców. Zmieniając założenia w 1999 r., trzeba było wykonać też tę pracę. W konsekwencji potrzebne były szybkie interwencje, bo okazało się, że dochodzi do pewnych nadużyć.
12. Obowiązek odprowadzania składek tylko w granicy minimalnego wynagrodzenia narusza zasadę równości. Wyobraźmy sobie dwie osoby, które pracowały dokładnie 20 lat, zarabiały po 4 tys. złotych, jedna na podstawie umowy o pracę, a druga dwóch umów zlecenia, po 2 tys. każda. Pracownik na dwóch umowach odprowadzał składki tylko od jednej umowy. Mają te same potrzeby socjalne, więc tak samo chcieliby je zaspokajać na emeryturze. Tymczasem po osiągnięciu wieku emerytalnego będziemy zmuszeni dopłacać do świadczenia osobie, która zatrudniona była na umowach zlecenia, żeby osiągnęła minimalną emeryturę ze względu na osiągnięty staż pracy.
13. Pomimo bardzo dobrego instrumentu, którym są zbiegi, nie jestem w stanie zrozumieć pewnych rozwiązań. Dobrym przykładem jest sytuacja studenta, który pracując jako niania, jest objęty ubezpieczeniem wypadkowym, a gdyby pracował na budowie, już nie. Przecież jest bardziej narażony na upadek z rusztowania od doświadczonego pracownika.
14. Zasady i pojęcie zbiegu może bardzo dobrze przysłużyć się odpowiedzi na to, jakiego systemu zabezpieczenia społecznego chcemy – pewnego minimum, jednolitej emerytury dla każdego, czyli emerytury obywatelskiej, czy może indywidualnej emerytury, której wysokość zależy od zarobków i stażu pracy.
15. Trzeba objąć ubezpieczeniem wszystkie rodzaje umów oraz zreformować zasady zbiegu. Jednocześnie powinniśmy zmniejszyć składki tak, aby zbilansować zwiększone wpływy z nowych tytułów do funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Udowodni to społeczeństwu, że zmiany nie mają celu fiskalnego.

16. Proponuję nową zasadę obliczania składek na ubezpieczenie społeczne – iloczyn stopy procentowej i podstawy wymiaru składki. Składka emerytalna wprost wpływa na wysokość emerytury w przyszłości, w nowym systemie. Składka rentowa nie, tylko podstawa wymiaru tej składki. Podstawa wymiaru składki chorobowej z kolei wpływa na wysokość świadczenia.

Panel dyskusyjny

Bogdan Grzybowski, dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych

Troska o stan Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie powinna jedynie dotyczyć wydatków, ale również wpływów. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych wielokrotnie przedstawiało szereg rozwiązań mających na celu zmniejszenie deficytu FUS. Przede wszystkim wszystkie rodzaje umów powinny zostać obowiązkowo objęte składką na ubezpieczenie społeczne. Jednakże można się zastanowić nad wprowadzeniem ulg lub stawek zerowych dla osób osiągających najniższe dochody. Drugim elementem powinno być zniesienie limitu składek do trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia. Nie ma żadnego powodu, aby osoby osiągające wyższe dochody nie odprowadzały składek od całego dochodu. Trzeba również zmienić system ulg dla osób rozpoczynających działalność gospodarczą, a obecnie są prowadzone prace nad przedłużeniem okresu opłacania niższych składek o rok. Trzeba zauważyć, że obecne przepisy niejako mogą powodować przechodzenie pracowników na samozatrudnienie, co wiąże się z niższymi kosztami dla pracodawców.

Maciej Wroński, prezes związku pracodawców Transport i Logistyka Polska

Większość sytuacji patologicznych związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych nie wynika z samych przepisów, tylko z braku odpowiednich mechanizmów kontroli. Gdy zostaną wykryte nadużycia, stosujemy odpowiedzialność zbiorową, a to oznacza wprowadzanie kolejnych przepisów, które dodatkowo komplikują system, uderzają przy tym przede wszystkim w uczciwych. Propozycja objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wszystkich rodzajów umów spowoduje zwiększenie kosztów prowadzenia działalności gospodarczej, co dla niewielkich firm będzie dużym obciążeniem.

