



Złożenie pracy online:  
2017-07-25 17:03:22  
Kod pracy:  
1662/2140/CloudA

Ewelina Góra  
(nr albumu: 21915 )

Praca magisterska

## **Wiedza o ubezpieczeniach społecznych oraz zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wśród osób aktywnych zawodowo w świetle badań własnych**

## **Knowledge about social insurance and trust in the Social Insurance Institution among professionally active people in the light of own research**

Wydział: Wydział Nauk Społecznych i  
Informatyki

Kierunek: Zarządzanie

Specjalność: zarządzanie w administracji  
publicznej

Promotor: dr Justyna Sokołowska-Woźniak

Składam serdeczne podziękowania Promotorowi,  
Pani dr Justynie Sokołowskiej-Woźniak,  
za poświęcony czas oraz cenne uwagi merytoryczne  
podczas pisania niniejszej pracy,  
a także za wsparcie, życzliwość oraz wszechstronną pomoc.

1



## Streszczenie

Ubezpieczenia społeczne dotyczą znacznej większości polskiego społeczeństwa. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest podmiotem realizującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego.

Celem pracy było sprawdzenie, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych cieszy się zaufaniem respondentów, czy coraz łatwiejszy dostęp do informacji o ubezpieczeniach społecznych ma odzwierciedlenie w poziomie wiedzy obywateli z tego zakresu. Badanie zostało przeprowadzone w grupie 100-tu osób aktywnych zawodowo. Do grupy tej zostali zaliczeni pracownicy, jak również osoby prowadzące własną działalność gospodarczą. Badania przeprowadzono w powiecie nowosądeckim przy pomocy metody sondażu diagnostycznego, natomiast techniką zastosowaną do przeprowadzenia badań stała się ankieta anonimowa. Narzędziem badawczym użytym w badaniu był kwestionariusz ankiety, który posłużył do zebrania wszystkich potrzebnych do weryfikacji odpowiedzi na postawione pytania badawcze.

Z przeprowadzonych badań wynika, że tematyka dotycząca ubezpieczeń społecznych jest dla ubezpieczonych małoistotnym tematem rozważań. Świadomość obywatelska w dziedzinie ubezpieczeń społecznych jest na bardzo niskim poziomie, lecz w związku z niejasnymi i nadmiernie skomplikowanymi przepisami chęć poszerzenia wiedzy deklarują nieliczni.

## Słowa kluczowe

Słowa kluczowe: system ubezpieczeń społecznych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, pracownik, prowadzący działalność gospodarczą, kwestionariusz ankiety, pytania badawcze



## **Abstract**

Social insurance concerns the vast majority of Polish society. The Social Insurance Institution is an entity carrying out social security tasks. The purpose of the study was to determine whether the Social Insurance Institution retain the trust of the respondents and whether the easier access to social security information is reflected in the knowledge level of citizens in this area. The study was conducted in a group of 100 active people. Employees, as well as self-employed, were included in this group. The research was conducted in the Nowy Sącz district by means of the diagnostic survey method, whereas the technique used for the survey became an anonymous questionnaire. The research tool used in the study was a survey questionnaire that was used to collect all the answers to the research questions needed for verification. The research results show that the topic of social insurance is for insured an insignificant subject of discussion. The awareness of citizenship in the field of social insurance is very low, but due to unclear and overly complicated regulations, few people declare their will to expand their knowledge.

## **Keywords**

Keywords: Social security system, Social Insurance Institution, employee, entrepreneur, questionnaire survey, research questions



## Spis treści

Wstęp .....	3
Rozdział 1 Historia i geneza system ubezpieczeń społecznych.....	5
1.1 Historia powstania ubezpieczeń społecznych w Polsce .....	5
1.2 Ustawa scaleniowa jako jednolity system organizacyjny ubezpieczeń społecznych.....	7
1.3 Kreowanie systemu ubezpieczeniowego po II Wojnie Światowej.....	11
1.4 Reforma ubezpieczeń społecznych z 1999r. ....	14
1.5 ZUS jako instytucja ubezpieczeń społecznych.....	16
Rozdział 2. Zakres działania ubezpieczenia społecznego .....	21
2.1 Rodzaje ryzyk społecznych.....	21
2.2 Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym .....	26
2.3 Składka na ubezpieczenia społeczne.....	31
2.3.1 Wysokość składki na ubezpieczenie społeczne oraz zasady jej ustalania .....	31
2.3.2 Indywidualne konta ubezpieczonych i płatników składek.....	37
Rozdział 3 Świadczenia realizowane i wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych ..	41
3.1 Emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.....	41
3.1.1. Zreformowany system emerytalny .....	41
3.1.2. Emerytury dla ubezpieczonych urodzonych przed 1 stycznia 1949 r. ....	43
3.1.3. Emerytury dla ubezpieczonych urodzonych po 31 grudnia 1948 r.....	49
3.2 Renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. ....	54
3.2.1. Renta z tytułu niezdolności do pracy.....	54
3.2.2. Renta szkoleniowa.....	58
3.2.3. Renta rodzinna.....	60
3.2.4. Renta socjalna.....	62
3.2.5. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych .....	63
3.3 Świadczenia w skutek wypadku przy pracy oraz choroby zawodowej.....	66



3.4	Świadczenia z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.....	70
3.4.1.	Świadczenia pieniężne w razie choroby.....	70
3.4.2.	Świadczenia pieniężne w razie macierzyństwa.....	74
	Rozdział 4. Analiza stanu wiedzy społeczeństwa na temat ubezpieczeń społecznych.....	77
4.1.	Cel, pytania badawcze oraz metodyka badań .....	77
4.2.	Organizacja badań oraz charakterystyka grupy badawczej. ....	79
4.3.	Analiza wyników badań.....	83
4.4.	Wnioski z przeprowadzonych badań. Weryfikacja pytań badawczych.....	100
	Zakończenie .....	111
	Bibliografia.....	113
	Spis rysunków .....	119
	Spis tabeli .....	120
	Spis wykresów.....	121
	Załącznik .....	123



## Wstęp

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) jest państwową instytucją należącą do sektora finansów publicznych, zajmującą się realizacją zadań z ubezpieczenia społecznego. Do szerokiego kręgu powierzonych mu zadań należy m.in. pobieranie składek na ubezpieczenie społeczne oraz ustalanie uprawnień do świadczeń i ich wypłata. W swej 83-letniej historii, pomimo burzliwych zawirowaniach ustrojowych przetrwał, i dalej służy milionom ubezpieczonym w Polsce. Nastawiony jest na sprawną rzetelną i miłą obsługę respondentów, gdyż to właśnie oni stanowią fundament jego działalności.

Zakład w swym zakresie realizuje przepisy o ubezpieczeniach społecznych w Polsce, jak również umowy i porozumienia międzynarodowe. Odpowiedzialny jest za ustalanie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne oraz prowadzi roszczenia z płatnikami składek. Działa też na zlecenie Narodowego Funduszu Zdrowia, przyjmując a następnie przekazując pobraną składkę zdrowotną. Ta sama sytuacja ma miejsce w przypadku składki pobieranej na Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, gdzie owe składki przeznaczone są na zasiłki dla bezrobotnych oraz wypłatę pensji dla pracowników upadłych zakładów. Dodatkowo prowadzi indywidualne konta ubezpieczonych i płatników składek.

Celem niniejszej pracy jest prezentacja systemu ubezpieczeń społecznych, od chwili jego powstania, aż do chwili obecnej, jak również sprawdzenie, czy coraz łatwiejszy dostęp do informacji o ubezpieczeniach społecznych ma odzwierciedlenie w poziomie wiedzy obywateli z tego zakresu. Zaufanie do instytucji państwowych wśród obywateli naszego kraju jest mocno zachwiane, dlatego też praca ta służyła ocenie stopnia zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Do weryfikacji postawionego problemu badawczego posłużyła metoda sondażu diagnostycznego, natomiast techniką zastosowaną do przeprowadzenia badań stała się ankieta anonimowa. Narzędziem badawczym użytym w badaniu był kwestionariusz ankiety, który posłużył do zebrania wszystkich potrzebnych do weryfikacji odpowiedzi na postawione pytania. Badanie zostało wykonane w miesiącu kwietniu 2017r. Populację statystyczną w przeprowadzonym badaniu ankietowym stanowiła grupa 100 osób aktywnych zawodowo. Do grupy tej zostali zaliczeni pracownicy, jak również osoby prowadzące własną działalność gospodarczą. Tak określoną grupę utworzyli mieszkańcy powiatu nowosądeckiego.

Prezentowana praca zawiera: wstęp, cztery rozdziały oraz zakończenie.



W pierwszym rozdziale zawarto historię oraz genezę systemu ubezpieczeń społecznych na polskich ziemiach. W sposób szczególny zostały wyróżnione i opisane najważniejsze wydarzenia mające wpływ na rozwój ubezpieczeń społecznych. Wprowadzona ustawa scaleniowa służąca ujednoczeniu systemu organizacji ubezpieczeń społecznych, ważne dla polskiego systemu działania odbudowujące po II wojnie światowej, jak również kluczowa reforma ubezpieczeń społecznych z 1999r. Rozdział ten zawiera charakterystykę instytucji utworzonej na mocy Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 października 1934r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym, jaką jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz zadań, jakie zostały mu powierzone.

Drugi rozdział dotyczy zakresu działań ubezpieczenia społecznego. Przedstawiono ryzyka społeczne na które każdy ubezpieczony może być narażony, a są nimi m.in. choroba, inwalidztwo, wypadek w pracy, choroba zawodowa, starość, śmierć bądź inne zdarzenia losowe. Zawiera również zasady, które wyznaczają możliwość podlegania ubezpieczeniu społecznemu oraz wytyczne związane z opłacaną składką. Każda składka na ubezpieczenie społeczne pobierana jest w jednakowych procentach co do wszystkich ubezpieczonych, jednakże na odmiennych zasadach. Wraz z reformą ubezpieczeń społecznych ZUS zajmuje się prowadzeniem indywidualnych kont ubezpieczonych oraz płatników składek, a szczegółowy opis ich działania został zawarty w tymże rozdziale.

