

# Rozdział 8

## FINANSE PUBLICZNE WOBEC ZMIAN DEMOGRAFICZNYCH

### Wstęp

Prognoza demograficzna dla Polski do 2050 r. wskazuje, że udział ludzi starych (65 lat i więcej) na obszarach wiejskich będzie wynosić 30% ogółu mieszkańców a w miastach zbliży się do 35% ogółu mieszkańców miast, w efekcie czego nastąpi zwiększenie udziału osób biernych zawodowo<sup>306</sup>. Od 2025 r. osoby mające ponad 80 lat będą stanowiły co najmniej 20% osób starszych tj. mających więcej niż 65 lat a od 2035 r. udział ten będzie wynosił ponad 30%<sup>307</sup>. Liczba ludności w wieku 80 lat i więcej wzrośnie w 2050 r. do ponad 3,5 mln osób tj. ponad 2 razy niż obecnie, a 60% ludności w podeszłym wieku będzie mieszkało w miastach<sup>308</sup>. Starzenie się ludności w Polsce spowoduje m.in. zmniejszenie potencjalnych zasobów pracy, wzrost liczby ludności w wieku emerytalnym<sup>309</sup>. Do 2050 r. zmniejszy się liczba osób w wieku produkcyjnym mobilnym o ok. 6 mln osób, w tym o 4,1 mln w miastach, przy czym zmiany te będą najsilniejsze w latach 2020–2035<sup>310</sup>. Do 2050 liczba osób w wieku emerytalnym zwiększy się do ok. 13,7 mln<sup>311</sup> osób a liczba osób w produkcyjnym wyniesie ok. 16,5 mln osób<sup>312</sup>. Współczynnik obciążenia ludności w wieku produkcyjnym osobami w wieku emerytalnym będzie zwiększał się.

Wraz ze wzrostem wieku zmniejsza się samodzielności człowieka, który wymaga pomocy. Zwiększenie się liczby ludności w wieku emerytalnym, przy jednoczesnym zmniejszeniu się liczby ludności w wieku produkcyjnym, będzie powodowało konieczność zapewniania pomocy osobom niesamodzielnym. Zamiany demograficzne będą stanowiły wyzwanie dla finansów publicznych, systemu pomocy społecznej, systemu zabezpieczenia emerytalnego. Administracja publiczna, stanie przed koniecz-

<sup>306</sup> Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050, <http://www.stat.gov.pl>, s. 34, 39, 41, dostęp 30.06.2021 r.

<sup>307</sup> Tamże, s. 37.

<sup>308</sup> Tamże, s. 37.

<sup>309</sup> Tamże, s. 39.

<sup>310</sup> Tamże, s. 40

<sup>311</sup> file:///C:/Users/gonet/Downloads/sytuacja\_osob\_starszych\_w\_polsce\_w\_2019\_roku.pdf, s. 16 dostęp 2.07.2021 r.

<sup>312</sup> Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050, <http://www.stat.gov.pl>, s. 41, dostęp 30.06.2021 r.

nością realizacji zadania publicznego polegającego na zapewnieniu godnych warunków życia osobom niesamodzielnym.

W tekście wykorzystano metodę statystyczną, dotyczą prognozy liczby osób niesamodzielnymi i ich potrzeb w zakresie pomocy, gdy staną się niesamodzielnymi.

