

---

**Agnieszka Bobrowska, Marta Maciejasz-Świątkiewicz**

Uniwersytet Opolski

e-mails: abobrowska@uni.opole.pl; marta.ms@uni.opole.pl

---

**WYDATKI GMIN Z TYTUŁU DOPLAT  
DO POBYTU MIESZKAŃCÓW W ZBIOROWYCH  
GOSPODARSTWACH DOMOWYCH  
A ZMIANY DEMOGRAFICZNE**

---

**MUNICIPAL EXPENSES OF SUBSIDIES FOR  
COLLECTIVE HOUSEHOLDS OF THE ELDERLY  
MEMBERS VS. DEMOGRAPHICAL CHANGES**

---

DOI: 10.15611/nof.2016.3.01

JEL Classification: H72, D19

**Streszczenie:** Niniejszy artykuł dotyczy analizy sytuacji na rynku usług opiekuńczych świadczonych przez jednostki samorządu terytorialnego (JST), a szczególnie finansowych konsekwencji starzenia się społeczeństwa, które przejawiają się m.in. w rosnących wydatkach gmin na opłatę pobytu mieszkańców w domach pomocy społecznej (DPS). Domy pomocy społecznej stanowią szczególny rodzaj zbiorowych gospodarstw domowych, których mieszkańcami mogą być osoby starsze. Z obserwacji zachodzących procesów demograficznych wynika, że liczba osób starszych, w tym również tych wymagających stacjonarnej opieki długoterminowej, będzie rosła. Oznaczać to może zwiększone obciążenie finansowe jednostek powołujących do życia zbiorowe gospodarstwa domowe. Celem niniejszego opracowania jest wskazanie zależności pomiędzy obserwowanymi zmianami demograficznymi a zmianami w wydatkach JST na pomoc społeczną, które obejmują również wydatki z tytułu dopłat do pobytu mieszkańców w DPS. W opracowaniu ustalono, że czynnikami, które pozostają w związku z poziomem wydatków gmin na opłacenie pobytu w DPS, są wysokość świadczeń emerytalnych i liczba osób starszych. Na podstawie analizy danych historycznych i tworzącego się trendu dotyczącego wydatków gmin na dopłaty w DPS ustalono, że w kolejnych latach należy się spodziewać dalszego wzrostu tych wydatków.

**Słowa kluczowe:** zbiorowe gospodarstwa domowe, domy pomocy społecznej, finanse gmin.

**Summary:** This article includes the analysis of situation at the market for care services and the consequences of changes at this market for municipalities in the level of residual expenditures for nursing homes. From the observation of demographic processes it emerges that the number of older people requiring constant care will grow. This may mean an increased financial burden for entities that constitute collective households. A particular example of such households are social welfare houses (SFH). Therefore the aim of this study is to show processes relating to changes in local government finances in the context of demographic changes taking place. The article states that factors that are related to the level of expenditures

of municipalities to pay for staying in SFH are: the level of retirement benefits, the number of older people (75+) and the amount of funds collected in the third pillar of retirement system. According to the analysis of historical data and the emerging trend of expenditures of municipalities for subsidies for SFH it has been found that in the coming years there is expected a further increase in these expenses.

**Keywords:** collective households, social welfare houses, municipal finance.

## 1. Wstęp

Zbiorowe gospodarstwa domowe (ZGD) są szczególnym przykładem gospodarstw domowych jako podmiotów rynkowych. Do ZGD należą m.in. domy pomocy społecznej, które są powoływane przez władze samorządowe. Z obserwacji zachodzących w Polsce procesów demograficznych (wzrost populacji osób w podeszłym wieku i wydłużanie się dalszego trwania życia) wynika, że liczba osób starszych wymagających stałej opieki będzie rosła. Statystycznie stan zdrowia pogarsza się w miarę upływu lat życia. Potwierdzają to dane dotyczące struktury wydatków publicznych na opiekę zdrowotną (przypadających na jedną osobę) w podziale na grupy wiekowe. W wybranych krajach europejskich średnie wydatki publiczne (na 1 osobę) na opiekę zdrowotną dotyczące grup wiekowych obejmujących osoby do 65 roku życia nie przekraczały 10% PKB *per capita* (od 5 do 50 roku życia nawet 5% PKB *per capita*), a te dotyczące osób w wieku powyżej 80 lat kształtowały się na poziomie 15-20% PKB *per capita* [Bains, Oxley 2004, s. 321]. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku kosztów opieki długoterminowej. Ich udział w PKB *per capita* rósł z kilku procent dla grup do 65 roku do kilkudziesięciu (np. ok. 50% w Danii, Holandii) [Bains, Oxley 2004, s. 322].

Ze względu na rozwiązania przyjęte w polskim systemie opieki długoterminowej starzenie się społeczeństwa przekładać się może na zwiększone obciążenie finansowe jednostek powołujących do życia zbiorowe gospodarstwa domowe, w tym te dla osób starszych. Dlatego celem niniejszego opracowania jest wskazanie zależności pomiędzy obserwowanymi zmianami demograficznymi a zmianami w wydatkach JST z tytułu dopłat do pobytu mieszkańców w DPS. Aby zrealizować tak sformułowany cel, postawiono następującą hipotezę ogólną: w kolejnych latach należy się spodziewać dalszego wzrostu wydatków gmin z tytułu dopłaty do pobytu w DPS. Biorąc pod uwagę różne czynniki mogące oddziaływać na poziom wydatków gmin w tym zakresie postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy w kontekście prognoz demograficznych należy się spodziewać wzrostu popytu na usługi świadczone przez DPS?

2. Jak w kolejnych latach będą się kształtowały wysokości świadczeń emerytalnych, które stanowią podstawę finansowania pobytu osoby starszej w DPS?

Osiągnięcie celu artykułu oraz zweryfikowanie postawionej hipotezy wymagało przeprowadzenia analizy zebranego materiału statystycznego. Policzone współ-

czynniki korelacji pomiędzy zmiennymi opisującymi zmiany demograficzne i zmiany w wydatkach JST. Sporządzono (opierając się na trendzie liniowym) prognozę wydatków gmin z tytułu dopłat do pobytu mieszkańców w DPS oraz udziału tych wydatków w wydatkach JST na pomoc społeczną. Podjęto próbę określenia popytu na miejsca dla osób starszych w DPS i bazując na prognozie ZUS dotyczącej wysokości świadczeń emerytalnych, obliczono, ile (w latach 2016-2025) średnio będą musiały dopłacać JST do pobytu w DPS mieszkańca po 60 roku życia.

