Ryszard BUGAJ*

Ocena reformy ubezpieczeń społecznych

Po roku 1989 przez długi okres proces ustrojowej transformacji omijał zarówno pole zabezpieczenia społecznego, jak i całokształt uregulowań normujących dostarczanie „usług społecznych”. Zmiany w tym zakresie miały charakter ograniczony i doraźny. Zwrot nastąpił w ostatnim okresie rządów koalicji SLD/PSL (w latach 1996-1997). Uchwalono wtedy podstawowe akty prawne niosące prawdziwą rewolucję – szczególnie w zakresie ubezpieczeń emerytalnych. Następny rząd (AWS/UW) kontynuował te reformy z niewielkimi zmianami. Reformy nie były jednak „wpisane” w ramy szerszej koncepcji przebudowy polskiego państwa opiekuńczego¹. Obecnie – wyraźniej niż w tamtym okresie – widać, że były to wprowadzone decyzje wpisujące się w generalny proces rynkowej transformacji, ale niosące też znaczne ryzyko.

W tym artykule podjęta jest próba analizy głównych cech zreformowanego systemu ubezpieczeń. W osobnym artykule przedstawione będą sugestie korekty reformy. Autor ma świadomość dyskusyjności zarówno sformułowanych diagnoz, jak i – tym bardziej – sugerowanych zmian. Istnieje jednak pilna potrzeba rozważenia, czy zmiany zapoczątkowane w 1999 roku powinny być kontynuowane zgodnie z pierwotnym zamierzeniem. Oceny domaga się przede wszystkim program reformy emerytalno-rentowej, ale pamiętać należy, że mimo upływu 4 lat od startu reformy jej wdrożenie jest ciągle niepełne.

Do roku 1998 obowiązywał w Polsce tzw. system repartycyjny. Świadczenia wypłacane były z wpływów z bieżącej składki. System zawierał rozbudowany katalog uprawnień specjalnych (przywilejów), a strukturę świadczeń względem struktury skumulowanych obciążeń (składek) cechował brak odpowiedniości. Wyższe świadczenia przyznawane były z uwzględnieniem regresji. Trudno jednak stwierdzić, czy – statystycznie rzecz biorąc – miała miejsce redystrybucja

* Autor jest pracownikiem Instytutu Nauk Ekonomicznych PAN w Warszawie. Artykuł wpłynął do redakcji w grudniu 2003 r.

¹ Państwo opiekuńcze w ostatnich dekadach znalazło się pod presją krytyki. Jego przyszłość jest przedmiotem sporu. [Andersen, 1996, s. 4] ocenia: *Jaka jest przyszłość państwa opiekuńczego w XXI wieku? Czy społeczeństwa rozwinięte będą zmuszone do rezygnacji z części, a może nawet z większości jego zasad? Czy społeczeństwa, które weszły na ścieżkę industrializacji, zrezygnują z państwa opiekuńczego, czy – wręcz odwrotnie – opowiedzą się za którymś z jego wariantów realizowanym na Zachodzie? Przeważające tendencje, niestety, nie są optymistyczne dla zwolenników ideałów państwa opiekuńczego, przynajmniej w jego tradycyjnej wersji. Nowy rodzaj konfliktu pomiędzy równością a zatrudnieniem, przed jakim stanęły kraje rozwinięte, jest coraz trudniejszy do rozwiązania. Czynniki, które stworzyły z państwa opiekuńczego istotny bodziec rozwoju gospodarczego w krajach zachodnich w okresie powojennym, nie pasują obecnie do, dajmy na to, współczesnej Argentyny, Polski czy południowej Korei. Źródła tego pesymizmu tkwią zarówno w czynnikach wewnętrznych, jak i zewnętrznych.*

(choć tak na ogół przyjmowano), na rzecz świadczeniobiorców o relatywnie niskich dochodach w okresie aktywności zawodowej².

System repartycyjny funkcjonował przez wiele lat przy niskiej składce i niskim świadczeniu (niska stopa zastąpienia) bez zasadniczych perturbacji, choć nie satysfakcjonował świadczeniobiorców. Było to możliwe dzięki utrzymywaniu w czasach gospodarki centralnie planowanej, stosunkowo wysokiej relacji aktywnych zawodowo do zawodowo biernych. Wraz z pojawieniem się bezrobocia i silnym spadkiem aktywności gospodarczej po roku 1990 system ten znalazł się w kryzysie. Dodatkowo, dla ograniczenia bezrobocia, wprowadzono ułatwienia wcześniejszego przechodzenia na emeryturę i bardziej jeszcze zliberalizowano procedury nabywania świadczeń rentownych. Przy innych czynnikach nie zmienionych oznaczało to duży wzrost wypłat świadczeń i zmniejszenie względnego poziomu wpływów ze składki. Ponadto stopa zastąpienia wzrosła wskutek hojnych korekt uprawnień ustawowych. W rezultacie mimo podwyższenia składki (ostatecznie do 45%) konieczne było dodatkowe dotowanie funduszy ubezpieczeniowych z podatków³.

Finansowy kryzys modelu repartycyjnego w Polsce pojawił się przede wszystkim w następstwie ograniczenia aktywności zawodowej, natomiast dotychczas niewielkie znaczenie miały zmiany demograficzne. Potencjalna, trwała niewypłacalność systemu ubezpieczeń społecznych ma miejsce w rozwiniętych krajach europejskich, w których już dokonał się nasilony proces starzenia się ludności, natomiast granice wieku emerytalnego są trwale zamrożone, a realne świadczenia skutecznie nadążają za wzrostem wynagrodzeń. W dłuższym okresie taki strukturalny kryzys pojawiłby się także w Polsce, gdyby wystąpiły te same czynniki⁴.

Okoliczności decyzji o reformie

Warto zwrócić uwagę na najważniejsze okoliczności procesu decyzyjnego, które doprowadziły do ustanowienia nowego systemu [Rymsza, 1998]. Niektóre z nich mogą mieć znaczenie dla ewolucji tego systemu w przyszłości. Z całą pewnością decyzja o reformie oznaczała wybór – wbrew zapewnieniom au-

² Szczególnie niekorzystna relacja sumy składek do sumy świadczeń dotyczy ubezpieczonych posiadających prawo do wcześniejszego przechodzenia na emeryturę, a więc przede wszystkim w grupie tzw. emerytur mundurowych. Trzeba też pamiętać, że wymiar świadczenia nie był zależny do skumulowanej składki, ale od stażu pracy i od wysokości składki w wybranym (relatywnie krótkim) okresie. Zatem z systemu „wyspinali” względnie dużo ci, których dochód w okresie zarobkowania był bardzo zróżnicowany.