## 2. Pojęcie osoby niesamodzielnej

Niesamodzielnność osoby ma różne stopnie: od całkowitego zdania się na opiekę innych w codziennych czynnościach życiowych, bez której to pomocy osoba niesamodzielną nie mogłaby egzystować, do wsparcia w niektórych czynnościach życiowych, bez których można funkcjonować, lecz ich niewykonanie stwarza dyskomfort, np. w utrzymaniu czystości w mieszkaniu. Człowiek może być niesamodzielnym w każdym wieku: dziecięcym, młodzieńczym, dorosłym, starszym. Niesamodzielnność może wynikać: z wieku osoby, zdarzeń losowych (wypadek komunikacyjny, przy pracy, itd.), niepełnosprawności nabytej lub wrodzonej spowodowanej chorobą genetyczną. Stan ten może mieć charakter trwały np. niepełnosprawność intelektualna od urodzenia, bez możliwości poprawy tego stanu lub okresowy np. niemożność poruszania się po złamaniu kości dolnych. W trudnej sytuacji są osoby, które przychodząc na świat, są niesprawne intelektualnie lub fizycznie a choroba, która ich dotknęła, sprawia, że będą niesamodzielnymi przez całe życie. Stan niesamodzielnności może dotyczyć, człowieka w różnym okresie życia na skutek np. rozwoju chorób psychicznych, uzależnienia się od alkoholu, narkotyków, itd. Niesamodzielnności nie należy utożsamiać z niepełnosprawnością fizyczną. Osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim lub z laskami, która samodzielnie organizuje swoje funkcje życiowe, zaspokaja wszystkie swoje potrzeby egzystencjalne, pracująca i płacąca podatki, wymagająca okazjonalnie pomocy przy niektórych czynnościach np. przeniesienia ciężkich rzeczy, co może być trudne także dla osób w pełni sprawnych, należy uznać za osobę samodzielną. Niesamodzielnność, może dotyczyć osób w pełni sprawnych fizycznie, lecz niesprawnych intelektualnie, do tego stopnia, że nie potrafią załatwić samodzielnie najprostszej sprawy w urzędzie. Takimi osobami mogą być nie tylko osoby ubezwłasnowolnione całkowicie, czy częściowo ale również osoby uzależnione od różnych używek lub nieodpowiedzialne osoby dorosłe, które zatrzymały się w rozwoju psychicznym na etapie dziecka lub młodzieży.

Niesamodzielnność, niemal nierozzerwalnie wiąże się wiekiem starszym, gdy zmniejsza się sprawność fizyczna i intelektualna człowieka. W zależności do stopnia utraty sprawności fizycznej i intelektualnej, istnienia chorób współistniejących (np. demencja, choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, zmiany zwyrodnieniowe stawów, itp.), osoby starsze mogą być całkowicie niesamodzielnymi i wymagać całodobowej opieki lub częściowo niesamodzielnymi i wymagać pomocy w niektórych czynnościach życiowych (np. pobyt w dziennych domach pomocy społecznej lub pomoc z załatwieniem niektórych spraw). Podział ten dotyczy także osób, których niesamodzielnność wynika z innych przyczyn niż zawansowany wiek.

### 3. Zapotrzebowanie na opiekę nad osobami niesamodzielnymi, stan obecny

Aktualny zakres zapotrzebowania na opiekę dla osób niesamodzielnych zostanie omówiony za lata 2018–2020 r.

W 2018 r. zwiększyła się liczba zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w porównaniu do 2017 r. o 6,3% i wynosiła 1831, w których było 118,9 tys. miejsc a przebywało w nich 113,1 tys. mieszkańców<sup>313</sup>. Trzy czwarte korzystających z pomocy społecznej, stanowiły osoby przebywające w domach pomocy społecznej<sup>314</sup>. Mieszkańcami zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w 2018 r. były m.in.: osoby w podeszłym wieku – 27125, osoby przewlekle psychicznie chore – 23468, osoby przewlekle somatycznie chore – 21538, dorośli, dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie – 20674, osoby bezdomne – 16043.

W 2019 r. na terenie całego kraju działało 1 837 zakładów stacjonarnych pomocy społecznej, które dysponowały 118,9 tys.<sup>315</sup> miejscami. Przebywało w nich 112,5 tys. mieszkańców<sup>316</sup>. W zakładach stacjonarnych pomocy społecznej, pensjonariusze domów pomocy społecznej stanowili 72,7%<sup>317</sup>. Mieszkańcami zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w 2019 r. były m.in.: osoby w podeszłym wieku – 27499, osoby przewlekle psychicznie chore – 23523, osoby przewlekle somatycznie chore – 21852, dorośli, dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie – 16185, osoby bezdomne – 14985.

Na koniec 2020 r. było 1851 zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w których było 119,3 tys. miejsc a przebywało w tych zakładach 105,2 tys. mieszkańców<sup>318</sup>, tj. o 6,5% mniej niż rok wcześniej. Pensjonariusze domów pomocy społecznej stanowili 73,3% korzystających z zakładów stacjonarnych. Mieszkańcami zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w 2020 r. były m.in.: osoby w podeszłym wieku – 25357, osoby przewlekle psychicznie chore – 22841, dorośli, dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie – 20103, osoby przewlekle somatycznie chore – 20058, osoby bezdomne – 13366<sup>319</sup>.

