UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
Teoria i praktyka

NR 2/2018 (137) ISSN 1731-0725

Błędy i nadużycia a przestępczość socjalna – wymiar krajowy i międzynarodowy

Pracownicze Plany Kapitałowe – klucz do poprawy adekwatności?

Umowy zlecenia w ubezpieczeniach społecznych

ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący – prof. dr hab. Maciej Żukowski, prof. zw. UEP
(Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu)

dr Elżbieta Bojanowska
(podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej)

Ewa Bednarczyk
(dyrektor Departamentu Świadczeń Emerytalno-Rentowych Centrali ZUS)

dr Zofia Czepulis-Rutkowska
(Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej)

dr hab. Kazimierz Frieske, prof. nadzw. UW
(Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Uniwersytet Warszawski)

dr hab. Agnieszka Góra-Błaszczykowska, prof. nadzw. SWPS UH
(SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie)

dr Beata Samoraj-Charitonow
(Uniwersytet Warszawski)

dr Krzysztof Hagemejer
(profesor Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Collegium Civitas)

Paweł Jaroszek
(członek Zarządu ZUS nadzorujący Pion Finansów i Realizacji Dochodów)

dr Małgorzata Olszewska
(Społeczna Akademia Nauk w Łodzi)

Barbara Owsiak
(wicedyrektor Gabinetu Prezesa ZUS)

Hanna Perło
(dyrektor Departamentu Zasiłków Centrali ZUS)

dr hab. Marek Pogonowski, prof. nadzw. PK
(dyrektor Oddziału ZUS w Koszalinie, Politechnika Koszalińska)

dr Michał Rutkowski
(Bank Światowy)

dr Dariusz Stańko
(Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju OECD)

prof. dr hab. Tadeusz Szumlicz
(Szkoła Główna Handlowa w Warszawie)

prof. dr hab. Gertruda Uścińska
(prezes ZUS, Uniwersytet Warszawski)

Jolanta Sierszak
(wicedyrektor Departamentu Realizacji Dochodów Centrali ZUS)

dr Paweł Wojciechowski
(główny ekonomista ZUS)

Hanna Zalewska
(dyrektor Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Centrali ZUS)

REDAKCJA:

Redaktor naczelny:
dr Marcin Kawiński

Sekretarz redakcji:
dr Robert Marczak

Redakcja językowa:
Ewa Pietraszek
Marta Stępińska
Joanna Łapińska

Wydawca:
Zakład
Ubezpieczeń
Społecznych
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa

Adres redakcji:
ul. Szamocka 3, 5
pokój A 343
01-748 Warszawa
tel. 22 667 24 65
e-mail: redakcja.us@zus.pl

ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Szanowni Państwo,

w drugim numerze 2018 r. kwartalnika „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" dwa otwierające teksty dotyczą zagadnienia tyle niepopularnego społecznie, co jednak dla wielu badaczy fascynującego. Przestępczość socjalna jako termin prawny w nauce pojawił się stosunkowo niedawno i budzi niemałe kontrowersje. Choćby z tego powodu, że opacznie może zostać zinterpretowany jako czyny zabronione, których dopuszczają się pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Nic bardziej mylnego. Przestępczość socjalna obejmuje szereg zjawisk, które mogą mieć wymiar ogólnospołeczny, a podłoże ich występowania ma charakter aksjologiczny.

Otóż w doktrynie prawa karnego przyjmuje się, że na strukturę przestępstwa składa się kilka elementów, które muszą wystąpić łącznie: czyn człowieka, wyczerpanie przez ten czyn ustawowych znamion czynu zabronionego, jego karna bezprawność, szkodliwość społeczna oraz wina sprawcy. Brak tylko jednego elementu oznacza, że czyn nie może zostać uznany za przestępstwo. I tu pojawia się podstawowy problem do rozwiązania dla badacza ubezpieczeń społecznych, czy też w szczególności przestępczości socjalnej. Bowiem na winę składają się także świadomość i wola sprawcy. Zgodnie z teorią psychologiczną winę utożsamia się z procesem psychicznym. Patrząc na dotychczasowe wyniki badań w tym zakresie, można odnieść wrażenie, że unikanie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne czy wyłudzanie świadczeń w kontekście społecznego postrzegania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przez wiele osób nie jest traktowane jako coś złego, a już w ogóle w świadomości nie pojawia się wątek wysokiej społecznej szkodliwości takich zachowań.

Dlatego, przynajmniej na razie, o wiele bardziej skuteczna jest realizacja teorii normatywnej, która za czyn karalny uważa sytuację, w której sprawca nie postąpił zgodnie z prawem. Takie ujęcie jest po prostu w stosowaniu prawa egzekwowalne.

W pierwszym artykule dr hab. Zygmunt Kukuła stara się wyodrębnić pojęcie przestępczości socjalnej od gospodarczej, które powinny być traktowane jako dwa różnie kwalifikowane czyny zabronione w Kodeksie karnym. Dr Andrzej Szybkie z troski o uszczelnienie polskiego systemu ubezpieczeń społecznych pokazuje szereg instrumentów oraz rekomendacji w zakresie występowania nadużyć i błędów na szczeblu stosowania przepisów międzynarodowych w dziedzinie zabezpieczenia społecznego.

Równie aktualny i uniwersalny jest temat następnego artykułu, tj. dra Tomasza Jedynaka. Tekst dotyczy adekwatności emerytalnej po wprowadzeniu pracowniczych planów kapitałowych. Polacy nie skorzystali z danych im w 1999 r. instrumentów III filara. Pozostaje mieć nadzieję, że zastosowane metody znane z ekonomii behawioralnej (np. rozwiązania domyślne) pozwolą zbudować finansową wspólnotę interesu wokół tego projektu.

O sytuacji zleceniobiorców w polskim systemie ubezpieczeń społecznych traktuje opracowanie dr Joanny Ceglarskiej-Jóźwiak. Artykuł stanowi również analizę porównawczą statusu pracownika i osoby wykonującej zlecenie w myśl przepisów Kodeksu cywilnego. Autorka przygotowała wiele rekomendacji, które mają zwiększyć ochronę

ubezpieczeniową zleceniobiorcy przy jednoczesnym zachowaniu cech szczególnych tego rodzaju umowy.

Ostatni recenzowany artykuł ma charakter ekonometryczny. Joanna Korpas wykorzystuje model regresji wielorakiej, żeby wykazać, jak zmiany w przepisach dotyczących zasiłku macierzyńskiego wpływają na długość pobierania tego świadczenia.

Tekst Przemysława Różańskiego także zawiera ekonometryczną analizę. Tym razem autor wykazuje związek pomiędzy poziomem wpłat do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych a porami dnia, dniami tygodnia i miesiącami ich realizacji. Te dane są badane przez pryzmat sposobu rozliczeń transakcji międzybankowych na rzecz ZUS oraz terminów opłacania składek przez płatników. Do analizy przyjęto model wariancji jednoczynnikowej oraz ANOVY efektów głównych.

Numer zamykają relacje z wydarzeń naukowych:

– konferencji „Minimalizacja ryzyka a ryzyko minimalizacji. Jak uczyć o ubezpieczeniach społecznych?", zorganizowanej 7–8 marca 2018 r. w Krakowie na Uniwersytecie Pedagogicznym wspólnie z ZUS;
– konferencji „Byliśmy jak z kosmosu" poświęconej rodzicom z niepełnosprawnościami, która miała miejsce 25 kwietnia 2018 r., a za której przygotowanie odpowiedzialny był Instytut Spraw Publicznych;
– panelu ZUS o robotyzacji pracy przeprowadzonego w ramach forum gospodarczego „Welconomy Forum in Toruń", które odbyło się w 12–13 marca 2018 r. w Centrum Kulturalno-Kongresowym Jordanki w Toruniu.

Życzymy miłej i inspirującej lektury.

Redakcja

Zygmunt Kukuła

Przestępczość socjalna i gospodarcza – podobieństwa i różnice (zagadnienia teoretyczne)

Przestępczość socjalną należy uznać za szczególną odmianę szeroko pojmowanej przestępczości gospodarczej. W ramach prowadzonych rozważań teoretycznych zwrócono uwagę na zależności występujące pomiędzy nimi. Główny wątek prowadzonych rozważań koncentruje się na poznaniu różnic i ustaleniu podobieństw w definicjach przestępczości socjalnej i gospodarczej. Temu celowi posłużyło zaprezentowanie różnych koncepcji przestępczości gospodarczej budowanych na przestrzeni lat. Sprecyzowano zasadnicze kierunki zagrożeń rodzajem przestępczości wymierzonej w system ubezpieczeń społecznych, pomoc społeczną, instytucje rynku pracy oraz wsparcie finansowe rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Na uwagę zasługują zdiagnozowane czynniki sprzyjające popełnianiu przestępstw socjalnych, porównywane na tle ich odpowiedników właściwych dla przestępczości gospodarczej. Artykuł zawiera kilka innych elementów pozwalających na dokonywanie ukierunkowanych porównań na tej płaszczyźnie.

Słowa kluczowe: przestępczość socjalna, przestępczość gospodarcza, ubezpieczenia społeczne, świadczenie nienależne, oszustwo

Otrzymano: 10.10.2017
Zaakceptowano po recenzjach: 10.09.2018

Wstęp

W numerze 2 kwartalnika „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" w 2016 r. opublikowałem tekst „Zagrożenie przestępczością socjalną w obszarze ubezpieczeń społecznych"[1], łączący w sobie zagadnienia teoretyczne z rezultatami przeprowadzonych badań. Z perspektywy dwóch lat od daty tej publikacji należałoby ponownie nawiązać do problematyki przestępczości socjalnej, tym razem przesuwając ciężar do rozważań teoretycznych, albowiem ustalenia badawcze, na których oparto wówczas przedstawione wnioski, pozostają aktualne. Przestępczość socjalna jako zjawisko społeczne znajduje się dopiero na etapie rozpracowywania przez naukę prawa karnego i jako takie podlega systematycznemu poszerzaniu o nowe elementy w efekcie prowadzonych analiz. Obecna publikacja ma rozszerzyć przedstawianą wcześniej dosyć zwięźle koncepcję przestępczości socjalnej[2], koncentrując się również na więziach łączących ją z przestępczością gospodarczą, która stanowi jej szczególną odmianę. Poszerzone studium teoretycznej koncepcji przestępczości socjalnej nie powoduje utraty ważności i wartości poznawczej wcześniej opracowanego materiału. Wręcz przeciwnie, poprzez pogłębione prace analityczne i studyjne w znaczący sposób poszerza dotychczasową wiedzę na ten temat.

Wprowadzenie do teorii przestępczości socjalnej

We współczesnych strukturach państwowych, które realizują zadania z dziedziny ubezpieczeń społecznych, przeciwdziałania bezrobociu oraz pomocy społecznej niezależnie od skali zaangażowanych w to środków finansowych, napotykamy przestępcze manipulacje podejmowane w intencji niezgodnego z prawem wykorzystania zasobów przeznaczonych na ten cel. Zjawiska te z każdym kolejnym rokiem utrwalania się gospodarki rynkowej przybierają na sile. Można śmiało postawić tezę, iż w czasach nam współczesnych nabrały one charakteru działań masowych. O przestępczości socjalnej można powiedzieć na wstępie, że jest to pojęcie nowe w nauce polskiego prawa karnego i kryminologii, które nie doczekało się dotąd szerszych opracowań, w tym opracowań o charakterze badawczym, stanowiąc swoistą *terra incognita*. W ramach prac nad tą problematyką podjęto starania w kierunku poznania tego zjawiska społecznego zwieńczone ogólnopolskimi badaniami kryminologiczno-dogmatycznymi[3].

1 Z. Kukuła, *Zagrożenie przestępczością socjalną w obszarze ubezpieczeń społecznych,* „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2016, nr 2.

2 *Ibidem*, s. 21–23.

3 Na ten temat zob. Z. Kukuła, *Prawo karne wobec przestępczości socjalnej*, „Studia Prawnoustrojowe" 2010, nr 11; *idem*, *Przestępczość socjalna*, „Praca Socjalna" 2003, nr 4; *idem*, *Zjawiska patologiczne w funkcjonowaniu świadczeń socjalnych państwa*, „Przegląd Policyjny" 2004, nr 1–2; *idem*, *Prawnokarna ochrona pomocy społecznej*, „Kon-

Każdy wysiłek badawczy powinien dla swojej wartości naukowej i poznawczej być uzupełniony elementami teoretycznymi, obejmującymi charakter i warstwę normatywną badanego zjawiska. Proces konstruowania pojęcia każdego rodzaju przestępczości powinien rozpoczynać się od rozpoznania struktury przestępczości, która poprzez swoje parametry ustalone w toku analizy ujawnia rodzaje popełnionych przestępstw. Znając ich rodzaje, można wskazać charakter dobra prawnego, przeciwko któremu skierowane jest przestępcze zachowanie, oraz zidentyfikować ofiarę przestępstw. W rozpatrywanym przypadku będą nimi instytucje socjalne. Do grona instytucji zagrożonych przestępczością socjalną zaliczono Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, urzędy pracy oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Zaliczana jest do tego także konieczność zbudowania teoretycznej koncepcji zjawiska społecznego objętego zainteresowaniem badawczym, co zostało zwieńczone opracowaniem definicji przestępczości socjalnej. Ustalenia w tym zakresie potwierdziły istotny związek przestępczości socjalnej z istniejącą od dawna w przestrzeni publicznej przestępczością gospodarczą. Obydwa te zjawiska wykazują na istotną korelację pomiędzy sobą, co zostanie zaprezentowane w artykule.

Zarys uwarunkowań i geneza przestępczości socjalnej

Zanim zostanie przedstawiony zasadniczy wątek podjętego tematu, należy sięgnąć do genezy samego zjawiska przestępczości socjalnej, aby w ten sposób dokładniej poznać oraz zrozumieć jej aktualne oblicze i uwarunkowania. Przestępczość socjalna zaznaczyła swoje istnienie już w momencie podejmowania pierwszych wysiłków państwa zmierzających do wsparcia ludzi ubogich pozbawionych źródła utrzymania, czyli mniej więcej w początkach XIX w. Najpierw w krajach Europy Zachodniej tworzono zręby wspomnianych przedsięwzięć, przede wszystkim w ówczesnej Anglii, Francji, a w późniejszych latach w Niemczech pod rządami Ottona von Bismarcka. Rozwój przemysłu przyczynił się do tworzenia organizacji pracowniczych, te zaś wymusiły na sprawujących władzę uruchomienie nowych form pomocy finansowej państwa w postaci chociażby zasiłków z tytułu pozostawania bez pracy i innych powiązanych z nimi świadczeń socjalnych. Rozbudowany z upływem kolejnych dziesięcioleci katalog pomocy państwowej w naturalny sposób tworzył możliwość wystąpienia potencjalnych nadużyć. Masowe

trola Państwowa" 2005, nr 3; *idem*, *Nienależne świadczenie socjalne a odpowiedzialność karna za oszustwo*, „Praca Socjalna" 2014, nr 2; *idem*, *Prawo karne wobec nadużyć ujawnianych w związku z działalnością zakładów pracy chronionej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja" 2004, nr 3; *idem*, *Zagrożenie przestępczością socjalną…*, *op. cit.*; *idem*, *Zwrot świadczeń nienależnie pobranych a obowiązek naprawienia wyrządzonej przestępstwem szkody. Glosa do wyroku SN z 14.10.2013 r., II UK 110/13*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2015, nr 4; *idem*, *Przestępczość socjalna z perspektywy prawa karnego i kryminologii*, Warszawa 2016.

korzystanie z tych świadczeń musiało z konieczności pociągać za sobą wzrost przestępstw z tym związanych[4].

Czynnikiem ograniczającym poznanie tego zjawiska w dwudziestoleciu międzywojennym jest brak danych pozwalających na poznanie skali, a także głównych kierunków zagrożenia przestępczością socjalną, jednak nie należy mieć złudzeń, że takie przypadki wówczas się pojawiały. W latach powojennych symptomy świadczące o jej istnieniu dały o sobie znać na długo przed rozpoczęciem tworzenia zrębów nowego ustroju społeczno-gospodarczego. Przybierały one w tym czasie inną postać, słabiej rozwiniętą, wobec braku odpowiedniego oparcia w podstawach ekonomicznego rozwoju państwa. Nie funkcjonował chociażby szeroki krąg instytucji prawnych mogących stworzyć warunki do dokonywania nadużyć, takich jak zasiłki dla bezrobotnych, zasiłki szkoleniowe, koszty refundacji tworzenia nowych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych itp. Nieprawidłowości w tym czasie dostrzeżono tylko przy okazji wypłat świadczeń chorobowych dla pracowników, a środki przeciwdziałania zamieszczono w uchwalonej 6 czerwca 1958 r. ustawie o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy[5], uchylonej później przez nową ustawę z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa[6]. Obie te ustawy nie zawierały przepisów karnych, wskazywały jednak wyraźnie jeden kierunek występujących wówczas zagrożeń dla instytucji socjalnych PRL – wykorzystywanie zwolnień lekarskich od pracy do celów niezwiązanych z leczeniem i pobieranie na tej podstawie zasiłku chorobowego. Do powstrzymania patologii w tej sferze wykorzystywano pozakarne środki przeciwdziałające. Art. 3 ustawy z 1958 r. pozbawiał pracownika prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia objętego zaświadczeniem o czasowej niezdolności do pracy, jeżeli kontrola wykazała, że pracownik nadużył zwolnienia, wykorzystując je niezgodnie z przeznaczeniem lub dla wykonywania innej pracy zarobkowej.

Nieco odmiennymi instrumentami prawnymi posługiwała się ustawa z 1974 r. Z regulacji art. 18 ust. 1 wynikało, że pracownik wykonujący w czasie zwolnienia lekarskiego pracę zarobkową lub uciążliwe czynności mogące przedłużyć okres niezdolności do pracy albo wykorzystujący zwolnienie w sposób niezgodny z jego celem tracił prawo do zasiłku chorobowego za cały czas zwolnienia. Podobnie wyglądało to przy okazji pobierania zasiłku opiekuńczego, gdy wykorzystano go niezgodnie z przeznaczeniem. Choć obydwie ustawy nakładały konieczność prowadzenia kontroli prawidłowości korzystania ze zwolnień, to jednak nie udało się ograniczyć skali występujących nadużyć, których rzeczywistych rozmiarów nigdy nie zdołano poznać. Przedsięwzięcia kontrolno-prewencyjne były pozbawione koordynacji i okazywały się mało efektywne, co uznać należy za ich zasadniczą wadę. Z poczynionych ustaleń wynika, iż niezwykle rzadko inicjowano

4 Z. Kukuła, *Prawo karne wobec przestępczości socjalnej*, *op. cit.*, s. 311.

5 Ustawa z dnia 6 czerwca 1958 r. o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (tekst jednolity: Dz.U. z 1968 r. nr 7, poz. 43).

6 Ustawa z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 47, poz. 280).

postępowanie karne wobec osób nadużywających świadczeń, uznając widocznie, że stanowią one minimalne zagrożenie społeczne. Stosowano środki administracyjne w postaci potrąceń wyłudzonych kwot z wynagrodzenia. Spotykano się również z przypadkami wyłudzenia rent za pomocą korumpowania osób, od których zależało wydanie decyzji o ich przyznaniu.

Uwarunkowania szczególne, które pojawiły się w roku 1989 i latach następnych, otworzyły nowy rozdział w historii przestępczości socjalnej. Wiodącą rolę odgrywały tu zmiany ekonomiczne, pojawienie się bezrobocia wynikającego z likwidacji przedsiębiorstw państwowych, największego dotychczas pracodawcy na rynku pracy, postępujący proces systematycznego ubożenia części społeczeństwa, nieprzystosowanego do nowych realiów społeczno-ustrojowych. Zmiany ustrojowe nie pozostały obojętne na przekształcanie się obrazu dotychczasowej przestępczości gospodarczej.

Przestępczość gospodarcza w ujęciu teoretyków prawa

Przedstawione uwagi pozwolą na omówienie koncepcji przestępczości socjalnej, omówienie jej definicji oraz poszukiwanie różnic i podobieństw pomiędzy przestępczością socjalną a gospodarczą. W dorobku literatury prawniczej, w tym kryminologii, spotykamy się z utrwalonymi i akceptowanymi już powszechnie określeniami różnych specyficznych kategorii przestępczości. Do powszechnego użycia weszły takie określenia jak przestępczość gospodarcza, bankowa, ubezpieczeniowa, komputerowa, internetowa. Nie można więc w tej sytuacji podważać sensu posługiwania się nazwą przestępczość socjalna. Jest to określenie pewnych procesów społecznych wykorzystywane w kryminologii – nauce pomocniczej prawa karnego. W ustawodawstwie karnym taka nazwa nie występuje, bo też nie ma specjalnej grupy przepisów karnych przeznaczonych do zwalczania przestępczości socjalnej, jak ma to miejsce w rozdziale XXVI k.k. zatytułowanym „Przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu". O istnieniu przestępstw w sferze świadczeń socjalnych pośrednio można wnioskować, śledząc uważnie katalog przestępstw gospodarczych ujętych w załączniku do Zaleceń Rady Europy nr R 81/12 dotyczącym przestępstw gospodarczych[7]. Wśród przestępstw gospodarczych wskazano m.in. uchylanie się przez przedsiębiorstwa od obowiązku ubezpieczeń socjalnych. Chociaż z zapisu nie wynika wprost, że są to przestępstwa socjalne, to jednak obszar, który obejmują skutki przestępstwa, wskazuje na zagrożenia dla sfery socjalnej państw członkowskich.

Biorąc to pod uwagę, koncepcji przestępczości socjalnej należałoby poszukiwać w pewnych podobieństwach sformułowań występujących w definicjach przestępczości gospodarczej[8]. W tym miejscu dosyć istotne jest to, iż pojęcie przestępczości gospodarczej

7 *Economic Crime*, Strasbourg 1981.

8 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna*, *op. cit.*, s. 28.

zaczerpnięto z języka prawniczego, gdyż nie posiada ona definicji ustawowej. Ta sama uwaga dotyczy przestępczości socjalnej. Opierając się na tej podbudowie, można się zgodzić z tezą, według której przestępczość socjalna w swoich założeniach stanowi szczególną odmianę przestępczości gospodarczej jako zjawiska rozumianego bardzo szeroko. W dalszej części zostanie to szerzej rozwinięte i uzasadnione.

Przyjmując takie założenie, niezbędne staje się zaprezentowanie poglądów doktryny krajowej i zagranicznej w obszarze problematyki związanej z opisem zjawiska przestępczości gospodarczej, która stanowi punkt wyjścia w procesie budowy definicji przestępczości socjalnej. Przestępczość, niezależnie od tego, jakiego obszaru dotyczy, bezspornie jest zjawiskiem społecznym i takim też pozostanie. Zainteresowanie przestępczością gospodarczą z perspektywy historycznej następowało dosyć późno, gdyż dopiero w drugiej połowie XIX w., chociaż inaczej ją wówczas nazywano. W Stanach Zjednoczonych Hill w 1872 r. wygłosił cykl wykładów o tematyce „Kryminalni kapitaliści", w których przedstawił swoje ustalenia o umyślnych bankructwach i ich skutkach społecznych w tym kraju. Dopiero jednak w latach 30. XX w. wprowadzono i upowszechniono nazwę „przestępczość gospodarcza". Stało się to za sprawą publikacji artykułu Lindemana „Gibt es ein eigenes Wirtschaftsstrafrecht?" z 1932 r. w Jenie. Autor postawił pytanie, czy istnieje jakieś odrębne prawo karne gospodarcze. Europejska koncepcja przestępczości gospodarczej powstała w Niemczech, była następnie rozwijana w nauce innych krajów kontynentu. Była to koncepcja o charakterze przedmiotowym, w której istoty przestępczości gospodarczej należy poszukiwać w naruszeniach ponadindywidualnych lub społecznych dóbr życia gospodarczego.

W Stanach Zjednoczonych doktryna podążyła inną drogą. Powstała koncepcja podmiotowa, dla której najistotniejsza była osoba sprawcy. Do nauki wprowadził ją Sutherland w monografii *White Collar Crime*[9]. Definicja przestępczości gospodarczej w ujęciu tego autora wskazywała, iż ich sprawcami są osoby o wysokim statusie społecznym i zawodowym, którzy wykorzystując swoje uprzywilejowania (głównie majątkowe), dopuszczają się rozlicznych przestępstw, powiązanych z szeroko pojmowanymi finansami[10], tzw. „białe kołnierzyki". Wskazanie tylko tej grupy osób dopuszczających się przestępstw gospodarczych zostało w późniejszym czasie zweryfikowane i znacznie poszerzone. Uznano, że zdolni do ich popełnienia są także pracownicy sytuowani na niższych szczeblach niż menedżerowie. Tak ukształtowała się kolejna koncepcja tzw. *blue collar crime* – pracowników niższych szczebli[11], „błękitnych kołnierzyków". Zaliczono do niej przestępstwa popełnione przez szeregowych pracowników zakładów wytwórczych i usługowych, głównie kradzieże i sprzeniewierzenia[12]. Paradoksem jest to, że w amerykańskiej nauce prawa nie udało się stworzyć jednolitej i wyczerpującej definicji przestępczości gospodarczej. Identyczny rezultat osiągnęły na tej płaszczyźnie systemy

9 E.H. Sutherland, *White Collar Crime*, New York 1948.

10 *Idem*, *White Collar Criminality*, „American Sociological Review" 1940, Vol. 5, No 1.

11 M. Clinard, R. Quinney, *Criminal Behavior Systems. A Typology*, 1973, s. 138.

12 A. Marek, *„Przestępstwa niebieskich kołnierzyków" w świetle kryminologii amerykańskiej*, „Nowe Prawo" 1978, nr 2.

prawa europejskiego, w których również nie stworzono dotąd uniwersalnej definicji. Tym niemniej w koncepcjach europejskich zdołano wyodrębnić pojęcie prawa karnego gospodarczego jako części prawa karnego materialnego skierowanego na ochronę obrotu gospodarczego. W polskich realiach nie doszło jednak jak dotąd do takiego ujednolicenia wprost, ale w kodeksie karnym wyodrębniono specjalny rozdział dotyczący przestępstw gospodarczych.

Współpraca prawna państw członkowskich Unii Europejskiej nie przyczyniła się również do opracowania definicji przestępczości gospodarczej w kontekście zjawiska ponadpaństwowego, godzącego w instytucje finansowe Unii. Celem tej współpracy jest wskazanie elementów świadczących o powiązaniu przestępczości gospodarczej z przestępczością zorganizowaną. W zarysie można więc przyjąć, iż przestępczością gospodarczą w znaczeniu europejskim jest zjawisko polegające na ponadnarodowej aktywności kryminalnej w obszarze obrotu gospodarczego, przypominające w swym kształcie zorganizowaną przestępczość uderzającą zarówno w gospodarki poszczególnych państw, jak i w instytucje finansowe Wspólnot Europejskich[13]. Po części wynika to z braku możliwości bezpośredniego oddziaływania na system prawa karnego państw członkowskich.

Ponieważ przestępczość gospodarcza od samego początku zainteresowania nią nauki podlega ciągłej ewolucji, a przy tym jest pod wieloma względami materią skomplikowaną, nigdy nie będzie możliwe zbudowanie jednolitego pojęcia tego rodzaju zjawiska społecznego. Warte zaznaczenia jest to, że w intencji zwalczania przejawów przestępczości gospodarczej od wielu już lat tworzone i modyfikowane są przepisy prawa karnego. Ich skuteczność w praktyce nigdy nie osiągnęła wystarczającego poziomu satysfakcji, zarówno ustawodawcy, społeczeństwa, jak i uczestników życia gospodarczego. Podstawą ustanowienia przepisów typizujących przestępczość gospodarczą są postulaty polityki kryminalnej oraz kryminologii, opierające się na opracowanych wynikach badań nad patologiami ujawnionymi w gospodarce. Tą samą drogą przebiega proces przeciwdziałania przestępczości socjalnej, o której wciąż wiemy tak niewiele.

Przestępczość socjalna w ujęciu teoretycznym

Na proces poznawczy każdego typu przestępczości, nie wyłączając gospodarczej i socjalnej, składają się między innymi takie elementy składowe jak poznanie przyczyn przestępstwa, dostosowanie narzędzi do opisu tych zjawisk (zdefiniowanie zjawiska), badanie funkcjonowania określonych dziedzin i struktur publicznych (w przypadku przestępczości socjalnej będą to instytucje dysponujące określonymi funduszami na ten cel). Jak wynika z wcześniejszych wywodów, doktryna prawa karnego stworzyła wiele definicji przestępczości gospodarczej, spośród których wybrano definicję autorstwa Górniok, stanowiącą punkt wyjścia w procesie zdefiniowania przestępczości socjalnej.

13 S. Żółtek, *Prawo karne w aspekcie zasady subsydiarności*, Warszawa 2009, s. 59.

Przestępstwami gospodarczymi zdaniem tej autorki są czyny karalne, godzące lub zagrażające ponadindywidualnym dobrom w sferze życia gospodarczego, polegające na naruszeniu zaufania związanego z pozycją sprawcy lub instytucją życia gospodarczego lub jego podstawowych instytucji[14]. W uzupełnieniu warto dodać, iż do szeroko rozumianych przestępstw gospodarczych należą też według koncepcji Tiedemanna liczne przestępstwa majątkowe dokonywane na szkodę jednostek, jeżeli nabierają charakteru działań masowych. Są one wówczas w stanie ze względu na swój zasięg oddziaływać negatywnie także na ponadindywidualne interesy gospodarcze[15]. Opierając się na tym fundamencie, można zgodzić się z tezą, według której przestępczość socjalna w swoich założeniach stanowi szczególną odmianę przestępczości gospodarczej jako zjawiska rozumianego bardzo szeroko. Można bowiem dostrzec występowanie elementów wspólnych pomiędzy przestępczością gospodarczą i socjalną takich jak:

– brak w jej przejawach elementu przemocy, zastępuje go często budowanie przez sprawców pozorów legalności ich działań w odbiorze zewnętrznym,
– poważne straty materialne i niematerialne jako jej następstwo wykraczają niekiedy poza sferę życia gospodarczego, np. korupcja.

W przypadku obydwu rodzajów przestępczości istotny wpływ ma wiedza z dziedziny ekonomii, pozwalająca określić rzeczywiste rozmiary poniesionych strat finansowych, zysków osiągniętych z przestępstwa, a także ponoszonych kosztów przeciwdziałania przestępstwom. Nie sposób pominąć wpływu socjologii na proces tworzenia definicji przestępczości socjalnej. Przede wszystkim potwierdza ona swoją przydatność przy ustalaniu więzi społecznej oraz społecznych uwarunkowań niezgodnych z prawem zachowań beneficjentów, otrzymujących świadczenia socjalne.

Prowadząc pierwsze w kraju kompleksowe badania nad przestępczością socjalną, zbudowano jej prawnokarną definicję. Za przestępstwa socjalne uznano działania osób fizycznych, których celem jest skłonienie instytucji socjalnej do określonego rozporządzenia mieniem oraz wyłudzenie nienależnych im świadczeń materialnych wyczerpujące znamiona przestępstwa, polegające na umyślnym wprowadzaniu w błąd lub wyzyskaniu błędu instytucji zajmujących się dystrybucją środków budżetowych, skierowanych wyłącznie na pomoc lub wsparcie materialne dla osób zarówno posiadających dochody, jak i pozbawionych czasowo lub na stałe źródła utrzymania. Swoim zasięgiem definicja obejmuje również m.in. przypadki korzystania z mieszkań komunalnych i miejsc w domach pomocy społecznej bez rzeczywistej podstawy prawnej, z czym dodatkowo łączy się korzystanie z nienależnych usług opiekuńczych.

Przedstawiona koncepcja umożliwia włączenie do definicji przestępczości socjalnej także przypadków wyłudzeń kosztów refundacji miejsc pracy tworzonych dla osób niepełnosprawnych, których dopuszczają się przedsiębiorcy. Zaliczenie do przestępstw socjalnych tego rodzaju czynów znajduje swoje uzasadnienie, bowiem koszty urządzenia

14 O. Górniok, *Przestępczość gospodarcza i jej zwalczanie*, Warszawa 1994, s. 58.

15 K. Tiedemann, *Erscheinungsformen der Wirtschaftskriminalität und Möglichkeiten ihrer strafrechtlichen Bekämpfung*, „Zeitschrift fűr die gesamte Straftschrechtwissenschaft" 1978, Z.1, T 88 [za:] O. Górniok, *op. cit.*, s. 59.

jednego tylko miejsca pracy dla osoby niepełnosprawnej są kilka, a przeważnie nawet kilkadziesiąt razy wyższe od średniej kwoty wyłudzonego zasiłku, pociągają jednak za sobą dużo większe szkody niemające charakteru materialnego. Przyczyniają się do powstania kryzysu bądź utraty zaufania osób niepełnosprawnych w stosunku do instytucji państwowych i przedsiębiorców jako ogniw w procesie przywracania im pełnej społecznej przydatności[16]. Zdefiniowanie przestępczości socjalnej pozwala na wdrożenie skuteczniejszej profilaktyki w ograniczaniu i eliminowaniu tego zjawiska.

Obszary styczne oraz różnice pomiędzy obydwoma rodzajami przestępczości

Chcąc przedstawić różnice i podobieństwa występujące pomiędzy przestępczością gospodarczą a jej odmianą w postaci przestępczości socjalnej, trzeba uwzględnić fakt, że zakres nabytej dotąd wiedzy o tej ostatniej okazuje się wciąż dużo skromniejszy niż przestępczości gospodarczej. Relacje pomiędzy przestępczością gospodarczą a socjalną bywają złożone i różnorodne, toteż ustalenia faktyczne mogą nie oddawać istoty diagnozowanego zjawiska. Obraz przestępczości gospodarczej kształtowany jest w sporym zakresie przez media, natomiast zauważa się widoczny spadek udziału tego czynnika w odniesieniu do przestępczości socjalnej. Tej ostatniej poświęca się zbyt mało uwagi, co nie pozostaje bez wpływu na jej powszechną rozpoznawalność. Z całą pewnością społeczne zapotrzebowanie na wiedzę o tej problematyce jest znaczne.

Najprościej byłoby na obecnym poziomie wiedzy przedstawić wnioski skoncentrowane na płaszczyźnie dogmatycznej oraz kryminologicznej. Badając skalę każdego zjawiska, należy wykorzystać zgromadzone dane statystyczne, co pozwala ustalić dynamikę czasową oraz geograficzny obszar występowania, niezbędne do dalszych studiów nad zagadnieniem. Zadanie to jest możliwe do wykonania, gdy dotyczy przestępczości gospodarczej. Niestety przestępczość socjalna nie była dotąd przedmiotem badań statystycznych. Poza wspomnianymi wcześniej opracowaniami badawczymi brak jest urzędowych danych na ten temat. Wynika to zarówno z braku dotychczasowego zainteresowania nauki tym problemem, jak i specyficznego podejścia samych instytucji socjalnych. Część przestępstw uwzględnionych w statystyce publicznej z całą pewnością znalazło się w zbiorze przestępstw gospodarczych, co w istotny sposób deformuje statystyczne ujęcie zjawiska, ulegając tzw. podwójnej ewidencji statystycznej. Po części wynika to z nieznajomości zarówno samego pojęcia przestępczości socjalnej, jak i kryteriów uznawania stwierdzonych przestępstw za przestępstwa socjalne.

Należałoby w tej sytuacji najpierw przystąpić do zbudowania prawidłowego modelu gromadzenia i opracowywania danych uwzględniających przestępstwa socjalne. Z dogmatycznego punktu widzenia przestępstwa gospodarcze są od dawna obecne w kodeksie

16 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna*, *op. cit.*, s. 31.

karnym i ustawach zawierających przepisy karne. Tym samym ich jurydyczny opis jest znany, zaś identyfikacja przestępstw uznawanych za gospodarcze nie nastręcza z reguły większych trudności. Przestępstwa socjalne z tego chociażby względu, że stanowią odmianę przestępczości gospodarczej, nie posiadają tego autonomicznego ustawowego wyodrębnienia, jak na przykład przestępstwa ubezpieczeniowe (art. 298 k.k.). Chcąc ustalić socjalny kontekst popełnionego przestępstwa, należy zbadać wpierw kilka czynników, które przemawiają za takim charakterem czynu. Zalicza się do nich na pewno typ instytucji pokrzywdzonej, osobę sprawcy i rodzaj więzi łączącej go z tą instytucją. Sprawcą przestępstwa socjalnego może być każdy.

Jak dotąd nie wprowadzono odrębnych przepisów prawa karnego, przeznaczonych do zapewnienia prawnokarnej ochrony instytucjom socjalnym. Zresztą rezultaty prowadzonych badań przemawiają przeciwko tworzeniu autonomicznych przepisów, gdyż dotychczas obowiązujące potwierdziły swoją przydatność w procesie zwalczania przestępczości gospodarczej oraz socjalnej.

Tym, co z pewnością łączy ze sobą koncepcję karalności obydwu rodzajów przestępstw, jest zasada subsydiarności prawa karnego. Odpowiada to jednej z podstawowych zasad obowiązujących w ustawodawstwie karnym, opierającej się na założeniu, iż kryminalizacja zachowań niezależnie od tego, jakiej dziedziny życia społecznego dotyczy, powinna pozostawać *ultima ratio*[17]. Potrzebę rozważnego operowania represją karną w sferze gospodarczej, nie wyłączając socjalnej, dyktuje również fakt, iż sfera ta jest ściślej od innych dziedzin życia regulowana prawem cywilnym i administracyjnym. Już samo naruszenie ustanowionych w tych dziedzinach reguł pociąga za sobą sankcję o rozległej skali dolegliwości, sięgającej stopnia dolegliwości właściwego środkom karnym, a niekiedy je przekraczającym[18]. Tym sposobem regulacje prawa karnego w formie zasady subsydiarności stanowią mechanizm wtórny w zakresie kryminalizacji najgroźniejszych przypadków nadużyć w gospodarce oraz najodpowiedniejszych do tego celu sposobów reakcji na naruszenie prawa. Odnosząc te uwagi do przestępczości socjalnej, należy wspomnieć, iż niektóre przepisy ustaw socjalnych[19] zawierają normy wystarczające do przeciwdziałania pojawiającym się nadużyciom, o ile nie przekraczają one odpowiedniego ustalonego progu dolegliwości. Jako przykład mogą posłużyć przepisy ustaw nakazujące zwrot nienależnego świadczenia, o ile nie zostało ono uzyskane na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia. Zdaniem ustawodawcy wystarczającą sankcją jest przewidziana drogą administracyjną decyzja o zwrocie nienależnego świadczenia.

---

17 L. Gardocki, *Zarys teorii kryminalizacji*, Warszawa 1980, s. 127.

18 O. Górniok, *Środki zapobiegania przestępczości gospodarczej w zaleceniach Rady Europy*, „Państwo i Prawo" 1992, nr 10, poz. 24.

19 Ustawy: o systemie ubezpieczeń społecznych; o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; o świadczeniach przedemerytalnych; o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; o emeryturach pomostowych; o rencie socjalnej; o pomocy społecznej; o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; o świadczeniach rodzinnych; o ubezpieczeniach społecznych rolników.

W płaszczyźnie kryminologicznej różnice pomiędzy przestępstwami socjalnymi a gospodarczymi stają się bardziej przejrzyste i zawierają ciekawsze ustalenia. Wynika to z obserwacji i oceny zjawisk zachodzących w obszarze gospodarki oraz polityki społecznej. Szczególnego znaczenia nabierają tu czynniki kryminogenne. Służą one do oznaczenia różnych okoliczności, które w mniejszym lub większym stopniu sprzyjają przestępczości czy też indywidualnemu przestępstwu. Należy w tym miejscu stanowczo zaznaczyć, iż nie determinuje on przestępstwa w sposób kategoryczny i całkowicie pewny. Napotyka się bowiem wiele sytuacji, w których czynnik ten wystąpi, a do przestępstwa nie dojdzie, lub z kolei przestępstwo zaistnieje pomimo braku tego czynnika. Dlatego też w nauce podkreśla się, że czynnikiem kryminogennym będzie tylko taka okoliczność, która w świetle badań okaże się statystycznie istotnie skorelowana z przestępczością, a związek ten zostanie nadto dostatecznie uzasadniony codziennym doświadczeniem w zakresie spraw ludzkiego życia lub badaniem indywidualnych przypadków. Czynniki te mają większy lub mniejszy zasięg, występują samoistnie lub w kompleksach, stwarzają prawdopodobieństwo pojawienia się przestępstwa, posiadają walor prognostyczny do przewidywania przestępstwa, co jednak nie jest nigdy niezawodne[20]. Różnorodność sytuacji tworzących korzystne warunki do popełnienia przestępstw znajduje swoje odniesienie także do przestępstw socjalnych.

Relacje pomiędzy przestępczością gospodarczą a socjalną bywają złożone i różnorodne, odsłaniając zarówno cechy wspólne, jak i odrębne, właściwe tylko jednemu z dwóch rodzajów porównywanych przestępstw. Nie wszystkie zostały dotąd poznane i zweryfikowane w stopniu pozwalającym na wyprowadzenie ustabilizowanych wniosków. Rzetelna diagnoza przestępczości socjalnej wymaga jeszcze wielu dodatkowych analiz, aby wyeliminować niespełniające walorów naukowych obserwacje i oparte na nich spostrzeżenia. Z uwagi na charakter publikacji zdecydowano się zwrócić uwagę tylko na następujące kwestie:

– przestępczość gospodarcza w dużej mierze łączy się z deliktami cywilnoprawnymi wynikającymi z niedotrzymania umów handlowych, zawieranych dobrowolnie w drodze porozumienia i równości stron. W przypadku przestępczości socjalnej źródłem jej stają się delikty administracyjno-prawne, u podstaw których leży uprzednio wydana decyzja administracyjna o przyznaniu świadczenia socjalnego,
– przestępczość gospodarcza to czyny polegające na wykorzystaniu obrotu gospodarczego do legalizacji zysków osiągniętych z działalności nielegalnej, popełnione w ramach zorganizowanych struktur przestępczych. Zależność ta nie ujawniła się w odniesieniu do przestępstw socjalnych,
– proces poznawczy przestępczości socjalnej daje uzasadnione podstawy do przyjęcia tezy, w myśl której występuje kilka czynników wspólnych rzutujących na utrzymywanie się przestępczości socjalnej i gospodarczej w przestrzeni społecznej. Poniżej wypunktowane spostrzeżenia uwzględniają również uwagi odpowiadające obszarom stycznym z przestępstwami gospodarczymi. Najważniejsze z tych obserwacji to:
  • zaobserwowano spory udział przedsiębiorców jako sprawców przestępczości gospodarczej w przeciwieństwie do przestępczości socjalnej. Gdy chodzi o przestępstwa

20 L. Tyszkiewicz, *Kryminologia*, Katowice 1986, s. 98.

socjalne, ustalono, że przedsiębiorcy dopuszczali się przeważnie wyłudzeń kosztów refundacji miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych finansowanych z PFRON. Wiąże się to z manipulacjami danymi uprawniającymi przedsiębiorcę do odzyskiwania zwrotu kosztów ponoszonych w związku z zatrudnianiem pracowników z orzeczonym stopniem niepełnosprawności,

- przestępstwa gospodarcze zagrażają podmiotom uczestniczącym w szeroko rozumianym obrocie gospodarczym. Przestępstwa socjalne wymierzone są w stosunki własności, a dokładniej zagrażają funduszom przeznaczonym z budżetu publicznego na pomoc dla osób uprawnionych i wymagających okresowego wsparcia, jak bezrobotni czy korzystający z zasiłków pomocy społecznej,
- ryzyko ujawnienia przestępstwa socjalnego wciąż jest tak nisko skalkulowane jak ryzyko ujawnienia przestępstwa gospodarczego. Pytanie o sprawcę przestępstwa socjalnego nie sprowadza się do zapytania, kto dopuszcza się wyłudzenia świadczenia socjalnego, ale czy dana osoba pobierająca to świadczenie weszła w jego posiadanie zgodnie z prawem, czy też z jego naruszeniem. Badamy przesłanki, na jakich ubiegała się o przyznanie tego świadczenia,
- zwraca się uwagę na potrzebę ponadpaństwowej współpracy w zwalczaniu najpoważniejszych przejawów przestępstw gospodarczych. Doszło na tym polu do podpisania kilku konwencji mających za przedmiot przeciwdziałanie niektórym z nich, jak pranie brudnych pieniędzy czy korupcję zagranicznych funkcjonariuszy publicznych przy zawieraniu transakcji gospodarczych[21]. Takiej formy współpracy nie nawiązano jak dotąd przy zwalczaniu przestępczości socjalnej. Nie jest ona znana na szczeblu międzynarodowym,
- wpływ na utrzymywanie się przestępczości gospodarczej ma z pewnością sytuacja ekonomiczna kraju, w tym polityka wspierania przedsiębiorców. Z kolei ten sam czynnik, chociaż zauważalny, odgrywa zdecydowanie mniejszą rolę w obszarze przestępczości socjalnej. W to miejsce, jak wiele wskazuje, wchodzi czynnik w postaci sytuacji rodzinnej, zarówno prawnej, jak i ekonomicznej. Dokładna zależność obydwu tych czynników w odniesieniu do przestępczości socjalnej nie została jeszcze w pełni wyjaśniona,
- na zakończenie uwzględnić trzeba większe znaczenie czynników społeczno-politycznych jako przyczyn popełniania przestępstw socjalnych, które ingerują w działalność instytucji socjalnych, określając warunki przyznawanych świadczeń i ich wysokość. Temat związany z zasiłkami i zasadami ich przyznawania jest nośny politycznie. Polityka społeczna stanowi ważny element strategii działalności partii politycznych, zaś wszelkie próby ograniczenia dotychczasowego kręgu świadczeniobiorców pociągają za sobą niebezpieczeństwo odpływu i utraty elektoratu. Na skutek tego utrzymuje się niestety powszechna tolerancja nieszczelnego systemu

21 Prawnokarna Konwencja o Korupcji sporządzona w Strasburgu dnia 27 stycznia 1999 r. (Dz.U. z 2005 r. nr 29, poz. 249); Konwencja o zwalczaniu przekupstwa zagranicznych funkcjonariuszy publicznych w międzynarodowych transakcjach handlowych, sporządzona w Paryżu dnia 17 grudnia 1997 r. (Dz.U. z 2001 r. nr 23, poz. 264).

pomocy społecznej. Brak woli politycznej i systemowej koncepcji walki z nadużyciami utrzymuje to niekorzystne zjawisko na widocznym poziomie, którego rzeczywistej skali wciąż nie sposób bliżej określić.

Uwagi końcowe

Dokonując podsumowania prezentowanego zagadnienia, nie powinno się podawać w wątpliwość słuszności wyodrębnienia przestępczości socjalnej z obszaru przestępczości gospodarczej przy pełnym zachowaniu autonomicznego charakteru tej pierwszej. Obydwa rodzaje przestępstw pomimo wskazanych różnic wykazują pomiędzy sobą wiele elementów wspólnych. Możemy je zauważyć chociażby na przykładzie korzystania ze wspólnych przepisów kodeksu karnego przeznaczonych do zwalczania ujawnionych przypadków obydwu kategorii przestępstw. Dużo więcej różnic pomiędzy nimi można dostrzec, śledząc czynniki kryminogenne, w sporej mierze odpowiedzialne za występowanie i utrzymywanie się fali przestępstw socjalnych. W porównaniu do przestępczości gospodarczej nietrudno zauważyć, iż przestępstwa socjalne w dużo większej skali uzależnione są od aktualnie prowadzonej polityki społecznej, zwłaszcza gdy chodzi o kryteria ubiegania się o świadczenia socjalne oraz osób do tego uprawnionych. Takim przykładem staje się realizowany obecnie program „Rodzina 500 plus", którego założenia zostały zweryfikowane właśnie po to, aby ograniczyć skalę ujawnionych nieprawidłowości. O dynamice występowania przestępstw socjalnych decyduje w dużo większym stopniu czynnik administracyjny, czego nie da się powiedzieć o przestępstwach gospodarczych. Aktualny stan dostępnej wiedzy o przestępczości socjalnej nie jest w stanie w pełni oddać istoty elementów wspólnych oraz różnic możliwych do wykazania w odniesieniu do przestępczości gospodarczej. W miarę postępu prac badawczych proces ten będzie pogłębiany, dając podstawy do ewentualnego korygowania dotychczasowej wiedzy na ten temat.

dr hab. Zygmunt Kukuła
funkcjonariusz III Komisariatu Policji w Bielsku-Białej,
adiunkt Wyższej Szkoły Administracji w Bielsku-Białej

ŹRÓDŁA

- Clinard M., Quinney R., *Criminal Behavior Systems. A Typology*, 1973.
- *Economic Crime*, Strasbourg 1981.
- Gardocki L., *Zarys teorii kryminalizacji*, Warszawa 1980.
- Górniok O., *Przestępczość gospodarcza i jej zwalczanie*, Warszawa 1994.
- Górniok O., *Środki zapobiegania przestępczości gospodarczej w zaleceniach Rady Europy*, „Państwo i Prawo" 1992, nr 10, poz. 24.

- Kukuła Z., *Nienależne świadczenie socjalne a odpowiedzialność karna za oszustwo*, „Praca Socjalna" 2014, nr 2.
- Kukuła Z., *Prawnokarna ochrona pomocy społecznej*, „Kontrola Państwowa" 2005, nr 3.
- Kukuła Z., *Prawo karne wobec nadużyć ujawnianych w związku z działalnością zakładów pracy chronionej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja" 2004, nr 3.
- Kukuła Z., *Prawo karne wobec przestępczości socjalnej*, „Studia Prawnoustrojowe" 2010, nr 11.
- Kukuła Z., *Przestępczość socjalna*, „Praca Socjalna" 2003, nr 4.
- Kukuła Z., *Przestępczość socjalna z perspektywy prawa karnego i kryminologii*, Warszawa 2016.
- Kukuła Z., *Zagrożenie przestępczością socjalną w obszarze ubezpieczeń społecznych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2016, nr 2.
- Kukuła Z., *Zjawiska patologiczne w funkcjonowaniu świadczeń socjalnych państwa*, „Przegląd Policyjny" 2004, nr 1–2.
- Kukuła Z., *Zwrot świadczeń nienależnie pobranych a obowiązek naprawienia wyrządzonej przestępstwem szkody. Glosa do wyroku SN z 14.10.2013 r., II UK 110/13*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2015, nr 4.
- Marek A., *„Przestępstwa niebieskich kołnierzyków" w świetle kryminologii amerykańskiej*, „Nowe Prawo" 1978, nr 2.
- Sutherland E.H., *White Collar Crime*, New York 1948.
- Tyszkiewicz L., *Kryminologia*, Katowice 1986.
- Żółtek S., *Prawo karne w aspekcie zasady subsydiarności*, Warszawa 2009.

Social security and economic crime – similarities and differences (theoretical considerations)

Social security crimes need to be considered as a specific manifestation of economic crime broadly understood. In these theoretical considerations attention is drawn to the connections between them. The main consideration is concentrated on establishing the differences and similarities in definitions of economic and social security crime. This aim is served by a presentation of various concepts of economic crime built up over the course of time. Defined are the fundamental directions of criminally-orientated threats directed at the social insurance system, social help, institutions of employment as well as financial support for the rehabilitation of the disabled. Of note are the factors identified that are favourable to the committing of social crimes herein compared to their equivalents within the area of economic criminality. The article also contains other elements allowing for channelled comparisons to be made between these two phenomena.

Key words: social security crime, economic crime, social security, non-due (uneligible) benefits

Andrzej Szybkie

Zwalczanie błędów i nadużyć związanych z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej, na przykładzie przeciwdziałania nadpłatom emerytur na zagraniczne rachunki bankowe

W niniejszym artykule autor omawia działania na poziomie instytucji unijnych oraz państw członkowskich związane ze zwalczaniem transgranicznych błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego, na podstawie unijnych przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Autor opisuje w jaki sposób zorganizowana została sieć Krajowych Punktów Kontaktowych (H5NCP) dla zwalczania błędów i nadużyć, koordynowana przez Komisję Europejską.

Opisał również problem transgranicznych nadpłat po zgonie emerytów i rencistów zamieszkałych za granicą oraz działania podejmowane do rozwiązania tego problemu, jako przykład dobrych praktyk. Ponadto autor wysuwa postulaty zmiany prawa Unii Europejskiej umożliwiające skuteczne odzyskiwanie nadpłat po zgonie tych osób.

Słowa kluczowe: nadpłaty po zgonie emerytów i rencistów, transgraniczne zwalczanie błędów i nadużyć w zabezpieczeniu społecznym, emerytura, Unia Europejska, koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego

Otrzymano: 1.12.2017
Zaakceptowano po recenzjach: 10.09.2018

Wprowadzenie

Od początku XXI w. Komisja Europejska intensyfikuje działania wspierające państwa członkowskie w walce z nadużyciami i błędami w zakresie zabezpieczenia społecznego w kontekście transgranicznym.

Jednym z problemów, z jakimi mierzą się instytucje zabezpieczenia społecznego państw członkowskich Unii Europejskiej, jest wynikła z braku odpowiednich informacji oraz rejestrów urzędowych kwestia transgranicznych nadpłat świadczeń emerytalno-rentowych. Rocznie fundusze publiczne państw członkowskich Unii Europejskiej tracą miliony euro z powodu nieotrzymywania przez instytucje zabezpieczenia społecznego wypłacające świadczenia informacji o zgonie świadczeniobiorców zamieszkałych za granicą w innych państwach członkowskich. W ten sposób świadczenia wypłacane są często nadal, mimo zgonu świadczeniobiorcy, przez wiele miesięcy, powodując straty finansowe dla systemów emerytalno-rentowych. Do zaistniałej sytuacji przyczynia się również brak możliwości odzyskania tych pieniędzy z zagranicznych rachunków bankowych świadczeniobiorców ze względu na brak uregulowań prawnych w tym zakresie.

Na poziomie prawa miękkiego (ang. *soft law*) UE stworzone zostały ramy prawne określające zasady współpracy pomiędzy instytucjami zabezpieczenia społecznego państw członkowskich Unii Europejskiej oraz krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu EFTA. Dzięki temu możliwe stało się zidentyfikowanie konkretnych rodzajów błędów i nadużyć transgranicznych oraz wypracowanie mechanizmów radzenia sobie z sytuacjami problemowymi.

Analiza aktualnego stanu prawnego w Europie w zakresie możliwości skutecznego odzyskiwania z zagranicznych rachunków bankowych świadczeń emerytalno-rentowych nadpłaconych po zgonie świadczeniobiorcy skłania jednak do wniosku, że nadal brak jest skutecznego mechanizmu prawnego w tym zakresie. Prawo miękkie jest tu niewystarczające.

Hipoteza, iż działania państw członkowskich zmierzające do zwalczania transgranicznych błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego w zakresie dochodzenia z zagranicznych rachunków bankowych zwrotu kwot nadpłat po zgonie świadczeniobiorcy wymagają uregulowania w prawodawstwie Unii Europejskiej, zostanie w dalszej części niniejszej publikacji poddana szczegółowej analizie.

W ramach Unii Europejskiej nie zdecydowano się dotychczas na podjęcie działań harmonizujących w zakresie zabezpieczenia społecznego, ustanowiono natomiast prawne mechanizmy koordynacji krajowych systemów zabezpieczenia społecznego[1].

Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej wyjaśnił wielokrotnie w swoich wyrokach[2], że w art. 48 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) przewiduje

1 G. Uścińska, *Zabezpieczenie społeczne osób korzystających z prawa do przemieszczania się w Unii Europejskiej*, Warszawa 2013, s. 162.

2 M.in. w wyroku z 12 czerwca 2012 r. w sprawach C-611/10 i C-612/10, Waldemar Hudziński przeciwko Agentur für Arbeit Wesel – Familienkasse i Jarosław Wawrzyniak przeciwko Agentur für Arbeit Mönchengladbach – Familienkasse.

się koordynację przepisów państw członkowskich, a nie ich harmonizację. Regulacja ta nie ma zatem wpływu na różnice merytoryczne oraz proceduralne pomiędzy systemami zabezpieczenia społecznego poszczególnych państw członkowskich, a co za tym idzie – na różnice w zakresie praw osób ubezpieczonych w tych państwach. Każde państwo członkowskie UE ma uprawnienia do określania w swoim ustawodawstwie, z poszanowaniem prawa Unii, warunków przyznawania świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego.

Unijna koordynacja ma dwie cechy:

– system źródeł, łącznie z krajowymi przepisami wewnętrznymi, opiera się na prawie ponadnarodowym – unijnym, które ma prymat nad nimi;
– techniki koordynacji i ich usytuowanie w praktyce odpowiadają i podążają za „celami" zawartymi w postanowieniach Traktatu, na podstawie których odpowiednie normy zostały ustanowione[3].

Mechanizmy koordynacyjne służą realizacji zasady swobodnego przepływu pracowników i przepływu osób w obrębie państw członkowskich Unii Europejskiej oraz państw EFTA. Zasady koordynacji zostały uregulowane w rozporządzeniach unijnych, czyli aktach stosowanych bezpośrednio w państwach członkowskich, bez konieczności transpozycji do krajowego porządku. Jednocześnie rozporządzenia te mają pierwszeństwo w stosowaniu przed krajowymi ustawami z zakresu zabezpieczenia społecznego.

Bezpośrednie obowiązywanie prawa europejskiego oznacza, że normy prawa europejskiego z dniem wejścia w życie stają się automatycznie (bez dodatkowych procedur) częścią porządków prawnych państw członkowskich[4], a przez bezpośrednie stosowanie czy bezpośredni skutek norm prawa wspólnotowego należy rozumieć możliwość traktowania ich jako samodzielnego źródła praw albo obowiązków jednostek[5]. W rozporządzeniach koordynujących systemy zabezpieczenia społecznego zasadniczo brak jest przepisów niespełniających kryteriów bezpośredniej skuteczności. Powinny być zatem stosowane wprost i bezpośrednio w państwach członkowskich, w tym także i w Rzeczypospolitej Polskiej, bez konieczności dokonywania implementacji ani dostosowań ustaw do prawa unijnego[6].

Aktualnie ramy prawne unijnego systemu koordynacji obejmują zasadniczo trzy rozporządzenia unijne:

1) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004[7],
2) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009[8],

3 M. Rodriguez-Piñero, *Libre circulación de los trabajadores y Seguridad Social de los trabajadores migrantes en Comunidades Europeas*, „Revista de Estudios Regionales" 1982, Extraordinario Vol. IV, s. 162.

4 M. Paszkowska, K. Czubocha, *Ogólne zasady prawa w systemie prawnym Unii Europejskiej*, „Zeszyty Naukowe Zakładu Europeistyki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie" 2007, nr 2(4), s. 129–130.

5 S. Biernat, *Prawo Unii Europejskiej a prawo państw członkowskich* [w:] *Prawo Unii Europejskiej, zagadnienia systemowe*, red. J. Barcz, Warszawa 2006, s. I–275.

6 Zob. A. Szybkie, *Naruszenie zasady skutku bezpośredniego rozporządzenia Unii Europejskiej w obszarze koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego na przykładzie wybranych ustaw*, „Przegląd Legislacyjny" 2014, nr 3, s. 69.

7 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE L 166 z 30.04.2004 r., s. 1 i n., z późn. zm.).

8 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE L 284 z 30.10.2009 r., s. 1 i nast., z późn. zm.).

3) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1231/2010 rozszerzające rozporządzenie (WE) nr 883/2004 i rozporządzenie (WE) nr 987/2009 na obywateli państw trzecich, którzy nie są jeszcze nimi objęci[9].

Koordynacja w obrębie UE/EFTA oparta jest na określonych zasadach, wśród których G. Uścińska[10] wymienia następujące:

1) zasadę równego traktowania,
2) zasadę stosowania ustawodawstwa jednego państwa członkowskiego,
3) zasadę sumowania okresów zatrudnienia, zamieszkania, ubezpieczenia,
4) zasadę zachowania praw nabytych lub będących w trakcie nabywania,
5) zasadę równego traktowania świadczeń, dochodu i okoliczności lub zdarzeń.

Zastąpienie przez UE w obszarze zabezpieczenia społecznego metody koordynacji np. metodą harmonizacji czy unifikacji wymagałoby dokonania zmiany Traktatu[11].

Rozporządzenia unijne zawierają bardzo szczegółowe mechanizmy koordynowania systemów zabezpieczenia społecznego. Ich podstawowym celem jest:

– zapewnienie, aby osoba migrująca zarobkowo w obrębie UE/EFTA nie była pozbawiona ochrony socjalnej poprzez niepodleganie ubezpieczeniom społecznym w żadnym państwie na skutek zastosowania prawa krajowego (zapobieżenie tzw. konfliktowi negatywnemu ustawodawstw),
– zapobieżenie sytuacji, w której osoba migrująca zarobkowo jest objęta jednocześnie systemami zabezpieczenia społecznego więcej niż jednego państwa członkowskiego i musi opłacać składki w więcej niż jednym państwie (zapobieżenie tzw. konfliktowi pozytywnemu ustawodawstw),
– zapobieżenie utracie praw do świadczeń z zabezpieczenia społecznego w wyniku przemieszczania się w obrębie UE/EFTA.

Punktem wyjścia do stworzenia skutecznego mechanizmu walki z transgranicznymi błędami i nadużyciami jest więc utworzony na podstawie rozporządzeń unijnych mechanizm koordynacji krajowych systemów zabezpieczenia społecznego państw członkowskich UE/EFTA.

W przepisach tych uregulowanych jest szereg procedur międzynarodowych określających zasady współpracy między instytucjami zabezpieczenia społecznego państw członkowskich realizującymi postanowienia rozporządzeń. Chodzi o transgraniczną współpracę m.in. przy rozpatrywaniu wniosków emerytalnych, rentowych, wystawianiu zaświadczeń o podleganiu ustawodawstwu właściwemu i delegowaniu, przyznawaniu zasiłków czy przy potwierdzaniu prawa do leczenia.

---

9 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1231/2010 rozszerzającego rozporządzenie (WE) nr 883/2004 i rozporządzenie (WE) nr 987/2009 na obywateli państw trzecich, którzy nie są jeszcze objęci tymi rozporządzeniami jedynie ze względu na swoje obywatelstwo (Dz.U. UE L 344 z 29.12.2010 r., s. 1 i nast.).

10 G. Uścińska, *Nowe regulacje w zakresie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2010, nr 10, s. 6.

11 A. Szybkie, *Koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego we Wspólnocie Europejskiej*, „Polityka Społeczna" 2007, nr 11/12, s. 10.

Współpraca ta dotyczy różnych obszarów, w tym ustalania ustawodawstwa właściwego wraz z instytucją delegowania[12], ustalania prawa i wypłaty świadczeń, w tym m.in. zasiłków chorobowych, świadczeń wypadkowych, świadczeń rodzinnych, emerytur i rent, a także transgranicznego dochodzenia należności z tytułu niezapłaconych składek lub nadpłaconych świadczeń.

W art. 76 rozporządzenia nr 883/2004 uregulowano również ogólne zasady współpracy międzyinstytucjonalnej. Przepis ten stanowi podstawę prawną dalszego pogłębiania współpracy administracyjnej między instytucjami zabezpieczenia społecznego różnych państw przy realizacji tego rozporządzenia i jest często powoływany jako ogólna regulacja określająca ramy tej współpracy.

Nad skuteczną realizacją ww. rozporządzeń czuwa organ pomocniczy Komisji Europejskiej, jakim jest Komisja Administracyjna ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego, funkcjonująca na podstawie art. 71 rozporządzenia nr 883/2004. Do zadań Komisji Administracyjnej[13] należy w szczególności:

a) rozpatrywanie wszelkich spraw administracyjnych lub dotyczących wykładni, wynikających z przepisów niniejszego rozporządzenia lub rozporządzenia wykonawczego, jak i każdej umowy lub uzgodnień zawartych w ramach tych rozporządzeń, bez uszczerbku dla uprawnień władz, instytucji i osób zainteresowanych do korzystania z procedur i sądów przewidzianych przez ustawodawstwo państw członkowskich, przez rozporządzenie nr 883/2004 lub przez Traktat;
b) usprawnianie jednolitego stosowania prawa UE, szczególnie poprzez promowanie wymiany doświadczeń i najlepszych praktyk administracyjnych;
c) wspieranie i rozwijanie współpracy między państwami członkowskimi i ich instytucjami w zakresie zabezpieczenia społecznego, aby *inter alia* uwzględnić wątpliwości dotyczące niektórych grup osób;
d) usprawnianie wykonywania działań w dziedzinie współpracy transgranicznej w zakresie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego;
e) zachęcanie, na ile to możliwe, do wykorzystywania nowych technologii do usprawnienia swobodnego przepływu osób, w szczególności poprzez unowocześnienie procedur wymiany informacji i dostosowanie przepływu informacji między instytucjami do celów wymiany przy pomocy środków elektronicznych, z uwzględnieniem rozwoju technik przetwarzania danych w każdym państwie członkowskim;
f) podejmowanie wszelkich innych funkcji podlegających jej właściwości na mocy przepisów niniejszego rozporządzenia oraz rozporządzenia wykonawczego lub wszelkich innych umów bądź ustaleń dokonanych zgodnie z nim;
g) przedstawianie Komisji Europejskiej wszelkich odpowiednich wniosków dotyczących koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w celu udoskonalania

12 Zob. art. 12 rozporządzenia nr 883/2004 oraz dalsze regulacje w rozporządzeniu nr 987/2009 i aktach tzw. *soft law* (decyzje Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego).

13 Zob. art. 72 rozporządzenia nr 883/2004.

i unowocześniania *acquis* UE poprzez opracowywanie późniejszych rozporządzeń lub poprzez inne instrumenty przewidziane Traktatem.

Rozporządzenia unijne o koordynacji nie kładą nacisku na zapewnienie ochrony publicznym systemom zabezpieczenia społecznego przed utratą środków publicznych z powodu zaistnienia nadużyć czy błędów o charterze transgranicznym.

Ogólne ramy współpracy określone w art. 76 rozporządzenia nr 883/2004 stanowią natomiast punkt wyjścia do wypracowania na poziomie administracyjnym i wykonawczym mechanizmów przy zwalczaniu nadużyć i błędów transgranicznych. System ten aktualnie funkcjonuje na podstawie *soft law* wydawanego przez Komisję Administracyjną. Regulacje Komisji Administracyjnej wiążą organy administracyjne państw członkowskich i wskazują sposób realizacji zadań na podstawie rozporządzenia nr 883/2004, a w omawianym przypadku określają ramy współpracy przy zwalczaniu błędów i nadużyć transgranicznych.

Wzmacnianie skuteczności realizacji prawa unijnego

Realizacja unijnych rozporządzeń w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego[14] wymaga istnienia mechanizmów gwarantujących skuteczność realizacji prawa unijnego na poziomie krajowym. Od lat 50. XX w. rozwój prawodawstwa unijnego oraz zakres zainteresowań dotyczyły głównie zapewnienia skuteczności realizacji praw jednostkowych osób migrujących: pracowników, świadczeniobiorców czy też pracodawców delegujących pracowników do innych państw. Cała uwaga była skupiona na zapewnieniu ochrony praw socjalnych jednostek przemieszczających się początkowo w obrębie Wspólnoty, a obecnie Unii Europejskiej, oraz członków ich rodzin.