Rozdział trzeci stanowi źródło informacji związanych ze świadczeniami realizowanymi oraz wypłacanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Zawiera warunki powstania uprawnień, okresy trwania oraz wysokość podstawy wymiaru. Omówiono w nim zasady przyznawania emerytur wypłacanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zarówno w „starym” jak i „nowym” systemie emerytalnym, świadczeń rentowych jak i tych które przysługują ubezpieczonym w skutek wypadku przy pracy oraz zdiagnozowanej choroby zawodowej. Ważną kategorią zawartą w rozdziale są świadczenia pieniężne wypłacane w razie choroby lub macierzyństwa. Zostały opisane warunki przyznania, wysokości wymiaru świadczenia jak również długości ich trwania.

Ostatni czwarty rozdział zawiera przedmiot i cel badań podjętych w prezentowanej pracy. Zostały postawione pytania badawcze oraz omówiono wyniki badań ankietowych. Otrzymane dane umożliwiły dokonanie weryfikacji założonych hipotez oraz sformułowanie końcowych wniosków.



## Rozdział 1 Historia i geneza system ubezpieczeń społecznych

### 1.1 Historia powstania ubezpieczeń społecznych w Polsce

Już od prehistorycznych czasów rozwój idei zabezpieczenia społecznego pojawiał się we wszystkich kulturach społecznych. Jak wynika z ewolucji człowieka, starzejemy się i z wiekiem tracimy siły witalne niezbędne do samoistnej egzystencji. W takich sytuacjach jesteśmy zmuszeni liczyć na pomoc innych w szczególności własnej rodziny, dla której stajemy się ciężarem.

Od najdawniejszych czasów starano się znaleźć receptę na rozwiązanie tego problemu. W starożytności osoby starsze, kaleki były zrzucane ze skały, w plemionach Tybetu osoby te udawały się w góry aby czekać na śmierć. Dopiero pojawienie się chrześcijańskiego kultu sprawiło, iż osoby w wieku poprodukcyjnym jak i kaleki doznawały opieki ze strony najbliższych, ale również ze strony społeczeństwa. Z biegiem czasu zaczęły tworzyć się ustawy o ubogich co dawało pewną dozę bezpieczeństwa.

Ludzie ubodzy zostali zakwalifikowani do czterech grup społecznych:

- Dzieci, zwłaszcza sieroty,
- Bezrobotni, gotowi do podjęcia pracy,
- Chorzy fizycznie i psychicznie, ludzie starsi, osoby niedołążne,
- Niepoprawni włóczędzy, osoby leniwe uchylające się od pracy.<sup>1</sup>

Wprowadzenie tegoż podziału miało zapewnić dzieciom opiekę w sierocińcach, nauczyć je zawodu, chorym, starym i niedołążnym zapewnić opiekę, bezrobotnym pomóc zdobyć pracę, natomiast osoby uchylające się od pracy zostawały poddawane karze.

Wraz z rozwojem przemysłu dotychczas istniejąca forma zabezpieczenia społecznego czyli praca w gospodarstwach domowych, bądź prowadzenie warsztatów rodzinnych przestała być głównym zabezpieczeniem bytu członków rodziny. Praca u obcego pracodawcy zmusza robotników do szukania alternatywnych form zabezpieczenia na wypadek choroby bądź kalectwa.

W czasach kapitalistycznych problemem utworzenia i utrzymania zabezpieczenia społecznego robotników była liberalna doktryna państwa. Spowodowała ona odstępianie od

---

<sup>1</sup> I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia społeczne t. 1, Część ogólna, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2003, s.12.



ochrony socjalnej, a co za tym idzie słabsze jednostki nie były w stanie zaspokoić własnych potrzeb. W myśl tej doktryny jednostka która nie pomnaża własnego dobrobytu nie wpływa na poprawę dobrobytu całego społeczeństwa, a więc jest zbędnym ogniwem. Uważano, że Państwo nie może ingerować w sprawy ubóstwa, gdyż w ten sposób zostaje zakłócona wolna gra sił ekonomicznych. Pomagając ubogim zwiększamy popyt na żywność, co może spowodować wzrost cen, a więc w rezultacie wpływa to na niekorzyść ludności ubogiej. Rezultatem panującego systemu było skłonienie uboższego społeczeństwa do poszukiwania pracy oraz zwracanie się z pomocą do rodziny, rezygnując ze wsparcia ze strony państwa.

Na terenach ziem polskich ustawodawstwo ubezpieczeniowe zaczęło rozwijać się po odzyskaniu niepodległości w czasie I wojny światowej. Państwo polskie przejęło po trzech panujących zaborcach różne systemy ustawodawcze oraz niejednorodne formy organizacyjne. Najlepiej funkcjonujący system ubezpieczeń społecznych panował na obszarze byłego zaboru pruskiego. Postanowiono więc ujednoczyć wszystkie ustawy obowiązujące w kraju, a w szczególności podstawy prawne w zakresie ubezpieczeń społecznych. Pierwszy dekret wydany w tej sprawie został 11 stycznia 1919r. przez Naczelnika Państwa Józefa Piłsudskiego, a dotyczył on zabezpieczenia na wypadek choroby. Rok później, a dokładnie 19 maja 1920r. dotychczas obowiązujący dekret zastąpiono ustawą, która odgrywała ważną rolę dla osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Miała ona na celu wprowadzenie obowiązku ubezpieczenia społecznego na wypadek choroby<sup>2</sup>. W zamian za opłaconą składkę, która była pokrywana w 2/5 przez pracowników i w 3/5 przez pracodawców, pracownicy mieli zagwarantowane prawo do zasiłków płatnych w czasie choroby i położu, pomoc lekarską oraz zasiłek na pokrycie kosztów związanych z pogrzebem.

Kolejne zmiany wprowadził w 1924r. rządzący wówczas Władysław Grabski, które obejmowały ubezpieczenia na wypadek bezrobocia i miały zastąpić doraźną pomoc opieki społecznej<sup>3</sup> w całym kraju. Ponadto zostały wprowadzone ubezpieczenia wypadkowe na terenach byłego zaboru rosyjskiego. Pomimo wprowadzonych ustaw sytuacja zarówno gospodarcza jak i finansowa kraju nie obejmowała gwarancją ochrony wielu ludzi. Rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927r.<sup>4</sup> zostały ujednoczone ubezpieczenia dla pracowników umysłowych, które określały warunki do uzyskania świadczeń pieniężnych. W dniu 23 lutego 1929 roku do Sejmu został złożony

---

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. z 1920r., nr 44, poz. 272).

<sup>3</sup> W. Muszalski, Ubezpieczenia społeczne, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 53.

<sup>4</sup> Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. z 1927r., nr 106, poz. 911).



projekt ustawy, który miał służyć ubezpieczonym do łatwego orientowania się w administracji ubezpieczeniowej, natomiast władzom publicznym do zmniejszenia wydatków z nią związanych<sup>5</sup>.

Coraz szerszy zasięg terytorialny i materialny obejmowały wprowadzane ustawy, które miały wyeliminować różnorodność przepisów prawnych na ziemiach polskich. Również różnorodność instytucji stopniowo zamieniano w strukturę scalającą ubezpieczenia społeczne w kwestii organizacyjnej. Nie było to jednak przez wszystkie istniejące instytucje solidnie egzekwowane. Niezbędne zatem stało się spowodowanie, aby kraj pokrył się jednolitą siecią instytucji ubezpieczeniowych, które będą ze sobą współpracować i zagwarantują satysfakcjonującą podstawę finansową. Sytuacja ta pozwoliłaby zwiększyć sprawność ubezpieczeń a zarazem zmniejszyć koszty ponoszone przez złą wydajność administracyjną.

## 1.2 Ustawa scaleniowa jako jednolity system organizacyjny ubezpieczeń społecznych

Spośród wielu idei ujednoczenia ubezpieczeń społecznych w Polsce międzywojennej, za sprawę nadrzędną uznano scalenie organizacyjne. Wraz z wprowadzaniem nowych rodzajów ubezpieczeń, ubezpieczeni mieli coraz większe trudności w zrozumieniu swoich uprawnień. Pracodawcy zaś dla każdej instytucji wyliczali składki na różnych zasadach, w różnych terminach, w odmiennych proporcjach udziału pracownika i pracodawcy oraz byli zobowiązani do składania różniących się między sobą raportów i sprawozdań.

Uchwalona przez Sejm w 1933r. ustawa o ubezpieczeniu społecznym<sup>6</sup> zwana powszechnie ustawą scaleniową stała się ważnym krokiem ukierunkowania i ujednoczenia ubezpieczenia społecznego. Miała ona na celu scalenie pod względem prawnym, rzeczowym jaki i organizacyjnym systemów ubezpieczeniowych. Kierując projekt ustawy do sejmu rząd miał na uwadze obniżenie kosztów na ubezpieczenie społeczne, zrównoważenie obciążeń pomiędzy dzielnicami, zniwelowanie różnice w ustawodawstwie ubezpieczeniowym na terenie całego kraju, wprowadzenie powszechnego ubezpieczenia emerytalnego robotników oraz stworzenie dobrze współpracującego systemu ubezpieczeń<sup>7</sup>. Wszystkich pracowników zarówno umysłowych jak i robotników pozostających w stosunku pracy objęto obowiązkowym ubezpieczeniem. Nie istotnymi czynnikami były płeć pracownika oraz jego

<sup>5</sup> A. Krupski, Znaczenie ustawy scaleniowej w historii polskich ubezpieczeń społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 2013, nr 9 (114), s. 27.