Z zaprezentowanych danych wynika, że w analizowanych latach corocznie wzrastała liczba placówek oferujących pobyt dla osób niesamodzielnymi w stacjonarnych zakładach pomocy społecznej oraz wrosła liczb miejsc w przedmiotowych zakładach. W każdym z analizowanych lat największe grupy spośród mieszkańców stanowiły osoby w podeszłym wieku i przewlekle chore psychicznie.

<sup>313</sup> file:///C:/Starzenie%20osi%C4%99/zaklady\_stacjonarne\_pomocy\_spoecznej\_w\_2018.pdf, s. 1, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>314</sup> Tamże, s. 2.

<sup>315</sup> <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoeczna/zaklady-stacjonarne-pomocy-spoecznej-w-2019-roku,18,4.html>, s. 1, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>316</sup> Tamże, s. 1.

<sup>317</sup> Tamże, s. 2.

<sup>318</sup> [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/18/5/1/zaklady\\_stacjonarne\\_pomocy\\_spoecznej\\_w\\_2020\\_r.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/18/5/1/zaklady_stacjonarne_pomocy_spoecznej_w_2020_r.pdf), s. 1, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>319</sup> Tamże, s. 3.

W powiatowych domach pomocy społecznych koszt utrzymania ustala starosta na podstawie art. 60 ust. 2 pkt 2) oraz ust. 4 ustawy o pomocy społecznej z 12.03.2004 r.<sup>320</sup>. Jako przykład można wskazać zarządzenie nr II/1/2021 starosty rzeszowskiego z 26.01.2021 r.<sup>321</sup>, określające wysokość miesięcznych kosztów utrzymania mieszkańca w domach pomocy społecznej w Powiecie Rzeszowskim dla pięciu takich domów, które wahają się od 3470 zł do 4248 zł. Miesięczne koszty pobytu w prywatnych domach opieki w 2021 r. wynoszą przykładowo od 3500 zł<sup>322</sup> do 5900 zł<sup>323</sup>. Nie są to wszystkie opłaty jakie, ponoszą pensjonariusze i/lub członkowie ich rodzin, gdyż zwykle trzeba osobno zapłacić za lekarstwa oraz środki higieniczne.

Wysokość opłaty za pobyt w domach opieki społecznej przekracza możliwości finansowe zwykłego emeryta. Przeciętna wysokość emerytury wypłacanej przez ZUS w:

- w marcu 2019 roku, wyniosła 2 276,99 zł, dla populacji mężczyzn – 2 843,06 zł, dla populacji kobiet – 1 901,44 zł<sup>324</sup>,
- marcu 2020 roku, wyniosła 2 395,11 zł, w tym dla populacji mężczyzn – 2 992,13 zł, dla kobiet – 2 002,66 zł<sup>325</sup>,
- marcu 2021 roku, wyniosła 2 544,54 zł, dla populacji mężczyzn – 3 184,20 zł, zaś dla populacji kobiet – 2 127,81 zł<sup>326</sup>

Większość niesamodzielných emerytów nie może sfinansować sobie pobytu w domach pomocy społecznej samorządowych ani w prywatnych.

Na koniec 2019 r. liczba osób w wieku 60 lat i więcej przekroczyła 9,7 mln i w stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się o 2,1%. Odsetek osób starszych w populacji Polski osiągnął poziom 25,3%. Według prognozy GUS, liczba ludności w wieku 60 lat i więcej w Polsce w roku 2030 wzrośnie do poziomu 10,8 mln, a w 2050 r. wyniesie 13,7 mln. Osoby te będą stanowiły około 40% ogółu ludności Polski<sup>327</sup>. W 2019 r. na 9,7 mln osób w wieku powyżej 60 lat przypadało 1 837 zakładów stacjonarnych pomocy społecznej, które dysponowały 118,9 tys. miejscami. W 2050 r. osoby w wieku powyżej 60 lat będą stanowiły 13,7 mln (4/10 społeczeństwa), a liczba osób w wieku produkcyjnym wyniesie 16,5 mln. Aktualnie część osób niesamodzielných może oczekiwać pomocy ze strony najbliższych w zakresie zapewnienia całodobowej opieki. Dotyczy to m.in. dzieci i młodzieży

<sup>320</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 ze zm.

<sup>321</sup> Dz. Urz. Województwa Podkarpackiego z 2.02.2021 r., poz. 444.