Prawa instytucji czy też interesy finansów publicznych państw członkowskich schodziły na dalszy plan, jako że celem swobodnego przepływu osób nie było zapewnienie ochrony finansów publicznych, lecz osób migrujących. Oddziaływanie swobody przepływu pracowników na finanse publiczne zostało lepiej dostrzeżone dopiero w ostatnich latach, a Komisja Europejska podjęła kroki, aby wzmocnić ich ochronę.

Instytucje zabezpieczenia społecznego zwróciły uwagę na inny aspekt realizacji unijnych przepisów o koordynacji oraz zapewnienia ich skuteczności, tj. kwestię zapobiegania i zwalczania błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego wskutek kilku czynników. Jednym z nich jest niewątpliwie wzrost migracji po przystąpieniu do UE nowych państw członkowskich w 2004 r., zaostrzenie krajowej polityki udzielania świadczeń z zabezpieczenia społecznego w państwach Europy Zachodniej oraz zwiększenie dostępu cudzoziemców do krajowych systemów ubezpieczeń społecznych państw tzw. starej Unii.

W związku z tym na forum Komisji Administracyjnej podniesiona została potrzeba zapewnienia na poziomie unijnym oraz krajowym prawnych i proceduralnych

14 Są to obecnie rozporządzenia nr 883/2004 i nr 987/2009.

mechanizmów pogłębionej współpracy, gwarantujących zapobieganie błędom oraz nadużyciom i ich zwalczanie w obszarze zabezpieczenia społecznego w wymiarze transgranicznym.

W pierwszej dekadzie XXI w. Komisja Administracyjna podjęła w tym zakresie działania rozpoznawcze i przygotowawcze poprzez powołanie grup roboczych *ad hoc* do analizy eksperckiej ww. zagadnienia i wypracowania odpowiednich rekomendacji.

W wyniku prac tych grup oraz grupy kontynuacyjnej ds. zwalczania błędów i nadużyć[15] został wypracowany model współpracy administracyjnej w tym obszarze.

Pierwsza powołana przez Komisję Administracyjną grupa *ad hoc* ds. zwalczania błędów i nadużyć przygotowała raport, który zawierał m.in.:

– opis zjawiska transgranicznych błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego, w poszczególnych obszarach najbardziej zagrożonych,
– definicje błędu i definicję nadużycia.

Definicje zamieszczone we wspomnianym raporcie są następujące[16]:

– nadużycie to „jakiekolwiek działanie albo zaniechanie w celu osiągnięcia lub otrzymania świadczeń z zabezpieczenia społecznego albo w celu uniknięcia obowiązków opłacania składek, wbrew prawu państwa członkowskiego"[17];
– błąd[18]:
  • „błąd klienta – gdy niepoprawna informacja jest podana bez intencji nadużycia (nieumyślnie),
  • błąd urzędniczy – wskutek pomyłki wynikającej z działania albo zaniechania urzędnika, której klient nie wywołał ani nie przyczynił się do niej materialnie i której w czasie otrzymywania świadczeń lub opłacania składek nie był w stanie rozsądnie przewidzieć ani o niej wiedzieć".

Definicje te nie zostały dotychczas przejęte w aktach normatywnych, nawet w *soft law* Komisji Administracyjnej.

Dopiero w 2016 r. definicja nadużycia znalazła się w przygotowanym przez Komisję Europejską projekcie rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie nr 883/2004. Zgodnie z tą propozycją[19] nadużycie oznacza „jakiekolwiek umyślne działanie lub zaniechanie działania w celu uzyskania lub otrzymania świadczeń z tytułu zabezpieczenia społecznego

15 W obu tych grupach udział brali eksperci Zakładu Ubezpieczeń Społecznych: w pracach pierwszej grupy *ad hoc* – Piotr Popek, a w pracach grupy kontynuacyjnej – Andrzej Szybkie.

16 Nota CA.SS.TM. 349/08 z 19 września 2008 r., s. 15 (niepublikowana).

17 *Ibidem*, za oryginałem: „*Fraud* is defined as »any act or omission to act in order to obtain or receive social security benefit or to avoid obligations to pay contributions, contrary to the law of a member state«".

18 *Ibidem*, z oryginałem: „Error is defined either as:
Customer error – where incorrect information is provided without fraudulent intentions,
Official error – where due to a mistake by an act or omission by staff which the customer did not cause or materially contribute to and which the customer could not at the time they received payment or paid contributions reasonably have been expected to be aware of".

19 Dokument Komisji Europejskiej COM(2016) 815 (final), z 13 grudnia 2016 r., http://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMkdmtsNzXAhWmCJoKHcpPDLQQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fsocial%2FBlobServlet%3FdocId%3D16784%26langId%3Den&usg=AOvVaw0ZtLrbt2iGb96J8rp-F4iT, s. 34 (26.11.2017).

lub uniknięcia płacenia składek na zabezpieczenie społeczne, wbrew przepisom prawa państwa członkowskiego"[20].

W powyższej propozycji zmiany rozporządzenia nr 883/2004 nie znalazła się niestety definicja błędu. Należy ocenić to negatywnie, ponieważ dla pewności prawnej oraz by utworzyć lepsze podstawy prawne do współpracy między instytucjami państw członkowskich potrzebne jest zdefiniowanie i jednolite rozumienie obu omawianych wyżej pojęć. Błędy występują nie mniej często niż nadużycia, a ich skutki prawne i finansowe dla funduszy publicznych są równie dotkliwe co skutki nadużyć.

Dlatego również definicję błędu należałoby uregulować w rozporządzeniu nr 883/2004. Propozycja wyjściowa przygotowana przez grupę *ad hoc* i zamieszczona w raporcie nie jest jednak moim zdaniem wystarczająca. Nie obejmuje bowiem wszystkich sytuacji czy typów błędów. Proponuję przyjęcie w tym zakresie następującej definicji:

„Błąd – niezamierzone działanie lub zaniechanie albo stan obiektywny (sytuacja, stan faktyczny), którego skutkiem jest przyznanie albo otrzymanie świadczeń z tytułu zabezpieczenia społecznego lub uniknięcie obowiązków dotyczących opłacania składek na podstawie ustawodawstwa państwa członkowskiego, w tym:

a) błąd po stronie osoby zaistniały bez zamiaru nadużycia lub oszustwa:
   – dostarczenie przez klienta niepoprawnej lub niewystarczającej informacji (błąd klienta),
   – błąd spowodowany działaniem lub zaniechaniem urzędnika, którego klient nie spowodował i do którego się nie przyczynił oraz którego nie mógł się racjonalnie spodziewać ani nie mógł być go świadomy w chwili przyznania świadczenia albo otrzymania płatności lub opłacania składek (błąd urzędnika),
   – błąd po stronie innego podmiotu niż klient lub instytucja będącego stroną w sprawie (błąd osoby trzeciej), skutkujący w sposób określony we wcześniejszym tiret,
b) błąd wynikający z zaistnienia obiektywnych okoliczności, niezależnych od klienta, instytucji i osoby trzeciej (błąd obiektywny), skutkujący w sposób określony w lit. a".

Z kolei grupa kontynuacyjna przy Komisji Administracyjnej przygotowała raport z rekomendacjami dla Komisji Europejskiej i państw członkowskich UE/EFTA[21] w zakresie utworzenia ram współpracy przy zwalczaniu błędów i nadużyć, z rekomendacją wydania przez Komisję Administracyjną odpowiedniej decyzji dla administracji państw członkowskich.

Raport ten obejmował zasadniczo następujące zagadnienia:

1) opis zjawiska transgranicznych błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego,
2) identyfikację obszarów najbardziej narażonych na występowanie błędów i nadużyć, tj.:
   – obszar ustalania ustawodawstwa właściwego,
   – obszar emerytalno-rentowy, przede wszystkim kwestie niezgłoszonych zgonów świadczeniobiorców zamieszkałych za granicą i skutki w postaci nadpłat świadczeń,
   – obszar rzeczowych świadczeń leczniczych,

20 Brzmienie oryginalne: „(ea) 'fraud' means any intentional act or omission to act, in order to obtain or receive social security benefits or to avoid to pay social security contributions, contrary to the law of a Member State".

21 Nota CASSTM. 560/09 z 16 listopada 2009 r. (niepublikowana).

3) propozycję ustanowienia sieci kontaktów w ramach państw UE w celu wzmocnienia współpracy administracyjnej i jej zacieśnienia,
4) propozycję uchwalenia przez Komisję Administracyjną aktu, który wzmacniałby współpracę między instytucjami zabezpieczenia społecznego różnych państw członkowskich w celu zwalczania błędów i nadużyć transgranicznych.

Na podstawie rekomendacji z tego raportu wydana została przez Komisję Administracyjną decyzja nr H5[22]. Decyzja ta, jako unijny akt normatywny tzw. *soft law* wiążący organy administracyjne państw członkowskich, stanowi instrument zacieśnienia współpracy międzyinstytucjonalnej w obszarze zapobiegania i zwalczania transgranicznych błędów i nadużyć w zabezpieczeniu społecznym.

Na podstawie decyzji nr H5, z inicjatywy Belgii i Holandii, została powołana platforma do walki z błędami i nadużyciami H5NCP („H5" od nazwy decyzji, „NCP" od National Contact Points), stanowiąca z jednej strony płaszczyznę do współpracy między instytucjami, a z drugiej strony – informatyczne narzędzie (wspólna strona internetowa stanowiąca forum) do wymiany dobrych praktyk, informacji, raportów, dokumentów oraz idei w zakresie zwalczania transgranicznych błędów i nadużyć w obszarze zabezpieczenia społecznego.

Aktualnie platforma H5NCP prowadzona jest przez Komisję Europejską jako sieć Krajowych Punktów Kontaktowych (National Contact Points) do zwalczania błędów i nadużyć. Zarządzanie platformą należy do Komitetu Sterującego Platformy H5NCP[23].

Problem transgranicznych nadpłat po zgonie emerytów i rencistów

W ramach działań platformy H5NCP pojawia się szereg inicjatyw i propozycji współpracy transgranicznej. Jedną z nich jest inicjatywa dotycząca podjęcia analizy i wypracowania propozycji rozwiązania problemu transgranicznych nadpłat na rachunki bankowe po śmierci emerytów zamieszkałych w innych państwach członkowskich. Inicjatywę tę podjęło kilka krajów, w tym Polska, Niemcy i Holandia, a kluczową rolę w zwróceniu uwagi Komisji Europejskiej na ten problem odegrał Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

W latach 2014–2015 ZUS przeprowadził wśród instytucji emerytalnych większości państw członkowskich ankiety dotyczące stanu prawnego oraz problemów

22 Decyzja nr H5 z dnia 18 marca 2010 r. dotycząca współpracy w zwalczaniu nadużyć i błędów w ramach rozporządzenia Rady (WE) nr 883/2004 i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE C 149/5 z 8.06.2010 r.). Decyzja weszła w życie 1 sierpnia 2010 r.

23 W Komitecie Sterującym jednym z członków jest przedstawiciel Polski – Andrzej Szybkie (przyp. red.).

z transgranicznymi nadpłatami po śmierci emerytów zamieszkałych w innych państwach członkowskich niż instytucja wypłacająca świadczenia. Na podstawie tych ankiet polskie władze skierowały w 2015 r. wystąpienie do Komisji Europejskiej i Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego, prezentując wyniki badań oraz potencjalne możliwości rozwiązań. Wyniki badań przeprowadzonych przez ZUS wskazują na brak skutecznych rozwiązań prawnych umożliwiających odzyskiwanie przez instytucje emerytalno-rentowe z zagranicznych rachunków bankowych kwot świadczeń nadpłaconych z powodu zgonu świadczeniobiorcy (emeryta, rencisty) zamieszkałego za granicą.

W wielu krajach brak jest podstaw prawnych do kierowania takiego wniosku do banku prowadzącego rachunek zmarłego świadczeniobiorcy przez zagraniczną instytucję, w niektórych brak w ogóle możliwości bezpośredniego odzyskania środków przez organy administracyjne bez sądowego/urzędowego stwierdzenia nabycia spadku. Ponadto banki za samo rozpatrzenie reklamacji – żądania przez zagraniczny organ emerytalno-rentowy zwrotu kwoty świadczenia z rachunku zmarłego świadczeniobiorcy – oczekują opłat (aktualnie 20–150 euro), bez gwarancji pozytywnego rozpatrzenia takiej reklamacji. W razie jej pozytywnego rozpatrzenia za dokonanie zwrotu środków banki często również pobierają dodatkową opłatę, pomniejszając kwotę zwracaną organowi emerytalno-rentowemu.

W praktyce, w większości przypadków nadpłacone na zagraniczne rachunki bankowe po zgonie świadczeniobiorcy środki publiczne przepadają, ponieważ instytucja emerytalno-rentowa nie może ich skutecznie odzyskać.

Powyższy problem został podniesiony przez przedstawiciela Polski (z ZUS) na posiedzeniu Komisji Administracyjnej w Brukseli w 2015 r. Na podstawie tego wystąpienia Komisja Europejska udzieliła mandatu do przygotowania raportu tematycznego przez europejską sieć ekspertów FreSsco. Wynikiem prac ekspertów było przygotowanie w listopadzie 2015 r. raportu dotyczącego przedstawionego problemu, pt. „FreSsco report on measures adopted at national level to recover overpaid pensions" i przedstawienie go Komisji Europejskiej i państwom członkowskim UE.

Rozwiązanie problemu wymaga dalszych działań na poziomie krajowym i europejskim. Rozważone powinny być działania o charakterze legislacyjnym.

Propozycje rozwiązań

Problem transgranicznych nadpłat po zgonie emerytów zamieszkałych w innych państwach członkowskich związany jest z różnicami w ustawodawstwach państw członkowskich w zakresie możliwości odzyskiwania nadpłaconych świadczeń. Zasadniczo różnice te dotyczą przepisów prawa bankowego (możliwość odzyskania świadczeń z kont bankowych), a także przepisów prawa spadkowego, szerzej cywilnego (sposób traktowania środków pozostających na rachunku bankowym po śmierci emeryta).

W związku z powyższym instytucje emerytalne nie mają prawnych możliwości odzyskania kwot nadpłaconych emerytur po śmierci emeryta zamieszkałego w innym państwie członkowskim, kiedy świadczenie płynęło na zagraniczny rachunek bankowy w państwie zamieszkania uprawnionego. Taka sytuacja zniechęca do transferowania przez instytucje emerytalne świadczeń do innych państw członkowskich, osłabiając unijną zasadę eksportu świadczeń. Ogranicza to więc skuteczność zasady swobodnego przepływu pracowników w obrębie UE i tym samym godzi w jedno z podstawowych praw gwarantowanych obywatelom UE.

Wypłata świadczenia za granicę do innego państwa członkowskiego UE wynika z prawa do transferu świadczeń (prawo do eksportu świadczeń) na podstawie rozporządzenia nr 883/2004 i obliguje instytucje emerytalne do przekazania emerytury do państwa zamieszkania emeryta, np. na jego rachunek bankowy w państwie zamieszkania (lub w inny ustalony sposób). Instytucje transferujące emerytury za granicę narażone są jednak na brak możliwości odzyskania nadpłaconych po zgonie emeryta świadczeń, a fundusze emerytalne na straty z tego tytułu.

By przeciwdziałać tym zagrożeniom, konieczne jest podjęcie działań zmierzających do uszczelnienia systemu. Potencjalnie mogą to być działania na płaszczyźnie:

– prawa krajowego państw członkowskich (możliwości są tu jednak ograniczone, ponieważ w przypadku sytuacji transgranicznych istnieje potrzeba zastosowania instrumentów prawa unijnego),
– prawa Unii Europejskiej, przy czym należałoby sprawdzić, czy jest to zgodne z zasadą subsydiarności prawa unijnego (jak się wydaje, taka zgodność zachodzi w omawianym przypadku). Zmiana może dotyczyć prawa koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego bądź ujednolicenia standardów w zakresie prawa bankowego państw członkowskich UE (np. poprzez dyrektywę określającą jednolite standardy prawa bankowego dotyczące automatycznego zwrotu przez banki nadpłaconych świadczeń po zgonie zagranicznym instytucjom emerytalno-rentowym, które wypłaciły te świadczenia, nie wiedząc o zgonie swojego świadczeniobiorcy), biorąc pod uwagę wyższy cel, jakim jest ochrona finansów publicznych.

Nie jest dopuszczalne, aby środki publiczne przepadały w związku z brakiem odpowiednich i skutecznych międzynarodowych przepisów prawnych w tym zakresie. Konieczne są dalsze analizy prawne mające na celu wypracowanie optymalnego rozwiązania tego problemu.

Trzeba podkreślić, że nadpłata świadczenia po zgonie świadczeniobiorcy na zagraniczny rachunek bankowy należy do kategorii (według definicji proponowanej przez autora) błędów obiektywnych (niezawinionych), wynikających z zaistnienia obiektywnych okoliczności, niezależnych od klienta, instytucji ani osoby trzeciej.

W kontekście walki z transgranicznymi nadpłatami z powodu zgonu świadczeniobiorcy nie mamy więc do czynienia z klasycznymi sytuacjami dochodzenia zwrotu świadczeń nienależnie pobranych przez świadczeniobiorcę (czyli spełniających prawne

kryteria nienależności, skutkujących pouczeniem o odebraniu prawa do otrzymywania świadczenia). Mamy natomiast do czynienia z błędami niezawinionymi przez kogokolwiek, a związanymi z okolicznościami transferu świadczeń oraz regulacjami prawnymi państwa zamieszkania świadczeniobiorcy uniemożliwiającymi domaganie się przez instytucję zabezpieczenia społecznego innego państwa skutecznego zwrotu świadczenia wypłaconego przelewem przez granicę na rachunek bankowy.

Aktualne regulacje prawne są niewystarczające, ponieważ nie zawierają skutecznych mechanizmów w zakresie:

– zapobiegania powstawaniu transgranicznych nadpłat po zgonie świadczeniobiorców zamieszkałych w innych państwach członkowskich UE,
– odzyskiwania środków nadpłaconych po zgonie świadczeniobiorców na zagraniczne rachunki bankowe w innych państwach członkowskich.

Regulacje zawarte w przepisach unijnych o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego nie regulują instytucji prawnych związanych z odzyskiwaniem świadczeń nadpłaconych na zagraniczne rachunki bankowe przez instytucje zabezpieczenia społecznego państw członkowskich. Regulacje *soft law* mają na celu jedynie zacieśnienie współpracy między instytucjami. Taka współpraca, przy braku odpowiednich uregulowań w tym obszarze, jest jednak nieskuteczna dla rozwiązania problemu transgranicznych nadpłat.

Konieczne jest utworzenie na poziomie europejskim systemu prawnie gwarantującego skuteczne zapobieganie i zwalczanie nadpłat po zgonie emerytów i rencistów w wymiarze transgranicznym. Interwencja legislacyjna powinna być podjęta na poziomie unijnym.

Postulatem *de lege ferenda* jest więc wprowadzenie odpowiednich regulacji prawnych wypełniających tę lukę, w trosce o finanse publiczne państw członkowskich UE.

dr Andrzej Szybkie
dyrektor Departamentu Rent Zagranicznych
Zakład Ubezpieczeń Społecznych

ŹRÓDŁA

- Biernat S., *Prawo Unii Europejskiej a prawo państw członkowskich* [w:] *Prawo Unii Europejskiej, zagadnienia systemowe*, red. J. Barcz, Warszawa 2006.
- Paszkowska M., Czubocha K.*, Ogólne zasady prawa w systemie prawnym Unii Europejskiej*, „Zeszyty Naukowe Zakładu Europeistyki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie" 2007, nr 2(4).
- Rodriguez-Piñero M., *Libre circulación de los trabajadores y Seguridad Social de los trabajadores migrantes en Comunidades Europeas*, „Revista de Estudios Regionales" 1982, Extraordinario Vol. IV.
- Szybkie A., *Koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego we Wspólnocie Europejskiej*, „Polityka Społeczna" 2007, nr 11–12.

- Szybkie A., *Naruszenie zasady skutku bezpośredniego rozporządzenia Unii Europejskiej w obszarze koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego na przykładzie wybranych ustaw*, „Przegląd Legislacyjny" 2014, nr 3.
- Uścińska G., *Nowe regulacje w zakresie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2010, nr 10.
- Uścińska G., *Zabezpieczenie społeczne osób korzystających z prawa do przemieszczania się w Unii Europejskiej*, Warszawa 2013.

Combating errors and abuses related to the coordination of social security systems in the European Union, on the example of preventing overpayments of pensions to foreign bank accounts

In this article, the author discusses activities at the level of EU institutions and EU Member States related to combating cross-border errors and fraud in the area of social security, based on EU regulations on the coordination of social security systems.

The author describes how the network of National Contact Points (H5NCP) for organizing errors and fraud was organized, being coordinated by the European Commission.

He also described as an example of good practice the problem of cross-border overpayments after the deaths of pensioners living abroad, and actions undertaken to solve this problem. In addition, the author proposes changes in EU law allowing for the effective recovery of overpayments after the death of these beneficiaries.

Key words: overpayments after the deaths of pensioners, cross-border combating errors and social security frauds pension, European Union, coordination of social security systems

Tomasz Jedynak

Wpływ wprowadzenia pracowniczych planów kapitałowych na wysokość przyszłych świadczeń emerytalnych w Polsce

Jedną z form realizacji ogłoszonej w 2016 r. *Strategii Odpowiedzialnego Rozwoju – Programu Budowy Kapitału* jest planowane na 2019 r. wdrożenie nowego, promowanego przez Państwo mechanizmu dodatkowego, grupowego oszczędzania na emeryturę – pracowniczych planów kapitałowych (PPK). Kolejna propozycja w obszarze dodatkowego oszczędzania na emeryturę, obok mało popularnych wśród oszczędzających IKE, IKZE i PPE, skłoniła autora do zadania pytania o wpływ wdrożenia PPK na poprawę adekwatności dochodowej polskiego systemu emerytalnego. Dążąc do odpowiedzi na tak sformułowane pytanie w opracowaniu: 1) oszacowano stopień adekwatności dochodowej emerytur w Polsce; 2) przedstawiono rozwiązania proponowane w ramach projektu ustawy o PPK oraz 3) dokonano próby oceny wpływu wdrożenia PPK na zwiększenie adekwatności dochodowej systemu emerytalnego w Polsce. W rezultacie przeprowadzonych analiz stwierdzono, że uczestnictwo w PPK zwiększy adekwatność przyszłych emerytur oraz przyczyni się do zmniejszenia luki emerytalnej, nie umożliwi ono jednak jej pełnego pokrycia.

Słowa kluczowe: pracownicze plany kapitałowe, adekwatność emerytur, emerytura, stopa zastąpienia, luka emerytalna, świadczenia emerytalne

Otrzymano: 7.05.2018
Zaakceptowano po recenzjach: 12.09.2018

Wprowadzenie

Adekwatność dochodowa emerytur jest obok efektywności i stabilności finansowej jednym z głównych celów stawianych współczesnym systemom emerytalnym. Najczęściej stosowaną miarą adekwatności dochodowej jest stopa zastąpienia. Według różnych prognoz około 2050 r. przeciętna stopa zastąpienia będzie kształtowała się w Polsce na poziomie 35–50 proc., a więc znacznie poniżej uznawanej za optymalną wartość 70 proc.[1] W tej sytuacji przez ostatnie kilka lat w dyskusji publicznej i w piśmiennictwie wielokrotnie podnoszony był problem budowy dodatkowego systemu emerytalnego, który skutecznie zachęcałby do gromadzenia dobrowolnych oszczędności emerytalnych[2]. W 2016 r. również strona rządowa poruszyła kwestię rozwoju dodatkowego systemu emerytalnego, czego wyrazem była m.in. *Strategia Odpowiedzialnego Rozwoju – Program Budowy Kapitału*. Jedną z form realizacji tej strategii jest planowane na 2019 r. wdrożenie nowego, promowanego przez państwo mechanizmu dodatkowego, grupowego oszczędzania na emeryturę – pracowniczych planów kapitałowych (dalej PPK).

Ta nowa propozycja w obszarze oszczędzania na emeryturę skłoniła autora do podjęcia problemu badawczego dotyczącego wpływu wdrożenia PPK na adekwatność dochodową polskiego systemu emerytalnego. W nawiązaniu do tak określonego problemu w ramach opracowania skoncentrowano się na próbie odpowiedzi na pytanie o to, jaki wpływ na wysokość przyszłych świadczeń emerytalnych będzie miało uczestnictwo w pracowniczym planie kapitałowym. Odpowiedzi na tak sformułowane pytanie służy realizacja głównych celów opracowania, jakim są: 1) prezentacja stopnia adekwatności dochodowej polskiego systemu emerytalnego (przegląd badań); 2) przedstawienie rozwiązań proponowanych w ramach PPK ze szczególnym uwzględnieniem planowanych zasad alokacji dochodu w cyklu życia; 3) ocena wpływu uczestnictwa w PPK na zwiększenie wysokości przyszłych świadczeń emerytalnych.

Struktura opracowania jest pochodną wymienionych wyżej celów. Sekcja pierwsza obejmuje rozważania dotyczące stopnia adekwatności dochodowej polskiego systemu emerytalnego. W sekcji drugiej na podstawie projektu ustawy omówiono podstawowe zasady funkcjonowania PPK. Sekcja trzecia zawiera opis metodologii badań, a w sekcji czwartej zestawiono wyniki przeprowadzonych analiz dotyczących wpływu PPK na wysokość przyszłych stóp zastąpienia. Opracowanie wieńczy podsumowanie, w którym zawarto najważniejsze wnioski płynące ze sporządzonych analiz oraz wskazano potencjalne kierunki dalszych badań.

1 Zob. źródła do podrozdziału „Istota i podstawowe zasady funkcjonowania pracowniczych planów kapitałowych".

2 Np. *Dodatkowy system emerytalny w Polsce – diagnoza i rekomendacje zmian*, red. J. Rutecka, Warszawa 2014; J. Rutecka, *Dodatkowe zabezpieczenie emerytalne – charakterystyka i czynniki rozwoju*, Wrocław 2014, s. 256–266; T. Jedynak, *The directions of the development of supplementary pension scheme in Poland*, „Journal of Insurance, Financial Markets and Consumer Protection" 2016, No. 22, s. 34–48; A. Ostrowska-Dankiewicz, S. Pieńkowska-Kamieniecka, *Istota i znaczenie indywidualnych form zabezpieczenia emerytalnego*, „Modern Management Review" 2013, Vol. 18, No. 2, s. 55–68.

Adekwatność dochodowa polskiego systemu emerytalnego

Z punktu widzenia jednostki podstawowym celem funkcjonowania każdego systemu emerytalnego jest zapewnienie odpowiedniego poziomu dochodów niezarobkowych po zakończeniu aktywności zawodowej[3]. Ocenie stopnia realizacji tego celu służy pomiar adekwatności dochodowej systemu emerytalnego. W ekonomii emerytalnej adekwatność dochodowa jest definiowana jako zdolność systemu emerytalnego do zapewnienia świadczeń umożliwiających utrzymanie wcześniejszego standardu życia po przejściu na emeryturę[4]. Nie wdając się w tym miejscu w szczegółowe dyskusje dotyczące pojęcia oraz sposobów pomiaru adekwatności dochodowej systemów emerytalnych, należy zauważyć, że obecnie podstawową i najczęściej stosowaną miarą adekwatności jest stopa zastąpienia[5]. W podstawowym ujęciu wskaźnik ten jest definiowany jako wyrażony w procentach stosunek wartości pierwszej emerytury brutto do ostatniego wynagrodzenia brutto. Stopa zastąpienia informuje więc, jaka część dochodu z okresu aktywności zawodowej jest zastępowana przez świadczenia otrzymywane na emeryturze.

Koncepcja systemu emerytalnego jako narzędzia alokacji w cyklu życia implikuje istnienie pewnego optymalnego (docelowego) poziomu stopy zastąpienia, który gwarantuje spełnienie postulatu adekwatności dochodowej systemu emerytalnego. W literaturze na ogół przyjmuje się, że dla większości uczestników systemu emerytalnego optymalna stopa zastąpienia mieści się w przedziale 60–80 proc.[6]

Z jednej strony wskazany poziom optymalnej stopy zastąpienia wynika ze zmieniającego się w czasie życia charakteru potrzeb, a co za tym idzie – również struktury i poziomu wydatków gospodarstw domowych. W szczególności w okresie emerytalnym na ogół nie ma już potrzeby akumulacji kapitału zarówno w formie finansowej (np. edukacja dzieci, oszczędności emerytalne), jak i rzeczowej (np. finansowanie zakupu nieruchomości, w tym spłata kredytu hipotecznego). Na emeryturze z reguły nie występują również koszty związane z utrzymaniem licznego gospodarstwa domowego (rodzice i dzieci), podnoszeniem kwalifikacji zawodowych, dojazdami do pracy itp. W tej sytuacji stopa zastąpienia powyżej rekomendowanego poziomu oznaczałaby nieoptymalne wygładzenie konsumpcji w cyklu życia, wskazując na zbyt wysoki (w odniesieniu do bieżącej konsumpcji) poziom oszczędności w trakcie aktywności zawodowej. Z drugiej strony ocenia się, że stopa zastąpienia poniżej poziomu referencyjnego skutkuje niemożnością zachowania poziomu życia z okresu aktywności zawodowej, gdyż emeryt nie jest wówczas w stanie utrzymać dotychczasowego poziomu konsumpcji.

3 M. Góra, *System emerytalny*, Warszawa 2003, s. 37; N. Barr, P. Diamond, *Reformy systemu emerytalnego. Krótki przewodnik*, Warszawa 2014, s. 51.

4 *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, Paris 2013, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en (28.04.2018).

5 Kwestię różnych, alternatywnych sposobów pomiaru stopnia adekwatności systemów emerytalnych omówiono m.in. w F. Chybalski, *Adekwatność dochodowa, efektywność i redystrybucja w systemach emerytalnych. Ujęcie teoretyczne, metodyczne i empiryczne*, Warszawa 2016, s. 22–32.

6 Szerzej na ten temat wraz z obszernym przeglądem literatury zob. T. Jedynak, *Luka emerytalna a potencjał do oszczędzania gospodarstw domowych w Polsce*, „Organizacja i Zarządzanie" 2017, nr 73, s. 127–143.

Trzeba również nadmienić, że poziom optymalnej stopy zastąpienia zależy od poziomu zarobków – generalnie im niższe zarobki w okresie aktywności zawodowej, tym wyższa stopa zastąpienia gwarantująca wygładzenie konsumpcji[7]. Ponadto poziom optymalnej stopy zastąpienia zależy również od majątku gospodarstwa domowego emeryta (np. własne mieszkanie) oraz jest pochodną zakresu usług społecznych zapewnianych przez państwo[8].

Według obliczeń Komisji Europejskiej obecnie stopa zastąpienia brutto z bazowego systemu emerytalnego w Polsce wynosi ok. 53 proc. Co więcej, Komisja szacuje, że w związku z postępującym starzeniem się społeczeństwa (rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego) oraz w wyniku zmiany zasad funkcjonowania systemu emerytalnego (m.in. przejście od systemu zdefiniowanego świadczenia do systemu zdefiniowanej składki) w 2060 r. stopa ta będzie kształtowała się na poziomie ok. 29 proc.[9] Również wyniki prognoz formułowanych przez innych autorów są zbieżne z szacunkami Komisji (zob. tabela 1). Jako pewnik można więc przyjąć, że w przyszłości stopa zastąpienia z części bazowej polskiego systemu emerytalnego będzie coraz niższa, a jej poziom będzie kształtować się istotnie poniżej wartości optymalnej.

Przyjmując jako referencyjny poziom docelowej stopy zastąpienia wartość 70 proc.[10], nawet bez przeprowadzania szczegółowych analiz można stwierdzić, że rozmiary luki emerytalnej w Polsce wynoszą 20–35 proc. Wartość ta z jednej strony wskazuje stopień braku adekwatności części bazowej systemu emerytalnego. Z drugiej strony stwarza ona natomiast naturalną przestrzeń dla funkcjonowania części dodatkowej systemu emerytalnego. W zamyśle twórców reformy z 1999 r. obszar ten miał być zagospodarowany przez III filar systemu emerytalnego. Początkowo tę funkcję miały pełnić PPE, później wprowadzono również możliwość oszczędzania w ramach IKE (2004 r.) oraz IKZE (2011 r.).

Okazuje się jednak, że Polacy wcale nie są skłonni do dodatkowego oszczędzania na emeryturę w ramach promowanych przez państwo instrumentów III filara. Według danych Komisji Nadzoru Finansowego w 2017 r. otwartych było 951,5 tys. IKE oraz 691 tys. IKZE, z czego aktywnych[11] było odpowiednio 313,7 tys. oraz 198,1 tys. kont. Wartość aktywów zgromadzonych na IKE wynosiła 7,96 mld zł, a na IKZE – 1,7 mld zł (dla porównania suma aktywów zgromadzonych w krajowych funduszach inwestycyjnych jest szacowana na ok. 279 mld zł[12]). Średni stan konta w IKE i IKZE wynosił odpowiednio 8,4 tys. zł i 2,6 tys. zł[13]. Podobnie prezentuje się sytuacja w pracowniczych

7 A. Munnel, A. Webb, W. Hou, *How much should people save?*, 2014, http://crr.bc.edu/briefs/how-much-should-people-save (2.05.2018).

8 *Mind the Gap, Quantifying the pension savings gap in Europe*, 2016, http://www.aviva.com/media/thought-leadership/europe-pensions-gap (28.04.2018); *An ideal retirement system*, 2016, https://www.mercer.com.au/insights/focus/CFA-mercer-ideal-retirement-system.html (2.05.2018).

9 *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013–2060)*, „European Economy" 2015, nr 3, s. 359.

10 Jest to wartość jaką rekomenduje OECD, zob. *Pensions at a Glance 2015…*, *op. cit.*

11 Konto aktywne to takie, na które dokonano jakiejkolwiek wpłaty w przeciągu ostatniego roku.

12 *Za Aktywa funduszy inwestycyjnych (grudzień 2017)*, https://www.analizy.pl/ (20.04.2018).

13 *Indywidualne Konta Emerytalne oraz Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego w 2017 roku*, Warszawa 2018, https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/IKE_IKZE_12_2017_61392.pdf (20.04.2018).

programach emerytalnych, w ramach których w 2016 r.[14] konta posiadało 395,6 tys. osób (z czego aktywnych było 330 tys. kont), a łączna suma aktywów wynosiła 11,4 mld zł, co daje średnią kwotę 28,9 tys. zł na uczestnika programu. Nadmienić trzeba również, że w ramach PPE składki dodatkowe (a więc dobrowolne, opłacane z wynagrodzeń netto) stanowiły zaledwie 3,2 proc. wpłat ogółem[15]. Biorąc pod uwagę, że liczba osób pracujących w Polsce wynosi ok. 16,5 mln[16] oraz uwzględniając, że część osób oszczędza jednocześnie w więcej niż jednym instrumencie III filara, można oszacować, że mniej niż co dwudziesty pracujący Polak odkłada dodatkowo na emeryturę w ramach promowanych przez państwo instrumentów dodatkowego oszczędzania.

Tabela 1. Wybrane prognozy dotyczące przyszłych stóp zastąpienia z systemu bazowego w Polsce

Źródło (rok)	Horyzont prognozy	Stopa zastąpienia
Aviva (2016)	2047 r.	37 proc.
Rutecka (2016)	ok. 2053–2063 r.	34,6–62,8 proc.
Komisja Europejska	2060 r.	29 proc.
OECD (2015)	2049 r.	52,8 proc.
Góra, Rutecka (2013)	ok. 2050 r.	34,2 proc.
Jabłonowski, Muller (2013)	2040 r.	K – 37 proc. M – 40 proc.
Szumlicz (2011)	ok. 2034–2046 r.[a]	K – 38–54 proc. M – 54 proc.
UNFE (2001)	2035–2040 r.	K – 38–44 proc. M – 56–69 proc.

K – kobiety, M – mężczyźni

[a] Autor nie precyzuje dokładnie roku, na który sporządzone są prognozy, wskazuje jednak, że dotyczy ona 30- lub 35-letniego okresu uczestnictwa w nowym systemie emerytalnym.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Mind the Gap. Quantifying the pension savings gap in Europe*, 2016, http://www.aviva.com/media/thought-leadership/europe-pensions-gap (28.04.2018); J. Rutecka, *Analiza źródeł finansowania dodatkowych oszczędności emerytalnych*, Warszawa 2016; *Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 indicators*, Paris 2015, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2015-en (28.04.2018); M. Góra, J. Rutecka, *Elastyczny system emerytalny a potrzeby jego uczestników*, „Ekonomista" 2013, nr 6, s. 735–753; J. Jabłonowski, C. Müller, *3 sides of 1 coin – Long-term Fiscal Stability, Adequacy and Intergenerational Redistribution of the Reformed Old-age Pension System in Poland*, „National Bank of Poland Working Paper" 2013, No. 145; T. Szumlicz, *Opinia o rządowym projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych* [w:] *Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych. Druk sejmowy nr 3946*, Warszawa 2011; *Bezpieczeństwo dzięki zapobiegliwości*, Warszawa 2001

14 W chwili przygotowywania dane dotyczące PPE za 2017 r. nie były jeszcze opublikowane.

15 *Pracownicze Programy Emerytalne w 2016 roku*, Warszawa 2017, https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/RAPORT_PPE_w_2016_57222.pdf (20.04.2018).

16 *Aktywność ekonomiczna ludności Polski. III kwartał 2017*, Warszawa 2018, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5475/4/27/1/aktywnosc_ekonomiczna_iii_kw_2017.pdf (20.04.2018).

W obliczu olbrzymich rozmiarów luki emerytalnej można by podejrzewać, że znikome wykorzystanie instrumentów III filara wynika z czynników związanych bezpośrednio z tą formą gromadzenia oszczędności (np. brak zaufania do systemu wspieranego przez państwo, negatywne doświadczenia z OFE itp.), a Polacy zabezpieczają się na emeryturę, wykorzystując do tego inne instrumenty finansowe lub inwestycje niefinansowe. Rezultaty badań empirycznych jednoznacznie zaprzeczają jednak takim przypuszczeniom. Przykładowo:

– według *Diagnozy Społecznej* gromadzenie jakichkolwiek oszczędności deklaruje ok. 45 proc. gospodarstw domowych, z czego ok. 39 proc. deklaruje oszczędzanie na cele emerytalne[17];
– w badaniu TNS Polska dla Nationale-Nederlanden 14 proc. Polaków w wieku 25–45 lat zadeklarowało, że oszczędza na emeryturę[18];
– w badaniu TNS Polska dla Związku Banków Polskich 18 proc. respondentów powyżej 15. roku życia zadeklarowało, że celem ich oszczędzania jest szeroko rozumiane zabezpieczenie przyszłości[19];
– zgodnie z badaniami J. Czapińskiego i M. Góry zaledwie 21,5 proc. społeczeństwa podejmuje jakieś działania, które mają zapobiec pogorszeniu materialnego standardu życia na emeryturze[20];
– Fundacja Kronenberga przy Citi Handlowym w 2015 r. szacowała odsetek pracujących Polaków oszczędzających na emeryturę ma poziomie 21 proc.[21] Co ciekawe, rezultaty najnowszego raportu Fundacji (2017) wskazują, że w ostatnim czasie wartość ta spadła do 8 proc.[22]

Pomijając w tym miejscu skądinąd niezwykle istotną kwestię dotyczącą determinant niskiego poziomu oszczędności emerytalnych Polaków, trzeba zauważyć, że w ostatnim czasie rządzący w końcu odczytali alarmujące informacje o powiększającej się luce emerytalnej i znikomym poziomie oszczędności emerytalnych oraz trafnie zdiagnozowali palącą potrzebę stymulacji rozwoju dodatkowej części systemu zabezpieczenia emerytalnego. Istotnym przejawem zainteresowania polityków tą kwestią było wskazanie budowy efektywnego, dobrowolnego, kapitałowego systemu emerytalnego jako jednego z głównych celów przyjętego w lutym 2016 r. „Planu na rzecz odpowiedzialnego rozwoju". Namacalnym efektem realizacji tego celu jest ogłoszony w lutym 2018 r. przez

17 *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2016.

18 *Skłonność Polaków do dodatkowego oszczędzania na emeryturę – mit czy rzeczywistość*, 2016, http://www.tnsglobal.pl/coslychac/files/2016/03/Sklonnosc-do-oszczedzania-na-emeryture-2016-03-04.pdf (25.04.2018).

19 *Wybrane aspekty oszczędzania w polskim społeczeństwie*, 2016, https://zbp.pl/public/repozytorium/wydarzenia/images/wrzesien_2016/oszczedzanie/oszczdzanie_-_wyniki_badania.pdf (25.04.2018).

20 J. Czapiński, M. Góra, *Świadomość „emerytalna" Polaków. Raport z badania ilościowego*, Warszawa 2016, http://www.efcongress.com/sites/default/files/analizy/raport.pdf (27.04.2018). Przy czym podkreślić należy, że cytowane badanie uwzględnia wszystkie działania podejmowane z myślą o podniesieniu standardu życia na emeryturze (poza oszczędnościami finansowymi mogą to być np. inwestycje w nieruchomości, dzieła sztuki itp.).

21 *Postawy Polaków wobec finansów*, Warszawa 2015, http://www.citibank.pl/poland/kronenberg/polish/files/postawy_polakow_wobec_finansow_2015.pdf (25.04.2018).

22 *Postawy Polaków wobec finansów*, Warszawa 2017, http://www.citibank.pl/poland/kronenberg/polish/files/postawy_polakow_wobec_finansow_-_raport_fundacji_kronenberga_fundacji_think.pdf (25.04.2018).

Ministerstwo Finansów projekt ustawy o pracowniczych planach kapitałowych[23] oraz jego modyfikacja ogłoszona 24 maja 2018 r.[24]

Istota i podstawowe zasady funkcjonowania pracowniczych planów kapitałowych

Z formalnego punktu widzenia pracownicze plany kapitałowe można zdefiniować jako uregulowany prawnie, wspierany przez państwo quasi-obowiązkowy mechanizm grupowego gromadzenia długoterminowych oszczędności na cele emerytalne funkcjonujący w ramach kapitałowej części systemu emerytalnego. W tym miejscu należy zauważyć, że już działającą, promowaną przez państwo poprzez system zachęt podatkowych formą grupowego oszczędzania na emeryturę są pracownicze programy emerytalne (PPE). Jak już wcześniej wspomniano, rozwiązanie to z różnych względów nie spotkało się jednak z szerszym zainteresowaniem pracodawców oraz potencjalnych uczestników. W zamierzeniu pomysłodawców PPK mają stać się realną alternatywą dla PPE oraz przyczynić się do budowy powszechnego i efektywnego systemu gromadzenia dodatkowych oszczędności emerytalnych[25].

W odniesieniu do aktualnego kształtu powszechnego systemu emerytalnego w Polsce PPK należałoby uplasować na pograniczu II i III filara[26]. Z jednej strony podobnie jak otwarte fundusze emerytalne PPK mają być skierowane do wszystkich pracujących, nakładają na pracodawców obowiązek ich tworzenia oraz zakładają powszechność uczestnictwa. Ponadto przewidują one kapitałową metodę finansowania świadczeń opartą na wymogu opłacania co najmniej minimalnego poziomu składki liczonej jako procent wynagrodzenia oraz będą zarządzane przez prywatne instytucje finansowe. Z drugiej strony PPK pozostawiają jednak pewną swobodę w zakresie kształtowania składki, dopuszczają możliwość rezygnacji uczestników z domyślnego obowiązku partycypacji (tzw. *auto-enrolment* z opcją *opt-out*) oraz przewidują zachęty podatkowe mające mobilizować do gromadzenia oszczędności emerytalnych[27]. *Novum*, jakie PPK wprowadzą do części dodatkowej systemu zabezpieczenia emerytalnego, są bezpośrednie dopłaty

23 Projekt ustawy o pracowniczych planach kapitałowych z dnia 8.02.2018, https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12308305/12491752/12491753/dokument329966.pdf (28.04.2018).

24 Projekt ustawy o pracowniczych planach kapitałowych z dnia 25.05.2018, https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12308305/12491764/12491765/dokument343036.pdf (14.06.2018).

25 Uzasadnienie do projektu ustawy o pracowniczych planach kapitałowych z dnia 8.02.2018, http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12308305/12491764/12491765/dokument329983.pdf (28.04.2018).

26 M. Balcerowski, A. Prusik, *Wybrane aspekty prawne Pracowniczych Planów Kapitałowych*, Warszawa 2018, http://www.instytutemerytalny.pl/wp-content/uploads/2018/03/Wybrane-aspekty-prawne-PPK-15-marca-2018.pdf (28.04.2018).

27 Na marginesie rozważań o miejscu PPK w polskim systemie emerytalnym można przypuszczać, że w obliczu zapowiadanej likwidacji OFE w niedalekiej przyszłości nastąpi redefinicja wielofilarowej konstrukcji powszechnego systemu emerytalnego. W nowym ujęciu, podobnie jak w klasycznej koncepcji OECD z 1998 r., I filar byłby zarządzanym przez państwo, niefinansowym planem emerytalnym o zdefiniowanej składce (dzisiejsze konto i subkonto w ZUS), II filar

do gromadzonych oszczędności finansowane ze środków publicznych w formie składki powitalnej oraz dopłat rocznych.

Do konstytutywnych cech PPK odróżniających je od innych form gromadzenia oszczędności emerytalnych należą w szczególności rozwiązania scharakteryzowane w tabeli 2[28]. Trzeba jednak zaznaczyć, że w czasie przygotowywania niniejszego opracowania (kwiecień–czerwiec 2018) projekt ustawy o pracowniczych planach kapitałowych znajdował się nadal na etapie konsultacji społecznych oraz opiniowania. Nie da się więc wykluczyć, że w toku tych konsultacji, a następnie w efekcie prac parlamentarnych ostateczne zapisy ustawy o pracowniczych planach kapitałowych zostaną zmodyfikowane. Z dużą dozą prawdopodobieństwa należy jednak przypuszczać, że ogólne ramy funkcjonowania PPK przedstawione w dalszej części tekstu pozostaną bez zmian, a ewentualne korekty w ostatecznym kształcie ustawy nie wpłyną na prowadzoną w pracy analizę oddziaływania wprowadzenia PPK na adekwatność dochodową systemu emerytalnego oraz wyciągane na tej podstawie wnioski.

Poza cechami omówionymi w tabeli 2 z punktu widzenia problematyki podnoszonej w opracowaniu szczególnie istotna jest wysokość środków odprowadzanych do PPK. Zgodnie z projektem ustawy środki wpłacane do PPK będą pochodziły z trzech źródeł[29]:

1) składki finansowanej przez pracodawcę,
2) składki finansowanej przez pracownika,
3) dopłat finansowanych ze środków Funduszu Pracy.

W przypadku składek finansowanych ze środków pracodawcy i pracownika wyróżniono obligatoryjną składkę podstawową i dobrowolną składkę dodatkową. Składka podstawowa finansowana przez pracodawcę i pracownika wynosić będzie odpowiednio 1,5 proc. i 2 proc. wynagrodzenia (ściśle: podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe uczestnika)[30]. Wysokość składki dodatkowej finansowanej przez pracodawcę ma wynosić natomiast nie więcej niż 2,5 proc., a w przypadku składki dodatkowej opłacanej przez pracownika – nie więcej niż 2 proc. wynagrodzenia. Do obliczenia i odprowadzenia do instytucji finansowej prowadzącej PPK składek finansowanych przez pracodawcę i pracownika zobowiązany jest podmiot zatrudniający.

Dopłaty finansowane ze środków z Funduszy Pracy przyjmą postać dopłat rocznych w wysokości 240 zł przysługujących uczestnikom PPK, którzy w danym roku zgromadzili na rachunku w PPK składki w wysokości co najmniej równej kwocie składek podstawowych, należnych od kwoty stanowiącej 6-krotność minimalnego wynagrodzenia. Ponadto ustawa przewiduje jednorazową składkę powitalną w wysokości 250 zł przysługującą każdemu nowemu uczestnikowi PPK do końca 2020 r.

---

stanowiłyby prywatnie zarządzane zakładowe plany emerytalne, a więc przede wszystkim PPK i w mniejszym stopniu PPE, a III filar tworzyłyby mające postać różnych form oszczędzania indywidualne plany emerytalne (IKE oraz IKZE).

28 Szeroko o projekcie wdrożenia pracowniczych planów kapitałowych piszą m.in. A. Kolek i M. Wojewódka, *Pracownicze Plany Kapitałowe – szansa czy miraż?*, Warszawa 2017. Projekt ustawy o PPK szczegółowo omówiono m.in. w: M. Balcerowski, A. Prusik, *op. cit.*

29 Art. 24–26 oraz art. 119 projektu ustawy…

30 W przypadku uczestników osiągających w danym miesiącu wynagrodzenie niższe niż 2100 zł składka podstawowa finansowa przez pracownika wynosić będzie pomiędzy 0,5 a 2 proc. wynagrodzenia.

Tabela 2. Wybrane cechy charakterystyczne pracowniczych planów kapitałowych

Wyróżnik	Komentarz
Charakter obligatoryjno-fakultatywny	Z jednej strony tworzenie PPK będzie obligatoryjne dla wszystkich podmiotów zatrudniających (z obowiązku tworzenia PPK wyłączony będzie jedynie mikroprzedsiębiorca, pod warunkiem że wszyscy zatrudniani przez niego pracownicy złożą deklarację o rezygnacji z uczestnictwa w PPK). Podmioty te będą również zobligowane do automatycznego zapisania do prowadzonego PPK każdego pracownika, który nie ukończył 55. roku życia (tzw. *auto-enrolment*). Co więcej, osoby, które zrezygnowały z uczestnictwa w PPK, co dwa lata będą automatycznie powtórnie zapisywane do programu (tzw. *auto-reenrolment*). Z drugiej strony pracownicy w wieku 55–70 lat nie będą objęci automatycznym zapisem i będą mogli przystąpić do PPK na wniosek. Ponadto każdy pracownik będzie miał prawo zrezygnować z uczestnictwa w PPK w dowolnym czasie na podstawie złożonej przez siebie deklaracji (tzw. opcja *opt-out*). Z punktu widzenia pracodawców PPK będą zatem obowiązkowe (tworzenie jest obligatoryjne), dla pracowników PPK będą natomiast formalnie dobrowolne (automatyczny zapis nie oznacza przymusu uczestnictwa).
Uczestnicy	Docelowo uczestnikami PPK będą osoby zatrudnione, które otrzymują wynagrodzenie stanowiące podstawę naliczania składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe: pracownicy, osoby wykonujące pracę nakładczą, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby fizyczne wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług oraz członkowie rad nadzorczych.
Sposób tworzenia	W pierwszej kolejności podmiot zatrudniający po zasięgnięciu opinii zakładowej organizacji związkowej (lub reprezentacji osób zatrudnionych) będzie zobowiązany wybrać produkt PPK oferowany przez instytucję finansową dopuszczoną do udziału w portalu PPK oraz zawrzeć z nią umowę o zarządzanie PPK. Jeżeli podmiot zatrudniający w wyznaczonym czasie nie zawrze takiej umowy, przyjmuje się, że została ona zawarta z wyznaczoną instytucją finansową (TFI prowadzonym przez Polski Fundusz Rozwoju). Następnie podmiot zatrudniający będzie zawierał w imieniu i na rzecz osób zatrudnionych oddzielne umowy o prowadzenie PPK. W razie niedopełnienia tego obowiązku przyjmuje się, że stosunek prawny wynikający z tej umowy powstanie z mocy prawa.
Forma gromadzenia oszczędności i polityka inwestycyjna	Oszczędności w ramach PPK gromadzone będą w funduszach inwestycyjnych lub funduszach emerytalnych oferowanych przez instytucje finansowe, które są wpisane do portalu PPK. Instytucjami finansowymi prowadzącymi PPK będą mogły być wyłącznie towarzystwa funduszy inwestycyjnych (TFI), powszechne towarzystwa emerytalne (PTE), pracownicze towarzystwa emerytalne (PTE) oraz zakłady ubezpieczeń. Portal PPK będzie prowadzony przez operatora portalu (spółkę zależną od PFR), do którego zadań należeć będzie dopuszczanie instytucji finansowych do udziału w portalu oraz prowadzenie polityki informacyjnej i edukacyjnej dotyczącej funkcjonowania PPK. Warunkami dopuszczenia instytucji finansowej do portalu PPK są: 1) min. 3-letnie doświadczenie w zarządzaniu funduszami inwestycyjnymi lub funduszami emerytalnymi; 2) kapitał własny nie mniejszy niż 25 mln zł; 3) oferowanie co najmniej 5 funduszy (odpowiednio dla danej instytucji finansowej – inwestycyjnych lub emerytalnych) zdefiniowanej daty lub jednego funduszu z pięcioma subfunduszami.

cd. tabeli 2

Wyróżnik	Komentarz
	Polityka inwestycyjna instytucji finansowych, w których lokowane są środki gromadzone w ramach PPK, ma być oparta na koncepcji funduszy zdefiniowanej daty uwzględniającej potrzebę ograniczania poziomu ryzyka inwestycyjnego w zależności od wieku uczestnika. Domyślnie środki gromadzone przez uczestnika PPK lokowane będą w funduszu zdefiniowanej daty właściwym dla jego wieku, na wniosek może on jednak przenieść całość lub część środków do innego funduszu prowadzonego przez tę samą instytucję.
Opłaty i koszty	Maksymalny limit wynagrodzenia za zarządzanie funduszem inwestycyjnym lub emerytalnym, w którym lokowane są środki gromadzone w PPK będzie wynosił 0,5 proc. wartości aktywów netto funduszu w skali roku. Dodatkowo instytucja zarządzająca będzie mogła pobierać dodatkowe wynagrodzenie uzależnione od wyników inwestycyjnych funduszy, nie więcej jednak niż 0,1 proc. wartości aktywów netto funduszu w skali roku. Ponadto ze środków funduszu pokrywane będą również koszty jego funkcjonowania (prowizje i opłaty na rzecz firm inwestycyjnych i banków, z których fundusz inwestycyjny korzysta, zawierając transakcje, oraz na rzecz instytucji depozytowych i rozliczeniowych; prowizje i opłaty związane z umowami i transakcjami funduszu oraz przechowywaniem aktywów funduszu; wynagrodzenie depozytariusza; a także podatki i opłaty oraz inne koszty przewidziane przepisami prawa).
Opodatkowanie i zachęty podatkowe	Projekt ustawy przewiduje następujące rozwiązania dotyczące opodatkowania składek na PPK: – składki finansowane przez podmiot zatrudniający nie będą wliczane do wynagrodzenia stanowiącego podstawę ustalenia wysokości obowiązkowych składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe; – składki podstawowe oraz dodatkowe finansowane przez pracodawcę będą dla pracownika przychodem do opodatkowania; – składki finansowane przez uczestnika będą potrącane z wynagrodzenia po jego opodatkowaniu; – składki finansowane przez pracodawcę będą stanowić dla niego koszt uzyskania przychodu; – składka powitalna i dopłata roczna będą zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych; – wypłaty i wypłaty transferowe będą zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych (przy czym wypłata 75 proc. w ratach nie jest opodatkowana, jeśli będzie trwała co najmniej 10 lat).

Źródło: opracowanie własne na podstawie projektu ustawy o pracowniczych planach kapitałowych, https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12308305/12491752/12491753/dokument329966.pdf (28.04.2018)

Równie ważna dla dalszych rozważań dotyczących wpływu Pracowniczych Planów Kapitałowych na wysokość przyszłych stóp zastąpienia jest forma wypłaty środków zgromadzonych w PPK. Zgodnie z projektem ustawy środki te będzie można wycofać przed emeryturą:

1) w razie poważnego zachorowania – do 25 proc. środków;
2) na pokrycie wkładu własnego na zakup nieruchomości mieszkaniowej (z obowiązkiem zwrotu do 15 lat) – do 100 proc. środków;
3) w postaci wypłaty transferowej (do innego PPK, na IKE byłego współmałżonka lub osoby uprawnionej, na PPE osoby uprawnionej) – 100 proc. środków.

Po osiągnięciu 60. roku życia uczestnik PPK będzie mógł natomiast wnioskować o:

1) wypłatę do 25 proc. środków jednorazowo oraz pozostałej części środków w co najmniej 120 ratach miesięcznych[31];
2) wypłatę w formie świadczenia małżeńskiego w 120 ratach miesięcznych (100 proc. środków uczestnika oraz jego małżonka, który ukończył 60 lat);
3) wypłatę transferową 100 proc. środków do zakładu ubezpieczeń na świadczenie okresowe lub dożywotnie.

W kontekście wskazanych form wypłaty środków warto odnotować, że w proponowanym kształcie PPK nie będą produktem czysto emerytalnym. Przewidywane formy wypłaty poza ryzykiem starości mogą być bowiem wykorzystane również do finansowania innych potrzeb i rodzajów ryzyka (zakup nieruchomości, poważne zachorowanie).

Metodyka i założenia badań

Aby oszacować potencjalny wpływ wdrożenia pracowniczych planów kapitałowych na adekwatność dochodową emerytur w Polsce, przeprowadzono symulację wysokości przyszłych wypłat z PPK przy założeniu, że rozwiązania z omawianego projektu ustawy zostaną wprowadzone w życie.

W pierwszym etapie analizy zgodnie z formułą (1) została obliczona przyszła wartość kapitału zgromadzonego na koncie uczestnika PPK (*KU*).

$$KU = \frac{s \times W_0\left(\left(1+\frac{r}{12}\right)^{12n} - \left(1+\frac{g}{12}\right)^{12n}\right)}{\left(\frac{r-g}{12}\right)} \qquad (1)$$

By przeprowadzić kalkulację, przyjęto następujące założenia:

1) początkowe (dzisiejsze) wynagrodzenie (W_0) wynosi 4700 zł brutto, co odpowiada przeciętnemu miesięcznemu wynagrodzeniu brutto w sektorze przedsiębiorstw w pierwszym kwartale 2018 r.[32];
2) nominalne wynagrodzenie uczestnika rośnie co miesiąc w średnim rocznym tempie (r_g) równym 3 proc.[33];

31 Projekt ustawy dopuszcza możliwość wypłaty środków w mniejszej liczbie rat. W takim przypadku nie obowiązuje jednak zwolnienie wypłacanej kwoty z obowiązku uiszczenia podatku dochodowego od osób fizycznych.

32 Dokładna kwota wynosiła 4700,11 zł. Zob. obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 18 kwietnia 2018 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku, w pierwszym kwartale 2018 r.

33 Przyjęta wartość 3 proc. odpowiada założeniom stosowanym przez Komisję Europejską w modelu szacowania teoretycznych stóp zastąpienia. Dla porównania Bank Światowy w swoich prognozach używa wskaźnika wzrostu na poziomie 2 proc., a OECD – 3,275 proc. Zob. *The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxembourg 2015, http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14529&langId=en (30.04.2018); E. Whitehouse, *Adequacy (1). Pension entitlements, replacement rates and pension wealth*, 2012, s. 1–8; oraz *Pensions at a Glance 2017: OECD and G20 indicators*, Paris 2017, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2017-en (28.04.2018).

3) za uczestnika PPK co miesiąc odprowadzana jest składka stanowiąca w całym okresie analizy stałą część jego wynagrodzenia (*s*);
4) pracujący odprowadza składkę do PPK bez przerwy przez *n* lat bezpośrednio poprzedzających osiągnięcie przez niego 60. roku życia, kiedy rozpoczyna korzystanie ze zgromadzonych środków[34];
5) średnia roczna stopa zwrotu z funduszy inwestycyjnych oferowanych w ramach PPK (*r*) wynosi 3,5 proc.[35]; dla uproszczenia przyjęto, że uwzględnia ona już wszystkie koszty i opłaty związane z inwestycją, a odsetki są kapitalizowane co miesiąc;
6) roczna dopłata do PPK w wysokości 240 zł oraz składka powitalna w wysokości 250 zł są stałe w całym okresie prognozy.

Założenia dotyczące początkowego wynagrodzenia, stażu pracy oraz wysokości składki potraktowano jako założenia scenariusza bazowego – w toku analizy zbadano, jak zmiana wartości tych parametrów wpływa na końcowy wynik.

Drugi etap analizy obejmował ustalenie wysokości miesięcznej płatności, jaką uczestnik PPK otrzyma w związku z uczestnictwem w programie, po ukończeniu 60. roku życia. Przyjęto, że wypłata może nastąpić w dwóch formach: w postaci wypłaty programowej lub w postaci renty dożywotniej. W przypadku wypłaty programowej przyjęto, że na jej sfinansowanie zostanie przeznaczone 75 proc. zgromadzonego kapitału i będzie ona obejmowała 120 równych rat. W przypadku renty dożywotniej przyjęto, że zostanie na nią przeznaczony cały zgromadzony kapitał, a koszt zakupu annuitetu w zakładzie ubezpieczeń wyniesie 10 proc. wpłacanego kapitału[36]. Do ustalenia wartości annuitetu przyjęto, że przeciętna dalsza długość trwania życia w wieku 60 lat wynosi 293 miesiące[37]. Ponadto mając na uwadze konieczność minimalizacji ryzyka inwestycyjnego, gdy oszczędzający jest już na emeryturze, stopę dyskontową dla wypłaty programowej oraz renty dożywotniej (r_d) ustalono na poziomie 1,5 proc. rocznie (kapitalizacja miesięczna)[38]. Przyjęto również, że płatności okresowe z tytułu wykupionej wypłaty programowej lub

34 Projekt ustawy dopuszcza, późniejsze rozpoczęcie korzystania ze środków zgromadzonych na PPK. W opracowaniu nie analizowano jednak wpływu decyzji o opóźnieniu wypłaty na wysokość świadczeń z PPK. Na ten temat np. T. Jedynak, *The Role of Supplementary Retirement Savings in Reducing the Pension Gap in Poland*, „Economic and Environmental Studies" 2017, Vol. 17, No. 2.

35 Przyjęto wartość stopy zwrotu na poziomie wartości długookresowej stopy zwrotu netto z kapitałowych planów emerytalnych uwzględnianej w analizach Banku Światowego. Dla porównania analizy OECD uwzględniają stopę zwrotu na poziomie 3 proc. Zob. E. Whitehouse, *op. cit.*; *Pensions at a Glance 2017*, *op. cit.*

36 W Polsce rynek rent dożywotnich jest bardzo słabo rozwinięty i obecnie opłaty za wykup annuitetu przewyższają te ujęte w symulacji. Mając jednak na uwadze potencjalny rozwój tego rynku w związku z uruchomianiem PPK za OECD, przyjęto poziom kosztów zbliżony do kosztów w krajach z bardziej rozwiniętym rynkiem tego typu produktów, zob. *Pensions at a Glance 2017*, *op. cit.*

37 Przyjęto prognozowaną przez Eurostat przeciętną dalszą długość życia 60-letniego mężczyzny w 2050 r. Analogiczna wartość dla kobiet wynosi 343 miesiące, zob. *Assumptions for life expectancy by age, sex and type of projection*, http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (30.04.2018).

38 Stopa ta powinna odpowiadać wartości technicznej stopy procentowej stosowanej w obliczeniach aktuarialnych. Podana wartość jest niższa od wartości 2 proc. zakładanej w długoterminowych opracowaniach OECD i Banku Światowego (jednakże w świetle niedawnych doświadczeń związanych ze środowiskiem niskich stóp procentowych taka wartość wydaje się uzasadniona, zob. *The 2015 Pension…*, *op. cit.*; E. Whitehouse, *op. cit.*

renty są dokonywane z góry. Ostatecznie formuła, zgodnie z którą obliczono wartość pierwszej wypłaty miesięcznej, (P_1) miała postać:

$$P_1 = \left(\frac{\frac{r_d}{12}}{1-\left(1+\frac{r_g}{12}\right)^{-m}} \right) \times \frac{KU}{\left(1+\frac{r_d}{12}\right)} \qquad (2)$$

gdzie *m* oznacza odpowiednio liczbę miesięcy, przez które będzie dokonywana wypłata programowa lub w przypadku renty dożywotniej przeciętną dalszą długość trwania życia uwzględnianą w rachunku rent.

W ostatnim etapie analizy obliczone wartości miesięcznych płatności z PPK zestawiono z przyszłą wartością ostatniego wynagrodzenia uczestnika (W_L). Uzyskana wartość (RR_{PPK}) informuje o wysokości dodatkowej stopy zastąpienia z tytułu uczestnictwa w PPK – osoba decydująca się na przystąpienie do PPK będzie mogła liczyć na stopę zastąpienia wyższą o RR_{PPK} (punktów procentowych) niż w razie braku uczestnictwa w programie.

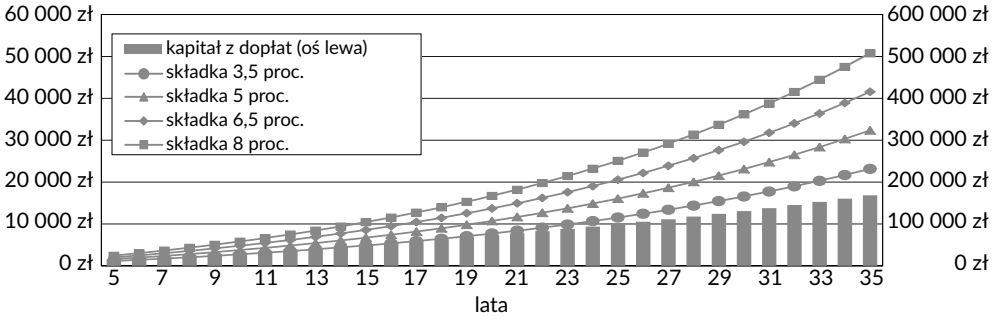
$$RR_{PPK} = \frac{P_1}{W_L}$$

Wartość W_L obliczono na podstawie przyjętego wynagrodzenia początkowego, tempa wzrostu wynagrodzeń oraz przy założeniu nieprzerwanej kariery zawodowej trwającej do 60. roku życia.

Rezultaty

Wyniki pierwszego etapu analizy zestawiono na wykresie 1. Przedstawia on przyszłą wartość środków zgromadzonych w PPK przez dzisiejszego 25-latka zarabiającego równowartość średniego wynagrodzenia w zależności od wysokości odprowadzanej składki i okresu oszczędzania. Dodatkowo na rysunku przedstawiono również przyszłą wartość kapitału pochodzącego wyłącznie z dopłat z Funduszu Pracy (składka powitalna i dopłaty roczne).