## **2. Domy pomocy społecznej (DPS) jako przykład zbiorowych gospodarstw domowych (ZGD)**

Zbiorowe gospodarstwa domowe (ZGD) stanowią jeden z typów gospodarstw domowych działających na rynku, aczkolwiek stosunkowo rzadko są poddawane analizie ekonomicznej. Wyodrębniane są one ze względu na kryterium prawne klasyfikacji gospodarstw domowych, zgodnie z którym gospodarstwa dzieli się na gospodarstwa domowe prywatne oraz instytucjonalne, czyli właśnie zbiorowe gospodarstwa domowe [Maciejewski 2003, s. 22]. Zgodnie z kryterium wielkości zalicza się je do gospodarstw wieloosobowych, natomiast jeśli chodzi o relacje między członkami – do gospodarstw nierodzinnych. Gospodarstwo nierodzinne występuje wtedy, gdy wszyscy jego członkowie nie są spokrewnieni i nie łączą ich inne więzy prawne [Bywalec 2009, s. 20-22]. Przykładami ZGD są domy opieki, domy dziecka, domy pomocy społecznej itp. Specyfika działania ZGD wynika z tego, że procesy decyzyjne są w nich w znacznym stopniu sformalizowane, a często podlegają ścisłej kontroli ze strony państwa. Jest to istotne odstępstwo od swobody decyzyjnej i dużej autonomii, jaka jest przypisywana indywidualnym gospodarstwom domowym (IGD). Jednocześnie należy podkreślić, że również w przeciwieństwie do gospodarstw indywidualnych, w których podmiot decyzyjny podejmuje decyzje przede wszystkim w interesie własnym i dla bezpośrednich korzyści własnych, w ZGD główny decydent nie zawsze jest beneficjentem. Są to raczej pozostali członkowie tego gospodarstwa. Głównym decydentem w ZGD jest ich zarządca, czyli kierownik lub dyrektor, a w rzeczywistości – instytucja powołująca je do życia. Są to zazwyczaj instytucje publiczne lub samorządowe, które ustalają szczegółowe zasady działania tych gospodarstw.

ZGD w odniesieniu do indywidualnych wykazują też trochę odmienną specyfikę, jeśli chodzi o pełnione funkcje. Klasycznie gospodarstwom domowym przypisuje się dwie funkcje: konsumpcyjną i produkcyjną [Bywalec 2009, s. 17]. W odniesieniu do funkcji konsumpcyjnej różnice będą dotyczyły przede wszystkim struktury konsumpcji ze względu na rodzaj oraz skalę nabywanych i konsumowanych dóbr. Z kolei w przypadku funkcji produkcyjnej różnica sprowadza się do tego, że IGD przede wszystkim wytwarzają produkty na własne potrzeby i świadczą usługi pracy. ZGD również wytwarzają produkty na własne potrzeby (np. posiłki), ale świadczą usługi o odmiennym charakterze – usługi opiekuńcze. O ile w przypadku IGD pro-

dukcja ma zazwyczaj charakter nieodpłatny, o tyle w przypadku ZGD zawsze jest odpłatna. Koszty związane z wytworzeniem produktów i usług muszą być w pełni pokryte, bądź ze środków własnych członków ZGD, bądź z innych środków, np. publicznych.

Szczególnym przykładem ZGD są domy pomocy społecznej (DPS). Zgodnie z zapisami art. 67 i 69 Konstytucji RP [*Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997 r.*] władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia osobom w podeszłym wieku szczególnej opieki zdrowotnej. W sytuacji pogłębiającego się procesu starzenia się społeczeństwa zobowiązanie to wydaje się coraz większym wyzwaniem. Wzrost liczby osób starszych prowadzić musi do wzrostu popytu na różnego rodzaju usługi opiekuńcze, w tym również świadczone całodobowo przez DPS. Do tych placówek kierowane są osoby, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w miejscu zamieszkania. Oznacza to, że pensjonariuszami DPS mogą być nie tylko osoby starsze, ale również osoby młodsze przewlekle somatycznie chore, niepełnosprawne fizycznie i intelektualnie oraz uzależnione od alkoholu.

Podstawę prawną funkcjonowania domów pomocy społecznej w Polsce stanowią: ustawa o pomocy społecznej [Ustawa z dnia 12 marca 2004 r....], Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej [Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r....]. Zgodnie z zapisami ustawy do zadań własnych gminy należy kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt w nim mieszkańca gminy. Należy jednak podkreślić, że od 1 stycznia 2004 r. opłata jest finansowana w pierwszej kolejności przez mieszkańca DPS (maksymalnie do 70% jego dochodu), a jeśli jego dochody są niewystarczające, to różnicę dopłacają: małżonek, wstępni i zstępni. W przypadku gdy pensjonariusz DPS i jego rodzina nie pokrywają w całości opłaty, obowiązek ten przechodzi na gminę.

Obecnie około 0,7% ogółu populacji osób starszych przebywa w domach pomocy społecznej w Polsce [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 6]. Biorąc pod uwagę trend rosnący w zakresie średniej długości życia oraz prognozę wskazującą na wzrost liczby gospodarstw jednoosobowych, należy się spodziewać w przyszłości zwiększenia odsetka osób starszych potrzebujących całodobowej opieki. Warto zwrócić uwagę, że ze względu na korzystniejsze warunki odpłatności spora część osób starszych kwalifikujących się do DPS umieszczana jest w zakładach opiekuńczo-leczniczych (ZOL). W takim przypadku koszt pobytu pokrywany jest z dochodu pacjenta (do 70% tego dochodu), a pozostałą kwotę zapewnia NFZ, co oznacza, że członkowie rodziny nie są obciążeni finansowaniem. Ze względu na rosnące wydatki gmin związane z odpłatnością za pobyt w DPS same gminy nie są zainteresowane kierowaniem osób starszych do publicznych domów opieki społecznej. Jeszcze w 2004 r. wydatki gmin na opłacenie pobytu w DPS wynosiły 12,6 mln zł (średnio niespełna 5 tys. zł rocznie na jedną osobę z przyznanym dofinansowaniem do pobytu w DPS). W kolejnych latach systematycznie rosły i w 2015 r. prze-

kroczyły 1 mld zł, co dało średnio prawie 22 tys. zł na osobę (zob. tab. 1). Niewielka liczba osób, którym gminy dofinansowywały pobyt w DPS w latach 2004-2005, wynikała z innych zasad finansowania. W przypadku mieszkańców umieszczonych w DPS przed 2004 r. koszt ich pobytu w całości pokrywany jest z dotacji przekazywanej przez wojewodów. Stopniowo zmniejsza się liczba osób pozostających w takiej sytuacji, a zatem rosną wydatki gmin związane z opłaceniem pobytu w DPS, co wynika ze wzrostu liczby mieszkańców przyjmowanych do DPS według nowych zasad finansowania (od stycznia 2004 r.).