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. z 1933r., nr 51, poz. 396).

<sup>7</sup> A. Krupski, Proces scalania ubezpieczeń społecznych w okresie II Rzeczypospolitej-utworzenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012, nr 10 (103), s.9.



wiek. Ujednolicenie przepisów miało zapewnić osobom aktywnym zawodowo możliwość uzyskania świadczeń okresowych na wypadek choroby i macierzyństwa, oraz w przypadku inwalidztwa lub starości świadczeń długoterminowych. Pomimo wprowadzenia wielu nowych świadczeń, ustawa scaleniowa nie była korzystnym aktem dla robotników. Koszty ubezpieczenia spoczywały w dużej mierze na ubezpieczonych. Obniżono składki na ubezpieczenia chorobowe, powodując wypłatę świadczeń na dużo niższym poziomie oraz długim okresie oczekiwania na jego przyznanie i wypłatę. Ustawa ta nie obejmowała jednak wszystkich grup zawodowych. Wyłączeni zostali pracownicy administracji państwowej, PKP, PKO, Banku Polskiego, gdyż obowiązujące dotychczas przepisy były dla nich korzystniejsze. Rolnicy oraz osoby nabywające prawo do emerytury lub renty inwalidzkiej, również nie zostali objęci nową ustawą.

Wszystkie dotychczasowe działania podejmowane w zakresie ubezpieczeń społecznych zostały skumulowane w rozporządzeniu z dnia 24 października 1934r. wydanym przez Ignacego Mościckiego, ówczesnego Prezydenta Rzeczypospolitej. Pięć odrębnie działających instytucji - Izbę Ubezpieczeń Społecznych, Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby, Zakład Ubezpieczenia od Wypadków, Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych i Zakład Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników zastąpiono jednym wspólnym Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. Siedziba nowo powstałego ZUS-u mieściła się w Warszawie. W Ramach ZUS utworzono fundusz: ubezpieczenia emerytalnego robotników, ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych, ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych, ubezpieczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych oraz ogólny fundusz na wypadek choroby i macierzyństwa<sup>8</sup>. Pomimo, iż pięć wymienionych funduszy było połączonych ze sobą administracyjnie, to nadal pozostawały odrębne finansowo. Schemat organizacyjny opierał się na dwóch członach. Nadrzędną instytucją pozostawał Zakład Ubezpieczeń Społecznych, natomiast drugim członem były terenowe ubezpieczalnie społeczne, czyli dawne kasy chorych.<sup>9</sup> Miały one na celu nie tylko administrowanie ubezpieczenia w przypadku choroby, ale również prowadziły spis ubezpieczonych, pobierały składki na wszystkie rodzaje ubezpieczeń, przyjmowały roszczenia dotyczące świadczeń rentowych oraz sporządzały dokumentację niezbędną do orzekania o jego przyznaniu. Zadaniem Zakładu było natomiast ustalenie uprawnień do świadczeń długoterminowych, ich wypłata oraz dysponowanie zgromadzonym majątkiem

<sup>8</sup> J. Dziekan, Bądźmy dumni z naszej osiemdziesiątki, „Z życia ZUS” 2014, nr 10-11(166-167), str. 1.

<sup>9</sup> Rozwój Ubezpieczeń Społecznych w Polsce, pod red. Cz. Jackowiak, Wydawnictwo Ossolineum, Wrocław 1991, s. 39-40.



ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego. Podejmował różnorodne akcje zapobiegania wypadkom powstałym w czasie zatrudnienia i chorobom zawodowym oraz prowadził działalność profilaktyczną i leczniczą dla wszystkich rodzajów ubezpieczenia. Kontrolował on także pracę ubezpieczalni terenowych, lecz główny nadzór nad całością ubezpieczeń społecznych sprawował Minister Opieki Społecznej. Powołane instytucje posiadały osobowość prawną prawa publicznego i były swojego rodzaju korporacjami przymusowego ubezpieczenia pracowników i pracodawców, czyli osób pozostających w stosunku ubezpieczenia<sup>10</sup>.

Składka na ubezpieczenia społeczne została poddana mocnej kalkulacji co doprowadziło do osiągnięcia stabilnej podstawy finansowej ubezpieczeń. Źródłem dofinansowania stało się również państwo. Wpływ środków do kasy ubezpieczeniowej składał się ze:

- składek;
- dochodów z majątku i urzędzeń zakładów oraz odsetek od ulokowanych kapitałów;
- dopłat Skarbu Państwa;
- darowizn, zapisów i subsydiów.<sup>11</sup>

Zmianie uległy proporcje opłacania składek: 2/3 wysokości składki opłacał pracodawca natomiast 1/3 jej wysokości spoczywała na pracowniku. Tak wypracowana struktura dochodów sprawiła, że w krótkim czasie ZUS dysponował sporymi nadwyżkami ubezpieczeniowymi, a zarazem stał się pokusą dla budżetu państwa. Rząd traktował zgromadzone nadwyżki jako kredyt publiczny, który wykorzystywany był na pokrycie kosztów realizowanych inwestycji państwowych i samorządowych.

Wraz z powstaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nastąpił błyskawiczny rozwój rynku ubezpieczeń społecznych w Polsce. Nastąpiło to min. poprzez propagowanie przez nowo powstałą instytucję informacji dotyczących ubezpieczeń w wydawanych przez Zakład miesięcznikach. Również prasa miała bardzo duży wpływ na rozkwit rynku. Czyniono to poprzez zamieszczanie bardzo prostych w zrozumieniu, a co za tym idzie celnie trafiających do społeczności reklam. Poniżej przedstawiono kilka przykładowych haseł reklamowych.

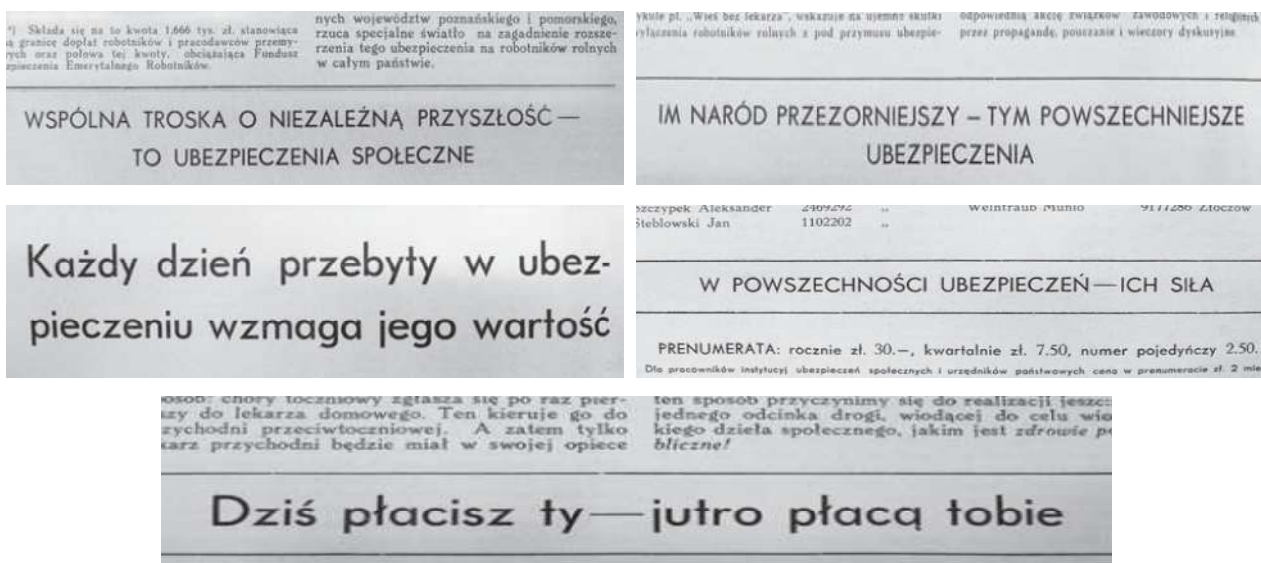
---

<sup>10</sup> A. Krupski, *Proces scalania...*, op. cit., s. 11.

<sup>11</sup> M. Lewandowska, *80-lecie ustawy scaleniowej*, „Z życia ZUS”, 2013 nr 3(147), s. 15.



Rys. 1. Hasła reklamowe propagujące ubezpieczenia społeczne



Źródło: Ł.T. Sroka, Popularyzacja ubezpieczeń społecznych w pierwszych latach istnienia ZUS (1934-1939), „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2014, nr 4 (121), s. 21.

Wraz z popularyzacją ubezpieczeń społecznych, zaczęto zwracać uwagę na odpowiedni stosunek pracowników ZUS do ubezpieczonych. Uważano, że pracownik instytucji, który ma bezpośredni kontakt z osobą uprawnioną do świadczeń jest odpowiedzialny zarazem za rozpowszechnianie ubezpieczeń społecznych, ale również może do nich zniechęcić. Należy pamiętać, iż wykreowanie, powołanie do życia i wdrożenie jednolitego systemu ubezpieczeń społecznych obejmującego obszar całego kraju nie było łatwym zadaniem. Wymagało wiele trudu, wyzwań a przede wszystkim ogromu czasu, aby doprowadzić system ubezpieczeniowy do aktualnego stanu. Przeprowadzone reformy, a zwłaszcza wprowadzenie ustawy scaleniowej doprowadziło od sytuacji, że ubezpieczony i pracodawca mieli do czynienia z jedną instytucją. Pomimo kryzysu ekonomicznego w kraju związanego z ogólnoswiatowym kryzysem gospodarczym, wprowadzenie ustawy scaleniowej było ważnym wydarzeniem jednoczącym oraz porządkującym. Sprawilo to, że system ubezpieczeń społecznych stał się jednolity w zakresie składki i rodzajów ryzyka<sup>12</sup>. Ustawa scaleniowa odegrała ważną rolę w historii, umożliwiając dalszy rozwój ubezpieczeń społecznych.