Wykres 1. Przyszła wartość kapitału zgromadzona w PPK

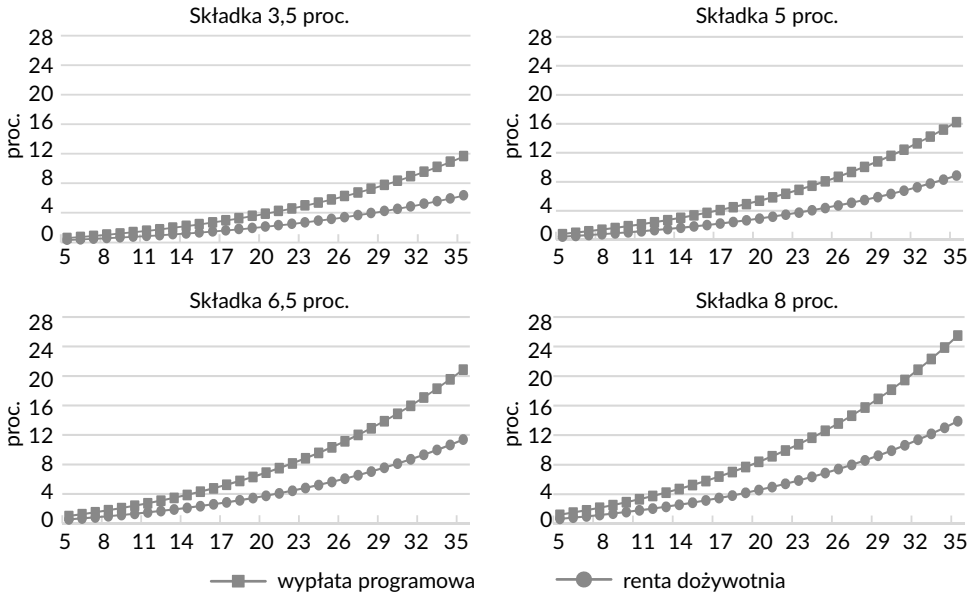


Źródło: opracowanie własne

Poza przyszłą wartością kapitału zgromadzonego w PPK, która w przypadku maksymalnego okresu oszczędzania i składki 8 proc. może wynieść ponad 500 tys. zł., warto zwrócić uwagę również na przyszłą wartość kapitału finansowanego z bezpośrednich zachęt. Przy założeniu niezmiennej ich wysokości przez 35 lat oszczędzania uczestnik PPK dostanie 8,65 tys. zł dopłat[39], których wartość w chwili osiągnięcia przez niego wieku emerytalnego wyniesie ok. 16,8 tys. zł. Dotychczas tak duże zachęty ze strony państwa nie były oferowane w ramach żadnego innego instrumentu długoterminowego oszczędzania.

Wykres 2 ilustruje przewidywany wzrost stopy zastąpienia dla analizowanego 25-latka (oś pionowa) w zależności od długości okresu oszczędzania (oś pozioma) oraz wysokości składki odprowadzanej do PPK i formy wypłaty oszczędności.

Wykres 2. Wzrost stopy zastąpienia w zależności od wyboru formy wypłaty oszczędności, wysokości składki odprowadzanej na PPK oraz długości okresu oszczędzania



Źródło: opracowanie własne

Z przeprowadzonych obliczeń wynika, że 25-letni uczestnik PPK zarabiający dzisiaj średnią krajową, który będzie nieprzerwanie przez 35 lat oszczędzał w ramach PPK, wybierając wypłatę w formie renty dożywotniej, w zależności od wysokości odprowadzanej składki będzie mógł liczyć na wzrost stopy zastąpienia na poziomie od 6,3 do 13,9 p.p. Przy wyborze wypłaty programowej analogiczna wielkość wzrośnie natomiast o 11,6–25,5 p.p. W tym przypadku trzeba jednak pamiętać, że wzrost stopy zastąpienia

39 Kwota uwzględnia składkę powitalną (250 zł) oraz wypłacane co rok przez 35 lat dopłaty roczne (240 zł).

będzie odczuwalny jedynie przez pierwszych 120 miesięcy po zakończeniu aktywności zawodowej. Z punktu widzenia matematyki finansowej oczywistą jest konkluzja, zgodnie z którą przewidywany wzrost stopy zastąpienia jest tym wyższy, im dłuższy jest okres oszczędzania. Warto jednak podkreślić tutaj skalę wpływu wydłużenia okresu oszczędzania na zmianę stopy zastąpienia: przykładowo wydłużenie okresu oszczędzania z 30 do 35 lat[40] powoduje jej wzrost od 1,8 p.p. (składka 3,5 proc.) do 4 p.p. (składka 8 proc.). Analogiczna różnica przy wydłużeniu okresu oszczędzania z 20 do 35 lat wynosi od 4,2 do 9,3 p.p. Warto również w tym miejscu odnotować, że nawet w przypadku wieloletniego odprowadzania składki na najwyższym poziomie przyszłe wypłaty z PPK nie zapewnią pełnego pokrycia szacowanych rozmiarów przyszłej luki emerytalnej (ok. 20–35 proc.).

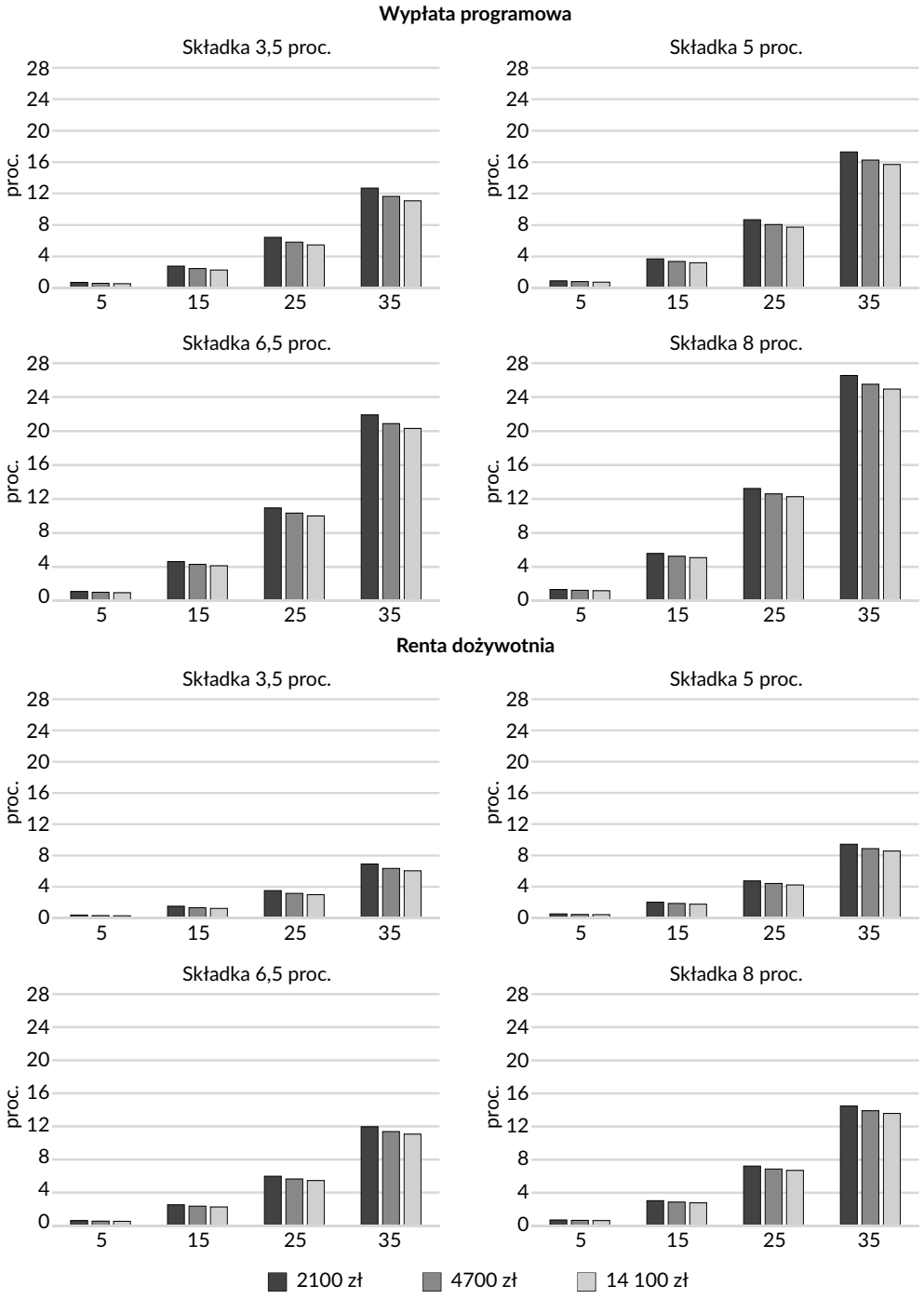
Na wykresie 3 zobrazowano prognozowany wpływ oszczędności gromadzonych w ramach PPK na wzrost stopy zastąpienia w zależności od długości okresu oszczędzania oraz formy wypłaty przy różnych założeniach co do stopy składki oraz wysokości początkowych zarobków. W obliczeniach uwzględniono cztery scenariusze długości oszczędzania: 5, 15, 25 i 35 lat oraz trzy poziomy zarobków początkowych: dzisiejsze minimalne wynagrodzenie (2100 zł), dzisiejsze średnie wynagrodzenie (4700 zł) i trzykrotność dzisiejszego średniego wynagrodzenia (14 100 zł). Dla zachowania przejrzystości rezultaty przedstawiono poglądowo dla czterech poziomów składki: 3,5 proc., 5 proc., 6,5 proc. oraz 8 proc.

Z informacji przedstawionych na wykresie wynika, że wpływ dodatkowych oszczędności gromadzonych w PPK na wysokość przyszłej stopy zastąpienia jest tym silniej odczuwalny, im niższe jest początkowe wynagrodzenie uczestnika. Sytuacja ta wynika z jednakowej dla wszystkich oszczędzających wysokości opłaty powitalnej oraz stałej kwotowo składki dodatkowej. W przypadku wypłaty programowej różnica w zmianie stopy zastąpienia pomiędzy osobami o wysokich zarobkach a osobami otrzymującymi minimalne wynagrodzenie wynosi 2 p.p. W przypadku renty dożywotniej różnica ta jest natomiast równa 1,1 p.p.

Przedstawione dotychczas wyniki analizy dotyczyły efektów uczestnictwa w PPK osoby rozpoczynającej dzisiaj aktywność zawodową, która będzie miała możliwość podjęcia decyzji o uczestnictwie w PPK w trakcie całej kariery. Na wykresie 4 przedstawiono prognozowany wpływ oszczędzania w PPK na stopę zastąpienia osób, które w chwili wejścia w życie ustawy o PPK będą już miały za sobą określony staż pracy i nie będą miały możliwości uczestniczenia w PPK przez pełny okres 35 lat. W analizie uwzględniono osoby mające obecnie 35, 45 i 50 lat, których dzisiejsze wynagrodzenie jest równe 4700 zł. Przyjęto, że będą one oszczędzały w PPK przez cały okres pracy pozostały do ukończenia przez nie 60 lat. Wykres uwzględnia stopę składki na poziomie 3,5 proc. oraz 8 proc.

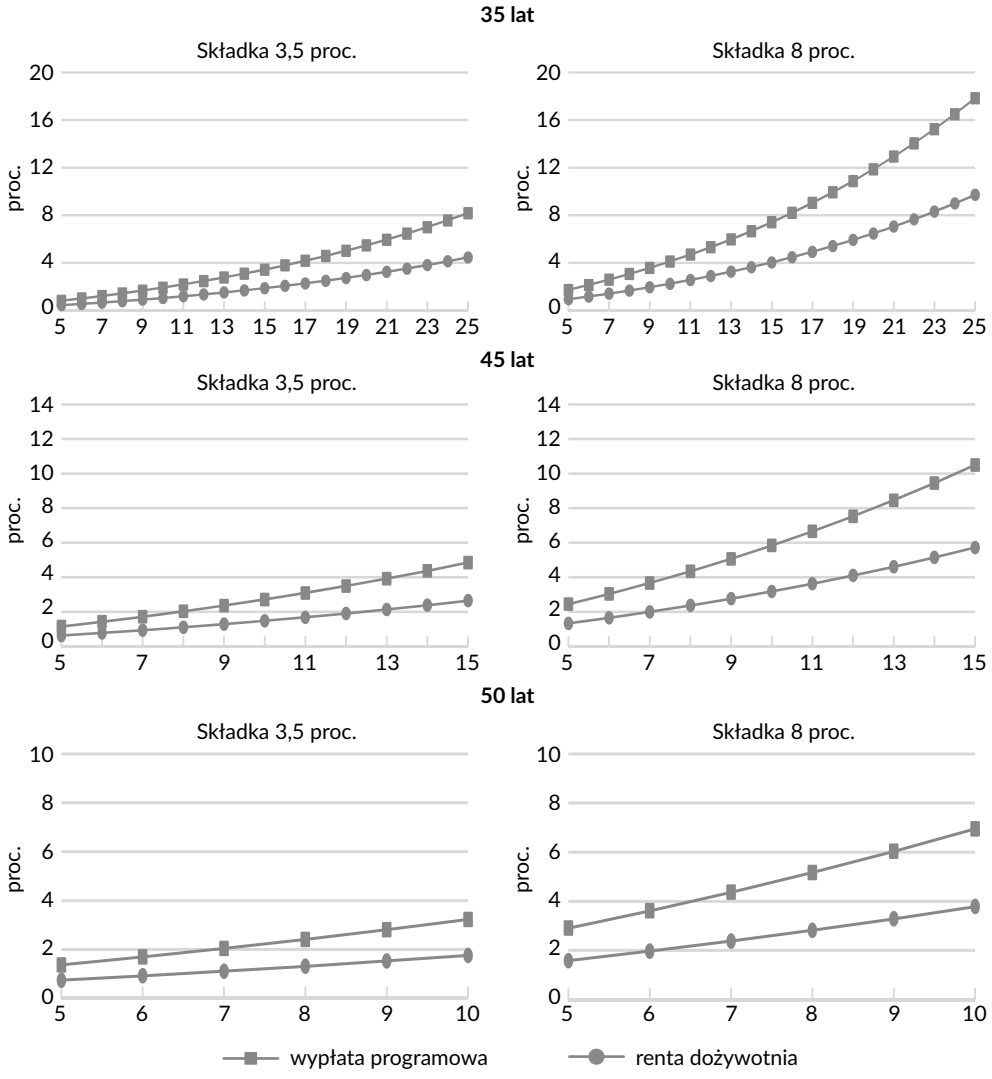
40 Przy czym zgodnie z przyjętą metodologią wydłużenie oszczędzania o *n* lat oznacza rozpoczęcie oszczędzania o *n* lat wcześniej przy stałym wieku zakończenia aktywności zawodowej równym zgodnie z założeniami projektu ustawy 60 lat.

Wykres 3. Wpływ uczestnictwa w PPK na wzrost stopy zastąpienia w zależności od formy wypłaty, stopy składki, wysokości początkowych zarobków oraz długości okresu oszczędzania



Źródło: opracowanie własne

Wykres 4. Wpływ uczestnictwa w PPK na wzrost stopy zastąpienia osób o różnym stażu zawodowym



Źródło: opracowanie własne

Przedstawione wyniki obliczeń wskazują, że ze względu na krótki okres gromadzenia oszczędności osoby mające dzisiaj 50 lat, które zdecydują się na uczestnictwo w PPK do 60 roku życia, przy wypłacie w formie renty dożywotniej, będą mogły liczyć na wzrost przyszłej stopy zastąpienia o ok. 1,8–3,8 p.p. (dolna granica przedziału przy uwzględnieniu składki do PPK na poziomie 3,5 proc., górna granica przy składce równej 8 proc.). W ujęciu kwotowym oznacza to, że przy początkowej składce na poziomie 165–376 zł (w tym 94–188 zł składki finansowanej przez pracownika) analizowany uczestnik PPK będzie mógł liczyć na miesięczny dodatek do emerytury na

poziomie 112–240 zł (wartość w chwili wypłaty, po zdyskontowaniu wartość obecna dodatkowej wypłaty wynosiłaby 79–170 zł). Z kolei dzisiejsi 35-latkowie po 25 latach uczestnictwa w PPK przy wypłacie w formie renty dożywotniej mogą się spodziewać stopy zastąpienia wyższej od 4,5 do 9,7 p.p. (w ujęciu kwotowym jest to już 443 zł do 966 zł). Obiektywnie należałoby więc stwierdzić, że pozytywne efekty uczestnictwa w PPK mają szanse odczuć przede wszystkim osoby młodsze mające przed sobą potencjalnie długi okres oszczędzania. Stąd też wydaje się, że to właśnie na tej grupie pracowników powinny skupić się główne działania promocyjne i edukacyjne mające zachęcić do uczestnictwa w PPK.

Podsumowanie

W obliczu prognozowanych niskich stóp zastąpienia i pogłębiającej się luki emerytalnej w ostatnim czasie rząd słusznie zidentyfikował konieczność poprawy adekwatności dochodowej emerytur. Biorąc pod uwagę uwarunkowania polskiego systemu emerytalnego, pogarszającą się sytuację demograficzną oraz małą skłonność Polaków do oszczędzania, wydaje się, że racjonalnym środkiem realizacji tego celu jest budowa promowanego przez państwo systemu gromadzenia dodatkowych oszczędności emerytalnych. W tym kontekście należy więc uznać, że planowane wdrożenie pracowniczych planów kapitałowych jest krokiem słusznym i potrzebnym.

Nie ograniczając się jednak wyłącznie do pobieżnej analizy sytuacji, identyfikacji rozmiarów luki emerytalnej oraz opisu rozwiązań proponowanych w ramach projektu ustawy o PPK, w niniejszym opracowaniu podjęto próbę oszacowania skali wpływu wdrożenia pracowniczych planów kapitałowych na poprawę adekwatności dochodowej polskiego systemu emerytalnego. W rezultacie przeprowadzonych analiz stwierdzono, że PPK mogą mieć istotny wpływ na poprawę adekwatności emerytur wyłącznie w przypadku wieloletniego uczestnictwa w programie. W przypadku krótkiego okresu gromadzenia oszczędności nawet wysoki poziom składki nie wpłynie realnie na wzrost wysokości przyszłych emerytur. Oznacza to, że potencjalnie największe korzyści z uczestnictwa w PPK mogą odnieść osoby młode, rozpoczynające dopiero swoje kariery zawodowe. W przypadku dzisiejszych 40- i 50-latków efekt uczestnictwa w PPK będzie znikomy, a osoby te mogą być rozczarowane porównaniem wysokości odprowadzanej składki i otrzymywanym w zamian za nie świadczeniem. Ponadto stwierdzono, że planowana konstrukcja PPK w nieznacznym stopniu preferuje osoby mało zarabiające, które dzięki systemowi dopłat w związku z udziałem w programie mogą liczyć na ok. 1,1 p.p. większy wzrost przyszłej stopy zastąpienia.

Analizując potencjalny wpływ PPK na poprawę adekwatności emerytur, odnotowano również, że nawet w przypadku wieloletniego odprowadzania składki na najwyższym poziomie przyszłe wypłaty z PPK nie zapewnią pełnego pokrycia prognozowanej luki emerytalnej (ok. 20–35 proc.). Z przeprowadzonych obliczeń wynika, że biorąc pod

uwagę wypłatę w formie renty dożywotniej oraz przy założeniu opłacania składki na poziomie 8 proc. i przy najdłuższym uwzględnionym w analizie okresie uczestnictwa w PPK (35 lat), wypłaty z PPK zapewnią wzrost stopy zastąpienia jedynie o 13,9 p.p.

W kontekście projektowanego wdrażania ustawy o PPK trzeba także zauważyć, że poważne wątpliwości budzi możliwość wypłaty środków z PPK w formie wypłaty programowej. Daje ona bowiem oszczędzającym o niskiej świadomości finansowej pozory możliwości uzyskania wysokich emerytur. Tymczasem już po 10 latach od rozpoczęcia wypłat, a więc po upływie zaledwie 2/5 oczekiwanej dalszej długości trwania życia mężczyzny po skończeniu 60. roku życia[41], nie będą oni mogli liczyć na dodatkowe środki z PPK. Jest to tym bardziej niepokojące, że wyczerpanie się środków z PPK nastąpi w momencie, gdy stan zdrowia z jednej strony uniemożliwi im jakąkolwiek dalszą pracę, a z drugiej strony będzie powodował wzrost niezbędnych wydatków na lekarstwa i opiekę medyczną.

Należy również odnotować, że warunkiem sukcesu PPK jest powszechność tego rozwiązania, a więc skłonienie do uczestnictwa w programie jak największej liczby pracujących. Biorąc jednak pod uwagę niskie zaufanie Polaków do systemu emerytalnego, w tym w szczególności podważoną na skutek zmian w OFE wiarę w jego trwałość i stabilność, uzyskanie wysokiego poziomu partycypacji w PPK może okazać się trudne do wykonania. W zamyśle pomysłodawców PPK wysoki poziom uczestnictwa mają zapewnić rozwiązania opierające się na dorobku ekonomii behawioralnej (*auto-enrolment*, bezpośrednie dopłaty), które sprawdziły się w innych krajach (Niemcy, Nowa Zelandia, Wielka Brytania). Nie ma jednak gwarancji, że zdadzą one również egzamin w Polsce.

W konkluzji opracowania, odnosząc się do postawionej we wstępie hipotezy badawczej, stwierdza się więc, że z perspektywy pracownika uczestnictwo w pracowniczych planach kapitałowych zwiększy adekwatność dochodową jego przyszłej emerytury oraz przyczyni się do zmniejszenia jego indywidualnej luki emerytalnej. Nie będzie on mógł jednak liczyć na jej pełne pokrycie. Do podobnych wniosków można dojść w wymiarze ogólnospołecznym: PPK mają szansę wpłynąć na zmniejszenie całkowitej luki emerytalnej w Polsce, nie umożliwią one jednak całościowego rozwiązania problemu braku adekwatności przyszłych emerytur, a skuteczność PPK w tym zakresie w dużej mierze zależy od sukcesu ich wdrożenia i stopnia powszechności.

Dokonując na koniec próby oceny PPK w skali globalnej, stwierdzić należy, że ich wdrożenie może stanowić realną szansę na budowę systemu gromadzenia oszczędności polskich gospodarstw domowych. Powstanie takiego systemu stworzyłoby również możliwość korekty dotychczasowego modelu rozwoju, który przez ostatnie 25 lat z konieczności uwzględniał niski udział finansowania inwestycji z oszczędności gospodarstw domowych. Ponadto oszczędności gromadzone w ramach PPK mogą przyczynić się do rozwoju krajowego rynku kapitałowego, a tym samym wpłynąć na potencjał gospodarki oraz zwiększyć stabilność

41 Oczekiwana długość życia 60-latka w 2050 r. wynosi 293 miesiące. W przypadku kobiet wartość ta wynosi 343 miesiące, a więc środki z PPK wypłacane w formie wypłaty programowej wystarczą na nieco dłużej niż 1/3 okresu przebywania na emeryturze, zob. *Assumptions for life expectancy by age, sex and type of projection*, *op. cit.*

i bezpieczeństwo całego systemu finansowego. Pozytywnym efektem wdrożenia PPK oraz dyskusji z tym związanych może być również podniesienie poziomu świadomości finansowej i emerytalnej społeczeństwa oraz wykształcenie nawyku długoterminowego oszczędzania.

Na zakończenie warto również zauważyć, że przeprowadzone badania mogą stanowić podstawę do dalszych, pogłębionych analiz. W aspekcie teoretycznym interesujące wydają się być rozważania o miejscu PPK w polskim systemie emerytalnym. Przykładowo można by zadać pytanie, czy obowiązek tworzenia PPK przez pracodawców oraz wbudowane opcje *auto-enrolment* i *auto-reenrolment* warunkują, że powinny być one traktowane jako składowa systemu dodatkowego czy raczej systemu bazowego. Inną kwestią wymagającą rozwinięcia jest precyzyjne ustalenie wysokości przyszłej luki emerytalnej w Polsce. W tym celu należałoby ustalić wysokość docelowej stopy zastąpienia w Polsce oraz sporządzić dokładne prognozy przyszłych stóp zastąpienia dla kolejnych kohort kończących aktywność zawodową. Ciekawe wydaje się zbadanie, na ile Polacy są świadomi istnienia luki emerytalnej i potrzeby gromadzenia dodatkowych oszczędności emerytalnych. Uchwalanie ostatecznej wersji oraz późniejsze wejście w życie ustawy o PPK otworzy również możliwość szczegółowej analizy poszczególnych jej zapisów. Za kilka lat będzie można także zweryfikować realizację założeń co do powszechności PPK, a także zbadać efektywność inwestycji dokonywanych w ramach różnych planów. Spoglądając na kwestię PPK z innej strony, warto również zbadać wpływ wdrożenia tego rozwiązania na rynek pracy oraz politykę zatrudnienia, a także na rozwój rynku kapitałowego.

dr Tomasz Jedynak
Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

ŹRÓDŁA

- *Aktywa funduszy inwestycyjnych (grudzień 2017)*, https://www.analizy.pl/ (20.04.2018).
- *Aktywność ekonomiczna ludności Polski. III kwartał 2017*, Warszawa 2018, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5475/4/27/1/aktywnosc_ekonomiczna_iii_kw_2017.pdf (20.04.2018).
- *An ideal retirement system*, 2016, https://www.mercer.com.au/insights/focus/CFA-mercer-ideal-retirement-system.html (02.05.2018).
- *Assumptions for life expectancy by age, sex and type of projection*, 2018, http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (30.04.2018).
- Barr N., Diamond P., *Reformy systemu emerytalnego. Krótki przewodnik*, Warszawa 2014.
- *Bezpieczeństwo dzięki zapobiegliwości*, Warszawa 2001.
- Chybalski F., *Adekwatność dochodowa, efektywność i redystrybucja w systemach emerytalnych. Ujęcie teoretyczne, metodyczne i empiryczne*, Warszawa 2016.
- Czapiński J., Góra M., *Świadomość „emerytalna" Polaków. Raport z badania ilościowego*, Warszawa 2016, http://www.efcongress.com/sites/default/files/analizy/raport.pdf (27.04.2018).

- *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2016.
- *Dodatkowy system emerytalny w Polsce – diagnoza i rekomendacje zmian*, red. J. Rutecka, Warszawa 2014.
- Góra M., *System emerytalny*, Warszawa 2003.
- Góra M., Rutecka J., *Elastyczny system emerytalny a potrzeby jego uczestników*, „Ekonomista" 2013, nr 6.
- Chybalski F., *Skuteczność i efektywność systemu emerytalnego. Koncepcja analizy i próba pomiaru*, Łódź 2012.
- Friedman M., *A Theory of the Consumption Function*, Princeton 1957.
- *Indywidualne Konta Emerytalne oraz Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego w 2017 roku*, Warszawa 2018, https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/IKE_IKZE_12_2017_61392.pdf (20.04.2018).
- Jabłonowski J., Müller C., *3 sides of 1 coin – Long-term Fiscal Stability, Adequacy and Intergenerational Redistribution of the Reformed Old-age Pension System in Poland*, „National Bank of Poland Working Paper" 2013, No. 145.
- Jedynak T., *Luka emerytalna a potencjał do oszczędzania gospodarstw domowych w Polsce*, „Organizacja i Zarządzanie" 2017, nr 73.
- Jedynak T., *The directions of the development of supplementary pension scheme in Poland*, „Journal of Insurance, Financial Markets and Consumer Protection" 2016, No. 22.
- Jedynak T., T*he Role of Supplementary Retirement Savings in Reducing the Pension Gap in Poland*, „Economic and Environmental Studies" 2017, Vol. 17, No. 2.
- Kawalec S., Błażuk K., Kurek M., *Jak mobilizować dodatkowe oszczędności emerytalne?*, Warszawa 2015.
- Kolek A., Wojewódka M., *Pracownicze Plany Kapitałowe – szansa czy miraż?*, Warszawa 2017.
- *Mind the Gap. Quantifying the pension savings gap in Europe*, 2016, http://www.aviva.com/media/thought-leadership/europe-pensions-gap (28.04.2018).
- Modigliani F., Brumberg R., *Utility analysis and the consumption function: an interpretation of cross-section data* [w:] *Post- Keynesian Economics*, ed. K. Kenneth Kurihara, New Brunswick 1954.
- Munnel A., Webb A., Hou W., *How much should people save?*, 2014, http://crr.bc.edu/briefs/how-much-should-people-save (2.05.2018).
- Ostrowska-Dankiewicz A., Pieńkowska-Kamieniecka S., *Istota i znaczenie indywidualnych form zabezpieczenia emerytalnego*, „Modern Management Review" 2013, Vol. 18, No. 2.
- *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, Paris 2013, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en (28.04.2018).
- *Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 indicators*, Paris 2015, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2015-en (28.04.2018).
- *Pensions at a Glance 2017: OECD and G20 indicators*, Paris 2017, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2017-en (28.04.2018).

- *Postawy Polaków wobec finansów*, Warszawa 2015, http://www.citibank.pl/poland/kronenberg/polish/files/postawy_polakow_wobec_finansow_2015.pdf (25.04.2018).
- *Postawy Polaków wobec finansów*, Warszawa 2017, http://www.citibank.pl/poland/kronenberg/polish/files/postawy_polakow_wobec_finansow_-_raport_fundacji_kronenberga_fundacji_think.pdf (25.04.2018).
- *Pracownicze Programy Emerytalne w 2016 roku*, Warszawa 2017, https://www.knf.gov.pl/knf/pl/komponenty/img/RAPORT_PPE_w_2016_57222.pdf (20.04.2018).
- Rutecka J., *Analiza źródeł finansowania dodatkowych oszczędności emerytalnych*, Warszawa 2016.
- Rutecka J., *Dodatkowe zabezpieczenie emerytalne – charakterystyka i czynniki rozwoju*, Wrocław 2014.
- *Skłonność Polaków do dodatkowego oszczędzania na emeryturę – mit czy rzeczywistość*, 2016, http://www.tnsglobal.pl/coslychac/files/2016/03/Sklonnosc-do-oszczedzania-na-emeryture-2016-03-04.pdf (25.04.2018).
- Szumlicz T., *Opinia o rządowym projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych* [w:] *Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych. Druk sejmowy nr 3946*, Warszawa 2011.
- *The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxembourg 2015, http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14529&langId=en (30.04.2018).
- Whitehouse E., *Adequacy (1). Pension entitlements, replacement rates and pension wealth*, 2012.
- *Wybrane aspekty oszczędzania w polskim społeczeństwie*, 2016, https://zbp.pl/public/repozytorium/wydarzenia/images/wrzesien_2016/oszczedzanie/oszczdzanie_-_wyniki_badania.pdf (25.04.2018).
- *Wybrane aspekty prawne Pracowniczych Planów Kapitałowych*, Warszawa 2018, http://www.instytutemerytalny.pl/wp-content/uploads/2018/03/Wybrane-aspekty-prawne-PPK-15-marca-2018.pdf (28.04.2018).

Impact of the introduction of employee capital plans on the amount of future pension benefits in Poland

One of the ways for the realisation of *Strategia Odpowiedzialnego Rozwoju – Programu Budowy Kapitału* [A strategy for responsible growth – a programme for the building up of capital] and here one announced in 2016, is the planned implementation of a new and supplementary government promoted mechanism for group savings for retirement purposes – the so called PPK – employee capital plan. This next scheme in conjunction with the relatively unpopular IKE, IKZE and PPE retirement savings programmes, is a proposal for retirement savings that has promoted the said author to ask questions as to the impact the implementation of PPK might have on improving the income 'adequacy' of the Polish retirement pension system. In attempting to answer this question the following areas were explored: 1) an estimation of the degree of income adequacy in relation to pensions in Poland 2) a presentation of the solutions proposed within the PPK project and 3) undertaking an attempt at evaluating the influence of the implementation of PPK on increased income adequacy within the Polish retirement pension system. As a result of the analyses conducted it was ascertained that participation within the PPK programme increases the adequacy of future retirement pensions as well as resulting in a lessening of retirement deficits though without being able to cover them completely.

Key words: employee capital plans, retirement pension adequacy, retirement pensions, substitution level, retirement pension deficit, retirement pension payments

Joanna Ceglarska-Jóźwiak

Problemy ubezpieczenia społecznego zleceniobiorców – wybrane zagadnienia

Przedmiotem artykułu są problemy związane z ubezpieczeniem społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umów o świadczenie usług, do których stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego o umowie zlecenia, zwanych na gruncie ubezpieczeń społecznych zleceniobiorcami. Sytuacja faktyczna zleceniobiorców jest zbliżona do sytuacji pracowników, niemniej istnieją pewne odrębności pomiędzy tymi dwiema grupami, które uzasadniają odmienne ukształtowanie zasad ubezpieczenia społecznego. W artykule przeprowadzono analizę obowiązujących regulacji prawnych i orzecznictwa sądowego na tle różnych sytuacji faktycznych. Przedstawione są również propozycje zmian legislacyjnych w zakresie ubezpieczenia społecznego zleceniobiorców.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia społeczne, umowa zlecenia, zleceniobiorca, ubezpieczenie chorobowe, umowa o świadczenie usług

Otrzymano: 23.04.2018
Zaakceptowano po recenzjach: 11.09.2018

Uwagi wstępne

Zgodnie z art. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych[1] ubezpieczeniem są objęte m.in. osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwane dalej „zleceniobiorcami".

Omawiając regulacje z zakresu ubezpieczeń społecznych, powszechnie posługujemy się terminami „umowa zlecenia" i „zleceniobiorca" – i takie też terminy zostały użyte w niniejszym opracowaniu. Musimy jednak pamiętać, że na ogół nie chodzi tutaj o umowę zlecania w ścisłym cywilistycznym rozumieniu. Zgodnie bowiem z art. 734 § 1 k.c. przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do dokonania określonej czynności prawnej dla dającego zlecenie. W ubezpieczeniach społecznych mamy natomiast do czynienia z umowami, o których mowa w art. 750 k.c., tj. z umowami o świadczenie usług, które nie są uregulowane innymi przepisami i do których stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu. Można uznać, że ustawa systemowa zawiera własną definicję „zleceniobiorcy" na użytek ubezpieczeniowy, która obejmuje osoby wykonujące pracę na podstawie wszelkich umów nienazwanych zbliżonych do typowej umowy zlecenia, których przedmiotem jest świadczenie usług[2]. Przykłady takich umów w orzecznictwie to: umowa o pełnienie nadzoru inwestorskiego[3], umowa o nauczenie jazdy samochodem i przygotowanie do egzaminu państwowego kandydatów na kierowców[4], umowa dotycząca systematycznego wykonywania czynności sportowych lub trenerskich[5] czy umowa dotycząca konserwacji i drobnych napraw sprzętu sportowego[6].

W ustawie systemowej do kategorii „zleceniobiorców" zaliczono również osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej. Choć w przepisach ubezpieczeniowych tradycyjnie agenci i zleceniobiorcy są tratowani jako jedna kategoria, należy pamiętać, że umowa agencyjna jest odrębnym typem umowy. Zgodnie z art. 758 § 1 k.c. w brzmieniu obowiązującym od 9 grudnia 2000 r. przez umowę agencyjną przyjmujący zlecenie (agent) zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, do stałego pośredniczenia, za wynagrodzeniem (z reguły prowizyjnym), przy zawieraniu z klientami umów na rzecz dającego zlecenie przedsiębiorcy albo do zawierania tych umów w jego imieniu. Umowa agencyjna ma zatem charakter umowy kwalifikowanej podmiotowo, gdyż jej stronami mogą być tylko profesjonaliści – przedsiębiorcy. Gdy choć po jednej stronie występuje podmiot nieprofesjonalny, dochodzi do zawarcia umowy nienazwanej, którą można traktować jako umowę zlecenia.

1 Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.), zwana dalej ustawą systemową.

2 Wyrok SA w Szczecinie z 7 kwietnia 2016 r., III AUa 547/15, LEX nr 2094664; wyrok SN z 7 marca 2013 r., I UK 520/12, LEX nr 1322176.

3 Wyrok SN z 21 czerwca 2016 r., I UK 244/15, LEX nr 2112305.

4 Wyrok NSA z 25 listopada 2014 r., II GSK 1660/13, LEX nr 1658694.

5 Wyrok SN z 15 lipca 2014 r., II UK 496/13, LEX nr 1498492.

6 Wyrok SA w Białymstoku, III AUa 1809/14, LEX nr 1781863.

Agent jest zatem zawsze przedsiębiorcą i z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym, a umowa agencyjna nie stanowi odrębnego tytułu ubezpieczenia społecznego[7].

Należy jednak podkreślić, że przed 9 grudnia 2000 r. agenci, tak jak zleceniobiorcy, mogli być osobami fizycznymi nieprowadzącymi działalności gospodarczej i to umowa agencyjna stanowiła dla nich podstawę do objęcia ubezpieczeniem. Obecnie przepisy ustawy systemowej w zakresie, w którym dotyczą osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej, są moim zdaniem martwe, gdyż umowy tej nie może wykonywać osoba fizyczna.

Wyodrębnioną ustawowo grupę „zleceniobiorców" stanowią tzw. nianie tj. osoby zatrudnione na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w art. 50 ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3[8].

Zleceniobiorcy są szczególną kategorią ubezpieczonych, usytuowaną pod względem faktycznym i prawnym pomiędzy pracownikami a osobami prowadzącymi działalność gospodarczą. Specyfika pracy wykonywanej na podstawie umowy zlecenia powoduje, że prawidłowe ukształtowanie zasad ubezpieczenia społecznego zleceniobiorców nie jest łatwe. W niniejszym opracowaniu zostanie omówione ubezpieczenie społeczne zleceniobiorców w porównaniu z ubezpieczeniem pracowniczym oraz ubezpieczeniem społecznym przedsiębiorców. Celem opracowania jest analiza obowiązujących regulacji prawnych i orzecznictwa sądowego na tle różnych sytuacji faktycznych. Zasygnalizuję szczególne problemy, jakie wiążą się z ubezpieczeniem społecznym tej kategorii osób, oraz przedstawię propozycje *de lege ferenda*.

W praktyce często umowa zlecenia okazuje się nieprawidłowo nazwaną umową o pracę. W niniejszym opracowaniu zajmę się wyłącznie typowymi umowami zlecenia, nienoszącymi cech umowy o pracę. Patologie występujące na rynku pracy i nadużycia, których celem jest unikanie obowiązku składkowego, nie mogą prowadzić do wniosku o konieczności wyeliminowania z obrotu gospodarczego umów zlecenia jako takich. Umowy te mają rację bytu jako forma zatrudnienia, która w pewnych sytuacjach bardziej odpowiada obu stronom niż mało elastyczna umowa o pracę. Rozważenia natomiast wymaga kwestia zabezpieczenia socjalnego osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych. Jak podkreśla M. Gersdorf, nie chodzi o to, aby niwelować różnice pomiędzy różnymi formami aktywności zawodowej, ale aby zapewnić zabezpieczenie socjalne osobom utrzymującym się z własnej pracy[9].

Zleceniobiorca a pracownik – podobieństwa i różnice

Zleceniobiorca, tak jak pracownik, wykonuje pracę najemną. Wykonuje czynności na rzecz innego podmiotu i za to otrzymuje określone wynagrodzenie. Umowa zlecenia jest umową starannego działania, choć w umowie może być przewidziane dodatkowe

7 Zob. M. Zieleniecki, Glosa do wyroku SN z 12 listopada 2008 r., I UK 87/08, teza 3, OSP 2010/11/117.

8 Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 157 ze zm.).

9 M. Gersdorf, *Prawo zatrudnienia*, Warszawa 2013, s. 31.

wynagrodzenie za osiągnięcie oznaczonego rezultatu[10]. Ryzyko gospodarcze niewystąpienia rezultatu obciąża dającego zlecenie. Podkreślić należy, że przyjmującemu zlecenie należy się wynagrodzenie również w sytuacji, gdy zlecona czynność nie została dokonana, jeżeli wykaże, że dołożył należytej staranności, by wykonać umowę (był gotów do jej wykonania), zaś niedokonanie czynności nastąpiło na skutek okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności, w szczególności przeszkód spowodowanych przez dającego zlecenie[11]. W umowie zlecenia strony mogą w większym stopniu niż w umowie o pracę (a nawet całkowicie) uzależnić wysokość wynagrodzenia od realizacji zadań lub osiągnięcia określonych wyników, jest również dopuszczalne całkowite wyłączenie z wynagrodzenia składników stałych[12].

W odróżnieniu od pracownika zleceniobiorca nie wykonuje pracy pod kierownictwem oraz w miejscu i czasie ściśle określonym, ale co do zasady samodzielnie decyduje o sposobie wykonania czynności. Zakres tej samodzielności jest wyznaczany przez treść umowy, wskazówki dającego zlecenie oraz cel i charakter podejmowanych czynności[13]. W wyroku z 11 września 2013 r.[14] SN orzekł, że w umowie zlecenia mogą wystąpić cechy kierownictwa i podporządkowania, choć nie takie same jak w zależności właściwej dla stosunku pracy. Nie może jednak występować sytuacja, gdy zleceniobiorca przy wykonywaniu usługi pozostaje pod permanentnym kierownictwem zleceniodawcy, udzielającym mu szczegółowych poleceń co do sposobu wykonywania czynności[15]. Jak podkreśla się w orzecznictwie, podporządkowanie pracownika kierownictwu pracodawcy w procesie świadczenia pracy stanowi swoistą linię demarkacyjną, pozwalającą na wyróżnienie elementu konstrukcyjnego stosunku pracy. Przyjmując takie założenie, można twierdzić, że termin „kierownictwo" odnajduje się jedynie w zakresie świadczenia pracy, a na jego treść składają się w szczególności takie elementy jak: określony czas pracy i miejsce wykonywania czynności, podpisywanie listy obecności, podporządkowanie pracownika regulaminowi pracy oraz poleceniom kierownictwa co do miejsca, czasu i sposobu wykonywania pracy[16].

W orzecznictwie pojawiło się również pojęcie „podporządkowania autonomicznego", które dotyczy np. osób wykonujących pracę o charakterze twórczym, osób zarządzających zakładem pracy, pracowników z zadaniowym czasem pracy, pracowników mobilnych czy telepracowników. Polega na wyznaczaniu pracownikowi przez pracodawcę zadań bez ingerowania w sposób ich wykonywania. Jak zauważa się w orzecznictwie, permanentne wydawanie poleceń tym grupom zatrudnionych jest iluzoryczne, a podporządkowanie

10 Wyrok SN z 16 lutego 2006 r., IV CK 380/2005, LexisNexis nr 1354974, zob. też wyrok SN z 14 stycznia 2010 r., IV CSK 319/2009, LexisNexis nr 2447022, Pal. 2010, nr 1–2, s. 264.

11 Zob. wyrok SA w Warszawie z 24 sierpnia 2012 r., I ACa 67/12, LEX nr 1220685; wyrok SA we Wrocławiu z 22 marca 2012 r., III AUa 1265/11, LEX nr 1164105.

12 P. Prusinowski *Umowne podstawy zatrudnienia*, LEX Warszawa 2012, s. 37.

13 P. Drapała, *Komentarz do art. 734 Kodeksu cywilnego* [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania*, red. J. Gudowski, Warszawa 2013.

14 II PK 372/12, OSNP 2014, nr 6, poz. 80.

15 P. Prusinowski, *op. cit.*, s. 65–66.

16 Wyrok SN z 22 kwietnia 2015 r., II PK 153/14, OSP 2016/6/62.

polega w ich przypadku na konieczności respektowania wyznaczonych zasad organizacji i funkcjonowania zakładu pracy oraz ponoszenia przez pracownika odpowiedzialności za samodzielnie podejmowane decyzje według zaostrzonych reguł[17]. To właśnie na tle takich stosunków pracy trudno wytyczyć ową „linię demarkacyjną" pomiędzy stosunkiem pracy a umową cywilnoprawną.

Zleceniobiorca co do zasady powinien wykonywać czynności osobiście, może jednak powierzyć wykonanie zlecenia osobie trzeciej, jeżeli jest to przewidziane w umowie lub wynika ze zwyczaju albo gdy jest do tego zmuszony przez okoliczności (art. 738 k.c.). Jest wówczas obowiązany zawiadomić niezwłocznie dającego zlecenie o osobie i o miejscu zamieszkania swego zastępcy i w razie zawiadomienia odpowiedzialny jest tylko za brak należytej staranności w wyborze zastępcy. Należy podkreślić, że z „powierzeniem wykonania zlecenia osobie trzeciej" mamy do czynienia w sytuacji, gdy zleceniobiorca zleca czynności stanowiące przedmiot zlecenia innej osobie w taki sposób, że zastępca samodzielnie decyduje o sposobie oraz przebiegu ich wykonania. Zleceniobiorca może natomiast co do zasady posługiwać się przy wykonaniu zlecenia pomocnikami lub podwykonawcami pozostającymi pod jego kontrolą i nadzorem, chyba że sprzeciwia się temu właściwość świadczenia, np. konieczność zachowania w poufności informacji koniecznych do wykonana zlecenia[18]. Moim zdaniem nie jest możliwe korzystanie z pomocy podwykonawcy czy pomocnika np. w przypadku usług polegających na sprawowaniu opieki nad dzieckiem z uwagi na to, że jest to umowa oparta na szczególnym zaufaniu do osoby opiekuna. Status prawny zastępców, podwykonawców i pomocników z punktu widzenia przepisów ubezpieczeniowych jest dyskusyjny – o czym będzie mowa w dalszej części opracowania. W przypadku pracownika powierzenie czynności osobie trzeciej jest wykluczone.

Dodatkowo należy wskazać, że w przypadku zlecenia może wystąpić wielość podmiotów zarówno po stronie dającego, jak i przyjmującego zlecenie, co nie może mieć miejsca przy umowie o pracę, gdzie po każdej ze stron może występować tylko jeden podmiot.

W przypadku umowy o pracę wygrodzenie jest koniecznym elementem umowy i pracownik nie może się zrzec prawa do wynagrodzenia ani przenieść tego prawa na inną osobę[19]. Natomiast zlecenie jest co do zasady odpłatne, ale z umowy lub okoliczności sprawy może wynikać, że przyjmujący zlecenie zobowiązał się wykonać je bez wynagrodzenia (art. 735 § 1 k.c.). W razie braku odmiennej umowy lub obowiązującej taryfy należy się „wynagrodzenie odpowiadające wykonanej pracy". Należy wskazać, że w obrocie gospodarczym, gdy zleceniodawca wykonuje zlecenie w ramach działalności zawodowej, zlecenie w zasadzie zawsze ma charakter odpłatny. Natomiast nieodpłatne umowy zlecenia występują np. w stosunkach rodzinnych, sąsiedzkich czy wśród bliskich znajomych i dotyczą pomocy w sprawach życia codziennego. Podkreślić należy, że porozumienie zawierane pomiędzy wolontariuszem a korzystającym z wolontariatu, o którym

17 Wyrok SN z 13 kwietnia 2016 r., II PK 81/15, LEX nr 202639.

18 P. Drapała, *Komentarz do art. 738 Kodeksu cywilnego* [w:] *Kodeks cywilny…*, *op. cit.*

19 Art. 84 Kodeksu pracy.

mowa w art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie[20], nie jest umową nienazwaną, o której mowa w art. 750 k.c.[21]. Podkreślenia wymaga, że zlecenie nie musi dotyczyć czynności związanych z działalnością gospodarczą, a zleceniobiorcą nie musi być przedsiębiorcą. Tak samo jest zresztą w przypadku umowy o pracę – pracodawcą może być również osoba nieprowadząca działalności gospodarczej, zatrudniająca osoby w gospodarstwie domowym, np. opiekunkę czy gosposię. Natomiast zleceniobiorca może być przedsiębiorcą zawierającym umowy zlecenia w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Tego typu umowy nie są przedmiotem niniejszego opracowania, ponieważ działalność gospodarcza stanowi odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego. Nie oznacza to, że przedsiębiorca nie może jednocześnie zawierać umów zlecenia poza zakresem swojej działalności. W takim przypadku mamy do czynienia ze zbiegiem tytułów ubezpieczenia, o czym będzie mowa w dalszej części opracowania. Zleceniobiorcą może być oczywiście również osoba prawna, takie umowy jednak nie są przedmiotem naszego zainteresowania jako niemające znaczenia dla kwestii ubezpieczeń społecznych.

Od 17 sierpnia 2016 r. ustawodawca znowelizował ustawę o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, wprowadzając minimalną stawkę godzinową dla zleceniobiorcy. Stawka ta obowiązuje tylko w przypadku umów, w których zleceniodawcą jest przedsiębiorca lub inna jednostka organizacyjna, a zleceniobiorcą – osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej niezatrudniająca pracowników lub przedsiębiorca niezatrudniający pracowników i niezawierający umów ze zleceniobiorcami (tzw. „osoba samozatrudniona"), jeżeli umowy te dotyczą przedmiotu działalności zleceniodawcy[22]. Przepisy powołanej ustawy jako przepisy szczególne wobec art. 735 k.c. wyłączają w tym zakresie obowiązującą w Kodeksie cywilnym zasadę swobody umów. Ustawodawca przesądził ponadto, że umowy zlecenia, wskazane powyżej, nie mogą mieć charakteru nieodpłatnego poprzez wprowadzenie – analogicznie jak w Kodeksie pracy – zasady, że zleceniobiorca uprawniony do stawki minimalnej może zrzec się prawa do wynagrodzenia w wysokości wynikającej z wysokości minimalnej stawki godzinowej albo przenieść prawa do tego wynagrodzenia na inną osobę[23].

Minimalna stawka godzinowa nie obowiązuje jednak w przypadku umów, zgodnie z którymi o miejscu i czasie wykonania zlecenia lub świadczenia usług decyduje zleceniobiorca i przysługuje mu wyłącznie wynagrodzenie prowizyjne, przy czym przez wynagrodzenie prowizyjne należy rozumieć wynagrodzenie uzależnione od wyników uzyskanych przez przyjmującego zlecenie lub świadczącego usługi w ramach wykonania zlecenia, świadczenia usług zleceniobiorcę lub wyników działalności przedsiębiorcy, takich jak liczba zawartych umów, ich wartość, sprzedaż, obrót, pozyskane zlecenia,

20 Tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1817.

21 Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1817 ze zm.).

22 Art. 1 pkt 1a i 1b, art. 8a–8c ustawy z 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r. poz. 2008 ze zm.).

23 Art. 8a ust. 4 ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

wykonane usługi lub uzyskane należności[24]. Wyłączenie to wskazuje na to, że wprowadzając minimalną stawkę godzinową dla zleceniobiorców, ustawodawca nie miał zamiaru ingerować w istotę umowy zlecenia, ale zmierzał do wyeliminowania nadużyć polegających na wykorzystywaniu umów zlecenia do omijania przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę lub zaniżania składek ubezpieczeniowych. Przepisami o stawce minimalnej są objęte tylko te umowy zlecenia, które są zbliżone do umowy o pracę, tj. są związane z obowiązkiem wykonywania pracy w określonych godzinach i rozliczane w systemie godzinowym.

Jak się wydaje, poprzez wynagrodzenie prowizyjne ustawodawca miał na myśli nie tylko klasycznie rozumianą prowizję, tj. procent od obrotu, będącą charakterystycznym elementem umowy agencyjnej, lecz także wynagrodzenie akordowe, liczone „od sztuki". Stawka minimalna nie będzie zatem miała moim zdaniem zastosowania na przykład w umowie pomiędzy redakcją a fotoreporterem dotyczącej cyklicznego wykonywania zdjęć na określone tematy czy pomiędzy redakcją a autorem tekstów do określonej rubryki, czy też w umowie dotyczącej rozklejenia określonej liczby plakatów. Jednym słowem stawka minimalna nie obowiązuje tam, gdzie nie jest możliwie ewidencjonowanie czasu pracy zleceniobiorcy, a jego wynagrodzenie nie zależy od liczby przepracowanych godzin.

Zgodnie z art. 85 § 1 Kodeksu pracy wypłaty wynagrodzenia za pracę dokonuje się co najmniej raz w miesiącu, w stałym i ustalonym z góry terminie, natomiast w przypadku umowy zlecenia wynagrodzenie nie musi być wypłacane co miesiąc, zasada jest wręcz odwrotna – zgodnie z art. 744 k.c. wynagrodzenie należy się przyjmującemu dopiero po wykonaniu zlecenia, chyba że co innego wynika z umowy lub z przepisów szczególnych. Strony mogą przewidzieć w umowie wypłatę całości lub części wynagrodzenia z góry albo po zakończeniu poszczególnych etapów wykonywania zlecenia. W przypadku zlecenia stałego w umowie zwykle przewidziana jest wypłata wynagrodzenia w regularnych odstępach czasu (np. co miesiąc). Może też wystąpić sytuacja, że wynagrodzenie nie zostanie wypłacone w ogóle.

Zleceniobiorca a przedsiębiorca – podobieństwa i różnice

W odróżnieniu od zleceniobiorcy przedsiębiorca wykonuje działalność na własny rachunek, ponosząc jej ryzyko ekonomiczne. Przedsiębiorca podejmuje samodzielnie wszelkie decyzje dotyczące wykonywanych czynności, decyduje o organizacji pracy i godzinach jej wykonywania. W tym zakresie sytuacja zleceniobiorcy może być zbliżona do sytuacji osoby prowadzącej działalność gospodarczą, w szczególności w przypadku umów zlecenia wynagradzanych prowizyjnie, a nie rozliczanych godzinowo.

24 Art. 8d ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę; wyłączone zostały też niektóre szczególne typy umów, np. o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawodowej.

Zarówno w przypadku przedsiębiorcy, jak i zleceniobiorcy brak jest względnie stałego, comiesięcznego przychodu, co powoduje trudności przy tworzeniu zasad ustalania podstawy wymiaru składek, jak i zasad obliczania świadczeń krótkoterminowych.

Zastosowanie umów zlecenia w praktyce

Należy podkreślić, że zleceniobiorcy są grupą bardzo zróżnicowaną. Jak wskazuje się w doktrynie, umowy zlecenia można podzielić na dwie grupy: zachowujące swój pierwotny, cywilistyczny charakter oraz kreujące faktyczne zatrudnienie, tj. stanowiące podstawę do osobistego świadczenia pracy na rzecz jednego podmiotu, będące jedynym źródłem przychodu, niewiążące się z prowadzeniem działalności gospodarczej i mające charakter względnie trwały[25].

W praktyce często się zdarza, że zleceniodawca nie jest bezpośrednim odbiorcą usług świadczonych przez zleceniobiorcę.

Wyobraźmy sobie taką sytuację: pani A umawia się ze swoim emerytowanym sąsiadem, panem B, że za określone wynagrodzenie, uzależnione od ilości pracy, będzie w razie potrzeby dokonywał zabiegów pielęgnacyjnych w jej przydomowym ogrodzie. Jest to typowa umowa z art. 750 k.c. Nie znajdą zastosowania przepisy o stawce minimalnej, ponieważ pani A nie jest przedsiębiorcą, a gdyby nawet była – to zawarta umowa nie miałaby związku z jej działalnością gospodarczą. Taka umowa stanowi natomiast dla pana B tytuł do objęcia ubezpieczeniem społecznym. W praktyce z reguły tego typu umowy nie są formalizowane i nie są ujawniane w sferze podatkowej i ubezpieczeniowej, tym bardziej że bywają zawierane pod tytułem darnym. Innym przykładem takiej umowy jest umowa z nianią. By zapewnić osobom świadczącym usługi polegające na opiece nad dzieckiem bezpieczeństwo socjalne, a jednocześnie zwiększyć wpływy do FUS, ustawodawca wprowadził możliwość refundowania części składki na ubezpieczenie społeczne za nianie w celu zachęcenia osób korzystających z takich usług do zgłaszania opiekunek do ubezpieczeń społecznych[26].

Wracając do przykładu: załóżmy, że pani A nie ma życzliwego sąsiada, który mógłby zająć się jej ogrodem. Udaje się zatem do wyspecjalizowanej firmy świadczącej usługi ogrodnicze. Firma ta wysyła do pani A pana C, którego zatrudnia na podstawie umowy zlecenia. Mamy zatem do czynienia z dwiema odrębnymi umowami: umową zlecenia zawartą pomiędzy panią A a firmą ogrodniczą oraz pomiędzy firmą ogrodniczą a panem C. Ta druga umowa stanowi tytuł ubezpieczenia dla pana C i jest objęta przepisami o stawce minimalnej. Zleceniodawcą w przypadku tej drugiej umowy jest firma ogrodnicza, ale usługi świadczone są na rzecz pani A. Pan C jest podwykonawcą umowy, którą pani

25 R. Babińska-Górecka, *Ewolucja treści ryzyka socjalnego osób „zatrudnionych" na podstawie umów cywilnoprawnych w ubezpieczeniu społecznym* [w:] U*mowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych*, red. nauk. M. Szabłowska-Juckiewicz, M. Wałachowska, J. Wantoch-Rekowski, Warszawa 2015, s. 41–42.

26 Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.

A zawarła z firmą ogrodniczą. Firma ponosi odpowiedzialność za nienależyte wykonanie zobowiązania przez swojego podwykonawcę wobec pani A, z kolei pan C odpowiada wobec firmy ogrodniczej na podstawie umowy wiążącej go z tą firmą.

Trzecim rodzajem umowy zlecenia, często spotykanym w praktyce, jest umowa zawarta pomiędzy przedsiębiorcą a osobą fizyczną o wykonywanie usług bezpośrednio na rzecz tego przedsiębiorstwa, a te usługi składają się na pewien proces produkcyjny, którego końcowy efekt w postaci produktu lub usługi jest oferowany klientom przedsiębiorstwa. Na tym tle dochodzi do nieporozumień związanych z rozróżnieniem pomiędzy umową zlecenia i umową o dzieło, ponieważ niekiedy końcowy rezultat całego procesu może być kwalifikowany jako dzieło, natomiast poszczególne usługi doprowadzające do powstania tego rezultatu są typowym przedmiotem umowy zlecenia[27]. Umowy zlecenia pomiędzy przedsiębiorcami a osobami fizycznymi polegające na świadczeniu usług na rzecz przedsiębiorstwa lub jego klientów są zawierane często zamiast umów o pracę. Niekiedy, zwłaszcza przy umowach wynagradzanych godzinowo, trudno jest dokonać właściwej kwalifikacji umowy.

Pojęcie osoby współpracującej ze zleceniobiorcą

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej ubezpieczeniem społecznym objęte są również osoby współpracujące ze zleceniobiorcami. Za osobę współpracującą uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają ze zleceniobiorcą we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy wykonywaniu umowy zlecenia[28].

Przenosząc to pojęcie na grunt prawa cywilnego, można przyjąć, że wykonywanie zlecenia z pomocą osoby współpracującej nie oznacza powierzenia zlecenia osobie trzeciej, ale jest równoznaczne z posługiwaniem się przy wykonaniu zlecenia pomocnikiem lub podwykonawcą pozostającym pod kontrolą i nadzorem zleceniobiorcy. Dopuszczalność korzystania z pomocy osoby współpracującej zależy od treści umowy zlecenia i okoliczności konkretnej sprawy. Istotne jest to, że nie ma żadnego stosunku prawnego pomiędzy zleceniodawcą a osobą współpracującą. Zleceniobiorca nie musi powiadamiać zleceniodawcy o fakcie współpracy i sam ponosi odpowiedzialność za wykonanie całości zlecenia[29].

Konstrukcja osoby współpracującej upodabnia ubezpieczenie społeczne zleceniobiorców do ubezpieczenia społecznego przedsiębiorców, choć ustawodawca zróżnicował zasady w zakresie obliczania i finansowania składek dla osób współpracujących w obu

27 Inaczej: wyrok SN z 1 lutego 2017 r., I UK 79/16, LEX nr 2241409.

28 Art. 8 ust. 11 ustawy systemowej.

29 W poprzednio obowiązujących przepisach osoba współpracująca ze zleceniobiorcą była objęta ubezpieczeniem, jeżeli jednostka będąca zleceniodawcą wyraziła zgodę na współpracę – art. 7. 29 ust. 1 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (tekst jednolity: Dz.U. z 1995 r. nr 65, poz. 333 ze zm.).

tych przypadkach. Dla współpracujących z przedsiębiorcami podstawą wymiaru składek jest zadeklarowana kwota, nie niższa niż minimalna podstawa dla przedsiębiorców, natomiast dla osób współpracujących ze zleceniobiorcami – zadeklarowana kwota, nie niższa niż minimalne wynagrodzenie[30].

Składki na ubezpieczenia społeczne osób współpracujących z przedsiębiorcą finansuje w całości płatnik, czyli przedsiębiorca, natomiast składki na ubezpieczenia społeczne osób współpracujących ze zleceniobiorcami są finansowane w odpowiednich częściach przez płatnika i ubezpieczonego, na takich samych zasadach jak składki pracownicze[31]. Takie rozwiązanie budzi wątpliwości, ponieważ przy współpracy nie mamy do czynienia z wynagrodzeniem, ale ze wspólnym wypracowywaniem przychodu, który formalnie jest wypłacany zleceniobiorcy, ale wchodzi do wspólnego, rodzinnego budżetu (tak jak przy współpracy przy działalności gospodarczej). Nie wiadomo zatem, w jaki sposób osoba współpracująca miałaby finansować swoją część składek.

Ustawa systemowa nie zawiera jednoznacznego przepisu określającego, kto jest płatnikiem składek za osobę współpracującą ze zleceniobiorcą. W przypadku współpracy z osobą prowadzącą działalność gospodarczą jednoznacznie wskazano, że jest to osoba prowadząca działalność. W przypadku zleceniobiorców i osób współpracujących pozostaje ogólna formuła zawarta w art. 4 pkt 2a, zgodnie z którą płatnikiem jest „jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi". O ile w przypadku zleceniobiorców nie budzi wątpliwości, że taką jednostką czy osobą jest zleceniodawca, o tyle w przypadku osób współpracujących ze zleceniobiorcami trudno jest określić płatnika na podstawie przytoczonej definicji.

Z zasad logiki wynika, że płatnikiem, a zatem osobą zobowiązaną do zgłoszenia osoby współpracującej do ubezpieczeń oraz do naliczania i opłacania składek, jest zleceniobiorca (a nie zleceniodawca) – analogicznie jak przy współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Trudno jednak wskazać stosunek prawny, jaki łączy zleceniobiorcę z osobą współpracującą, skoro podstawą powstania obowiązku ubezpieczenia w przypadku osób współpracujących nie jest czynność prawna, ale faktyczna współpraca.[32]

Nie jest możliwe ustalenie, czy konstrukcja współpracy przy wykonywaniu umowy zlecenia jest w ogóle stosowana w praktyce, ponieważ w Portalu Statystycznym ZUS osoby współpracujące są wykazywane łącznie ze zleceniobiorcami (chociaż są zgłaszane do ubezpieczeń z innym kodem, więc ich wyodrębnienie nie byłoby trudne). Jednak brak jakiekolwiek orzecznictwa w tej kwestii – przy bogatym orzecznictwie dotyczącym innych tytułów ubezpieczenia, w tym współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej – pozwala przypuszczać, że konstrukcja współpracy ze zleceniobiorcą jest wykorzystywana w praktyce w znikomym stopniu (o ile w ogóle).

30 Art. 18 ust. 7 ustawy systemowej.

31 Art. 16 ust. 1 pkt 9 ustawy systemowej.

32 Wyrok SA w Gdańsku z 19 października 2015 r., II AUa 766/15, LEX nr 1842220.

Sytuacja prawna osób wykonujących zlecenie wspólne, podwykonawcy zlecenia, pomocnika zleceniobiorcy i zastępcy zleceniobiorcy w zakresie ubezpieczeń społecznych

Jak już było wspomniane, w Kodeksie cywilnym przewidziana jest możliwość występowania wielości podmiotów zarówno po stronie dającego, jak i przyjmującego zlecenie (art. 745 k.c.). W sferze ubezpieczeń społecznych taka sytuacja może powodować trudności w określeniu praw i obowiązków poszczególnych podmiotów.

Jeżeli więcej niż jeden podmiot jest zleceniodawcą, a zleceniobiorcą jest osoba fizyczna, to w zasadzie zleceniobiorca powinien zostać zgłoszony do ubezpieczeń społecznych przez obydwu zleceniodawców, a kwota wynagrodzenia stanowiąca podstawę wymiaru składek powinna zostać „podzielona" pomiędzy obu zleceniodawców w zależności od tego, w jakiej części każdy z nich pokrywa wynagrodzenie zleceniobiorcy.

Jeżeli po stronie zleceniobiorcy występuje więcej niż jedna osoba fizyczna, to każda z tych osób posiada własny tytułu ubezpieczenia, a podstawę wymiaru składek stanowi wynagrodzenie przypadające każdemu zleceniobiorcy w wyniku podziału kwoty wypłaconej przez zleceniodawcę. Należy wskazać, że w takiej sytuacji każdy zleceniobiorca ma prawo do minimalnej stawki godzinowej[33] – zasada ta ma zapewne zapobiec omijaniu przepisów o minimalnej stawce godzinnej poprzez zawieranie umowy z kilkoma zleceniobiorcami.

Zleceniobiorca przy wykonywaniu umowy może również posługiwać się pomocnikami i podwykonawcami, chyba że co innego wynika z umowy. Jak już było wspomniane, pomocnik i podwykonawca mogą być osobami współpracującymi ze zleceniobiorcą, jeśli spełniają warunki wskazane w art. 8 ust. 11 ustawy systemowej. Wówczas obowiązek ubezpieczenia powstaje z mocy prawa z chwilą rozpoczęcia współpracy i trwa do jej zakończenia. W innym przypadku mamy do czynienia z dwoma odrębnymi stosunkami prawnymi: umową zlecenia pomiędzy zleceniodawcą a zleceniobiorcą oraz umową (niekoniecznie zlecenia) pomiędzy zleceniobiorcą a podwykonawcą lub pomocnikiem.

Posługiwanie się przy wykonywaniu umowy pomocnikami i podwykonawcami nie wpływa moim zdaniem na obowiązek ubezpieczenia społecznego zleceniobiorcy. Osoby te bowiem pracują pod kontrolą i nadzorem zleceniobiorcy. Zleceniobiorca nadal wykonuje pracę na podstawie umowy zlecenia, tyle że jego praca polega na organizowaniu i nadzorowaniu pracy pomocników lub podwykonawców. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zleceniobiorcy to wynagrodzenie wypłacone mu przez zleceniodawcę, bez znaczenia jest w tej sytuacji kwestia rozliczeń pomiędzy zleceniobiorcą a pomocnikami lub podwykonawcami. Z kolei zleceniobiorca może być zleceniodawcą dla pomocnika lub podwykonawcy, o ile łącząca ich umowa jest umową, o której mowa w art. 734

33 Art. 8a ust. 3 ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

lub art. 750 k.c., a wówczas pomocnik lub podwykonawca podlega z tytułu z tej umowy ubezpieczeniom społecznym[34].

Inna sytuacja występuje w przypadku, gdy zleceniobiorca powierza zastępcze wykonanie zlecenia osoby trzeciej zwanej zastępcą lub substytutem. Zastępca wykonuje bowiem zlecenie nie obok, ale zamiast zleceniobiorcy. Zleceniobiorca powinien powiadomić zleceniodawcę o osobie substytuta i jego miejscu zamieszkania (art. 738 § 1 zdanie drugie k.c.), a zastępcę powinien poinformować o okolicznościach, w jakich zlecenie jest wykonywane, a także o dotychczasowych wskazówkach co do prowadzenia sprawy udzielonych przez zleceniodawcę. W razie niedochowania przez zastępcę należytej staranności dający zlecenie może dochodzić naprawienia szkody bezpośrednio od zastępcy. Dający zlecenie nie odpowiada natomiast wobec zastępcy za zapłatę należnego mu wynagrodzenia[35]. Natomiast w przypadkach ustanowienia zastępcy pomimo braku przesłanek z art. 738 § 1 zdanie pierwsze k.c. (tzw. niedozwolona substytucja) lub niedokonania zawiadomienia przyjmujący zleceniodawca odpowiada za działania i zaniechania substytuta jak za własne (art. 474 k.c.).