³ Przed wprowadzeniem reformy (w roku 1998) łączna dotacja budżetu państwa do FUS wyniosła około 8,8 mld zł, co stanowiło 4% wydatków budżetu państwa [Informacja..., 2002, s. 21]. Niezależnie od tego dotowany był KRUS. Poza FUS-em działały też emerytalne „systemy mundurowe”.

⁴ W globalnych diagnozach i projektach reform systemów zabezpieczenia emerytalnego procesy starzenia się ludności stanowią bardzo ważny argument [Averting..., 1994] lub [Policies..., 2002]. Jednak do wyników prognoz długookresowych trzeba podchodzić bardzo ostrożnie. Nie ma też pewności, czy ścieżka przekształceń demograficznych obserwowana w krajach, wysoko rozwiniętych będzie prawidłowością charakterystycznych dla przemian w takich krajach jak Polska.

torów koncepcji, nie była to jedynie możliwa wersja zmian. Początkowo przez kilka lat rząd i parlamentarna większość próbowała zmniejszyć koszty świadczeń emerytalno-rentownych przede wszystkim przez ograniczenie stopy waloryzacji płacowej oraz wyeliminowanie niektórych przynajmniej uprawnień specjalnych. Wokół tych decyzji toczyły się ostre spory, a ugrupowania je forsujące ponosiły (lub uważały, że ponoszą) wysokie koszty polityczne. Ponieważ jednocześnie dominowało przekonanie, że obniżenie kosztów bieżących świadczeń emerytalno-rentownych nie może być osiągnięte na drodze względnie szybkiej poprawy relacji zawodowo czynnych do zawodowo biernych (zresztą w długim okresie starzenie się ludności ma istotne znaczenie), to powstało w ośrodkach decyzyjnych zapotrzebowanie na koncepcję, która pozwoli zamaskować decyzje ograniczające uprawnienia do świadczeń.

Miał też miejsce lobbing środowisk biznesowych zainteresowanych włączeniem ubezpieczeń społecznych do sektora rynkowego. Oczywiście bardzo istotny wpływ wywierał ukształtowany w latach 80. i 90. nowy paradygmat intelektualny, który postulował reformy oparte na zwiększonej odpowiedzialności ubezpieczonych i powiększonej roli rynków finansowych. Ten zespół diagnoz i zaleceń został włączony do standardowego katalogu postulatów OECD i Banku Światowego⁵.

W rezultacie oddziaływania tych wszystkich czynników w 1996 r. nastąpił gwałtowny zwrot w postawie rządu, który wycofał z obiegu poprzednie projekty reformy⁶ i rozpoczął presję na parlament, by szybko uchwalił reformę spełniającą zarówno nowe postulaty merytoryczne, polityczne jak i biznesowe. Nie ma chyba nigdzie precedensu, by zmiany tak fundamentalne parlament demokratycznego kraju uchwalił tak pośpiesznie.

Radykalnym zmianom sprzyjała zarówno intelektualna atrakcyjność nowej koncepcji, jak i powszechny brak świadomości społecznej, co do praktycznych następstw nowego systemu. Opinia publiczna nie dostrzegała, że zmiana prowadzi do ograniczenia uprawnień do świadczeń, a nawet dość powszechnie zakładano, że uprawnienia te zostaną w istocie rozszerzone. Te przekonania pozostają zresztą aktualne nadal. Sprzyja temu ogromne oddalenie w czasie praktycznych następstw wprowadzonych zmian.

⁵ W syntezie opracowania Banku Światowego (przywołanego w przypisie 4) stwierdza się:

Organizacja wielofilarowych systemów zabezpieczeń dla osób starszych pomoże krajom w:
– podjęciu klarownych decyzji, które grupy powinny zyskać, a które stracić poprzez transfery na rzecz uprawnionego filaru publicznego... Powinno to ograniczyć niepożądaną i chaotyczną redystrybucję, a także ubóstwo;

– osiągnięciu wyraźnych zależności pomiędzy zwiększonymi udziałami a korzyściami w ramach uprawnionego filaru prywatnego...

– wdrożeniu długoterminowych oszczędności, wzmocnieniu rynku kapitałowego...

– pełnym zróżnicowaniu ryzyka ze względu na połączenie publicznego i prywatnego zarządzania, polityczne i rynkowe reguły określające korzyści, zastosowanie wzrostu płac i dochodów kapitałowych jako podstawy finansowania...

– odsunięciu systemu od doraźnych presji politycznych... [James, 1994, s. 22 i 23].

⁶ Jeszcze koncepcja reformy z roku 1995 (stosunkowo kompleksowa) zakładała utrzymanie bez zmian generalnych systemu repartycyjnego [Projekt programu..., 1995].

Dodatkowo elity polityczne poddane zostały presji argumentu eksponującego perspektywę przyszłego załamania się systemu świadczeń pod wpływem zmian demograficznych. Przyjmowano milczące założenie, że wiek emerytalny nie może być efektywnie skorygowany – także w odleglejszej perspektywie⁷.

Główne cechy systemu zreformowanego

Nie ma tu potrzeby bliższego i systematycznego opisywania nowego systemu dostarczania świadczeń emerytalno-rentowych⁸. Trzeba jednak podkreślić, że zmiana ta nie powinna być raczej określana jako reforma zabezpieczenia społecznego, ponieważ odrzuca niektóre fundamentalne jego założenia. Zmiana ma charakter „przełomowy” – kreuje nowe instytucje ustrojowe, rozwiązujące problem dostarczenia dochodów ludności w wieku poprodukcyjnym w oparciu o mechanizmy rynkowe [Hrynkiewicz, 1999].

Nowy system o tyle pełni pewne funkcje „ubezpieczenia społecznego”, że jest obligatoryjny. Można jednak mieć wątpliwości, czy dochody i wydatki dokonywane w ramach tego systemu powinny być zaliczane do sektora finansów publicznych. Przemawia za tym prawny przymus poboru składki, ale fakt, że ustanowiony został ścisły i zindywidualizowany związek między skumulowaną składką a wysokością przyszłego świadczenia, jak i fakt, że środki gromadzone w drugim filarze podlegają inwestowaniu, nadzwyczaj zbliża zasady nowego systemu do czysto biznesowych. Nie widać jednoznacznie uzasadnionych powodów zaliczenia tego systemu do sektora finansów publicznych.