<sup>12</sup> J. Jończyk, Prawo zabezpieczenia społecznego, Zakamycze, Kraków 2001, s. 80.

### 1.3 Kreowanie systemu ubezpieczeniowego po II Wojnie Światowej

Wraz z wybuchem II Wojny Światowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych był zmuszony do ewakuacji na wschód. Niestety część papierów wartościowych została zniszczona a gotówka przejęta. Zakład funkcjonował w ograniczonym zakresie na terenie Generalnej Guberni. Pomimo trudnej sytuacji w czasach okupacji prowadzona była w Zakładzie działalność konspiracyjna. Pracownicy ZUS dawali fałszywe zatrudnienie działaczom ruchu oporu oraz wspomagali osoby potrzebujące. Wojna przyniosła ogromne straty. Życie poświęciło wielu pracowników, nieruchomości Zakładu zostały zniszczone a finanse zrujnowane<sup>13</sup>. Pierwsze kroki odbudowy zniszczonego przez wojnę Zakładu podjęto w Krakowie, w którym to utworzono tymczasową dyrekcję podejmującą najważniejsze decyzje jako organ uchwałodawczy. Odbudowa wewnętrznej struktury organizacyjnej Zakładu była niezbędna do prawidłowego i sprawnego funkcjonowania. Pierwszy schemat obowiązujący od 1 lipca 1945r. porządkował obszar tworząc 4 działy: administracyjny, nadzoru i lecznictwa, finansowo-majątkowy i ubezpieczeń rentowych<sup>14</sup>. Po zakończeniu wojny podjęto natychmiastową odbudowę i rozbudowę zniszczonego systemu ubezpieczeniowego. Rozpoczęto od odnowienia budynków Zakładów i już w 1946 ponownie Centrala ZUS-u w Warszawie zaczęła prosperować. W 1948r. dodatkowo funkcjonowało 6 jęgo oddziałów, 61 ubezpieczalni oraz dwie górnicze klasy brackie<sup>15</sup>.

Najważniejszym i priorytetowym zadaniem ZUS była ponowna wypłata wstrzymanych rent. Utracona ewidencja rencistów komplikowała możliwość wypłaty świadczeń dlatego też ubezpieczalnie społeczne dostały przykaz ponownego rejestru rencistów. Wraz z odzyskaniem danych osób dotychczas pobierających renty zaczęły napływać nowe wnioski dotyczące rent rodzinnych, inwalidów oraz starców.

Nowy ustrój polityczny przejawiał inne podejście do ubezpieczenia społecznego. ZUS stał się elementem centralnej polityki planowej. Otrzymał on osobowość prawną, która została przypieczętowana w ustawie z dnia 20 lipca 1950r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Jako powszechną i nadrzędną zasadę przyjęto objęcie wszystkich pracowników obowiązkowym ubezpieczeniem. Od 1945r. pracownicy przestali odprowadzać składki, a cały obowiązek spoczął na pracodawcach, którymi to w większości zaczęły stawać się

<sup>13</sup> W zwierniadle czasu-75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, [w:] P. Tolko, 75 lat jak jeden dzień, Warszawa 2009, s. 11-12.

<sup>14</sup> O. Rzegotka, Ł. T. Sroka, W czasach Polski Ludowej, [w:] pod red. B. Niedziałek, 70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004), s.39-40.

<sup>15</sup> W. Muszyński, Ubezpieczenie..., op. cit., s. 65.



uspołecznione zakłady pracy. Początkiem lat 60. miał wielkie znaczenie dla pozostałych pozapracowniczych grup zawodowych. Ochroną ubezpieczeniową zostali objęci: członkowie rolniczych spółdzielni pracy(1962), osoby prowadzące działalność w zakresie handlu, usług i rzemiosła(1965), twórcy i artyści(1974), osoby wykonujące umowy agencyjne i umowy zlecenia na rzecz uspołecznionych zakładów pracy(1975), oraz nakładcy i rolnicy indywidualni(1977). Proces trwał długo i zakończył się w 1989r. wraz z objęciem ubezpieczeniem społecznym osób duchowych<sup>16</sup>. W tymże też roku rozszerzono zakres obowiązku ubezpieczenia społecznego dla osób prowadzących działalność gospodarczą.

Zróznicowany zakres przedmiotowy dla poszczególnych grup zawodowych oznaczał nie jednolity system ubezpieczeniowy, gdyż każda z grup opierała się na odrębnych regulacjach prawnych. Świadczenia długoterminowe przysługiwały pracownikom mającym prawo do emerytury w ustawowym wieku emerytalnym. Spora rzesza ubezpieczonych korzystała jednak z obniżonego wieku emerytalnego, który przysługiwał w zależności od warunków pracy i stanu zdrowia. Doprowadziło to do faktu, iż wielu ludzi w stosunkowo młodym wieku korzystało z tego przywileju. Wraz ze obserwowanym wzrostem niekorzystnych zjawisk na rynku pracy wprowadzono emeryturę wcześniejszą, której warunkiem przyznania było wykazanie określonego stażu ubezpieczeniowego, osiągnięcie niższego wieku emerytalnego oraz zatrudnienie w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze, a czasem inwalidztwem.

Wprowadzony w 1954r. dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin wniósł reformę orzecznictwa lekarskiego. Dotychczas funkcjonujące orzekanie o niezdolności do pracy zastąpiono orzekaniem w zakresie inwalidztwa, które to zostało podzielone na trzy grupy. Po spełnieniu określonych warunków dotyczących stażu pracy oraz inwalidztwa, osobom zakwalifikowanym do którejś z grup została przyznawana renta inwalidzka.

Ważnym wydarzeniem dla polskiego systemu ubezpieczeniowego było powołanie sądownictwa ubezpieczeniowego. Okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych stanowiły pierwszą instancję, natomiast drugą i ostatnią był Trybunał Ubezpieczeń Społecznych. Sądownictwo stanowiło wymiar administracyjny, gdyż w każdym z przypadków jedną ze stron postępowania był odpowiedni organ ubezpieczenia społecznego, który to wydał decyzję. Było to jedyne w Polsce Ludowej sądownictwo administracyjne, aż do czasu powołania w 1980r. Naczelnego Sądu Administracyjnego.

---

<sup>16</sup> M. Olszewska, Zakres przedmiotowy ubezpieczenia społecznego [w]: Ubezpieczenie Społeczne – Dawniej i Dziś, W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym, ZUS i PSUS, Wrocław 2013, s.31.



Powojenne reformy spowodowały, że w 1955r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych został zlikwidowany, a jednolity system zapoczątkowany w 1934r przestał istnieć. Został on podzielony na dwa pionierzy organizacyjne, w których wypłata rent i zaopatrzeń została powierzona Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej, natomiast pozostałe zadania ZUS realizowane były przez związki zawodowe. Związki te przejęły sprawy dotyczące: składek, ustalania obowiązku ubezpieczenia i uprawnień do pomocy leczniczej, wypłaty zasiłków chorobowych, połogowych, pogrzebowych i rodzinnych. Wprowadzona reforma nie spełniała oczekiwań w niej pokładanych na szybką i sprawną obsługę ubezpieczonych. Nieudolny system utrudniał prowadzenie jednolitej polityki ubezpieczeniowej, dlatego też w 1960r. został on na nowo scalony. Od tego czasu nadrzędną funkcję Zakładu sprawuje prezes.

Następnym ważnym wydarzeniem było uchwalenie ustawy z dnia 25 listopada 1986r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych. Nadała ona Zakładowi status centralnego organu administracji państwowej, powodując że ZUS stał się organem nadrzędnym wykonującym zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, podległy Ministrowi Pracy, Płac i Spraw Socjalnych. Ponadto został utworzony Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, którego zadaniem było finansowanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz kosztów działalności Zakładu.

W okresie Polski Ludowej można było zaobserwować zmiany jakie dokonały się w sferze ubezpieczeń społecznych. Zniszczony II wojną światową Zakład Ubezpieczeń Społecznych doświadczył wielu zmian organizacyjnych. Wchłonięty przez aparat państwowy oraz formalnie zlikwidowany został na nowo reaktywowany by działać dla powszechnego dobra publicznego. Narastający kryzys gospodarczy i finansowy państwa sprawił chwilowe załamanie w terminowości wypłacanych świadczeń, dlatego też postanowieniem nr 18 Prezydium Rządu z dnia 12 grudnia 1983r. w sprawie modernizacji funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Kolejne lata przyniosły modernizację Zakładu w sferze komputeryzacji. ZUS został wyposażony w pierwsze komputery oraz łączność telekomunikacyjną mającą zapewnić sprawną obsługę ludności. W wyniku wprowadzenia sprawnych systemów informatycznych większość świadczeń emerytalno- rentowych wypłacanych przez Zakład była automatycznie waloryzowana. Do życia powołana została Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, która to od 1 stycznia 1991r. przejęła zadania obejmujące ubezpieczenia rolników.