<sup>322</sup> <https://domyopieki.pl/prezentacja/prywatny-dom-opieki-patrycja,2039266.html>, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>323</sup> <https://www.leonardisenior.pl/oferta>, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>324</sup> <https://www.zus.pl/documents/10182/39637/Struktura+wysoko%C5%9Bci+%C5%9Bwiadczce%C5%84+wyp%C5%82acanych+przez+ZUS+po+waloryzacji+w+marcu+2019+r.pdf/a269a76a-636c-aab6-7a4b-f174bef6f207>, s. 21, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>325</sup> <https://www.zus.pl/documents/10182/39637/Struktura+wysoko%C5%9Bci+%C5%9Bwiadczce%C5%84+wyp%C5%82acanych+przez+ZUS+po+waloryzacji+w+marcu+2020+r.pdf/3df99481-587f-8efe-8f1f-a77871e4f8c8>, s. 21, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>326</sup> <https://www.zus.pl/documents/10182/39637/Struktura+wysoko%C5%9Bci+%C5%9Bwiadczce%C5%84+wyp%C5%82acanych+przez+ZUS+po+waloryzacji+w+marcu+2021+r.pdf/cf2fc3ec-08bf-7efe-480d-b023e2930838>, s. 21, dostęp 2.07.2021 r.

<sup>327</sup> [file:///C:/Users/gonet/Downloads/sytuacja\\_osob\\_starszych\\_w\\_polsce\\_w\\_2019\\_roku.pdf](file:///C:/Users/gonet/Downloads/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2019_roku.pdf), s. 16, dostęp 2.07.2021 r.

niepełnosprawnej intelektualnie i fizycznie, gdy jedno z rodziców rezygnuje z aktywności zawodowej, aby zapewnić dziecku opiekę. Zdarza się jednak, że ze wzrostem wieku dziecka, jego masy ciała, coraz starsi i słabsi rodzice nie są w stanie opiekować się niesamodzielnym dzieckiem i zmuszeni są umieścić je w domu pomocy społecznej: publicznym lub prywatnym. W przyszłości, gdy zmniejszy się liczba osób w stanie produkcyjnym, zapotrzebowanie na pracowników może sprawić, że członkom rodziny trudno będzie zrezygnować z pracy, aby zająć się niesamodzielnym członkiem rodziny. Będzie tak w sytuacji, gdy emerytura osoby niesamodzielnej wraz z dopłatą członków rodziny do miesięcznego pobytu w domu pomocy społecznej będą mniejszym kosztem niż dochody z pracy. Wzrośnie wtedy znaczenie domów pomocy społecznej. Będzie potrzebna większej liczby miejsc w domach pomocy.

## 4. Kierunki rozwiązań opieki nad osobami niesamodzielnymi

### 4.1. Zaangażowanie administracji państwowej i samorządowej

Problem zapewnienia opieki osobom niesamodzielnym będzie narastał z każdym rokiem. System emerytalny jaki obowiązywał i obowiązuje nie zapewnia przeciętnego świadczenia emerytalnego na poziomie, który zapewniałby osobom pracującym, od których wynagrodzeń były płacone składki do ZUS, zapłacenie z ich świadczeń emerytalnych, miesięcznych kosztów pobytu w domach pomocy społecznej ani samorządowych, ani prywatnych. Te ostatnie przeznaczone są dla zamożnych emerytów lub członków ich rodzin, dla których obecnie wydatek często ponad 5000 zł za miesięczny pobyt, nie stanowi znacznego wydatku.

Skoro państwo nie potrafi stworzyć systemu emerytalnego, który umożliwiłby osobie legalnie pracującej, od której wynagrodzeń były oprowadzane składki do ZUS, zapewnienie sobie samodzielnie opieki w sytuacji utraty samodzielności, to powinno zapewnić takim osobom pomoc, gdy będą jej potrzebować. Emerytura jaką otrzymuje osoba niesamodzielna, przeznaczona w całości lub części na pobyt w domach pomocy społecznej, będzie transferem z ZUS do jednostki samorządu terytorialnego, prowadzącej dom pomocy społecznej, tzn. pieniądze te pozostaną w sektorze publicznym, przy czym z pieniędzy:

- prywatnych członków rodziny, będzie dopłacana różnica pomiędzy kosztami pobytu a wysokością emerytury, lub
- publicznych tzn. gminy albo Skarbu Państwa, powinna być dopłacana różnica pomiędzy kosztami pobytu a wysokością emerytury.