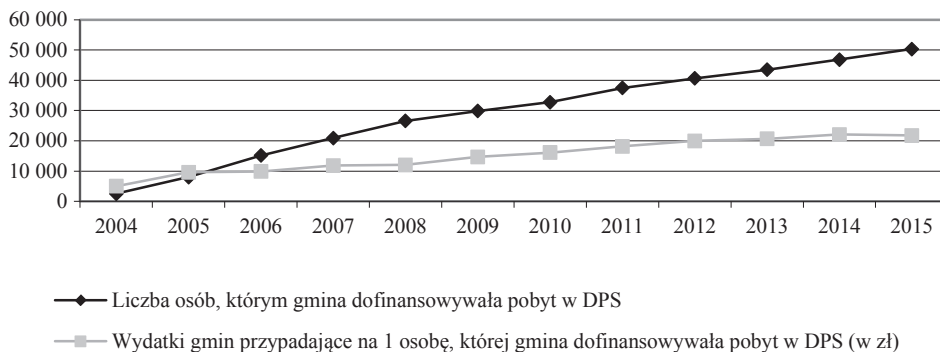
**Tabela 1.** Wydatki gmin z tytułu odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej w latach 2004-2015 (w cenach bieżących)

Rok	Wydatki gmin na opłacenie pobytu w DPS (w zł)	Liczba osób, którym gmina dofinansowywała pobyt w DPS	Wydatki gmin na opłacenie pobytu w DPS przypadające na 1 osobę, której gmina dofinansowywała pobyt w DPS (w zł)	Udział dopłat do pobytu w wydatkach na pomoc społeczną (w %)
2004	12 666 093	2 540	4 987	0,13
2005	76 883 668	8 001	9 609	0,59
2006	149 564 711	15 132	9 884	0,92
2007	248 017 862	20 931	11 849	1,47
2008	320 124 231	26 593	12 038	1,83
2009	437 523 885	29 855	14 655	2,42
2010	526 722 925	32 750	16 083	2,59
2011	680 058 836	37 464	18 152	3,38
2012	810 824 118	40 642	19 950	3,90
2013	896 666 263	43 464	20 630	4,16
2014	1 035 033 297	46 835	22 100	4,64
2015	1 094 765 522	50 293	21 768	4,85

Źródło: obliczenia własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-03 za lata 2004-2015 oraz *Rocznik statystyczny RP*, 2005-2016, GUS, Warszawa.

Z zawartych w tab. 1 danych wyraźnie wynika, że wydatki JST na dopłaty do pobytu mieszkańców DPS w analizowanym okresie systematycznie się zwiększały. Niepokojąco rośnie ich udział w ogólnych wydatkach na pomoc społeczną i o ile w 2014 r. stanowiły one zaledwie 0,13% tych wydatków, o tyle w 2015 r. było to już 4,85%. Warto również wziąć pod uwagę to, że wydatki przypadające na jednego „dofinansowanego” mieszkańca DPS stale rosły do 2014 r., a w 2015 r. nastąpił niewielki ich spadek (z 22 100 zł do 21 768 zł). Trudno jednak stwierdzić, czy mamy do czynienia z odwróceniem tendencji, czy też jest to sytuacja incydentalna.

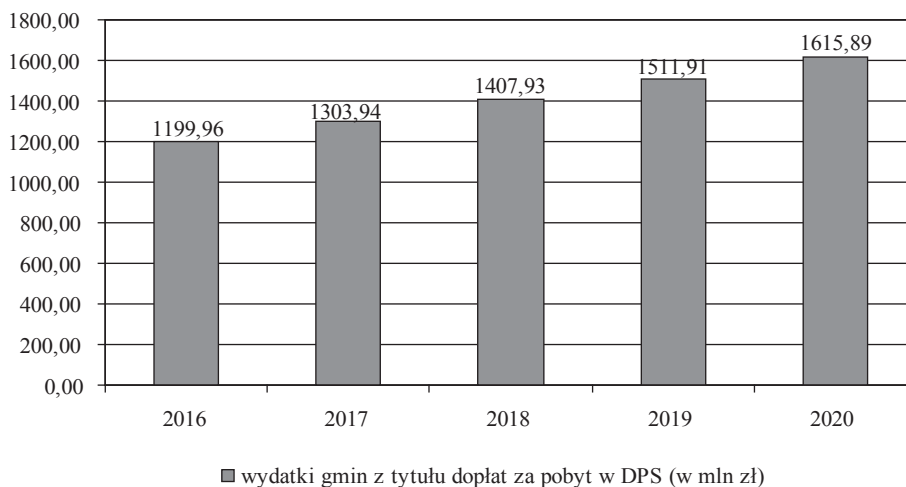
Z zaprezentowanych na rys. 2 danych wynika, iż wydatki gmin przypadające na jedną osobę rosły wolniej niż liczba osób, którym gmina dofinansowała pobyt.



**Rys. 1.** Liczba osób, którym gmina dofinansowała pobyt w DPS, i wydatki gmin przypadające na 1 osobę, którym gmina dofinansowała pobyt w DPS (w zł) w latach 2004-2015

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych w tab. 1.

Oznaczać to może, że o ile coraz więcej mieszkańców DPS (i ich rodzin) nie było w stanie sfinansować kosztów pobytu, o tyle gminy w coraz mniejszym stopniu partycypowały w kosztach ich utrzymania. Może to wynikać ze wspomnianej wcześniej preferencji wobec umieszczania osób wymagających opieki raczej w ZOL niż w DPS, a także kierowania do DPS tych osób, które same lub z pomocą rodziny w większym stopniu są w stanie partycypować w kosztach utrzymania, w mniejszym stopniu obarczając tymi kosztami gminy.



**Rys. 2.** Prognoza wydatków gmin z tytułu dopłat do pobytu mieszkańców w DPS na lata 2016-2020

Źródło: obliczenia własne.

Bazując na dotychczasowych danych (z lat 2004-2015) dotyczących wydatków JST z tytułu dopłat do pobytu w DPS oraz ich udziału w ogólnych wydatkach na pomoc społeczną, policzono wartości prognozowane. Ponieważ szereg danych objął zaledwie 12 lat, prognozowanie na dalsze okresy (po 2020 r.) byłoby mało wiarygodne. Estymacja prognoz została dokonana metodą trendu liniowego (ze względu na liniowy charakter obserwowanego zjawiska). Uzyskany dla obu prognoz współczynnik determinacji na poziomie 0,99 potwierdził dobre dopasowanie modelu do rzeczywistości, a poziom istotności parametrów był większy od wartości krytycznej. Wyniki prognozy udziału dopłat gmin na opłacenie pobytu w DPS w wydatkach na pomoc społeczną pokazują, że należy spodziewać się dalszego coraz większego obciążenia gmin tymi wydatkami. W latach 2016-2020 udział ten może wynieść kolejno: 5,48%, 5,93%, 6,38%, 6,83%, 7,28%. Kwoty rezerwowane w budżetach JST na wydatki z tytułu dopłat do pobytu w DPS będą musiały być coraz większe (zob. rys. 2). W 2019 r. wydatki te przekroczą już kwotę 1,5 mld zł. Oczywiście sytuacja w poszczególnych gminach może być mocno zróżnicowana. Rosnące wydatki mogą być ogromnym problemem w gminach słabiej rozwiniętych.