## 1.4 Reforma ubezpieczeń społecznych z 1999r.

Rosnący deficyt systemu sprawił, że zaczęto zastanawiać się nad wprowadzeniem reformy. Demograficzne uwarunkowania, łatwość w uzyskiwaniu świadczeń rentowych, bezkarność w sytuacji, gdy duże przedsiębiorstwa państwowe nie odprowadzały składki za swoich pracowników sprawiły, iż zaczęto przyglądać się zagranicznym koncepcją ubezpieczeniowym. W ostateczności fundamentalna reforma systemu ubezpieczeń społecznych została wprowadzona w życie z dniem 1 stycznia 1999r., której celem było finansowe i organizacyjne rozdzielenie ubezpieczeń. Wszystkie zmiany zostały zawarte w ustawie z dnia 17 grudnia 1998r, o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W ustawie tej został zapisany zamknięty katalog osób, którzy zostaną objęci obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym. Ponadto zostały wyodrębnione cztery rodzaje ubezpieczenia społecznego: emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe. Utworzono indywidualne konta i rejestrację przebiegu ubezpieczenia oraz wprowadzono ubezpieczenia obligatoryjne i dobrowolne. Został również zmodernizowany system emerytalny. Reforma ta została uznana za najbardziej rewolucyjną w historii Zakładu, a co za tym idzie niosła ze sobą wiele zmian. Zakładowi powierzono wykonanie wielu nowych zadań, do których należało m.in.:

- prowadzenie Centralnego Rejestru Ubezpieczonych oraz indywidualnych rejestrów ubezpieczonych obrazujących przebieg ubezpieczenia;
- pobór składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w zmodyfikowanej formie;
- pobór składki na I i II filar ubezpieczenia emerytalnego i przekazywanie jej do wskazanych przez ubezpieczonych funduszy emerytalnych oraz prowadzenie Centralnego Rejestru Członków Otwartych Funduszy Emerytalnych;
- pobór składki na wprowadzony system ubezpieczenia zdrowotnego i przekazywanie jej do kas chorych oraz prowadzenie wykazu członków kas chorych<sup>17</sup>.

Tak potężne przedsięwzięcie spowodowało, iż powstał Kompleksowy System Informatyczny (KSI), który swym zakresem obejmował obszar wszystkich zadań postawionych przez Zakładem. Wprowadzenie nowego systemu pobierającego składki oraz prowadzenia ewidencji ubezpieczonych wymagało sporego nakładu finansowego oraz przygotowania merytorycznego nie tylko pracowników ZUS, ale również wszystkich pracodawców współpracujących z Zakładem. Została wprowadzona akcja informacyjna dla

---

<sup>17</sup> O. Rzegotka, Ł. T. Sroka, 70 lat., op. cit., s. 54-55.



pracodawców, która zaznajamiała ich zarówno z nowymi zasadami jak i pomagała w wypełnianiu skomplikowanych kwestionariuszy.

W ramach wprowadzonej reformy ustawodawca określił w sposób jednoznaczny, iż emerytura przysługuje wyłącznie po osiągnięciu wieku emerytalnego. Osoby które nabyły prawo do emerytury według obowiązujących starych zasad mają prawo wyboru w jaki sposób ich emerytura ma zostać naliczona. Sposób wyliczenia emerytury można wybrać jeśli osoba ubezpieczona spełniła określone warunki na dzień 31 grudnia 2008r. Reforma systemu wprowadziła również emeryturę kapitałową, której to składki były gromadzone na kontach członków otwartych funduszy emerytalnych.

Sposób wyliczania rent z tytułu niezdolności do pracy również został zawarty we wprowadzonej reformie, a jego nieznaczną korektę dokonano w 2005r. dla rencistów którzy osiągnęli powszechny wiek emerytalny. Rentę z tytułu niezdolności do pracy zastąpiono emeryturą z urzędu, która to w dalszym ciągu była wypłacana z podfunduszu rentowego.

Kolejnym zabezpieczeniem wprowadzonym w nowym systemie ubezpieczeniowym jest utrata żywiciela. Została zatem wprowadzona renta rodzinna, która zapewniała ochronę osobom będącym na utrzymaniu osoby zmarłej. Bardzo istotną kwestią wydaje się zabezpieczenie przed zdarzeniami losowymi, które dotyczą ubezpieczonych powodując zmianę zdolności do wykonywanej pracy lub uniemożliwiają jej dalsze wykonywanie.

Po wprowadzeniu reformy systemu ubezpieczeniowego w ramach ubezpieczenia chorobowego dokonano wielu zmian. Wprowadzono również ubezpieczenie wypadkowe gwarantujące prawo do świadczenia pieniężnego osobom, które uległy wypadkowi przy pracy. Ubezpieczeniu wypadkowemu podlega, każda grupa zawodowa, która opłaca składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Wpłata tego świadczenia przysługuje jednak w sytuacji gdy wypadek będzie miał miejsce w trakcie odbywania pracy. W razie wypadku w drodze do pracy lub z niej przysługuje wypłata świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia chorobowego. Z dniem 1 stycznia 2013r. została wprowadzona zmiana dotycząca dobrowolnego ubezpieczenia emerytalno – rentowego. Możliwość przystąpienia do ubezpieczenia otrzymały wszystkie osoby, które dotychczas nie zostały nim objęte.

System ubezpieczeń społecznych w Polsce ulegał zmianom, opierając się na rodzajach ryzyka, których możemy doświadczyć. To właśnie one wyznaczały koncepcje utworzonych zabezpieczeń i rekompensat w sytuacji utracenia dochodu. Ubezpieczeniom społecznym podlega wiele milionów osób ubezpieczonych, a także członków ich rodzin, którzy dotknięci



rozmaitymi sytuacjami losowymi, otrzymują wsparcie finansowe, regulowane przez akty prawne i wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych<sup>18</sup>.

## 1.5 ZUS jako instytucja ubezpieczeń społecznych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozpoczął swoją działalność z dniem 1 stycznia 1935r. Powstał na mocy Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 października 1934r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Jak wskazuje nadana mu nazwa, jest instytucją realizującą zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, zabezpieczającą swoich obywateli przed wystąpieniem określonych rodzajów ryzyka oraz dokonuje ich finansowania.<sup>19</sup> W swej 83-letniej historii działał w różnych ustrojach politycznych, przybierał różne formy organizacyjne, ale przede wszystkim działał na podstawie zmieniających się przepisów prawa.

W świadomości wielu Polaków ZUS to urząd, który jest odpowiedzialny za wypłatę emerytur, rent i innych świadczeń, jednak to tylko część obowiązków wyznaczonych przez Parlament. Od 1999r. ZUS nie ma statusu centralnego organu administracji państwowej, a co za tym idzie nie należy do kręgu instytucji tzw. budżetówki. Posiada on własną osobowość prawną i uprawnienia do dysponowania publicznymi środkami finansowymi. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest instytucją wykonawczą pełniącą określone prawem funkcje w systemie ubezpieczeń społecznych<sup>20</sup>.

Należy wyjaśnić znaczenie słowa „ubezpieczeń” w nazwie zakładu. Ubezpieczenia społeczne to system zagwarantowanych ustawowo i związanych z pracą świadczeń, o charakterze roszczeniowym, pokrywającym potrzeby spowodowane przez zdarzenia losowe lub inne z nimi związane, finansowanych na zasadzie bezpośredniego lub pośredniego rozłożenia ciężarów tych świadczeń w całości lub w co najmniej poważnej mierze na zbiorowości osób do nich uprawnionych, spełnianych przez zobowiązane do tego instytucje<sup>21</sup>. Prawo do świadczeń może być wywołane w skutek powstałych zdarzeń życiowych tj. choroby, niezdolności do pracy czy starości. Usługi prowadzone przez ZUS polegają na poborze składek od ubezpieczonych i wypłacie odpowiednich świadczeń. Przymiotnik

<sup>18</sup> M. Olszewska, Zakres..., op. cit., s. 36 -37.

<sup>19</sup> J. Jończyk, ZUS jako instytucja ubezpieczeń społecznych,[w:] U. Jackowiak i A. Malaki, Problemy ubezpieczeń społecznych w 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, PSUS, Wrocław 2004, s. 17.

<sup>20</sup> P. Przybylski, ZUS – bliski nieznajomy,[w:] W zwierniadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pod red. Ł. Kucharczyk-Rok, ZUS, Warszawa 2009, s. 7-8.

<sup>21</sup> W. Szubert, Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1987, s.66.



„społeczny” określa powszechność usług jakie świadczy ZUS swoim obywatelom zagrożonym takimi samymi niebezpieczeństwami.

Zakład realizuje bardzo wiele zadań, które są mocno zróżnicowane, odgrywają ważną rolę społeczną i ekonomiczną, niosą znamiona praktyczności i użyteczności społecznej, są niejednokrotnie skomplikowane i wielowymiarowe. Posiadają przy tym dynamiczny charakter oraz są zmienne w czasie<sup>22</sup>. Do powierzonych zadań, zawartych w ustawie systemowej należą m.in.:

- realizacja przepisów o ubezpieczeniu społecznym, a w szczególności:
  - stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych,
  - ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wypłacanie tych świadczeń( chyba że na mocy odrębnych przepisów obowiązki te wykonują płatnicy składek),
  - wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
  - prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych i kont płatników składek,
  - prowadzenie rozliczeń z płatnikami składek z tytułu należnych składek i wypłacanych przez nich świadczeń podlegających finansowaniu z funduszy ubezpieczeń społecznych lub innych źródeł,
  - orzekanie przez lekarzy orzeczników Zakładu oraz komisje lekarskie Zakładu dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
  - opiniowanie projektów aktów prawnych z zakresu ubezpieczenia społecznego;
- realizowanie umów i porozumień międzynarodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych;
- dysponowanie środkami finansowymi funduszy ubezpieczeń społecznych oraz Funduszu Alimentacyjnego;
- kontrola wykonywania przez płatników składek i przez ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz innych zadań zleconych Zakładowi;
- kontrola orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy;
- prowadzenie prewencji rentowej;
- opracowywanie aktuarialnych analiz i prognoz w zakresie ubezpieczenia społecznego;

---

<sup>22</sup> A. Krupski, Pozycja ZUS w administracji ubezpieczeń społecznych „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012 nr 4 (97), s.11.