Drugie rozwiązanie będzie kosztowane dla budżetu państwa lub budżetu gminy, lecz nie można go wykluczyć w przypadkach, gdy członkowie rodziny nie będą w stanie ze środków własnych, zapłacić brakującej kwoty miesięcznego utrzymania osoby niesamodzielnej w domu pomocy społecznej, przewyższającej wysokość świadczenia emerytalnego lub innego świadczenia np. renty z tytułu niezdolności do pracy.

Konieczne będzie zwiększenie liczby publicznych domów pomocy społecznej, liczby miejsc dla osób niesamodzielnych, przygotowanie pracowników do pracy w takich placówkach, poprzez odpowiednie wykształcenie. Domy pomocy społecznej nie mogą być traktowane, jako miejsca, gdzie osoby niesamodzielne mają jedynie egzystować, oczekiwać na odejście. Trzeba, na miarę potrzeb pensjonariuszy zapewnić im: rehabilitację, aktywność fizyczną, intelektualną, opiekę medyczną, itd.

Tworząc kolejne domy pomocy społecznej, należy brać pod uwagę późniejszą perspektywę demograficzną sięgającą dalej niż 2050 r. W zależności od prognoz przyszłej sytuacji demograficznej domy pomocy społecznej:

- powinny być wznoszone jako trwałe budynki, gdy sytuacja demograficzna będzie wskazywać, że liczba osób niesamodzielnych, będzie utrzymywać się na zbliżonym poziomie,
- powinny być wznoszone jako budynki, które będzie można adaptować do innych funkcji, gdy sytuacja demograficzna będzie wskazywać, że liczba osób niesamodzielnych, będzie zmniejszać się po 2050 r.

Budowanie nowych domów pomocy społecznej, czy też adaptacja w tym celu istniejących budynków nie może, dokonać się jak w latach sześćdziesiątych XX-w., gdy postanowiono zbudować na 1000-lecie państwa polskiego 1000 szkół. Od kilkunastu lat część tych szkół jest zamykana ze względu na brak uczniów lub adoptowana na inne cele. Takie inwestycje świadczą i nieprawidłowym wydatkowaniu środków publicznych.

Zadanie opieki nad osobom niesamodzielnym jest złożone. Dotyczy nie tylko, zapewnienia miejsca do mieszkania, gdzie taka osoba czuje się bezpiecznie. Niesamodzielnosc często związana jest różnymi chorobami. Sprawowanie opieki nad takimi osobami wymaga wiedzy z zakresu medycyny, psychologii, rehabilitacji, dietetyki. Osoby niesamodzielne nie wymagają ciągłej opieki sprawowanej przez pielęgniarki, rehabilitantów. Tak jak nastąpiło wyodrębnienie zawodu ratownika medycznego, tak do opieki nad osobami niesamodzielnymi należy przygotować osoby, które będą się tym zajmować zawodowo, mając odpowiednie wykształcenie. Nie ma potrzeby, aby osoba zajmująca się opieką nad osobami niesamodzielnymi, miała wykształcenie wyższe. Przygotowanie do zawodu opiekuna osób niesamodzielnych, powinno trwać co najmniej jeden rok. Przy naborze i edukacji należałoby zwrócić uwagę na predyspozycje kandydata do zawodu opiekuna osób niesamodzielnych, w tym psychiczne. Do tego zawodu nie mogą być dopuszczone osoby nieodpowiedzialne, lekkomyślne, niecierpliwie, o skłonnościach sadystycznych, które będą wykorzystywać niekorzystne położenie osób niesamodzielnych.

Wykształcenie i przygotowanie osób do wykonywania zawodu opiekuna osób niepełnosprawnych, jest zadaniem administracji publicznej, która powinna przygotować właściwy program edukacji, ilość kierunków w szkołach publicznych, kadre nauczycieli, ilość miejsc dla słuchaczy na przedmiotowej edukacji, weryfikację przygotowania do zawodu po której następowaloby wydanie dokumentu potwierdzającego uprawnienie do jego wykonywania. Obecnie opiekę nad osobą niesamodzielną, może sprawować każdy bez względu na przygotowanie, wykształcenie i predyspozycje. Wynika to m.in. z tego, że brak jest chętnych do pracy z osobami

niesamodzielnymi. Edukacja w tym zakresie powinna być elastyczna i umożliwiać osobom, które zajmują się opieką nad osobami niesamodzielnymi, uzupełnienie wykształcenia, w systemie edukacji zaocznej.