### **3. Rynek usług świadczonych przez DPS i perspektywy jego zmian – popyt i podaż na tle przemian demograficznych**

Rynek usług świadczonych przez DPS ulega ciągłym przeobrażeniom. Jak wspomniano wcześniej, jest to rynek, który podlega regulacjom ze strony państwa, a zatem nie jest rynkiem wolnym. Jakkolwiek działalność w formie DPS może być prowadzona przez osoby prywatne, to nadal musi ona spełniać określone kryteria formalne. Przewaga oferty prywatnych placówek polega przede wszystkim na natychmiastowym przyjęciu potrzebującego, bez procedury postępowania administracyjnego, przyjmowaniu na pobyty krótkie, elastyczności oferty w stosunku do potrzeb, np. poprzez dopasowanie wskaźnika zatrudnienia i specjalizacji personelu do stopnia sprawności mieszkańca, który może w każdej chwili przejść do innej placówki i w związku z tym należy o niego zabiegać [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 39].

Stronę popytową na tym rynku stanowią osoby potencjalnie zainteresowane usługami opiekuńczymi, którymi w dużym stopniu są osoby starsze i/lub ich rodziny. Zgodnie z nomenklaturą Światowej Organizacji Zdrowia w grupie osób starszych wyróżnia się osoby w wieku podeszłym (60-75 lat), osoby w wieku starszym (75-90 lat) i osoby w wieku sędziwym (90+ lat) [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016]. W Polsce liczba osób w wieku starszym i sędziwym stale rośnie. Są to główni odbiorcy usług świadczonych przez DPS. Oznacza to, że zapotrzebowanie na usługi tych instytucji również będzie rosnąć. Wzrost ten jest szczególnie widoczny w grupie osób w wieku 80+, czyli tej, która w największym stopniu może być zainteresowana usługami DPS (tab. 2). Związek między wydatkami gmin na opłacenie pobytu w DPS a liczbą ludności w wieku starszym i starczym (75+) jest

ściśly. Współczynnik korelacji Pearsona wynosi w tym przypadku  $r = 0,987693$  i jest istotny statystycznie ( $p < 0,05$ ). Równie wysoki współczynnik dotyczy zależności między liczbą osób w wieku 75+ i liczbą osób, którym gminy dopłacają do pobytu w DPS ( $r = 0,997716, p < 0,05$ ). Oznacza to, że w latach 2004-2015 wraz ze wzrostem liczby osób starszych i sędziwych wydatki gmin na dopłaty do DPS rosły.

**Tabela 2.** Struktura ludności Polski w wieku 75+ (w tys. osób, stan na 31.12) i przeciętne dalsze trwanie życia w latach (2004-2015)

Rok	Liczba osób w wieku 75-79 lat	Liczba osób w wieku 80+	Liczba osób w wieku 75+	Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 75 lat** (w latach)
2004*	b.d.	966,2	b.d.	9,97
2005	1108,8	1030,8	2139,6	10,08
2006	1136,8	1087,9	2224,7	10,20
2007	1159,7	1140,2	2299,9	10,28
2008	1157,4	1200,2	2357,6	10,38
2009	1154,7	1257,2	2411,9	10,38
2010	1146,3	1328,0	2474,3	10,67
2011	1146,7	1390,3	2537,0	10,91
2012	1144,6	1443,3	2587,9	10,96
2013	1147,4	1483,1	2630,5	11,06
2014	1147,2	1529,0	2676,2	11,36
2015	1139,3	1567,1	2706,4	11,27

\* Dla roku 2004 dane były zagregowane dla osób w wieku 65+; \*\* wartość uśredniona dla kobiet i mężczyzn.

Źródło: opracowanie własne na podstawie [*Rocznik demograficzny 2007-2015; Ludność. Stan i struktura...*].

Obok liczby osób w starszym wieku ważne jest również to, jak kształtuje się dalsze trwanie życia tych osób. Z danych opracowanych przez GUS wynika, że okres ten się stale wydłuża. Osoby, które przekroczyły 75 rok życia, będą żyć coraz dłużej, a w przypadku zamieszkiwania w DPS dłużej korzystać ze świadczeń i generować wyższe wydatki dla gmin.

Może o tym decydować również postęp dokonujący się w medycynie. Z prognozy opracowanej przez GUS wynika, że w 2050 r. liczba osób w wieku powyżej 80 lat przekroczy 3,5 mln, co oznacza ponad 100-procentowy wzrost w stosunku do 2020 r. i o 158,3% w stosunku do 2007 r. I pomimo oczekiwanego postępu medycznego może to przekładać się na zwiększenie liczby osób wymagających całodobowej opieki [*Prognoza ludności na lata 2014-2050*]. W grupie osób powyżej 80. roku życia znacznie zwiększa się ryzyko pogorszenia stanu zdrowia i w związku z tym



również częściowej lub całkowitej utraty samodzielności. Ukończenie 80. roku życia oznacza wejście w tzw. IV wiek, nazywany również starością sędziwą. Z danych pochodzących z rynku niemieckiego wynika, że udział osób wymagających opieki w 2005 r. wynosił: niecałe 20% w grupie wiekowej 80-85 lat, około 32-33% w grupie 85-90 lat i prawie 60% w grupie 90+ [Rothgang, Engelke, s. 2].

Jak wynika z opracowanej przez GUS prognozy dotyczącej gospodarstw domowych, liczba gospodarstw 1-osobowych (obejmujących wszystkie grupy wiekowe, w tym osoby w wieku emerytalnym) do 2035 r. w porównaniu z 2008 r. wzrośnie o 972 tys., a więc o ponad 25%. Udział tych gospodarstw w strukturze ogółem zwiększy się do 32,5%. Łącznie liczba gospodarstw 1- i 2-osobowych wzrośnie do 2035 r. o ok. 1,5 mln (z 7,544 mln w 2008 r. do 9,044 mln w 2035 r., tj. o 19,9%), a ich udział wyniesie 61,2% [*Prognoza gospodarstw domowych...* 2009, s. 11-12]. Trudno jest oszacować, jaki udział w ogólnej liczbie gospodarstw 1- i 2-osobowych będą miały te tworzone przez osoby w podeszłym wieku, ale można przyjąć, że na pewno ich liczba będzie się zwiększać. Tendencję wzrostową będzie wykazywała również liczba gospodarstw bez dzieci (za dzieci uznane zostały osoby w wieku poniżej 18 lat ze względu na zasadność utrzymania pełnej zgodności tej grupy z osobami w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat). Wzrośnie ona z 9 648 tys. w 2008 r. do 11 192 tys. w 2035 r. (o 1544 tys. tj. o ponad 15%), a udział zwiększy się z 67,6% do 75,8% w 2035 r. [*Prognoza gospodarstw domowych...* 2009, s. 14].