- sporządzanie dla każdego z wyodrębnionych dla Funduszu Ubezpieczeń Społecznych funduszy prognozy sytuacji finansowej na najbliższy rok obrotowy oraz uproszczonego rachunku ubezpieczeń –na kolejne 5 lat obrotowych;
- wydawanie Biuletynu Informacyjnego;
- popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych;
- wystawianie osobom uprawnionym do emerytur i rent imiennych legitymacji emerytarcysty;
- wykonywanie zadań powierzonych na podstawie innych ustaw<sup>23</sup>.

Wśród wymienionych powyżej zadań bardzo ważnym zagadnieniem jest prewencja rentowa, obejmująca przede wszystkim rehabilitację leczniczą ubezpieczonych zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, osób uprawnionych do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego bądź wypadkowego, a także osób pobierających rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy. W ramach tej prewencji Zakład:

- kieruje ubezpieczonych do ośrodków rehabilitacyjnych
- może tworzyć i prowadzić własne ośrodki rehabilitacyjne
- udziela zamówień na usługi rehabilitacyjne w innych ośrodkach
- prowadzi we własnym zakresie badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy

Przedstawiony ogólny zarys wykonywanych przez Zakład zadań odzwierciedla rozmiar jego aktywności. Dzisiaj należy do największych i najnowocześniejszych instytucji ubezpieczeniowych na świecie. Realizację swoich zadań opiera na nowoczesnych systemach informatycznych, gromadzących dane w Kompleksowym Systemie Informatycznym (KSI). Jest on uznawany za najbardziej zaawansowany w świecie system rozwiązań technologicznych zarówno pod względem ilości przetwarzanych i gromadzonych danych, jak i liczby bezpośrednich użytkowników.

Gromadzone składki pieniężne przez Zakład, są konsolidowane w odrębnych funduszach ubezpieczeniowych Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) i Funduszu Rezerwy Demograficznej (FRD). FUS jest państwowym funduszem celowym, który nie posiada osobowości prawnej, a powołany został do realizacji zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Zawiera się on w ustawie budżetowej, która jest corocznie uchwalana przez Sejm. Obecny Fundusz Ubezpieczeń Społecznych został powołany podczas reformy

---

<sup>23</sup> A. Krupski, O ZUS jako instytucji ubezpieczeń społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012, nr 6 (99), s.3.



ubezpieczeń społecznych na podstawie ustawy z 25 listopada 1986r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych. FUS wyodrębnia cztery fundusze podstawowe oraz dwa fundusze rezerwy. Do pierwszej grupy należą: fundusz emerytalny, fundusz rentowy, fundusz chorobowy i fundusz wypadkowy, gdzie środki gromadzone, pochodzą z odrębnych składek, a te służą do pokrycia odrębnych rodzajowo świadczeń wyliczanych zgodnie z art. 55 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Fundusze rezerwy zostały utworzone w dwojaki sposób: jeden jako wspólny dla ubezpieczeń rentowych i ubezpieczenia chorobowego, drugi jako samodzielny fundusz rezerwy wyłącznie dla ubezpieczenia wypadkowego<sup>24</sup>.

Dysponentem funduszu jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który przez swoje organy zarządzające tj. Prezesa Zakładu oraz Zarząd dysponuje środkami oraz zarządza nimi aby świadczenia były wypłacane w pełnej wysokości oraz terminowo.

W 2015r, z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zostały sfinansowane świadczenia pieniężne, a kwoty wypłacone z poszczególnych funduszy przedstawia poniższa tabelka.

Tabela 1. Wydatki z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w 2015r. według podziału na poszczególne fundusze

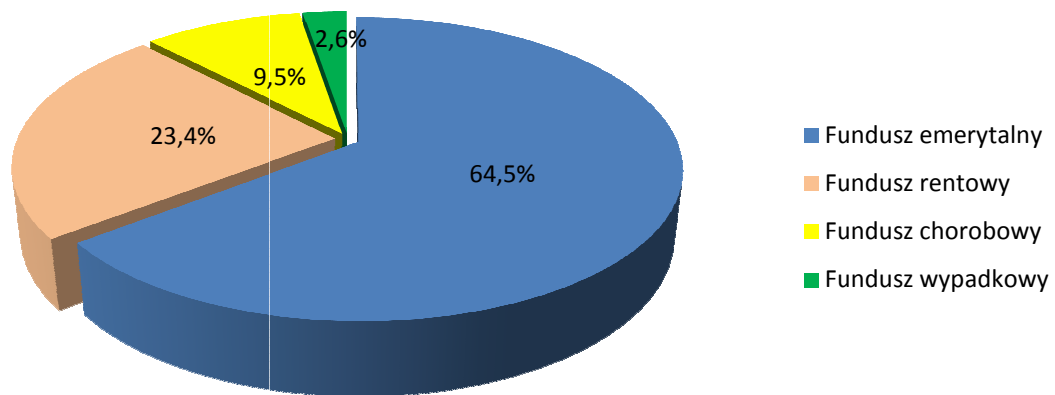
	Wydatki (w tys. zł)
<b>OGÓŁEM</b>	195 851 586,2
Fundusz emerytalny	126 344 440,0
Fundusz rentowy	45 556 594,7
Fundusz chorobowy	18 805 824,2
Fundusz wypadkowy	5 144 727,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Departamentu Finansów Zakładu

Aby ściślej zobrazować podział środków z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych powstał wykres kołowy przedstawiony poniżej, który pokazuje procentowy rozkład wydatków na poszczególne fundusze w okresie od I do XII 2015r.

<sup>24</sup> T. Bińczycka-Majewska, Organizacja i finansowanie ubezpieczeń społecznych, [w:] Ubezpieczenie Społeczne – Dawniej i Dziś, W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym, ZUS i PSUS, Wrocław 2013 , s.72-73.

Wykres 1. Procentowy rozkład wydatków z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych według rodzaju funduszy w 2015r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Departamentu Finansów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Nową strukturą organizacyjno - finansową jaka została utworzona na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest Fundusz Rezerwy Demograficznej. Powstał on aby zwiększyć bezpieczeństwo wypłacalności świadczeń emerytalnych, które zagrożone są zmienną sytuacją demograficzną. Powstały fundusz posiada osobowość prawną, a środki gromadzone stanowią formę zabezpieczenia dla funduszu emerytalnego wchodzącego w skład FUS.

Pomimo faktu, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest największą instytucją w Polsce opinia publiczna z zakresu ubezpieczeń społecznych posiada okrojona wiedzę. Wyobrażenia na temat ZUS-u w dużej mierze opierają się na plotkach i mitach, które nie koniecznie wiążą się z rzeczywistością. Zakład Ubezpieczeń Społecznych to nie urząd, który zabiera pieniądze i przyznaje renty jak mu się podoba, to instytucja działająca na podstawie ściśle określonych wytycznych i przepisów prawa.

## Rozdział 2. Zakres działania ubezpieczenia społecznego

### 2.1 Rodzaje ryzyk społecznych

Bardzo długi okres czasu minął, zanim zostały wprowadzone pierwsze przepisy definiujące ryzyko oraz sposób w jaki można się przed nim zabezpieczyć. Pomimo, iż ryzyka powstają w różnych okolicznościach zostały one ujednoczone w zakresie przedmiotowym ubezpieczenia społecznego. Spośród ubezpieczeń społecznych możemy wyróżnić świadczenia długo- oraz krótkoterminowe, w zależności od skutków jakie te zdarzenia mają na zdolność w zdobywaniu środków utrzymania rodziny w przyszłości.

Z dniem 1 stycznia 1999r. został wprowadzony nowy „**system ubezpieczeń społecznych**”, który uregulowany jest w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2016 poz. 963). Zakład zarządza dwoma funduszami, które stanowią źródło finansowania ubezpieczeń społecznych. Głównym funduszem został Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który jest państwowym funduszem celowym, i z którego w całości finansowane są ubezpieczenia społeczne. Głównym dyspozytorem FUS został Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), który w swej prewencji dokonuje wypłaty świadczeń powstałych w skutek różnorodnych zdarzeń losowych.

Każdy z funduszy został wyodrębniony na wskutek różnego rodzaju sytuacji życiowych, na które winniśmy być przygotowani. Sytuacje te można rozpatrywać z punktu widzenia ryzyk społecznych, gdzie każdy ze skutków zaistniałej sytuacji ma odzwierciedlenie w formie rekompensowanych świadczeń wypłacanych z określonego funduszu. W najogólniejszy sposób można przedstawić zaistniałe zdarzenia:

- **ryzyko choroby** ( tymczasowa niemożność wykonywania pracy) oraz **ryzyko macierzyństwa** ( przejściowa niemożność wykonywania pracy) – fundusz chorobowy
- **ryzyko inwalidztwa** (niezdolność do pracy) oraz **śmierć żywiciela** – fundusz rentowy
- **ryzyko wypadku przy pracy** –fundusz wypadkowy
- **ryzyko starości** –fundusz emerytalny
- **ryzyko utraty pracy** (inna forma ubezpieczenia)<sup>25</sup>

Każde zdarzenie, które zostało powyżej wymienione może mieć wpływ na sytuację osoby ubezpieczonej oraz jej bliskich.

---

<sup>25</sup> T. Szumlicz, Ubezpieczenia Społeczne teoria dla praktyki, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Warszawa 2005, s.217.