W praktyce zdarza się, że zleceniobiorcy korzystają z zastępstwa w razie niezdolności do wykonywania pracy spowodowanej chorobą, w szczególności gdy nie są objęci ubezpieczeniem chorobowym lub nie chcą korzystać ze zwolnień lekarskich z obawy przed utratą źródła utrzymania. Często czynią to wbrew postanowieniom umowy zlecenia, która wyraźnie przewiduje obowiązek osobistego wykonywania pracy, lub nie informują zleceniobiorcy o tym, że faktycznie pracę świadczy inna osoba. Zastępca z reguły jest członkiem rodziny i pomaga zleceniobiorcy nieodpłatnie. Z kolei zleceniodawcy z reguły tolerują fakt niedozwolonej substytucji, zwłaszcza gdy praca wykonywana jest w „terenie", tj. poza siedzibą zleceniobiorcy, a jej wykonywanie nie wymaga dostępu do informacji poufnych (np. rozlepianie plakatów, ogłoszeń itp.). Zleceniobiorcę na ogół interesuje bowiem tylko to, aby zadania zostały wykonane, a nie to, przez kogo są wykonywane.

Rozważmy, jakie skutki wywiera powierzenie wykonania zlecenia osobie trzeciej w sferze ubezpieczeń społecznych. W myśl art. 13 pkt 2 ustawy systemowej zleceniobiorcy podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy. Zatem dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczenia nie ma znaczenia, czy umowa jest faktycznie wykonywana i przez kogo jest wykonywana. Z tego wynika, że powierzenie wykonywania zlecenia osobie trzeciej nie ma wpływu na sytuację prawną zleceniobiorcy w sferze ubezpieczeniowej. Nie można przyjąć, że substytut wchodzi w miejsce zleceniobiorcy i że wykonywanie pracy powierzonej mu przez zleceniobiorcę stanowi dla zastępcy tytuł do ubezpieczenia. Nie ma bowiem odrębnej umowy zlecenia pomiędzy zleceniodawcą a substytutem. Wynagrodzenie formalnie wypłacane jest zleceniobiorcy, choć może ono być następnie przekazywane w całości lub w części zastępcy. Wynagrodzenie to stanowi podstawę wymiaru składek opłacanych za zleceniobiorcę.

34 Oczywiście o ile nie będzie miał innego tytułu ubezpieczenia wyłączającego obowiązek ubezpieczenia.

35 Wyrok SN z 19 sierpnia 1971 r., I CR 300/71, OSNCP 1972, nr 4, poz. 70, z omówieniem A. Szpunara i W. Wanatowskiej, *Przegląd orzecznictwa*, NP 1972, nr 12, s. 1820.

Można w tym miejscu dostrzec sprzeczność pomiędzy art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, który stanowi, że ubezpieczeniom podlegają osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, a zacytowanym powyżej art. 13 pkt 2 ustawy systemowej, w którym powstanie i ustanie obowiązku ubezpieczenia zostało powiązane z samym istnieniem umowy oraz określoną w niej datą rozpoczęcia pracy, niezależnie od tego, czy praca została faktycznie podjęta przez dane osobę oraz jak długo była wykonywana. Biorąc pod uwagę sam art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, można postawić tezę, że „martwa" umowa zlecenia, tj. taka, która nie jest faktycznie wykonywana, ale nie została formalnie rozwiązana, nie stanowi tytułu ubezpieczenia[36]. Przy takim założeniu powierzenie wykonywania umowy zastępcy powodowałoby ustanie tytułu ubezpieczenia zleceniobiorcy, ponieważ byłoby równoznaczne z zaprzestaniem wykonywania przez niego pracy na podstawie tej umowy. Takiemu stanowisku przeczy jednak treść powołanego art. 13 pkt 2 ustawy systemowej.

Problem „martwych" umów zlecenia nabiera szczególnego znaczenia w przypadku ubiegania się o zasiłek chorobowy po ustaniu ubezpieczenia przez osoby, które w przeszłości zawarły umowę zlecenia, zaprzestały jej wykonywania, ale nie doszło do rozwiązania tej umowy. Formalnie bowiem umowa ta nie stanowi tytułu ubezpieczenia chorobowego i uniemożliwia uzyskanie zasiłku chorobowego z innego tytułu (np. zatrudnienia), który ustał[37]. Należy podkreślić, że w art. 746–748 k.c. wskazano sposoby rozwiązania umowy zlecenia oraz okoliczności powodujące jej wygaśnięcie. Przepisy te nie przewidują wygaśnięcia umowy w wyniku jej niewykonywania *per facta concludentia*. W wyroku z 17 czerwca 2008 r.[38] Sąd Najwyższy zajął stanowisko, że dopiero wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia – a nie tylko zawarcie umowy – stwarza obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego lub możliwość wyboru tego tytułu ubezpieczenia. Wyrok ten zapadł jednak na tle szczególnej sytuacji faktycznej: umowa zlecenia została uznana za pozorną czynność prawną, która nie mogła stanowić tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym, ponieważ jej rzeczywistym celem było skorzystanie przez zleceniobiorcę z możliwości opłacania składek na ubezpieczenia niższych niż z tytułu prowadzonej jednocześnie działalności gospodarczej. Kwestia „martwych" umów zlecenia (nie będących umowami pozornymi) nie została zatem do tej pory rozstrzygnięta w orzecznictwie.

Wracając do problemu powierzenia, należy rozważyć szczególną sytuację, gdy zleceniobiorca, przebywając na zwolnieniu lekarskim, powierza wykonanie zlecenia zastępcy, a sam pobiera zasiłek chorobowy. Jak się wydaje, takiego zachowania nie można kwalifikować w kategoriach art. 17 ustawy zasiłkowej jako okoliczności powodującej utratę prawa do zasiłku chorobowego. Podstawą do pozbawienia prawa do zasiłku chorobowego w świetle wskazanego przepisu jest osobiste wykonywanie pracy przez zleceniobiorcę, a nie sam fakt otrzymywania wynagrodzenia. Ryzyko ubezpieczeniowe w takiej sytuacji

36 Należy odróżnić „martwą" umowę zlecenia od umowy pozornej, tj. takiej umowy, która z założenia nie miała być wykonywana.

37 Art. 13 ustawy zasiłkowej.

38 I UK 402/07, OSNP 2009/21-22/297.

polega na utracie dochodu spowodowanej koniecznością przekazania całości lub części wynagrodzenia – uzyskanego z tytułu czynności wykonanych w okresie choroby zleceniobiorcy – osobie, która wykonała te czynności zamiast niego. Okoliczność, że zastępca jest osobą bliską, która pomaga zleceniobiorcy nieopłatnie, nie może rzutować na prawo zleceniobiorcy do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jest to sytuacja analogiczna jak w przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą, która w trakcie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą może nadal uzyskiwać dochód z prowadzonej działalności, wykonując ją przez pracowników lub pełnomocników.

Osobną kwestią jest natomiast podleganie ubezpieczeniu społecznemu przez zastępcę. Będzie to uzależnione od treści umowy pomiędzy zleceniobiorcą a zastępcą. Moim zdaniem nie jest wykluczone zakwalifikowanie tej umowy jako umowy zlecenia stanowiącej dla substytuta tytuł ubezpieczenia. W niektórych sytuacjach, np. w przypadku bardzo częstych zwolnień lekarskich zleceniobiorcy i wyręczenia go przez osoby bliskie spełniające warunki do uznania za współpracowników można rozważyć objęcie ich ubezpieczeniem jako osób współpracujących ze zleceniobiorcą.

W praktyce bywa, że umowę już z założenia wykonuje inna osoba niż będąca formalnie zleceniobiorcą – na przykład umowę zawiera osoba, która z uwagi na inny tytuł ubezpieczenia nie jest objęta z tytułu tej umowy ubezpieczeniem społecznym, a faktycznie pracę zamiast niej wykonuje inna osoba. W takiej sytuacji nie jest teoretycznie wykluczone wydanie przez ZUS decyzji obejmującej faktycznego zleceniobiorcę ubezpieczeniem społecznym. Umowę pomiędzy zleceniodawcą a fikcyjnym zleceniobiorcą można wówczas uznać za czynność pozorną i jako taką bezwzględnie nieważną, stwierdzając jednocześnie istnienie umowy zlecenia pomiędzy zleceniodawcą a faktycznym wykonawcą umowy. Do tego konieczne jest jednak wykazanie zmowy pomiędzy osobami zainteresowanymi, tj. wykazanie, że zleceniodawca w chwili zawierania umowy wiedział, że nie będzie ona wykonywana przez zleceniobiorcę, ale przez inną osobę, a zgodnym zamiarem stron było uniknięcie lub zmniejszenie obciążeń z tytułu składek. Brak tej zmowy sprawia, że opisaną sytuację można rozpatrywać tylko w kategoriach niedozwolonej substytucji.

Problematyczna jest sytuacja, w której z powodu niedozwolonej substytucji zleceniodawca żąda od zleceniobiorcy zwrotu wypłaconego już wynagrodzenia, od którego naliczył i wykazał składki na ubezpieczenia społeczne. Do rozważenia pozostaje kwestia, czy zleceniobiorca może wówczas skorygować dokumenty rozliczeniowe, wykazać „zerową" podstawę wymiaru składki i zażądać od ZUS zwrotu nadpłaconych składek.

Umowa zlecenia zawarta z własnym pracodawcą

Szczególną sytuację przewidziano w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, zgodnie z którymi za pracownika w rozumieniu ustawy uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą,

z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Celem takiego rozwiązania było zapobieżenie unikania przez pracodawców obciążeń z tytułu składek poprzez wypłacanie części wynagrodzenia za prace na podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych z własnymi pracownikami. Dodatkowo pracodawca może w ten sposób ominąć przepisy Kodeksu pracy, np. dotyczące godzin nadliczbowych.

Należy wskazać, że w praktyce celem zawarcia przez pracodawcę umowy zlecenia z własnym pracownikiem nie zawsze musi być ominięcie przepisów prawa pracy czy przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych. Przedmiotem takiej umowy może być wykonywanie czynności innych niż te, do których pracownik jest zobowiązany w ramach stosunku pracy, a charakter tych czynności może uzasadniać powierzenie ich wykonywania na podstawie umowy zapewniającej pracownikowi samodzielność i swobodę w ustalaniu miejsca i godzin pracy. Ustawodawca uznał jednak, że jedynym możliwym sposobem wyeliminowania nadużyć powstających na tle zawierania umów zlecenia z własnymi pracownikami jest bezwzględny nakaz traktowania zleceniobiorców jako pracowników, co pociąga za sobą traktowanie do celów ubezpieczeń społecznych wynagrodzenia wypłaconego na podstawie umowy zlecenia na równi z wynagrodzeniem z tytułu stosunku pracy. Dzięki temu ZUS nie musi prowadzić żmudnego postępowania dowodowego, aby ustalić, czy konkretna umowa zlecenia lub o dzieło zawarta z własnym pracownikiem nie ma charakteru w istocie pozornego, a jej celem nie jest jedynie ominięcie przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych. Rozważenia wymaga, czy uregulowanie ustawowe nie jest jednak w tym miejscu zbyt rygorystyczne i czy jego celu nie można było osiągnąć mniej „inwazyjnymi" metodami.

Należy podkreślić, że przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej dotyczy każdej umowy zlecenia zawartej z własnym pracownikiem – nawet jeżeli jej przedmiot jest różny od zakresu obowiązków pracownika, co podkreślono w orzeczeniu Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 13 marca 2014 r.[39] Należy jednak zauważyć, że w stanie faktycznym, na kanwie którego zapadł ten wyrok, chodziło o czynności pokrewne, związane z tym samym rodzajem działalności – ubezpieczona zatrudniona w centrum krwiodawstwa w ramach stosunku pracy m.in. wykonywała badania krwi i zamawiała odczynniki, a w ramach umowy zlecenia (zawartej zresztą formalnie z innym podmiotem) pełniła dyżury, w czasie których zajmowała się m.in. ekspedycją krwi. Celem tego „podziału" obowiązków był brak możliwości zapewniania ciągłości pracy centrum w związku z brakiem wystarczającej liczby pracowników o stosownych kwalifikacjach przy ograniczeniach wynikających z przepisów prawa pracy. Być może wyrok sądu byłby inny, gdyby chodziło o czynności diametralnie różne?

Co więcej – cytowany przepis dotyczy również umowy zawartej bez związku z działalnością gospodarczą pracodawcy. Jeżeli zatem pracodawca zleci swojemu pracownikowi wykonanie „po godzinach" usług w gospodarstwie domowym pracodawcy (np. usług remontowych czy związanych z opieką nad dzieckiem), to teoretycznie powinien wypłacone

39 III AUa 147/14, „Biuletyn Sądu Apelacyjnego w Katowicach" 2014, nr 3/27.

z tego tytułu wynagrodzenie doliczyć do wynagrodzenia za stosunku pracy i odprowadzić od niego składki na ubezpieczenia społeczne – co wydaje się zbyt daleko idące. Inną rzeczą jest, że – jak już było wspomniane – tego typu umowy rzadko są zawierane na piśmie i wykazywane do celów podatkowych i ubezpieczeniowych, żadna ze stron nie jest tym bowiem z reguły zainteresowana. Ewentualne problemy mogą pojawić się tylko w przypadku z jednej strony szkody wyrządzonej zleceniodawcy przez zleceniobiorcę przy wykonywaniu umowy, a z drugiej strony – odniesienia przez zleceniobiorcę uszczerbku na zdrowiu przy wykonywaniu usług będących przedmiotem umowy.

Podstawą do uznania zleceniobiorcy za pracownika jest nie tylko zawarcie umowy zlecenia z własnym pracodawcą, ale również wykonywanie w ramach umowy zawartej z inną osobą pracy na rzecz własnego pracodawcy. Cel tej regulacji jest jasny – miała ona służyć wyeliminowaniu przewidywanych przez ustawodawcę nadużyć polegających na wykorzystaniu podmiotu trzeciego, który zawierałby umowy zlecenia z pracodawcą na wykonanie określonych usług, a jednocześnie zawierałby umowy na wykonanie tychże usług z pracownikami tegoż pracodawcy. Takie obawy okazały się zresztą uzasadnione – konstrukcja umowy zlecenia z osobą trzecią znalazła szerokie zastosowanie na przykład w przypadku umów zawieranych przez szpitale z personelem medycznym.

Spory sądowe pomiędzy płatnikami a ZUS powstają nie tyle na tle umów zlecenia zawieranych z własnymi pracownikami (tu bowiem sytuacja prawna jest klarowna), a właśnie na tle takiego „trójkąta umów", w którym – jak stwierdzono w bogatym orzecznictwie – pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy[40]. Oznacza to, że w istocie pracodawca jest rzeczywistym odbiorcą (beneficjentem) pracy świadczonej przez pracownika-zleceniobiorcę, bez względu na to, czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku.

Co więcej – w wyroku z 27 kwietnia 2017 r. Sąd Najwyższy stwierdził, że szpital musi odprowadzać składki za swojego pracownika lekarza, który z inną przychodnią zawarł umowę jako prowadzący działalność gospodarczą, ale na jej podstawie nadal świadczy usługi na rzecz szpitala pracodawcy[41] – choć umowy zlecenia dotyczące usług świadczonych w ramach działalności gospodarczej nie stanowią samodzielnego tytułu ubezpieczenia, a tytułem takim jest działalność gospodarcza jako taka[42].

Zresztą co do zasady ZUS słusznie uznaje, że art. 8 ust. 2a nie ma zastosowania w sytuacji, gdy pracodawca zawiera umowę zlecenia z przedsiębiorcą będącym jednocześnie jego pracownikiem, a umowa polegająca na świadczeniu usług na rzecz pracodawcy jest wykonywana w ramach prowadzonej poprzez tegoż pracownika działalności gospodarczej[43]. W takim przypadku tytułem ubezpieczenia dla pracownika jest zatrudnienie

40 Wyrok SA w Gdańsku z 18 grudnia 2012 r., III AUa 1031/12, LEX nr 1254347; wyrok SA w Gdańsku z 9 grudnia 2015 r., LEX nr 1960787; wyrok SA w Gdańsku z 17 grudnia 2013 r., III AUa 82/13,LEX nr 1381362.

41 I UK 182/16, „Gazeta Prawna" 2017, nr 85/11.

42 Zob. wyrok SA w Szczecinie z 15 lutego 2016 r., III AUa 415/15, LEX nr 2039732.

43 Pisemna interpretacja wydana w sprawie WPI/200000/451/1622/2013 z 24 grudnia 2013 r. http://bip/zus.pl/inne/interpretacje.

w zbiegu z działalnością gospodarczą, a przychód uzyskany z tytułu umowy zlecenia nie jest doliczany do wynagrodzenia ze stosunku pracy.

W utrwalonym orzecznictwie przesądzono również, że także przypadki, gdy umowa cywilnoprawna jest zawarta nie bezpośrednio z pracownikiem, ale z osobą trzecią i dopiero ten „zewnętrzny" podmiot zawiera umowę cywilnoprawną z pracownikiem, to jednak pracodawca jest płatnikiem składek, pomimo że fizycznie wynagrodzenie wypłaca ów podmiot trzeci[44]. W tym miejscu pojawia się jednak pytanie, na jakiej podstawie pracodawca ma uzyskać wiedzę o kwocie i dacie wypłaty wynagrodzenia, które zleceniodawca wypłacił zleceniobiorcy, skoro nie jest on stroną umowy zlecenia, a osoby zainteresowane nie mają obowiązku udzielić mu takiej informacji[45]. Nie wiadomo też, w jaki sposób pracodawca ma potrącać z wynagrodzenia wypłacanego zleceniobiorcy część składek finansowaną przez zleceniobiorcę, skoro wynagrodzenie wypłaca nie pracodawca, a podmiot trzeci, który z kolei nie jest płatnikiem składek[46]. Z tych względów przyjęta w orzecznictwie koncepcja płatnika składek na tle art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie jest powszechnie akceptowana w doktrynie[47].

Rygorystycznie interpretując art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, należałoby przyjąć, że pracodawca powinien sprawdzić, czy firma, w której zamawia usługi (także do celów prywatnych, niezwiązanych z działalnością gospodarczą), nie zatrudnia przypadkiem jego pracownika i czy tenże pracownik nie zostanie wyznaczony do wykonywania usług na jego rzecz jako zleceniobiorca czy podwykonawca. Jeśli zaś taki przypadek miałby miejsce – pracodawca powinien zasięgnąć u swojego kontrahenta (na jakiej podstawie?) informacji o kwocie i dacie wypłaty wynagrodzenia, aby następnie doliczyć to wynagrodzenie do wynagrodzenia ze stosunku pracy.

Nie zawsze wykonywanie pracy na rzecz własnego pracodawcy na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem wynika ze „zmowy" pomiędzy osobami zainteresowanymi, niekiedy może być skutkiem zbiegu okoliczności. Na przykład: osoba prowadząca działalność gospodarczą wynajmuje na wieczór opiekunkę do dziecka za pośrednictwem zajmującej się tym agencji, a przysłana przez agencję opiekunka okazuje się pracownicą swojego zleceniodawcy, która w ten sposób sobie dorabia. Inny przykład: przedsiębiorca wynajmuje firmę zewnętrzną do stworzenia oprogramowania, a wykonawcą oprogramowania jest jego pracownik, zatrudniony na stanowisku zupełnie niezwiązanym z infrastrukturą informatyczną.

---

44 Zob. wyrok SA w Gdańsku z 8 marca 2016 r., LEX nr 2005587; wyrok SA w Łodzi z 25 czerwca 2014 r., III AUa 425/14, LEX nr 1496451.

45 Zob. Z. Kubot, *Płatnik składek od własnych, a nie cudzych umów cywilnoprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2017, nr 4, s. 17; M. Rylski, *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Uwagi polemiczne. Część I*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2018, nr 3, s. 23; I. Jędrasik-Jankowska, *Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczenia społecznego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2011, nr 8, s. 26; M. Raczkowski, *Zatrudnienie pracownika u kontrahenta pracodawcy* [w:] *Umowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych*, *op. cit.*, s. 362–372.

46 M. Rylski, *op. cit.*, s. 23; I. Jędrasik-Jankowska, *op. cit.*, s. 27.

47 Zob. Z. Kubot, *op. cit.*, s. 18; M. Rylski, *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Uwagi polemiczne. Część II*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2018, nr 4, s. 18; I. Jędrasik-Jankowska, *op. cit.*, s. 26.

Jak podkreśla się w orzecznictwie, celem art. 8 ust. 2a ustawy systemowej było ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych zawieranych z własnymi pracownikami dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów[48]. Tymczasem z przepisu tego nie wynika, aby dotyczył tylko takich przypadków, jak wskazano powyżej. Jednak analiza orzecznictwa prowadzi do wniosku, że art. 8 ust. 2a ma co do zasady zastosowanie w przypadkach wykonywania przez zleceniobiorcę, który jednocześnie pozostaje w stosunku pracy, takich czynności na rzecz swojego pracodawcy, które wykonuje również w ramach zakresu obowiązków pracowniczych[49], ewentualnie gdy czynności te dotyczą różnych aspektów tej samej działalności, a ich podział pomiędzy umowę o pracę a umowę zlecenia ma charakter pozorny (opisany przykład centrum krwiodawstwa).

Należy pozytywnie ocenić taki kierunek interpretacji 8 ust. 2a ustawy systemowej. Przepis ten z pewnością nie powinien być wykładany literalnie i rygorystycznie, ale z uwzględnieniem jego *ratio legis* i okoliczności konkretnej sprawy.

Z pewnością art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie dotyczy przypadków, gdy pracownik w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej lub też w ramach umowy zawartej z innym niż pracodawca podmiotem wykonuje usługi na rzecz różnych podmiotów, a pracodawca znalazł się w grupie usługobiorców w sposób niezamierzony – na przykład w opisanym powyżej przykładzie dotyczącym wynajęcia opiekunki. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku, gdy po stronie zleceniodawcy znajduje się kilka podmiotów, a zleceniobiorca jest pracownikiem jednego z nich. Jak proponuje M. Rylski, art. 8 ust. 2 ustawy systemowej powinien dotyczyć tylko przypadków, w których pracodawca i jego kontrahent konstruują w porozumieniu „trójkąt umów", a praca wykonywana na podstawie umowy zlecenia wykazuje względną trwałość[50].

Analizując stany faktyczne orzeczeń dotyczących pracy wykonywanej na rzecz pracodawcy na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem, trudno oprzeć się wrażeniu, że w istocie nie są to umowy zlecenia – „zleceniobiorcy" wykonują bowiem pracę w tym samym miejscu, w którym realizują obowiązki wynikające ze stosunku pracy, z reguły pod kierownictwem tych samych osób.

Nasuwa się w tym miejscu ogólniejsza refleksja, że wielu problemów rodzących się na gruncie interpretacji przepisów ubezpieczeniowych można by było uniknąć, likwidując zbiegi ubezpieczenia i wprowadzając generalną zasadę oskładkowania każdego źródła przychodu związanego z wykonywaniem pracy. Gdyby zasady ubezpieczenia społecznego

48 Zob. wyrok SA w Szczecinie z 11 października 2016 r., III AUa 1055/15, LEX nr 2233035; wyrok SA. w Krakowie z 24 lutego 2015 r., III AUa 565/14, LEX nr 1661181; wyrok SA w Łodzi z 13 października 2015 r., III AUa 91/15, LEX nr 1950550.

49 Wyrok SA w Gdańsku z 19 stycznia 2017 r., III AUa 1504/16, LEX nr 2274384; wyrok SA w Szczecinie z 21 stycznia 2016 r., III AUa 285/15, LEX nr 2100040.

50 M. Rylski, *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Uwagi polemiczne. Część II*, *op. cit.*, s. 17.

zleceniobiorców nie odbiegały generalnie od zasad ubezpieczenia pracowniczego, to pracodawcy nie mieliby powodu do zastępowania umów o pracę umowami zlecenia, a wybór rodzaju umowy podyktowany byłby nie względami fiskalnymi, ale rodzajem wykonywanej pracy czy zakresem samodzielności osoby wykonującej usługi. Oczywiście nadal umowy cywilnoprawne byłyby bardziej atrakcyjne dla pracodawcy z uwagi na możliwość uniknięcia obciążeń wynikających z Kodeksu pracy. Należy jednak wskazać, że obowiązująca obecnie minimalna stawka godzinowa przy umowach zlecenia (13 zł) jest w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy nieco wyższa od minimalnego wynagrodzenia dla pracowników – ustawodawca zatem zniechęca pracodawców do korzystania z umów cywilnoprawnych tam, gdzie są one w istocie umowami o pracę i ich stosowanie nie jest uzasadnione okolicznościami.

Zamiast doraźnie łatać dziury w systemie ubezpieczeń kolejnymi nowelizacjami przepisów o zbiegach ubezpieczenia, co ustawodawca czyni stale od początku obowiązywania ustawy systemowej, lepiej stworzyć taki system, który byłby z natury szczelny i nie wymagałby ciągłych zmian przepisów.

Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zleceniobiorców. Zlecenie nieodpłatne jako tytuł ubezpieczenia

Zgodnie z art. 18 ust. 1 w związku z ust. 3 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorców stanowi przychód „jeżeli w umowie określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie". Rozumując *a contrario*: jeżeli w umowie nie określono odpłatności albo określono ją w sposób inny niż wskazany powyżej, to do określenia podstawy wymiaru składek za zleceniobiorcę nie stosuje się art. 18 ust. 1 ustawy systemowej. W takim przypadku – w myśl art. 18 ust. 7 ustawy systemowej – podstawę wymiaru składek stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż kwota minimalnego wynagrodzenia (przeliczona proporcjonalnie do czasu trwania umowy w danym miesiącu).

Na tle powołanych przepisów powstaje kilka kwestii problematycznych, wśród których na pierwszy plan wysuwa się pytanie, czy nieodpłatna umowa zlecenia (przypomnijmy, że nie jest dopuszczalne jej zawarcie tam, gdzie obowiązuje minimalna stawka godzinowa) stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, a jeżeli tak – jak należy określić podstawę wymiaru składek.

W pierwszej kolejności należy wyraźnie odróżnić nieodpłatną umowę zlecenia od odpłatnej umowy zlecenia, z tytułu której zleceniobiorca z różnych przyczyn nie uzyskał przychodu. Jak już wspomniano, wykonywanie umowy zlecenia nie musi wiązać się z uzyskiwaniem comiesięcznego dochodu, umowa może bowiem przewidywać wypłatę

wynagrodzenia rzadziej niż raz w miesiącu, a nawet jednorazowo, po zakończeniu umowy. Może się też zdarzyć, że zleceniobiorca nie otrzyma umówionego wynagrodzenia, ponieważ nie wykonał usług lub wykonał je nieprawidłowo lub też zleceniodawca okaże się niesolidny. Podstawą wymiaru składek są tylko środki pieniężne faktycznie wypłacone, tj. pozostawione do dyspozycji ubezpieczonego w danym miesiącu. Jeżeli zatem zleceniobiorca w danym miesiącu nie otrzymał żadnego wynagrodzenia, to niezależnie od przyczyn tego stanu rzeczy podstawa wymiaru składek wynosi 0, nadal jednak trwa tytuł ubezpieczenia, a okres wykonywania umowy jest okresem składkowym w rozumieniu ustawy emerytalnej[51].

Tu jednak mogą pojawić się problemy z ustaleniem prawa do emerytury minimalnej. Zgodnie bowiem z art. 87 ust. 3 ustawy emerytalnej przy obliczaniu okresów składkowych przypadających po dniu wejścia w życie ustawy dla celów podwyższenia emerytury do świadczenia minimalnego miesiące, w których składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe były obliczone od podstawy wymiaru niższej od kwoty minimalnego wynagrodzenia pracowników, uwzględnia się w części odpowiadającej proporcji tej podstawy do kwoty minimalnego wynagrodzenia. Przypuśćmy, że zleceniobiorca przez 6 miesięcy wykonywał umowę zlecenia, a wynagrodzenie za cały okres umowy zostało mu wypłacone w ostatnim miesiącu. Wynagrodzenie to wielokrotnie przekraczało kwotę minimalnego wynagrodzenia pomnożoną przez 6. Jednak do stażu, od którego zależy nabycie prawa do emerytury minimalnej, zostanie zaliczony tylko jeden miesiąc[52].

Powróćmy jednak do kwestii umów nieodpłatnych. Jak się wydaje, wyliczenie sposobów ustalania wynagrodzenia zawarte w art. 18 ust. 3 ustawy systemowej ma w zasadzie charakter wyczerpujący. Trudno bowiem wyobrazić sobie inny sposób ustalenia wysokości wynagrodzenia za usługę niż wynagrodzenie kwotowe, godzinowe, akordowe i prowizyjne. Strony mogą oczywiście zawrzeć umowę typu „usługa za usługę" lub „usługa za towar", nie będzie to jednak umowa, o której mowa w art. 734 lub 750 k.c. Skoro tak – to po co ustawodawca zamieścił w ustawie systemowej dodatkowo art. 18 ust. 7, w którym wskazał alternatywny sposób ustalania podstawy wymiaru dla zleceniobiorców? Można argumentować, że chodziło o określenie podstawy wymiaru składek za osoby współpracujące ze zleceniobiorcami, która nie została określona w żadnym innym przepisie. Można też podnosić, że art. 18 ust. 7 ma zastosowanie do sytuacji wskazanej w art. 735 § 2 k.c., tj. do sytuacji, gdy w umowie nie określono wynagrodzenia. W takim przypadku zleceniobiorcy należy się – w myśl tego przepisu – wynagrodzenie odpowiadające wykonanej pracy – oczywiście pod warunkiem, że ani z umowy, ani z okoliczności sprawy nie wynika, aby umowa miała być nieodpłatna. Wątpliwa jest jednak *ratio legis* takiej interpretacji. Skoro ostatecznie bowiem zleceniobiorca otrzymuje wynagrodzenie w określonej kwocie (choć nie jest ona dokładnie znana w chwili zawarcia umowy), to nie ma przeszkód, aby podstawę wymiaru określić na zasadach wynikających z art. 18

51 Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1383 ze zm.).

52 Analogiczny problem może wystąpić też w przypadku pracownika, jeżeli pracodawca zalegał z wypłatą wynagrodzenia i wypłacił jednorazowe wyrównanie.

ust. 1 ustawy systemowej. Obowiązek opłacania składki powstaje bowiem dopiero po wypłacie wynagrodzenia, a wtedy jego wysokość jest już znana.

Moim zdaniem art. 18 ust. 7 ustawy systemowej określa przede wszystkim podstawę wymiaru składek za zleceniobiorców wykonujących pracę na podstawie nieodpłatnych umów zlecenia. Ustawodawca nigdzie bowiem nie wyłączył obowiązku podlegania ubezpieczeniom z tytułu takich umów[53], prawdopodobnie z obawy przed nadużyciami. Pojawia się jednak pytanie, w jaki sposób płatnik ma potrącać z wynagrodzenia zleceniobiorcy część składek finansowaną przez zleceniobiorcę, w sytuacji gdy nie wypłaca mu wynagrodzenia.

Przypomnijmy, że porozumienie zawierane pomiędzy wolontariuszem a korzystającym z wolontariatu nie jest umową nienazwaną, o której mowa w art. 750 k.c. Z nieodpłatną umową zlecenia mamy zatem najczęściej do czynienia w stosunkach rodzinnych czy sąsiedzkich. Jak już było wspomniane, umowy te nie są z reguły zawierane na piśmie, a ich szczególnym przypadkiem są omówione wcześniej umowy zleceniobiorcy z zastępcą, tj. umowy, na podstawie których inna (bliska) osoba wykonuje umowę zlecenia zawartą przez zleceniobiorcę z osobą trzecią. Kwestia nieodpłatnej umowy zlecenia jako tytułu ubezpieczenia społecznego pozostaje kontrowersyjna.

Podkreślenia wymaga, że zgodnie z art. 4 pkt 9 ustawy systemowej w związku z art. 11 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych[54] podstawę wymiaru składek za zleceniobiorcę stanowi kwota otrzymana przez zleceniobiorcę lub pozostawiona mu do dyspozycji w danym miesiącu. Jeżeli wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia jest wypłacane przelewem bankowym, to za dzień wypłaty należy uznać dzień uznania rachunku zleceniobiorcy, a nie dzień obciążenia rachunku zleceniodawcy. Te dwie daty mogą się różnić, zależy to od systemu rozliczeń bankowych pomiędzy bankiem zleceniodawcy a bankiem zleceniobiorcy.

W praktyce zleceniodawcy wykazują podstawę wymiaru składek za dany miesiąc, kierując się datą obciążania swojego rachunku, a nawet datą złożenia polecenia przelewu. Tym bardziej jeżeli zleceniodawca wypłaca wynagrodzenie pod koniec miesiąca, w szczególności w jego ostatnim dniu, to nie ma wiedzy, czy uznanie rachunku zleceniobiorcy nastąpiło w tym, czy w kolejnym miesiącu. Zleceniobiorca z kolei posiada informacje o dacie uznania swojego rachunku, a nie zna daty obciążenia rachunku płatnika czy daty złożenia polecenia przelewu. Powoduje to problemy w przypadku zbiegów ubezpieczenia w przypadku, gdy kryterium podlegania lub niepodlegania ubezpieczeniu z danego tytułu stanowi postawa wymiaru składek za dany miesiąc z innego tytułu.

Analogiczny problem – nierozstrzygnięty w praktyce ani w orzecznictwie – pojawia się w przypadku pracowników zatrudnionych na niepełny etat, którzy jednocześnie prowadzą działalność gospodarczą.

---

53 Zob. M. Klimas, *Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych*, 2013, nr 166608 pkt 5.2.5. Inaczej (choć bez uzasadnienia) K. Tymorek, *Umowa zlecenia i umowa o dzieło w systemie ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych*, „Służba Pracownicza" 2001, nr 12, s. 12.

54 Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 2032).

Rodzaje ubezpieczeń, jakim podlegają zleceniobiorcy

Obecnie zleceniobiorcy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu[55], ubezpieczenie chorobowe jest natomiast dobrowolne[56]. Możliwość przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest jednak uwarunkowana istnieniem obowiązku ubezpieczenia emerytalnego i rentowego. Z ubezpieczenia tego nie mogą zatem skorzystać ci zleceniobiorcy, którzy nie są objęci ubezpieczeniami obowiązkowymi z uwagi na posiadanie innego tytułu ubezpieczenia, jak również uczniowie i studenci do ukończenia 26 lat[57].

W niektórych sytuacjach brak możliwości przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego może być krzywdzący dla zleceniobiorcy. Załóżmy, że pan A jest zatrudniony na pełen etat w przedsiębiorstwie X i tam otrzymuje stałe wynagrodzenie miesięczne w kwocie wyższej od minimalnego wynagrodzenia. Jednocześnie wykonuje umowę zlecenia na rzecz przedsiębiorstwa Y z tego tytułu otrzymuje miesięcznie kwotę dużo wyższą od wynagrodzenia ze stosunku pracy. Ubezpieczeniem chorobowym jest jednak objęty tylko z tytułu zatrudnienia, ponieważ ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu umowy zlecenia jest dla niego w takim przypadku dobrowolne (o czym będzie mowa w dalszej części opracowania). W razie niezdolności do pracy z powodu choroby pan A otrzyma zasiłek chorobowy obliczony tylko od wynagrodzenia ze stosunku pracy, nie otrzyma natomiast żadnej rekompensaty z tytułu utraty dochodu spowodowanej niewykonywaniem umowy zlecenia. Uzależnienie możliwości przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego od obowiązku ubezpieczenia emerytalno-rentowego moim zdaniem jest nieuzasadnione[58].

Objęcie zleceniobiorców dobrowolnym, a nie obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym jest uzasadnione specyfiką pracy wykonywanej na podstawie umowy zlecenia, a przede wszystkim brakiem bezwzględnego obowiązku osobistego jej wykonywania. Czasowa niezdolność do pracy zleceniobiorcy nie musi oznaczać utraty dochodu, ponieważ nie jest on podporządkowany w takim stopniu jak pracownik i może dostosować sposób wykonywania pracy do ograniczeń wynikających z choroby. Może również korzystać z pomocy innych osób oraz z zastępców.

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje co do zasady od dnia złożenia stosownego wniosku[59], ustawodawca nie przewidział przy tym żadnej możliwości przywrócenia terminu do złożenia tego wniosku[60]. Jednocześnie ustawodawca określił,

55 Art. 6 i art. 12 ustawy systemowej.

56 Art. 14 ustawy systemowej.

57 Art. 6 ust. 4 ustawy systemowej.

58 Zob. R. Babińska-Górecka, *op. cit.*, s. 44–45.

59 Art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej.

60 Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem jest to termin zawity prawa materialnego, który nie podlega przywróceniu (zob. wyrok SA w Katowicach z 15 kwietnia 2008 r., III AUa 1376/2007.

że zleceniobiorca jest zgłaszany do ubezpieczeń społecznych przez zleceniodawcę[61]. Zleceniobiorca nie ma możliwości dokonania samodzielnego zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego i ponosi skutki ewentualnych zaniedbań płatnika w tym zakresie. Nawet wykazanie przez zleceniobiorcę, że zgłosił płatnikowi chęć podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, nie stanowi podstawy do objęcia go tym ubezpieczeniem w sytuacji, gdy płatnik nie dokonał stosownego zgłoszenia. W razie nienabycia prawa do zasiłku chorobowego z powodu zaniedbania płatnika zleceniobiorcy przysługują wyłącznie roszczenia cywilnoprawne w stosunku do zleceniodawcy.

Wskazane byłoby znowelizowanie art. 14 ustawy systemowej poprzez przyjęcie, że w przypadku zleceniobiorcy objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia złożenia stosownego wniosku pod adresem zleceniodawcy.

Zbiegi tytułów ubezpieczenia

Kwestia zbiegu tytułów ubezpieczenia jest uregulowana w art. 9 ustawy systemowej. Jest to przepis o bardzo skomplikowanej strukturze, z wieloma odesłaniami do innych jednostek redakcyjnych, a przez to mało czytelny nawet dla profesjonalistów.

Generalnie można przyjąć, że ustawodawca dzieli tytuły ubezpieczenia na trzy grupy, które dla ułatwienia określam umownie jako:

1) tytuły „pierwszej kategorii"
2) tytuły „drugiej kategorii"
3) tytuły „uzupełniające".

Tytuły uzupełniające (np. urlop wychowawczy, pobieranie zasiłku dla bezrobotnych) nie są związane z wykonywaniem pracy i wchodzą w grę w ostatniej kolejności, tj. tylko wówczas, gdy brak jest innych tytułów ubezpieczenia. Stanowią podstawę do objęcia ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym osób, które z określonych przez ustawodawcę, społecznie uzasadnionych przyczyn przerwały na pewien czas aktywność zawodową.

Tytuły „pierwszej kategorii", do których należy przede wszystkim umowa o pracę, są zawsze obowiązkowe i eliminują obowiązek ubezpieczenia z tytułów „drugiej kategorii". Od tej zasady są wyjątki – umowa o pracę nie wyłącza bowiem obowiązku ubezpieczenia z tytułów „drugiej kategorii" (do których należy m.in. umowa zlecenia), jeżeli podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia z jej tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest niższa od minimalnego wynagrodzenia.

Zaliczenie przez ustawodawcę umów cywilnoprawnych do tytułów „drugiej kategorii" jest jednym z przejawów zróżnicowania zakresu ochrony ubezpieczeniowej pracowników i grup pozapracowniczych. Umowa o pracę jest bowiem zawsze tytułem wiodącym jako stanowiąca z założenia główne źródło utrzymania ubezpieczonego, niezależnie od wymiaru czasu pracy i liczby trwających jednocześnie umów.

61 Art. 36 ust. 2 ustawy systemowej.

W praktyce ZUS przyjmuje, że pracownicy zatrudnieni na pełen etat nie podlegają ubezpieczeniu z tytułów „drugiej kategorii", nawet jeśli pracodawca nie wypłaca im należnego wynagrodzenia, a zatem podstawa wymiaru składek jest niższa od najniższego wynagrodzenia lub nawet „zerowa" – choć trudno dopatrzeć się podstawy prawnej dla tej niewątpliwie słusznej praktyki. Podstawę wymiaru składek w przypadku pracowników stanowi bowiem (tak samo jak w przypadku zleceniobiorców) przychód – a zatem wynagrodzenie faktycznie wypłacone, a nie należne. Inaczej rzecz się ma z pracownikami zatrudnionymi w niepełnym wymiarze czasu pracy, którzy mogą przecież osiągać w niektórych miesiącach (czy nawet stale) zarobki równe lub wyższe od minimalnego wynagrodzenia przysługującego osobom zatrudnionym na pełen etat, ale nie mają gwarancji otrzymania co najmniej minimalnego wynagrodzenia. Na tym tle pojawia się szereg problemów, w szczególności gdy wynagrodzenie pracownika składa się głównie ze składników zmiennych, takich jak premia, prowizja czy akord, a wynagrodzenie podstawowe jest niższe od minimalnego.

W takiej sytuacji pracownik dowiaduje się o wysokości wynagrodzenia za dany miesiąc dopiero w chwili wypłaty, a zatem pod koniec miesiąca lub na początku następnego. Dopiero wtedy może poinformować zleceniodawcę o wysokość podstawy wymiaru składek z tytułu umowy o pracę. Jeżeli wynagrodzenie za dany miesiąc zostaje wypłacone w tym samym miesiącu, a jest niższe od wynagrodzenia minimalnego, to zleceniodawca nie ma możliwości zachowania ustawowego siedmiodniowego terminu na złożenie zgłoszenia zleceniobiorcy do ubezpieczeń obowiązkowych, bo obowiązek powstaje z pierwszym dniem miesiąca. Co za tym idzie, zleceniobiorca nie może przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ponieważ nie jest możliwe zachowanie terminu wynikającego z art. 14 ust. 1a ustawy systemowej.

Należy ponadto podkreślić, że zleceniodawca nie ma możliwości ustalenia wysokości wynagrodzenia wypłaconego zleceniobiorcy ze stosunku pracy, może opierać się jedynie na oświadczeniu zleceniobiorcy. Niezwykle trudne jest rozstrzygnięcie kwestii i zakresu odpowiedzialności zleceniobiorcy wobec zleceniodawcy z tytułu konsekwencji, jakie może ponieść zleceniodawca, który rozlicza składki na podstawie nieprawdziwego oświadczenia zleceniobiorcy. Nałożenie na płatnika obowiązku samodzielnego naliczania składek, a jednocześnie niewyposażenie go w narzędzia do weryfikowania istotnych okoliczności mających wpływ na wymiar tych składek uważam za poważne uchybienie ze strony ustawodawcy.

Tu pojawia się również sygnalizowany już problem daty wypłaty wynagrodzenia. Załóżmy, że osoba zatrudniona na pół etatu uzyskała w styczniu wynagrodzenie w kwocie przewyższającej minimalne wynagrodzenie, a w lutym – wynagrodzenie niższe od minimalnego. Dla uproszczenia załóżmy, że pracownik został zatrudniony od stycznia. Wynagrodzenie za styczeń zostało przez pracodawcę przelane na konto pracownika w ostatnim dniu stycznia, a na rachunku pracownika zostało zaksięgowane w pierwszym dniu lutego. Analogiczna sytuacja miała miejsce w kolejnym miesiącu. Pracodawca (zgodnie z przyjętą praktyką) w dokumentach rozliczeniowych za styczeń wykazał kwotę przekraczającą minimalne wynagrodzenie, a w lutym – niższą od minimalnego

wynagrodzenia. Pracodawca nie zna daty uznania rachunku pracownika, wie jedynie, kiedy został obciążony jego rachunek i tę datę przyjmuje jako datę uzyskania przychodu przez pracownika.

Jednocześnie pracownik ten w styczniu i w lutym wykonuje umowę zlecenia na rzecz innego podmiotu i – zgodnie z prawdą – informuje zleceniodawcę, że w styczniu nie otrzymał żadnego wynagrodzenia ze stosunku pracy, a w lutym otrzymał wynagrodzenie za styczeń w kwocie przewyższającej minimalne wynagrodzenie. Pracownik nie zna przecież daty obciążenia rachunku pracodawcy, zna jedynie datę uznania własnego rachunku. Zleceniodawca zatem zgłasza zleceniobiorcę do ubezpieczeń społecznych w styczniu i nalicza od wynagrodzenia wypłaconego w styczniu składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, a następnie wyrejestrowuje zleceniobiorcę z ubezpieczeń społecznych od pierwszego dnia lutego i nalicza od wynagrodzenia wypłaconego w lutym tylko składki na ubezpieczenie zdrowotne. Tymczasem z punktu widzenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych takie postępowanie jest nieprawidłowe, bo według Zakładu zleceniobiorca podlega w styczniu tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu, a w lutym – również ubezpieczeniom społecznym. Sposób rozstrzygnięcia tego problemu może mieć poważne skutki finansowe, jak również może w przyszłości rzutować na wysokość świadczeń emerytalno-rentowych zleceniobiorcy.

Przejdźmy teraz do omówienia sytuacji, w której następuje zbieg dwóch lub więcej tytułów „drugiej kategorii", do których należy m.in. działalność gospodarcza i umowa zlecenia. W takim przypadku ubezpieczony co do zasady podlega obowiązkowo ubezpieczeniu z tego tytułu, który powstał najwcześniej, lub tytułu przez siebie wybranego Przepis art. 9 ust. 2 ustawy systemowej był niestety wykorzystywany do nadużyć polegających na zawieraniu z tym samym zleceniobiorcą na ten sam okres dwóch różnych umów zlecenia, w których przewidywano różne kwoty wynagrodzenia. Zleceniobiorca był zgłaszany do ubezpieczenia społecznego z tytułu tej umowy, na podstawie której uzyskiwał przychód symboliczny (np. 50 zł). Właściwe wynagrodzenie wypłacano na podstawie drugiej umowy i odprowadzano od niego jedynie składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Ta druga umowa była często dla zachowania pozorów zawierana z inną firmą, powiązaną biznesowo ze zleceniodawcą. Z tego względu od 1 stycznia 2016 r. do ustawy systemowej wprowadzono art. 9 ust. 2c, z którego wynika, że zleceniobiorca, który nie osiąga minimalnego wynagrodzenia dla pracowników, podlega obowiązkowo ubezpieczeniu nie tylko z tytułu pierwszej lub wybranej umowy, lecz także z pozostałych umów – tak, aby jego miesięczna podstawa wymiaru składek z wszystkich tytułów nie była niższa od minimalnego wynagrodzenia.

To rozwiązanie jest dość niefortunne, ponieważ powoduje stan niepewności prawnej. Zleceniobiorca, który uzyskuje wynagrodzenie zmienne, np. prowizyjne, często aż do ostatniego dnia miesiąca nie wie, z tytułu której umowy podlegał w tym miesiącu ubezpieczeniom obowiązkowym, a zgłaszanie i wyrejestrowywanie z ubezpieczeń z natury rzeczy musi następować z datą wsteczną, bez zachowania ustawowego terminu. Niejasny jest w takiej sytuacji los dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, które przecież ustaje z mowy prawa z chwilą ustania *ex lege* ubezpieczeń obowiązkowych. Należy ponadto

podkreślić, że zleceniodawca nie ma możliwości ustalenia wysokości wynagrodzenia wypłaconego zleceniobiorcy z tytułu innych umów, może opierać się jedynie na oświadczeniu zleceniobiorcy.

Tworząc art. 9 ust. 2c ustawy systemowej, ustawodawca założył (analogicznie jak przy wprowadzaniu do ustawy systemowej art. 8 ust. 2a), że wykonywanie przez jedną osobę pracy na podstawie kilku umów zlecenia w każdym przypadku ma na celu ominięcie lub ograniczenie obowiązku składkowego i że zawsze istnieje „zmowa" pomiędzy zleceniodawcami ubezpieczonego. Tymczasem zamiast karkołomnych konstrukcji powodujących zbędny zamęt wystarczyłby prosty zabieg polegający na likwidacji zbiegów jako takich. Wszystkie tytuły ubezpieczenia związane z wykonywaniem pracy powinny być równorzędne, a uzyskiwane z nich przychody w całości oskładkowane.

Sposób obliczania zasiłku chorobowego

Jak już wspomniano, umowa zlecenia, w szczególności jeżeli nie jest wynagradzana w systemie godzinowym, w odróżnieniu od umowy o pracę charakteryzuje się brakiem względnie stałego comiesięcznego przychodu. Powoduje to trudności z określeniem sposobu ustalania podstawy wymiaru krótkoterminowych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których należy przede wszystkim zasiłek chorobowy. Zasiłek ten ma rekompensować przejściową utratę dochodu spowodowaną niezdolnością do pracy, zatem jego wysokość powinna mniej więcej odpowiadać przewidywanej kwocie przychodu, który zleceniobiorca uzyskałby, gdyby był zdolny do pracy.

Analizując ogólne zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego zawarte w przepisach ustawy zasiłkowej, nietrudno zauważyć, że oparte są one na założeniu, iż ubezpieczony otrzymuje regularny comiesięczny przychód, który ulega proporcjonalnemu zmniejszeniu w stosunku do okresu niezdolności do pracy. Tymczasem w odniesieniu do umowy zlecenia te założenia nie zawsze są uprawnione.

Co do zasady podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przychód ubezpieczonego za okres 12 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, lub za okres krótszy, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem 12 miesięcy ubezpieczenia, z tym że zawsze bierzemy pod uwagę pełne miesiące kalendarzowe[62].

Załóżmy, że zleceniobiorca ma zawartą stałą umowę zlecenia, która polega na wyszukiwaniu klientów dla agencji reklamowej. Za każdego klienta, który zawrze umowę z biurem, otrzymuje prowizję uzależnioną od wartości usługi, np. od 50 zł do 500 zł. Wypłata prowizji następuje dopiero po zawarciu umowy pomiędzy agencją a klientem, więc może nastąpić nawet kilka miesięcy po wykonaniu przez zleceniobiorcę czynności zmierzających do zachęcenia klienta do skorzystania z usług agencji.

62 Art. 48 i art. 36 ustawy zasiłkowej.

Załóżmy, że zleceniobiorca pracuje od początku stycznia i w styczniu nie została wypłacona mu prowizja. W marcu otrzymał 2000 zł z tytułu prowizji od umów zawartych w lutym dzięki jego pracy wykonywanej w styczniu. Od 15 lutego do 15 marca zleceniobiorca przebywał na zwolnieniu lekarskim, przy czym w pierwszej połowie lutego pozyskał dla biura trzech klientów, którzy podpisali umowy w marcu, a prowizję z tego tytułu w kwocie 1500 zł wypłacono mu w kwietniu. Załóżmy, że zleceniobiorca ma prawo do zasiłku chorobowego z uwagi na wcześniejszy okres ubezpieczenia. Jak jednak obliczyć wysokość tego zasiłku, skoro nie można nawet w przybliżeniu ustalić wysokości utraconego zarobku? Nie wiemy przecież, czy gdyby zleceniobiorca nie zachorował, zdobyłby w okresie od 15 lutego do 15 marca jeszcze jakiegoś klienta i ile wyniosłaby prowizja, czy też nie zdobyłby w tym okresie żadnego klienta i pomimo choroby zarobiłby tyle samo.

Jedynym sposobem jest uśrednienie zarobku uzyskiwanego w miesiącach przed powstaniem niezdolności do pracy i ta metoda – wskazana w art. 48 ustawy zasiłkowej – sprawdza się, jeżeli niezdolność do pracy powstaje po dłuższym okresie ubezpieczenia. W przykładzie opisanym powyżej ten sposób jednak zawodzi. Sprawę komplikuje fakt odstępów czasowych pomiędzy wykonywaniem pracy (rozmowa zleceniobiorcy z potencjalnym klientem) a powstaniem efektu pracy (podpisanie umowy) oraz pomiędzy powstaniem efektu pracy a wypłatą prowizji. Biorąc pod uwagę treść art. 48 ustawy zasiłkowej, za miesiąc, za który przysługuje wynagrodzenie, należy uznać miesiąc, w którym została podpisana umowa pomiędzy klientem zdobytym przez zleceniobiorcę a zleceniodawcą, bo dopiero w tym momencie powstaje prawo do prowizji. Zatem podstawę wymiaru zasiłku chorobowego będzie stanowiła kwota wynosząca 0 zł, ponieważ w styczniu, tj. w miesiącu poprzedzającym powstanie niezdolności do pracy, nie została podpisana żadna umowa.

W opisanym przykładzie nie stanowi to być może dużego problemu w praktyce z uwagi na stosunkowo krótkie zwolnienie. Wyobraźmy sobie jednak, że zleceniobiorca 15 lutego uległ poważnemu wypadkowi i przebywa na długotrwałym zwolnieniu. Zleceniobiorca wykonywał pracę, podlegał z jej tytułu ubezpieczeniu i zostały za niego odprowadzone składki na ubezpieczenia społeczne, w tym ubezpieczenie chorobowe od kwoty 2000 zł (w marcu) i 1500 zł (w kwietniu). Pomimo tego zleceniobiorca został pozbawiony jakiejkolwiek rekompensaty z tytułu niemożności wykonywania pracy i od maja jest pozbawiony środków utrzymania.

Paradoksalnie w lepszej sytuacji jest zleceniobiorca, który stał się niezdolny do pracy przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego – pod warunkiem jednakże, że zleceniodawca zatrudnia innych zleceniobiorców wykonujących taką samą lub podobną pracę. Zgodnie bowiem z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej w takiej sytuacji podstawę wymiaru zasiłku stanowi kwota przychodu określona w umowie przypadająca za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, a jeżeli kwota ta w umowie nie została określona, kwota przeciętnego miesięcznego przychodu innych ubezpieczonych, z którymi płatnik składek zawarł takie same lub podobne umowy. Bez odpowiedzi pozostaje pytanie, jak w takiej sytuacji ustalić podstawę wymiaru zasiłku dla zleceniobiorcy wynagradzanego prowizyjnie, jeżeli płatnik zatrudnia tylko jednego takiego zleceniobiorcę.

Podsumowanie – postulaty *de lege ferenda*

Jak wynika z powyższych rozważań, wskazane byłyby zmiany legislacyjne w zakresie zasad ubezpieczenia społecznego zleceniobiorców.

Przede wszystkim ustawodawca powinien jednoznacznie wypowiedzieć się w kwestii nieodpłatnych umów zlecenia i wskazać, czy umowy te stanowią tytuł ubezpieczenia, a jeśli tak – to na jakich zasadach powinny być opłacane składki.

Należy również uregulować sytuację prawną w zakresie ubezpieczeń społecznych pomocników, podwykonawców i zastępców, a także sytuację zleceniobiorcy, który przy wykonywaniu umowy został zastąpiony przez substytuta. Zleceniobiorca, który w całości powierza wykonanie zlecenia innej osobie, nie powinien podlegać ubezpieczeniu w okresie niewykonywania umowy. Należałoby natomiast objąć ubezpieczeniem jego zastępcę.

Przemyślenia wymaga również konstrukcja osoby współpracującej przy wykonywaniu umowy zlecenia. Moim zdaniem najlepiej byłoby w ogóle z niej zrezygnować. Jest przecież możliwość udzielenia zlecenia wspólnego, która z powodzeniem mogłaby zostać wykorzystana w przypadkach, gdyby usługi miały być wykonywane przez dwie lub więcej osób powiązanych rodzinnie. Można również pozostawić konstrukcję osoby współpracującej, rozszerzając ją na inne przypadki korzystania z pomocy osób trzecich (niekoniecznie członków rodziny) przy wykonywaniu umowy zlecenia z zastrzeżeniem doprecyzowania przepisów dotyczących sposobu opłacania i naliczania składek.

Przede wszystkim jednak należy objąć zleceniobiorców obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym (emerytalnym, rentowym i wypadkowym) z tytułu każdej umowy, analogicznie jak pracowników. Uzdrowi to i uprości ich sytuację prawną oraz umożliwi im korzystanie w pełnym zakresie z ubezpieczenia chorobowego, a dodatkowo zniechęci pracodawców do stosowania umów zlecenia będących w rzeczywistości umowami o pracę tylko w celu zmniejszenia obciążeń składkowych.

Umowa o świadczenie usług, o której mowa w art. 750 k.c., powinna być formą zarobkowania co do zasady równoprawną z umową o pracę pod względem ubezpieczeń społecznych, a różniącą się od niej zakresem podporządkowania, zasadami wypłaty wynagrodzenia czy możliwością substytucji. Umowa ta nie jest obecnie ubocznym czy okazjonalnym źródłem zarobkowania, ale często stanowi podstawową formę aktywności zawodowej ubezpieczonego. Jak podnosi się w doktrynie, pozapracownicze formy zatrudnienia będą nabierały coraz większego znaczenia z uwagi na rozwój sektora usług oraz wzrastające zapotrzebowanie na pracowników o wysokich kwalifikacjach[63].

Oczywiście pewne odrębności w zakresie ubezpieczenia społecznego pracownika i zleceniobiorcy powinny pozostać, o ile są uzasadnione odmiennością ich sytuacji faktycznej

63 M. Gersdorf, *op. cit.*, s. 26.

(choćby dobrowolność ubezpieczenia chorobowego). Ponadto zasady obliczania zasiłku chorobowego, jak również zasady zaliczania okresów pracy na umowę zlecenia do emerytury minimalnej powinny zostać dostosowane do specyfiki tej umowy.

dr Joanna Ceglarska-Jóźwiak
I Oddział ZUS w Łodzi

ŹRÓDŁA

- Babińska-Górecka R., *Ewolucja treści ryzyka socjalnego osób „zatrudnionych" na podstawie umów cywilnoprawnych w ubezpieczeniu społecznym* [w:] *Umowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych*, red. nauk. M. Szabłowska-Juckiewicz, M. Wałachowska, J. Wantoch-Rekowski, Warszawa 2015.
- Gersdorf M., *Prawo zatrudnienia*, Warszawa 2013.
- Jędrasik-Jankowska I., *Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczenia społecznego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2011, nr 8.
- Klimas M., *Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych*, 2013, nr 166608.
- *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania*, red. J. Gudowski, Warszawa 2013.
- Kubot Z., *Płatnik składek od własnych, a nie cudzych umów cywilnoprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2017, nr 4.
- Prusinowski P., *Umowne podstawy zatrudnienia*, Warszawa 2012.
- Raczkowski M., *Zatrudnienie pracownika u kontrahenta pracodawcy* [w:] *Umowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych*, red. nauk. M. Szabłowska-Juckiewicz, M. Wałachowska, J. Wantoch-Rekowski, Warszawa 2015.
- Rylski M., *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Uwagi polemiczne. Część I*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2018, nr 3.
- Rylski M., *Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). Uwagi polemiczne. Część II*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2018, nr 4.
- Tymorek K., *Umowa zlecenia i umowa o dzieło w systemie ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych*, „Służba Pracownicza" 2001, nr 12.
- Zieleniecki M., Glosa do wyroku SN z 12.11.2008 r., I UK 87/08, teza 3, OSP 2010/11/117.

Social security problems resulting from contract work – selected issues

The subject of the article are problems related to the social insurance of persons performing work on the basis of contracts for the provision of services, to which applicable are the provisions of the Civil Code on the mandatory agreements, referred to as social insurers. The actual situation of the contractors is similar to that of employees, though there exist certain differences between the two groups which fundamentally change the insurance principles in existence. The article analyzes the existing legal regulations and judicial decisions in relation to various factual situations. Proposals for legislative changes in the field of social insurance for contractors are also presented.

Key words: social insurance, mandatory agreements, contractor, sickness insurance, agreement for the provision of services

Joanna Korpas

Wpływ zmian prawnych i innych czynników na kształt wypłat zasiłków macierzyńskich

W niniejszym opracowaniu przeanalizowano zmiany wysokości zasiłków macierzyńskich związane z modyfikacjami przepisów prawnych na przestrzeni ostatnich kilku lat. Celem pracy jest pokazanie zmian liczby dni urlopu macierzyńskiego, analiza poszczególnych rodzajów tego urlopu oraz zbudowanie modelu, który pozwoli pokazać wpływ wybranych czynników zewnętrznych (zmiennych modelu) na wykorzystaną przez rodziców liczbę dni urlopu macierzyńskiego.

Słowa kluczowe: zasiłek macierzyński, urlop rodzicielski, zmiany przepisów prawnych, model ekonometryczny, regresja wieloraka

Otrzymano: 19.12.2017
Zaakceptowano po recenzjach: 10.09.2018

Wprowadzenie

W ostatnich latach obserwujemy liczne zmiany dotyczące wypłat zasiłku macierzyńskiego. Zmiany te dotyczą zarówno wysokości świadczenia, ilości dni składających się na urlop macierzyński, jak i struktury zasiłków przysługujących rodzicom z tytułu urodzenia dziecka.

W dalszej części artykułu zostanie przedstawiony model zależności między liczbą dni urlopu macierzyńskiego a zaproponowanymi zmiennymi modelu. Pozwoli to na dogłębną analizę badanego zjawiska.

Najwięcej zmian zawierała ustawa z 28 maja 2013 r.[1], której najistotniejszym punktem było wprowadzenie nowego rodzaju urlopu zasiłku macierzyńskiego – urlopu rodzicielskiego. Zmianie uległ też wymiar dodatkowego urlopu macierzyńskiego, który wydłużono o dwa tygodnie.

Kolejne zmiany prawne dotyczące zasiłku macierzyńskiego nastąpiły w styczniu 2016 r.[2] Od czasu ich wprowadzenia obowiązują dwa rodzaje urlopów związane z narodzinami dziecka:

– urlop macierzyński w wymiarze 20 tygodni,
– urlop rodzicielski w wymiarze 32 tygodni.

Zasiłek macierzyński wypłaca się zatem przez 52 tygodnie każdej kobiecie zatrudnionej na umowę o pracę. Otrzymują go także kobiety pracujące na umowę zlecenie i prowadzące działalność gospodarczą, jeśli opłacają składkę na ubezpieczenie chorobowe (opłacanie składki jest dobrowolne)[3]. Kobiety zatrudnione na umowy cywilnoprawne i nieopłacające składek oraz studentki i bezrobotne otrzymują co miesiąc 1 tysiąc złotych[4].

W ostatnich latach wypłaty zasiłków macierzyńskich w Polsce znacznie się zmieniły (zob. wykres 1). Dlatego też niezwykle ciekawe okazuje się badanie i analiza zasiłku macierzyńskiego ze względu na liczbę dni pobierania zasiłku z tytułu różnych urlopów, liczbę urodzeń czy czynniki, które przyczyniają się do powiększania rodziny.

W pierwszej kolejności należy przyjrzeć się uważnie urodzeniom w Polsce na przestrzeni ostatnich lat[5]. W ostatniej dekadzie polityka rodzinna w Polsce uległa istotnym przeobrażeniom. Należy zwrócić uwagę na dłuższe urlopy macierzyńskie i rodzicielskie, wzrost dostępności miejsc w żłobkach i przedszkolach oraz wsparcie finansowe adresowane do rodzin z dziećmi[6].

1 Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2013 r. poz. 675).

2 Na mocy ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, (Dz.U. z 2015 r. poz. 1268).

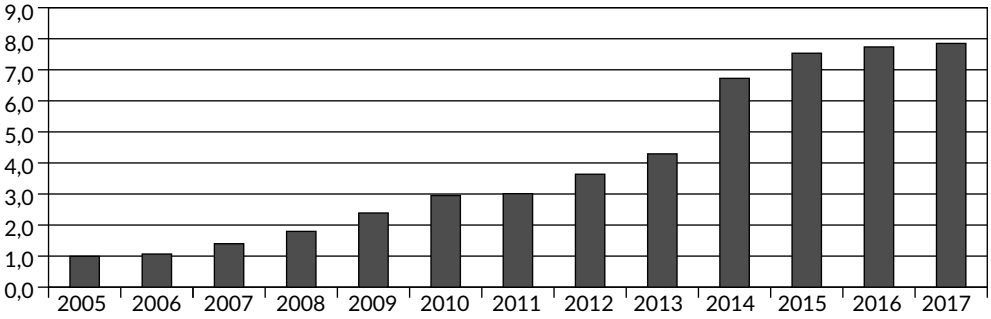
3 P. Woś, *Zmiany w sposobie obliczania zasiłków na wypadek choroby i macierzyństwa dla przedsiębiorców*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe" 2015, nr 2, s. 127.

4 Ustawa z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 1217).

5 Dane publikowane co miesiąc w „Biuletynie Statystycznym" GUS.

6 I. Kotowska, I. Magda, *Polityka rodzinna i podaż pracy w Polsce* [w:] *Starzenie się ludności, rynek pracy i finanse publiczne w Polsce*, Warszawa 2017, s. 5.

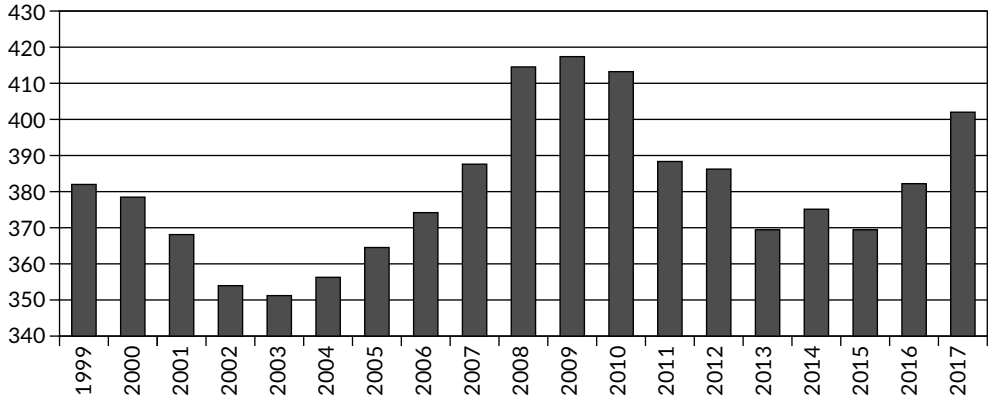
Wykres 1. Kwota wypłat zasiłków macierzyńskich w latach 2005–2017 r. (w mld zł)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wewnętrznych danych z ZUS

Z danych zaprezentowanych na wykresie 2 widać, że najwięcej urodzeń w Polsce – 417,6 tys. – było w 2009 r. Ten wyraźny wzrost spowodowany był osiągnięciem wieku rozrodczego licznych roczników urodzonych w latach 70. i 80. XX wieku, tj. w okresie, kiedy rodziło się ponad 600 tys. dzieci rocznie. W latach 2010–2013 można zaobserwować spadek liczby urodzeń (w 2013 r. było ich 369,3 tys.). W latach 2014–2015 liczba ta utrzymywała się na stałym poziomie, natomiast w 2016 r. znacznie wzrosła (o 12,9 tys. urodzeń, czyli o 3,5 proc. w stosunku do roku poprzedniego). Korzystna sytuacja demograficzna może być efektem polityki prorodzinnej[7], rządowego programu „Rodzina 500 plus" czy wydłużenia urlopu macierzyńskiego. W chwili obecnej trudno jednoznacznie ocenić, czy tendencja wzrostowa się utrzyma, jednak z danych za 2017 r. wynika, że liczba urodzeń jest większa o 5,1 proc. w stosunku do analogicznego okresu poprzedniego roku, co pozwala przypuszczać, że kolejne lata również mogą być relatywnie dobre pod względem liczby urodzeń.