W zreformowanym systemie zdefiniowana jest składka. Jej wysokość może ulegać zmianie, ale zawsze podlega podziałowi na różne rodzaje ryzyka ubezpieczeniowego, a w części przeznaczanej na ubezpieczenie emerytalne także podziałowi między pierwszy i drugi „filar”. Ustanowiony też został górny pułap „oskładkowania” na poziomie 2,5-krotności przeciętnego wynagrodzenia. Nie zostały natomiast zmienione specjalne reguły ustalenia zobowiązań składkowych samozatrudnionych. Określona tu jest składka minimalna (od podstawy 0,6 przeciętnego wynagrodzenia), ale każdy samozatrudniony ma prawo wpłacać składkę minimalną niezależnie od osiąganego dochodu.

⁷ W kluczowym dokumencie programu reformy [Bezpieczeństwo dzięki różnorodności..., 1997, s. 18 i 19] czynnik starzenia się ludności stanowi jedno z kluczowych uzasadnień konieczności reformy i głównych jej cech: *obecny kryzys jest kryzysem monopolu repartycyjnych systemów emerytalnych w ogóle, a nie tylko polskiej jego odmiany. System repartycyjny jest zdecydowanie bardziej niż system kapitałowy narażony na skutki zmian demograficznych oraz na presję rynku pracy, jak również naciski polityczne.*

⁸ Najważniejsze uregulowania zawiera ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Ustawa była już kilkakrotnie nowelizowana. Aktualny tekst ujednolicony zawiera dodatek do Rzeczypospolitej (Składki do ZUS) z 1.12.2003 r. Przed uchwaleniem ustawy koncepcja reformy była dyskutowana między innymi przez RSSG. Zapis debaty zawiera Raport nr 24 (Warszawa, październik 1997), Reforma systemu emerytalnego w Polsce. Bezpieczeństwo dzięki różnorodności.

W ramach pierwszego filaru przez prawne uregulowanie zasad waloryzacji zdefiniowane jest też świadczenie, ale ustawa może zmienić reguły waloryzacji. W drugim filarze świadczenie „programowo” ma charakter wynikowy, a jego wysokość pozostaje w bezpośrednim związku z wynikami inwestycyjnymi (i kosztami) towarzystw emerytalnych (może to być więcej niż jedno towarzystwo, jeżeli ubezpieczony przenosił swój kapitał). Towarzystwa emerytalne są przedsiębiorstwami prywatnymi, które z założenia konkurują między sobą, kierując się maksymalizacją zysku. Prowadzić to powinno do maksymalnie efektywnego inwestowania składki (i minimalizowania kosztów), a więc do maksymalizacji świadczeń z drugiego filaru. Ustawodawca wprowadził dodatkowo dość skomplikowane zasady zewnętrznej kontroli osiągniętych wyników i ustalił obowiązek dofinansowania kapitałów emerytalnych przez PTE, które uzyskują wyniki inwestycyjne „nadmiernie odbiegające” od przeciętnych.

Koncepcja reformy przewiduje też (ciągle nie ma rozstrzygnięć ustawowych), ustanowienie osobnego sektora (a więc i rynku) organizacji wyspecjalizowanych w wypłacie świadczeń – zakładów emerytalnych. Byłyby to także konkurujące ze sobą prywatne przedsiębiorstwa, do których ubezpieczeni w momencie przechodzenia na emeryturę przenosiliby swoje kapitały ubezpieczeniowe. Zakłady emerytalne wypłacałyby dożywotnie świadczenie ubezpieczonemu. Nie byłoby możliwe różnicowanie wysokości świadczenia w zależności od indywidualnych cech ubezpieczonego, takich jak płeć, stan zdrowia itp.

W nowym systemie postanowiono usunąć znaczną większość pozycji z katalogu różnych przywilejów emerytalnych. Państwo przyjęło też na siebie zobowiązanie finansowania dopłaty do świadczeń, które nie osiągną pewnego minimalnego poziomu.

Nowy system stał się rzeczywistością w roku 1999, ale jego wdrażanie spowodowało ogromne zamieszanie i przyniosło wielkie perturbacje. Podstawowy problem to identyfikacja ubezpieczonych i ich składek. Pozyskiwaniem członków do PTE zajmowało się blisko 0,5 mln akwizytorów, którzy formalnie uzyskali deklaracje członkowskie także od pewnej grupy osób nie spełniających kryteriów do ubezpieczenia.

Do pozyskiwania członków PTE była szeroko wykorzystywana reklama. Niemal zupełnie zabrakło rzeczowej informacji, na podstawie której ubezpieczeni mogliby wyrobić sobie pogląd na temat funkcjonowania nowego systemu. W rezultacie prawie wszyscy ubezpieczeni, którzy mogli zdecydować o przystąpieniu do drugiego filaru taką decyzję podjęli. Nie było to zgodne z oczekiwaniami rządu. Następstwa masowego akcesu do drugiego filaru dla finansów publicznych są daleko idące. Budżetowe koszty „przekuwania” systemu będą znacznie wyższe od planowanych.

Świadczenia emerytalne w nowym systemie

Nowy system ma charakter kapitałowo-komercyjny. Nie przekreśla tej identyfikacji fakt, że pierwszy filar zachował architekturę systemu repartycyjnego.

Istotne jest to, że także w pierwszym filarze ustanowiona została pełna odpowiedniość wysokości świadczenia w stosunku do skumulowanej składki. Być może jakimś odstępstwem od „zasady kapitałowej” jest tylko oparty o parametr wskaźnika wzrostu funduszu płac, mechanizm waloryzacji świadczeń (zastąpiony potem waloryzacją wg normy 1/5 wzrostu realnych płac).

W ramach świadczeń z pierwszego filaru występować będzie tendencja do stopniowego, ale względnie szybkiego, ograniczania stopy zastąpienia po przejściu ubezpieczonego na emeryturę. Wynika to wprost z rozstrzygnięcia, określającego waloryzację jako ułamek dynamiki, wzrostu wynagrodzeń. W pierwszym filarze „stary portfel” będzie więc trwałym składnikiem systemu. Formalnie biorąc, względnej deprecjacji świadczeń można by zapobiec ustalając wypłaty z drugiego filara jako rosnące w czasie. To by jednak oznaczało, że w pierwszym okresie byłyby one bardzo niskie. Takie rozwiązanie wydaje się w praktyce nieakceptowalne.