Krzysztof Wołecki, członek prezydium Forum Związków Zawodowych

System ubezpieczeń społecznych będzie efektywny, jeśli zachowamy dobre proporcje między wpłacającymi składki a odbiorcami świadczeń. Istotny jest również wzrost PKB, a co za nim idzie, również wzrost płac oraz polityka prorodzinna. Ważnym elementem jest oskładkowanie umów cywilnoprawnych, w tym umów o dzieło, jak również

zlikwidowanie wszystkich zbiegów do ubezpieczeń społecznych. Polska stała się liderem w Europie, jeśli chodzi o stosowanie elastycznych umów. Jednak zmiany w przepisach powinny być szeroko konsultowane, żeby nie uderzyć w grupy, które straciłyby na ich ewentualnym zaostrzeniu, na przykład studentów czy artystów.

Barbara Reduch-Widelska, prezes zarządu Korporacji Przedsiębiorców Budowlanych UNI-BUD

Chciałabym zwrócić uwagę na umowy cywilnoprawne zawierane przez emerytów. Ci ludzie mają bardzo często godną emeryturę. Przez 30 czy 40 lat opłacali składki i mają świadomość tego, że spełnili wszystkie warunki, aby otrzymać emeryturę. Jeśli ich dodatkowe umowy miałyby być dodatkowo oskładkowane, będą się czuli rozczarowani. Moim zdaniem powinna być jakaś granica tej solidarności, aby mimo wszystko nie obejmować obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym tych umów.

Jarosław Adamkiewicz, ekspert Bussines Center Club oraz członek Rady Rynku Pracy

W propozycjach dotyczących objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wszystkich rodzajów umów pojawia się jeden dylemat, mianowicie ten dotyczący ubezpieczenia chorobowego. Obecnie jest tak, że gdy pracownik zachoruje, to do 33 dni wynagrodzenie za ten czas wypłaca mu pracodawca. Jednak jest tak w przypadku umowy o pracę, natomiast w umowie o dzieło nie jest ważny czas wykonywania pracy, tylko rezultat. Pojawia się problem okresów składkowych. Jak to zatem rozstrzygnąć? Można oczywiście zmienić przepisy, żeby to Zakład Ubezpieczeń Społecznych już od pierwszego dnia wypłacał świadczenie, a nie cały ciężar przerzucić na pracodawców, jak się wciąż próbuje.

dr Tomasz Lasocki, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego (odpowieź do Jarosława Adamkiewicza)

W umowach rezultatu, jaką jest umowa o dzieło, faktycznie jest problem okresu, bo w tej umowie nie ma znaczenia, ile trwa wykonywane dzieło, ważny jest efekt jako taki. W 1999 r. mieliśmy do czynienia z podziałem jednolitego ubezpieczenia społecznego, ale udało się wydzielić cztery ubezpieczenia chroniące różne ryzyka. Problem dotyczący okresu wykonywania umowy o dzieło można rozwiązać na dwa sposoby. Jeśli komuś będzie zależało na emeryturze minimalnej, to nie będzie miał znaczenia czas wykonywania pracy, tylko suma odprowadzonych składek. Jednak w przypadku ubezpieczenia chorobowego już tak nie jest. Mogą być różne sposoby dotyczące ustalania okresu ubezpieczenia w umowie o dzieło. Możemy powiedzieć, że okresem ubezpieczenia będzie okres wskazany w umowie jako dzień zawarcia umowy do momentu oddania. Oczywiście to rozwiązanie wymaga wprowadzenia dodatkowych obwarowań prawnych, by uniknąć nadużyć, na przykład podpisywania umowy o dzieło na 2 lata z wynagrodzeniem końcowym w wysokości 100 złotych.

Wracając do ubezpieczenia chorobowego, nie jest to specyfika Polski, że w pierwszym okresie przerzuca się ciężar finansowania świadczeń chorobowych na podmiot

zatrudniający. Są również państwa, w których nie ma takiego rozwiązania. W Polsce musiałoby się to wiązać w podwyższeniem składki chorobowej, gdyż wcześniej zaczynałaby się odpowiedzialność ubezpieczonego. Poza tym istniejące rozwiązanie jest wygodne dla podmiotu zarządzającego systemem ubezpieczeń, czyli ZUS-u, gdyż nie musi martwić się o nadużywanie zwolnień lekarskich – czy rzeczywiście są one uzasadnione czy są wykorzystywane w przypadku słabej koniunktury.