Wyniki prognozy GUS wskazują na to, że coraz mniejsza liczba osób starszych będzie znajdować się w gospodarstwach domowych kilkuosobowych, co oznaczać może potencjalny brak opieki ze strony najbliższych. Obserwuje się odchodzenie od modelu gospodarstw wielopokoleniowych, w których obowiązek zapewnienia odpowiedniej opieki spoczywał przede wszystkim na dzieciach. W przypadku ograniczenia lub utraty samodzielności przez rodzica lub bezdzietną osobę starszą z dużym prawdopodobieństwem stanie się ona beneficjentem świadczeń pielęgnacyjnych, w tym potencjalnie pensjonariuszem domu pomocy społecznej. Należy się spodziewać, że w związku z rosnącą liczbą osób starszych zwiększać się będzie stopniowo zapotrzebowanie na stacjonarną opiekę długoterminową oferowaną m.in. przez DPS.

Obecnie obowiązujące zasady finansowania pobytu w DPS prowadzą do tego, że w dużym stopniu to gmina musi pokrywać koszty utrzymania pensjonariuszy. Tendencja ta zarysowuje się już od wielu lat. Potwierdzają to dane dotyczące odsetka osób, którym gmina dopłacała do pobytu w DPS. O ile w 2010 r. sytuacja dotyczyła niespełna 43% mieszkańców DPS, to już w 2015 r. gminy partycypowały w kosztach pobytu w przypadku ponad 64% mieszkańców DPS (zob. tab. 3). Warto zwrócić uwagę, że w analizowanym okresie obserwowano również wzrost udziału osób starszych (powyżej 60 roku życia) w ogóle mieszkańców DPS. Wskaźnik ten wzrósł z 52,59% w 2010 r. do 56,39% w 2015 r. Stosunkowo krótki okres (6 lat), za który dostępne są dane zawarte w tab. 3 (we wcześniejszych latach sprawozdania sporządzane przez DPS nie obejmowały struktury wiekowej mieszkańców), nie

uzasadnia analizy korelacji pomiędzy odsetkiem „dofinansowanych” mieszkańców i odsetkiem mieszkańców w wieku powyżej 60 lat, jednak można się spodziewać, że zależność pomiędzy tymi dwiema zmiennymi jest silna i dodatnia. Świadczyć to może o tym, że gminy muszą dopłacać do pobytu w DPS w przypadku wielu osób starszych, gdyż z ich emerytury nie są w stanie sfinansować kosztów, a członków rodziny nie stać (lub stać w niewielkim stopniu) na pokrycie różnicy.

**Tabela 3.** Liczba mieszkańców DPS w latach 2010-2015, w tym mieszkańców, którym gmina dofinansowywała pobyt

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba mieszkańców DPS*	76 557	77 081	77 286	77 279	77 741	78 138
Liczba mieszkańców, którym gmina dofinansowywała pobyt w DPS	32 750	37 464	40 642	43 464	46 835	50 293
Udział mieszkańców, którym gmina dofinansowywała pobyt w DPS w ogóle mieszkańców DPS (w %)	42,8	48,6	52,6	56,2	60,2	64,4
Liczba mieszkańców DPS w wieku powyżej 60 lat	40 260	41 173	41 924	42 400	43 228	44 062
Udział mieszkańców w wieku powyżej 60 lat w ogóle mieszkańców DPS (w %)	52,59	53,42	54,25	54,87	55,61	56,39

\* Stan na koniec roku.

Źródło: jak w tab. 1.

Bazując na opracowanej przez GUS prognozie liczby ludności, oszacowano popyt na miejsca w DPS dla osób powyżej 60 roku życia, czyli tych, dla których źródłem finansowania pobytu jest potencjalnie świadczenie emerytalne. Przyjęto wiek graniczny jako 60+ ze względu na konieczność zachowania zbieżności z danymi DPS za lata 2009-2015. Obliczono, że w latach 2013-2015 ludność w wieku powyżej 60 lat mieszkająca w DPS stanowiła kolejno: 0,55%, 0,54% i 0,54% ogółu ludności w tym wieku. Przy założeniu, że w latach 2016-2025 udział ten zostanie zachowany na poziomie 0,54%, potrzeba będzie dla nich 50 651 miejsc w DPS w 2020 r. i 53 895 w 2025 r. Oznacza to wzrost w stosunku do 2015 r. (44 062 mieszkańców DPS w wieku powyżej 60 lat) odpowiednio o 14,9% i ponad 22,3% (zob. tab. 4). Warto również zasygnalizować, że w krajach Europy Zachodniej odsetek osób w wieku 65+ przebywających w instytucjach opieki długoterminowej jest znacznie wyższy, np. 9,1% w Danii, 3,5% w Niemczech, 8,8% w Holandii [Gibson, Gregory, Pandya 2003, s. 3].

Zaprezentowana w tab. 4 prognoza zapotrzebowania na usługi DPS wskazuje, że w kolejnych latach należy spodziewać się systematycznego wzrostu zainteresowania

**Tabela 4.** Zapotrzebowanie na miejsca w DPS dla osób po 60 roku życia – stan obecny i prognoza na lata 2016-2025

Rok	Liczba ludności w wieku powyżej 60 lat	Liczba mieszkańców DPS w wieku powyżej 60 lat
2013	7 733 443	42 400
2014	7 978 106	43 228
2015	8 218 412	44 062
2016	8 473 091	45 755
2017	8 714 573	47 059
2018	8 954 540	48 355
2019	9 179 138	49 567
2020	9 379 776	50 651
2021	9 542 550	51 530
2022	9 674 167	52 241
2023	9 785 187	52 840
2024	9 889 063	53 401
2025	9 980 548	53 895

Źródło: obliczenia własne na podstawie [<http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Prognoza.aspx>].

ich ofertą. Jednocześnie analiza podaży tych usług pokazuje, że JST w niewystarczający sposób rozwijają własne systemy usług opiekuńczych. Jak opisano w raporcie Najwyższej Izby Kontroli, gminy i powiaty odpowiedzialne za utrzymanie i rozwój infrastruktury DPS nie rozbudowują sieci tych placówek, co może skutkować wzrostem liczby oczekujących na miejsca w placówkach opieki całodobowej. W raporcie tym ustalono, że „w latach 2011-2014 w Polsce przybyło około 500 nowych miejsc w DPS. Równocześnie zwiększyła się liczba wolnych miejsc w części istniejących DPS, przeznaczonych dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych. Wolne miejsca i deficyt wynikający z niewystarczającej dotacji przekazywanej przez wojewodów na sfinansowanie pobytu w DPS osób kierowanych przed 1 stycznia 2004 r. były przyczynami trudności w utrzymaniu tych placówek” [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 6, 9]. Jak ustaliła NIK, „wysokość opłat za pobyt w DPS zniechęca samych zainteresowanych do korzystania z tej formy pomocy, a ustawowy obowiązek sprawdzania w drodze wywiadu sytuacji osób zobowiązanych do alimentacji często już na wstępnym etapie skutkuje rezygnacją z ubiegania się o przyznanie tej formy pomocy” [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 36]. Oznacza to, że działania strony podaźowej przekładają się na reakcje strony popytowej. Dodatkowo stwierdzono, że przy obecnej dysproporcji regulacji deficyt wolnych miejsc w ZOL może wynosić od 20 do 80%. Ewentualne ujednoczenie zasad odpłatności za pobyt w ZOL i DPS może doprowadzić do tego, że zapotrzebowanie na miejsca w DPS będzie zdecydowanie większe niż obecnie, a ich liczba niewystarczająca [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 9, 13].