Czy jednak nie można oczekiwać, że ta część składki na rzecz świadczenia emerytalnego, która jest kierowana do drugiego filara i podlega inwestowaniu na rynkach finansowych zagwarantuje na tyle wysokie stopy zwrotu, że łączne świadczenie będzie w nowym systemie relatywnie wyższe, co zrekompensuje dolegliwości wynikające z ograniczenia waloryzacji. Takie było z pewnością oczekiwanie wielu ubezpieczonych przystępujących do drugiego filara.

Całkowicie ścisła odpowiedź na to pytanie nie jest możliwa, ponieważ zależy od zdarzeń przyszłych i w najwyższym stopniu niepewnych. Szacunki mogą być tylko hipotetyczne i wymagają przyjęcia wielu trudnych do zobiektywizowania założeń. Różne – niezależnie sporządzane – szacunki nie są jednak optymistyczne. Wskazują one na nieuchronność bardzo poważnego obniżania się stopy zastąpienia (liczonej łącznie dla obydwu filarów) w stosunku do poziomu sprzed reformy⁹.

Bardzo ważna jest okoliczność, że świadczenia z drugiego filaru (zależne od stopy zwrotu z inwestycji finansowych) mogą być silnie zróżnicowane, także w przypadku równych skumulowanych składek, ale wyliczanych w różnych (choćby nieodległych) okresach i na podstawie kapitału gromadzonego w różnych PTE. Będą one zależeć zarówno od stanu indeksów giełdowych (i przychodowości instrumentów dłużnych) w momencie przechodzenia na emeryturę, jak i od rezultatu osiąganego przez konkretne PTE w momencie określenia świadczenia. Jednak wpływ wahań indeksów giełdowych na wielkość końcowego kapitału ubezpieczeniowego będzie ograniczony ze względu na długookresowość i kumulatywny charakter procesu inwestowania składek. Inwestycje w papiery dłużne i w rynek pieniężny nie podlegają tak silnym wahaniom. Mimo to łączna stopa zwrotu z inwestycji finansowych PTE może się silnie

⁹ Prognozy opublikował IBnGR [Wóycicka (red.), 1999], a ponadto swoje szacunki przedstawił NIK. Pesymistyczne oczekiwania NIK-u spotkały się też z krytyką. [M. Góra, 2002b] stwierdza: *Trzeba jednoznacznie powiedzieć, że nowy system emerytalny umożliwi wypłatę wyższych emerytur, niż miałyby to miejsce w starym.* Autor nie przedstawia jednak własnych szacunków, natomiast [A. Chłóń, 2002] krytykując rezultat NIK przedstawia także pesymistyczne szacunki.

zmieniać w czasie i to w zależności od zdarzeń niemożliwych do przewidzenia – w istocie losowo.

Osobny problem, który trzeba tu zasygnalizować związany jest z ...akcesją do UE. Samo wstąpienie do UE ma o tyle tylko znaczenie, że sprzyjać będzie obniżce stóp procentowych w następstwie pełnej integracji rynków finansowych. Dalej idące następstwa może mieć przystąpienie do strefy euro, jeżeli – co wydaje się prawdopodobne – poprzedzone zostanie deprecjacją kursu złotówki¹⁰. W takim przypadku odpowiedniej przecenie musiałyby ulec oszczędności emerytalne zgromadzone w PTE. Są wtedy podstawy do skorygowania w dół prognoz PTE prezentowanych dotychczas.

Generalnie w zreformowanym systemie oczekiwać należy obniżenia się względnego poziomu świadczeń i silnego ich zróżnicowania. Mamy w istocie do czynienia ze zmianą charakteru i „pomniejszeniem” tego specyficznego dobra społecznego, jakim są świadczenia emerytalne. Reforma emerytalna nie zapewnia dostarczania takiego samego zabezpieczenia jak poprzednio, ale „w inny sposób”. Zmiana jest bardziej zasadnicza (z czego nie wynika automatycznie, że jest niecelowa).

Dla wzrostu zróżnicowania świadczeń duże znaczenie ma (poza następstwami wahliwości stopy zwrotu z inwestycji finansowych) wyeliminowanie regresji stosowanej poprzednio w stosunku do ubezpieczonych o wyższych dochodach i płacących wyższą składkę. Jeżeli jednak istnieje korelacja dochodu w cyklu życia z długością życia [Getzen, 2000, s. 470], (a więc i okresem pobierania świadczenia), to w nowym systemie mamy w istocie redystrybucję na rzecz ubezpieczonych o wyższych dochodach. Czynnikiem ten nie powiększa wahliwości, ale wywołuje pewnego rodzaju „nieekwiwalentność” świadczeń. Przy jednolitym wieku przechodzenia na emeryturę z systemu „wyjmują” – w stosunku do zgromadzonej sumy składek – relatywnie więcej niż zgromadzili ci, którzy należą do wyższych grup dochodowych, natomiast mniej ci, którzy należą do niższych grup dochodowych. Statystycznie biorąc, świadczenia wyższe finansowane będą w części z „oszczędności” na wypłatach świadczeń niższych.

Ta cecha systemu jest dodatkowo wzmocniona – choć w innym sensie – przez rozstrzygnięcie polegające na ustanowieniu limitu dochodu „oskładkowanego”. W stosunku do zatrudnionych określony on jest przez 2,5 krotność przeciętnego wynagrodzenia. W przypadku samozatrudnionych – w praktyce – stosowana jest zasada regresywnego obciążenia od podstawy 0,6 przeciętnego wynagrodzenia, niezależnie od dochodu wykazanego przez samozatrudnionego¹¹. W tej grupie czym większy dochód, tym niższa procentowa stawka obciążeń na rzecz ubezpieczeń.

Jakkolwiek niższa stawka w nowym systemie prowadzi do odpowiednio niższego w przyszłości świadczenia, to jednak uprzywilejowanie związane jest z zasadniczo większą swobodą samozatrudnionych (i zatrudnionych o wysokich wynagrodzeniach) w zakresie dysponowania własnym dochodem.

¹⁰ Zwraca na to uwagę kilku autorów. Por. np.: [Karpiński, 2002].

¹¹ Nie jest to zasada wprowadzona przez reformę, ale uregulowanie istniejące poprzednio.