Wydatki na stworzenie nowych domów pomocy społecznej lub nowych miejsc pobytu stałego, okresowego czy dziennego w zaadaptowanych do tego budynkach, powinny pochodzić z budżetu państwa. Samorząd terytorialny nie ponosi odpowiedzialności za wadliwy, niewydolny system emerytalny, który nie zapewnia świadczeń na poziomie umożliwiającym samodzielne pełne pokrycie wszystkich kosztów pobytu w domu pomocy społecznej. Wydatki inwestycyjne na stworzenie nowych miejsc w domach pomocy społecznej powinny pochodzić z dotacji celowych przekazywanych z budżetu państwa dla j.s.t. Rozpoznanie potrzeb w tym zakresie powinno nastąpić na poziomie samorządu terytorialnego tj. gmin, powiatów i województw samorządowych. Obecnie prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem powiatów. Nie w każdym z powiatów będą takie same potrzeby w zakresie zapewnienia odpowiednio dużej ilości miejsc w domach pomocy dla osób niesamodzielnich. Celowa jest w tym zakresie koordynacja działań na szczeblu samorządu wojewódzkiego. Prognozy demograficzne opracowane dla całego województw powinny wskazywać zapotrzebowanie w przyszłości na ilość miejsc w ośrodkach pomocy społecznej dla osób niesamodzielnich oraz ich lokalizację na terenie województwa. Przed przyznaniem dotacji inwestycyjnej na budowę domów pomocy społecznej, dane te winny być weryfikowane przez administrację rządową. Przyznanie dotacji inwestycyjnej nie powinno mieć charakteru uznaniowego, lecz po sprawdzeniu, że jest potrzeba stworzenia określonej ilości miejsc dla osób niesamodzielnich w domach pomocy społecznej, powinna być zawierana umowa dotycząca ich wytworzenia. Administracja rządowa powinna czuwać nad tym, aby standardy nowych miejsc pobytu w ośrodkach pomocy społecznej były takie same w całym kraju, a koszt ich wytworzenia zbliżony, uwzględniając różnice w wartości nieruchomości, jaką ewentualnie należałoby nabyć pod budowę przyszłych nowych domów pomocy społecznej.

Mogą się zdarzyć sytuacje, że za pobyt osoby niesamodzielnnej w komercyjnym domu pomocy, koszty ponosi rodzina lub sama osoba niesamodzielnna (np. z oszczędności), której po pewnym okresie, może nie być stać, na dalsze pokrywanie wszystkich kosztów pobytu w prywatnym domu pomocy społecznej. Obecnie brak regulacji, jak ma się zachować przedsiębiorca, gdy samotnej osobie niesamodzielnnej wyczerpią się oszczędności na pobyt w prywatnym domu opieki społecznej. Od prywatnego przedsiębiorcy, nie można oczekiwać, że na swój koszt będzie utrzymywał osobę niesamodzielną, gdyż byłoby to zaprzeczenie jego działalności gospodarczej. W takim przypadku, opiekę nad osobą niesamodzielną powinna przejąć jednostka samorządu terytorialnego, właściwa ze względu na miejsce położenia prywatnego domu opieki społecznej, a za pobyt w samorządowym domu opieki społecznej powinien zapłacić Skarb Państwa.



## 4.2. Zaangażowanie przedsiębiorców komercyjnych do opieki nad osobami niesamodzielnymi

Opieką nad osobami niesamodzielnymi zajmują się obecnie przedsiębiorcy, którzy w tym zakresie prowadzą komercyjną działalność gospodarczą. Zamożne osoby niesamodzielne lub członkowie ich rodzin, ponoszą koszty pobytu w prywatnych domach opieki. Dla przedsiębiorcy, bez znaczenia jest kto ponosi koszty pobytu osoby niesamodzielnej w prywatnym domu opieki. Środki na ten cel mogą pochodzić w części ze świadczenia emerytalnego a w części z budżetu państwa lub w całości z budżetu państwa.