Wykres 2. Liczba urodzeń w Polsce w latach 1999–2017 r. (w tys.)



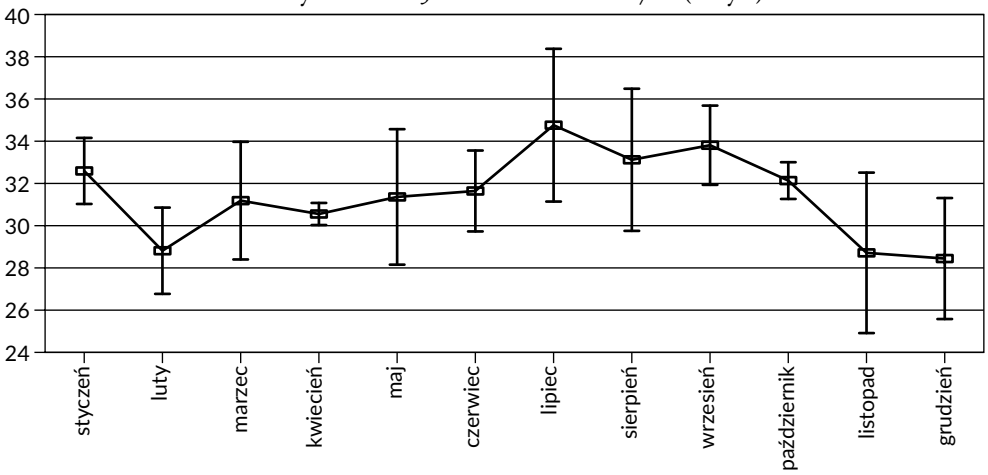
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS[8]

7 Według powszechnie przyjętej definicji polityka rodzinna to całokształt norm prawnych, działań i środków uruchamianych przez państwo w celu stworzenia odpowiednich warunków życia dla rodziny; jej powstania, prawidłowego funkcjonowania i spełniania przez nią wszystkich ważnych społecznie ról.

8 bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/temat (dział urodzenia i zgony).

Najwięcej dzieci rodzi się w lipcu – średnio 34,8 tys., natomiast najmniej w grudniu – średnio 28,5 tys. (zob. wykres 3). Jedną z przyczyn większej liczby urodzeń w ciepłych miesiącach roku może być dbałość o zdrowie noworodków związana z mniejszą zachorowalnością przypadającą na okres letni oraz większa przyjemność ze spacerów w ciepłe dni, co może również świadczyć o lepszej świadomości społecznej w zakresie planowania rodziny.

Wykres 3. Średnia oraz przedział[9] miesięcznej liczby urodzeń w Polsce w okresie od stycznia 2013 r. do czerwca 2017 r. (w tys.)



Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

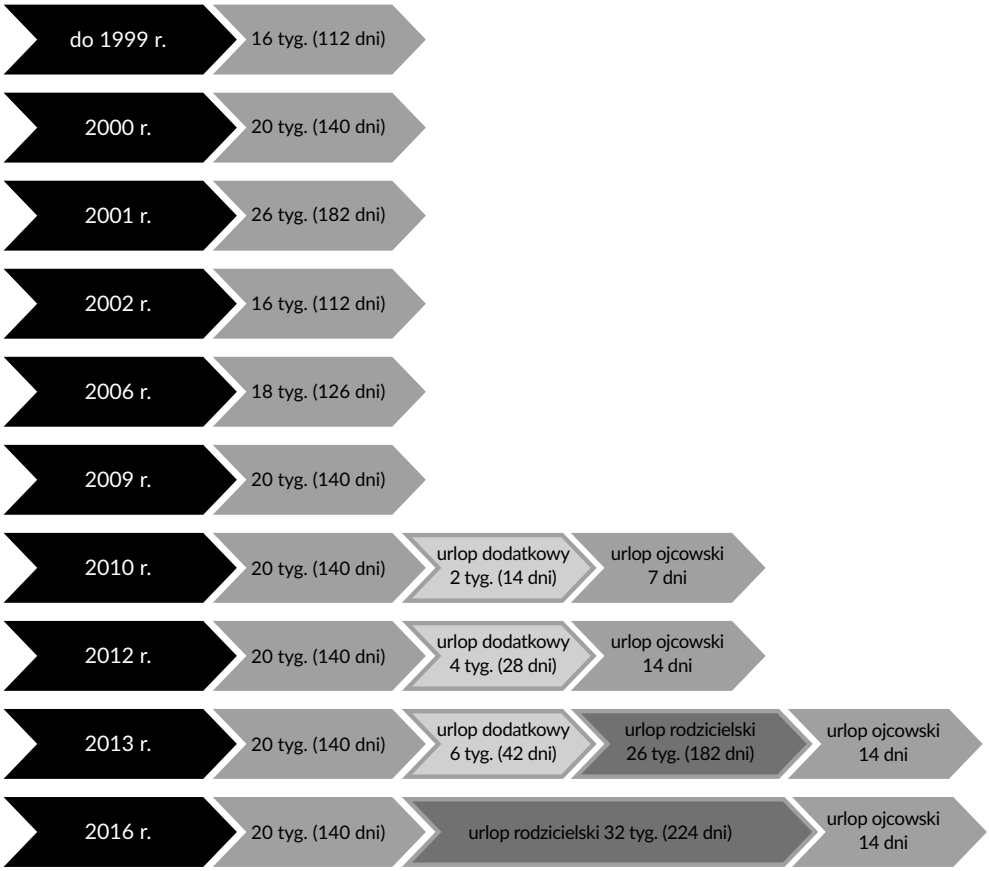
Wymiar urlopu macierzyńskiego

Wymiar urlopu macierzyńskiego w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie począwszy od 1999 r. ulegał licznym zmianom (zob. wykres 4). Minimalny wymiar urlopu to 112 dni (do 1999 r. oraz w latach 2002–2005). Od 2010 r. wprowadzono dwa nowe urlopy związane z narodzinami dziecka – dodatkowy i ojcowski. W latach 2010–2011 urlop dodatkowy wynosił 14 dni, a ojcowski 7 dni, rok później wydłużono je odpowiednio o dodatkowe 14 i 7 dni. W 2013 r. na mocy nowelizacji Kodeksu pracy wprowadzono nowy rodzaj urlopu – urlop rodzicielski (w wymiarze 182 dni), zaś urlop dodatkowy wydłużono o kolejne 14 dni.

Obecnie przepisy uprawniają do urlopu macierzyńskiego w wymiarze 140 dni oraz urlopu rodzicielskiego w wymiarze 224 dni. Zasiłek macierzyński z tytułu urlopu ojcowskiego przysługuje ojcu dziecka w wymiarze 14 dni.

9 Przedziały ufności dla średniej na poziomie istotności α=0,05.

Wykres 4. Wymiar urlopu macierzyńskiego w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie od 1999 r.



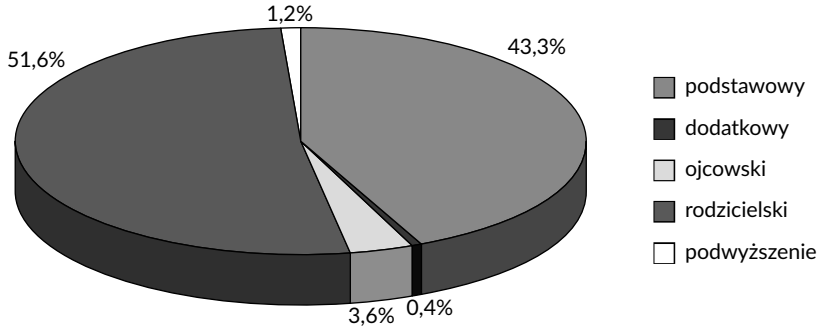
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Struktura wypłat zasiłków macierzyńskich

Struktura wypłat zasiłków macierzyńskich zasadniczo zmieniła się po wprowadzeniu urlopu rodzicielskiego. W 2017 r. wydatki na zasiłki macierzyńskie wyniosły 7,9 mld zł, z czego 4,1 mld zł (51,6 proc.) przeznaczono na zasiłki z tytułu urlopu rodzicielskiego, 3,4 mld zł (43,3 proc.) – z tytułu urlopu macierzyńskiego oraz pozostałe 404,6 mln (5,2 proc.) – z tytułu urlopu ojcowskiego, urlopu dodatkowego oraz na podwyższenie zasiłku macierzyńskiego (zob. wykres 5). Jeśli zasiłek macierzyński nie przekracza 1000 zł, to jest możliwość podwyższenia świadczenia do tej kwoty. Osobami uprawnionymi do otrzymania podwyższenia tego zasiłku są osoby, które mają prawo do zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem się dziecka lub z przyjęciem dziecka na wychowanie – zarówno gdy zasiłek macierzyński przysługuje

w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego czy w okresie urlopu wychowawczego, jak i po ustaniu tytułu ubezpieczenia[10].

Wykres 5. Struktura wypłat zasiłku macierzyńskiego w 2017 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Zmiany w przepisach dotyczą także wysokości wynagrodzeń wypłacanych rodzicom w okresie korzystania z urlopów macierzyńskich[11]. Do 2013 r. w okresie płatnego urlopu macierzyńskiego przysługiwał zasiłek macierzyński w wysokości 100 proc. wynagrodzenia pomniejszonego o składki płacone przez ubezpieczonego. Od 2013 r. rodzic, który zdecyduje się na półroczny pobyt z dzieckiem, otrzymuje 100 proc. podstawy wymiaru. Jeżeli przedłuży urlop o kolejne pół roku, zasiłek macierzyński w drugiej połowie roku będzie stanowił 60 proc. podstawy wymiaru. Rodzic, który od razu korzysta z rocznego urlopu, otrzymuje zasiłek w wysokości 80 proc. (zob. tabela 1).

Tabela 1. Wysokość zasiłku macierzyńskiego w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie

Zasiłek macierzyński z tytułu urlopu	Wymiar danego urlopu	Miesięczna wysokość zasiłku	
macierzyńskiego	20 tygodni	100%	80%
rodzicielskiego	32 tygodnie	100% za okres 6 tygodni	
		60% za pozostały okres	

Źródło: opracowanie własne

W danych dotyczących lat 2013–2014 jest widoczny skok wypłat zasiłków macierzyńskich będący wynikiem wprowadzenia urlopu rodzicielskiego i wydłużenia urlopu macierzyńskiego (zob. tabela 2). W 2015 r. dynamika wypłat utrzymywała się na wysokim

10 www.zus.pl/pl/baza-wiedzy/biezace-wyjasnienia-komorek-merytorycznych/swiadczenia/-/publisher/details/1/podwyzszenie-kwoty-zasilku-macierzynskiego-do-wysokosci-swiadczenia-rodzicielskiego/202038.

11 Na mocy ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, (Dz.U. z 2015 r. poz. 1268).

poziomie (wzrost o 12,2 proc. w stosunku do 2014 r.), natomiast w 2016 r. rosły one stosunkowo wolniej (wzrost o 2,5 proc w relacji do roku 2015). W 2017 r. wypłaty zasiłków macierzyńskich były wyższe o 1,5 proc. w stosunku do analogicznego okresu roku poprzedniego. Dane te pokazują, że kwota wypłat z tytułu urlopu dodatkowego ma niewielki udział w wypłatach ogółem (przede wszystkim z powodu włączenia tego urlopu do urlopu rodzicielskiego), natomiast wypłaty z tytułu urlopu rodzicielskiego stale rosną (w 2017 r. zanotowano tu wzrost o 8,3 proc. w stosunku do analogicznego okresu roku poprzedniego). Kwota wypłacana na zasiłki ojcowskie do 2015 r. rosła, jednak w roku 2016 nastąpił jej spadek o 5,8 proc. w stosunku do 2015 r. Analizując dane za 2017 r., można zaobserwować ponowne zwiększenie wypłat zasiłków z tytułu urlopu ojcowskiego (wzrost o 18,2 proc. w stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego).

Tabela 2. Kwota wypłat zasiłków macierzyńskich z tytułu urlopu macierzyńskiego, dodatkowego, rodzicielskiego i ojcowskiego w latach 2011–2017 r. (w tys. zł)

Rok	Kwota wypłat zasiłku macierzyńskiego					
	ogółem	z tytułu urlopu:				dynamika wielkości ogółem (rok poprzedni=100)
		macierzyńskiego	dodatkowego	rodzicielskiego	ojcowskiego	
	w tys. zł					
2011	3 018 917	2 932 516	78 965	x	7 436	x
2012	3 650 013	3 431 736	189 930	x	28 347	120,9
2013	4 308 502	3 773 441	289 907	215 848	29 306	118,0
2014	6 735 918	3 396 129	729 084	2 391 998	218 707	156,3
2015	7 555 672	3 369 573	847 117	3 085 594	253 388	112,2
2016	7 745 281	3 361 847	398 435	3 746 300	238 699	102,5
2017	7 863 570	3 403 463	28 853	4 055 542	282 238	101,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Zmiany dotyczące wysokości zasiłków macierzyńskich z tytułu urlopu macierzyńskiego

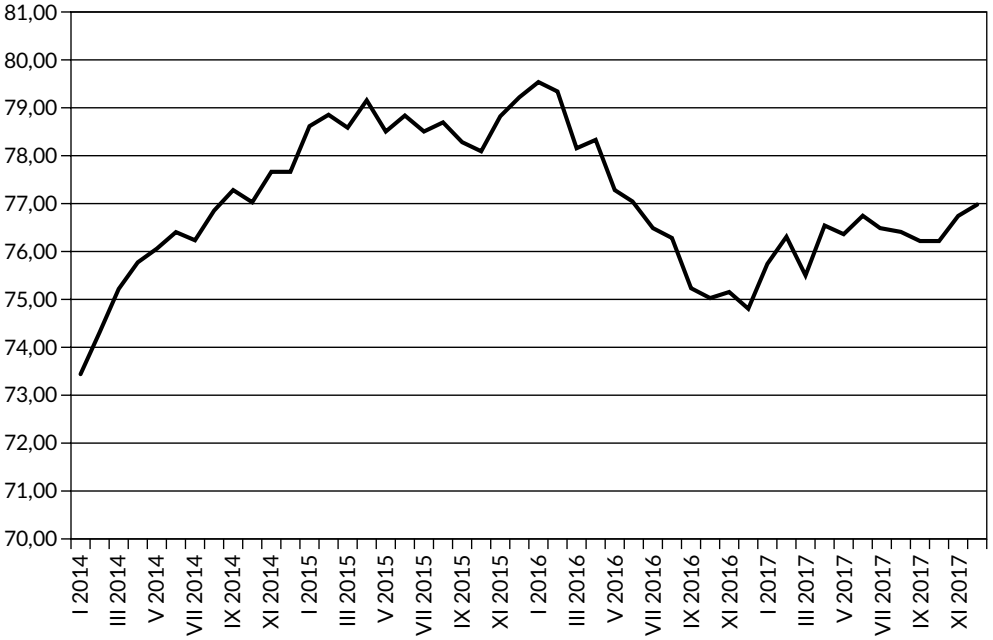
W styczniu 2016 r. weszła w życie ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa[12]. Zmienił się sposób obliczania podstawy wymiaru zasiłku dla osób prowadzących działalność gospodarczą,

12 Ustawa z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, (Dz.U. z 2015 r. poz. 1268).

które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu krócej niż 12 miesięcy. Wprowadzone zmiany prawne mają odzwierciedlenie w obniżeniu poziomu przeciętnej dziennej wysokości zasiłku.

Przed rokiem 2016 przeciętna dzienna wysokość zasiłku macierzyńskiego z tytułu urlopu macierzyńskiego rosła dynamicznie, a od początku 2016 r., czyli od wejścia w życie wspomnianej ustawy, nastąpił spadek przeciętnej jego wysokości. W owym 2016 r. spadek ów wyniósł 2,3 proc. w stosunku do 2015 r. Natomiast w 2017 r. wielkość ta ponownie zaczyna wykazywać tendencje wzrostowe (zob. wykres 6).

Wykres 6. Przeciętna dzienna wysokość zasiłku macierzyńskiego z tytułu urlopu macierzyńskiego



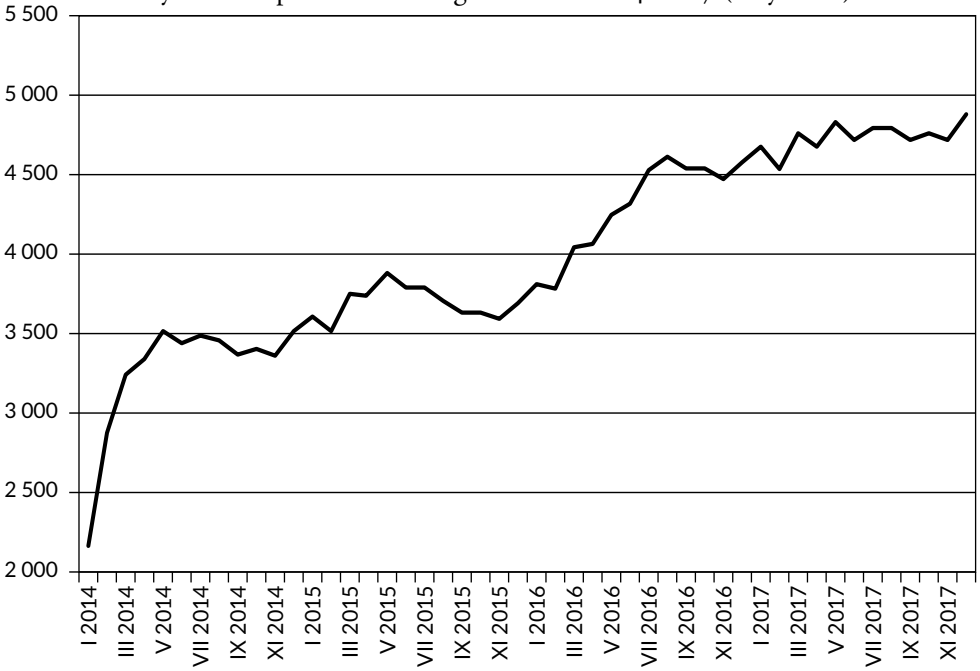
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Zasiłki macierzyńskie z tytułu urlopu rodzicielskiego

Począwszy od 2014 r. liczba dni, w których pobierane są zasiłki macierzyńskie z tytułu urlopu rodzicielskiego, rośnie z roku na rok (w 2015 r. wzrosła o 13,2 proc. w porównaniu do roku poprzedniego, a w 2016 r. o 16,2 proc.). Dane za 2017 r. w stosunku do analogicznego okresu roku poprzedniego wykazują podobne tendencje (wzrost liczby dni zasiłkowych o 10,3 proc.). Rozkład liczby dni w poszczególnych miesiącach jest

bardzo podobny w analizowanych latach – zdecydowanie najwyższy przyrost liczby dni w każdym roku obserwuje się w maju (zob. wykres 7).

Wykres 7. Liczba dni pobierania zasiłków macierzyńskich z tytułu urlopu rodzicielskiego w latach 2014–2017 (w tys. dni)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

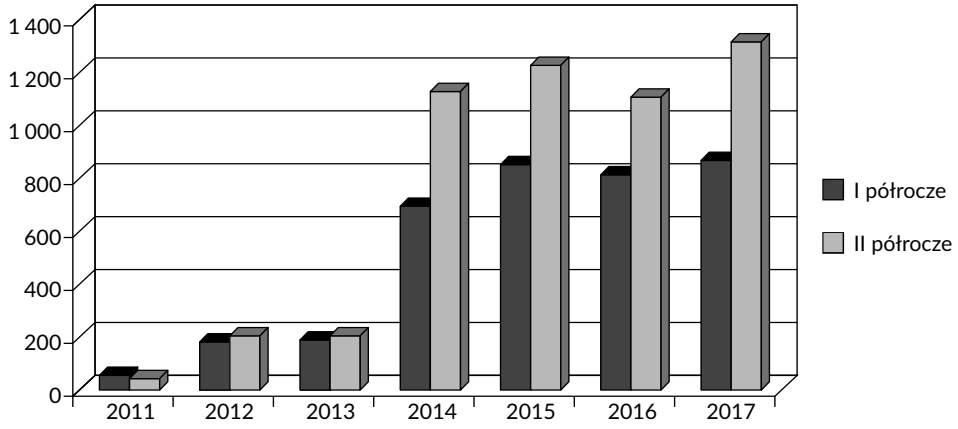
Zasiłki macierzyńskie z tytułu urlopu ojcowskiego

Zasiłek macierzyński z tytułu urlopu ojcowskiego, na mocy ustawy prorodzinnej, przysługuje ojcu dziecka od 2010 r.[13] W początkowym okresie jego wymiar wynosił 7 dni, a od 2012 r. – 14 dni (obejmuje soboty, niedziele i inne dni wolne od pracy). W latach 2010–2013 obserwowano stosunkowo nieduże zainteresowanie tym urlopem. Dopiero od 2014 r. widać wyraźny wzrost liczby osób korzystających z urlopu ojcowskiego. Zdaniem autorki tym, co z pewnością może wpływać na wzrost zainteresowania urlopem ojcowskim, jest większa świadomość dotycząca istniejących możliwości w tym zakresie oraz zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w związku ze stabilizacją na rynku pracy.

13 Ustawa z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2008 r. poz. 1654).

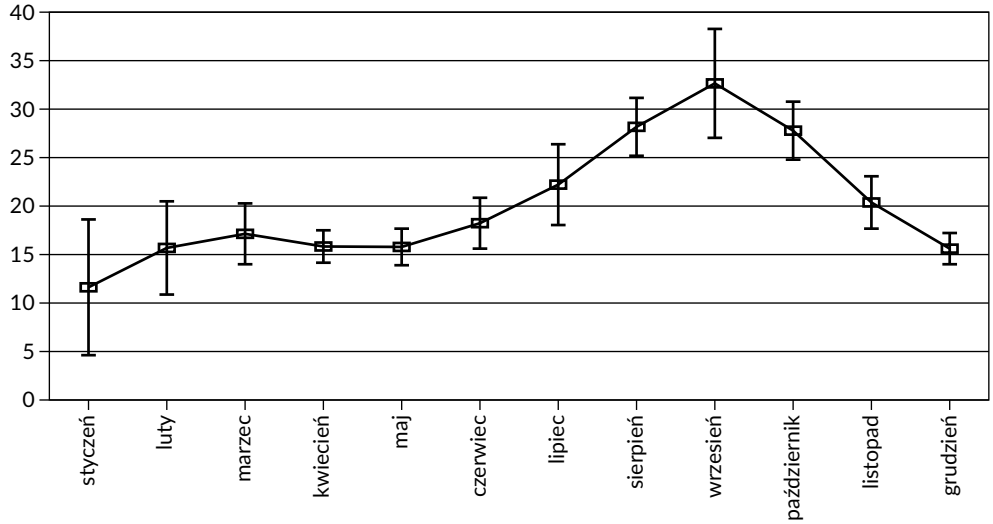
Jak wspomniano, po wprowadzeniu urlopu ojcowskiego wykorzystywano go na niewielką skalę – w 2011 r. było to 104,4 tys. dni zasiłkowych. Ostatnie lata to średnio 2 000,8 tys. dni (zob. wykres 8). Liczba dni pobierania zasiłku macierzyńskiego z tytułu urlopu ojcowskiego w 2017 r. okazała się o 13,8 proc. wyższa w porównaniu do analogicznego okresu ubiegłego roku.

Wykres 8. Liczba dni pobierania zasiłku macierzyńskiego z tytułu urlopu ojcowskiego w latach 2011–2017 (w tys. dni)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Wykres 9. Średnie oraz przedziały[14] miesięcznej kwoty wypłat zasiłków macierzyńskich z tytułu urlopu ojcowskiego w latach 2013–2016 i w pierwszym półroczu 2017 r. (w mln zł)



Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

14 Przedziały ufności dla średniej na poziomie istotności α=0,05.

Urlop ojcowski od 2016 r. można podzielić na dwie części i skorzystać z nich w dowolnym momencie[15]. Wniosek o urlop należy złożyć u pracodawcy najpóźniej 7 dni przed jego rozpoczęciem. Urlop ojcowski zapewnia ojcu dziecka 100 proc. średniej pensji z ostatnich 12 miesięcy.

Ojcowie zdecydowanie częściej biorą urlop w okresie lipiec–październik (zob. wykres 9). Urlop najczęściej przypada w drugiej połowie wakacji lub we wrześniu.

Analiza danych i modelowanie liczby dni zasiłków macierzyńskich

Modelowanie jest to proces poszukiwania struktur, które mogą zagwarantować zgodność teorii i danych. Każdy stworzony model jest swoistym prototypem rzeczywistości, którego zadaniem jest odwzorowanie właściwości ważnych z punktu widzenia prowadzonej analizy[16]. Jednym z zasadniczych celów przeprowadzenia statystycznej analizy danych jest badanie związków pomiędzy zmiennymi, które mogą mieć znaczący wpływ na zmienną objaśnianą – w tym przypadku na liczbę dni zasiłków macierzyńskich. W tym celu stworzono liczne modele regresji wielorakiej[17], uwzględniające m.in. liczbę urodzeń w Polsce, zmiany prawne, wskaźnik cen: towarów i usług konsumpcyjnych, mieszkań[18], żywności czy edukacji. Wybór odpowiedniego modelu wiąże się z koniecznością rozważenia wielu problematycznych kwestii i podjęcia kilku trudnych decyzji. Pierwsza z nich dotyczy wyboru zmiennych objaśniających, które mają zostać uwzględnione w modelu. Należy pamiętać, że powinny się w nim znaleźć zmienne silnie skorelowane ze zmienną objaśnianą. Istnieje kilka metod doboru zmiennych objaśniających.

Ekonomiści uważają, że decyzja o posiadaniu dzieci jest wynikiem ekonomicznych wyliczeń rodziców. Jednak trzeba zwrócić uwagę na fakt, iż naturę ludzką charakteryzuje to, że przeprowadzany przez ludzi proces decyzyjny nie jest oparty wyłącznie na racjonalności ekonomicznej[19]. Należy przyjrzeć się różnym zmiennym, które mogą mieć istotny wpływ na omawiane zjawisko. Ustalenie zmiennych objaśniających jest procesem niebywale trudnym. Trzeba bowiem wziąć pod uwagę zalecenia teorii ekonomii, własną intuicję, a także sprawdzić statystyczną efektywność doboru zmiennych. Poniżej poka-

15 Jednak nie później niż do ukończenia przez dziecko 24. miesiąca życia (art. 182 § 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2015 r. poz. 1268).

16 A. Welfe, *Ekonometria. Metody i ich zastosowanie*, PWE, Warszawa 2003, s. 24.

17 R. Czyżycki, R. Klóska, *Ekonometria i prognozowanie zjawisk ekonomicznych w przykładach i zadaniach*, Szczecin 2011, s. 37–40.

18 www.wpolityce.pl/polityka/159066-polacy-chca-miec-dzieci-ale-decyzje-o-powiekszeniu-rodziny-uzalezniaja-od-stalej-pracy-i-mieszkania-i-trudno-sie-dziwic.

19 M. Laszewska-Helliriegel, *Czynniki mające wpływ na podejmowanie decyzji o posiadaniu dziecka przez potencjalnych rodziców. Analiza pieniężnych i niepieniężnych kosztów oraz zysków z posiadania dziecka*, Poznań 2011, s. 58.

zano wyniki regresji z udziałem wszystkich zmiennych przyjętych na samym początku analizy:

```
 Wyniki regresji wielorakiej (Krok   0)

Zmn. zależ.Macierzynski -   Wielor. R =   ,99581851     F = 448,8944
                                R^2=  ,99165450    df =   9,34
Liczba przyp. 44            Popraw. R^2=  ,98944539     p = 0,000000
            Błąd standardowy estymacji:727,37476440
Wyr. wolny 81358,728799  Błąd std.: 26810,70  t(   34) = 3,0346  p =  ,0046
```

kobiety aktyw b*=,120	inflacja b*=-,03	urodzenia b*=-,05
zywnosc b*=-,04	mieszkanie b*=-,01	zdrowie b*=,024
edukacja b*=-,12	zmiany prawne b*=,627	wynagrodzenie b*=,293

Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

W omawianym modelu na początku posłużono się regresją krokową bazującą na częściowym teście F (test F-Snedecora wykorzystuje się w analizie wariancji i najczęściej przyjmuje się poziom istotności α=0,05)[20]. Po wybraniu zmiennych objaśniających za pomocą tej metody[21] wybrano następujące zmienne:

– liczba kobiet aktywnych zawodowo[22],
– wskaźnik cen mieszkań,
– przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej[23],
– zmiany przepisów prawnych (zmienna ta nie posiada charakteru ilościowego, tylko jakościowy, w tym celu wprowadzono zmienną zero-jedynkową, która przyjmuje dwie wartości – zero do IV kw. 2013 r. oraz jeden w późniejszych okresach, w których zaobserwowano zmiany w danych).

Do zbudowania modelu posłużono się danymi od 2006 r. do pierwszego półrocza 2017 r. w ujęciu kwartalnym. Modele tworzono z wykorzystaniem programu STATISTICA[24].

Jednym z kryteriów wyboru najlepszego modelu był współczynnik korelacji, który przyjmuje wartości z przedziału [-1,1]. Za pomocą analizy korelacji wykrywamy i opisujemy w sposób ilościowy współwystępowanie zmiennych[25]. Jeśli współczynnik korelacji przyjmuje wartości ujemne, wówczas między badanymi zmiennymi występuje związek odwrotnie proporcjonalny – w badanym modelu wraz ze wzrostem wskaźnika

20 *Ibidem*, s. 46.

21 Na pierwszym etapie modelu regresji wielorakiej, który zawierał wszystkie zebrane i wyselekcjonowane dane, istotnymi zmiennymi okazały się: liczba kobiet aktywnych zawodowo, wskaźnik edukacji, zmiany przepisów prawnych oraz przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej.

22 Dane z 5 września 2017 r. z Banku Danych Lokalnych.

23 www.stat.gov.pl/sygnalne/komunikaty-i-obwieszczenia/lista-komunikatow-i-obwieszczen/komunikat-w-sprawie-przecietnego-wynagrodzenia-w-ii-kwartale-2017-roku,271,17.html, z dn. 5.09.2017 r.

24 www.statsoft.pl/Programy/Ogolna-charakterystyka/Platforma-Statistica/

25 M. Krzysztofiak, A. Luszniewicz, *Statystyka*, Warszawa 1979, s. 184–186.

cen mieszkań maleje liczba dni zasiłków macierzyńskich. Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że wszystkie zmienne są istotne statystycznie i występuje wysoka korelacja zmiennych objaśniających ze zmienną objaśnianą. Porównanie znaków oszacowanych parametrów z ich spodziewanymi znakami pozwala stwierdzić, że parametry są merytorycznie poprawne, zależność jest prawidłowa, a zmienna objaśniana najsilniej koreluje ze zmienną *zmiany prawne*. Wyniki badanych korelacji pokazano w tabeli 3.

Tabela 3. Korelacje zmiennych objaśniających ze zmienną objaśnianą

Korelacje Oznaczone współczynniki korelacji są istotne z p < 0,05	
zmienna	liczba dni
kobiety aktywne zawodowo	0,68
mieszkanie	-0,59
zmiany prawne	0,94
wynagrodzenie	0,86

Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

Tworząc model opisujący liczbę dni zasiłku macierzyńskiego, sprawdzono również rozkład reszt[26]. Niestety okazało się, że nie ma on rozkładu normalnego. Przyczyna tego leży najprawdopodobniej w małej liczbie obserwacji (jeżeli błędy losowe w małych próbach nie mają rozkładu normalnego, to rozkłady statystyk testowych – a więc i wartości krytyczne używane w testach – różnią się od wartości wynikających z założenia o normalności rozkładu reszt).

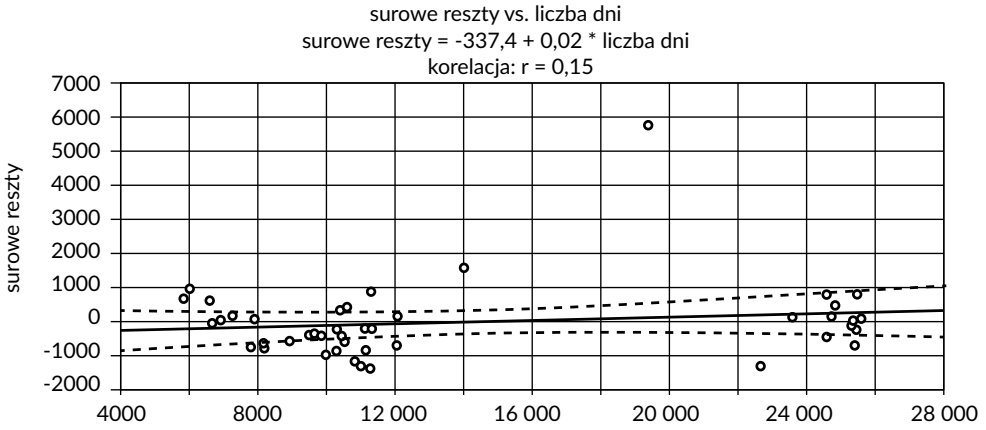
Drugim powodem braku rozkładu normalnego są obserwacje odstające (czyli wykraczające poza przedział ufności[27]). Ich występowanie może być spowodowane wprowadzoną zmienną – *zmiany przepisów prawnych*, która wpłynęła na zmianę poziomu liczby dni zasiłkowych (na wykresie 10 wyraźnie widać dwa skupiska).

Należy podkreślić, iż okresów po wprowadzeniu przepisów prawnych jest niewiele i jest to prawdopodobnie największa przyczyna braku rozkładu normalnego. W przyszłości może nie być tego problemu z uwagi na pojawiające się kolejne dane.

26 Podstawowy mechanizm tworzący rozkład normalny można wyobrazić sobie jako nieskończoną liczbę niezależnych zdarzeń losowych, które generują wartości danej zmiennej. Reszty powinny się w przybliżeniu zachowywać jak elementy losowej próby o rozkładzie normalnym o wartości przeciętnej równej 0.

27 Przedział ufności wyliczamy dla oszacowania wartości pewnej charakterystyki populacji na podstawie próby. Wartość tej charakterystyki dla próby będzie się nieco różnić od charakterystyki dla całej populacji. Wynika stąd, że dla różnych prób otrzymamy najczęściej różne wartości tej charakterystyki. Gdy próba jest reprezentatywna, możemy oczekiwać niezbyt dużej różnicy między rzeczywistą wartością charakterystyki populacji a wyznaczoną przez nas wartością z próby. Przedział ufności określa nam prawdopodobny zasięg odchylenia naszych wyliczeń od wartości rzeczywistej.

Wykres 10. Wykres reszt względem wartości zmiennej niezależnej – liczby dni zasiłkowych



Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

Dobrze dopasowany model charakteryzuje się wartością R^2 bliską jedności. Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, że oszacowany model pozwala wyjaśnić 99 proc. zmienności oryginalnej zmiennej zależnej[28]. Wartość statystyki *F* i odpowiadający jej poziom *p* potwierdzają istotny statystycznie związek liniowy zmiennej objaśnianej ze zmiennymi objaśniającymi (zob. tabela 4). Stała *b*, czyli współczynnik nachylenia linii regresji, intepretujemy w następujący sposób: wraz ze wzrostem liczby kobiet aktywnych zawodowo o 1, liczba dni pobierania zasiłku macierzyńskiego rośnie o 2,61 *ceteris paribus*. Z modelu należało usunąć wyraz wolny, ponieważ wartość *p* wynosiła dlań 0,25, tzn. był on nieistotny statystycznie. Błąd standardowy estymacji wynosi 1162,1 – wartość ta oznacza, że rzeczywista liczba dni pobierania zasiłków macierzyńskich może różnić się od wartości prognozowanej maksymalnie o ok. 1162 tys. dni (co stanowi około 8,3 proc. średniej dla zmiennej zależnej).

Tabela 4. Wyniki regresji zmiennej zależnej *liczba dni* (zasiłków macierzyńskich)

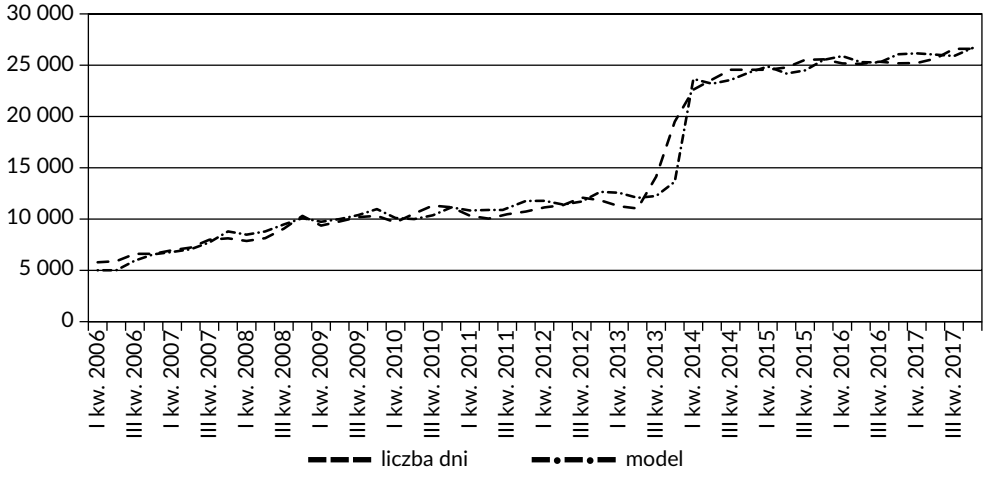
Podsumowanie regresji zmiennej zależnej: Liczba dni R=0,99, R^2=0,99, Popraw.R2=0,99 F(4,40)=1967,5 p<0, Błąd standardowy estymacji: 1162,1						
N=44	b*	Bł. std.	b	Bł. std.	t(40)	p
kobiety aktywne zawodowo	1,17	0,5	2,61	1,11	2,34	0,02
zmiany prawne	0,33	0,01	10 026,06	594,16	16,87	0
mieszkanie	-1,51	0,44	-234,38	69,01	-3,39	0
wynagrodzenie	1,07	0,12	4,87	0,58	8,40	0

Źródło: opracowanie własne w programie STATISTICA

28 A. Welfe, *op. cit.*, s. 66–68.

Na wykresie 11 przedstawiono liczbę dni zasiłku macierzyńskiego i uzyskaną z modelu ekonometrycznego. Można zauważyć, że model jest stosunkowo dobrze dopasowany do danych rzeczywistych. W przypadku ostatnich dwóch kwartałów 2017 r. można porównać rzeczywiste dane z prognozą: III kw. okazał się nieznacznie wyższy od zakładanego, a IV kw. był zbliżony do zaprognozowanego (o 0,2 proc. niższy od prognozy).

Wykres 11. Liczba dni pobierania zasiłków macierzyńskich w latach 2006–2016 i w pierwszym półroczu 2017 r. oraz dopasowany model regresji wielorakiej z prognozą do końca roku 2017



Źródło: opracowanie własne

Przedstawiony model jest jednym z możliwych sposobów modelowania liczby wypłat dni zasiłkowych. W praktyce przy budowie prognoz do planu finansowego FUS wykorzystuje się także zintegrowane modele autoregresyjne z pamięcią i interwencją, modele wygładzania wykładniczego oraz modele matematyczne. Jednakże na podstawie przedstawionej analizy wyników modelowania ekonometrycznego liczby dni zasiłków macierzyńskich w Polsce od 2006 do pierwszego półrocza 2017 r. można wyciągnąć wniosek, iż model przeszedł weryfikację, tzn. występuje wysoka wartość współczynnika determinacji R^2, zmienne są istotne statystycznie (p<0,005), znaki oszacowanych parametrów są poprawne (jedynym zastrzeżeniem może być brak rozkładu normalnego).

Podsumowanie

W niniejszej pracy przedstawiono istotny wzrost wydatków na zasiłki, co stanowi część polskiej polityki prorodzinnej. Polityka rodzinna w Polsce uległa w ostatniej dekadzie istotnym przeobrażeniom. Należy zwrócić uwagę na dłuższe urlopy macierzyńskie i rodzicielskie oraz wsparcie finansowe adresowane do rodzin z dziećmi. Pomoc jest również

skierowana do ojców, którzy coraz częściej decydują się na skorzystanie z przysługującego im urlopu ojcowskiego. Na wzrost zainteresowania urlopem ojcowskim ma z pewnością większa świadomość dotycząca istniejących możliwości w tym zakresie oraz zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w związku ze stabilizacją na rynku pracy.

Zmiany przepisów prawnych zasadniczo wpłynęły na liczbę wypłacanych świadczeń. Od 2013 r., po wprowadzeniu nowego urlopu – urlopu rodzicielskiego, liczba wypłacanych zasiłków macierzyńskich zdecydowanie wzrosła (w 2014 r. wzrost o 72 proc. w stosunku do roku poprzedniego). W danych za 2016 r. widoczny jest wpływ zmiany przepisów dotyczących wysokości wypłaty zasiłków dla osób prowadzących działalność gospodarczą. Od pierwszego kwartału 2016 r. nastąpił spadek wysokości zasiłku macierzyńskiego. Można wnioskować, że wprowadzone rozwiązania prawne przyniosły spodziewany efekt polegający na ograniczeniu możliwości pozyskania wysokich wypłat zasiłków.

W dalszej części pracy stworzono model regresji wielorakiej dla liczby dni zasiłków macierzyńskich. Warto przypomnieć, iż modelowanie to proces zaawansowanej analizy statystycznej danych. Polega na budowie modelu ekonometrycznego opisującego zależności pomiędzy badanymi cechami, które umożliwiają lepsze zrozumienie mechanizmów rządzących analizowanym fragmentem rzeczywistości. Do stworzenia modelu posłużono się danymi od roku 2006 do pierwszego półrocza 2017 r. w ujęciu kwartalnym.

Wybór odpowiedniego modelu wiązał się z koniecznością rozważenia wielu problematycznych kwestii i podjęcia kilku trudnych decyzji dotyczących wyboru zmiennych objaśniających, okresu próby, korelacji czy decyzji co do wyrazu wolnego. Po wybraniu najlepszych zmiennych objaśniających – *kobiety aktywne zawodowo, zmiany przepisów prawnych, przeciętne wynagrodzenie oraz wskaźnik cen mieszkań* – zbudowano model, który w jak najlepszy sposób odtworzył omawiane zjawisko.

Joanna Korpas
Departament Finansów Funduszy
Centrala ZUS

ŹRÓDŁA

- Czyżycki R., Klóska R., *Ekonometria i prognozowanie zjawisk ekonomicznych w przykładach i zadaniach*, Szczecin 2011.
- Kotowska I., Magda I., *Polityka rodzinna i podaż pracy w Polsce* [w:] *Starzenie się ludności, rynek pracy i finanse publiczne w Polsce*, Warszawa 2017.
- Krzysztofiak M., Luszniewicz A., *Statystyka*, Warszawa 1979.
- Laszewska-Helliriegel M., *Czynniki mające wpływ na podejmowanie decyzji o posiadaniu dziecka przez potencjalnych rodziców. Analiza pieniężnych i niepieniężnych kosztów oraz zysków z posiadania dziecka*, Poznań 2011.
- Woś P., *Zmiany w sposobie obliczania zasiłków na wypadek choroby i macierzyństwa dla przedsiębiorców*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe" 2015, nr 2.
- Welfe A., *Ekonometria. Metody i ich zastosowanie*, Warszawa 2003.

Impact of legal changes and other factors on the form of maternity benefit payments

This study analyzes changes in the amount of maternity benefits related to changes in legal regulations over the past few years. The aim of the work is to show changes in the number of days of maternity leave, an analysis of individual types of maternity leave and building a model that will show the influence of selected external factors (model variables) on the number of maternity leave days used by parents.

Key words: maternity benefit, parental leave, changes in legal regulations, econometric model, multiple regression

Przemysław Różański

Analiza wpłat na rachunek 51 Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w 2015 r. z zastosowaniem wariancji jednoczynnikowej oraz ANOVY efektów głównych

Wprowadzenie

Artykuł jest poświęcony analizie wpłat na rachunek 51 z zastosowaniem analizy wariancji. Pod pojęciem wpłat autor ma na myśli wpływy gotówkowe pochodzące głównie ze składek na rachunek bankowy Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Analizę przeprowadzono na danych z 2015 r.

Badanie potwierdziło, że pory dnia, dni tygodnia czy miesiące mają istotny wpływ na poziom wpłat na rachunek FUS-u. Jest to związane zarówno ze sposobem rozliczeń transakcji międzybankowych na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak i z terminami opłacania składek przez płatników (5., 10. i 15. dzień miesiąca) oraz zachowaniami płatników składek, uwarunkowanymi regulacjami na poziomie obowiązujących przepisów prawnych i wewnętrznych zarządzeń w danym podmiocie gospodarczym, a także skłonnością płatników składek do regulowania swoich zobowiązań w obrębie danego roku kalendarzowego.

Analiza wpłat, oprócz analizy strony wydatkowej, ma fundamentalne znaczenie w zarządzaniu środkami finansowymi. Zasadą czy też pewnym kryterium prawidłowego zarządzania finansami jest utrzymanie płynności finansowej. Dlatego też analiza ta jest niezbędnym ogniwem w procesie modelowania płynności finansowej zarządzanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i prowadzenia jego gospodarki finansowej.

Cel przeprowadzenia badania

Celem przeprowadzenia badania było sprawdzenie, czy na wielkość wpłat składek na rachunek 51 (rachunek bankowy Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, na który wpłacane są składki) mają wpływ takie czynniki, jak:

- pora dnia;
- dzień tygodnia;
- miesiąc;
- terminy 5., 10. i 15. dzień miesiąca, dalej jako terminy 5., 10., 15.

Badanie stanowi również próbę wyjaśnienia przyczyn oddziaływania powyższych czynników na wpłaty składek i wyjaśnienia pewnych zachowań płatników, które mają odzwierciedlenie w występowaniu sezonowości zwłaszcza w skumulowanych danych miesięcznych. Analiza została przeprowadzona z wykorzystaniem pogrupowanych danych dotyczących skumulowanych wpłat na rachunek 51 z 2015 r. przy wykorzystaniu pakietu statystycznego STATISTICA 13. Na potrzeby porównań i wniosków przeanalizowano analogiczne dane dla roku 2016.

Sytuacja makroekonomiczna a wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne w 2015 r.

Jeden z największych, o ile nie najwybitniejszych, mówców rzymskich Marek Tulliusz Cyceron mawiał, że „podatki są sprężyną państwa". W dzisiejszych czasach trudno sobie wyobrazić funkcjonowanie państwa i jego budżetu bez tego źródła finansowania. Podobnie jest ze składkami na ubezpieczenia społeczne[1], które są głównym źródłem wpływów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (państwowego funduszu celowego[2] powołanego do finansowania świadczeń z ubezpieczeń społecznych).

Rok 2015 z punktu widzenia wpływów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych był bardzo interesujący ze względu na poprawę sytuacji na rynku pracy. W gospodarce powstało 595,8 tys. nowych miejsc pracy[3], a stopa bezrobocia wyniosła na koniec roku 9,8 proc. Jednocześnie wzrost PKB według danych GUS wyniósł 3,6 proc. i był najwyższy od czterech lat. Niska stopa bezrobocia, wzrost zatrudnienia oraz utrzymująca się stabilna dynamika wzrostu wynagrodzeń przyczyniły się znacząco do wzrostu wpłat składek na ubezpieczenia społeczne.

Główną pozycję przychodów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stanowią składki na ubezpieczenia społeczne, które w 2015 r. wyniosły 144,2 mld zł[4] i wzrosły w stosunku do 2014 r. o 9,1 proc. Analogiczny wzrost zanotowano we wpływach ze składek, które ukształtowały się na poziomie 143,3 mld zł[5]. Na wzrost składek w ujęciu rocznym znacząco wpłynęły zmiany w funkcjonowaniu otwartych funduszy emerytalnych, jako że składki osób, które nie podjęły decyzji o dalszym uczestnictwie w OFE, trafiły do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W 2015 r. na rachunek 51 wpłynęło około 134,4 mld zł (94 proc. wszystkich wpływów na FUS), w roku poprzednim było to około 128,5 mld zł (98 proc. wszystkich wpływów na FUS). Wpływy na rachunek 51 w relacji do PKB w latach 2014–2015 roku stanowiły około 7,5 proc.

Wskaźnikiem pomiaru wywiązywania się płatników z ustawowego obowiązku terminowego opłacania składek jest tzw. wskaźnik ściągalności składek. Wskaźnik ten

1 „(...) zasady zabezpieczenia społecznego opierają się na następujących źródłach finansowania i funduszach: podatki – fundusze budżetowe, składki – fundusze ubezpieczeniowe, darowizny – fundusze charytatywne. Na ogół zgadzamy się, iż zasada ubezpieczeniowa oznacza finansowanie składkowe" – T. Szumlicz, *Ubezpieczenie społeczne. Teoria dla praktyki*, Warszawa 2005.

2 Jedna z form organizacyjno-prawnych jednostek należących do sektora finansów publicznych. Kwestia ta uregulowana jest w art. 9 ustawy o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1870). Z kolei zasady działania państwowego funduszu celowego uregulowane są w art. 29 tej ustawy.

3 https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5820/1/11/1/popyt_na_prace_w_2015r.pdf. Popyt na pracę w 2015 roku – opracowanie Głównego Urzędu Statystycznego.

4 Za: Sprawozdanie z wykonania planu finansowego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych za 2015 rok.

5 *Ibidem*.

w roku 2015 wyniósł 99,3 proc.[6], podobnie jak w roku poprzednim, co świadczy pozytywnie o zdolności płatników do regulowania zobowiązań składkowych w analizowanym okresie.

Płatnicy składek

Płatnik składek[7] to osoba prawna, jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej lub osoba fizyczna zobowiązana do opłacenia składki za osoby ubezpieczone, a w przypadku osoby fizycznej również za siebie. Płatnicy[8] to podmioty wypłacające wynagrodzenie ze stosunku do pracy, służby, członkostwa w rolniczych spółdzielniach produkcyjnych, a także umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy agencyjnej, umowy o pracę nakładczą i innych umów rodzących obowiązek wypłaty wynagrodzenia.

Głównym obowiązkiem płatnika[9] składek jest przede wszystkim zgłoszenie osoby podlegającej ubezpieczeniu do ubezpieczeń społecznych i opłacenia należnych składek w odpowiednich terminach. W razie ustania tytułu ubezpieczeń płatnik zobligowany jest do wyrejestrowania osoby ubezpieczonej.

W zależności od formy organizacyjno-prawnej płatnika obowiązują terminy płatności składek:

- do 5. dnia następnego miesiąca dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;
- do 10. dnia następnego miesiąca dla osób fizycznych opłacających składki wyłącznie za siebie;
- do 15. dnia następnego miesiąca dla pozostałych płatników.

Inne terminy obowiązują artystów i twórców[10]. Gdy termin pokrywa się ze świętem lub dniem wolnym od pracy, to za obowiązujący dzień płatności uważa się następny dzień roboczy. Ustawa systemowa nie wskazuje, że wpłata ma nastąpić dokładnie we wskazanych terminach – w art. 47 ust. 1 wskazane są jedynie terminy graniczne, których nie należy przekroczyć. Jeżeli płatnik opłaca składki w formie bezgotówkowej (tj. przelewem

6 *Ibidem*.

7 Katalog podmiotów wymienionych jako płatnicy składek określa art. 4. ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz.U. nr 137, poz. 887, ze zm.).

8 „Pojęcie płatnik składek jest stosunkowo nowe we współczesnym prawie ubezpieczenia społecznego, nie zostało jednak na jego płaszczyźnie jednoznacznie zdefiniowane (…)„ – K. Karkowska, A. Nerka *Pozycja płatnika składek w ubezpieczeniu społecznym i zdrowotnym*, Warszawa 2007, str. 16.

9 „(…) o rzeczywistej roli płatnika składek w strukturze ubezpieczenia społecznego decyduje całokształt przysługujących mu praw i kompetencji, a przede wszystkim nałożonych na niego obowiązków w zakresie ubezpieczenia społecznego. Ważnym elementem określenia pozycji tego podmiotu jest również jego usytuowanie względem innych wykonawców ubezpieczenia społecznego, przede wszystkim ZUS", *ibidem*, str. 18.

10 Jeśli ktoś został uznany za twórcę lub artystę przed dniem wydania decyzji Komisji do Spraw Zaopatrzenia Emerytalnego Twórców, opłaca składki za okres wykonywania tej działalności za miesiąc, w którym otrzymał decyzję. Źródło: http://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/skladki/terminy-rozliczania-i-oplacania-skladek-na-ubezpieczenia-spoleczne.

z konta), wpłata z tytułu należnych składek zostanie uznana za terminową, jeśli najpóźniej w obowiązującym go terminie płatności nastąpiło obciążenie jego rachunku bankowego (art. 60 § 1 pkt 2 Ordynacji podatkowej w zw. z art. 31 ustawy systemowej).

Za termin dokonania wpłaty uważa się dzień obciążenia danego rachunku bankowego. Jeśli zlecimy płatność 10. dnia miesiąca wieczorem, nasze konto zostanie dopiero obciążone przy pierwszej sesji dnia następnego, co spowoduje niedotrzymanie terminu i być może problemy z nabyciem prawa do świadczenia chorobowego i macierzyńskiego.

Ogólne zasady finansowania składek na ubezpieczenie społeczne są następujące:

- składki na ubezpieczenie emerytalne z własnych środków finansują w równych częściach płatnik składek i ubezpieczony (łącznie 19,52 proc. podstawy wymiaru składek);
- składki na ubezpieczenie rentowe finansują z własnych środków płatnik w wysokości 6,5 proc. podstawy wymiaru składek, a ubezpieczony – 1,5 proc. podstawy wymiaru;
- składki na ubezpieczenie wypadkowe finansuje tylko płatnik składek (od 0,4 proc. do 3,6 proc. podstawy wymiaru), składki na ubezpieczenie chorobowe finansuje tylko ubezpieczony (2,45 proc. podstawy wymiaru).

Rachunek 51

Rachunek 51 był wydzielonym w Narodowym Banku Polskim rachunkiem bankowym[11], na który wpływały przede wszystkim składki, a także środki wynikające z innych rozliczeń, przeksięgowania z rachunków 52, 53 oraz środki z rozliczeń z otwartymi funduszami emerytalnymi. Wpłaty te dotyczyły wyłącznie Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał także inne rachunki bankowe, np. rachunek 54 dla wpłat na Fundusz Emerytur Pomostowych czy rachunek 53 dla wpłat na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Potoczna nazwa rachunku 51 wzięła się od liczby 51 umieszczonej w numerze rachunku bankowego ZUS (tabela 1).

Tabela 1. Elementy składowe numeru rachunku bankowego ZUS

83	1010	102	3	0000	2613	9510	0000
Suma kontrolna	ID Instytucji	ID Oddziału	Cyfra kontrolna	Numer rachunku ZUS			

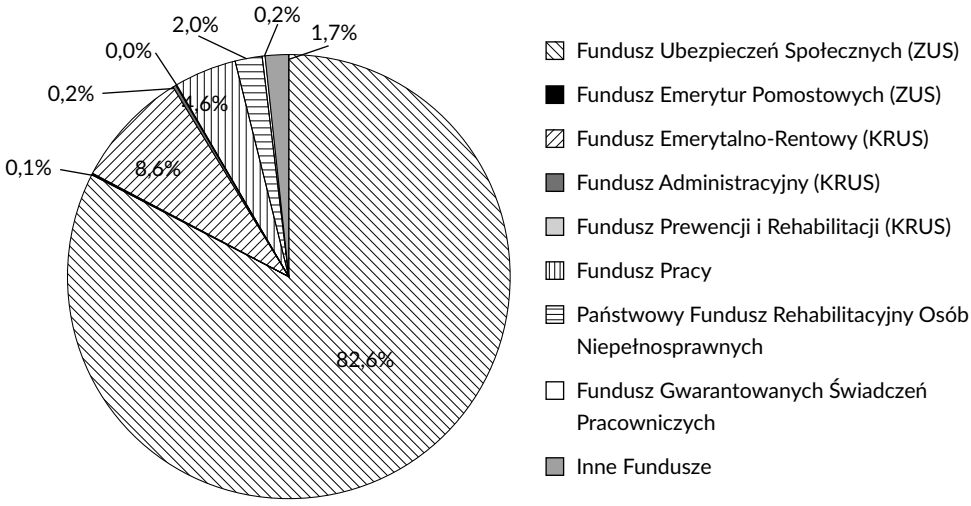
Źródło: opracowanie własne

11 Kwestię wydzielonego rachunku bankowego w NPB reguluje rozdział 7. (Bankowa obsługa budżetu państwa oraz niektórych jednostek sektora finansów, art. 196 ust. 1 pkt 4 oraz ust. 2 i 3) ustawy o finansach publicznych.

Od 1 stycznia 2018 r. zmieniły się zasady opłacania składek związane z wprowadzeniem instytucji e-składki[12]. Do końca grudnia 2017 r. każdy płatnik otrzymał z ZUS informację o indywidualnym numerze rachunku składkowego. Jego ostatnie dziesięć cyfr to NIP przedsiębiorcy. Nowy numer rachunku służy przedsiębiorcy do dokonywania jednej wpłaty zwykłym przelewem bankowym. ZUS natomiast przy pomocy odpowiedniego algorytmu każdą wpłatę rozdziela proporcjonalnie na wszystkie ubezpieczenia i fundusze. Zmiana ta ma na celu znaczne ograniczenie liczby niezidentyfikowanych wpłat i zaległości na koncie, którą należy zawsze wyjaśnić z Zakładem, a które są często spowodowane błędami w przelewach. Jednym słowem nowe rozwiązanie pozwoli uniknąć tych błędów, zaoszczędzić czas i ograniczyć koszty związane z realizacją kilku przelewów.

Co wyróżnia FUS na tle innych państwowych funduszy celowych? Odpowiedź na to pytanie przedstawiono na wykresie 1 i w tabeli 2. Jak widać, fundusze są dysponentami dużych środków finansowych. Przykładowo roczne przychody Państwowego Funduszu Rehabilitacyjnego Osób Niepełnosprawnych wystarczyłyby na wybudowanie prawie trzech stadionów takich jak PGE Narodowy[13]. Jednak aż 91,2 proc. przychodów wszystkich pokazanych funduszy przypada właśnie Funduszowi Ubezpieczeń Społecznych i Funduszowi Emerytalno-Rentowemu z tego przychody FUS stanowią aż 82,6 proc. wszystkich funduszy. Jednocześnie o skali świadczy fakt, że w 2015 r. dokonano 65 mln wpłat – w tym 21 mln dotyczyło właśnie wpłat na FUS, 27 mln na ubezpieczenie zdrowotne, 16,5 mln na Fundusz Pracy i Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Wykres 1. Struktura przychodów funduszy celowych w 2015 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Finansów

12 Zmiana wprowadzona nowelizacją ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 1027).

13 Koszt budowy stadionu narodowego to ok. 1,6 mld zł brutto, za: https://www.pgenarodowy.pl (17.08.2018).

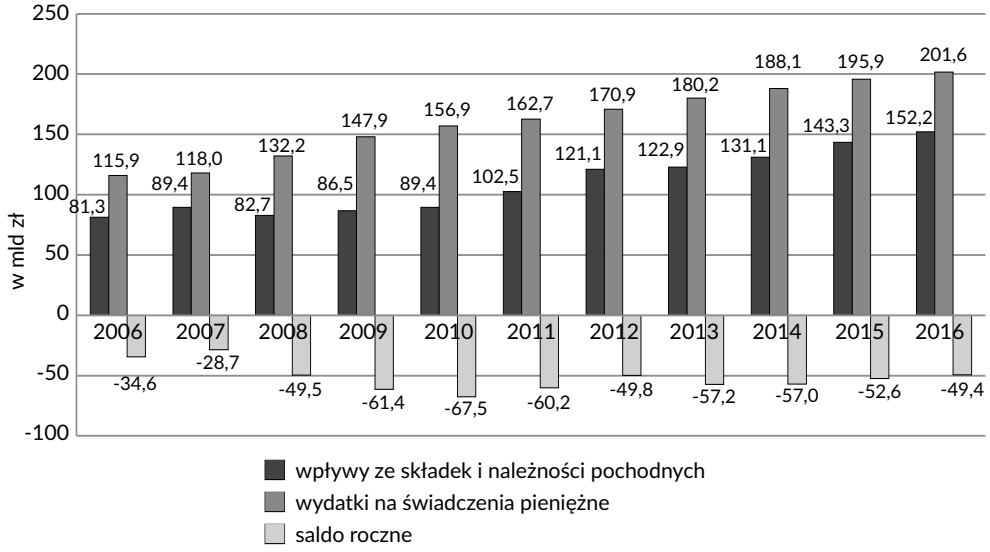
Tabela 2. Przychody funduszy celowych w 2015 r.

Państwowe fundusze celowe	Przychody w tys. zł	Struktura proc.
Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)	**196 114 778**	**82,6 proc.**
Fundusz Emerytur Pomostowych (ZUS)	236 216	0,1 proc.
Fundusz Emerytalno-Rentowy (KRUS)	**20 385 174**	**8,6 proc.**
Fundusz Administracyjny (KRUS)	585 252	0,2 proc.
Fundusz Prewencji i Rehabilitacji (KRUS)	33 831	0 proc.
Fundusz Pracy	10 888 219	4,6 proc.
Państwowy Fundusz Rehabilitacyjny Osób Niepełnosprawnych	4 676 592	2 proc.
Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	524 492	0,2 proc.
Inne fundusze	4 047 814	1,7 proc.
Razem	**237 492 368**	**100 proc.**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Finansów

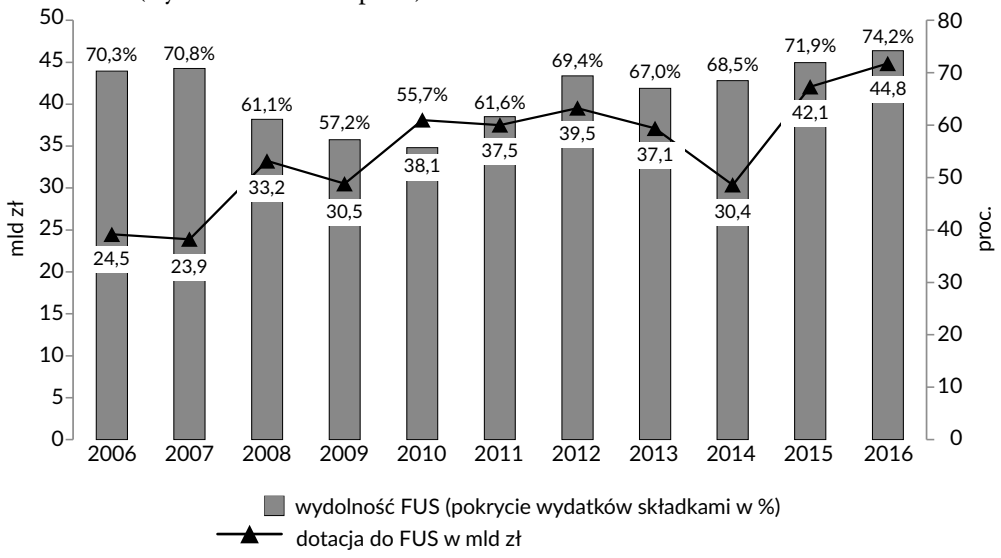
Analiza wpłat na rachunek 51 jest ważnym elementem w procesie modelowania płynności finansowej zarządzanego przez ZUS Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i prowadzenia jego gospodarki finansowej. Informacje te pozwalają odpowiedzieć na pytanie, w jakim stopniu wpływy ze składek pozwalają pokryć wydatki na świadczenia wypłacane z FUS, a także ustalić poziom koniecznej dotacji z budżetu państwa.

Wykres 2. Roczne wpływy ze składek a wydatki na świadczenia pieniężne w latach 2006–2016 (w mld zł)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

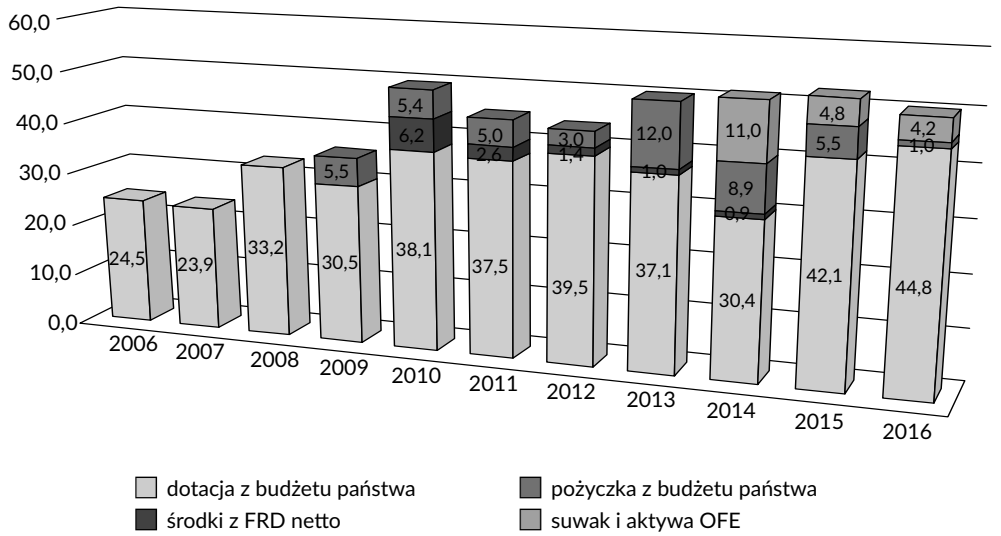
Wykres 3. Dotacja w FUS (w mld zł) i pokrycie wydatków składkami (wydolność FUS w proc.) w latach 2006–2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Na wykresie 2 widać, że wpływy ze składek i ich pochodnych są niewystarczające na pokrycie wydatków na świadczenia pieniężne. Zdecydowanie największa część deficytu FUS została pokryta dotacją z budżetu państwa. W latach 2015 i 2016 wyniosła ona odpowiednio 42,1 i 44,8 mld zł (wykres 3). Resztę stanowiła pożyczka, tzw. suwak i aktywa OFE (wykres 4).

Wykres 4. Niedobór FUS – źródła finansowania w latach 2006–2016 (w mld zł)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

W latach 2015 i 2016 obserwujemy wzrost procentowy pokrycia wydatków składkami na poziomie odpowiednio 71,9 proc. oraz 74,2 proc. (wykres 3), co świadczy o wzroście wpłat składek w wyniku poprawy sytuacji na rynku pracy i wzrostu wynagrodzeń.