Jeremi Mordasewicz, doradca zarządu Konfederacji Lewiatan

Niektóre osoby wymiennie używają określeń „przychód” oraz „dochód”. Dla pracodawców jest oczywiste, że dochód firm zajmujących się handlem stanowi nie więcej niż 5 proc. przychodu. Kiedy w projektach ustaw pojawiają się propozycje, żeby podstawą oskładkowania czy opodatkowania był przychód, nie możemy tego zaakceptować. Tak samo jest w przypadku określeń „dochód” czy „wynagrodzenie”. Pracownikowi oskładkujemy jedynie dochód z pracy, podczas gdy z mieszkania, które dodatkowo wynajmuje i osiąga dochód, już nie. W przypadku przedsiębiorcy opodatkujemy pracę, ale część jego dochodu czy przychodu generowana jest przez inwestycje kapitałowe, czyli na przykład zakup maszyn. Dlaczego mielibyśmy objąć obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym dochód osiągniany z używania maszyny, w przypadku gdy nie robimy tego w przypadku wspomnianego wynajmu mieszkania? To jest mój apel o precyzyjne prowadzenie dyskusji, ale poza tym chciałbym wskazać pewien kierunek rozumowania. Wprowadzanie wszelkich zmian w systemie ubezpieczeń powinno odbywać się przy szerokim konsensusie społecznym i politycznym, żeby uniknąć sytuacji, w której przy zmianie rządu następuje wywrócenie systemu. Systemy zabezpieczenia społecznego powinny cechować stabilność i długoterminowość, a tak nie jest. Nie powinno zatem dziwić, że polski system nie wzbudza zaufania pracowników ani przedsiębiorców. Jeżeli chcemy zmienić ten stan rzeczy, musimy spełnić dwa warunki. Pierwszym z nich jest przekonanie obywateli, że system nie ma celu jedynie fiskalnego. To znaczy, że jeśli obejmimy obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym umowy cywilnoprawne, to powinniśmy zmniejszyć łączne obciążenia dla wszystkich. Drugi natomiast dotyczy poczucia sprawiedliwości. Reforma obniżająca wiek emerytalny nie zmieniła zasady proporcjonalności świadczeń w stosunku do składek. Są w Polsce różne grupy zawodowe uprzywilejowane w zakresie wypłacania świadczeń, między innymi górnicy czy rolnicy. Otrzymują oni więcej, niż sami wpłacili do systemu. Na posiedzeniu Rady Dialogu Społecznego strona pracodawców zaproponowała związkom zawodowym, że zgodzą się na objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wszystkich rodzajów umów pod warunkiem, że zostaną zlikwidowane przywileje w wypłacaniu świadczeń. Związki nie zgodziły się na to, prywatnie zwracając uwagę, że mają takie elektoraty. Jeśli w dalszym ciągu będziemy myśleć w tych kategoriach, to żadna zmiana nie nastąpi. Uważam, że konsensus wobec ujednoczenia wszystkich form zatrudnienia jest możliwy, ale pod warunkiem, że zlikwidujemy przywileje. Mówiąc o ujednoczeniu wypłat świadczeń, nie mam nic przeciwko istnieniu emerytur pomostowych, to znaczy wcześniejszych za dodatkową składkę dla górników i hutników.

prof. Inetta Jędrasik-Jankowska, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego

Świadczenia z ubezpieczeń społecznych nie pochodzą ze składek, tak jak np. z obowiązkowego ubezpieczenia OC. Obowiązkiem konstytucyjnym państwa jest stworzenie funduszu nie ze składek, a z określonej części dochodu narodowego. Sama składka jest miarą udziału w funduszu narodowym, który zostanie przeznaczony na ubezpieczenia społeczne. Następnie udział ten wyznacza proporcjonalność w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Joanna Torbé, ekspertka Business Centre Club oraz Stowarzyszenia Agencji Zatrudnienia