#### 4. Świadczenia emerytalne jako źródło finansowania pobytu w DPS

Emerytury wypłacane w ramach nowego systemu emerytalnego charakteryzują się dużo niższą stopą zastąpienia niż te naliczane według starych zasad. Świadczą o tym dane dotyczące wysokości nowo przyznawanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych emerytur w latach 2009-2015. Od 2009 r. wypłacane są świadczenia emerytalne liczone według nowych zasad (po reformie z 1999 r.). Świadczenia przyznawane na starych zasadach są średnio o 40% wyższe niż te naliczane według nowych zasad. Na przykład emerytura przyznana w 2015 r. według nowych zasad stanowiła zaledwie 71,9% emerytury przyznanej na starych zasadach (zob. tab. 5).

**Tabela 5.** Wysokość nowo przyznanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych świadczeń emerytalnych w latach 2009-2015 (w cenach bieżących, kwoty brutto w zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Wysokość średniej nowo przyznanej emerytury (ogółem)	1879,87	2059,75	2036,26	2059,31	2228,75	2174,63	2095,31
Wysokość średniej nowo przyznanej emerytury według starych zasad	1995,94	2493,14	2660,55	2426,36	2645,77	2600,50	2833,45
Wysokość średniej nowo przyznanej emerytury według nowych zasad	1627,49	1711,69	1694,84	1728,59	1856,51	1975,53	2037,29

Źródło: [Ważniejsze informacje... 2009-2015].

W kolejnych latach kwota przeciętnej emerytury (wyrażona w cenach stałych z 2015 r.) będzie ulegać niewielkiemu zwiększeniu (tab. 6). Przewiduje się średni wzrost o około 1,62% rocznie. Należy jednak podkreślić, że opracowana przez ZUS prognoza oparta była na założeniu, że docelowo wiek emerytalny będzie dla obu płci jednakowy – 67 lat. Obejmowała zatem zmiany wprowadzone w systemie emerytalnym w 2012 r. Przywrócenie wcześniej obowiązującego wieku emerytalnego, czyli 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn (na mocy ustawy z 16 listopada 2016 r. zmieniającej ustawę o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektóre inne ustawy [Dz.U. z 2017 r., poz. 38]), spowoduje znaczne zmniejszenie prognozowanych wysokości świadczeń emerytalnych (według szacunków o minimum 10-30%) [Rząd przyznaje ...]. W największym stopniu problem obniżenia emerytury dotyczyć będzie kobiet. Z wyliczeń przeprowadzonych przez instytut badawczy GRAPE wynika, że aż 70% osób urodzonych w latach 70. i 80. będzie

pobierało ustawową minimalną emeryturę [Kołodziej]. W 2016 r. kwota najniższej emerytury to 882,56 zł brutto [*Emerytury i renty*]. W przypadku tych osób ewentualne dopłaty gmin do ich pobytu w DPS będą bardzo wysokie. Sytuacji diametralnie nie poprawi przyznawany przez ZUS po 75 roku życia dodatek pielęgnacyjny. Wynosi on obecnie (w 2016 r.) zaledwie 208,67 zł brutto [*Emerytury i renty*]. Zatem prezentowana prognoza wysokości świadczeń emerytalnych opracowana przez ZUS w 2013 r. traci na znaczeniu ze względu na obniżenie wieku emerytalnego. Może być traktowana jedynie poglądowo. Z powodu braku nowej prognozy opartej na założeniu niższego wieku emerytalnego niemożliwe jest określenie wysokości świadczeń emerytalnych wypłacanych w przyszłości, ale na pewno trzeba założyć, że będą one niższe niż te zaprezentowane w tab. 6.

**Tabela 6.** Prognoza wysokości świadczeń emerytalnych w latach 2016-2025 (w cenach stałych z 2015 r.) (kwoty brutto w zł)\*

Rok	Średnia miesięczna emerytura w cenach stałych z 2015 r. (w zł)	Wzrost średniej miesięcznej emerytury (rok do roku w %)
2016	2113,97	–
2017	2145,33	1,48
2018	2179,21	1,58
2019	2213,03	1,55
2020	2247,98	1,58
2021	2279,68	1,41
2022	2318,70	1,71
2023	2360,59	1,81
2024	2401,56	1,74
2025	2443,00	1,73

\* Do obliczeń przyjęto wariant 1 prognozy – pośredni; średnią miesięczną emeryturę obliczono jako 1/12 ilorazu wydatków z funduszu emerytalnego i liczby emerytów w danym roku.

Źródło: obliczenia własne na podstawie [*Prognoza wpływów... 2013*].

Podkreślenia wymaga również fakt, że w tab. 6 ujęto kwoty brutto. Uzyskiwane przez emerytów świadczenie netto stanowiło w 2016 r. około 83% emerytury brutto, ponieważ emerytury podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym oraz odprowadzane są od nich składki na ubezpieczenie zdrowotne (wyliczenia własne na podstawie przepisów podatkowych). Przykładowo w 2020 r. prognozowane świadczenie netto wyniesie 1865,76 zł, a w 2025 r. 2027,69 zł. Z tej kwoty zaledwie 70% może być przekazane na rzecz sfinansowania pobytu w DPS, czyli odpowiednio 1306,03 zł w 2020 r. i 1419,38 zł w 2025 r. Koszty pobytu w DPS są bardzo zróżnicowane, a w placówkach publicznych sięgają rzędu 2,5-3,5 tys. zł za miesiąc [<http://przyjazniseniorom.com/news/miesieczny-koszt-pobytu-w-domu-opieki,20>]. Zesta-

wienie ich z wysokością świadczenia statystycznego emeryta pokazuje, że nie jest on w stanie sfinansować nawet 50% kosztów pobytu.