Analiza wariancji jednoczynnikowej oraz głównych składowych

Ktoś kiedyś powiedział: „statystyka jest jak latarnia w dzień. Niczego nie rozjaśnia, niczego nie oświetla, ale zawsze można się o nią oprzeć". Bez wątpienia jednym z takich narzędzi statystycznych, na których można się oprzeć, jest analiza wariancji.

Analiza wariancji, w skrócie ANOVA[14], to zbiór metod statystycznych służących do porównywania kilku populacji. Przeznaczeniem analizy wariancji jest testowanie istotności różnic pomiędzy średnimi. ANOVA weryfikuje hipotezę zerową, że średnie w populacji są takie same (co oznacza, że wyodrębniony czynnik nie ma wpływu na rozkład badanej cechy), wobec hipotezy alternatywnej, że co najmniej dwie średnie różnią się między sobą (wyodrębniony czynnik ma wpływ na badaną cechę). Fundamentem tej analizy jest rozbicie sumy kwadratów wariancji całkowitej dla wszystkich wyników obserwacji na dwie składowe: sumę kwadratów przedstawiającą zmienność wewnątrz grup oraz sumę kwadratów przedstawiającą zmienność między grupami, co zapisujemy jako (tabela 3):

$$\mathbf{SS_{całkowita} = SS_{błąd\ reszta} + SS_{efekt}}$$

Dla stopni swobody[15] mamy:

$$\mathbf{df_{(n-1)} = df_{efektu\ (k-1)} + df_{błędu\ (n-k)}}$$

Kolejnym krokiem w obliczeniach jest policzenie tzw. średnich kwadratów odchyleń (MS)[16]. Obliczamy je w następujący sposób (tabela 3):

$$\mathbf{MS_{pomiędzy\ grupami} = SS_{efekt} / df_{grup} = SS_{efekt} / k\text{-}1}$$

$$\mathbf{MS_{reszt} = SS_{reszta} / df_{reszt} = SS_{reszta} / n\text{-}k}$$

Statystyką służącą do porównywania MS pomiędzy grupami i MS reszt jest test F (test Fishera-Snedecora) o k-1 i n-k stopniach swobody. Rozkład tej statystyki służy wyznaczaniu obszaru krytycznego dla naszej hipotezy zerowej o równości wszystkich średnich. Jeżeli wartości F są bliskie jedności, możemy przyjąć hipotezę zerową, natomiast wartości dużo większe od jedności przemawiają za jej odrzuceniem. Ważny przy tym jest przyjęty przez nas poziom istotności, który informuje, na jaki błąd możemy

14 Analiza Wariancji (od ang. *analysis of variances*). „Jako pioniera w dziedzinie analizy wariancji wskazuje się najczęściej R.A. Fishera. Jego zasługi wiążą się z zaproponowaniem w 1918 r. jednoczynnikowej analizy ANOVA oraz użyciem po raz pierwszy terminów: „wariancja", „analiza wariancji" i „współczynnik korelacji wewnątrzklasowej". Koncepcja analizy, opracowana przez Fishera [1925], ukierunkowana była na dekompozycję wariancji przez wprowadzenie efektów stałych lub losowych (…)". E. Łaszkiewicz, *Ekonometria przestrzenna III. Modele wielopoziomowe – teoria i zastosowanie*, Warszawa 2016 r., s. 14.

15 od ang. *degrees of freedom*.

16 od ang. *mean squares*.

sobie pozwolić[17]. Jeżeli są podstawy do odrzucenia hipotezy zerowej, to możemy wtedy stwierdzić z jakimś błędem, nie na 100 proc., że dany wyodrębniony czynnik wpływa istotnie na zmienną zależną (objaśnianą).

Wyniki z analizy wariancji w pakietach statystycznych prezentowane są w formie tabelarycznej (tabela 3).

Tabela 3. Wyniki analizy wariancji w postaci tabelarycznej

Źródło zmienności	Suma kwadratów	Liczba stopni swobody	Średni kwadrat	Test F
Między grupami	SS (efekt) miedzy grupami	df grup k-1	MS (efekt) pomiędzy grupami	
Wewnątrz grup	SS reszta błąd	df reszt n-k	MS reszta błąd	
Całkowita	SS całkowita	df całkowite n-1	x	

Źródło: opracowanie na podstawie A. Stanisz, *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem STATISTICA na przykładach medycyny, tom 1. Statystyki podstawowe*, Kraków 2006

Ważnym etapem w analizie wariancji jest sprawdzenie jej złożeń, które są następujące:

- analizowana zmienna zależna jest mierzalna tzn. wyrażona w skali ilościowej;
- rozkład wyników zmiennej objaśnianej w każdej z analizowanych grup jest zbliżony do rozkładu normalnego. By zweryfikować, czy wyniki mają rozkład normalny, można zastosować test Kołmogorowa-Smirnowa bądź test Shapiro-Wilka. W razie stwierdzenia braku normalności stosujemy nieparametryczny test jednoczynnikowej analizy wariancji – test Kruskala-Wallisa.
- jednorodność (homogeniczność wariancji) – wariancje w porównywanych grupach są równe. Aby sprawdzić to założenie, wykonujemy dodatkowo test Levene'a bądź test Browna-Forsytha. Kiedy nie mamy spełnionego założenia o homogeniczności wariancji, stosujemy poprawkę – test F Welcha.

Analiza wpłat na rachunek 51

Sposób przygotowania danych do analizy został zaprezentowany w tabeli 4. Zmienną zależną jest skumulowana wpłata na rachunek 51 wyrażona w mln zł, natomiast zmienne niezależne, tzw. czynniki grupujące, to: pora dnia, dzień tygodnia oraz miesiąc.

17 Prawdopodobieństwo popełnienia błędu pierwszego rodzaju (odrzucenie hipotezy zerowej, mimo że jest prawdziwa) nazywane jest poziomem istotności i oznaczany przez α. W badaniach biologicznych i ekonomicznych przyjęto stosowanie poziomu istotności $\alpha = 0{,}05$, w badaniach medycznych $\alpha = 0{,}01$. Poziom $\alpha = 0{,}01$ pokazuje, że jesteśmy skłonni zaakceptować popełnienie 1 błędu na 100 badań.

Na potrzeby badania wpłaty zostały odpowiednio pogrupowane względem zmiennych niezależnych. Dane dotyczą 2015 r.

Na początku przeprowadzono badanie za pomocą jednoczynnikowej analizy wariancji. Każdy z czynników grupujących był analizowany osobno, a następnie badano wszystkie razem.

Tabela 4. Fragment arkusza z danymi do analizy

V1	V2	V3	V4	V5
rok	miesiąc	dzień tygodnia	pora dnia	wpłata (w mln zł)
2015	styczeń	poniedziałek	wcześnie rano	277,83
2015	styczeń	poniedziałek	w południe	471,51
2015	styczeń	poniedziałek	wieczorem	262,51
2015	styczeń	wtorek	wcześnie rano	185,74
2015	styczeń	wtorek	w południe	151,32
2015	styczeń	wtorek	wieczorem	146,61
2015	styczeń	środa	wcześnie rano	450,90
2015	styczeń	środa	w południe	406,74
2015	styczeń	środa	wieczorem	373,36
2015	styczeń	czwartek	wcześnie rano	1 425,64
2015	styczeń	czwartek	w południe	2 257,16
2015	styczeń	czwartek	wieczorem	850,11
2015	styczeń	piątek	wcześnie rano	1 823,42
2015	styczeń	piątek	w południe	306,67
2015	styczeń	piątek	wieczorem	294,75
2015	luty	poniedziałek	wcześnie rano	1 980,18
2015	luty	poniedziałek	w południe	1 915,66
2015	luty	poniedziałek	wieczorem	896,76
2015	luty	wtorek	wcześnie rano	1 882,12
2015	luty	wtorek	w południe	213,82
2015	luty	wtorek	wieczorem	202,69
2015	luty	środa	wcześnie rano	295,74
2015	luty	środa	w południe	255,28
2015	luty	środa	wieczorem	259,03
2015	luty	czwartek	wcześnie rano	504,56
2015	luty	czwartek	w południe	613,68
2015	luty	czwartek	wieczorem	395,44
2015	luty	piątek	wcześnie rano	811,91

cd. tabeli 4.

V1	V2	V3	V4	V5
rok	miesiąc	dzień tygodnia	pora dnia	wpłata (w mln zł)
2015	luty	piątek	w południe	801,81
2015	luty	piątek	wieczorem	595,15
2015	marzec	poniedziałek	wcześnie rano	1 940,32
2015	marzec	poniedziałek	w południe	2 102,87
2015	marzec	poniedziałek	wieczorem	992,15
2015	marzec	wtorek	wcześnie rano	2 002,01
2015	marzec	wtorek	w południe	346,35
2015	marzec	wtorek	wieczorem	366,71
2015	marzec	środa	wcześnie rano	328,61
2015	marzec	środa	w południe	298,09
2015	marzec	środa	wieczorem	313,18
2015	marzec	czwartek	wcześnie rano	561,42
2015	marzec	czwartek	w południe	683,14
2015	marzec	czwartek	wieczorem	428,87
2015	marzec	piątek	wcześnie rano	788,71
2015	marzec	piątek	w południe	605,40
2015	marzec	piątek	wieczorem	463,26
2015	kwiecień	poniedziałek	wcześnie rano	231,80
2015	kwiecień	poniedziałek	w południe	180,67
2015	kwiecień	poniedziałek	wieczorem	176,31

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Jednoczynnikowa analiza wariancji – pora dnia a wpłata na rachunek 51

W tabeli 5 zostały przedstawione podstawowe statystyki opisowe, które charakteryzują badane zjawisko. Widać z nich, że najwięcej wpłat było średnio wcześnie rano – na poziomie 1 042 mln zł, następnie w południe – 743 mln zł, a najmniej wieczorem – 454 mln zł. Maksymalne wpłaty odnotowano w południe – także one charakteryzowały się bardzo dużym zróżnicowaniem, o czym świadczy współczynnik zmienności, który dla grupy ogółem wpłat w południe wyniósł 94 proc. Współczynnik zmienności dla grupy ogółem wpłat wcześnie rano wyniósł 70 proc., a dla ogółem wpłat wieczorem 60 proc. Wariancja w grupie wpłat wcześnie rano jest największa (538 223), co świadczy o tym, że wpłaty w tej grupie są bardziej zróżnicowane niż wpłaty chociażby w grupie wpłat wieczornych (wariancja – 74 303).

Tabela 5. Statystyki podstawowe dotyczące wpłat w poszczególnych dniach tygodnia i porach dnia

Pora dnia	Dzień tygodnia	Średnia	Suma	Odch. Std.	Wariancja	Błąd std.	Minimum	Maksimum	Mediana	Współczynnik zmienności
wcześnie rano	poniedziałek	1 195	14 337	799	637 992	231	232	2 116	1 204	67 proc.
wcześnie rano	wtorek	1 277	15 323	774	598 361	223	186	2 115	1 616	61 proc.
wcześnie rano	środa	901	10 810	799	637 680	231	176	2 097	443	89 proc.
wcześnie rano	czwartek	901	10 813	702	492 922	203	198	2 123	541	78 proc.
wcześnie rano	piątek	938	11 258	616	379 052	178	330	2 043	762	66 proc.
Ogół grup		1 042	62 541	734	538 223	95	176	2 123	606	70 proc.
w południe	poniedziałek	1 107	13 281	817	667 178	236	181	2 317	697	74 proc.
w południe	wtorek	646	7 758	707	499 423	204	151	2 119	353	109 proc.
w południe	środa	628	7 540	700	490 515	202	174	2 299	349	111 proc.
w południe	czwartek	675	8 105	706	498 231	204	132	2 257	456	105 proc.
w południe	piątek	658	7 898	517	267 309	149	307	2 222	536	79 proc.
Ogół grup		743	44 582	697	485 561	90	132	2 317	449	94 proc.
wieczorem	poniedziałek	622	7 467	354	125 589	102	176	1 184	542	57 proc.
wieczorem	wtorek	417	5 007	288	83 188	83	147	1 061	330	69 proc.
wieczorem	środa	409	4 910	254	64 479	73	181	1 032	314	62 proc.
wieczorem	czwartek	409	4 909	232	53 729	67	139	870	390	57 proc.
wieczorem	piątek	415	4 975	182	33 114	53	203	896	368	44 proc.
Ogół grup		454	27 268	273	74 303	35	139	1 184	370	60 proc.

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Jak już wspomniano, podstawą analizy wariancji jest rozbicie zmienności na sumowane (addytywne) składniki. Porównując za pomocą testu F wariancję między grupami z wariancją resztową (wewnątrz grupową), wyjaśniamy, czy średnie grupowe istotnie się od siebie różnią. W analizowanym przypadku zmienność wpłaty uzależniamy od pory dnia.

Na podstawie otrzymanych wyników (tabela 6) zauważamy, że możemy odrzucić hipotezę zerową mówiącą o równości średnich (ponieważ p = 0, ale także wartości F są dużo większe od jedności). Oznacza to, że przynajmniej jedna pora wpłat różni się istotnie statystycznie od pozostałych pór. Najwięcej średnio wpłat jest wcześnie rano, następnie w południe, najmniej wieczorem. Wynika to ze sposobu rozliczeń transakcji międzybankowych na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w systemie ELIXIR[18]. Od lutego

18 ELIXIR – elektroniczny system rozliczeń międzybankowych Elixir umożliwia sprawną realizację przelewów w złotych. Za pośrednictwem systemu Elixir realizowane są płatności uznaniowe i obciążeniowe osób indywidualnych i firm, jak również samych banków. Wszystkie transakcje skierowane do systemu rozliczane są w czasie jednej z trzech sesji Elixir odbywających się każdego dnia, a rozrachunek w systemie Narodowego Banku Polskiego – SORBNET2 – zapewnia finalność transakcji w bieżącym dniu. Zob. https://www.banki.kir.pl/elixir/system-elixir (17.08.2018).

2013 r. te transakcje są przetwarzane w trybie dziennym w każdej sesji rozliczeniowej[19] systemu zamiast w trybie nocnym, jak to miało miejsce przed 2013 r. Można stwierdzić, że najbardziej preferowana jest poranna sesja rozrachunkowa (potwierdza to wykres 5). Płatnicy składek nie zwlekają i preferują godziny, które umożliwiają zaksięgowanie wpłat jeszcze tego samego dnia, co wydaje się racjonalne. Nieopłacenie składek w terminie może skutkować brakiem ubezpieczenia chorobowego czy naliczeniem odsetek, których wartość będzie zależała od liczby dni zaległości.

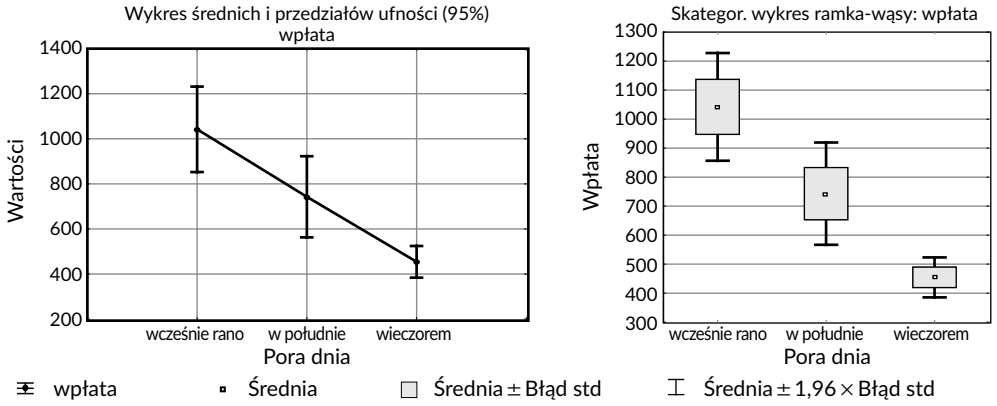
Tabela 6. Arkusz wyników analizy wariancji (pora dnia)

Efekt	Jednowymiarowe testy istotności dla wpłata Parametryzacja z sigma-ograniczeniami Dekompozycja efektywnych hipotez				
	SS	stopnie swobody	MS	F	p
wyraz wolny	**100338466**	**1**	**100338466**	**274,12**	**0**
pora dnia	**10369323**	**2**	**5184661**	**14,16**	**0**
błąd	64787154	177	366029		

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Na wykresie 5 po lewej stronie widać punkty odpowiadające wartościom średnim w poszczególnych grupach, a słupki błędów pokazują granicę ufności wokół średnich. Zgodnie z otrzymanymi wynikami najwyżej położony jest punkt odpowiadający porze wcześnie rano, najniżej punkt odpowiadający porze wieczornej. To potwierdza brak równości wszystkich średnich. Skategoryzowany wykres ramka-wąsy (wykres 5 po prawej stronie) jako uzupełnienie analizy też potwierdza dotychczasowe wnioski, że o odrzuceniu hipotezy zerowej zdecydowały istotne różnice pomiędzy średnimi pór wcześnie rano, w południe i wieczorem.

Wykres 5. Interpretacja graficzna wyników analizy jednoczynnikowej wariancji



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

19 Sesje rozliczeniowe odbywają się w dni robocze o stałych porach: 9:30, 13:30 i 16:00. Wyjątkiem w harmonogramie sesji są 24 i 31 grudnia, kiedy, o ile są to dni robocze, przeprowadzane są dwie sesje rozliczeniowe., zob. *ibidem*.

Chcąc sprawdzić, które ze średnich różnią się między sobą, konieczne jest przeprowadzenie dokładniejszych badań. Do tego celu wykorzystujemy test *post-hoc*: test rozsądnej istotnej różnicy zwany inaczej testem (RIR) lub Tukeya[20] oraz test Scheffégo[21].

Tabela 7. Test rozsądnej istotnej różnicy (RIR) Tukeya

Nr podklas.	Przybliżone prawdopodobieństwa dla testów *post hoc*. Błąd: MS międzygrupowe = 3660E2, df = 177			
	pora dnia	{1} 1042,3	{2} 743,03	{3} 454,47
1	wcześnie rano		**0,01**	**0**
2	w południe	**0,01**		**0,02**
3	wieczorem	**0**	**0,02**	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Tabela 8. Test Scheffégo

Pora dnia	Zaznaczone różnice są istotne z p < 0,05		
	{1} M = 1042,3	{2} M = 743,03	{3} M = 454,47
wcześnie rano {1}		**0,02**	**0**
w południe {2}	**0,02**		**0,03**
wieczorem {3}	**0**	**0,03**	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Z przeprowadzonych testów (tabela 7 i 8) możemy z łatwością odczytać, że średnia wpłata z pory wcześnie rano {1} różni się istotnie od średniej wpłaty wieczorem {3} (p = 0, p = 0), a także od średniej w południe {2} (p = 0,01, p = 0,02).

Test analizy wariancji wymaga spełnienia trzech założeń: analizowana zmienna zależna musi być mierzalna, analizowane zmienne niezależne powinny mieć w każdej grupie rozkład normalny, a wariancje w grupach powinny być takie same.

Tabela 9. Test Levene'a: jednorodność wariancji

Zmienna	Zaznaczone efekty są istotne z p < 0,05							
	SS efekt	df efekt	MS efekt	SS błąd	df błąd	MS błąd	F	p
wpłata	**7211136**	**2**	**3605568**	**15912223**	**177**	**89899,57**	**40,1**	**0**

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

20 Test najbardziej polecany do porównywania średnich. Jest bardziej liberalny od testu Scheffégoi jednocześnie bardziej konserwatywny niż test NIR, który wymaga by wariancje w porównywalnych grupach były jednakowe, zob. https://www.statsoft.pl/textbook/glosfra.html (17.08.2017).

21 Jest to najbardziej konserwatywny test. Jego wykorzystanie będzie skutkowało najmniejszą ilością istotnych różnic między średnimi. Jeżeli wynik analizy F będzie nieistotny, to na pewno nie będzie żadnej istotnej różnicy między średnimi, https://www.statsoft.pl/textbook/glosfra.html.

Tabela 10. Test Browna-Forsythe'a: jednorodność wariancji

Zmienna	Zaznaczone efekty są istotne z p < 0,05							
	SS efekt	df efekt	MS efekt	SS błąd	df błąd	MS błąd	F	p
wpłata	**5964315**	**2**	**2982157**	**42996057**	**177**	**242915,6**	**12,27**	**0**

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Założenia te możemy zweryfikować przed rozpoczęciem analizy wariancji lub w innym momencie analizy – ważne, by tego kroku nie pominąć. Normalność rozkładu w każdej grupie sprawdzamy za pomocą testu Shapiro-Wilka (wykres 6). Z kolei jednorodność wariancji sprawdzamy za pomocą testu Levene'a lub Browna-Forsytha (tabela 10). Ponieważ nie mamy spełnionego założenia o jednorodności wariancji (tabela 9), stosujemy test F Welcha, który potwierdza odrzucenie hipotezy zerowej o równości średnich (tabela 11).

Tabela 11. Test F Welcha

Zmienna	Zaznaczone efekty są istotne z p < 0,05			
	df Welch efekt	df Welch błąd	F Welcha	p Welcha
Średnia_wpłata	**2**	**95,97**	**22,36**	**0**

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

W badaniu stwierdzono, że rozkład nie jest normalny (wykres 5), dlatego konieczne było zastosowanie nieparametrycznego odpowiednika jednoczynnikowej analizy wariancji, czyli testu Kruskala-Wallisa. Test ten sprawdza hipotezę zerową o równości wszystkich median w analizowanych grupach.

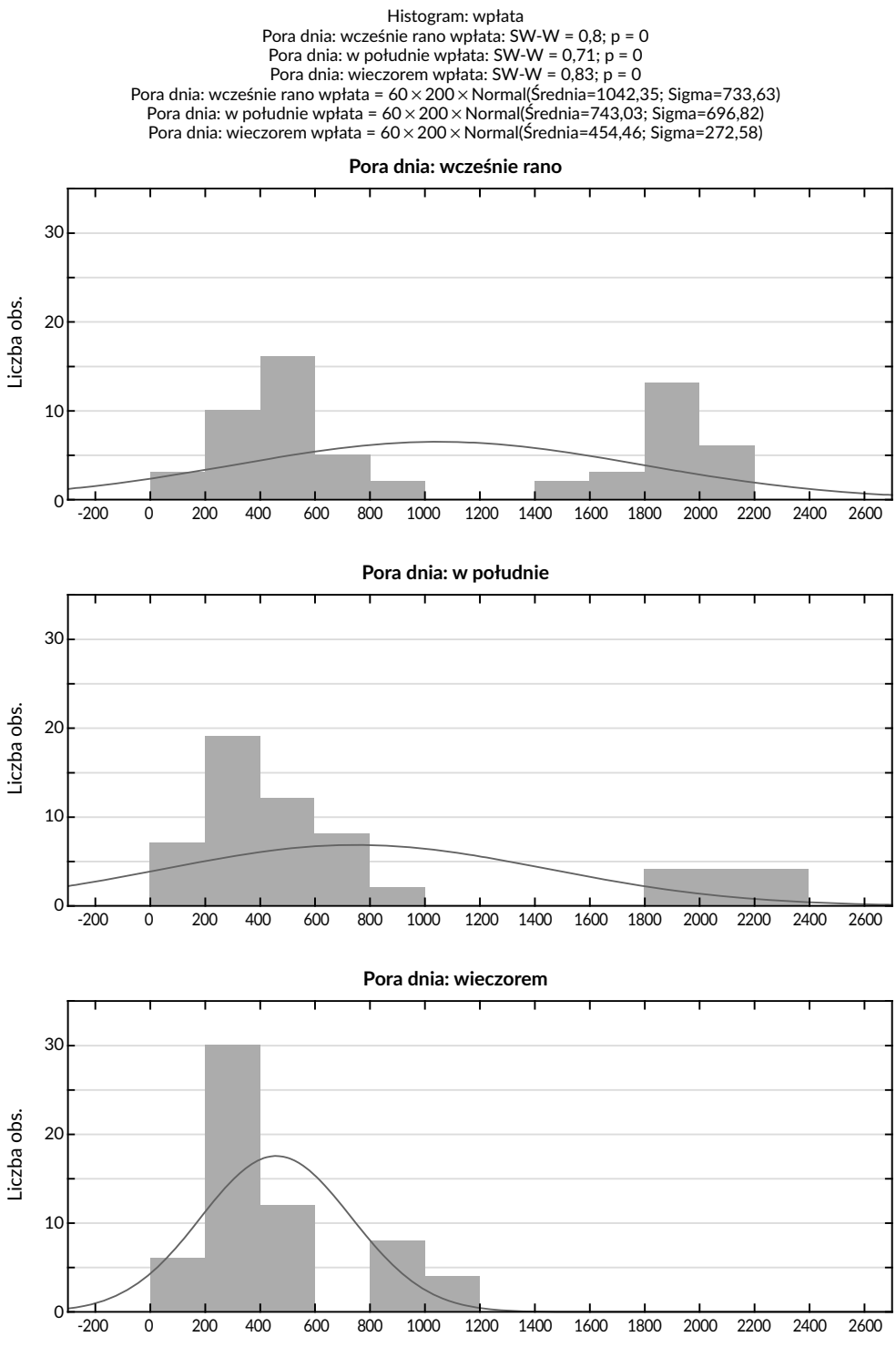
W arkuszu wyników analizy wariancji za pomocą testu Kruskala-Wallisa (tabela 12) widać, że p = 0. Możemy zatem odrzucić hipotezę zerową o równości wszystkich median. Mamy więc co najmniej dwie różne mediany.

Tabela 12. Arkusz wyników analizy wariancji (pora dnia)

Zależna: wpłata	Zmienna niezależna (grupująca): pora dnia Test Kruskala-Wallisa: H (2, N = 180) = 21,5 p = 0			
	kod	N ważnych	suma rang	średnia ranga
wcześnie rano	1	60	6808	113,46
w południe	2	60	5313	88,55
wieczorem	3	60	4169	69,48

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 6. Histogram (normalność rozkładu)



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

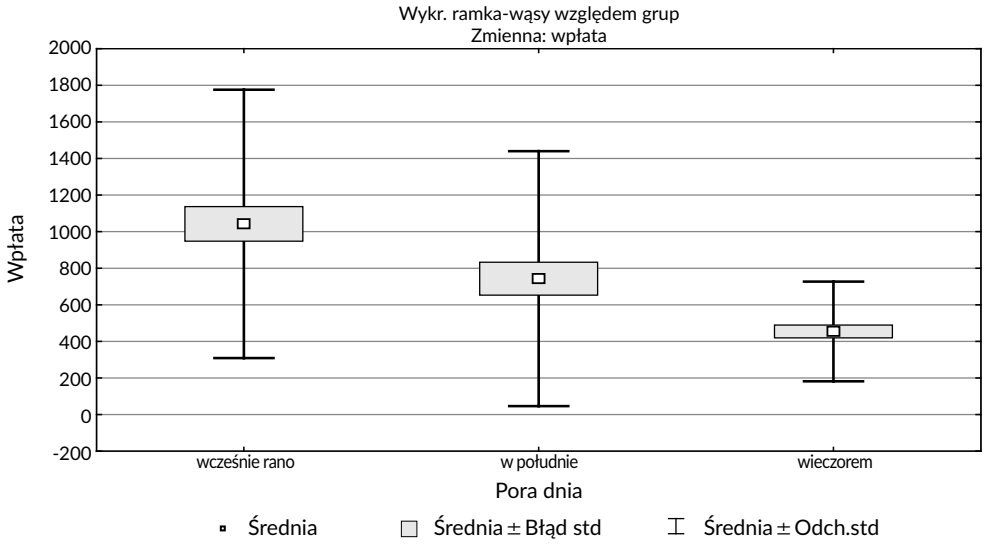
Wykorzystując procedurę wielokrotnego porównywania średnich rang (tabela 13), możemy sprawdzić, które mediany istotnie się różnią. Mediana dla pory wcześnie rano różni się istotnie od mediany dla pory wieczorem (p = 0) oraz od mediany dla pory w południe. Mediana w południe nie różni się istotnie statystycznie od mediany wieczorem (wartości p = 0,13). Oznacza to, że pora dnia ma wpływ na wielkość wpłat składek na rachunek 51.

Tabela 13. Wartość p dla porównań wielokrotnych (dwustronnych)

Zależna: wpłata	Zmienna niezależna (grupująca): pora dnia Test Kruskala-Wallisa: H (2, N = 180) = 21,5 p = 0		
	wcześnie rano R:113,47	w południe R:88,55	wieczorem R:69,48
wcześnie rano		**0,02**	**0**
w południe	**0,02**		0,13
wieczorem	**0**	0,13	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 7. Interpretacja graficzna wyników analizy jednoczynnikowej wariancji



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Podsumowując, możemy powiedzieć, że zarówno ANOVA Kruskala-Wallisa, jak i jednoczynnikowa ANOVA dały te same wyniki. Pory dnia mają wpływ na wielkość wpłat składek na rachunek 51. Poranne wpłaty na rachunek 51 różnią się istotnie statystycznie od pozostałych pór rozrachunkowych (w południe i wieczorem) tzn. preferowana jest poranna sesja rozrachunkowa. Wykres ramka-wąsy względem grup (wykres 7) stanowi dopełnienie powyższej analizy.

Jednoczynnikowa analiza wariancji dzień tygodnia a wpłata na rachunek 51

Podobny schemat analizy zastosowano w przypadku następnej zmiennej grupującej – dzień tygodnia. Okazuje się, że w tym wypadku nie ma podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej o równości średnich (p = 0,16), brak jest istotnych różnic między rozpatrywanymi średnimi (tabela 14).

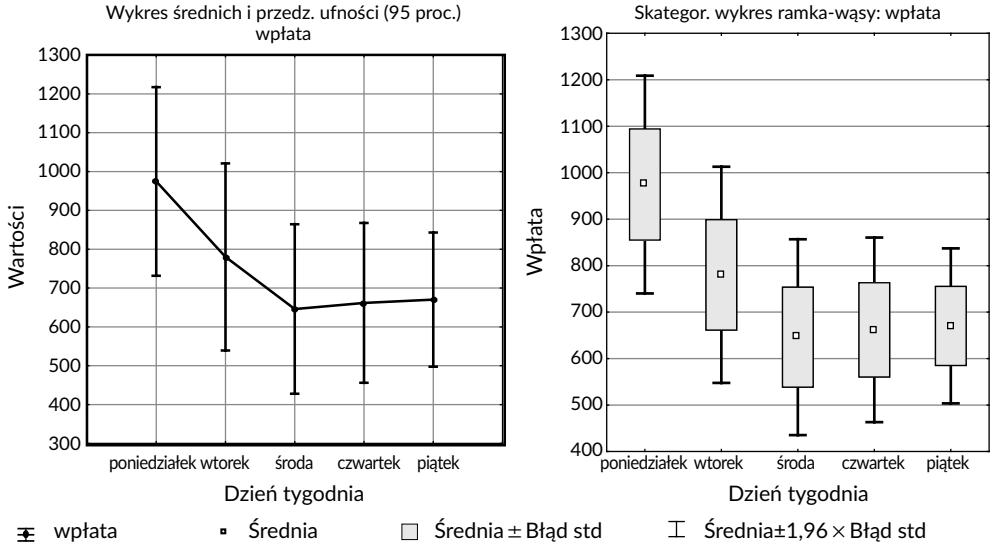
Tabela 14. Arkusz wyników analizy wariancji (dzień tygodnia)

Efekt	Jednowymiarowe testy istotności dla wpłata Parametryzacja z sigma-ograniczeniami Dekompozycja efektywnych hipotez				
	SS	stopnie swobody	MS	F	p
wyraz wolny	**100338466**	**1**	**100338466**	**242,48**	**0**
dzień tygodnia	2743624	4	685906	1,65	0,16
błąd	72412853	175	413788		

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

W zasadzie nie powinniśmy przeprowadzać dalszych testów, jednak interpretacja graficzna (wykres 8) wyników analizy jednoczynnikowej wariancji wskazuje, że takie różnice powinny być. Średnie wpłaty w poniedziałek są większe niż w pozostałe dni tygodnia.

Wykres 8. Interpretacja graficzna wyników analizy jednoczynnikowej wariancji



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Analogicznie jak w poprzedniej analizie musimy sprawdzić założenia wariancji, czyli jednorodność wariancji i normalność rozkładu w każdej grupie. Z uwagi na to, że test Levene'a (tabela 15; wartość p = 0,01) nie wykazał homogeniczności wariancji, zastosowaliśmy test Browna-Forsythe'a (tabela 16; wartość p = 0,18) oraz test Cochrana, Hartleya, Bartletta (tabela 17; wartość p = 0,28), które potwierdziły jednorodność wariancji.

Tabela 15. Test Levene'a (jednorodność wariancji)

Zmienna	Zaznaczone efekty są istotne z p < 0,05							
	SS efekt	df efekt	MS efekt	SS błąd	df błąd	MS błąd	F	p
wpłata	**1940274**	**4**	**485068,4**	**25229992**	**175**	**144171,4**	**3,36**	**0,01**

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Tabela 16. Test Browna-Forsythe'a (jednorodność wariancji)

Zmienna	Zaznaczone efekty są istotne z p < 0,05							
	SS efekt	df efekt	MS efekt	SS błąd	df błąd	MS błąd	F	p
wpłata	1846588	4	461647,0	51077568	175	291871,8	1,58	0,18

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Tabela 17. Test Cochrana, Hartleya, Bartletta (jednorodność wariancji)

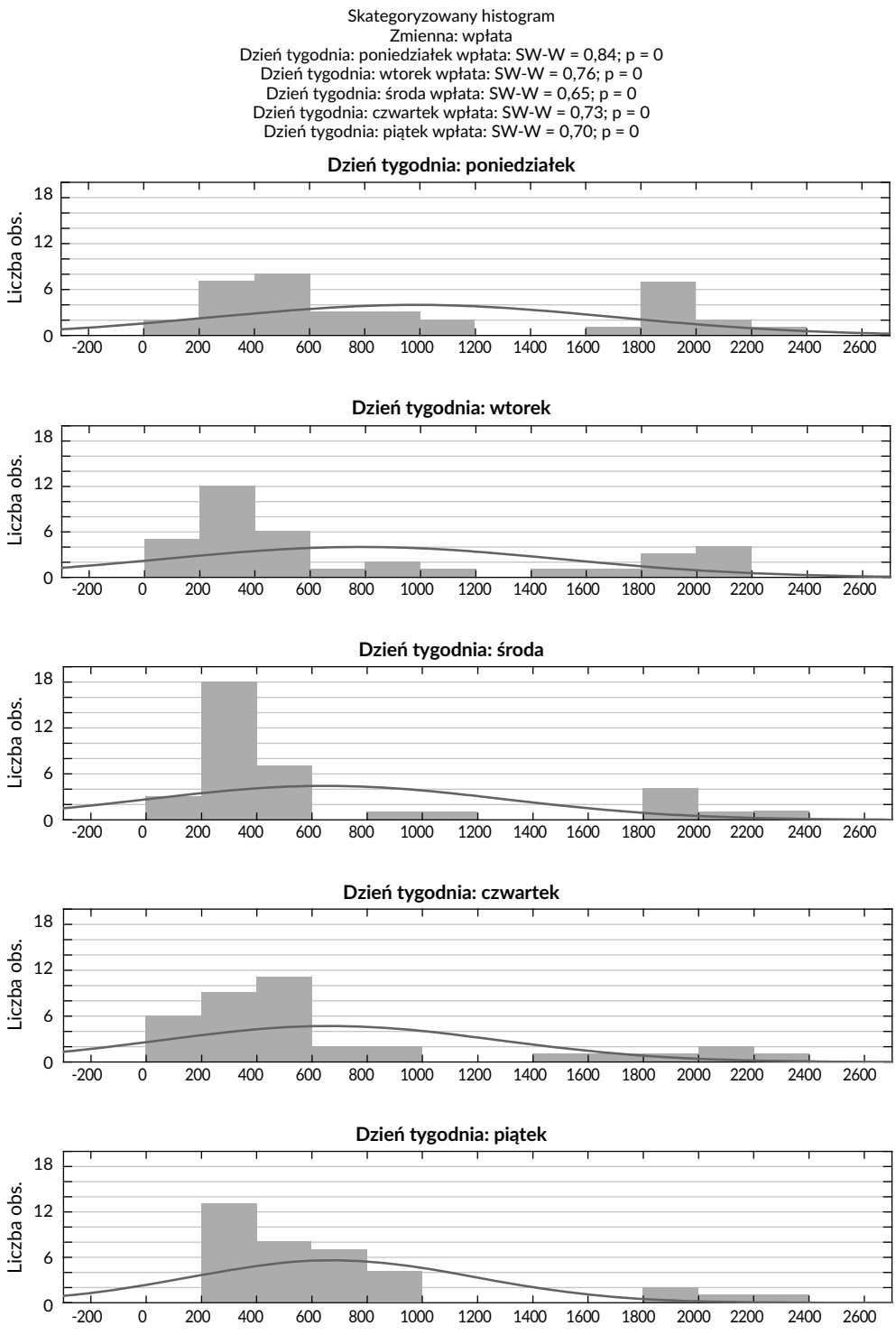
	Efekt: dzień tygodnia				
	Hartleya F-maks	Cochrana C	Bartlett Chi-kw.	a df	p
wpłata	1,97	0,24	5,05	4	0,28

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Na wykresie 9 i za pomocą testu Shaphiro Wilka zweryfikowano normalność rozkładu w analizowanej grupie. Jednak zarówno histogram, jak i wyniki liczbowe wskazują na brak normalności rozkładu.

Podobnie jak poprzednio ze względu na brak normalności rozkładu zastosujemy nieparametryczny odpowiednik jednoczynnikowej analizy wariancji – test Kruskala-Wallisa. W tabeli 18 w arkuszu wyników widzimy wartość p = 0,03. Odrzucamy zatem hipotezę zerową o równości wszystkich median. Zatem mamy co najmniej dwie różne mediany.

Wykres 9. Histogram (normalność rozkładu)



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Tabela 18. Arkusz wyników analizy wariancji (dzień tygodnia)

Zależna: wpłata	Zmienna niezależna (grupująca): dzień tygodnia Test Kruskala-Wallisa: H (4, N = 180) = 10,38 p = 0,03			
	kod	N ważnych	suma rang	średnia ranga
poniedziałek	1	36	4022	111,72
wtorek	2	36	3098	86,05
środa	3	36	2751	76,41
czwartek	4	36	2941	81,69
piątek	5	36	3478	96,61

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

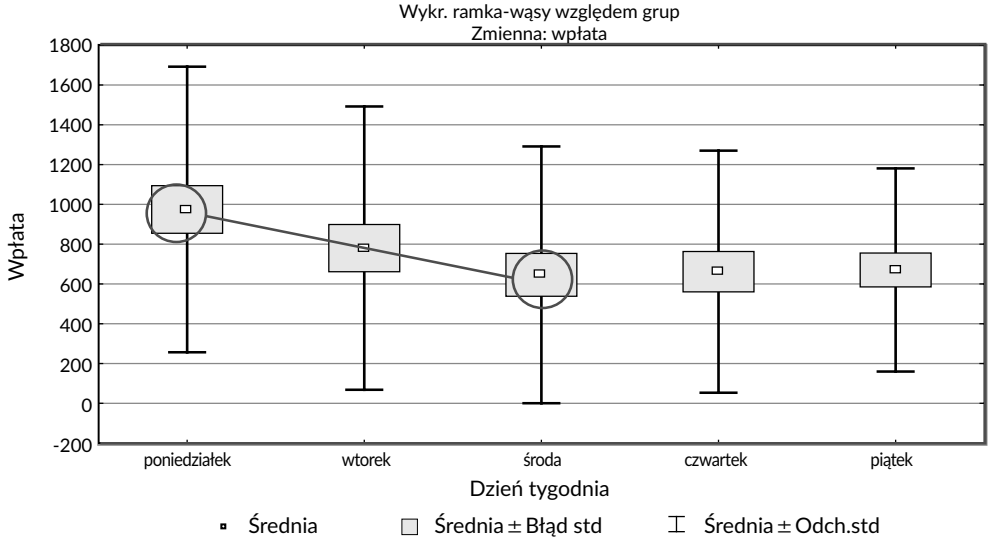
Aby sprawdzić, które mediany istotnie się różnią, wykorzystamy przedstawioną wcześniej procedurę wielokrotnego porównywania średnich rang. W tabeli 19 obserwujemy, że mediana dla poniedziałku różni się istotnie od mediany dla środy (p = 0,04). Mediany dla pozostałych dni nie różnią się istotnie (wartości p są większe od 0,05). Interpretacja graficzna (wykres 10) potwierdza te stwierdzenia, ponieważ punkt odpowiadający poniedziałkowi położony jest najwyżej, z kolei punkt dotyczący środy najniżej. Zatem to w poniedziałek, w 2015 r. było średnio najwięcej wpłat na rachunek 51. Jest to związane, o czym pisaliśmy wcześniej, z rozkładem terminów płatności składek (5., 10., 15.) w 2015 r.

Tabela 19. Wartość p dla porównań wielokrotnych (dwustronnych)

Zależna: wpłata	Zmienna niezależna (grupująca): dzień tygodnia Test Kruskala-Wallisa: H (4, N = 180) = 10,38 p = 0,03				
	poniedziałek R:111,72	wtorek R:86,05	środa R:76,41	czwartek R:81,69	piątek R:96,61
poniedziałek		0,36	**0,04**	0,14	1
wtorek	0,36		1	1	1
środa	**0,04**	1		1	1
czwartek	0,14	1	1		1
piątek	1	1	1	1	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 10. Interpretacja graficzna wyników analizy jednoczynnikowej wariancji



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Jednoczynnikowa analiza wariancji oraz ANOVA efektów głównych (miesiąc i pora dnia a wpłata na rachunek 51)

Na potrzeby analizy w tej grupie dane o wpłatach w miesiącach zostały skumulowane i zaprezentowane w innym ujęciu, co przedstawiono w tabeli 20.

Tabela 20. Fragment arkusza z danymi do analizy

V1	V2	V3
miesiąc	wpłaty	pora dnia
styczeń	4163,53	wcześnie rano
styczeń	3593,40	w południe
styczeń	1927,35	wieczorem
luty	5474,51	wcześnie rano
luty	3800,26	w południe
luty	2349,07	wieczorem
marzec	5621,07	wcześnie rano
marzec	4035,84	w południe
marzec	2564,16	wieczorem
kwiecień	5467,45	wcześnie rano

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

W tabeli 21 zostały przedstawione podstawowe statystyki opisowe charakteryzujące badane grupy. Średnie arytmetyczne w poszczególnych miesiącach są zróżnicowane i widać w nich pewną sezonowość. Najniższa w 2015 r. średnia wpłata dotyczy stycznia i wynosi 3 228 mln zł, najwyższa – marca (4 074 mln zł). Najwięcej średnio wpłat było właśnie w marcu, kwietniu, grudniu i lutym, najmniej było w styczniu, lipcu, sierpniu, wrześniu, październiku i listopadzie.

Tabela 21. Statystyki podstawowe dotyczące wpłat w miesiącach

Tabela przekrojów statystyk opisowych									
miesiąc	średnia	suma	odch. std.	wariancja	błąd std.	minimum	maksimum	mediana	współczynnik zmienności
styczeń	3 228	9 684	1 162	1 350 215	671	1 927	4 164	3 593	36 proc.
luty	3 875	11 624	1 564	2 446 247	903	2 349	5 475	3 800	40 proc.
marzec	4 074	12 221	1 529	2 337 249	883	2 564	5 621	4 036	38 proc.
kwiecień	3 935	11 806	1 585	2 512 274	915	2 302	5 467	4 036	40 proc.
maj	3 775	11 324	1 648	2 716 567	952	2 124	5 420	3 780	44 proc.
czerwiec	3 730	11 191	1 495	2 234 303	863	2 205	5 192	3 794	40 proc.
lipiec	3 673	11 019	1 613	2 603 354	932	2 176	5 382	3 462	44 proc.
sierpień	3 662	10 987	1 635	2 674 399	944	2 030	5 301	3 656	45 proc.
wrzesień	3 661	10 982	1 436	2 062 195	829	2 210	5 081	3 691	39 proc.
październik	3 572	10 715	1 375	1 891 240	794	2 198	4 949	3 568	39 proc.
listopad	3 630	10 889	1 340	1 796 063	774	2 391	5 053	3 445	37 proc.
grudzień	3 983	11 949	1 342	1 800 983	775	2 792	5 437	3 720	34 proc.
Ogół	3 733	134 391	1 248	1 556 868	208	1 927	5 621	3 706	33 proc.
pora dnia	średnia	suma	odch. std.	wariancja	błąd std.	minimum	maksimum	mediana	współczynnik zmienności
wcześnie rano	5 212	62 541	387	149 427	112	4 164	5 621	5 341	7 proc.
w południe	3 715	44 582	191	36 465	55	3 445	4 036	3 706	5 proc.
wieczorem	2 272	27 268	233	54 449	67	1 927	2 792	2 207	10 proc.

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Dużą zmiennością wpłat w 2015 r. wykazują się maj, lipiec i sierpień, gdzie współczynnik zmienności oscylował na poziomie 44–45 proc., tam też odchylenie standardowe kształtowało się odpowiednio: maj – 1 648 mln zł, lipiec – 1 613 mln zł, sierpień – 1 635 mln zł. Przeciętną zmienność wpłat wykazywały grudzień, listopad, styczeń, gdzie iloraz odchylenia

standardowego i średniej wahał się od 33 do 37 proc. Najniższe odchylenie standardowe miały styczeń – 1 162 mln zł, grudzień 1 342 mln zł i listopad 1 340 mln zł.

Analiza wariancji przeprowadzona dla danych miesięcznych nie daje podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej (wartość poziomu p = 0,99). Jej wyniki zaprezentowano w tabeli 22. Nie możemy wykazać zróżnicowania wpłat ze względu na miesiące z powodu dużego błędu na poziomie 52 850 178.

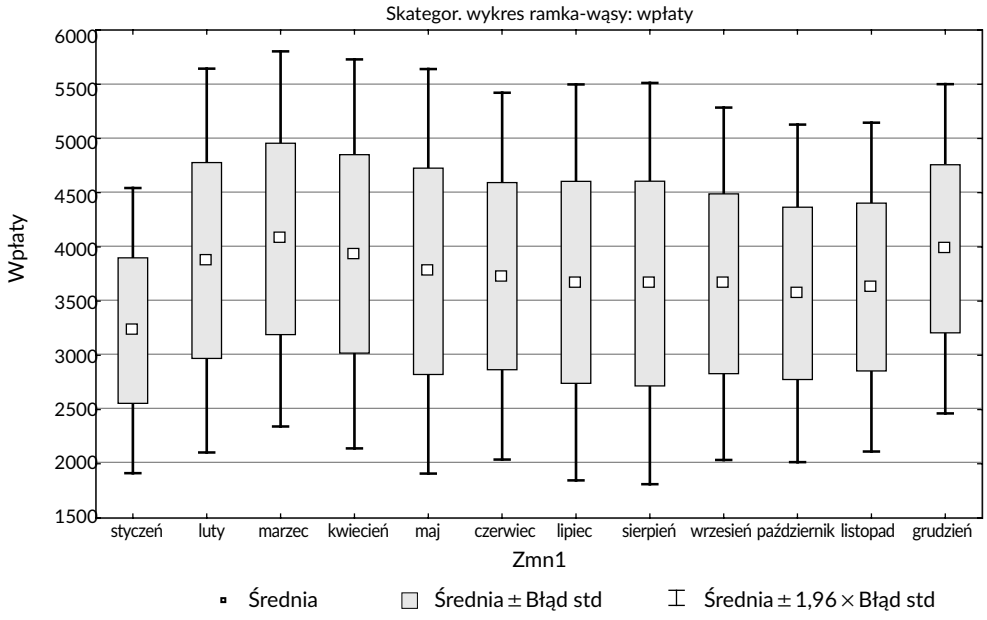
Tabela 22. Arkusz wyników analizy wariancji (miesiąc)

Efekt	Parametryzacja z sigma-ograniczeniami Dekompozycja efektywnych hipotez				
	stopnie swobody	wpłaty SS	wpłaty MS	wpłaty F	wpłaty p
wyraz wolny	1	**501692331**	**501692331**	**227,82**	**0**
miesiąc	11	1640191	149108	0,06	0,99
błąd	24	52850178	2202091		
ogół	35	54490369			

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Natomiast analiza (tabela 21) i wykres średnich (wykres 11) wskazują możliwość jej odrzucenia (ze względu na istotną statystyczną różnicę między miesiącami).

Wykres 11. Wpłaty w 2015 r.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wiemy z aktualnej analizy, że występowało zróżnicowanie wpłat ze względu na porę dnia (tabela 23); jest ono bardzo duże, o czym świadczy mały błąd na poziomie 2 643 755 (p = 0). Jest to również powód, dlaczego nie zostało wykazane wcześniejsze zróżnicowanie ze względu na miesiąc. Wysokie zróżnicowanie ze względu na porę wpłat sprawia, że badany efekt miesięcy jest ledwo widoczny.

Tabela 23. Arkusz wyników analizy wariancji (pora dnia)

Efekt	Parametryzacja z sigma-ograniczeniami Dekompozycja efektywnych hipotez				
	stopnie swobody	wpłaty SS	wpłaty MS	wpłaty F	wpłaty p
wyraz wolny	1	**501692331**	**501692331**	**6262,24**	**0**
pora dnia	2	**51846614**	**25923307**	**323,58**	**0**
błąd	33	2643755	80114		
ogół	35	54490369			

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

By wyeliminować ten problem, zastosowano analizę wariancji efektów głównych, która służy do badania wielu jakościowych zmiennych niezależnych (czynników). Tym razem przeprowadzone badanie (tabela 24) wykazało zróżnicowanie wpłat ze względu na miesiące (p = 0), jednocześnie udało się zredukować błąd do poziomu 1 003 565.

Tabela 24. Arkusz wyników analizy wariancji efektów głównych (miesiąc i pora dnia)

Efekt	Parametryzacja z sigma-ograniczeniami Dekompozycja efektywnych hipotez				
	stopnie swobody	wpłaty SS	wpłaty MS	wpłaty F	wpłaty p
wyraz wolny	1	**501692331**	**501692331**	**10998,03**	**0**
miesiąc	11	**1640191**	**149108**	**3,27**	**0**
pora dnia	2	**51846614**	**25923307**	**568,29**	**0**
błąd	22	1003565	45617		
ogół	35	54490369			

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Jeżeli chcemy sprawdzić, które miesiące w badanym roku się różnią, wykorzystujemy test istotnej różnicy (test Tukeya). W tabeli 25 widzimy, że styczeń różni się istotnie statystycznie od lutego (p = 0,04), marca (p = 0), kwietnia (p = 0,02), grudnia (p = 0,01). Graficznie potwierdzają to także wykresy 11 i 12.

Tabela 25. Test HSD Tukeya – test rozsądnie istotnej różnicy

Nr podkl.	Przybliżone prawdopodobieństwa dla testów *post hoc* Błąd: MS międzygrupowe = 45617, df = 22												
	miesiąc	{1} 3228,1	{2} 3874,6	{3} 4073,7	{4} 3935,3	{5} 3774,6	{6} 3730,2	{7} 3673,0	{8} 3662,4	{9} 3660,5	{10} 3571,7	{11} 3629,8	{12} 3983,0
1	styczeń		**0,04**	**0,00**	**0,02**	0,14	0,21	0,36	0,39	0,40	0,71	0,50	**0,01**
2	luty	**0,04**		0,99	1,00	1,00	1,00	0,99	0,98	0,98	0,83	0,95	1,00
3	marzec	**0,00**	0,99		1,00	0,84	0,71	0,51	0,47	0,46	0,22	0,36	1,00
4	kwiecień	**0,02**	1,00	1,00		1,00	0,99	0,92	0,90	0,90	0,64	0,83	1,00
5	maj	0,14	1,00	0,84	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	1,00	0,98
6	czerwiec	0,21	1,00	0,71	0,99	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,94
7	lipiec	0,36	0,99	0,51	0,92	1,00	1,00		1,00	1,00	1,00	1,00	0,81
8	sierpień	0,39	0,98	0,47	0,90	1,00	1,00	1,00		1,00	1,00	1,00	0,78
9	wrzesień	0,40	0,98	0,46	0,90	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00	1,00	0,78
10	październik	0,71	0,83	0,22	0,64	0,99	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00	0,47
11	listopad	0,50	0,95	0,36	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		0,67
12	grudzień	**0,01**	1,00	1,00	1,00	0,98	0,94	0,81	0,78	0,78	0,47	0,67	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

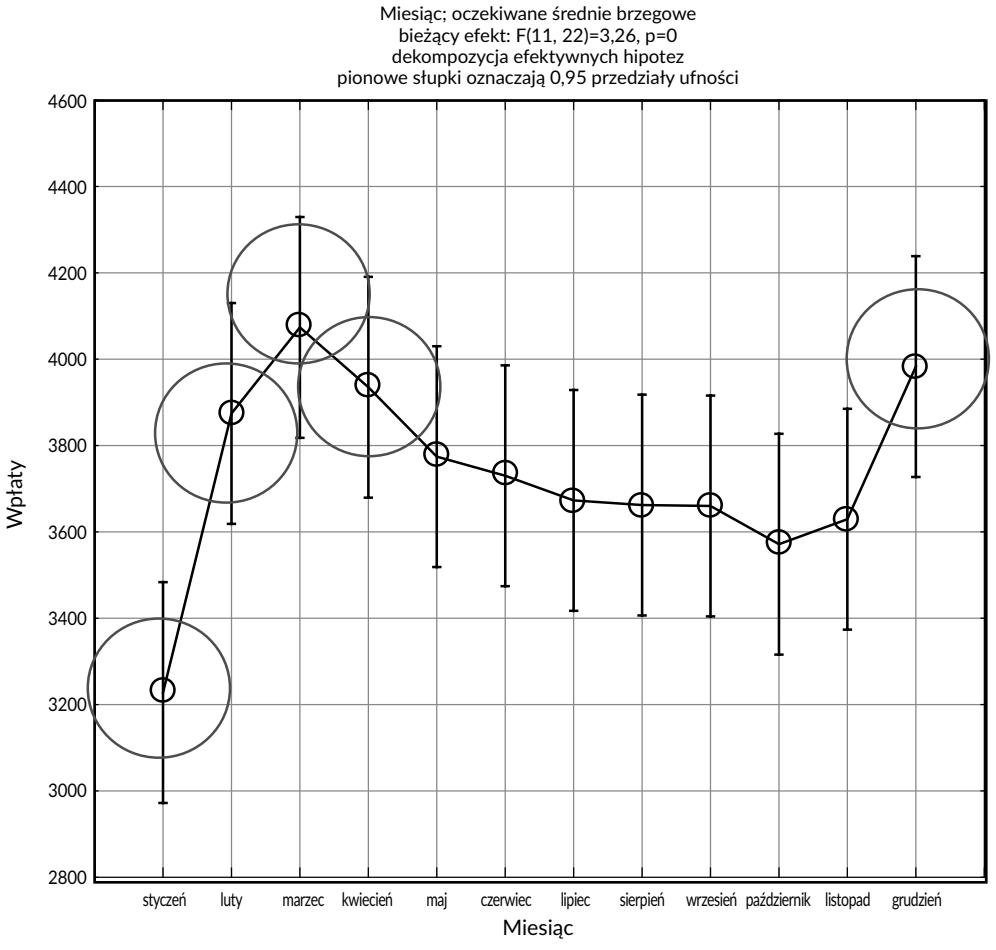
Na potrzeby badania przeprowadzono dodatkowo test Tukeya ze wskazaniem jednorodnych grup (tabela 26). Widzimy, że mamy dwie grupy miesięcy. Pierwsza grupa to miesiące o dużych wpłatach: luty, marzec, kwiecień, grudzień (największe wpłaty były w marcu). Drugą grupę stanowią miesiące o mniejszych wpłatach, czyli: styczeń, październik, listopad, wrzesień, sierpień, lipiec, czerwiec, maj (najmniejsze wpłaty były w styczniu).

Tabela 26. Test HSD Tukeya – grupy jednorodne

Nr podkl.	Zmienna wpłaty (Arkusz1) Grupy jednorodne, alfa = 0,05 Błąd: MS międzygrupowe = 45617, df = 22			
	miesiąc	wpłaty średnie	1	2
1	styczeń	3228		****
10	październik	3572	****	****
11	listopad	3630	****	****
9	wrzesień	3661	****	****
8	sierpień	3662	****	****
7	lipiec	3673	****	****
6	czerwiec	3730	****	****
5	maj	3775	****	****
2	**luty**	**3875**	****	
4	**kwiecień**	**3935**	****	
12	**grudzień**	**3983**	****	
2	**marzec**	**4074**	****	

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 12. Interpretacja graficzna wyników analizy wariancji



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Analiza terminów wpłat składek (termin 5., 10. i 15.) względem pory wpłaty i miesiąca wpłaty

Co się stanie, gdybyśmy przeanalizowali same terminy 5., 10., 15. związane z wpłatami na rachunek bankowy względem pory dnia i miesięcy? Na potrzeby tej analizy dane zostały odpowiednio skumulowane. Przyjęto założenie, że wpłata np. w terminie 5. obejmuje wpłaty na dzień przed tym terminem i dwa dni po tym terminie. Podobny schemat został zastosowany przy terminach 10. i 15.

Tabela 27. Statystyki podstawowe dotyczące wpłat (w mln zł) przy terminie 5., 10., 15. względem pory wpłat

Terminy	Pora wpływu	Średnia	Suma	Odch. Std	Wariancja	Bł. Std	Min	Maks	Mediana	Wsp. Zm.
5	wpływ poranny	524	6 288	79	6 300	23	365	685	507	15 proc.
5	wpływ popołudniowy	534	6 411	86	7 474	25	395	724	528	16 proc.
5	wpływ wieczorowy	358	4 295	66	4 339	19	248	495	345	18 proc.
Ogół grup		**472**	**16 994**	**111**	**12 412**	**19**	**248**	**724**	**486**	**24 proc.**
10	wpływ poranny	371	4 447	67	4 425	19	247	473	347	18 proc.
10	wpływ popołudniowy	279	3 348	43	1 880	13	222	344	292	16 proc.
10	wpływ wieczorowy	266	3 190	42	1 763	12	203	334	268	16 proc.
Ogół grup		**305**	**10 985**	**69**	**4 770**	**12**	**203**	**473**	**301**	**23 proc.**
15	wpływ poranny	3 714	44 569	257	66 004	74	3128	4 064	3 703	7 proc.
15	wpływ popołudniowy	2 424	29 084	180	32 399	52	2117	2 645	2 455	7 proc.
15	wpływ wieczorowy	1 163	13 950	123	15 121	35	844	1 304	1 190	11 proc.
Ogół grup		**2 433**	**87 603**	**1 073**	**1 151 806**	**179**	**844**	**4 064**	**2 455**	**44 proc.**

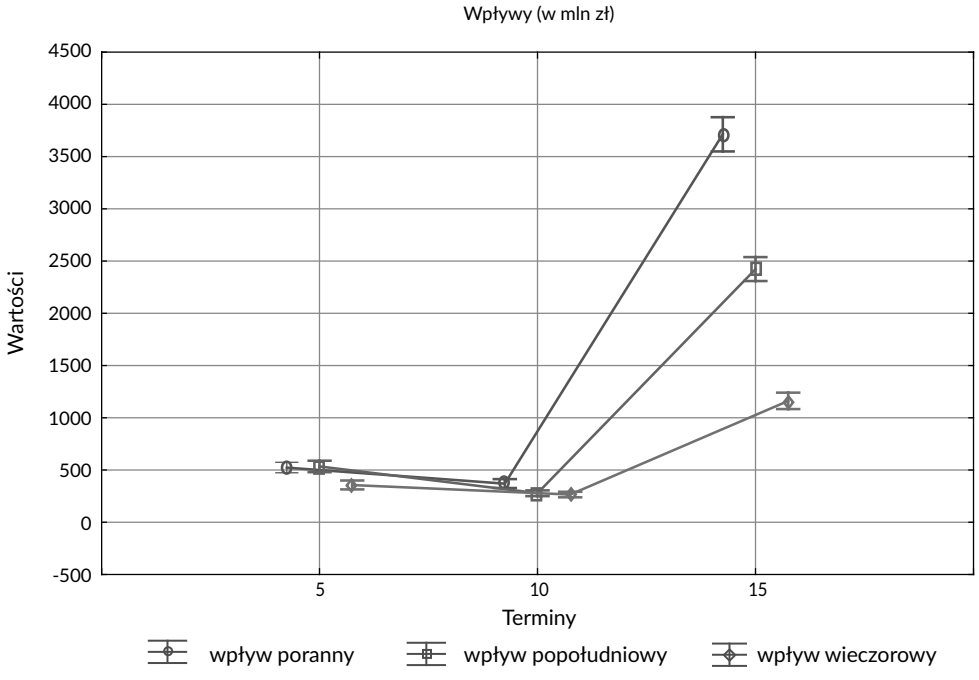
Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Z danych w tabeli 27 widać, że najmniej wpłat jest przy terminie 10. we wszystkich porach (porannej, popołudniowej i wieczornej). Średnia dla tego ogółu grup wyniosła 305 mln zł. Termin 10. dotyczy płatników opłacających składki za siebie, czyli osoby prowadzące działalność gospodarczą i niezatrudniające pracowników. Najwięcej wpłat dotyczy terminu 15., ponieważ obowiązuje pozostałych płatników, czyli tych, co zatrudniają pracowników lub zleceniobiorców. Średnia wpłata dla tej grupy wyniosła 2 433 mln zł. Ostatnią grupę tworzą jednostki budżetowe i samorządowe zakłady budżetowe, które wpłacają składki w terminie do 5. Średnia wpłata dla tej grupy wyniosła 472 mln zł.

Wpłaty składek w terminach 5. i 10. dla ogółu grup charakteryzowały się przeciętną zmiennością, a więc małym zróżnicowaniem wpłat. Współczynnik zmienności kształtował się na zbliżonym poziomie: dla terminu 5. – 24 proc., dla terminu 10. – 23 proc. Z kolei współczynnik zmienności dla ogółu grup przy terminie 15. charakteryzował się dużą zmiennością wpłat i wyniósł 44 proc.

Podobnie jak w poprzedniej analizie zarówno z danych z tabeli 27, jak i z wykresu 13 odczytujemy, że średnio najwięcej wpłat jest w porannych sesjach rozliczeniowych z wyjątkiem terminu 5., gdzie najwięcej wpłat było w sesjach popołudniowych. We wszystkich terminach najmniej wpłat było w sesjach wieczornych.

Wykres 13. Wykres średnich i przedziały ufności (95 proc.)



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Tabela 28. Statystyki podstawowe dotyczące wpłat (w mln zł) przy terminach 5., 10., 15. względem miesięcy

Miesiąc	Termin	Średnia	Suma	Odch. Std	Wariancja	Błąd Std.	Min	Maks	Mediana	Współczynnik zmienności
styczeń	5	336	1 008	78	6 024	45	248	395	365	23 proc.
luty	5	498	1 494	104	10 760	60	382	581	531	21 proc.
marzec	5	635	1 904	122	14 979	71	495	724	685	19 proc.
kwiecień	5	494	1 482	184	33 712	106	285	631	566	37 proc.
maj	5	520	1 560	89	7 889	51	418	580	562	17 proc.
czerwiec	5	471	1 413	151	22 820	87	314	615	484	32 proc.
lipiec	5	438	1 315	74	5 464	43	353	487	475	17 proc.
sierpień	5	453	1 359	104	10 846	60	335	531	493	23 proc.
wrzesień	5	440	1 321	91	8 199	52	336	500	485	21 proc.
październik	5	474	1 423	54	2 965	31	417	525	482	11 proc.
listopad	5	475	1 424	84	7 099	49	378	532	514	18 proc.
grudzień	5	430	1 291	86	7 430	50	334	501	456	20 proc.
Ogół grup		**472**	**16 994**	**111**	**12 412**	**19**	**248**	**724**	**486**	**24 proc.**

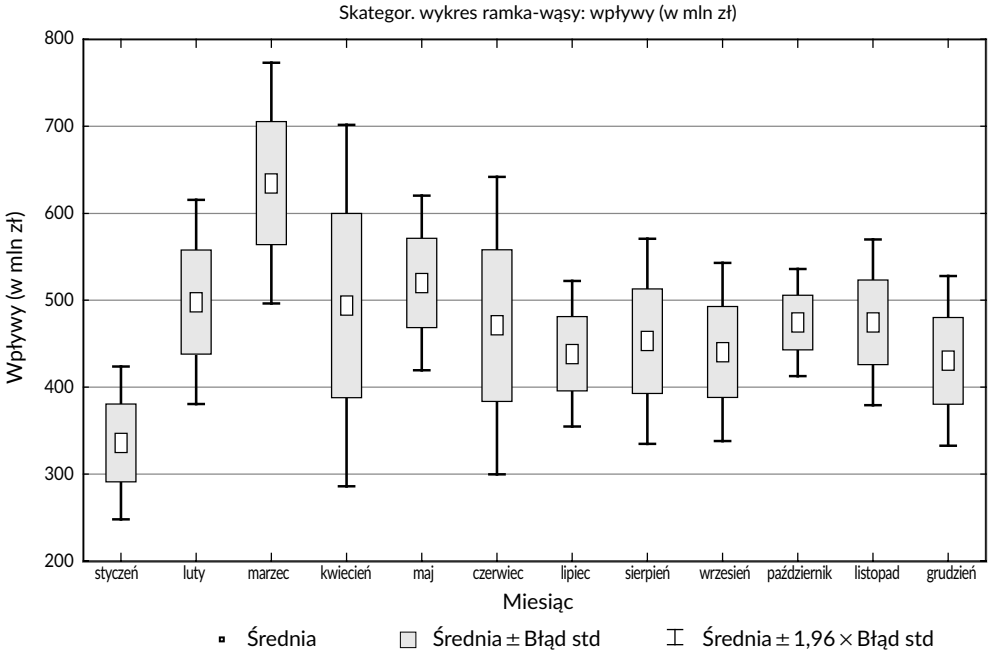
Miesiąc	Termin	Średnia	Suma	Odch. Std	Wariancja	Błąd Std.	Min	Maks	Mediana	Współczynnik zmienności
styczeń	10	286	857	54	2 923	31	252	348	257	19 proc.
luty	10	365	1 096	72	5 158	41	315	448	333	20 proc.
marzec	10	384	1 151	78	6 011	45	334	473	344	20 proc.
kwiecień	10	297	892	35	1 237	20	264	334	294	12 proc.
maj	10	253	760	63	3 938	36	212	325	222	25 proc.
czerwiec	10	267	800	54	2 876	31	231	329	240	20 proc.
lipiec	10	323	970	69	4 696	40	271	401	297	21 proc.
sierpień	10	357	1 071	78	6 124	45	308	447	315	22 proc.
wrzesień	10	263	788	60	3 595	35	218	331	239	23 proc.
październik	10	272	815	22	502	13	247	291	277	8 proc.
listopad	10	338	1 013	71	5 056	41	288	419	306	21 proc.
grudzień	10	258	773	77	5 915	44	203	345	224	30 proc.
Ogół grup		**305**	**10 985**	**69**	**4770**	**12**	**203**	**473**	**301**	**23 proc.**
styczeń	15	2 295	6 885	1 045	1 092 639	604	1 122	3 128	2 635	46 proc.
luty	15	2 527	7 581	1 367	1 869 426	789	1 219	3 947	2 415	54 proc.
marzec	15	2 531	7 594	1 325	1 754 319	765	1 226	3 874	2 495	52 proc.
kwiecień	15	2 633	7 899	1 327	1 761 884	766	1 300	3 954	2 645	50 proc.
maj	15	2 556	7 667	1 494	2 231 079	862	1 077	4 064	2 527	58 proc.
czerwiec	15	2 521	7 564	1 240	1 537 067	716	1 235	3 709	2 620	49 proc.
lipiec	15	2 410	7 231	1 394	1 942 990	805	1 126	3 893	2 212	58 proc.
sierpień	15	2 209	6 626	1 412	1 994 772	815	844	3 665	2 117	64 proc.
wrzesień	15	2 463	7 390	1 256	1 577 502	725	1 185	3 696	2 508	51 proc.
październik	15	2 341	7 022	1 216	1 477 681	702	1 117	3 549	2 356	52 proc.
listopad	15	2 361	7 083	1 152	1 327 247	665	1 304	3 589	2 190	49 proc.
grudzień	15	2 354	7 062	1 154	1 331 882	666	1194	3 502	2 365	49 proc.
Ogół grup		**2 433**	**87 603**	**1 073**	**1 151 806**	**179**	**844**	**4 064**	**2 455**	**44 proc.**

Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

W tabeli 28 przenalizowano wpłaty w terminach 5., 10. i 15. względem miesięcy. Analizując dane z tabeli, jak i wykresy 14, 15 i 16, możemy zauważyć sezonowość we wpłatach w poszczególnych terminach. Najbardziej zróżnicowane średnie wpłaty widać przy terminie 10. i przy terminie 5. Przy terminie 10. najwięcej średnio wpłat było w miesiącach: marzec, luty, sierpień i listopad, najmniej wpłat dotyczyło miesięcy: maj, czerwiec, wrzesień i grudzień.