W Polsce przedsiębiorcy nie są w stanie stabilnie prowadzić swoich biznesów ani odpowiednio ich planować ze względu na częste zmiany wykładni czy interpretacji prawa. Jestem zwolennikiem uproszczenia przepisów, szczególnie tych dotyczących zbiegów. Są one bardzo trudne i niezyciowe dla prowadzenia działalności gospodarczej. Jednakże nie mogę zgodzić się na oskładkowanie każdego rodzaju umowy, a takie propozycje często się pojawiają. Jeśli spojrzymy na statystyki, jakie grupy najczęściej korzystają z tego rodzaju umów, są to ludzie w wieku od 24 do 34 lat. Są to osoby, które zakładają rodziny albo się uczą. One rzeczywiście potrzebują tej elastyczności, której nie daje umowa o pracę. Nie są wtedy traktowane jako pełnowartościowi pracownicy, a takich próbuje się z nich robić. Oczywiście, zmiany są potrzebne, jednak muszą być przemyślane. Nie jest również tak, że przedsiębiorcy przystosują się do ewentualnych nowych przepisów. Jest jakaś granica przystosowania. Zmiany powinny iść w kierunku oszczędności, upraszczania i nienakładania nowych obciążeń dla przedsiębiorców.

Robert Lisicki, dyrektor Departamentu Pracy Konfederacji Lewiatan

Należy zastanowić się nad historycznym uwarunkowaniem popularności umów przez wiele środowisk nazywanych „śmieciowymi”. Tak naprawdę wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że duży wpływ na wzrost znaczenia umów cywilnoprawnych miały zamówienia publiczne, a także wykorzystywanie ich w administracji. Obecnie są prowadzone prace nad zmianą oskładkowania tych umów, niemniej musimy rozważyć konsekwencje, które mogą później się pojawić w związku ze wzrostem kosztów zawierania tych umów.

prof. Tadeusz Szumlicz, Kolegium Ekonomiczno-Społeczne Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie

Wiele nieporozumień dotyczących składek wynika z tego, że dwa słowa występujące w języku angielskim, tj. „premium” i „contribution”, przyjęliśmy w polskim tłumaczeniu jako jedno słowo „składka”. Nie do końca zgadzam się z profesorem Jędrasik-Jankowską, że składka jest miarą udziału w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Moim zdaniem jest wymiarem wkładu do danego funduszu.

dr Tomasz Lasocki, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego

Sensem pytania o poziom partycypacji w systemie, szczególnie w systemie emerytalnym, jest określenie, jakiego zakresu zabezpieczenia społecznego chcemy. Oczywiście bardzo ryzykowne jest pytanie o chęć uczestniczenia w systemie, bo prawdopodobnie większość respondentów opowiedziałaby się za indywidualnym oszczędzaniem. Dla tych ludzi problem pojawiłby się dopiero wówczas, gdy osiągnęliby wiek emerytalny. W takiej sytuacji prawdopodobnie będą oczekiwać jakiejś minimalnej emerytury, której przecież nie dostaną, jako że zadeklarowali się odkładać samodzielnie. Zresztą wybór między ubezpieczeniem a jego brakiem mógłby dotyczyć nie tyle zatrudnionego, a podmiotu zatrudniającego. O ile w dużych miastach mamy nadpodaż pracy i pracownicy mogą wybierać, gdzie chcą pracować, o tyle w małych miejscowościach, mogą nie mieć wyboru. Pracodawca narzuci umowę, jaka mu będzie odpowiadała.

dr Aleksandra Wiktorow, Rzecznik Finansowy

Pragnę przypomnieć, że system ubezpieczeń społecznych nie dotyczy wyłącznie emerytur. Nie ulega wątpliwości, że największe wydatki są na emerytury. Młodzi ludzie często bronią się przed ubezpieczeniem społecznym, wybierając umowy o dzieło. Twierdzą przy tym, że nie ma potrzeby teraz zastanawiać się nad starością. Jednak prawdopodobnie nie zdają sobie sprawy z tego, że nie będą oni również korzystać z zasiłków macierzyńskich, zasiłków chorobowych czy innych świadczeń, które stanowią środki na zapewnienie podstawowych potrzeb w przypadku długotrwałej niezdolności do pracy. W takich sytuacjach społeczeństwo ponosi odpowiedzialność za człowieka, który nie był ubezpieczony. Nie można się na to zgadzać. Oczywiście są różne sytuacje, na przykład w okresie transformacji często zatrudniano nie w pełni legalnie, co ostatecznie spowodowało brak prawa do świadczeń. Nie jest to wina pracownika, który często był zmuszony do zgody na takie warunki, tylko pracodawcy, który nie odprowadzał za niego składek. Dlatego uważam, że dobrowolność w ubezpieczeniach powinna być ograniczona, aby zachować równe standardy dla wszystkich. Jeśli chodzi o ubezpieczenie rentowe emerytów, wiele osób uważa, że renta jest przede wszystkim zabezpieczeniem w razie niezdolności do pracy. Okazuje się jednak, że na to świadczenie przeznaczają się nieco ponad 20 proc. środków w funduszu rentowym. Dużo więcej przeznaczają się na renty rodzinne, wypłacane po śmierci, nie tylko rencisty, lecz także pracownika i emeryta. Nieobjęcie tej grupy składką na ubezpieczenie rentowe będzie uprzywilejowaniem tej grupy.