Trzeba na marginesie zauważyć, że – mimo reformy – niektórzy samozatrudnieni uzyskują ubezpieczenie emerytano-rentowe prawie całkowicie unikając ciężaru składowego. Chodzi o „nominalnych rolników” posiadających minimalne gospodarstwa rolne, których nie uprawiają (a w każdym razie nie ma to znaczenia dla ich zawodowej aktywności i ich dochodu), ale są ubezpieczeni w KRUS-ie (za symboliczną składkę rolniczą) czerpiąc jednocześnie dochody z samodzielnej działalności pozarolniczej – te dochody mogą być nawet bardzo wysokie.

Makroekonomiczne następstwa reformy

Mimo iż jednym z kluczowych argumentów na rzecz nowego systemu było ograniczenie publicznych obciążeń dostarczania świadczeń, postulat ten w długim okresie, z punktu widzenia budżetu, nie będzie spełniony. Jakkolwiek oszacowanie konkretnych skutków dla wydatków sektora finansów publicznych wymaga przyjęcia wielu uznaniowych założeń, to uzasadniona jest prognoza, że w perspektywie co najmniej 10-15 lat (a prawdopodobnie znacznie dłużej) będzie to czynnik zwiększający faktyczne wydatki publiczne¹². Stanowi to bezpośrednie następstwo przechodzenia od systemu repartycyjnego (w którym bieżąca składka finansuje bieżące świadczenia) do systemu kapitałowego, w którym świadczenia wypłacane są z nagromadzonych wcześniej zasobów finansowych. Wobec jednak braku – w okresie wyjściowym – nadwyżek strumienia składek nad strumieniem świadczeń, gromadzenie zasobów (kapitału) w drugim filarze może się dokonać tylko dzięki odpowiednim dotacjom budżetu przekazywanym w bardzo długim okresie (alternatywą byłoby dalsze podniesienie składek).

Okres budżetowej alimentacji może być skrócony przez stopniowe pomniejszanie standardów świadczeń, a także wskutek zmiany relacji populacji aktywnych zawodowo do biernych zawodowo. Nie wydaje się jednak, by były tu możliwe zmiany „przełomowe”, a więc okres ten będzie jednak bardzo długi.

Środki gromadzone w podmiotach drugiego filaru, z potrąceniem kwot kosztów i zysków tych podmiotów, stanowią w istocie przymusowe oszczędności publiczne udostępniane na rynkach finansowych (pieniężnych i kapitałowych). Ich kumulacja będzie potencjalnie ważnym czynnikiem oddziaływującym na wysokość długookresowej stopy procentowej. Powinno to przynieść obniżenie kosztów inwestowania, jak i potanień kredytu konsumpcyjnego.

¹² Wysokie obciążenia budżetu państwa na rzecz ubezpieczeń społecznych (pomijając KRUS) związane są obecnie przede wszystkim z reformą systemu. Do kosztów reformy trzeba przecież zaliczyć dotacje na pokrycie składki przekazywanej przez ZUS do PTE. Podobny charakter ma przekazywana ZUS-owi przez budżet dotacja stanowiąca rekompensatę za ubytek dochodu składowego z tytułu wprowadzenia limitu oskładkowania (2,5 krotność przeciętnego wynagrodzenia). W roku 2002 dotacja na pokrycie składki do PTE wyniosła prawie 9,5 mld zł (co było kwotą mniejszą od należnej), a z tytułu limitu oskładkowania ponad 3,2 mld zł [Ważniejsze informacje..., 2003].

Powstaje jednak pytanie, czy przymusowe oszczędności publiczne powinny być po prostu stawiane do dyspozycji sektora prywatnego za pośrednictwem PTE, czy też odpowiednio wyższe środki publiczne powinny być wydatkowane np. na zmasowane inwestycje infrastrukturalne i na zwiększone inwestycje w kapitał ludzki. Alternatywą jest też obniżenie podatków (i/lub składek).

Nie sposób na to pytanie udzielić prostej odpowiedzi, choć twierdzącą odpowiedź jako oczywistą przyjęli twórcy reformy. Rodzi ona wątpliwości. „Transformacja” oszczędności publicznych w prywatne zasoby kosztuje – jak się okazuje – całkiem dużo. Ponadto tylko część tych przymusowych oszczędności zwiększy środki na rozwój (inwestycje w kapitał rzeczowy), a pozostała przyczyni się do kreacji popytu konsumpcyjnego. Nie ma pewności, czy w długim okresie nie nastąpi transfer znacznej części tych oszczędności za granicę.

Już obecnie blisko 90% PTE znajduje się pod kontrolą międzynarodowych firm finansowo-ubezpieczeniowych zainteresowanych zasadniczym powiększeniem limitów inwestowania za granicą. Przychylna jest temu część opinii publicznej i ekspertów, słusznie wskazujących, że na krajowej giełdzie nie będzie „dość miejsca” na ogromne kapitały PTE¹³.

Można przyjąć, że obniżenie barier dla transferów środków za granicę jest wysoce prawdopodobne, a wobec tego, że dysponentami aktywów PTE są globalne firmy międzynarodowe, znaczna część przymusowych oszczędności publicznych nie musi się stać czynnikiem wspierającym procesy rozwojowe w kraju. Ze względu na globalne interesy właścicieli PTE transfery mogą wystąpić nawet w przypadku, gdy przychodowość z inwestycji w kraju będzie nieco wyższa niż w przypadku inwestycji zagranicznych. Znaczenie może tu mieć wycena kosztów inwestowania. W następstwie transferów za granicę dodatkowo mogą powstać problemy z równowagą w obrotach zagranicznych w przypadku nasilonej wymiany znacznych kwot złotych na waluty obce.

Następstwa reformy dla finansów publicznych i procesów wzrostu nie są jednak związane wyłącznie z koniecznością dotowania procesu „przekuwania systemu” oraz z ewentualnością zmasowanych zagranicznych transferów środków PTE.