Niskie świadczenie emerytalne oznacza większe obciążenie dla rodziny osoby umieszczanej w DPS, a w przypadku braku możliwości pokrywania kosztu przez członków rodziny większe kwoty będą musiały być na ten cel zabezpieczone w budżetach gmin. Biorąc pod uwagę współczynniki dzietności (niedające już od wielu lat zastępowalności pokoleń – np. 1,367 w 2000 r. i 1,290 w 2014 r.) [*Rocznik demograficzny 2007-2015*, s. 295], brak możliwości dofinansowywania pobytu rodzica/rodziców w domach pomocy społecznej należy uznać za bardzo prawdopodobny. Statystycznie jedno dziecko musiałoby partycypować w kosztach opieki nad jednym rodzicem lub co gorsza nad obojgiem rodziców. Niewiele osób będzie na to stać. Jak pokazuje analiza związku między wydatkami gmin na opłacenie pobytu w DPS a wysokością średnich nowo przyznanych emerytur, związek ten jest dość silny (współczynnik korelacji na poziomie  $r = 0,747964$ ), jednak nieistotny statystycznie, co może wynikać z tego, iż liczba danych przyjętych do analizy jest zbyt mała ( $N=7$ ). Ciekawy jest natomiast fakt, iż związek ten ma jednokierunkowy charakter, tzn. że wraz ze wzrostem średniego świadczenia emerytalnego rosną wydatki gmin na opłacenie pobytu w DPS. Zależność powinna być przecież odwrotna, tzn. w przypadku zwiększenia się świadczeń emerytalnych wydatki gmin powinny być mniejsze, gdyż beneficjent powinien w większym stopniu partycypować w kosztach utrzymania. Ten paradoks wynika najprawdopodobniej stąd, że osoby trafiające do DPS nie są tymi, które uzyskują wysokie emerytury (te zapewne korzystają z prywatnych domów starości). Są to raczej osoby uzyskujące niskie świadczenia emerytalne, a zatem istnieje obawa, że pomimo wzrostu przeciętnego poziomu świadczenia emerytalnego w przyszłości (co wynika z prezentowanej w tab. 6 prognozy) wydatki gmin na opłacenie pobytu w DPS-ach nie będą wcale spadały.

## **5. Wydatki gmin z tytułu dopłaty do pobytu w domach pomocy społecznej mieszkańców w wieku powyżej 60 lat – prognoza na lata 2016-2025**

Zaprezentowane wcześniej (na rys. 2) wyniki prognozy wydatków JST z tytułu dopłat do pobytu mieszkańca w DPS dotyczyły ogółu mieszkańców DPS (bez względu na ich wiek). Brak bardziej szczegółowych danych pochodzących z domów pomocy społecznej (w tym np. dotyczących liczby „dofinansowanych” mieszkańców DPS powyżej 60 roku życia) nie pozwolił na sporządzenie prognozy wysokości dopłat do pobytu w DPS osób starszych. Podjęto więc próbę samodzielnego wyliczenia prawdopodobnych kwot wydatków gmin na ten cel w przeszłości. Przyjęto następujące założenia:

- w populacji osób w wieku powyżej 60 lat mieszkańcy DPS będący w tym wieku stanowią 0,54%,

**Tabela 7.** Prognoza na lata 2016-2025 wydatków gmin z tytułu dopłat do pobytu w DPS mieszkańców w wieku powyżej 60 lat

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba ludności w wieku powyżej 60 lat	8 473 091	8 714 573	8 954 540	9 179 138	9 379 776	9 542 550	9 674 167	9 785 187	9 889 063	9 980 548
Liczba mieszkańców DPS w wieku powyżej 60 lat	45 755	47 059	48 355	49 567	50 651	51 530	5 2241	52 840	53 401	53 895
Średnia miesięczna emerytura brutto w cenach stałych z 2015 r. (w zł)	2 113,97	2 145,33	2 179,21	2 213,03	2 247,98	2 279,68	2 318,70	2 360,59	2 401,56	2 443,00
Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS w cenach stałych z 2015 r. (w zł)	3 000	3 060	3 121,2	3 183,62	3 247,30	3 312,24	3 378,49	3 446,06	3 514,98	3 585,28
Średni miesięczny koszt pokrywany z emerytury przez mieszkańca DPS w cenach stałych z 2015 r. (w zł)	1 228,22	1 246,44	1 266,12	1 285,77	1 306,08	1 324,49	1 347,16	1 371,50	1 395,31	1 419,38
Średnia miesięczna dopłata gmin do pobytu mieszkańca DPS w wieku powyżej 60 lat w cenach stałych z 2015 r. (w zł)	1 771,78	1 813,56	1 855,08	1 897,85	1 941,22	1 987,75	2 031,32	2 074,55	2 119,67	2 165,90
Ogółem roczna dopłata gmin do pobytu mieszkańców w wieku powyżej 60 lat w cenach stałych z 2015 r. (w mln zł)	972,81	1 024,13	1 076,42	1 128,86	1 179,89	1 229,14	1 273,41	1 315,43	1 358,31	1 400,77

Źródło: opracowanie własne na podstawie: jak w tab. 4, 6.

- wysokość przyszłej emerytury określono na podstawie prognozy ZUS z 2013 r. (jak w tab. 6),
- średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS wynosi 3000 zł w 2016 r. i rośnie realnie o 2% w skali roku,
- wysokość średniego miesięcznego kosztu pokrywanego z emerytury obliczono jako 70% z emerytury netto, która stanowi 83% emerytury brutto.

Uzyskane wyniki zaprezentowano w tab. 7. Potwierdzają one przyjętą w artykule hipotezę, że w kolejnych latach należy się spodziewać dalszego wzrostu wydatków gmin z tytułu dopłaty do pobytu w DPS. Wzrost ten jest w dużej mierze wywołany zwiększającym się udziałem osób starszych w społeczeństwie, co przekładać się będzie również na ich coraz większy udział w liczbie mieszkańców domów pomocy społecznej. Wydatki na dofinansowanie pobytu osób po 60 roku życia będą stale rosły – z ponad 972 mln zł w 2016 r. do 1,4 mld w 2025 r. Kwoty te prawdopodobnie będą jeszcze wyższe, ponieważ wzięte pod uwagę kwoty prognozowanych emerytur nie odpowiadają sytuacji obniżonego wieku emerytalnego. Te rzeczywiste będą raczej niższe od tych wykazanych w tab. 7.

W kolejnych latach należy spodziewać się rosnących kosztów funkcjonowania DPS ze względu na przewidywany wzrost kosztów pracy wynikający z podniesienia płacy minimalnej oraz kurczących się zasobów kadrowych. Rosnące koszty funkcjonowania przekładać się będą na wzrost opłaty za pobyt, a w konsekwencji na zwiększenie wydatków gmin na opłacenie pobytu w DPS, ponieważ przy stosunkowo niskich świadczeniach emerytalnych i ograniczonych możliwościach finansowania opłat przez członków rodziny to gminy będą musiały pokrywać coraz większą część kosztów.