Już od początku powstawania zabezpieczeń społecznych jednym z podstawowych ryzyk, które odgrywało najistotniejszą kwestię, był fakt choroby, czyli sytuacja w której ubezpieczony nie jest w stanie wykonywać pracy, czego powodem jest utrata źródła dochodu. Aby otrzymać świadczenie pieniężne z tego tytułu, muszą zostać spełnione pewne warunki. Choroba może powstać w różnym wieku i przyczynić się do zakłóceń normalnych funkcji życiowych organizmu. Powstaje ona z różnych przyczyn i odmiennych okolicznościach. Zarówno stan choroby jak i macierzyństwa może wiązać się z koniecznością kompensowania strat zarobków utraconych. Na podstawie ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa<sup>26</sup> osobom ubezpieczonym przysługują następujące świadczenia:

- zasiłek chorobowy
- zasiłek macierzyński
- świadczenie rehabilitacyjne
- zasiłek opiekuńczy
- zasiłek wyrównawczy<sup>27</sup>

Inwalidztwo, określane jest jako pewien rodzaj upośledzenia związanego ze zdolnością zarobkowania, a więc możliwością wykonywania pracy. Niezdolność ta może różnić się okresem jej trwania, zróżnicowanym stopniem poprawy lub pogorszeniem zdrowia. Dwoma podstawowymi aspektami w pojęciu inwalidztwa są: aspekt ekonomiczny oraz biologiczny. Pierwszy oznacza ograniczenie zdolności do pracy zarobkowej natomiast drugi to naruszenie sprawności organizmu<sup>28</sup>. Stopień inwalidztwa klasyfikował w przeszłości osoby dotknięte do trzech grup: I, II, i III. Od 1997r. klasyfikacja ta uległa zmianie i nadal obowiązujący podział obejmuje dwa rodzaje niezdolności : całkowitą oraz częściową. Osoba, która uległa całkowitej niezdolności do pracy może być również uznana jako osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji i z tego tytułu otrzymać orzeczenie o zapewnieniu opieki ze strony innych osób. Aby móc przyznać świadczenie rentowe, trzeba orzec stopień niezdolności do pracy, należy ocenić stan zdrowia w odniesieniu do dotychczas wykonywanej pracy.

Kolejnym zdarzeniem losowym, które w nieokreślonym czasie i okolicznościach może nastąpić jest śmierć. Jest ona nietypowym zdarzeniem ubezpieczeniowym, które uprawnia

---

<sup>26</sup> Ustawa z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372 z późn. zm.).

<sup>27</sup> M. Kozłowska, M. Łabanowski, P. Kostrzewa, Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych 2016 z komentarzem, INFOR, Warszawa 2016, s.9.

<sup>28</sup> M. Olszewska, Zakres..., op. cit., s. 27-28.

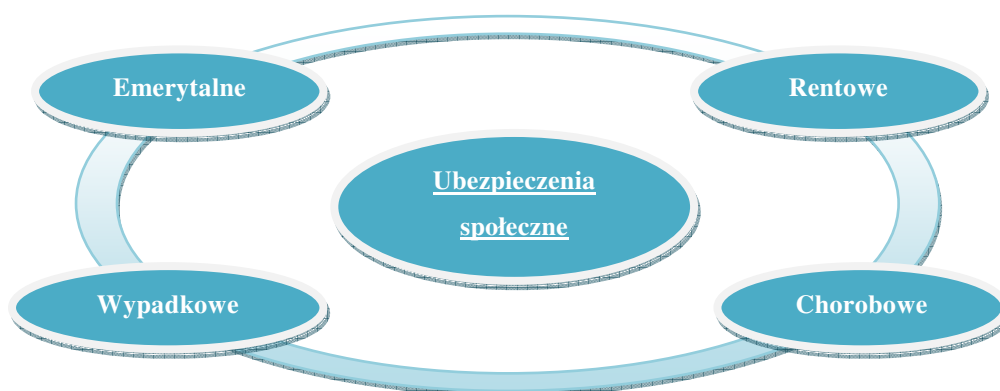


osoby najbliższe, do pozyskania zabezpieczenia finansowego z funduszu rentowego. Ubezpieczenia rentowe ściśle dotyczą ryzyka utraty zdolności do pracy a zatem z tych ubezpieczeń wypłaca się rentę z tytułu niezdolności do pracy, a także rentę rodzinną i szkoleniową.

Kolejnym aspektem, z który jest ściśle związany z bytem człowieka jest starość. W pojęciu ubezpieczeniowym jest to osiągnięcie wieku, z którym wiąże się ograniczenie zdolności wykonywania pracy zawodowej, a co za tym idzie utrata środków utrzymania. Podstawowym kryterium powinien być wiek, jednakże na przestrzeni historii ubezpieczeń w Polsce oraz w innych państwach świata, możemy stwierdzić, że nie jest on jedynym odnośnikiem. Na ryzyko starości wpływają również: warunki pracy zawodowej, czy wcześniej wspomniane inwalidztwo, które powodują, że w znacznym stopniu emerytura zbliża się do renty inwalidzkiej. Warunki nabywania prawa do świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, ustalanie wysokości świadczenia a także zasady i tryb przyznawania zostały uregulowane w ustawie z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych<sup>29</sup>

W sferze ubezpieczeń wystąpienie ryzyka wypadku przy pracy czy też choroby zawodowej zostało wyodrębnione jako ubezpieczenie wypadkowe. Katalog świadczeń został określony w ustawie z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych<sup>30</sup>

Rys. 2. Rodzaje ubezpieczeń społecznych wyodrębnionych w polskim prawie ubezpieczeń



Źródło: opracowanie własne.

<sup>29</sup> Ustawa z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 poz. 887).

<sup>30</sup> Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015r., poz. 1242 z późn. zm.).

Jednym z czterech podstawowych ubezpieczeń, wchodzących w skład powszechnego systemu ubezpieczeniowego są ubezpieczenia rentowe. Ich przedmiotem są szczególnie sytuacje trwałej lub długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy, które wynikają z ogólnego stanu zdrowia lub są spowodowane wypadkiem w drodze do lub z pracy. Wpłata świadczenia z funduszu rentowego jest zatem realizowana, gdy niezdolność powstała w sposób samoistny, gdy jest spowodowana czynnikami zewnętrznymi mającymi wpływ na ubezpieczonego w strefie prywatnej lub jest skutkiem zdarzenia w drodze do pracy lub z niej. W przypadku zaś gdy na ubezpieczonego zadziała przyczyna zewnętrzna podczas wykonywanej pracy lub innej działalności zawodowej, wtedy wszystkie doznane urazy lub śmierć ubezpieczonego zostaną wypłacone z funduszu wypadkowego.

W sytuacji, gdy niezdolność do pracy ma charakter trwały jest świadczeniem realizowanym z funduszu rentowego. W przypadku, gdy ma ona charakter czasowy świadczenie to jest wypłacane z ubezpieczenia chorobowego.

Pod sformułowaniem „niezdolność do pracy”, kryją się skutki powstałej niezdolności tzn. czy jest ona całkowita lub częściowa oraz czy w przyszłości rokuje poprawę. W przypadku stwierdzenia, iż niezdolność nie rokuje poprawy, nawet po przekwalifikowaniu ubezpieczonego do innej branży zawodowej, zostaje przyznana renta stała. Pomyślne rokowania stanu zdrowia będą kwalifikować do przyznania renty okresowej. Odrębnym świadczeniem jest renta szkoleniowa, która zostaje przyznawana w sytuacji gdy niezdolność ma skutek trwały, lecz możliwe jest przekwalifikowanie ubezpieczonego do wykonywania innego niż dotychczas zawodu.

Innym zdarzeniem, które może spowodować wypłatę świadczenia z ubezpieczenia rentowego jest utrata żywiciela. Sytuacja ta wynika ze śmierci ubezpieczonego i powoduje pozostawienie rodziny zmarłego bez środków do życia, które wcześniej zapewniał. Świadczeniem, przysługującym rodzinie jest renta rodzinna.

Śmierć ubezpieczonego niesie nie tylko utratę środków finansowych przez rodzinę, ale również poniesienie kosztów związanych bezpośrednio z jego śmiercią lub śmiercią innego członka rodziny. W tym celu utworzono zasiłek pogrzebowy, którego celem jest pokrycie kosztów związanych z pochówkiem zmarłego.

Podstawowym jednak ryzykiem, do którego zmierza koncepcja zabezpieczenia społecznego jest tzw. „starość”. Jest to zdarzenie losowe zapisane i uregulowane w systemie emerytalnym. W odróżnieniu od sytuacji w jakich przyznawane są świadczenia rentowe, emerytura jest konsekwencją wieku ubezpieczonego i jego naturalną utratą sił do wykonywania dalszej pracy zarobkowej. Każdy rodzaj emerytury posiada inne źródło



finansowania. W obecnym systemie emerytalnym, który w dziejach polskiego systemu ubezpieczeniowego był wielokrotnie modyfikowany powszechny wiek przejścia na emeryturę został ujednolicony zarówno dla mężczyzn jak i dla kobiet. Wiek ten jest stopniowo wydłużany do osiągnięcia 67 roku życia. Proces ten zakończony zostanie w 2040r. dla kobiet, a w 2020r. dla mężczyzn. System emerytalny wywołuje jednak wiele kontrowersji.

Wszystkie dotychczas wymienione świadczenia zostały uzupełnione dodatkiem pielęgnacyjnym oraz dodatkiem dla sierot zupełnych.

Na podstawie analizy ryzyka można stwierdzić, że został zaprojektowany pewien system, który powinien funkcjonować w myśl logiki ubezpieczeniowej. Schemat ten można przedstawić za pomocą szeregu następujących po sobie implikacji.

**ryzyko społeczne → składka → zdarzenie losowe → strata → świadczenie**

W tabeli 2 przedstawiono rodzaje ryzyk społecznych, na które może być narażony każdy z ubezpieczonych, rodzaje świadczeń o jakie może się ubiegać w przypadku wystąpienia ryzyka oraz źródła ich finansowania.