Drugi wielki problem związany jest z kwestią pośrednich skutków ograniczenia standardów świadczeń i wzrostu ich zróżnicowania. Implikuje to powstanie dużej grupy emerytów i rencistów o relatywnie bardzo niskich dochodach. Populacja gospodarstw domowych „pod kreską” relatywnego ubóstwa potencjalnie silnie się powiększy. Oznacza to konieczność zasadniczego zwiększenia wydatków na pomoc społeczną (także na dofinansowanie świadczeń

¹³ Słusznie zwraca się uwagę, że kwoty którymi dysponować będą PTE są w stosunku do rozmiarów polskiego rynku kapitałowego tak ogromne, iż ich lokowanie wyłącznie (lub prawie wyłącznie) na krajowych rynkach finansowych musi prowadzić do powstania „spekulacyjnych bąbli”. [Gajek, 2002] (były prezes ZUS) pisze: *polka giełda nie odzwierciedla struktury polskiej gospodarki, zatem wzrost PKB niekoniecznie musi znaleźć odzwierciedlenie we wzroście zysków spółek giełdowych i ich cen... Obecnie OFE przyczyniają się do odpływu kapitału z kraju poprzez odkupienie akcji od inwestorów zagranicznych, którzy uzyskują w ten sposób możliwość wycofania się z inwestycji w polskie akcje po atrakcyjnych, często zawyżonych cenach.*

nie osiągających minimalnego standardu), a w konsekwencji wzrost wydatków publicznych i wzrost obciążeń podatkowych. Rozłożenie w czasie tych finansowych skutków jest trudne do przewidzenia. Ponieważ duża część wydatków „na przekuwanie” systemu przekształcać się będzie w oszczędności służące finansowaniu inwestycji, więc można optymistycznie oczekiwać, że w długim okresie reforma przyczyni się do powiększenia stopy wzrostu. Powinno to ułatwić finansowanie zwiększonych wydatków.

Nowy system – dodatkowe koszty

Nowy system nie może wytwarzać świadczenia o takim standardzie jak system stary, ale porównawcza wycena „kosztów dostarczania” świadczenia mimo to ma kluczowe znaczenie.

Niewielki problem dotyczy pierwszego filara, w którym formalnie zachowany został system repartycyjny, a świadczenie (poza względną wysokością) zmienia się o tyle, że ulega silnemu zróżnicowaniu. To zróżnicowanie wynika z generalnej zasady uzależniającej świadczenie od skumulowanej składki i jest pochodną pełnej indywidualizacji jego określania. Indywidualizacja jest źródłem wzrostu kosztów transakcyjnych (a więc i „kosztów dostarczania”), jednak nie wydaje się, by następował w związku z tym ich zasadniczy skok (w poprzednim systemie ponoszono nakłady na ewidencję składki, a pewien rodzaj „indywidualizacji” związany był z szerszym katalogiem uprawnień specjalnych). Nawet jeżeli uwzględnimy niepieniężne nakłady ubezpieczonych na śledzenie i monitorowanie kapitału emerytalnego w pierwszym filarze i uznamy te nakłady za należące do kosztów transakcyjnych, to i tak zasadne wydaje się podtrzymanie opinii o umiarkowanym wzroście kosztów, związanych z przekształceniem w obrębie pierwszego filaru.

Nieporównanie bardziej złożona jest sytuacja dostarczania świadczenia w drugim filarze. Zakres kosztów transakcyjnych jest tu bardzo rozległy¹⁴. Ich potencjalnie wysoki poziom w drugim filarze może być uzasadniony rezultatem w postaci przychodów z inwestycji. Powstaje tu jednak poważny problem metodologiczny związany z identyfikacją kosztów wytworzenia „produktu” PTE (rozumianego jako dochód z inwestycji finansowych). Nie ma sensu porównywanie przyrostu kosztów transakcyjnych z pełnym rezultatem inwestycji finansowych. Przyjąć – jak się wydaje – należy, że przychód z inwestycji finansowych nie przekraczający przychodu z długookresowych lokat bankowych, powstaje przy tak minimalnych kosztach, że można je pominąć. Zatem przedmiotem oceny powinno być porównanie kosztów transakcyjnych (definiowanych tu jako łączne koszty i zyski PTE), z przychodami z inwestycji kapitało-

¹⁴ Ocena projektów i zmian w sferze zabezpieczenia społecznego pod kątem konsekwencji dla kosztów transakcyjnych nie jest rozwinięta. Można przyjąć, że ma tu zastosowanie stwierdzenie [Willamsona, 1998, s. 357]: *Ekonomia kosztów transakcyjnych wniosła niewielki wkład do finansów publicznych, ale można tu sobie jeszcze wiele obiecywać.*

wych PTE przekraczającymi przychody z oprocentowania długookresowych depozytów bankowych.

Rejestr kosztów i nakładów (konwencjonalnie tu utożsamionych z kosztami transakcyjnymi), które występują w ramach drugiego filaru a nie występują w systemie repartycyjnym jest bardzo długi. „Nowe” koszty i nakłady, to przede wszystkim: (1) dodatkowa ewidencja, naliczanie i przesyłanie części oddzielonej składki, (2) pozyskiwanie członków PTE razem z kosztami promocji i reklamy, (3) szeroko rozumiane koszty inwestowania składki, (4) stałe wyliczanie wysokości indywidualnych kapitałów ubezpieczeniowych i przekazywanie informacji ubezpieczonemu, (5) koszty związane ze zmianą PTE, (6) nakłady – głównie czasu – ubezpieczonych na dokonanie wyboru PTE, (7) nakłady ubezpieczonych na śledzenie wyników PTE oraz monitorowanie narastania własnego kapitału, (8) nakłady ubezpieczonych na dokonywanie zmiany PTE, (9) koszty przekazywania kapitału ubezpieczonych z PTE do zakładów emerytalnych wypłacających świadczenia, (10) koszty przechowywania składki w bankach – depozytariuszach i koszty utrzymywania funduszy rezerwowych (11) koszty specjalnego nadzoru ubezpieczeniowego, (12) zyski PTE.

Ponadto prawie wszystkie pozycje tych kosztów wystąpią w stosownym czasie w prywatnych zakładach emerytalnych. Funkcjonowanie tych zakładów nie zostało jeszcze uregulowane prawnie i możliwe są regulacje ograniczające koszty ich działania.

Nie dysponując koniecznymi informacjami trzeba się obecnie ograniczyć tylko do prostej (ideowej) formuły stanowiącej kryterium dopuszczalnych racjonalnych kosztów:

$$Sr - (Kofe + Ku) > Sd$$

gdzie: S – średnia wysokość sumy składek danego okresu

r – stopa przychodu z inwestycji składek

Kofe – suma kosztów i zysków OFE danego okresu

Ku – szacunek strumienia kosztów poza OFE związanych z funkcjonowaniem drugiego filaru w danym okresie

d – stopa procentowa od depozytów długoterminowych.