## 6. Zakończenie

Podsumowując rozważania zawarte w niniejszym opracowaniu, można stwierdzić, że wskazane na wstępie czynniki, czyli wysokość świadczeń emerytalnych oraz liczba osób starszych, pozostają w związku z poziomem wydatków gmin na opłacenie pobytu w DPS. Postawiona hipoteza została potwierdzona dzięki sporządzeniu prognoz dotyczących wydatków JST. Badając historyczne dane i tworzący się trend dotyczący wydatków gmin na dopłaty w DPS, ustalono, że rzeczywiście w kolejnych latach należy się spodziewać dalszego wzrostu tych wydatków. Analiza danych historycznych oraz prognoz dotyczących świadczeń emerytalnych w kolejnych latach pokazała, że świadczenia te w kolejnych latach będą stosunkowo niskie, a wraz z obejmowaniem coraz większej części populacji nowym system emerytalnym (system kapitałowo-repartycyjny) będą one coraz niższe i będą gwarantowały coraz niższą stopę zastąpienia. Badanie zmian demograficznych ukazuje jednoznacznie, że liczba osób w wieku starszym i sędziwym będzie wzrastać, co przełoży się na wzrost popytu na usługi świadczone przez DPS. Postęp medycyny, jaki się będzie w tym czasie dokonywał, nie jest w stanie zatrzymać tej tendencji, może jedynie spowodować



wać, że wydłuży się okres dalszego trwania życia osób starszych i czas ich korzystania z usług DPS. Przy istniejących regulacjach prawnych, które nie uwzględniają posiadanego majątku jako źródła finansowania pobytu w DPS, zainteresowanie dodatkowymi formami oszczędzania na emeryturę będzie się utrzymywało na stosunkowo niskim poziomie i przekładać się będzie na rosnące obciążenie budżetów jednostek samorządu terytorialnego z tytułu utrzymania DPS.

Przeprowadzona analiza korelacji ukazała jednokierunkową zależność między wydatkami gmin a liczbą osób w wieku starszym oraz odwrotną zależność między wydatkami a średnią emeryturą. Wnioski przedstawione w niniejszym opracowaniu mają duże znaczenie praktyczne dla gmin, zwłaszcza w kontekście planowania budżetu. Oznaczają bowiem, że gminy powinny stale monitorować występujące w zaprezentowanym modelu parametry, co pozwoli im w sposób adekwatny oszacować środki w budżecie na utrzymanie DPS. Prognozowanie opisanych w artykule zjawisk pozwoli JST lepiej przygotować się na zachodzące nieuchronnie w społeczeństwie zmiany, przede wszystkim demograficzne.

Warto wziąć pod uwagę możliwość uwzględnienia środków pochodzących z III filara w finansowaniu pobytu w DPS. Na problem ten wskazała również NIK w raporcie, zgodnie z którym „wysokie koszty ponoszone przez gminy są pochodną braku instrumentów prawnych, umożliwiających finansowanie pobytu pensjonariuszy w DPS z ich zasobów majątkowych. W obecnym stanie prawnym nie ma konieczności np. sprzedaży mieszkania własnościowego i przeznaczenia dochodu z tego tytułu na opłatę za DPS. Przepisy prawa nie pozwalają wliczać do dochodu majątku (zasobów) osoby kierowanej do tego rodzaju placówki. Często osoby kierowane do DPS przekazują w drodze umowy darowizny bliższym i dalszym krewnym mieszkania, gospodarstwa rolne, inne składniki majątkowe i zgromadzone oszczędności” [*Świadczenie pomocy osobom starszym...* 2016, s. 44]. W tym zakresie pożądane wydaje się podjęcie odpowiednich zmian legislacyjnych, które pozwolą w większym stopniu finansować pobyt w DPS z zasobów majątkowych i finansowych osoby zainteresowanej. Ponadto konieczna wydaje się wzmocniona edukacja finansowa dotycząca systemu emerytalnego i uświadamianie społeczeństwa w zakresie konsekwencji, jakie dla obywateli niesie brak indywidualnego zabezpieczenia finansowego na okres starości.

## Literatura

- Bains M., Oxley H., 2004, *Ageing- related Spending Projection for Health and Long-Term Care*, [w:] *Towards Higher-Performing Health Systems: Policy Studies from the OECD Health Project*, OECD, Paris.
- Bywalec C., 2009, *Ekonomika i finanse gospodarstw domowych*, Wydawnictwa Naukowe PWN, Warszawa.

- Chorkowy B., *Strategie inwestycyjne i ich wpływ na wartość kapitału zgromadzonego w ramach III filara systemu emerytalnego*, 2016, Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe UE w Katowicach, 256.
- Emerytury i renty*, <http://www.zus.pl/default.asp?p=1&id=52> (31.08.2016).
- Gibson M.J., Gregory S.R., Pandya S.M., 2003, *Long-Term Care in Developed Nations: A Brief Overview*, Working Paper, no. 2002-13, AARP Public Policy Institute, Washington.
- <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Prognoza.aspx> (31.08.2016).
- Kołodziej A., *Obniżenie wieku emerytalnego. Będzie zakaz dorabiania na emeryturze?*, <http://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artykul/obnizenie-wieku-emerytalnego-zakaz,104,0,2129512.html> (27.07.2016).
- Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Dz. U. nr 78, poz. 483 ze zm.
- Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31 grudnia 2015 roku, Sytuacja demograficzna Polski i założenia polityki ludnościowej w Polsce*, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/> (15.09.2016).
- Maciejewski G., *Poziom zamożności polskich gospodarstw domowych*, 2003, Śląskie Wydawnictwa Naukowe, Wyższa Szkoła Zarządzania i Nauk Społecznych w Tychach, Tychy.
- Polska – wskaźniki gospodarcze Polski*, <http://euro-dane.com.pl/polska> (14.09.2016).
- Prognoza gospodarstw domowych według województw na lata 2008-2035*, 2009, GUS, Warszawa.
- Prognoza ludności na lata 2014-2050*, 2014, GUS, Warszawa.
- Prognoza wpływów i wydatków Funduszu Emerytalnego do 2060 r.*, 2013, ZUS, Warszawa.
- Przeciętne dalsze trwanie życia w latach 1950-2015*, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/> (15.09.2016).
- Rocznik demograficzny 2007-2015*, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/> (15.09.2016).
- Rocznik statystyczny RP, 2005-2016*, GUS, Warszawa.
- Rothgang H., Engelke K., *Long-term care: How to organize affordable, sustainable long-term care given the constraints of collective versus individual arrangements and responsibilities, Discussion Paper*, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=8465&langId=en> (16.09.2016).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. z 2012 r., poz. 964.
- Rząd przyznaje, że po obniżeniu wieku emerytalnego świadczenia spadną nawet o 30 proc.*, <https://www.tvp.info/23019933/rzad-przyznaje-ze-po-obnizeniu-wieku-emerytalnego-swiadczenia-spadna-nawet-o-30-proc> (16.09.2016).
- Świadczenie pomocy osobom starszym przez gminy i powiaty, Informacja o wynikach kontroli*, 2016, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. 2015 r., poz. 163 ze zm.
- Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych*, ZUS, 2009-2015, Warszawa.