Jeśli chodzi o dochody Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz o funkcjonowanie systemu ubezpieczeń, to oczywiście powinien być bardziej jednolity. Obecnie rzeczywiście jest tak, że jeśli jednakowo płacimy, otrzymujemy jednakowe uprawnienia. Tak naprawdę mamy tylko jeden wyłom, jeśli chodzi o te proporcje – w przypadku górników. Nie mówię tutaj o grupie rolników, jest to dla mnie osobiście bardzo przykry temat, bo ich system jest nieuporządkowany, bardzo uprzywilejowany. Składki dla rolników są bardzo niskie, a emerytury tylko niewiele niższe od systemu powszechnego. Potrzebne są w tym zakresie znaczące zmiany.

dr Marcin Mrowiec, główny ekonomista Banku Pekao S.A.

Każda dyskusja dotycząca systemu ubezpieczeń społecznych powinna opierać się na dokładnej diagnozie dotyczącej przede wszystkim struktury podatków i składek z podziałem na poszczególne grupy społeczne. Uwzględnione powinny być również dysproporcje między poszczególnymi grupami. To niezwykle ważne, aby rozważyć, czy system w takiej formie ma sens społeczno-ekonomiczny.

dr Andrzej Raczek, Narodowy Bank Polski

Wiele przykładów wskazuje na to, że powinniśmy zachować przymusowe ubezpieczenia społeczne. Jednym z nich są Stany Zjednoczone. Jak państwo wiedzą, w krajach europejskich czy w Japonii nie zdarzają się bankructwa indywidualne emerytów, a w Ameryce stanowią oni jedną z największych grup w bankructwach indywidualnych. Poza tym jeśli doprowadzimy do istnienia rozbudowanego systemu ubezpieczeń prywatnych zamiast systemu powszechnego, pewna grupa ludzi nie będzie miała możliwości finansowych, aby się ubezpieczyć. Dla instytucji prywatnych byłoby to zbyt wysokie ryzyko. Tym samym doprowadzimy do wykluczenia pewnych grup społecznych z rynku ubezpieczenia. Nie powinniśmy się łudzić, że możemy zbudować nowoczesny system funkcjonowania państwa bez przymusu ubezpieczeń.

dr Piotr Lewandowski, prezes zarządu Instytutu Badań Strukturalnych

System administracyjno-prawny w Polsce można porównać do systemu oznaczeń na polskiej kolei. Numeracja peronów czy torów jest bardzo skomplikowana, w szczególności dla osób, które rzadko jeżdżą pociągami. Tor trzeci znajdziemy przy peronie czwartym, tor pierwszy przy peronie drugim, a wagon trzynasty okazuje się pierwszym przy lokomotywie. Oznaczenia miejsc również są zawile. W Niemczech dawno już uproszczono system numeracji na kolei. U nas niestety dalej istnieje taki, oczywiście rozumiem, że wynika to z uwarunkowań historycznych, jednak to jest niepotrzebne komplikowanie życia pasażerom. Takie podejście również powinniśmy wprowadzić do administracji i przepisów. Trzeba je zdecydowanie uprościć, z myślą przede wszystkim o obywatelach.