Wynika z tej formuły, że przychód brutto z inwestowania składki pomniejszony o koszty i zyski PTE oraz o koszty poza PTE związane z funkcjonowaniem drugiego filara, powinien być co najmniej równy przychodowi z długoterminowych lokat bankowych. Można z pewnością przyjąć, że niespełnienie tej nierówności oznaczałoby, że PTE nie wypełniają efektywnie funkcji pośrednika finansowego.

Jednak ta norma nie uwzględnia ryzyka, jakie związane jest z wprowadzeniem nowego systemu. Ryzyko jest jednak znaczne. Liczyć się należy nawet z ewentualnością, że w pewnych okresach (lub w części PTE) $Sd > Sr$ i niektórzy ubezpieczeni otrzymują bardzo niskie świadczenia. Takie ryzyko musi być jakoś wycenione. Ponadto – nawet uznając za celowe „systemowe zróżni-

cowanie" świadczeń – musimy wprowadzić jakąś uznaniową korektę ze względu na nieusuwalną w drugim filarze losową wahliwość wysokości świadczeń. Wydaje się więc, że społecznie akceptowalny rezultat wymaga znacznej (przeciętnej) nadwyżki *Sr* pomniejszonego o koszty nad *Sd*. Czy rezultat taki możliwy jest do osiągnięcia? Na pytanie to jest bardzo trudno udzielić sensownej odpowiedzi nie przyjmując mnóstwa dodatkowych założeń. Bez wątpienia wiemy tylko, że dotychczasowe wyniki finansowania OFE nie stwarzają żadnych gwarancji spełnienia tego warunku. OFE po pierwszych dwu latach działalności nie były generalnie zdolne nawet do zapewnienia ochrony realnej wartości składek. Trzeci rok przyniósł poprawę przeciętnych rezultatów, ale rezultat za cały okres z punktu widzenia ubezpieczonych nie jest imponujący¹⁵.

Uzyskanie zadawalającej przychodowości zależy także od pewnych rozstrzygnięć składających się na wewnętrzną architekturę drugiego filara. Sprawą kluczową jest poddanie PTE maksymalnej presji efektywnościowej. Rynek w tym obszarze tylko w ograniczonym stopniu ma jednak charakter konkurencyjny. „Produkt” jest całkowicie jednolity, ale innowacje nie mają praktycznie znaczenia, a bariery wstępu są bardzo wysokie. Koszty jednostkowe są silnie skorelowane ze skalą działalności. Jednocześnie wszyscy stają się klientami PTE na mocy przymusu prawa. W następstwie konsolidacji, gdy ilość podmiotów zostanie zredukowana do kilku i wykształci się potężna czołówka (2-3 podmioty), łatwo ukształtować się więc może porozumienie oligopolowe. W takiej sytuacji spodziewać się można rywalizacji raczej na polu marketingowym niż w sferze zabiegów o powiększenie wartości netto z inwestycji składek. Trzeba więc oczekiwać, że duże profesjonalne PTE będą uzyskiwać zbliżone rezultaty, a ewentualne różnice będą mieć raczej charakter losowy. Konkurencja wynikami słabo więc selekcjonuje. Racjonalnym działaniem ubezpieczonych nie musi być zmiana PTE w reakcji na słabe wyniki inwestycyjne, ponieważ niewielkie jest prawdopodobieństwo, że w przyszłości te PTE, które uzyskiwały lepsze rezultaty będą nadal „przodować”. Małe są możliwości dokonywania przez ubezpieczonych racjonalnych wyborów.

Wstępne oceny diagnostyczne

Dopiero długookresowa praktyka pokaże, czy tak zasadnicza przebudowa systemu była celowa. Już dziś jest jednak wiele powodów do niepokoju. Decyzja o przyjętym kształcie reformy może być uznana za bezsporną tylko, jeżeli akceptuje się założenie, że nie istniała droga reformy systemu repartycyjnego uznająca społeczno-gospodarcze realia (szczególnie konsekwencje starzenia się ludności).

Przyszła sytuacja materialna emerytów i rencistów jest determinowana przede wszystkim przez rozmiary przyszłego poziomu PKB na mieszkańca i przez obowiązujące wtedy zasady podziału. Prawne gwarancje mają tylko

¹⁵ Analizę przyczyn bardzo słabych rezultatów PTE w pierwszym okresie zawiera: [Bezpieczeństwo..., 2000].

względne znaczenie. Łatwo może się okazać, że zmiany ogólnej sytuacji ekonomicznej podważają zobowiązania prawne. Uważa się powszechnie, że w wielu krajach, powstał taki właśnie stan rozbieżności między prawnymi zobowiązaniami państwa a możliwościami ekonomicznymi ich realizacji [Góra, 2002a]. Bywa, że zobowiązania wynikające z uregulowań prawnych stanowią przesłankę szacunku przyszłego zadłużenia państwa (jego wzrostu). Takie przewidywania muszą się – rzecz jasna – opierać nie tylko w założeniu, że zobowiązania prawne są niezmiennalne, ale też na odpowiedniej prognozie dotyczącej podatków (ogólniej: obciążeń na rzecz budżetu) i gospodarczego wzrostu.

Badanie hipotetycznych zobowiązań państwa może być użyteczne, jednak nie tylko zobowiązania w stosunku do emerytów traktować wypada jako przyszłe źródło zwiększonego deficytu (i/lub wzrostu podatków). Może nim być sytuacja w innych dziedzinach finansowanych ze środków publicznych – np. narastanie luki inwestycji infrastrukturalnych. Autorzy, którzy są przekonani, że prawne zobowiązania państwa wobec emerytów są sztywne i prowadzą nieuchronnie do deficytu i większego zadłużenia, jednocześnie sugerują, że można temu zapobiec... przez także prawne zmiany ograniczające formalne zobowiązania państwa, tyle że pośrednio i w jakiejś mierze w zamaskowanej postaci. Można to rzekomo uzyskać przez zastąpienie systemu repartycyjnego o zdefiniowanym świadczeniu, systemem kapitałowym o świadczeniu „wynikowym”.