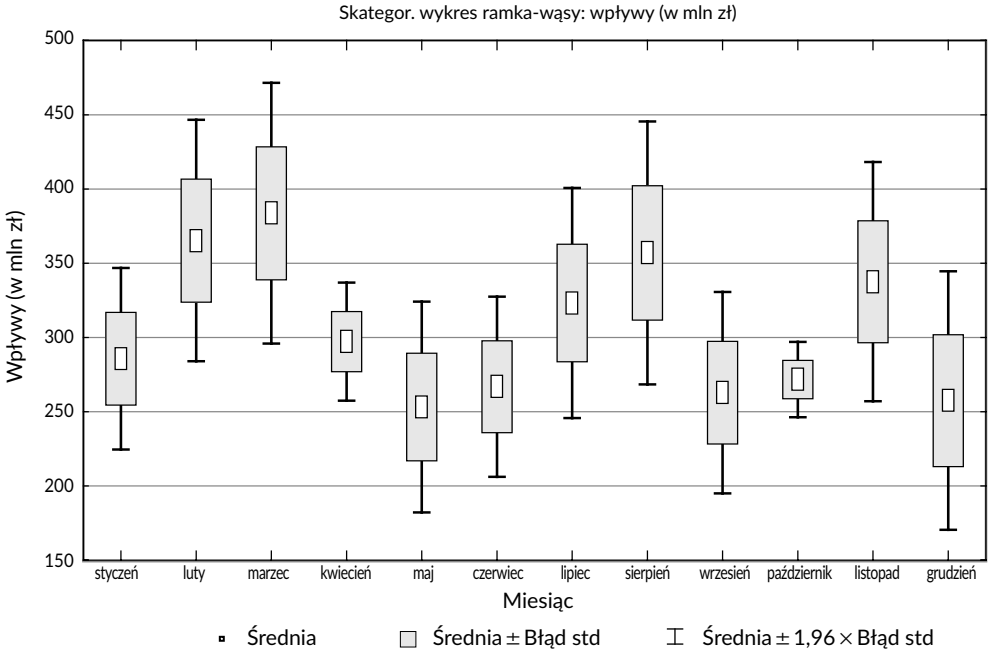
Średnie wpłaty w terminie 15. (wykres 16) przebiegają na zbliżonym poziomie, najmniejsze średnie wpłaty można zaobserwować w miesiącach: styczeń i sierpień, największe: kwiecień, maj, marzec.

Wykres 14. Wpływy (w mln zł) w terminie 5.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

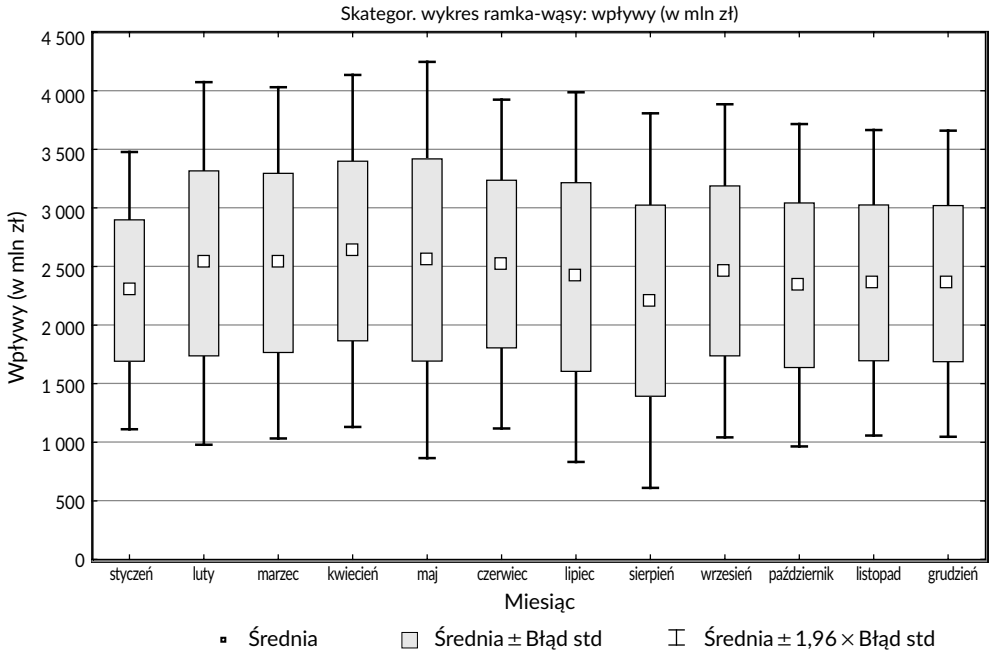
Wykres 15. Wpływy (w mln zł) w terminie 10.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Jeżeli chodzi o jednostki budżetowe i samorządowe zakłady budżetowe (wykres 14), najwięcej średnio wpłat jest w miesiącach: marzec, maj, kwiecień i luty. Podobnie jak przy poprzednich terminach najsłabiej wypada styczeń – tam średnie wpłaty są najniższe.

Wykres 16. Wpływy (w mln zł) w terminie 15.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

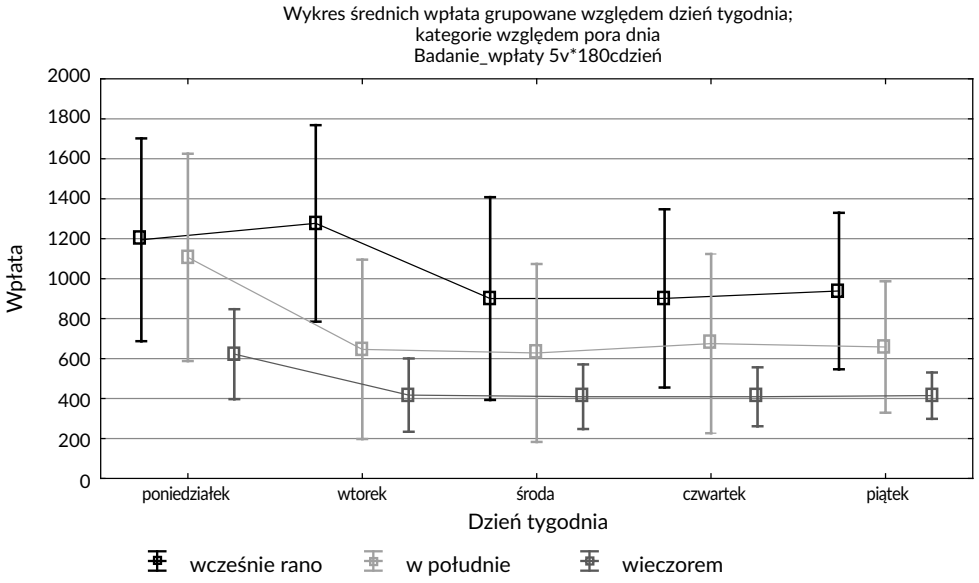
Podsumowanie

Analizując wpłaty składek na rachunek 51 i badając, czy na ich poziom mają wpływ takie czynniki jak pora dnia, dzień tygodnia oraz miesiąc, ustalono, że w 2015 r. płatnicy składek czy też podmioty obsługujące płatnika dokonują najwięcej wpłat wcześnie rano, następnie w południe, najmniej wieczorem. Pory wpłat mają znaczenie, a ich średnie różnią się miedzy sobą. Wpływ pory dnia na wpłatę wynika ze sposobu rozliczania transakcji w systemie międzybankowym. Sesje rozliczeniowe odbywają się w dni robocze o stałych porach: 9:30, 13:30 i 16:00. Płatnicy składek nie zwlekają i preferują poranne sesje rozliczeniowe, które umożliwiają zaksięgowanie wpłat jeszcze tego samego dnia, co wydaje się racjonalne, zwłaszcza gdy wpłaty księgowane są w ostatnim możliwym dniu, kiedy tej płatności należy dokonać. Jeżeli chodzi o dzień płatności składek w 2015 r., to według zastosowanej analizy ANOVA rang Kruskala-Wallisa poniedziałek najbardziej istotnie różni się od pozostałych dni, zwłaszcza środy. Mediany pozostałych dni nie

różnią się istotnie statystycznie od siebie. To oznacza, że poniedziałek był dniem tygodnia, w którym było najwięcej wpłat na rachunek 51, najmniej w środę.

Na potrzeby badania przeanalizowano także średnie wpłaty grupowane względem dnia tygodnia i pory dnia w 2015 r. (wykres 17). Okazało się, że najwięcej wpłat było wcześnie rano we wtorek i poniedziałek. W przypadku wpłat w południe najwięcej było ich w poniedziałek. Z kolei wpłaty we wtorek, w środę, czwartek i piątek przebiegały tak samo. Wpłaty wieczorem przebiegały podobnie jak wpłaty w południe – dominuje poniedziałek, pozostałe dni były na zbliżonym poziomie.

Wykres 17. Średnia wpłata grupowane względem zmiennej dzień tygodnia i pora dnia w 2015 r.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Z czego wynikają preferencje płatników składek w 2015 r. i wybór płatności na początku tygodnia? Otóż główny wpływ na to ma układ dni kalendarzowych w 2015 r., a dokładnie rozkład terminów w danym roku. Wiemy, że w zależności od rodzaju płatnika mamy trzy terminy płatności: do 5., 10., 15. każdego miesiąca. Z analizy danych wynika, że największe wpłaty są w terminie do 15. każdego miesiąca. Wiemy także, że jeżeli termin płatności pokrywa się ze świętem lub dniem wolnym od pracy, to za ostatni dzień terminu uważa się następny dzień roboczy. Z rozkładu terminów w tabeli 26 można odczytać, że w 2015 r. termin 5. wystąpił w poniedziałek dwa razy, a termin 10. i 15. raz. Natomiast poniedziałek ma duży udział wystąpień jako inny termin z uwagi na wspomniane wcześniej dni wolne i święta. Podobna sytuacja ma miejsce z wtorkiem – tu również widać duży udział wystąpień jako inny termin przy terminie 15. Duże wpłaty we wtorki wcześnie rano biorą się stąd, że część rozliczeń z wieczornych sesji poniedziałkowych jest księgowana właśnie we wtorek w porannej sesji rozrachunkowej.

Na potrzeby porównania przeanalizowano także wpłaty w 2016 r. (tabela 27 i wykres 18). Spostrzeżenia są identyczne. Dominują wpłaty wcześnie rano, następnie w południe, najmniej wpłat odnotowuje się wieczorem. Poniedziałek ma duży udział wystąpień jako inny termin (aż 6 razy) zwłaszcza przy terminie 15. Zauważalnie wybijającym się dniem tygodnia w 2016 r. stał się piątek. Termin 15. przy piątku wystąpił 3 razy. Widać także duży udział wystąpień piątku (dziesięć razy) jako inny termin przy terminie 5.

W przypadku miesięcy w analizowanych danych widać sezonowość wpłat. Sezonowość ta, jak było napisane na wstępie, podyktowana jest pewnymi zachowaniami płatników składek, uwarunkowanymi regulacjami na poziomie obowiązujących przepisów prawnych i wewnętrznych zarządzeń w danym podmiocie gospodarczym, zwłaszcza w obszarze wynagrodzeń i składek, a także skłonnością płatników składek do regulowania swoich zobowiązań w obrębie danego roku kalendarzowego. Największe wpłaty były w miesiącach: luty, marzec, kwiecień i grudzień. Można powiedzieć, że jest to pierwsza grupa miesięcy. Drugą grupę miesięcy stanowią te, które charakteryzują się mniejszymi wpłatami, czyli: maj, czerwiec, lipiec, sierpień, wrzesień, październik, listopad oraz styczeń. Duże wpłaty w lutym, marcu i kwietniu związane są wypłatą dodatkowych składników wynagrodzenia w postaci: trzynastek w instytucjach i urzędach administracji publicznej, nagród, premii rocznych w podmiotach prywatnych, np. w dużych spółkach, korporacjach. Ciekawy jest fakt odnotowywania dużych wypłat w miesiącu grudniu. Jest to związane być może z tym, że wraz ze zbliżaniem się kolejnego roku podmioty gospodarcze, które mają uregulowaną sytuację z płatnościami składek i podatków, mogą wziąć udział w przetargach, zamówieniach publicznych – zobowiązane są bowiem do złożenia zaświadczenia o niezaleganiu w składkach, dlatego starają się na koniec roku uregulować swoje zobowiązania. Drugą kwestią może być aspekt psychologiczny – przesąd, że niedobrze jest wchodzić w nowy rok ze zobowiązaniami, zwłaszcza tak ważnymi dla funkcjonowania firmy. Duże wpłaty w grudniu i regulowanie swoich zadłużeń z kolei mogą mieć wpływ na mniejsze wpłaty w styczniu. Mniejsze wpłaty w styczniu związane są także z terminem 5. stycznia. Właśnie do 5. dnia następnego miesiąca składki powinni wpłacić jednostki budżetowe, samorządowe zakłady budżetowe. Jednakże podmioty te opłacają termin styczniowy w grudniu. Mniejsze wpłaty w czerwcu, lipcu i sierpniu są związane z sezonem urlopowym i wakacyjnym.

Podobnie sytuacja (sezonowość miesięczna) kształtuje się w 2016 r., co ilustrują wykresy 19 i 20, jej podłoże i charakterystyka ma identyczne uzasadnienie jak sezonowość dla 2015 r.

Na koniec rozważań należy zadać sobie pytania, dlaczego tak ważne jest analizowanie terminów i pór wpłat na rachunek 51 oraz jaki jest cel takiej analizy. Kiedy nie wiadomo, o co chodzi, to chodzi o zarządzanie środkami finansowymi. Jednym z podstawowych wymogów prawidłowego zarządzania finansami jest utrzymanie płynności finansowej. Analiza wpłat jest istotnym elementem w procesie modelowania płynności finansowej zarządzanego przez ZUS Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i prowadzenia jego gospodarki finansowej. Posiadając informację, o której porze możemy spodziewać się najwięcej wpłat, znając rozkład terminów w miesiącu, możemy lepiej zaplanować środki FUS na bieżącą wypłatę świadczeń, a jednocześnie precyzyjnie określić (w przypadku niedoboru)

zapotrzebowanie na środki finansowe, czy to w postaci dotacji budżetowej, pożyczki z budżetu państwa, czy też krótkoterminowych kredytów bankowych.

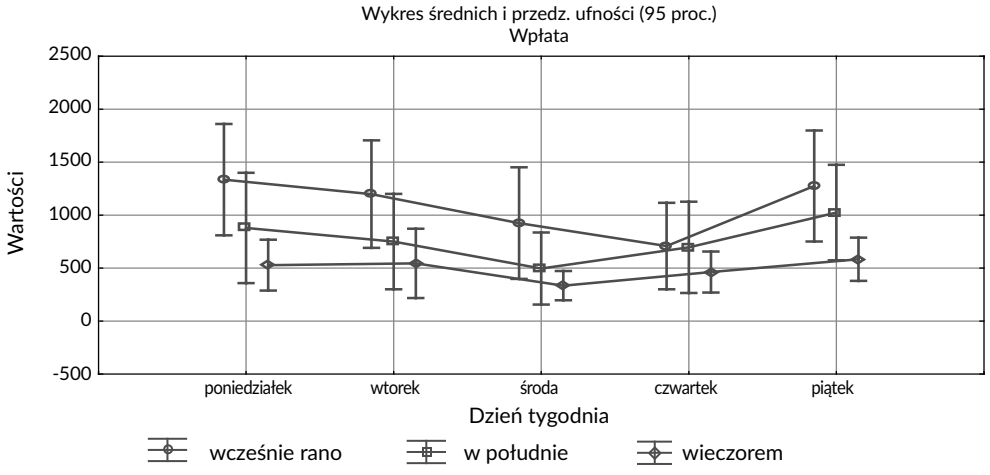
Oczywiście jest to jedna strona medalu. Oprócz analizy wpływów bowiem po drugiej stronie pozostaje jakże ważna analiza wydatków na świadczenia, ale to materiał na odrębny temat do przemyśleń i dyskusji.

Tabela 29. Rozkład terminów 5., 10. i 15. na poszczególne dni tygodnia w 2015 r. i 2016 r.

2015 rok									
Dzień tygodnia	5	inny termin	łącznie	10	inny termin	łącznie	15	inny termin	łącznie
poniedziałek	**2**	**3**	**5**	**1**	**2**	**3**	**1**	**4**	**5**
wtorek	**1**	**0**	**1**	**3**	**0**	**3**	**3**	**4**	**7**
środa	1	0	**1**	1	0	**1**	3	0	**3**
czwartek	3	0	**3**	1	0	**1**	4	0	**4**
piątek	1	0	**1**	2	0	**2**	1	0	**1**
2016 rok									
Dzień tygodnia	5	inny termin	łącznie	10	inny termin	łącznie	15	inny termin	łącznie
poniedziałek	**2**	**1**	**3**	**1**	**4**	**5**	**1**	**6**	**7**
wtorek	**3**	**0**	**3**	**1**	**0**	**1**	**2**	**3**	**5**
środa	1	0	1	2	0	2	1	3	4
czwartek	1	0	1	2	0	2	2	0	2
piątek	**2**	**10**	**12**	**1**	**0**	**1**	**3**	**2**	**5**

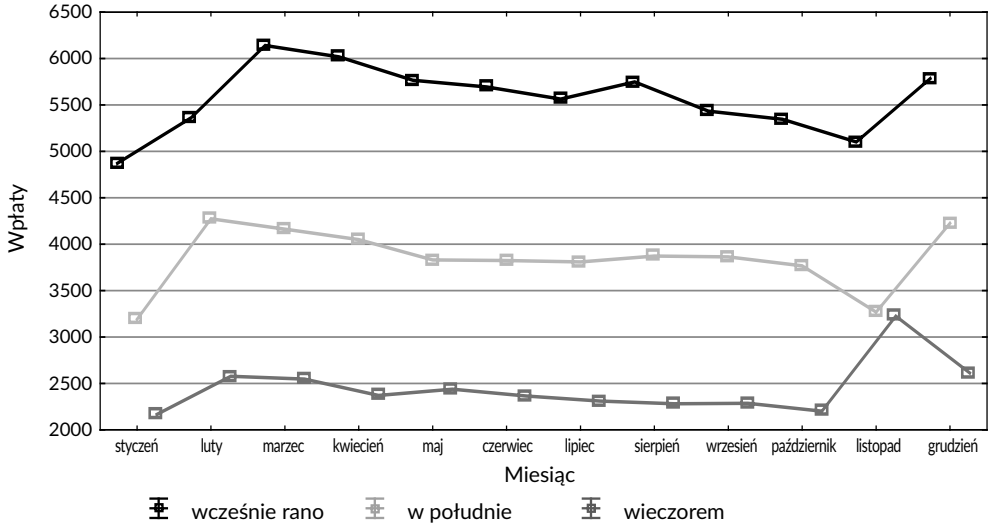
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Wykres 18. Średnia wpłata grupowana względem dzień tygodnia i pory dnia w 2016 r.



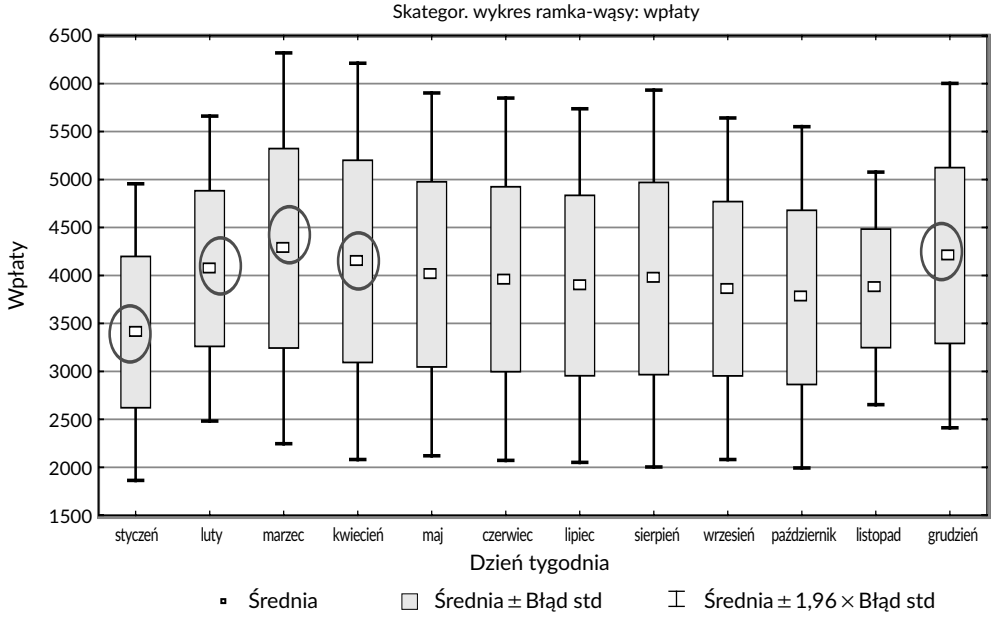
Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 19. Średnia wpłata, grupowana względem miesiąca i pory dnia w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Wykres 20. Wpłaty w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne (pakiet STATISTICA) na podstawie danych ZUS

Przemysław Różański
Departament Finansów Funduszy
Centrala ZUS

ŹRÓDŁA

- *Popyt na pracę w Polsce w 2015 roku*, http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy./popyt-na-prace/popyt-na-prace-w-2015 roku,1,11.html (16.08.2018).
- Karkowska D., Nerka A., *Pozycja płatnika składek w ubezpieczeniu społecznym i zdrowotnym*, Warszawa 2007.
- Łaszkiewicz E., *Ekonometria Przestrzenna III. Modele wielopoziomowe teoria i zastosowanie*, Warszawa 2016.
- Stanisz A., *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem STATISTICA na przykładach medycyny, tom 1. Statystyki podstawowe*, Kraków 2006.
- Szumlicz T., *Ubezpieczenie społeczne. Teoria dla praktyki*, Warszawa 2005.

Agnieszka Smoder

Relacja z konferencji „Minimalizacja ryzyka a ryzyko minimalizacji. Jak uczyć o ubezpieczeniach społecznych?”*

* Do przygotowania sprawozdania wykorzystano materiały audio z konferencji, prezentacje przygotowane przez prelegentów, opracowanie M. Lewandowskiej (*Jak uczyć o ubezpieczeniach społecznych*, „Z Życia ZUS” 2018, nr 2–3, s. 17–18) oraz relację z konferencji dostępną na: http://www.zus.pl/o-zus/kalendarium/konferencje/konferencja-naukowa-jak-uczyc-o-ubezpieczeniach-spolecznych/o-konferencji (12.04.2018 r.).

Wprowadzenie

Z badań przeprowadzonych w 2017 r. przez fundację Instytut Spraw Publicznych wynika, że blisko połowa badanych (46 proc.)[1] nie jest zainteresowana tematem ubezpieczeń społecznych. Aż 2/3 tej grupy stanowią osoby młode (w wieku 15–19 lat). Dane te wskazują na pilną potrzebę podjęcia działań na rzecz upowszechnienia wiedzy o ubezpieczeniach społecznych z wykorzystaniem nowoczesnych narzędzi komunikacji. Jest to o tyle istotne, że ich użytkownikami są przede wszystkim ludzie młodzi, wkraczający na rynek pracy, którzy decyzje w zakresie bezpieczeństwa socjalnego mają jeszcze przed sobą.

7–8 marca 2018 r. na Uniwersytecie Pedagogicznym im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie odbyła się konferencja naukowa „Minimalizacja ryzyka a ryzyko minimalizacji. Jak uczyć o ubezpieczeniach społecznych?". Organizatorami konferencji byli Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Spotkanie zostało objęte honorowym patronatem Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Minister Edukacji Narodowej Anny Zalewskiej, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbiety Rafalskiej oraz Marszałka Województwa Małopolskiego Jacka Krupy. Celem konferencji było podsumowanie dotychczasowych działań edukacyjnych podejmowanych przez ZUS oraz wsparcie nauczania prowadzonego w tym zakresie przez szkoły i uczelnie. Spotkanie służyło również wymianie informacji i doświadczeń o możliwościach wykorzystania nowoczesnych narzędzi i technologii przyszłości w edukacji, w tym do upowszechniania wiedzy o ubezpieczeniach społecznych. Jednym z założeń było wypracowanie metod skutecznego przekazywania wiedzy we wspomnianym zakresie.

Dwudniowa konferencja była skierowana do naukowców oraz praktyków zajmujących się na co dzień tematyką ubezpieczeń społecznych oraz sposobów nauczania, w szczególności do: uczniów, nauczycieli, studentów oraz kadry naukowej szkół wyższych. W pierwszym dniu konferencji odbyły się dyskusje i wykłady panelowe z uczestnictwem zaproszonych gości.

Otwarcie konferencji

W części inauguracyjnej konferencji wystąpili: profesor Kazimierz Karolczak, rektor Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie; profesor Gertruda Uścińska, prezes ZUS; Grzegorz Lipiec, członek zarządu Województwa Małopolskiego; Roksana Tołwińska, zastępca dyrektora Departamentu Podręczników Programów i Innowa-

1 W badaniu uczestniczyła reprezentatywna próba badawcza składająca się z 1030 osób w wieku 15–75 lat, zob. http://www.zus.pl/o-zus/kalendarium/konferencje/konferencja-naukowa-jak-uczyc-o-ubezpieczeniach-spolecznych/o-konferencji (24.06.2018).

cji z Ministerstwa Edukacji Narodowej; doktor habilitowany Łukasz Tomasz Sroka, profesor Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie oraz doktor Marcin Kopeć, dyrektor Oddziału ZUS w Krakowie.

W liście przesłanym do organizatorów konferencji Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Rafalska podkreśliła, że jednym z kluczowych założeń reformy emerytalnej jest posiadanie wyboru. Żeby móc go dokonać, niezbędne jest zdobycie odpowiedniej wiedzy. Zdarza się, że Polacy nie rozumieją istoty ubezpieczeń, przez co podejmują złe decyzje. Niewielu przedstawicieli młodego pokolenia ma świadomość konsekwencji dobrowolnego wykluczenia się z systemu ubezpieczeń. Dlatego też pogłębianie wiedzy o ubezpieczeniach powinno odbywać się od najwcześniejszych lat. W przeciwnym razie zachodzi ryzyko, że młoda osoba wchodząca na rynek pracy zlekceważy kwestie związane z finansowym zabezpieczeniem swojej przyszłości. Minister podkreśliła, że podlegające jej ministerstwo od czterech lat jest patronem projektu edukacyjnego „Lekcje z ZUS", który ma na celu kształtowanie świadomości młodzieży w omawianym zakresie.

Minister Edukacji Narodowej Anna Zalewska w liście napisanym na okoliczność konferencji przyznała, że przybliżanie młodym pokoleniom kwestii związanych z ubezpieczeniami społecznymi powinno rozpoczynać się na najwcześniejszych etapach nauki. Wiedza dotycząca ubezpieczeń jest jedną z kluczowych kompetencji niezbędnych do sprawnego funkcjonowania we współczesnym świecie. Minister wyraziła nadzieję, że treści zawarte w nowej podstawie programowej nauczania przyczynią się do wzrostu świadomości w tym obszarze.

Blok I: Nowoczesne podejście i nowe technologie w upowszechnianiu wiedzy

Pierwszą sesję referatów otworzyło wystąpienie profesor Gertrudy Uścińskiej, prezes ZUS, „Ubezpieczenia społeczne – dlaczego są ważne?". Prelegentka podkreśliła, że nauczanie o ubezpieczeniach społecznych nie jest możliwe w oderwaniu od zobowiązań międzynarodowych przyjętych przez nasz kraj. Są one gwarantem standardów na poziomie minimalnym oraz porządkują dotychczasową wiedzę. Jako najważniejsze wyzwanie stojące przed systemem ubezpieczenia społecznego profesor Uścińska określiła uproszczenie zasad podlegania ubezpieczeniom. Upowszechnienie wiedzy w zakresie ubezpieczeń społecznych jest jednym z istotnych zadań systemu edukacji. Na poziomie szkół średnich należy skupiać się na podstawach wiedzy o ubezpieczeniach. Z kolei popularyzacja treści dotyczących ubezpieczeń w szkołach wyższych powinna akcentować różnice w podejściu do systemów ubezpieczeń. Profesor przyznała, że poziom wiedzy uczestników ubiegłorocznej olimpiady „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych" był wyższy niż studentów prawa. Z tego względu ZUS podejmuje starania, aby szkoły wyższe, z którymi ZUS współpracuje, nagradzały laureatów olimpiady przez przyznanie dodatkowych punktów lub indeksów.

Doktor Robert Marczak dokonał przeglądu badań dotyczących wiedzy i postaw Polaków wobec ubezpieczeń społecznych. Wynika z nich, że w opinii ponad połowy badanych (53 proc.) ZUS odpowiada za pobieranie i przekazywanie składek oraz wypłacanie świadczeń, w tym emerytalnych i rentowych. Ponadto 38 proc. respondentów jest zdania, że Zakład decyduje o wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, zaś 35 proc. uważa, że ZUS odpowiada za konstrukcję systemu emerytalnego i rentowego. Blisko 1/3 badanych (30 proc.) wskazała, że działania Zakładu polegają na prowadzeniu rehabilitacji ubezpieczonych i zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy. W opinii 35 proc. respondentów działalność ZUS należy ocenić zdecydowanie źle lub raczej źle, podobna grupa badanych (30 proc.) zachowała neutralną postawę wobec tego zagadnienia (ani źle, ani dobrze). Z kolei blisko 1/4 badanych (24 proc.) wyraziła pozytywną opinię na temat pracy Zakładu (ocena dobra lub raczej dobra). Zaufanie do Zakładu deklarowało 43 proc. badanych, jego brak – 44 proc. uczestników badania. W opinii 1/3 badanych składki na ubezpieczenia społeczne stanowią ważny element bezpieczeństwa, z kolei 30 proc. respondentów podziela ten pogląd z zaznaczeniem, że składki są zbyt dużym obciążeniem dla płatników. Dodatkowo 17 proc. respondentów jest zdania, że powinny być one zminimalizowane lub zlikwidowane (ryzyko indywidualne obywatela). Wśród wskazywanych źródeł wiedzy o ubezpieczeniach społecznych najczęściej wskazywano telewizję (23 proc. badanych), kontakt z ZUS (17 proc.), stronę internetową Zakładu (12 proc.). Niepokój może budzić fakt, że 47 proc. badanych nie korzystało z żadnych źródeł wiedzy na ten temat.

Pierwszą sesję zamknęło wystąpienie Waldemara Zbytka, wiceprezesa Centrum Prawa Bankowego i Informacji ze Związku Banków Polskich, na temat wykładów w ramach programu „Nowoczesne Zarządzanie Biznesem" (NZB). Misją programu NZB jest podnoszenie wiedzy o rynku finansowym, przedsiębiorczości i zarządzaniu biznesem oraz tworzenie pozytywnego wizerunku partnerów NZB poprzez rozwój współpracy sektora bankowego i biznesu ze środowiskiem akademickim. W ramach NZB realizowane są m.in. certyfikowane szkolenia e-learningowe dla studentów, wykłady tematyczne prowadzone przez nauczycieli akademickich i praktyków, cykliczne szkolenia dla pracowników nauki, spotkania i debaty z zakresu edukacji ekonomicznej, regionalne konferencje naukowe, prowadzona jest też współpraca z organizacjami studenckimi. Według stanu na grudzień 2017 r. zorganizowano ponad 1450 wykładów, w których uczestniczyło 68 tys. studentów. Ponadto odbyło się blisko 350 konferencji naukowych i zawodowych z udziałem NZB. Oprócz tego zaaranżowano na uczelniach ponad 470 punktów informacyjnych tzw. stref NZB, które odwiedziło ok. 75 tys. studentów. Zbytek pokreślił, że istotnym elementem działań edukacyjnych jest budowanie relacji z mediami akademickimi i bezpośredni kontakt z odbiorcą. Kooperacja wielu instytucji jest warunkiem skutecznej edukacji społeczeństwa. Co istotne, forma przekazu powinna być precyzyjnie dostosowana do odbiorcy, w przeciwnym razie będzie mało efektywna. Najmniej korzystny wizerunek ZUS ma wśród ludzi młodych, którzy postrzegają tę instytucję przez pryzmat wielu pytań i niepewności. W działaniach edukacyjnych na temat ubezpieczeń społecznych skierowanych do najmłodszych generacji ważne jest wskazanie na korzyści z ubezpieczeń, nie tylko te odroczone w czasie, lecz także mające znaczenie dla nich w bliższej perspektywie.

W sesji dyskusyjnej pt. „Edukacja zgodna z duchem czasu", moderowanej przez Krzysztofa Rzymana z Radia Kampus, Paweł Jaroszek, członek zarządu ZUS, przybliżył działania edukacyjne Zakładu. Jednym z nich jest „Projekt z ZUS" adresowany do uczniów szkół gimnazjalnych i podstawowych, którzy wkrótce wejdą na rynek pracy. Projekt ten akcentuje znaczenie zasady solidaryzmu społecznego, potrzebę ubezpieczania się podczas aktywności zawodowej i dbania o przyszłą emeryturę. Działania tu podejmowane przyczyniają się do systematycznego budowania świadomości najmłodszych pokoleń na temat znaczenia ubezpieczeń społecznych. Następną inicjatywą mającą na celu upowszechnienie wiedzy na temat ubezpieczeń społecznych są „Lekcje z ZUS". W projekcie udział wzięło dotychczas blisko 150 tys. uczniów z całej Polski. Kolejną inicjatywą Zakładu popularyzującą wiedzę o ubezpieczeniach jest olimpiada „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych". W roku szkolnym 2016/2017 (trzecia edycja) wzięło w niej udział ponad 24 tys. uczniów z 768 szkół. Natomiast w czwartej edycji olimpiady uczestniczyło już 85 tys. z ponad 950 szkół. W 2017 r. został uruchomiony fanpage olimpiady na Facebooku. W ramach wspomnianego już programu NZB, którego ZUS jest oficjalnym partnerem merytorycznym, od roku akademickiego 2014/2015 eksperci z Zakładu prowadzą wykłady, które ukazują rolę ubezpieczeń w życiu człowieka, korzyści płynące z przystąpienia do systemu oraz sposób jego organizacji w naszym kraju. Na potrzeby współpracy z uczelniami ZUS wchodzi w kooperację ze szkołami wyższymi z całego kraju, zarówno państwowymi, jak i prywatnymi. Środowisko akademickie angażuje się w program „Ubezpieczenia społeczne – edukacja z ZUS" – zakres podejmowanych wspólnie działań jest ustalany z daną uczelnią indywidualnie. Ponadto Zakład wydaje czasopismo „ZUS dla studenta". Paweł Jaroszek przyznał, że ZUS musi się mierzyć ze stereotypami na swój temat, które funkcjonują już od lat 30. XX w. Jednym ze sposobów walki z nimi jest wchodzenie w interakcje z odbiorcą. Nie można zapomnieć o pobudzaniu ciekawości i prowokowaniu do zadawania istotnych pytań, co prowadzi do budowania świadomej refleksji.

Magdalena Swoboda-Młynarczyk z Ministerstwa Finansów zaprezentowała portal TaxEdu. Celem projektu jest edukacja młodych obywateli UE na temat podatków i ich wpływu na nasze życie. Jego pilotaż został uruchomiony przez Parlament Europejski przy udziale 18 państw członkowskich. Dzieci i młodzież mogą pogłębiać swoją wiedzę na temat podatków za pośrednictwem zabawnych i angażujących gier, e-learningu i microlearningu. Informacje zamieszczone na portalu są przeznaczone dla trzech grup wiekowych: 9–12, 13–17 oraz 18–25 lat. Microlearningi pozwalają na przyswojenie niewielkich porcji danych w formie krótkich materiałów wideo. Stosowane tu techniki przekazu obejmują: storytelling, animacje, hasłowe przekazy, przykłady z życia codziennego. E-learningi zawierają interaktywne materiały edukacyjne prezentujące zagadnienia, które młodzi ludzie muszą znać i rozumieć, aby być świadomymi obywatelami Polski i UE. Są to opracowania napisane przystępnym językiem, łączące zagadnienia teoretyczne z praktyką, które służą do nauki indywidualnej oraz podczas zajęć w klasie. W specjalnej zakładce nauczyciele mogą znaleźć wiele materiałów i zasobów do nauczania, takich jak: gotowe scenariusze lekcji, kluczowe słownictwo, inspiracje do zabaw i gier edukacyjnych.

Prelegentka przyznała, że niezwykle ważne jest dopasowanie przekazu do odbiorcy, z tego względu w działaniach edukacyjnych skierowanych do młodych powinny być wykorzystywane narzędzia, z których najczęściej korzystają młodzi użytkownicy, takie jak Instagram czy Facebook.

Doktor Dariusz Danilewicz ze Szkoły Głównej Handlowej i Fundacji Rozwoju Społeczeństwa Wiedzy „THINK!" zaprezentował wybrane dobre praktyki z zakresu edukacji ekonomicznej. Jedną z nich jest „Klasa akademicka SGH", która opiera się na współpracy SGH z wyróżniającymi się szkołami ponadgimnazjalnymi w Polsce. Z kolei projekt „Ferie z ekonomią" stanowi formę dodatkowych zajęć z ekonomii, przedsiębiorczości oraz planowania finansów osobistych prowadzonych w trakcie jednego tygodnia ferii zimowych w szkołach. Oprócz tego należy wspomnieć o warszawskim programie „Start-up Jump", który jest jedynym w swoim rodzaju samorządowym projektem wspierającym rozwój przedsiębiorczości młodzieży. Innym przykładem upowszechniania wiedzy ekonomicznej jest internetowa gra ekonomiczna „Pierwszy milion" w ramach projektu „Tydzień dla Oszczędzania" Fundacji Think! i Fundacji Kronenberga przy banku Citi Handlowy. Prelegent stwierdził, że edukacja powinna odpowiadać na kluczowe pytania: kto, co, kiedy, gdzie, jak i po co. Edukacja ekonomiczna jest wciąż traktowana z lekceważeniem. Można ją wprowadzić na różnych przedmiotach, również na lekcji religii (np. przy okazji przypowieści o talentach).

Dariusz Styrna z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego przybliżył projekt „Małopolskiej Chmury Edukacyjnej". Dzięki temu narzędziu uczniowie szkół ponadgimnazjalnych uczestniczą w wirtualnych zajęciach, wykładach i laboratoriach prowadzonych przez wykładowców małopolskich uczelni. Celem projektu jest m.in. rozwój kluczowych kompetencji oraz uzdolnień uczniów dzięki nowym technologiom teleinformatycznym oraz umożliwienie im rozwijania zdolności i zainteresowań ze wsparciem wiodących uczelni. Działania podejmowane w ramach projektu pozwalają uczniom na zwiększanie świadomości wyboru kierunku studiów, a uczelniom na bezpośrednią współpracę z uczniami z Małopolski. Dotychczas zrealizowano zajęcia on-line, a także spotkania w ramach kół naukowych z 20 obszarów tematycznych, w których wzięło udział ponad 3,5 tys. uczniów. W szkołach przeprowadzono ponad 6 tys. godzin zajęć, na uczelniach – 2,3 tys. godzin. Ponadto opracowano ponad 400 scenariuszy zajęć.

Doktor Tomasz Lasocki z Uniwersytetu Warszawskiego zaprezentował przykłady z praktyki dotyczące nauczania prawa ubezpieczeń społecznych. Największym zagrożeniem wynikającym z korzystania z nowoczesnych technologii (które nie zawsze są synonimem nowoczesności) jest rozproszenie uwagi ich użytkowników. Z badań przeprowadzonych wśród studentów prawa wynika, że ubezpieczenia społeczne będą poza głównym nurtem zainteresowań większości z nich. Aby zapobiec marginalizacji tej tematyki, należy budować wśród tej grupy świadomość na temat korzyści wynikających z wiedzy w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych w procesie edukacji prawniczej. Istotne jest również stosowanie aktywizujących metod nauczania. Wśród nich można wymienić: turniej rozwiązywania casusów, debatę oksfordzką, grę negocjacyjną, analizę SWOT, klinikę prawa (porady prawne dla mieszkańców), ewaluację wiedzy za pośrednictwem platform internetowych. Zdaniem prelegenta nauka prawa ubezpieczeń

społecznych może kształtować umiejętności, które będą przydatne przyszłym prawnikom w życiu zawodowym, nawet gdyby wybrali specjalizację zawodową zupełnie odmienną od ubezpieczeniowej.

Doktor Krzysztof Hagemejer z uniwesytetu w Bonn-Rhein-Sieg i Collegium Civitas przyznał, że edukacja o ubezpieczeniach społecznych na każdym poziomie nauczania powinna mieć charakter multidyscyplinarny. Pogłębienie wiedzy z tematyki ubezpieczeniowej wymaga powiązania zagadnień z prawa, polityki społecznej, ekonomii, demografii, matematyki finansowej i technik aktuarialnych. Prelegent przyznał, że efektywna powszechna edukacja o ubezpieczeniach społecznych nie jest możliwa bez multidyscyplinarnie wykształconych specjalistów. Wśród strategii upowszechniania wiedzy o zabezpieczeniu społecznym można wymienić kształcenie ekspertów na uniwersytetach, wyspecjalizowanych uczelniach; nauczanie bezpośrednie lub mieszane na różnych poziomach (w formie pojedynczych lekcji lub wykładów, kursów wielodniowych) oraz korzystanie z materiałów, które służą samokształceniu (materiały drukowane, platformy internetowe, kursy on-line).

Adrian Gamoń z Social Frame przybliżył uczestnikom konferencji zagadnienie mediów społecznościowych w edukacji. Prelegent stwierdził, że umożliwiają one czerpanie wiedzy, budowanie relacji, kształtowanie tożsamości, a tym samym przyczyniają się do rozwoju. Jednocześnie jednak dotarcie do wartościowych informacji w internecie bywa bardzo trudne. Powstaje pytanie: w jaki sposób można się angażować i edukować w mediach społecznościowych. Jednym ze sposobów jest prowadzenie profilu i zamieszczenie tam przygotowanych przez siebie treści. Godnym rozważenia pomysłem jest również współpraca z influencerami (wpływowymi twórcami treści), a także realizacja kampanii edukacyjnych. Nie należy zapominać o monitorowaniu i moderowaniu komunikacji, jak również o korzystaniu z płatnej reklamy. Planując działania edukacyjne w mediach społecznościowych, należy zadbać o tworzenie wartościowych treści (dostosowanych do odbiorcy, autentycznych, poruszających emocje, dających do myślenia), napisanych przystępnym językiem. Powinny być one łatwe do znalezienia.

Blok II: Ubezpieczenia społeczne w edukacji szkolnej i akademickiej

Drugi blok konferencji rozpoczął referat doktora Tomasza Rachwała z Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie na temat ubezpieczeń społecznych w edukacji szkolnej w świetle nowej podstawy programowej (NPP). Prelegent zwrócił uwagę na to, że według założeń NPP nacisk na przekazywanie treści związanych z ubezpieczeniami społecznymi jest dużo większy niż w poprzedniej podstawie. Zauważalne jest zwiększenie roli tej problematyki w edukacji szkolnej, szczególnie w ramach zajęć wiedzy o społeczeństwie (WoS), zarówno na etapie szkoły podstawowej, jak i średniej. Należy również podkreślić utrzymanie i doprecyzowanie zapisów związanych z ubezpieczeniami społecznymi w ramach przedmiotu

podstawy przedsiębiorczości (PP). Taka sytuacja stwarza sprzyjające warunki do tworzenia i implementacji pomocy dydaktycznych oraz projektów edukacyjnych. Doktor Rachwał podkreślił, że obecnie mamy dostęp do dobrej oferty podręczników z przedmiotów PP i WoS, które zawierają zagadnienia dotyczące ubezpieczeń społecznych (choć zakres treści z tego obszaru jest dość ograniczony). Prelegent zwrócił uwagę, że ZUS wziął na siebie znaczną część odpowiedzialności w zakresie upowszechniania wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych i posiada bardzo dobrą, szeroką ofertę edukacyjną poświęconą temu zagadnieniu. W podejmowaniu działań edukacyjnych dotyczących ubezpieczeń społecznych niezwykle ważne jest, aby nauczyciele angażowali się na rzecz wykorzystania i włączania tych treści do szkolnych programów nauczania.

Doktor Marek Benio z Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie opowiedział uczestnikom konferencji o metodzie nauczania, którą wykorzystał podczas swoich zajęć na uczelni. Dzięki egzaminowi odwróconemu (za zadanie pytania z zakresu ubezpieczeń społecznych, na które wykładowca nie będzie znał odpowiedzi, student otrzymuje ocenę bardzo dobrą) zaangażowanie słuchaczy wyraźnie wzrosło. Realizując to rozwiązanie, prowadzący może uczyć się od uczestników zajęć, gdyż często wyszukują oni złożone casusy. Prelegent zachęcił do stosowania tej metody i jednocześnie przyznał, że wymaga ona od wykładowcy nieco odwagi.

O innym rozwiązaniu mającym na celu wzrost zainteresowania tematyką ubezpieczeniową wśród studentów wspomniała doktor Justyna Czerniak-Swędzioł z Uniwersytetu Jagiellońskiego, która przyznała, że jej studenci uczestniczą w symulacjach rozpraw sądowych, pisaniu pism procesowych oraz rozwiązują casusy. Prelegentka zauważyła, że na studiach prawniczych brakuje obowiązkowego przedmiotu poświęconego zagadnieniom dotyczącym ubezpieczeń. Jej zdaniem najważniejszą rolą, jaką mają do odegrania prowadzący zajęcia, jest zainteresowanie uczestników danym tematem. Odpowiednia motywacja i interakcja ze studentem stanowią warunki skutecznej edukacji. Najlepiej docierać z wiedzą do innych poprzez przykłady. Czerniak-Swędzioł przestrzegła przed bezkrytycznym korzystaniem z informacji dostępnych w internecie, zwłaszcza na forach internetowych.

Profesor Łukasz Tomasz Sroka z Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie stwierdził, że na jakość kształcenia kadr prawniczych, ekonomicznych, również dla ZUS wpływ ma edukacja na poziomie szkoły podstawowej i średniej. Kluczowi są tu nauczyciele takich przedmiotów jak WoS, historia, PP oraz wychowanie do życia w rodzinie. Warunkiem włączenia nauczycieli i wykładowców do edukacji na temat ubezpieczeń społecznych jest odciążenie tych grup od określonych zobowiązań, którymi są obarczeni. Jeśli chodzi o szkoły podstawowe i średnie, bolączką jest przeładowanie programów szkolnych, w przypadku środowiska akademickiego – uczestnictwo w wyścigu o punkty. Prelegent podkreślił, że warto już teraz pomyśleć o kształceniu kolejnych pokoleń nauczycieli. Ważne jest tu przygotowanie zarówno odpowiednich podstaw programowych, jak i narzędzi dydaktycznych. Profesor przypomniał, że ZUS realizuje zadania edukacyjne z obszaru ubezpieczeń społecznych. Obejmują one prowadzenie szkoleń, stronę internetową, aplikację, wydawnictwa. Z badań prelegenta przeprowadzonych wśród młodzieży wynika, że czerpie ona swoją wiedzę o ubezpieczeniach społecznych przede wszystkim z internetu, od dziadków i rodziców, w dalszej kolejności z mass mediów, podręcznik wskazało

zaledwie 10 proc. uczniów i 7 proc. studentów. Wśród uczniów i studentów występuje duży stopień niewiedzy z tematyki ubezpieczeniowej – ponad 90 proc. ankietowanych nie wiedziało, jaka jest istota ubezpieczeń społecznych. Przy czym stopień tej niewiedzy jest niezależny od źródeł, z których młodzież czerpie informacje. Prelegent przyznał, że w podręcznikach akademickich tematyka dotycząca ubezpieczeń społecznych w zbyt dużym stopniu ukazywana jest w kontekście obowiązków i obciążeń. Brakuje natomiast informacji na temat korzyści z nimi związanych, co powinno być punktem wyjścia do dyskusji na temat ubezpieczeń. Ponadto nie jest rozpowszechnione przekonanie, że ubezpieczenia społeczne są formą umowy międzypokoleniowej i mają wymiar etyczny.

Profesor Wanda Sułkowska oraz doktor habilitowana Maria Płonka z Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie zaprezentowały wyniki badania ankietowego dotyczącego postaw studentów wobec obecnego systemu ubezpieczeń społecznych. Wynika z nich, że poziom wiedzy na temat ubezpieczeń społecznych wśród studentów pierwszego roku jest niski. Wielu z nich na pytanie o podanie instytucji odpowiedzialnych za ubezpieczenie społeczne wskazywało PZU lub inne zakłady ubezpieczeń. Wśród badanej grupy występowała niska świadomość potrzeby indywidualnego oszczędzania na starość. W takiej sytuacji edukacja jest ważnym czynnikiem aktywizującym świadomość ubezpieczeniową. Jest to tym bardziej zasadne, że wśród respondentów istniało duże zainteresowanie pogłębianiem wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych – zarówno wśród studentów, którzy uczestniczyli w zajęciach na temat ubezpieczeń, jak i wśród tych, którzy mieli je dopiero przed sobą (w obu grupach większość stanowiły kobiety). Jeśli chodzi o preferowane formy dydaktyczne, należą do nich metody aktywizujące, w tym analiza przypadków oraz spotkania z praktykami zajmującymi się ubezpieczeniami społecznymi. Istnieje potrzeba dalszego pogłębiania i rozszerzania badań dotyczących postaw wobec ubezpieczeń i percepcji ryzyka starości.

Ksiądz profesor Władysław Zuziak z Uniwersytetu Papieskiego im. Jana Pawła II w Krakowie w kontekście rozważań na temat ubezpieczeń społecznych zaakcentował znaczenie płaszczyzny etycznej – wrażliwości na drugiego człowieka, poczucia odpowiedzialności za innych – oraz płaszczyzny prawnej obejmującej przepisy odnoszące się do ubezpieczeń. Ubezpieczenia są związane z jedną z podstawowych potrzeb człowieka – z potrzebą bezpieczeństwa, a w obecnej formie stanowią efekt racjonalnej mieszczańskiej kultury europejskiej. Podstawą jest tu postrzeganie człowieka jako istoty społecznej tzn. decydującej o sobie i jednocześnie zależnej od innych. Na początku ubezpieczenia społeczne były obecne w grupach ryzyka i były związane z solidarnością interesów. W XIX w. pojawiły się przesłanki do tworzenia systemów emerytalnych i ubezpieczeniowych w nowym kształcie. Należy zwrócić uwagę na różnice między ubezpieczeniami społecznymi, które są dobrowolne i obowiązkowe. Zbyt duże obciążenia w tym zakresie blokują indywidualną inicjatywę i powodują rozwój szarej strefy, z kolei zbyt małe obciążenia w połączeniu z szeregiem zabezpieczeń socjalnych wzmacniają postawę bierności. Zdaniem prelegenta w przypadku państwowego ubezpieczyciela mamy do czynienia z misją, jaką jest ubezpieczanie członków społeczności przed zagrożeniami. W przypadku prywatnych ubezpieczycieli staje się ono produktem rynkowym. Należy pamiętać, że

produkty ubezpieczeniowe zaspakajają tak realne potrzeby, jak i te wykreowane przez specjalistów ds. marketingu. Tym samym możemy ubezpieczyć się od realnego i wyimaginowanego ryzyka i co istotniejsze – od odpowiedzialności za własne działanie. W przeszłości ubezpieczenia wiązały się z realnym ryzykiem, obecnie – im mniejsze zagrożenia, tym ubezpieczenia są bardziej powszechne. Zdaniem prelegenta przyczyną upowszechnienia w kulturze zachodniej ubezpieczeń jest osłabienie więzi wspólnotowych (w rodzinie i w społeczeństwie). Wartości takie jak równość, godność, solidarność, sprawiedliwość w zatomizowanym społeczeństwie stają się w coraz większym stopniu niewiele znaczącymi hasłami. Skoro nie można liczyć na wsparcie innych, trzeba samemu zadbać o siebie. W takiej sytuacji należy dążyć do odbudowania wzajemnego zaufania i więzi międzyludzkich, gdyż ubezpieczenia nie zaspokoją do końca naszych oczekiwań. Poczucie bezpieczeństwa można uzyskać jedynie poprzez budowanie wspólnoty ludzi życzliwych. Kluczowe pytanie w tym kontekście dotyczy tego, czy człowiek sceduje swoje roszczenia do bycia wolnym na instytucje, rezygnując z interakcji społecznych. Nie oznacza to potrzeby rezygnacji z dotychczasowych systemów zabezpieczeń (mimo ich ograniczeń), ponieważ zapewniają one godne życie osobom starszym, pokrzywdzonym przez los, łagodzą skutki klęsk. Ubezpieczenia stosowane w umiarkowany sposób są korzystne w wymiarze społecznym, dlatego należy racjonalnie korzystać z tego narzędzia.

W części dyskusyjnej Barbara Owsiak, wicedyrektor Gabinetu Prezesa ZUS, zapewniła, że Zakład stara się prowadzić działania popularyzujące wiedzę o ubezpieczeniach na każdym etapie edukacji. Poprzez podejmowane zadania w tym zakresie ZUS kształci postawy obywatelskie wśród dzieci i młodzieży oraz upowszechnia solidaryzm społeczny. Prelegentka przytoczyła wypowiedź jednego z wiceministrów edukacji, który określił działania edukacyjne ZUS jako uczenie wiedzy bliskiej życiu i ważnej dla życia. Profesor Wanda Sułkowska wspomniała, że na stronie internetowej ZUS jest dostępny prosty w obsłudze kalkulator do obliczania wysokości przyszłej emerytury. Odpowiadając na prośbę zdalnych uczestników konferencji o wskazanie najciekawszego pytania od studentów z zakresu ubezpieczeń społecznych, doktor Marek Benio stwierdził, że dotyczyło ono kwestii płacenia jak najniższych składek na ubezpieczenia społeczne. Zainteresowanie tym zagadnieniem świadczy, jego zdaniem, o tym, że ubezpieczenia kojarzą się przede wszystkim z obowiązkiem. W opinii profesora Łukasza Tomasza Sroki mamy dziś do czynienia z ucieczką od odpowiedzialności. Szkoła stała się współcześnie szkołą ucieczki od problemów, a nie miejscem, gdzie te problemy się rozwiązuje. Ksiądz profesor Władysław Zuziak, odpowiadając na pytanie, jak poprawić relacje uczeń–nauczyciel, stwierdził, że nauczyciel towarzyszy uczniowi na zasadzie relacji partnerskiej (w duchu filozofii dialogu) i pomaga odsłaniać mu świat prawdy i wartości, które swoją atrakcyjnością mają pociągać człowieka. Zaznaczył przy tym, że studenci mają pragnienie wiedzy i są autentyczni. Do zajęć ze studentami należy się dobrze przygotować (być na bieżąco z danym tematem) i o ile to możliwe, włączyć interaktywne metody nauczania.

Uczestnicy drugiej sesji dyskusyjnej moderowanej przez Patryka Kuniszewicza z Polskiego Radia zastanawiali się, jaka będzie edukacja przyszłości. Doktor inżynier Grzegorz Zwoliński z Politechniki Łódzkiej wspomniał o zarzuconym projekcie „E-matura".

Zgodnie z jego założeniami matura z matematyki (głównie etap próbny) miałaby odbywać się z wykorzystaniem narzędzi informatycznych. W ramach inicjatywy „E-podręczniki" Politechnika Łódzka zajmowała się przygotowaniem opracowań z informatyki i matematyki. Na potrzeby edukacji filmowej opracowano fabularyzowaną grę komputerową, dzięki której dzieci mogły się dowiedzieć, jak zrobić własny film. Na potrzeby projektu „Erasmus Plus" jest realizowany projekt Wirtualnego Laboratorium Mechatroniki. Prelegent zaznaczył, że osoby korzystające z nowoczesnych technologii np. wirtualnej rzeczywistości (ang. *virtual reality*, VR) powinny być do tego odpowiednio przygotowane, aby mieć świadomość, w czym uczestniczą. Ma to znaczenie szczególnie w przypadku użytkowników najmłodszych generacji. Jeśli chodzi o działania edukacyjne z zakresu ubezpieczeń społecznych, można wykorzystać do tego celu specjalną platformę i pokazać określone studia przypadków i odnoszące się do nich wielowariantowe rozwiązania. Zdaniem Zwolińskiego technologia wchodzi w nasze życie, rozwija się i jest to proces nie do zatrzymania.

Justyna Janicka z 1000 Realities zaprezentowała zastosowanie technologii VR w edukacji. Z badań wynika, że osoby korzystające z tej formy (np. wirtualne laboratorium) mają lepsze wyniki w nauce niż te, które z takich rozwiązań nie korzystają. Jeszcze lepsze rezultaty uzyskuje się w efekcie połączenia VR z komentarzem nauczyciela. Gdy uczymy się określonych zagadnień z wykorzystaniem tej technologii, wykonujemy czynności bądź obserwujemy zjawiska, które trudno sobie wyobrazić. Zdaniem prelegentki VR stanowi przyszłość edukacji. Może być wykorzystywana do nauczania dzieci i młodzieży oraz do profesjonalnych szkoleń (np. BHP). Z testów przeprowadzonych po szkoleniach z wykorzystaniem VR wynika, że uczestnicy takich zajęć są bardziej zaangażowani niż korzystający z metod tradycyjnych (z wykorzystaniem VR odbywają się lekcje chemii, fizyki, biologii).

Doktor Marcin Czub z Uniwersytetu Wrocławskiego przybliżył uczestnikom konferencji działania projektu „Być awatarem", realizowanego we współpracy z Fundacją na rzecz Nauki Polskiej. W ramach podejmowanych działań młodzież gimnazjalna i licealna uczyła się mechanizmów percepcji ciała. Prowadzone były również warsztaty dla nauczycieli i metodyków. Zastosowanie podczas zajęć tzw. iluzji ucieleśnienia (wcielania się w drugiego człowieka, np. osobę w innym wieku czy innego pochodzenia) dostarcza bardzo sugestywnego doświadczenia bycia kimś innym i przez to może zmienić nasze nastawienie do tych osób. VR może być wykorzystywany jako narzędzie uczenia się określonych umiejętności, reagowania w pewnych sytuacjach (jako narzędzie prewencyjne). Jest to również pomoc w zrozumieniu pewnych ryzyk czy sytuacji, których czasami nie jesteśmy w stanie uniknąć i nad którymi nie mamy kontroli. Największą wartością technologii VR jest to, że może ona zwiększyć nasze zrozumienie i empatię dla pewnych sytuacji, w których znajdują się inne osoby. Narzędzie to sprawia, że określone doświadczenia zapadają na długo w pamięć. Edukacja za pośrednictwem technologii VR jest dużo tańsza niż tradycyjne formy, gdyż umożliwia dostęp do różnego rodzaju kursów w sposób zautomatyzowany. Nie można jednak stawiać ich na równi z zajęciami prowadzonymi przez człowieka, choć w niektórych sytuacjach stanowią jedyną możliwość uczestnictwa w edukacji (np. ze względu na odległość). Zwiększenie efektywności działań

edukacyjnych może odbywać się dzięki wykorzystaniu symulacji pewnych scenariuszy i doświadczeń. Zdaniem doktora Marcina Czuba zmiana w edukacji związana z wejściem nowych technologii ma charakter ewolucyjny.

Zdaniem Pawła Uszyńskiego z Folia Soundstudio w działaniach edukacyjnych warstwa audio, narracyjna (np. mówiona) zwiększa przyswajalność i ułatwia zapamiętywanie określonych treści. Technologia VR umożliwia nam trening empatyczny, dzięki któremu możemy stać się sobą w innych warunkach lub też być zupełnie inną osobą. Prelegent wspomniał tu również o wideo 360 stopni na zadany temat, na podstawie linearnego, prostego scenariusza. Justyna Janicka stwierdziła, że materiały wideo 360 stopni uniemożliwiają wczuwanie się w określone sytuacje, gdyż pozostajemy w nich obserwatorami i nie mamy wpływu na to, co się dzieje. Projektując działania edukacyjne, należy zidentyfikować interesującą nas problematykę, pod którą można opracować odpowiedni scenariusz (analogowy, wykorzystanie grywalizacji, zaktywizowanie uczestników, aby uczyli się, wykonując określone działania).

Anna Pieczka z Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie zapoznała uczestników konferencji z nową profesją, jaką jest infobroker. Infobrokering polega na zawodowym, komercyjnym pośrednictwie w świecie informacji. Infobroker wyszukuje, ocenia, opracowuje, przetwarza i udostępnia informacje. W swojej pracy opiera się na upublicznionych legalnych źródłach dokumentalnych, zarówno w wolnym, jak i ograniczonym dostępie. Przygotowując działania edukacyjne, również dotyczące ubezpieczeń społecznych (np. kampania adresowana do szerokiego grona odbiorców), można zlecić infobrokerowi wyszukanie określonych informacji (np. kogo edukować, w jakim zakresie). Zgromadzone dane warto przedstawić w postaci infografik, które pozwalają w sposób syntetyczny zaprezentować najważniejsze wiadomości (łatwe do zaprezentowania w internecie). Prelegentka zasugerowała możliwość nawiązania współpracy z infobrokerami w zakresie opracowywania programów kursów i szkoleń na temat źródeł informacji o ubezpieczeniach społecznych oraz ich realizacji. Przykładowa tematyka takich szkoleń może dotyczyć podstawowych informacji o ubezpieczeniach społecznych, źródeł wiedzy na temat ubezpieczeń społecznych, a także sposobów pozyskiwania wiedzy z tych źródeł.

Drugiego dnia konferencji odbyły się warsztaty dotyczące oczekiwań, możliwości oraz barier w przekazywaniu wiedzy o ubezpieczeniach społecznych. Ponadto w trakcie trwania spotkania na jednym ze stoisk można było przekonać się, jak w praktyce działa technologia VR. Istniała również możliwość komentowania i zdalnego zadawania pytań za pośrednictwem portalu edukacyjnego z wykorzystaniem narzędzia Slido. Konferencji towarzyszyła wystawa „Rzeczpospolita ubezpieczonych. Historia ubezpieczeń społecznych w Polsce 1918–2018" pod Patronatem Narodowym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy w Stulecie Odzyskania Niepodległości.

Agnieszka Smoder
Radca Prezesa
Centrala ZUS

Magdalena Lewandowska

Czy „jedno okno” rozwiąże wiele problemów? Sprawozdanie z konferencji „»Byliśmy jak z kosmosu«. Rodzice z niepełnosprawnościami w Polsce”

Wprowadzenie

Konferencja zorganizowana przez Instytut Spraw Publicznych przy współpracy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odbyła się 25 kwietnia 2018 r. w budynku Centrali ZUS. Była podsumowaniem badań jakościowych przeprowadzonych w ubiegłym roku przez Instytut Spraw Publicznych w ramach projektu „Rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami. Diagnoza i potrzebne zmiany". Wyniki tych badań zostały zebrane w raporcie zatytułowanym *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*, który został wydany przez ISP i udostępniony uczestnikom konferencji. Hasło „byliśmy jak z kosmosu" jest cytatem z jednego z wywiadów z rodzicami z niepełnosprawnością. Ekspertki Instytutu uznały, że cytat ten można odnieść do braku rozpoznania sytuacji rodziców z niepełnosprawnościami – ich potrzeb, warunków życia codziennego oraz reakcji społeczeństwa na ten problem. W trakcie przeprowadzania badań odbywał się proces konsultacji społecznych „Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin »Za życiem«", który ma pomóc w integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami oraz zapewnić wsparcie psychiczne, społeczne i ekonomiczne ich rodzinom. Jednak program ten nie odnosi się bezpośrednio do rodziców z niepełnosprawnościami, a koncentruje bardziej na dzieciach z niepełnosprawnościami (w dyskusji, jaka odbyła się podczas konferencji, ta kwestia była kilkakrotnie podnoszona).

Konferencja odbywała się w czasie, kiedy w Sejmie trwał protest rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, więc temat ten był wówczas bardzo akcentowany w mediach. Również wielu polityków i osób na co dzień zajmujących się rozwiązywaniem problemów osób z niepełnosprawnościami czy też działających aktywnie w organizacjach pozarządowych zabierało głos w medialnej dyskusji dotyczącej tych kwestii. Jednak tak jak w przypadku programu „Za życiem", dyskusja ta koncentrowała się bardziej na rodzinach z dziećmi z niepełnosprawnościami niż na rodzicach z niepełnosprawnościami.

Według danych GUS w Polsce żyje prawie 350 tys. osób z niepełnosprawnościami, które wychowują dzieci do 18. roku życia. W rodzinach, w których co najmniej jedno z rodziców jest osobą z niepełnosprawnością, wychowywanych jest ponad 2 miliony dzieci. Autorki raportu uznały, że informacje te nie są wyczerpujące, a wyniki ich badań będą mogły przynajmniej częściowo wypełnić luki w wiedzy na temat sytuacji rodziców z niepełnosprawnościami w naszym kraju.