Paweł Jaroszek, członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Niektórzy postulują, aby państwo za pośrednictwem swojego aparatu dokonywało większej kontroli tego, czy wszyscy prawidłowo wywiązują się z obowiązku płacenia składek. W Polsce mamy około 2,5 mln płatników składek. W Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych niespełna 1,5 tys. osób zajmuje się ich kontrolą. Abstrahując od wszystkich uwarunkowań, ich liczba umożliwia przeprowadzenie do 80 tys. kontroli rocznie. Należy się zastanowić, na ile chcemy kontroli, a na ile prostoty, która sprawi,

że kontrole będą mniej potrzebne. I druga sprawa – nasze prawo i nasze przepisy sprawiają, że wypłaty świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w 2017 r. przekroczą 200 mld złotych. W tym miejscu nasuwa się pytanie: jak w sposób sprawiedliwy pozyskać tę kwotę.

prof. Gertruda Uścińska, prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Nasza dyskusja wpisuje się w kontekst prowadzonych w 2016 r. w wielu krajach Unii Europejskiej debat, kiedy rozmawiano o budowie europejskiego filaru socjalnego. Koncepcje na to, jak ma być realizowane indywidualne prawo do zabezpieczenia, są bardzo różne. Jednak z punktu widzenia obowiązku państwa wynika, że niepodważalnie najważniejszym osiągnięciem XX wieku w Europie jest rozwój systemów ubezpieczenia społecznego. Systemy te są oparte na zasadach obowiązkowości i powszechności, z utrwalonym kształtem organizacyjnym i metodami finansowania. Dobrze rozwinięty zakres przedmiotowy, to znaczy rodzaje świadczeń odpowiadające ośmiu ryzykom, a jeśli nastąpi zmiana w prawie unijnym to dziewięciu (ryzyko niesamodzielności), jest na to najlepszym przykładem. Niezależnie od tego, czy mówimy o składkach czy podatkach, to *de facto* są finansowane przez obywateli. Dzisiejsza debata pokazuje nam, jak na wiele sposobów możemy realizować konstytucyjny obowiązek zabezpieczenia społecznego. Oczywiście najczęściej pojawiał się postulat uproszczenia systemu, szczególnie w zakresie zbiegów, uporządkowania podstaw wymiarów składek na ubezpieczenie społeczne w związku z podstawami wymiarów obowiązków podatkowych.

Dyskusja na poprzednim Forum Współpracy dotycząca problemów outsourcingu przyczyniła się do wprowadzenia konkretnych rozwiązań – kodu 800. Także dzisiejsza debata spowoduje stworzenie nowych standardów.

dr Paweł Wojciechowski, główny ekonomista Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Nie możemy mówić o tworzeniu czy zmianie systemu, jeśli nie weźmiemy pod uwagę dwóch bardzo istotnych, a pomijanych czynników: demografii i zmieniającego się rynku pracy. Możemy być pewni, że z czasem będzie się kurczyła baza składkowa oraz zmieniał w sposób radykalny rynek pracy. Będą również niższe emerytury. W ciągu ostatniego roku w Chile trwała wielka debata, wymuszona niejako protestami przeciwko bardzo niskim emeryturom z systemu wprowadzonego jeszcze za czasów dyktatury Augusta Pinocheta. W wyniku tych działań prezydent Michelle Bachelet zaproponowała zwiększenie poziomu oskładkowania i przesunięcie odpowiedzialności w kierunku systemu państwowego. Nasz system jest bardzo podobny. Co nas odróżnia od systemów w większości państw, to zasada ekwiwalentności, ale ta funkcjonuje tylko w ramach systemu powszechnego. Musimy planować zmiany w naszym systemie emerytalnym w przyszłości, aby uniknąć podobnych konfliktów społecznych, takich jak w Chile.

Podsumowanie

Apel o uproszczenie systemu ubezpieczeń społecznych i ujednoczenie zasad uzyskiwania świadczeń jest podnoszony zarówno przez ekspertów, jak i pracodawców, ale również przedstawicieli związków zawodowych. To znaczy, że każda z tych grup dostrzega pewne problemy, które mogą wynikać z wysokiej komplikacji przepisów. Niemniej każda z grup ma inne propozycje zmian. Jedną z nich jest objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym umów cywilnoprawnych w myśl zasady ujednoczenia. Jednak zwraca się uwagę na to, że może to uderzyć w grupy najmniej zarabiające, na przykład studentów. Oczywiście można wtedy wprowadzić ulgi czy zwolnienia. Jednak, czy w takim razie nie zaprzeczamy idei uproszczenia systemu?

*Kamil Połonowski
Instytut Polityki Społecznej
Uniwersytet Warszawski*