System kapitałowy w sensie formalnoprawnym uniezależnia wysokość świadczeń od decyzji podejmowanych w ramach polityki państwa, ale – to oczywiste – nie stwarza przez to gwarancji względnie wysokiego poziomu świadczeń. Społeczne przyzwolenie dla dokonanej zmiany wydaje się więc wynikać przede wszystkim z braku świadomości, co do rzeczywistych następstw. W miarę jednak jak „luka świadomości” będzie się zamykać, najprawdopodobniej pojawi się sprzeciw w zbliżonej skali, jak wobec „wewnętrznej” reformy systemu repartycyjnego o jasnych następstwach (ograniczających uprawnienia ubezpieczonych). W konsekwencji – gdy pojawią się skutki „reformy kapitałowej” – oczekiwać można silnej presji na wyrównanie uszczuplonych praw, przy czym towarzyszyć temu może wzmożona frustracja wynikająca z przekonania, że nie zostały dotrzymane zobowiązania.

Trudno przewidzieć w jakiej mierze presja ta będzie skuteczna. Jednak zakładając, że nowy system prowadzi prawdopodobnie do radykalnego spadku przeciętnych stóp zastąpienia i jednocześnie do wysokiego i losowego różnicowania wysokości świadczeń, trzeba przyjąć, że presja będzie zdeterminowana i dysponować będzie silną „legitymacją słusznościową”. Rząd może być wtedy zmuszony do extra (poważnego) zwiększenia wydatków na dotowanie rent i emerytur. Nie widać rozsądnych powodów, by zakładać, że ustanowienie systemu kapitałowego po prostu rozwiązuje problem ekspansji wydatków publicznych na ubezpieczenia, generowanych przez proces starzenia się społeczeństwa. Może być nawet odwrotnie: przejście od systemu repartycyjnego do kapitałowego zamiast „wewnętrznej” reformy systemu repartycyjnego może przynieść wyższe w przyszłości zaangażowanie środków publicznych w dotowanie ubezpieczeń społecznych (i/lub pomocy społecznej).

Są też inne pola, na których pojawić się mogą poważne problemy z funkcjonowaniem nowego systemu. Szczególne problemy może stwarzać strategia inwestycyjna PTE. Rysuje się tu poważny dylemat wyboru: utrzymanie ograniczeń (lub tylko niewielkie ich złagodzenie) w zakresie inwestowania za granicą prowadzi do spekulacyjnego pompowania krajowych indeksów giełdowych, a potem załamania kursów akcji. W tym przypadku wzrośnie też prawdopodobieństwo przyjmowania przez PTE aktywnych strategii inwestycyjnych (ingerowanie w zarządzanie spółkami), co grozi skróceniem horyzontu zarządzania. W przypadku zasadniczego rozszerzenia możliwości inwestowania za granicą liczyć się trzeba z utratą istotnej zalety nowego systemu – mobilizowania oszczędności na rzecz rozwoju krajowej gospodarki.

* * *

Wydaje się, że zasadnicze problemy rysujące się w świetle wstępnych ocen zreformowanego systemu uzasadniają hipotezę, że nie doceniona została skala trudności przeniesienia rynkowych instytucji do systemu zabezpieczenia społecznego. Szczęśliwie obawy ciągle mają tylko status hipotez, a nawet zmiany częściowe mogą zapobiec niektórym niepokojącym zagrożeniom.

Bibliografia

- Andersen, G. Esping-Anderson, [1996], *After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in Global Economy*, (w:) *Welfare in Transition*, SAGE Publications, London – Thousand Oaks – New Delhi.
- Averting the Old Age Crisis, [1994], A World Bank Policy Research Report.
- Bezpieczeństwo dzięki konkurencji. Raport Urzędu Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi, [2000], Warszawa, grudzień.
- Bezpieczeństwo dzięki różnorodności. Reforma systemu emerytalno-rentowego w Polsce, [1997], Warszawa.
- Chłoń A., [2002], Wielka niewiadoma, „Rzeczpospolita” z 19.03.2002 r.
- Gajek L., [2002], Darmowy obiad na koszt emeryta, „Gazeta Wyborcza” z 24.10.2002 r.
- Getzen T., [2000], *Ekonomia zdrowia. Teoria i praktyka*, PWN, Warszawa.
- Góra M., [2002b], Po pierwsze, nie straszyć, „Gazeta Wyborcza” z 26.02.2002 r.
- Hryniewicz J., [1999], Wybrane aspekty społeczne i ekonomiczne reformy ubezpieczeń społecznych, „Gospodarka Narodowa”, nr 3.
- Informacja statystyczna o systemie ubezpieczeń społecznych. System pozarolniczy, 1996-1998, ZUS, [2002], Warszawa.
- James E., [1994], *Averting the old-age crisis. Policies to protect the old and promote growth*, Vienna, November.
- Karpiński Sz., [2002], Słaby złoty to niższe emerytury, „Rzeczpospolita” z 26-27.10.2002 r.
- Policies for an Ageing Society: Recent Measures and Areas for Further Reform [2002], OECD, Paris.
- Projekt programu reformy ubezpieczeń społecznych. Założenia. Podstawowe dylematy. Pytania, [1995], MPiPS, Warszawa.
- Rymśa M., [1998], Urynkowanie państwa czy uspołecznienie rynku. Kwestia socjalna w Trzeciej Rzeczypospolitej na przykładzie ubezpieczeń społecznych, Uniwersytet Warszawski, Warszawa.

Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych, [2003], (Fundusz Ubezpieczeń Społecznych) 2002 r., ZUS, Warszawa.

Williamson O., [1998], *Ekonomiczne instytucje kapitalizmu*, PWN, Warszawa.

Wóycicka J., (red.), [1999], *Strategia polityki społecznej 1999-2020*, praca zbiorowa, Warszawa.

ASSESSMENT OF THE SOCIAL SECURITY SYSTEM REFORM

Summary

The article attempts a critical analysis of the reformed social security system in Poland. Although the reform has been a breakthrough, it is not a part of a broader concept of restructuring of the social security system. Political circumstances have had a major effect on the reform scheme.

Since only limited experience has been gathered so far, the assessments of the new system must have a hypothesis status. The general concept of reform providing for a combination of a repartition-based system with a capital-based system does not give rise to any doubts. Such potential consequences of the reform as the relatively low level of average pensions and their great variation and volatility, high costs of public expenditure on transforming the system and insufficient competitive pressure on pension funds may be matters of concern. Drawbacks of the reform also include omission of such problems as the retirement age and insurance of self-employed persons (especially farmers).

The article suggests maintaining the general concept of the reform, but making all the necessary corrections and supplements.