Konferencja podzielona była na dwie części. W pierwszej zaprezentowane zostały wyniki badań poświęconych funkcjonowaniu rodziców z niepełnosprawnościami „Jak to jest być rodzicem z niepełnosprawnością w Polsce?". Drugą część wypełnił panel dyskusyjny „Jak wspierać rodziców z niepełnosprawnościami?". W ramach badania prowadzone były wywiady z ekspertami różnych organów publicznych, naukowcami i pracownikami organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Przeprowadzone też zostały wywiady z rodzicami z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Badania przeprowadzone zostały metodą mieszaną, łączącą metodologię badań jakościowych

(indywidualne wywiady pogłębione, IDI *in-depth interview*) i ilościowych (technika CAWI – *computer assisted website interview*).

W sprawozdaniu zastosowałam dwa rodzaje narracji. W części poświęconej przedstawieniu wyników badań zastosowałam narrację opisową. Ograniczyłam się w niej do streszczenia poszczególnych prezentacji i pokazania najważniejszych wyników badań oraz rekomendacji. Szczegółowy raport z badań, zawierający wszystkie detale, jest dostępny w odrębnej publikacji. Osoby niesłyszące, które brały udział w konferencji, zwracały uwagę, że wyniki badań przedstawiane były dość hermetycznym, akademickim językiem, który nie był dla nich w pełni zrozumiały ze względu na specyfikę języka migowego, który jest uboższy od języka mówionego – pewien poziom abstrakcji nie funkcjonuje bowiem w języku migowym.

Osoby, które zabierały głos w dyskusji, bardzo często podawały wiele szczegółów dotyczących ich samych (np. rodzaj niepełnosprawności, swój zawód lub rodzaj pracy, którą wykonują). Informacje te stawiały od razu ich wypowiedź w znacznie szerszym kontekście niż tylko kwestii, w której zabierały głos. Sam sposób wypowiedzi również bywał bardzo charakterystyczny, nierzadko bardzo silnie nacechowany emocjonalnie, co wzmacniało wypowiedź, dlatego w sprawozdaniu z tej części konferencji zdecydowałam się przytaczać niemal dosłowne cytaty.

Osoby biorące udział w konferencji (siedzące na sali) sygnalizowały, że podejście do problemu było zbyt akademickie. Sugerowały, że naukowcy, którzy w przyszłości będą przeprowadzać podobne badania, powinni bardziej wsłuchać się w to, co mówią i przekazują (również niewerbalnie) respondenci.

Konferencję otworzyli Danuta Pławecka, dyrektor wykonawcza Instytutu Spraw Publicznych, oraz Łukasz Borowski, dyrektor Gabinetu Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – w imieniu Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Gertrudy Uścińskiej.

Następnie przedstawiono wyniki trwających ponad dwa lata badań.

Prezentacja wyników badań

Doktor Dorota Wiszejko-Wierzbicka, ekspertka Instytutu Spraw Publicznych i pracownica naukowa Uniwersytetu SWPS, przedstawiła prezentację zatytułowaną: „Obraz siebie, relacje i potrzeby rodziców z niepełnosprawnościami". Pokazała w niej metodologię zastosowaną w badaniach. W ramach projektu badawczego przeprowadzono 11 wywiadów pogłębionych z ekspertami – przedstawicielami świata nauki, polityki i organizacji pozarządowych, a także praktyków. Wiedza zgromadzona podczas tych wywiadów pozwoliła stworzyć narzędzie, dzięki któremu można było sformułować pytania do wywiadów z 52 rodzicami z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Przeprowadzono też ankietę on-line z 352 rodzicami z różnymi niepełnosprawnościami. Wyniki badań pokazały, że środowisko rodziców z niepełnosprawnościami jest bardzo zróżnicowane zarówno pod

względem sytuacji, w jakiej się znajdują, jak i potrzeb. Wyłoniono trzy perspektywy, w których badani mówili o sobie: normalizacyjną (jesteśmy tacy sami jak inni rodzice), odmienności (jesteśmy inni, odmienni) i różnorodności (jesteśmy różnorodni, każdy ma inne potrzeby).

Badani byli pytani o to, jak czują się traktowani przez otoczenie społeczne. Połowa respondentów odpowiedziała, że czują się traktowani gorzej niż rodzice pełnosprawni. Następnie pytano, czy fakt niepełnosprawności utrudnia wychowanie dzieci. Twierdzącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło 66 proc. badanych. Badani wskazywali też na niedostateczne możliwości uzyskania odpowiednich kompetencji do pełnienia roli rodzicielskiej (np. brak edukacji seksualnej, brak dostatecznego dostępu do szkół rodzenia, brak asystentów osobistych, brak odpowiedniego sprzętu, utrudniony dostęp do konsultacji ze specjalistami).

Ważnym obszarem potrzeb, których zaspokojenie jest istotne dla osiągnięcia poczucia dobrostanu, jest autonomia. Uczestnicy badania zgłaszali, że często w kontaktach z instytucjami dochodzi do naruszania ich praw i podmiotowości. Bywają często traktowani jak osoby nieporadne, niezdolne do samodzielnego życia. Komunikowali też, że często zmuszeni są do korzystania z pomocy innych członków rodziny – wobec braku formalnej sieci wsparcia. Blisko 70 proc. badanych czuło, że są zmuszeni do korzystania z pomocy rodziny ze względu na brak rozwiązań instytucjonalnych. 52 proc. badanych zadeklarowało potrzebę skorzystania z pomocy osób trzecich w opiece nad dzieckiem lub prowadzeniu domu.

Doktor habilitowana Mariola Racław, ekspertka Instytutu Spraw Publicznych i pracownica naukowa Uniwersytetu Warszawskiego, przedstawiła prezentację zatytułowaną „Rodzice z niepełnosprawnościami w kontakcie z instytucjami". Z przeprowadzonych badań wynika, że ograniczenia w kontaktach rodziców z niepełnosprawnościami z instytucjami występują na trzech poziomach. Pierwszym z nich jest dostęp do usług. Drugi to reguły instytucjonalne i blokady z nich wynikające. Trzeci poziom stanowią postawy ludzi w instytucjach i trudności w komunikacji z usługodawcą. Zderzając się z tymi ograniczeniami, rodzice z niepełnosprawnościami reagują albo aktywnie (mobilizacja zasobów własnych – materialnych i niematerialnych, korzystanie z usług podmiotów niepublicznych, manifestowanie sprzeciwu bądź oporu) albo pasywnie (minimalizowanie kontaktu, ucieczka od usługodawcy, ukrywanie swojej niepełnosprawności, jeśli jest to możliwe). Badanie pokazało, że pewne pozytywne innowacje pojawiają się w instytucjach ochrony zdrowia, opiekuńczo-edukacyjnych czy pomocy społecznej. Gorzej sytuacja wygląda w usługach mieszkaniowych czy transporcie. Dlatego należy podjąć działania zmierzające do normalizacji włączającej i maksymalnego ograniczenia normalizacji wykluczającej. Wyniki badań pokazują, że wśród rodziców z niepełnosprawnościami przeważa lokowanie odpowiedzialności za los własnej rodziny na samych sobie, czyli rodzicach (49 proc.) lub państwie i rodzicach (43 proc.), a tylko 8 proc. badanych opiera odpowiedzialność za swoją rodzinę na podmiocie zewnętrznym.

Doktor Robert Marczak z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przedstawił prezentację zatytułowaną „Aktywność zawodowa rodziców z niepełnosprawnościami". Ponad dwie

trzecie osób, które wzięły udział w badaniu, są aktywne ekonomicznie. Połowa badanej populacji to osoby, które są zatrudnione na podstawie umowy o pracę. Jedna trzecia nie jest w jakikolwiek sposób aktywna zawodowo. Gdy osoba z niepełnosprawnością podejmuje zatrudnienie, to wygospodarowanie czasu dla rodziny jest dla niej dużym poświęceniem. Praca, która pozwalałaby osobie z niepełnosprawnością mieć czas na dzieci, na kontakt ze swoją rodziną, jest wykonywana o różnych porach. Bardzo często jest to zlecenie realizowane w nocy czy też praca zmianowa. Okazuje się, że w takich przypadkach nieoceniona jest pomoc ze strony rodziny. Jeżeli chodzi o kwestie środowiska pracy, to część badanych uznała, że może sobie pozwolić na pracę w swoim zakładzie pracy z uwagi na nieformalne ustalenia, które występują w środowisku, między innymi w relacji pracodawca–pracownik czy też pracownik i inni pracownicy. Wśród odpowiedzi na pytanie o znaczenie pracy w życiu rodziców z niepełnosprawnościami dominowały potrzeby materialno-bytowe i chęć zapewnienia dzieciom lepszej przyszłości – 81 proc. wskazań. W grupie osób nieaktywnych zawodowo osoby z wykształceniem podstawowym stanowią 95 proc., osoby z niepełnosprawnością intelektualną 81 proc.; 44 proc. badanej populacji wskazało, że nie są aktywne zawodowo dlatego, że nie pozwala im na to stan zdrowia. Badanie pokazało, że im wyższe było wykształcenie respondentów, tym więcej było wśród nich osób aktywnych zawodowo. Wyjątek stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym. Okazało się, że 90 proc. tej populacji to osoby, które podejmują zatrudnienie. 54 proc. osób w wieku 55–59 lat jest aktywnych zawodowo. Połowa osób od 60. roku życia wzwyż również jest aktywna ekonomicznie.

Doktor Paulina Sobiesiak-Penszko z Instytutu Spraw Publicznych przedstawiła prezentację zatytułowaną „Relacje społeczne i aktywność obywatelska rodziców z niepełnosprawnościami". Badania potwierdziły to, co pokazują inne analizy, takie jak „Diagnoza społeczna" czy „Europejski Sondaż Społeczny", badające sytuację relacji osób z niepełnosprawnościami – kontakty te są bardzo ograniczone, okazyjne. Bardzo często badani wskazywali, że relacje dotyczą pojedynczych osób z najbliższego sąsiedztwa, z rodziny lub ze środowiska szkoły. Wśród ich bliskich znajomych pojawiają się też inni o takim samym rodzaju niepełnosprawności. Bardzo istotne dla relacji społecznych są postawy otoczenia. Te badania pokazały, że nadal niepełnosprawność fizyczna rodzi nieprzychylność i obawy otoczenia, także w kontekście sprawowania roli rodzicielskiej. Ważna jest kwestia aktywności w internecie, w kontekście przede wszystkim wypełniania przez rodziców ról rodzicielskich. Badani wskazywali na trzy podstawowe funkcje internetu: usługową, informacyjną i komunikacyjną. Pozostaje jeszcze kwestia trzeciego sektora. Wśród badanych większość nie znała organizacji społecznych, które funkcjonują w ich otoczeniu, nie działała też w nich aktywnie ani nie korzystała z ich pomocy. Badani tłumaczyli, dlaczego nie są aktywni. Zwracali uwagę na problem dostępności, na trudności różnego poziomu zorganizowania poszczególnych NGO. Mówili też o tym, że jedne środowiska osób z niepełnosprawnościami są bardziej zorganizowane, inne mniej. Pojawiła się również kwestia braku informacji na temat działań organizacji oraz negatywne oceny dotyczące samego ich funkcjonowania – skostniałości, uznaniowości otrzymywanego wsparcia i braku ciągłości działania, wynikający często z logiki projektowej.

Podsumowując swoje wystąpienie, doktor Paulina Sobiesiak-Penszko powiedziała, że potencjał emancypacyjny, który istnieje w obszarze aktywności obywatelskiej, nie jest wykorzystywany przez rodziców z niepełnosprawnościami. To środowisko nie stanowi grupy, którą łączyłaby świadomość istnienia wspólnych celów. I to, zdaniem prelegentki, jest jedną z przyczyn braku samoorganizacji, zarówno w świecie wirtualnym, jak i poza nim, oraz niepodejmowania działań o charakterze mobilizacyjnym, które byłyby ukierunkowane na zaspokajanie potrzeb rodziców z niepełnosprawnościami. W konsekwencji temat rodzicielstwa osób z niepełnosprawnościami nie jest obecny w dyskursie publicznym. Jak powiedziała jedna z respondentek, jest to temat martwy.

Doktor Agnieszka Wołowicz-Ruszkowska z Akademii Pedagogiki Specjalnej przedstawiła prezentację zatytułowaną „Między reglamentacją praw a nadmiarem roszczeń. Dylematy rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością". Zdaniem prelegentki badane osoby balansują pomiędzy doświadczeniem niepełnosprawności, które wynika ze społecznego kontekstu życia, a nieprzystającym do tego doświadczeniem medycznego dyskursu instytucji, z których pomocy korzystają. Analiza przeprowadzonych wywiadów pokazała również, że potocznie używana kategoria niepełnosprawności jest bardzo pojemna, a przez tę pojemność bardzo myląca, ponieważ obejmuje osoby, których funkcjonowanie bardzo często nie ma żadnej cechy wspólnej z pozostałą częścią osób z niepełnosprawnością. Rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami charakteryzuje się często z brakiem autonomii; znajduje się pomiędzy paternalizmem a zależnością. Dzieje się tak dlatego, że rodzice z niepełnosprawnością znajdują się pomiędzy ograniczającym stereotypem zależności, który wynika z niepełnosprawności (jest to stereotyp, który prowadzi czasami do paternalizmu), a z drugiej strony brakiem realnego wsparcia, które podnosi kompetencje rodzicielskie. Temu nieuznaniu autonomii czy postrzeganiu rodziców z niepełnosprawnością jako zobowiązanych do tego, żeby podporządkować się decyzjom innych osób, towarzyszy mit o niesamodzielności i o stałej, bezwzględnej pomocy ze strony otoczenia we wszystkich dziedzinach życia. Rodzice biorący udział w badaniu widzą realne trudności wynikające z niepełnosprawności w odgrywaniu roli rodzicielskiej, co może powodować nieco większą zależność od wsparcia innych osób. W tym kontekście rodzicielstwo w wielu narracjach jawi się jako praktyka społeczna, w którą angażują się nie tylko rodzice, lecz także inne osoby, zwykle spokrewnione. Warto podkreślić, że proces osadzania się w sieciach społecznych jest przez samych rodziców oceniany jako wspierający i służący ich rodzicielskim potrzebom. Z analizy przeprowadzonych wywiadów wynika, że rodzice z niepełnosprawnościami potrzebują wsparcia w procesie spełniania ról rodzicielskich, ale takiego, które jest indywidualnie dostosowane do ich potrzeb, które nie może przerodzić się w zastępowanie, w wyręczanie czy opiekę. Badanie pokazało, a raczej uwypukliło, szczególną sytuację kobiet z niepełnosprawnością. Skrzyżowanie płci i niepełnosprawności sytuuje bowiem kobiety z jednej strony pomiędzy stereotypem aktywowanym przez społeczne postrzeganie szeroko pojętego macierzyństwa, a z drugiej strony stereotypem osoby z niepełnosprawnością. W wywiadach przeprowadzonych z rodzicami w ramach badania pojawia się bardzo wyraźny wątek starań rodziców, by zabezpieczyć dziecko przed wysokimi kosztami odgrywanych przez nie ról. W sytuacji

braku systemowych rozwiązań, które miałyby wspierać rodziny, mamy do czynienia z sytuacją, w której żądaniu niezależności od dzieci towarzyszy stereotypowy społeczny obraz rodziców niepełnosprawnych jako nieumiejących sprostać zadaniom rodzicielskim. W podsumowaniu swojego wystąpienia doktor Agnieszka Wołowicz-Ruszkowska powiedziała, że nadmiar roszczeń nakładanych na tę grupę rodziców, w tym konieczność podołania zadaniom rodzicielskim bez wsparcia ze strony państwa czy najbliższego otoczenia, współistnieje z limitowaniem praw reprodukcyjnych, które przejawiają się między innymi kontrolą ze strony instytucji pomocowych, negatywną oceną społeczną dotyczącą decyzji o rodzicielstwie, „niewidocznością" rodziców z niepełnosprawnością, brakiem oferty edukacyjnej, która miałaby przygotowywać do rodzicielstwa i brakiem wsparcia ze strony państwa w kształtowaniu pozytywnych postaw dotyczących rodziców z niepełnosprawnością.

Rekomendacje po badaniach

Rekomendacje po badaniach przedstawiła doktor habilitowana Mariola Racław, ekspertka Instytutu Spraw Publicznych i pracownica naukowa Uniwersytetu Warszawskiego. Jej zdaniem na poziomie lokalnym należy skatalogować zasady skutecznego wsparcia, które mogą być adresowane do rodziców z niepełnosprawnościami. Przede wszystkim należy wpisać wszelkiego typu działania związane z problematyką niepełnosprawności w główny nurt polityk lokalnych, a później centralnych. Należy się koncentrować na likwidowaniu barier, które są wynikiem zarówno niedostrzegania potrzeb każdego człowieka (potrzeb na poziomie uniwersalnym), jak i niedostrzegania specyfiki potrzeb rodziców z niepełnosprawnościami. Wsparcie powinno być również elastyczne, budowane z uwzględnieniem głosu i opinii osób, których dotyczy. Powinno także pomagać rozwiązać rodzicom różnorodne problemy życiowe w sposób holistyczny i systemowy. Trzeba pamiętać o tym, że budując takie wsparcie, nie można pozostawiać luk powodujących nadmierne obciążenie dziecka zadaniami, które nie są dla niego przeznaczone. Wsparcie to oczywiście powinno być powiązane z koordynowaniem pomocy, którą niosą różne podmioty z różnych sektorów. To są bardzo ogólne zasady, ale osoby prowadzące badania doszły też do pewnych konkretów. Zaproponowały model „jednego okna", który opierałby się na zasadzie integracji wiedzy i koordynacji działań w jednym miejscu, do którego mogą dotrzeć rodzice z niepełnosprawnościami. To byłoby miejsce, w którym zgromadzone zostałyby zasoby informacji o infrastrukturze, kadrach, metodach działania funkcjonujących na poziomie lokalnym. Ważne jest, aby miejsce to nie było w żaden sposób stygmatyzowane. Dlatego też nie powinno się go umieszczać w przestrzeni pomocy społecznej. Powinna to być w miarę neutralna przestrzeń urzędu, gdzie każdy jako obywatel przychodzi załatwiać swoje sprawy. Oczywiście dostępność architektoniczna i dostępność w porozumiewaniu się jest zasadą, bez której takie „okno" nie może istnieć. Znajdujący się w przestrzeni tego „okna" koordynator czy też zespół osób, powinien być

wyposażony w odpowiednie narzędzia do diagnozy potrzeb rodziców z niepełnosprawnościami. Powinien być przygotowany do tego, aby móc tworzyć indywidualną dla każdego potrzebującego mapę procedur, która prowadziłaby do rozwiązania określonego problemu. Trudno jest na pewno od razu wprowadzić model jednego „okna", dlatego społeczności lokalne, jeżeli są zainteresowane tym, aby wspomóc rodziców z niepełnosprawnościami, którzy znajdują się w każdej gminie, w każdym powiecie, powinny zacząć od tego, by zlustrować swoje zasoby, sporządzić diagnozę pod kątem potrzeb rodziców z niepełnosprawnościami. Model „jednego okna" wymaga zarówno dobrej wiedzy o tym, co już funkcjonuje, jak i dobrego programowania na przyszłość. Tworząc je, trzeba mieć strategię. Istotne jest, aby zapraszając do tego programowania różne podmioty, nie zapomnieć o rodzicach z niepełnosprawnościami, którzy mają wiedzę i wiele dobrych pomysłów, w jaki sposób udoskonalić przestrzeń, w której funkcjonują, bez wielkich nakładów finansowych. Czasami wystarczy zmienić nieco procedury, spojrzeć na problem z innego punktu widzenia. Osoby z niepełnosprawnościami byłyby również dobrymi ekspertami dla każdego programującego przestrzeń publiczną i politykę lokalną dla takich osób. Na poziomie samorządu muszą powstać strategie, które byłyby skierowane do osób z niepełnosprawnościami. Bardzo często takie strategie powstają w wyniku patrzenia wyłącznie na problem w kategoriach ubóstwa i izolacji. Nikt nie patrzy w nich na osoby z niepełnosprawnością, które odgrywają wiele aktywnych ról w swoich środowiskach lokalnych.

Panel dyskusyjny

Ewa Błoch-Dziedzic, pedagog, muzyk, osoba niewidoma

Mam trójkę dzieci – dwóch zdrowych, dorosłych już w tej chwili synów, jedną córkę z mózgowym porażeniem dziecięcym, jest to w zasadzie niepełnosprawność sprzężona we wszystkim, intelektualnie też. Ja bym daleko odeszła od twierdzenia, że jesteśmy grupą roszczeniową. Jesteśmy grupą wyjątkową. Chcę to bardzo mocno podkreślić. Dlaczego tak uważam? Otóż my wychowujemy dzieci dla społeczeństwa, dla społeczności, w której żyjemy, i dla społeczności, w której nasze dzieci żyją i będą żyć. Nasze dzieci są od zarania swojego życia, od najwcześniejszych tygodni, uczone patrzenia na drugiego człowieka łącznie z jego ograniczeniami. Mamie niewidomej trzeba podać do ręki rzecz, o którą prosi, tacie na wózku trzeba przynieść. I to jest naturalne. I z takim naturalnym postrzeganiem ograniczeń człowieka nasze dzieci wchodzą w świat. Poniosą tę wiedzę w swoje dorosłe życie, w swój wykonywany zawód, do szkoły, do której pójdą. Zdarzają się oczywiście wyjątki, gdzie dzieci nie są takie, jak ja tutaj w tej chwili przedstawiłam, ale wyjątki moim zdaniem tylko potwierdzają regułę.

Odrębną grupą rodziców z niepełnosprawnościami jest grupa tych, którzy wychowują dzieci z niepełnosprawnościami. Otóż bariery w życiu społecznym, na które się natykają

takie osoby, są po prostu nie do opisania. I nie do opowiedzenia. Bardzo się cieszę, że mówimy tutaj o rodzicach z niepełnosprawnościami, a nie o rodzicach niepełnosprawnych. Byłam jedną z prekursorek wprowadzania takiego terminu. Prosiłam, żeby zaczęto go używać. Kiedy 10 lat temu powstawała publikacja na Akademii Pedagogiki Specjalnej dotycząca rodziny, *Rodzina – normalność w niepełnosprawności*, wtedy jeszcze mówiło się o osobach niepełnosprawnych, a teraz już się mówi o osobach z niepełnosprawnością. Bardzo się cieszę, ponieważ my nie jesteśmy rodzicami niepełnosprawnymi. Daj Boże takich sprawnych rodziców, jakimi my musimy bywać.

Krzysztof Waksberg, fundacja Tęczowy Dom

Jestem rodzicem już dorosłego, pracującego syna, który ma wadę wzroku, ja również, podobnie jak i moja żona, mamy takie wady wzroku. Chciałem po pierwsze podziękować za informacje wynikające z tego raportu, natomiast pragnąłbym też przypomnieć, że pod koniec, w zasadzie w drugiej połowie lat 90., dzięki Ministerstwu Zdrowia został wprowadzony, już się zakończył oczywiście, program rządowy dotyczący wyrównywania szans rozwojowych. Ten program był przeznaczony w tamtych latach przede wszystkim dla dzieci niepełnosprawnych, ale również dla rodziców z niepełnosprawnościami. Miał on przede wszystkim charakter poradnictwa, głównie edukacyjnego. Myślę, że bardzo dużo osób z tego programu skorzystało, przynajmniej z województwa mazowieckiego. W tamtym czasie miałem okazję być prezesem stowarzyszenia rodziców dzieci niewidomych. Bardzo intensywnie współpracowaliśmy wtedy z Ministerstwem Zdrowia, żeby po pierwsze taki program powstał, a po drugie żeby objął jak najszerszy krąg młodzieży, dzieci i rodziców. Analizując obecne przepisy dotyczące chociażby ustawy „Za życiem" i wstępne informacje na temat programu dotyczącego dostępności, widzę, że nie ma tam informacji, o których tutaj dzisiaj mówimy. Czyli praktycznie o żadnym wsparciu dla rodziców z niepełnosprawnościami się nie mówi. Mówimy tylko o osobach niepełnosprawnych, o ich opiekunach, natomiast, i tutaj mój postulat pod adresem pań, aby jedną z tych rekomendacji było włączenie tej tematyki do ustawy „Za życiem". Po to, aby ta spora grupa, bo około 10 proc. osób niepełnosprawnych w skali kraju, mogła zostać objęta programem. Zwłaszcza jeśli chodzi o usługi specjalistyczne i to nie o charakterze pielęgnacyjnym, a bardziej o charakterze poradniczym. Myślę, że to jest bardzo ważne i to powinno być przesłaniem naszego dzisiejszego spotkania. Dziękuję.

Agnieszka Krzyżak, fundacja Rodzice w Mieście

Ja chciałam zapytać państwa o to, co dalej, ale w kontekście współpracy międzysektorowej. Nasza fundacja zajmuje się między innymi kwestiami architektonicznymi, barierami w kontekście rodziców z dziećmi, dlatego ta konferencja, to badanie, jest dla nas bardzo ciekawe i bardzo się cieszę, że w ogóle ten temat wybrzmiał. Chciałam zapytać, czy na sali jest być może ktoś z Ministerstwa Zdrowia, które jest odpowiedzialne za

współpracę z placówkami zdrowia publicznego? Czy jest ktoś z Ministerstwa Rozwoju, które niedawno wysłało do konsultacji społecznej dokument „Dostępność plus"? Nawet nie ma w nim takiej kategorii jak rodzic z niepełnosprawnością. (nie było nikogo z tych ministerstw – przyp. red.) To moje pytanie dotyczące współpracy międzysektorowej trochę z tego wynika. Z doświadczenia wiem, że ciężej jest zmieniać instytucje publiczne, natomiast sporo tutaj wybrzmiało problemów społecznych. Przeglądam poradnik *Rodzicielstwo bez ograniczeń*, w którym jest sporo ważnych, ciekawych informacji – na przykład z zakresu przygotowywania się do porodu, opieki nad małym dzieckiem. Temat jest mi bliski, ponieważ sama jestem mamą dwójki dość małych jeszcze dzieci, i myślę, że jest sporo organizacji pozarządowych i innych, które na przykład szkolą położne, które można wyczulić na potrzeby rodziców z niepełnosprawnością. Jest sporo organizacji, które współpracują z nauczycielami i które też mogą przekazywać wiedzę, wyczulenie na wykluczenie rodziców niepełnosprawnych. Czy państwo mają w planach zamiar podjęcia takiej współpracy? Oczywiście ta współpraca na poziomie makro jest ważna, ale wiem, że ciężka, dlatego pytam chociażby o współpracę z innymi organizacjami pozarządowymi.

Joanna Świt, Fundacja Imago

Przede wszystkim cieszę się z dwóch powodów. Po pierwsze dlatego, że całkiem niedawno mieliśmy bardzo podobną ewaluację, przeprowadzoną w zdecydowanie mniejszym zakresie czasowym, jak i osobowym. Testowaliśmy model przerwy regeneracyjnej, przerwy wytchnieniowej, jakkolwiek to można nazwać, i dochodziliśmy do podobnych wniosków, podobnych spostrzeżeń. Co prawda objęliśmy wsparciem rodziców, którzy mają pod swoją opieką dzieci z niepełnosprawnościami bądź są opiekunami osób z niepełnosprawnością. Po drugie cieszę się, ponieważ widzę, że od bez mała 2012 r. staramy się skutecznie wypełniać państwa rekomendacje, czyli działamy na rzecz upowszechniania usługi asystentury osoby z niepełnosprawnością. Właśnie teraz, przy wsparciu 9 organizacji w 4 województwach, testujemy model przerwy wytchnieniowej, zapożyczony z Niemiec i z krajów anglosaskich. Testujemy to na naszym polskim terenie, który jest trudny. Chcielibyśmy jak najlepiej się dopasować. Jak pani wspomniała, ta współpraca pomiędzy jednostkami, organizacjami jest bardzo potrzebna. Ja w moim imieniu, ale też w imieniu naszej organizacji, dziękuję za to badanie, bo tego nie było, a bardzo tych wyników potrzebujemy. Moje pytanie brzmi: jeżeli chodzi o zakres usług asystentury czy przerwy wytchnieniowej, czy państwo mają, poza tą fantastyczną rekomendacją, badania, w którym kierunku to powinno pójść, w jakim stopniu, czy też ilu z badanych korzystało z pomocy asystenta i w jakim zakresie? Jeżeli nie ma tego w publikacji, z którą się zapoznam z wielka przyjemnością, to czy byłaby możliwość kontaktu z państwem i uzyskania takiej informacji? My też się z przyjemnością podzielimy swoimi wynikami, chociaż nie jesteśmy badaczkami aż tak fantastycznie prezentującymi swoje dane.

Moderatorem dyskusji w drugiej części konferencji była doktor habilitowana Mariola Racław, ekspertka Instytutu Spraw Publicznych, pracownica naukowa Uniwersytetu Warszawskiego.

Pytania zadane przez prowadzącą panel oscylowały wokół trzech zagadnień. Po pierwsze – co już teraz może się wydarzyć lub już dzieje się w środowiskach lokalnych. Po drugie – na ile model „jednego okna" może sprostać zapotrzebowaniu na zmianę, na ile jest realne jego wprowadzenie, jakie są wyzwania i bariery z tym związane. Po trzecie – jaka będzie przyszłość osób z niepełnosprawnością, jaka jest perspektywa strategicznej zmiany polityki wobec tych osób.

Na pytania odpowiadali paneliści.

Doktor habilitowany Marek Rymsza, doradca Prezydenta RP

To, co trzeba zrobić, to budować lokalną politykę społeczną z prawdziwego zdarzenia, bo tego brakuje. Wszystkie działania pomocowe były kierowane do pomocy społecznej, a to ma być właśnie nie selektywne, tylko powszechne. Na poziomie lokalnym można zaproponować działania wspierające wszystkim tym, którym one są potrzebne, również osobom z niepełnosprawnością. Chodzi też o podmiotowe traktowanie tych, którzy korzystają ze wsparcia. Czyli to powinien być system, w którym nie urzędnik próbuje decydować jednoosobowo, ale system, w którym można coś uzgodnić, można się dogadać. Na poziomie lokalnym najszybciej można coś załatwić, bo tam po prostu jest na to szansa, jest pewien potencjał i ja bym właśnie od tego zaczął.

Postulat „jednego okna" jest kierunkowo trafny. To jest w tej chwili formułowane właściwie w wielu różnych miejscach, bo w gruncie rzeczy mamy bardzo pofragmentaryzowany szeroko rozumiany system usług, także skierowanych do osób z niepełnosprawnością. Jednak to nie jest dobra droga, żeby było „jedno okno" dla specjalnej kategorii różnorodnych osób. Raczej trzeba iść w kierunku usług społecznych wspierających, odpowiadających na różne potrzeby. Do tego „okna" przychodziliby wszyscy mieszkańcy i stamtąd byliby kierowani stosownie do sytuacji. Wszyscy jesteśmy członkami tej samej społeczności lokalnej i idziemy do takiego miejsca tak, jak się chodzi do szkoły, do kina, do dentysty, do kościoła, ponieważ tam się uzyskuje to, co jest potrzebne.

W Kancelarii Prezydenta jesteśmy zaangażowani w przygotowanie inicjatywy ustawodawczej o centrach usług społecznych jako propozycji integrującej usługi społeczne na poziomie lokalnym gminy lub na poziomie ponadgminnym. To byłaby oferta dla wszystkich mieszkańców, z odpowiednim uwzględnieniem osób z niepełnosprawnością. Myślimy w takich kategoriach, żeby integracja miała podwójny wymiar – instytucjonalny, czyli pomagała udrożnić współpracę między różnymi placówkami czy usługodawcami na danym terenie (wówczas poszczególne resorty przestają być istotne), a także wymiar funkcjonalny z perspektywy człowieka, zbudowana wokół różnych potrzeb rodziny i członków tej rodziny.

W materiale, który otrzymałem z tego projektu, bardzo słusznie zostało powiedziane, że w dużym stopniu chodzi o zwiększenie poziomu niezależności czy też samodzielności życiowej. Otóż moim zdaniem tak, ale z dodatkiem: we wspólnocie. Bo tak żyjemy – jako samodzielne osoby we wspólnocie. I tę wspólnotę należy rozumieć dwojako. Po pierwsze rodzina – jeżeli zakładamy rodzinę, a mamy różne ograniczenia, to ktoś w utrzymaniu tego małego ekosystemu po prostu nas wspiera. A po drugie, że istnieje społeczność, której jest się członkiem i z tej przynależności coś wynika.

Magdalena Beszczyńska-Kamecka, Stowarzyszenie Organizatorów Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych (SOZON), rodzic z niepełnosprawnością

Bardzo cieszę się, że powstał ten projekt i zostały przeprowadzone bardzo wnikliwe i rzetelne badania. Jeśli chodzi o przełożenie wyników tych badań na poziom lokalny, to przede wszystkim samorządy i środowisko lokalne powinny określić, ile osób i z jakimi niepełnosprawnościami jest na ich terenie i ile z nich tworzy rodziny. To jest punkt wyjścia, żeby w ogóle zdefiniować potrzeby tych osób. Kolejnym punktem jest stworzenie budżetów partycypacyjnych, w których stworzono by programy pomocy dla takich rodzin. Jeżeli wiemy, ile na naszym terenie jest takich rodzin i jakie są ich potrzeby, to w tym momencie dostosowujemy do nich pomoc. Czy są to kluby malucha, czy są to szkoły rodzenia, czy są to częstsze wizyty położnych (patronażowe, tuż po porodzie lub w trakcie ciąży). Wiemy, co się dzieje na terenie naszej gminy i mamy na to środki. Osoby z niepełnosprawnością boją zgłaszać się do ośrodków pomocy społecznej, gdyż boją się uznania ich rodzin za niewydolne wychowawczo, którym można by było w jakiś sposób odebrać dzieci. Dlatego uważam, że tutaj też jest duże zadanie dla samorządów terytorialnych, aby zmienić wizerunek rodzin tworzonych przez osoby z niepełnosprawnościami – nie są to rodziny niewydolne, ale takie, które wymagają wsparcia. Uważam więc, że powinno się rozszerzyć zakres czynności asystenta czy opiekuna osób z niepełnosprawnością na osoby trzecie, które nie zamieszkują w gospodarstwie domowym, a tym samym odciążyć partnerów życiowych. Myślę też, że taki asystent powinien również towarzyszyć rodzinie.

Odnośnie do idei „jednego okna" to brakuje mi takiej instytucji, w której można by było załatwić sprawy dla rodziców z niepełnosprawnością. Miałam kontakt z Centrum Usług Społecznych, ale ta instytucja skupia się głównie na informowaniu rozmówcy na temat dostępnych usług opiekuńczych czy dostępnych form pomocy pieniężnej. Natomiast tutaj chyba projektodawcom czy osobom, które przeprowadziły badania do tego projektu, chodziło o stworzenie centrum usług dla rodziców z różnymi formami niepełnosprawności czy też takiego okna na świat. Może być to zespół, może być to kilka zespołów, ale chciałabym podkreślić, że dopóki nie zostanie to na poziomie rządowym uregulowane, tak jak w przypadku ustawy „Za życiem", dopóty takie centrum nie ma szansy bytu. Chociażby dlatego, że w takim „oknie" osoba głuchoniema powinna

dowiedzieć się, gdzie otrzyma pomoc tłumacza migowego przy porodzie. Z kolei osoba z dziecięcym porażeniem mózgowym powinna dostać informację, gdzie może się zgłosić do położnej środowiskowej, która przez pierwsze 2 czy 3 miesiące będzie u niej przynajmniej raz w tygodniu i będzie jej pomagała, uczyła taką młodą mamę opieki nad noworodkiem. W takim „oknie" powinno się informować, gdzie możemy się wyedukować, gdzie są szkoły rodzenia na terenie naszej gminy, gdzie może pójść mama w zależności od rodzaju posiadanej niepełnosprawności. Chodzi o stworzenie wyspecjalizowanego „okna", w którym będzie się można dowiedzieć, jaką pomoc mogę otrzymać. A jak takie „okno" ma działać, jeżeli takiej pomocy nie ma? Chciałabym znaleźć na terenie Warszawy szkołę rodzenia obsługującą mamy z różnymi formami niepełnosprawności, które również uczyłyby pielęgnacji nowonarodzonego dziecka, niemowlęcia; powinna być też baza przedszkoli, na przykład dostosowanych architektonicznie, do których mama, w zależności od formy niepełnosprawności, mogłaby bez problemu się dostać. Mnie się wydaje, że tu chodzi raczej o takie usługi, a nie o tworzenie kolejnej placówki, która będzie nas informowała, gdzie możemy otrzymać zasiłek i w jakiej wysokości.

Wydaje mi się, że należałoby wprowadzić do słownika wszystkich ustaw i rozporządzeń obok „osoby z niepełnosprawnością" również definicję „rodzica z niepełnosprawnością". Umożliwiłoby to wprowadzenie szerszego wachlarza usług dotyczących tychże rodzin, jak również wprowadzenie zmian do ustawodawstwa polskiego, gdzie te formy pomocy byłyby zdefiniowane. W takim „oknie" mama z niepełnosprawnością, na przykład z rdzeniowym zanikiem mięśni, chciałaby wystąpić z wnioskiem o przyznanie jej asystenta rodziny czy też asystenta, który pomagałby jej w codziennych czynnościach. Zatrudniony w „oknie" pracownik, mając do dyspozycji listę instytucji, do których się może zgłosić, podałby jej wypracowaną ścieżkę otrzymania takiej pomocy. Finansowanie takiej pomocy też powinno być prawnie uregulowane. I tutaj widzę zasadność i nadzieję na funkcjonowanie takiego „okna". Barierą jest, moim zdaniem, brak istnienia w przestrzeni publicznej i w przestrzeni ustaw terminu „rodzic z niepełnosprawnością". I to zamyka wszystko. Jeżeli nie ma w ogóle w dyskursie społecznym zdefiniowanego zjawiska, że osoby z niepełnosprawnością tworzą rodzinę, i nie ma stworzonej listy potrzeb, które taka rodzina może mieć, to tworzenie kolejnych instytucji, czy to będą „okna", czy centrum usług społecznych, to jest cały czas rozmowa o osobach z niepełnosprawnością, które chcą iść do pracy albo które potrzebują dofinansowania do szkoły czy zakupu samochodu. My tutaj mówimy o troszeczkę szerszej działalności, jaką byłoby stworzenie całego programu „Rodzice z niepełnosprawnościami". I to nie chodzi o wsparcie finansowe, to chodzi chociażby o odprowadzanie dzieci do szkoły, o towarzyszenie niewidomej mamie podczas wizyty u lekarza. Dla mnie idea „okna" jest wspaniałą ideą, natomiast do tego potrzebne są zmiany na poziomie ustawodawczym, aby „okno" miało szansę funkcjonować i aby te instytucje były ze sobą skonsolidowane w działaniach, aby współpracowały, aby po prostu tę pomoc móc oferować.

Jolanta Sobczak, była dyrektorka Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie

Grupa rodziców z niepełnosprawnościami jest grupą o bardzo różnych i indywidualnych oczekiwaniach. Dlatego ta oferta (pomocy – przyp. red.) w praktyce powinna być budowana zawsze z uwzględnieniem środowiska, do którego jest adresowana. Myślę, że na przestrzeni tych lat, kiedy aktywnie uczestniczyłam w jej współtworzeniu, popełniliśmy mnóstwo błędów, ponieważ to my tworzyliśmy tę ofertę, w niewielkim stopniu słuchając i modyfikując ją pod konkretne potrzeby. Traktowaliśmy grupę osób z niepełnosprawnościami jako grupę dosyć jednorodną. Dopiero w praktyce widzieliśmy, że to nie jest dobrze sformatowana oferta. W Warszawie mamy dostępny szereg usług: asystenta osoby niepełnosprawnej, asystenta rodziny, ale też usługi pedagogiczne, psychologiczne świadczone na poziomie ośrodków pomocy społecznej. Czy to dobrze, że na poziomie ośrodków pomocy społecznej? Respondenci biorący udział w tym badaniu nie chcą być przypisani do świadczeniobiorców ośrodka pomocy społecznej. Uznają, że ich to źle sytuuje, że powstaje stygmat, który nie jest dobry i pewnie trzeba pomyśleć o tym, jak zebrać całą ofertę, informację, trzeba powiedzieć o wszystkim, co mamy i trzeba chyba zacząć aktywnie współpracować ze środowiskiem i dostosowywać tę ofertę do poszczególnych grup odbiorców.

„Jedno okno" kojarzy mi się z działalnością gospodarczą, w przypadku której już wielokrotnie była podejmowana inicjatywa tego typu, dzięki której można by było wszystko załatwić. Dlatego też się trochę boję tego, że tak samo można by było „spalić" to „jedno okno". Natomiast wydaje mi się, że jest to bardzo ciekawy projekt, który mógłby być nawet taką forpocztą do czegoś większego, czym w perspektywie mogłyby być centra usług społecznych. Ale w takim przypadku samorząd mógłby występować wyłącznie jako koordynator takiego przedsięwzięcia, natomiast usługodawcami powinni być przedstawiciele poszczególnych organizacji, ponieważ musi być ona świadczona z dużą empatią. Przedstawiciele takich organizacji uwzględnialiby tę specyfikę i pod tak zorganizowane „jedno okno" po prostu można by było umawiać poszczególne osoby z ich charakterystycznymi problemami, które byłyby wspierane, wspomagane przez tych, którzy już przez to przeszli, albo tych, którzy wiedzą z autopsji, co należy robić. Natomiast samorząd powinien zebrać wszystkie możliwe informacje o charakterze formalnym i umożliwić realizowanie takiej usługi w godnych warunkach.

Paweł Wdówik, kierownik Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Warszawskiego

Pierwsza rzecz, jaka się nasuwa, i już w poprzednich wypowiedziach była jakoś akcentowana, to jest percepcja niepełnosprawności przez służby społeczne czy samorządowe. To jest obszar, który domaga się zasadniczej i radykalnej zmiany i martwi mnie to, że mimo iż konwencja o prawach osób niepełnosprawnych była ratyfikowana już kilka lat temu, to na poziomie lokalnym dzieją się rzeczy naprawdę żenujące. Z mojego punktu

widzenia system, który działa w tej chwili, który udziela pomocy wyłącznie w zależności od sytuacji materialnej, nie uwzględniając faktu niepełnosprawności rodzica i wynikających stąd kosztów, jest po prostu wadliwy.

Nie wierzę w to, że administracja może być wydolna. I jak myślę o wdrożeniu takiego projektu („jednego okna" – przyp. red.), to znając z doświadczenia kompetencje urzędników zajmujących się (na przykład w PCPR-ze) kwestiami niepełnosprawności czy przyznawania pomocy osobom niepełnosprawnym, to myślę, że dla nich przejście o jeden poziom wyżej, czyli rozmowa z rodzicem z niepełnosprawnością, będzie nie do przeskoczenia. Bo oni sobie naprawdę słabo radzą na takim zupełnie podstawowym poziomie. Ostatnio korzystałem z programu Aktywny Samorząd i przekonałem się, że oni mają naprawdę bardzo kiepską wiedzę na temat praktycznych zastosowań niektórych rozwiązań. Na przykład nie są w stanie zrozumieć, dlaczego osobie z określoną niepełnosprawnością jakieś urządzenie jest potrzebne bardziej niż inne. Wydaje mi się, że w takim „oknie" potrzebowalibyśmy ludzi, którzy nie byliby ograniczeni przepisami, tylko mieli wysoko rozwinięty poziom twórczego myślenia, poszukiwaliby rozwiązań, a dopiero potem zastanawiali się, jak zastosować prawo, żeby nie użyć słowa nagiąć, żeby dało się wdrożyć rozwiązanie, które jest niezbędne.

Druga rzecz, o której myślę, to jest zaimplementowanie wszystkich nowoczesnych rozwiązań komunikacyjnych. Bo jak wymyślimy „okno", które będzie działać w taki sposób, że trzeba będzie się wybrać do urzędu, to będzie wystarczającą barierą, żeby część rodziców z niepełnosprawnością z tego nie skorzystała. Musimy więc znowu oderwać się od systemu „od ósmej do szesnastej", pod adresem urzędu miasta czy innej instytucji, i wdrożyć komunikację za pomocą czatów, portali społecznościowych, maili i innych tego typu komunikatorów. Nie chciałbym zabrzmieć jak malkontent, ale kiedy idę do PCPR-u, dostaję jakieś papiery do wypełnienia i pytam, czy mogę je dostać w wersji elektronicznej, to słyszę „no, może tam pani Władzia to miała gdzieś u siebie na komputerze, ale nie wiemy, czy jest, bo to, wie pan, wszyscy biorą to w wydruku, to może poszukamy, ale jakby pan wziął w papierze, to by było lepiej, bo my już tutaj tak mamy, że to potem trzeba tutaj odebrać, podpisać". To jest zupełne oderwanie od rzeczywistości. Dlatego uważam, że ten projekt ma szansę się obronić wtedy, kiedy wybierzemy jedno miejsce na zrobienie pilotażu i będziemy manualnie sterować tym pilotażem tak, żeby rzeczywiście wybrać ludzi, którzy spełnią nasze oczekiwania, czyli będą wystarczająco twórczy, będą mieli kompetencje, czyli naprawdę głęboką wiedzę na temat zarówno niepełnosprawności, jak i funkcjonowania rodzin. Bo to są dwie rzeczy, które trzeba na siebie nałożyć.

Moja jednostka, którą kieruję na uniwersytecie, zajmuje się adaptacją podręczników dla uczniów niewidomych. Nie myślałem o tym, że te podręczniki mogą być mi potrzebne, dopóki moje dziecko nie zaczęło mieć problemów z nauką. I nagle się okazało, że gdyby nie to, że pracuję przy tych podręcznikach i mogę po prostu sam z nich skorzystać, mieć je w wersji brajlowskiej i widzieć, czego dziecko ma się nauczyć, jakie ma ćwiczenia, to bym po prostu poległ. I dlatego mówię o twórczym podejściu, szukaniu rozwiązań.

Podsumowanie

Konferencję zakończyła doktor Dorota Wiszejko-Wierzbicka, która podsumowała debatę cytatem z Richarda Sennetta: „Troskę od kontroli oddziela bardzo cienka linia". Podziękowała też swoim współpracownikom, rodzicom z niepełnosprawnościami, a także specjalistom, którzy współtworzyli poradnik *Rodzicielstwo bez ograniczeń*. Wyraziła też nadzieję, że po konferencji system zauważy rodziców z niepełnosprawnościami, ich potrzeby zostaną dostrzeżone i zrozumiane przez osoby odpowiedzialne za politykę społeczną tak, by mogli samodzielnie funkcjonować w przestrzeni publicznej i społecznej.

Magdalena Lewandowska
Gabinet Prezesa
Centrala ZUS

Agnieszka Smoder

Relacja z panelu tematycznego o rynku pracownika na „Welconomy Forum in Toruń”

Wprowadzenie

Sytuacja gospodarcza Polski na tle Unii Europejskiej i świata była głównym tematem XXV edycji forum gospodarczego „Welconomy Forum in Toruń", które odbyło się 12–13 marca 2018 r. w Centrum Kulturalno-Kongresowym Jordanki w Toruniu. Organizatorem wydarzenia było Stowarzyszenie „Integracja i Współpraca". Wśród uczestników znaleźli się eksperci z dziedziny ekonomii, przedstawiciele rządu, biznesu oraz nauki. Podczas panelu tematycznego „Rynek pracownika a wpływ zmian na rynku pracy na systemy emerytalne i na gospodarkę" poruszono wiele istotnych kwestii związanych ze zmianami emerytalnymi i na rynku pracy oraz perspektywami na przyszłość w tym zakresie. W panelu wzięli udział doktor Dominik Batorski, członek Rady Cyfryzacji Interdyscyplinarnego Centrum Modelowania Matematycznego i Komputerowego Uniwersytetu Warszawskiego; doktor Piotr Majewski z Katedry Finansów i Rachunkowości Wyższej Szkoły Bankowej w Toruniu; Paweł Jaroszek, członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz doktor Grzegorz Baczewski, zastępca dyrektora generalnego Konfederacji Lewiatan. Poniżej zostały zaprezentowane wnioski z tej debaty.

Debata

Kształt świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz możliwości pokrywania wydatków na świadczenia z Funduszu Ubezpieczeń jest definiowany przez dwa główne czynniki: przez wiek przechodzenia na emeryturę oraz sytuację demograficzną. Jeśli bierzemy pod uwagę prognozy zmian demograficznych, to mamy obecnie do czynienia z niepokojącymi trendami, które będą utrzymywać się w przyszłości. Będziemy obserwowali dalszy wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, natomiast liczba osób w wieku produkcyjnym i przedprodukcyjnym będzie spadać. Oznacza to, że coraz mniejsza liczba osób pracujących w gospodarce narodowej wypracuje dochód. Będzie on dzielony również na zwiększającą się liczbę osób w wieku emerytalnym. Świadczenia emerytalne będą niższe niż te, które otrzymywały wcześniejsze generacje. Z tego względu należy zadbać o dywersyfikację źródeł w tym obszarze.

Obecnie odnotowujemy dość wysoki poziom zatrudnienia, co pozytywnie przekłada się na sytuację systemu ubezpieczeń społecznych. Duża część rezerw pracy w postaci osób poszukujących zatrudnienia została już uruchomiona. Nie należy jednak zapominać o wciąż wysokim udziale na rynku pracy osób nieaktywnych zawodowo, które są zainteresowane utrzymaniem takiego stanu rzeczy i nie chcą podejmować zatrudnienia. W związku z zaistniałą sytuacją pojawia się deficyt pracowników, co jest niekorzystne dla pracodawców, którzy chcą inwestować, rozwijać i zwiększać produkcję. Z przytoczonych w czasie panelu badań wynika, że 72 proc. ankietowanych przedsiębiorstw rozważa różnego rodzaju inwestycje, 32 proc. z nich bierze pod uwagę zwiększenie zatrudnienia,

ale jednocześnie ok. 45 proc. przedsiębiorców regularnie napotyka trudności ze znalezieniem pracowników, zaś ponad 100 tys. wakatów pozostaje nieobsadzonych. Biorąc pod uwagę wspomniane wcześniej tendencje demograficzne (spadek liczby osób pracujących oraz zmniejszenie się udziału pracujących w wyniku obniżenia wieku emerytalnego), perspektywy dotyczące przyszłej sytuacji na rynku pracy nie nastrajają optymistycznie. W perspektywie najbliższych 30–40 lat będziemy mieć do czynienia ze zwiększającą się liczbą emerytów i zmniejszającą się liczbą pracowników. W następnych latach deficyt pracowników jeszcze się zwiększy. Dodatkowo od pewnego czasu mamy do czynienia z presją płacową, w związku z tym obniża się opłacalność wielu inwestycji. Warto pamiętać, że do rozwoju gospodarczego jest potrzebna siła nabywcza wśród konsumentów. Jeśli ich dochody nie będą wystarczające i będzie pracowało coraz mniej osób, to będzie to negatywnie oddziaływać na sytuację gospodarczą.

Badania wskazują, że w 2015 r. blisko połowę pracujących (46 proc.) stanowiły osoby zatrudnione na stanowiskach o wysokim ryzyku automatyzacji. Są to zawody, które w przeciągu kilkunastu lat w wyniku przeobrażeń technologicznych stracą rację bytu albo też znacznie zmniejszy się popyt na pracowników w tych profesjach. Warto zaznaczyć, że już w 2015 r. bezrobocie w zawodach o wysokim ryzyku automatyzacji było trzy razy wyższe niż w tych, które charakteryzowały się niskim ryzykiem w tym zakresie. Z badań przeprowadzonych w ramach projektu „Bilans Kapitału Ludzkiego" wynika, że poszukiwani są pracownicy, którzy wykonują zawody o niskim ryzyku automatyzacji. Jesteśmy świadkami zmniejszenia liczby profesji, które są wysoko wynagradzane, jednocześnie zwiększa się liczba nisko płatnych zawodów, które nie wiążą się z wysokimi kompetencjami, a pracownicy na tych stanowiskach są łatwo zastępowani. Szereg procesów realizowanych przez człowieka wykonuje komputer. Przykładowo wiele banków prowadzi już zaawansowane projekty obsługi procesu reklamacji przez boty. Co interesujące, z badań wynika, że 2/3 populacji nie dostrzega, że w trakcie podejmowanych aktywności wchodzi w interakcję z komputerem. Jeśli rozpatrujemy perspektywy na przyszłość w zakresie automatyzacji pracy, nie jesteśmy w stanie przewidzieć, w jakim kierunku będzie zmierzał postęp i jakie zasoby będą potrzebne w danym momencie. Na pewno jest to proces nieodwracalny, którego nie da się zatrzymać. Proste, powtarzalne czynności będą zautomatyzowane, ale, co istotne, pojawią się nowe kompetencje, poszukiwane na rynku pracy.

Rozpowszechnienie się nowoczesnych technologii przekłada się na sferę ubezpieczeń. Pojawienie się autonomicznych pojazdów będzie miało wpływ na branżę ubezpieczeniową. Wysoce prawdopodobna jest redukcja liczby pojazdów np. o 30 proc. i zmiana modelu komunikacji w urbanistyce. Należy pamiętać, że w Europie 27 proc. przychodu ubezpieczycieli majątkowych stanowi składka na ubezpieczenia komunikacyjne, która zniknie, jeśli nie będziemy posiadać pojazdów na taką skalę jak dotychczas; zamiast tego będziemy korzystać z usługi transportowej. W związku z robotyzacją należy kłaść nacisk na rozwój sprzedaży innych rodzajów ubezpieczeń.

Świadomość ryzyka związanego z ubezpieczeniami społecznymi najmłodszych generacji jest niska. Powodem takiego stanu rzeczy jest w pewnym stopniu tempo przemian,

w tym postęp technologiczny i przemiany na rynku pracy, które wymuszają, częstsze niż dotychczas, zmiany zawodu w okresie aktywności zawodowej. Taka sytuacja powoduje, że ludzie mają większą skłonność do myślenia o przyszłości w perspektywie krótkoterminowej niż długofalowej. Druga kwestia jest związana z upowszechnieniem się różnego rodzaju form ubezpieczeń prywatnych, które są niekiedy opłacane przez pracodawców. Wielu z nich ma trudności, aby pogodzić się z faktem, że oprócz opłacania tej składki muszą regulować opłaty związane ze składką zdrowotną (ZUS).

W obliczu nabierającej tempa automatyzacji i robotyzacji, które wiążą się z tańszym i szybszym wytwarzaniem różnego rodzaju dóbr, wyzwaniem staje się utrzymanie popytu, który jest niezbędny dla zachowania wzrostu gospodarczego. Pojawiają się tu różne pomysły takie jak gospodarka senioralna, która pozwala na wykorzystanie demografii, z której przemianami trudno walczyć, jako elementu rozwoju. Panuje przekonanie, że gospodarka senioralna będzie wymagała większej ilości kontaktów międzyludzkich. Przykładowo – jeśli zależy nam na klientach w starszym wieku, powinniśmy zatrudnić pracowników w podobnym przedziale wiekowym, którzy używają tego samego języka, znają potrzeby seniorów. Należy pamiętać, że starsze generacje będą się stopniowo zmieniać, gdyż coraz częściej będą wykorzystywać nowoczesne technologie, dłużej zachowując sprawność i aktywność.

Robotyzacja i automatyzacja ma związek z czasem pracy. Wydaje się nam, że jesteśmy w stanie pracować mniej, bo część czynności wykonują za nas maszyny. W rzeczywistości pracujemy coraz więcej, ponieważ rozwój technologii umożliwia nam pracę o różnych porach dnia i w różnych miejscach. Zacieranie się granic między pracą i życiem pozazawodowym powoduje, że nie tylko przynosimy pracę do domu, ale również odwrotnie – zajmujemy się sprawami prywatnymi w pracy. Temu zjawisku sprzyja korzystanie z internetu, portali społecznościowych. Pracodawcy coraz częściej dostrzegają, że trudno stawiać pracownikom twarde granice dotyczące czasu pracy. Czas ten powinien uwzględniać potrzeby pracowników. Z innej strony przełożeni akceptując taki stan rzeczy, niejednokrotnie nie są w zgodzie z obowiązującym prawem. W związku z tym regulacje w zakresie czasu pracy powinny być dostosowane do zmieniających się sposobów wykonywania pracy.

Trudno dokładnie przewidzieć, jak będzie wyglądała gospodarka w przyszłości – za 15–20 lat. Do końca nie wiadomo, czy rewolucja przemysłu 4.0 przyczyni się do ograniczenia liczby zatrudnionych. To, że pewne procesy zostaną poddane automatyzacji, wcale nie oznacza, że społeczeństwo je zaakceptuje w zmienionej formule. Istnieją przewidywania wskazujące na to, że praca stanie się rzadkim dobrem. Wobec powyższego najważniejsze jest, żeby osoby, które utracą pracę w wyniku procesów automatyzacji, mogły znaleźć inne zatrudnienie. Niewykluczone, że zostaną utworzone nowe zawody, powstanie popyt na nowe umiejętności; praca w obecnym tego słowa rozumieniu ulegnie transformacji.

Niewątpliwie praca wiąże się z określoną wartością dodaną, która kształtuje człowieka. Pozostawanie bez zatrudnienia oprócz kwestii związanych z brakiem finansów wiąże się z wieloma negatywnymi konsekwencjami o charakterze psychologicznym, takimi

jak: większa skłonność do depresji, nałogów, większe ryzyko popełnienia przestępstwa. Z tego punktu widzenia stworzenie miejsc pracy jest bardziej pożądane niż nadmierne rozdawnictwo świadczeń socjalnych. Jednocześnie część konsumentów jest znudzona gospodarką rynkową w obecnej postaci, porzuca dobrze płatną pracę w korporacji i chce żyć z dala od utartych wzorców, realizując alternatywny model życia. Trudno przewidzieć, ile osób jeszcze zdecyduje się na taki krok.

Należy liczyć się z tym, że w przyszłości praca będzie bardziej rozproszona i w mniejszym stopniu niż dotychczas skoncentrowana wokół jednego pracodawcy, który wypłaca wynagrodzenia, odprowadza składki, tworzy zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, prowadzi dodatkowe programy np. o charakterze prozdrowotnym, wykazuje aktywność na rzecz integracji danej społeczności. Ludzie coraz częściej sprzedają swój czas i umiejętności wielu podmiotom. Mogą sami decydować o tym, w jakim projekcie chcą uczestniczyć i przez jaki czas. W warunkach społeczeństwa sieciowego powstają różnego rodzaju platformy, które ułatwiają kontakt między indywidualnymi klientami oraz usługodawcami (np. w branży transportowej). Wspomniane alternatywne formy zarobkowania powodują, że traci na znaczeniu tradycyjny zakład pracy, który bierze na siebie wiele ryzyk socjalnych pracowników (planowanie w taki sposób procesu gospodarczego, aby ryzyko utraty dochodu i pracy zostało zminimalizowane, gwarancja okresu wypowiedzenia, odprawa). Należy spodziewać się, że tego rodzaju miejsc pracy będzie coraz mniej na rzecz nowych form. Wiąże się z tym duża ilość pośredników, na skutek czego coraz trudniej określić, kto kogo zatrudnia i kto komu płaci.

W warunkach nowego modelu gospodarczego należałoby mieć bardziej elastyczne niż dotychczas podejście do tworzenia systemu ubezpieczeń społecznych. Jednym z możliwych kierunków działań jest przeniesienie ryzyk, które do tej pory brali na siebie pracodawcy, na instytucje publiczne. Należy mieć kontrolę nad składkami na bieżąco, tworzyć coraz bardziej szczelny system, monitorować, kto dokonuje opłat, a kto nie i jaki jest powód braku płatności. Padła propozycja przejścia do bardziej generalnych systemów zabezpieczenia społecznego, obecny system straci nieco swój ubezpieczeniowy charakter (czyli powiązanie między opłacaniem składek i nabyciem prawa do danego świadczenia). Największym wyzwaniem, z którym będzie musiał się zmierzyć system ubezpieczeń społecznych, jest zmniejszająca się liczba osób, które będą miały uprawnienia do ubezpieczeń. Praca będzie swojego rodzaju przywilejem, nagrodą, o którą warto zabiegać. Z drugiej strony oczywiście jest i będzie istniała zawsze grupa społeczna, która nauczyła się żyć w warunkach wyuczonej bierności, pobierając świadczenia i w ten sposób znajdując sposób na przetrwanie.

Korzystanie z technologii teleinformatycznych zmienia sposób funkcjonowania wielu osób w społeczeństwie obywatelskim zarówno w obszarze aktywności na rynku pracy, jak i uczestnictwa w kulturze. Efekty użytkowania tych narzędzi są odmienne dla różnych grup społecznych. Najważniejszy zatem nie jest fakt, że ludzie korzystają z internetu, ale jak wykorzystują to narzędzie. Pierwotnie zakładano, że dostęp do nowoczesnych urządzeń teleinformatycznych umożliwi im wyrównanie szans, co ma znaczenie szczególnie w przypadku osób z niższym poziomem wykształcenia, z mniejszych miejscowości. Spodziewano

się, że kontakt z nowoczesnymi technologiami zwiększy szanse edukacyjne tych osób oraz możliwości uzyskania pracy zdalnej. Jednak z badań przeprowadzonych w ramach „Diagnozy Społecznej" wynika, że sposób korzystania z technologii może utrwalać istniejące podziały. Osoby z niższym wykształceniem, mieszkające w mniejszych miejscowościach często korzystają z nowoczesnych technologii w celach związanych z rozrywką, dla „zabicia czasu", zaś te w lepszej sytuacji wyjściowej potrafią efektywnie wykorzystywać dostępne instrumenty, tym samym zwiększając swoje szanse na rynku pracy.

Istotne jest prowadzenie działań edukacyjnych mających na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat zabezpieczenia społecznego, wysokości emerytury w przyszłości. Można przypuszczać, że większość społeczeństwa nie ma zbyt dużej wiedzy na ten temat. Warto prowadzić również działania służące zachęceniu ludzi do oszczędzania, ponieważ w Polsce nie jest to powszechna postawa. Reklamy instytucji finansowych znacznie częściej namawiają do pożyczania pieniędzy, życia chwilą, niż oszczędzania, nie kształtują tym samym postaw ukierunkowanych na przyszłość. Potrzebne są zatem działania edukacyjne, które będą pokazywały, że partycypacja w systemie zabezpieczenia społecznego ma znaczenie i oszczędzanie ma dziś sens, gdyż krzywa dochodu osiąganego w skali życia podlega zmianom w czasie i należy zabezpieczyć środki na przyszłość. Błędne wybory dotyczące systemu emerytalnego często widoczne są dopiero po latach, kiedy trudno się już z nich wycofać. Oszczędzanie odgrywa istotną rolę tak dla systemu emerytalnego, jak i bankowego. Nie jest to zadanie proste, ponieważ skłonność do oszczędzania (lub jej brak) jest wypadkową wielu różnych czynników, takich jak: wychowanie, tradycja, edukacja, indywidualne doświadczenia życiowe.

Zasygnalizowane podczas debaty zmiany w obszarze demografii i rynku pracy wiążą się z określonymi konsekwencjami dla systemu zabezpieczenia społecznego. Pojawiające się trendy związane z robotyzacją i automatyzacją pracy, a także z powstaniem społeczeństwa sieciowego łączą się ze zwiększonym zapotrzebowaniem na nowe profesje, kompetencje i umiejętności. Traci na znaczeniu tradycyjny układ ról pracodawca–pracownik. Poczucie pewnej autonomii w zakresie czasu pracy i wykonywanych zadań to wartości istotne dla wielu pracowników, których w obecnych warunkach deficytu wykwalifikowanej kadry pracodawca nie może ignorować. Nowoczesne technologie są cennym narzędziem pomagającym w znalezieniu się na dynamicznie zmieniającym się rynku pracy. Należy je jednak umiejętnie wykorzystywać dla zwiększenia zdolności adaptacyjnych do zachodzących zmian i jednocześnie prowadzić działania edukacyjne służące temu celowi. W przeciwnym razie narzędzia te mogą pogłębić istniejący rozdźwięk między różnymi grupami społecznymi. Nie można zapominać o zwiększaniu świadomości społecznej w obszarze zabezpieczenia społecznego. Należy zwrócić szczególną uwagę na działania wzmacniające zachowania dotyczące oszczędzania. To cenny kapitał, który z pewnością zaprocentuje w przyszłości, zwłaszcza w obliczu procesów wydłużania się średniej długości życia.

Agnieszka Smoder
Radca Prezesa
Centrala ZUS

Table of contents

FROM THE EDITOR

1 Introduction

ARTICLES

3 Social security and economic crime – similarities and differences (theoretical considerations) – *Zygmunt Kukuła*

19 Combating errors and abuses related to the coordination of social security systems in the European Union, on the example of preventing overpayments of pensions to foreign bank accounts – *Andrzej Szybkie*

33 Impact of the introduction of employee capital plans on the amount of future pension benefits in Poland – *Tomasz Jedynak*

57 Social security problems resulting from contract work – selected issues – *Joanna Ceglarska-Jóźwiak*

87 Impact of legal changes and other factors on the form of maternity benefit payments – *Joanna Korpas*

REPORTS, INFORMATION, COMMUNIQUES

105 Analysis of payments to the account 51 Social Insurance Fund in 2015 with the use of one-way variance and ANOVA main effects – *Przemysław Różański*

143 Report from the conference „Minimizing risk and the risk of minimization. How to teach about social insurance?" – *Agnieszka Smoder*

155 Will „one window" solve many problems? Report from the conference „We were like from space". Parents with disabilities in Poland" – *Magdalena Lewandowska*

171 Relation from the thematic panel about the employee market at „Welconomy Forum in Toruń" – *Agnieszka Smoder*

Projekt graficzny:
Positive Studio – Mariusz Borowski

Skład i druk:
Poligrafia ZUS w Warszawie
Nakład 2000 egz.
Zam. nr 1174/18

1 Wstęp

ARTYKUŁY

3 Przestępczość socjalna i gospodarcza – podobieństwa i różnice (zagadnienia teoretyczne)
Zygmunt Kukuła

19 Zwalczanie błędów i nadużyć związanych z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej, na przykładzie przeciwdziałania nadpłatom emerytur na zagraniczne rachunki bankowe
Andrzej Szybkie

33 Wpływ wprowadzenia pracowniczych planów kapitałowych na wysokość przyszłych świadczeń emerytalnych w Polsce
Tomasz Jedynak

57 Problemy ubezpieczenia społecznego zleceniobiorców – wybrane zagadnienia
Joanna Ceglarska-Jóźwiak

87 Wpływ zmian prawnych i innych czynników na kształt wypłat zasiłków macierzyńskich
Joanna Korpas

SPRAWOZDANIA, INFORMACJE, KOMUNIKATY

105 Analiza wpłat na rachunek 51 Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w 2015 r. z zastosowaniem wariancji jednoczynnikowej oraz ANOVY efektów głównych
Przemysław Różański

143 Relacja z konferencji „Minimalizacja ryzyka a ryzyko minimalizacji. Jak uczyć o ubezpieczeniach społecznych?"
Agnieszka Smoder

155 Czy „jedno okno" rozwiąże wiele problemów? Sprawozdanie z konferencji „»Byliśmy jak z kosmosu«. Rodzice z niepełnosprawnościami w Polsce"
Magdalena Lewandowska

171 Relacja z panelu tematycznego o rynku pracownika na „Welconomy Forum in Toruń"
Agnieszka Smoder