Przepisy ustaw: o partnerstwie publiczno-prywatnym<sup>328</sup> oraz o umowie koncesji na roboty budowlane lub usługi<sup>329</sup> umożliwiają wybór przedsiębiorcy, który za własne środki finansowe zbuduje ośrodki pomocy społecznej lub przeznaczy na ten cel część wcześniej wytworzonej infrastruktury, po to aby zająć się opieką nad osobami niesamodzielnymi, za pobyt których płaciłby Skarb Państwa. Umowa o partnerstwo publiczno-prywatne lub koncesję na roboty budowlane lub usługi, byłaby zawierana przez samorząd terytorialny, który lepiej znałby potrzeby dotyczących ilości miejsc dla osób niesamodzielnymi a finansowanie pobytu następowałoby z dotacji z budżetu państwa, przyznawanej dla jednostki samorządu terytorialnego. Wysokość wynagrodzenia przedsiębiorcy za opiekę nad osobami niesamodzielnymi, oprócz kosztów pobytu musiałyby uwzględniać również zwrot kosztów wytworzenia infrastruktury w przypadku budowy nowych obiektów. Za pobyt w prywatnym domu opieki społecznej, powstałym na potrzeby realizacji umowy o partnerstwo publiczno-prywatne lub umowy o koncesji na roboty budowlane lub usługi, w części mogłyby płacić pensjonariusze z ich świadczeń emerytalnych lub rentowych, a gdyby nie przysługiwało im żadne świadczenie, koszty ponosiłby w całości Skarb Państwa. Wysokość wynagrodzenia za pobyt osób niesamodzielnymi w prywatnych domach opieki, które płaciłby Skarb Państwa byłaby inna niż w przypadku świadczenia tych usług na zasadach komercyjnych. Standard świadczenia tych usług, byłby podobny w całym kraju, przy czym ceny za pobyt mogłyby być różne, co wynikałoby z różnych kosztów wytworzenia budynków domu pomocy z nowymi miejscami pobytu dla osób niesamodzielnymi.

Pod względem finansowym, rozwiązanie to mogłoby być bardziej kosztowne niż, gdyby nowe miejsca pobytu były tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego z dotacji z budżetu państwa. Zaletą tego rozwiązania, byłoby większe rozłożenie w czasie wydatków na opiekę nad osobami niesamodzielnymi, bez konieczności bezpośredniego wydatkowania środków publicznych na budowę nowych obiektów pomocy społecznej. Ponadto, gdyby potrzeby w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi zmniejszyły się w przyszłości, problem co zrobić z wytworzoną infrastrukturą, niewykorzystywaną przez osoby niesamodzielne, obciążałby przedsiębiorców a nie sektor publiczny.

<sup>328</sup> Ustawa z 19.12.2008 r., tj. Dz. U. 2020 r., poz. 711.

<sup>329</sup> Ustawa z 21.10.2016 r., tj. Dz. U. 2021 r., poz. 541.



#### 4.2. Samodzielne rozwiązanie przez obywateli problemu niesamodzielnosci

Działania administracji rządowej w zakresie stworzenia bezpiecznego systemu emerytalnego w ostatnich 25 latach są nieudane. Końcem lat dziewięćdziesiątych XX wieku rząd premiera Jerzego Buzka wprowadził reformę systemu emerytalnego, polegającą na tym, że przyszła emerytura miała składać się z części wypłacanej przez ZUS a druga część z drugiego filaru wypłacanego przez Otwarty Fundusz Emerytalny<sup>330</sup>. Administracja rządowa zachęcała do jak najszybszego przystąpienia do OFE, m.in. głosząc, że ZUS jest niewydolny, część emerytury wypłacanej przez ZUS ledwie wystarczy na przeżycie, a OFE pomnoży składki obywateli w sposób zapewniający dostanie życie. Kilka lat temu administracja rządowa postanowiła, zlikwidować OFE, a zachęcanie obywateli do jak najszybszego przenoszenia ich środków finansowych z prywatnych kont w OFE do ZUS, co i tak nastąpiłoby automatycznie z upływem czasu, odbywało się m.in. głosząc, że ZUS jako podmiot zależny od Skarbu Państwa jest bezpiecznym i jedynym gwarantem wypłaty w przyszłości emerytury a tej zdolności nie mają prywatne OFE. Argumentacja była dokładnie odwrotna od tej, gdy była wprowadzana reforma emerytalna końcem XX wieku. Zaiste jest orwelowska nowomowa<sup>331</sup> administracji rządowej, która zmienia retorykę w zależności od chwilowych potrzeb, a przy okazji dokonania transferu środków prywatnych z OFE do ZUS, część z tych środków została zabrana do budżetu państwa jako prowizja. Obywatele traktowani są przed administrację rządową, jako osoby bez pamięci, które nabyły orwelowską umiejętność przestawienia myślenia zgodnie z aktualną propagandą rządową<sup>332</sup>.

Znaczna część osób pracujących obecnie w kraju związana jest umowami zlecenia, o dzieło lub świadczy usługi w ramach samozatrudnienia, płacąc minimalne składki do ZUS na przyszłe emerytury. Ich świadczenia emerytalne wypłacane z ZUS będą poziome umożliwiające co najwyżej skromną egzystencję. Wysokość ich emerytur nie wystarczy na zapłacenie kosztów pobytu ani w samorządowym ani prywatnym domu pomocy społecznej.

Każdy, kto ma dochody z różnych źródeł np. pracy, działalności gospodarczej, może oszczędzać na przyszłość. Środki zdeponowane w banku, mogą okazać się niewystarczające na zapewnienie, opieki w wieku emerytalnym, gdy inflacja wraz ze spadkiem wartości nabywczej środków finansowych będą większe od oprocentowania lokat bankowych. Jest to najprostszy sposób oszczędzania. Inne metody, mogą polegać na nabywaniu dóbr trwałych takich jak nieruchomości, metale szlachetne, klejnoty, obrazy, itd. które można zbyć i za uzyskane środki, zapewnić sobie opiekę w wieku emerytalnym. Nie każdy może pozwolić sobie na gromadzenie dóbr wartościowych,

<sup>330</sup> Dalej OFE.

<sup>331</sup> Pojęcie to wprowadził G. Orvel, *Rok 1984*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa, 1988 r., s. 207–216.

<sup>332</sup> G. Orvel w *Roku 1984* na tego typu zachowanie używał pojęcia dwójmyślenie, *ibidem*, s. 207–216.

których wartość zwykle wzrasta w długim okresie ponad wartość inflacji, gdyż wymaga to wiedzy oraz odpowiednich wolnych środków w okresie aktywności zawodowej.

Trudno spodziewać się, aby aktualnie lub w niedalekiej przyszłości administracja rządowa, podjęła zakrojoną na szeroką skalę akcję uświadamiającą obywatelom, konieczność oszczędzania na przyszłość, gdyż emerytury z ZUS, będą na poziomie umożliwiającym jedynie egzystencję a nie godziwe życie. Byłoby to przyznanie się od tego, że administracja rządowa, nie potrafi realizować zadania publicznego jakim jest stworzenie bezpiecznego, wydajnego systemu emerytalnego. Osoby obecnie pracujące, które będą emerytami za 20, 30 lat często nie są skłonne myśleć o odległej perspektywie finansowej i nie są zainteresowane ponoszeniem wyrzeczeń teraz, gdyż nie mają pewności, czy to przyniesie zamierzone efekty w wieku emerytalnym.

Akcja obrazująca finansową przyszłość na emeryturze, jest wskazana, gdyż część osób mogłaby podjąć wysiłki zmierzające do gromadzenia środków finansowych, na przyszłość jako istotny dodatek do emerytury, który umożliwi samodzielne zapłacenie za wieloletni pobyt w ośrodku pomocy społecznej.

## Podsumowanie

Osoby aktywne zawodowo bardzo często, długo nie zwracają uwagi jaka wysokość składek odprowadzana jest na ich przyszłe świadczenie emerytalne. Dotyczy to m.in. osób na tzw. samozatrudnieniu. Osoby te również nie są skłonne do samodzielnego oszczędzania na starość, m.in. ze względu na utratę wartości pieniądza w czasie. Obowiązuje przekonanie, że nie warto troszczyć się o przyszłość, która jakoś rozwiąże się. Sprawujący rządy nie mogą w ten sam sposób podchodzić do problematyki wzrastającej liczby osób niesamodzielných. Jeżeli państwo ma realizować swoje zadanie publiczne, zapewnienia m.in. poczucia bezpieczeństwa dla każdego w tym osoby niesamodzielných i członków jego rodziny, to powinno z wyprzedzeniem podjąć zaproponowane wyżej działania. Pozwoli to uniknąć sytuacji, że dla osób niesamodzielných zabraknie miejsca w domach pomocy społecznej, albo będą one przewożone na dalekie odległości, do miejsc, gdzie znajdują się wolne miejsca w domach pomocy społecznej.

Przekonanie administracji rządowej i samorządowej, do podjęcia ww. opisanych działań uświadamiających, może okazać się trudno wykonalne. Perspektywa sprawujących władzę w administracji rządowej, rzadko kiedy jest dłuższa niż, koniec kadencji i następne wybory. Wieloletnie prognozowanie, jest niepopularne, gdyż nie warto rozwiązywać problemów, które będą za kilkanaście lat. Tym kierują się zwykle sprawujący władzę.