Tabela 2 Rodzaje świadczeń i źródła ich finansowania w odniesieniu do zaistniałych ryzyk ubezpieczeniowych

Ryzyko	Rodzaje świadczeń	Źródło finansowania
starość	emerytura	FUS, podfundusz emerytalny
	emerytura pomostowa	Fundusz Emerytur Pomostowych
	emerytura kapitałowa	Otwarte fundusze emerytalne
	świadczenie przedemerytalne	Fundusz Pracy
inwalidztwo	renta z tytułu niezdolności do pracy	FUS, podfundusz rentowy
	renta szkoleniowa	FUS, podfundusz rentowy
utrata żywiciela	renta rodzinna	FUS, podfundusz rentowy
śmierć	zasilek pogrzebowy	FUS, podfundusz rentowy
choroba	wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy	pracodawca
	zasilek chorobowy	FUS, podfundusz chorobowy
ograniczona sprawność do wykonywania pracy	świadczenie rehabilitacyjne, zasilek wyrównawczy	FUS, podfundusz chorobowy
macierzyństwo	zasilek chorobowy, zasilek macierzyński	FUS, podfundusz chorobowy
opieka nad członkiem rodziny	zasilek opiekuńczy	FUS, podfundusz chorobowy
wypadek i choroba zawodowa	zasilek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasilek wyrównawczy, odszkodowanie	FUS, podfundusz wypadkowy

Źródło: M. Olszewska, Zakres..., op. cit., s.37.



Przeobrażający się i wciąż modyfikowany system ubezpieczeń społecznych jest ściśle związany z czynnikami wpływającymi na zakres przedmiotowy ubezpieczenia społecznego. Głównym i podstawowym czynnikiem jest ryzyko, które wyznacza rodzaje zabezpieczenia oraz rekompensaty utraconych dochodów. Zakres ubezpieczeń społecznych obejmuje wiele milionów osób ubezpieczonych, ale również członków ich rodzin będących w rozmaitych sytuacjach życiowych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poprzez uregulowane akty prawne udziela wsparcia przede wszystkim finansowego.

## 2.2 Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym

Konieczność zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego oraz opłacanie składek przyjmowało różne formy na przestrzeni dziejów Polski. Osoby wykonujące pracę na podstawie odmiennych stosunków prawnych są zobowiązane do opłacania składek według ustalonych zasad. W poniższej tabeli 3 zostały przedstawione zasady oraz okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym zgodnie ze stanem prawnym na dzień 01 stycznia 2016r. oraz z ustawą z 13 października 1998r.<sup>31</sup> Podstawowymi rodzajami ubezpieczenia społecznego są ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. W zależności z jakiego tytułu ubezpieczony podlega ubezpieczeniu społecznemu, został dokonany podział na: O-ubezpieczenia obowiązkowe, D-ubezpieczenia dobrowolne (na wniosek ubezpieczonego), N- z mocy prawa ubezpieczony z danego tytułu nie podlega określönemu ubezpieczeniu (ani dobrowolnie, ani obowiązkowo)<sup>32</sup>.

<sup>31</sup> Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016, poz. 963).

<sup>32</sup> Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstawy wymiaru składek, Poradnik ZUS, Warszawa 2016.



Tabela 3. Zasady i okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu

<b>Zasady i okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym</b>					
<b>Ubezpieczeni</b>	<b>Rodzaje ubezpieczenia</b>				<b>Okresy podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym</b>
	<b>emerytalne</b>	<b>rentowe</b>	<b>chorobowe</b>	<b>wypadkowe</b>	
Pracownicy	O	O	O	O	Od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy
Osoby wykonujące pracę nakładczą	O	O	D	N	Od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy
Członek rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych	O	O	O	O	Od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy na rzecz spółdzielni do dnia zakończenia jej wykonywania
Osoba wykonująca umowę agencyjną, umowę-zlecenia lub umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące	O	O	D	O	Od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy
Osoba prowadząca pozarolniczą działalność	O	O	D	O	Od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej
Osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność	O	O	D	O	Od dnia rozpoczęcia współpracy do dnia zakończenia tej współpracy
Poseł lub senator pobierający uposażenie	O	O	N	O	Od dnia nabycia prawa do uposażenia do dnia utraty tego prawa
Poseł do Parlamentu Europejskiego, o którym mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o uposażeniu posłów do Parlamentu Europejskiego wybranych w Rzeczypospolitej Polskiej	O	O	N	N	
Stypendysta sportowy (osoba pobierająca stypendium sportowe, z wyjątkiem osób uczących się lub studiujących, jeśli nie podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innego tytułu).	O	O	N	O	Od dnia spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniami społecznymi do dnia zaprzestania spełniania tych warunków
Pobierający stypendium słuchacz Krajowej Szkoły Administracji Publicznej	O	O	N	O	Od dnia uzyskania statusu słuchacza do dnia utraty tego statusu
Osoba wykonująca odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania	O	O	D	O	Od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy do dnia zakończenia wykonywania pracy
Osoba pobierająca zasiłek dla bezrobotnych, świadczenie integracyjne w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez powiatowy urząd pracy, jeżeli nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych	O	O	N	N	Od dnia nabycia prawa do zasiłku, świadczenia integracyjnego lub stypendium do dnia utraty do nich prawa



Bezrobotny pobierający stypendium	O	O	N	O	Od dnia nabycia prawa do stypendium do dnia utraty prawa do niego
Osoba pobierająca stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez inne niż powiatowy urząd pracy podmioty kierujące na szkolenie, staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych, jeśli osoby te nie mają innych tytułów powodujących obowiązek ubezpieczeń społecznych)	O	O	N	O	Od dnia nabycia prawa do zasiłku, świadczenia integracyjnego lub stypendium do dnia utraty do nich prawa
Osoba pobierająca stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych, jeśli nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych.	O	O	N	O	Od dnia nabycia prawa do stypendium do dnia utraty prawa do niego
Duchowny	O	O	D	O	Od dnia przyjęcia do stanu duchownego do dnia wystąpienia z tego stanu
Żołnierz niezawodowy pełniący czynną służbę wojskową (z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką)	O	O	N	N	Od dnia powołania lub skierowania do tej służby do dnia zwolnienia z tej służby
Osoba odbywająca służbę zastępczą, jeżeli nie ma innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych	O	O	O	O	
Funkcjonariusz Służby Celnej	O	O	N	O	Od dnia nawiązania stosunku służbowego do dnia zwolnienia ze służby
Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym jeżeli nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie ma innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych	O	O	N	N	Od dnia spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi do dnia zaprzestania spełniania tych warunków
Osoba pobierająca zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego	O	O	N	N	
Osoba pobierająca świadczenie socjalne wypłacane w okresie urlopu, osoba pobierająca zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, osoba pobierająca wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego albo w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie, wynikające z odrębnych przepisów lub układów zbiorowych pracy	O	O	N	N	Od dnia nabycia prawa do świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego, wynagrodzenia przysługującego w okresie świadczenia górniczego lub w okresie stypendium na przekwalifikowanie do dnia utraty tego prawa
Osoba pobierająca świadczenie szkoleniowe po ustaniu zatrudnienia	O	O	N	N	Od dnia nabycia prawa do świadczenia szkoleniowego do dnia utraty tego prawa
Osoba rezygnująca z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem	O	O	N	N	Przez okres niezbędny do uzyskania okresu ubezpieczenia – 25-letniego okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego), z zastrzeżeniem art. 87 ust. 1b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887),



Osoba pobierająca świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna	O	O	N	N	
Osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem, które spełniają warunki określone w art. 6a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych (szczegółowe wyjaśnienia dotyczące zasad podlegania i finansowania składek za te osoby zawarte są w informacji – Osobista opieka nad dzieckiem od 1.09.2013 r.	O	O	N	N	Od dnia określonego w oświadczeniu, o którym mowa w art. 36 ust. 15 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jako dzień rozpoczęcia sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym oświadczenie zostało złożone, do dnia wskazanego w oświadczeniu jako dzień zakończenia sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem
Osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem, o których mowa w art. 6b ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych. Szczegółowe wyjaśnienia dotyczące zasad podlegania i finansowania składek za te osoby zawarte są w informacji – Osobista opieka nad dzieckiem od 1.09.2013 r.	O	O	N	N	
Członek rady nadzorczej wynagradzany z tytułu pełnienia tej funkcji	O	O	N	N	Od dnia powołania na członka rady nadzorczej do dnia zaprzestania pełnienia tej funkcji

Źródło: Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstawy wymiaru składek, Poradnik ZUS, Warszawa 2016, s. 6-14.

W obowiązującym systemie ubezpieczeniowym do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego może przystąpić każda osoba fizyczna, która nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu, jak również osoba objęta tym ubezpieczeniem. W przypadku tej drugiej grupy, dobrowolne ubezpieczenie może mieć zastosowanie, gdy zachodzi tzw. zbieg tytułów do ubezpieczeń. Ma to zastosowanie, gdy osoba spełnia warunki do podlegania ubezpieczeniom społecznym z kilku tytułów. Jednym z przykładów może być zbieg stosunku pracy, z którego podstawa wymiaru składek jest co najmniej równa kwocie minimalnego wynagrodzenia oraz prowadzenia pozarolniczej działalności. Jako obowiązkowy tytuł traktowany jest stosunek pracy, natomiast z tytułu pozarolniczej działalności ubezpieczony może dokonać dobrowolnego zgłoszenia do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego<sup>33</sup>. Nowelizacja ustawy weszła w życie od 01 stycznia 2013r. wraz z wydłużeniem wieku emerytalnego. Aby przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia:

<sup>33</sup> P. Kostrzewa, System ubezpieczeń społecznych [w:] Meritum Ubezpieczenia Społeczne 2011, pod red. B. Wawrzyńczak-Jędryka, Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, s. 112.



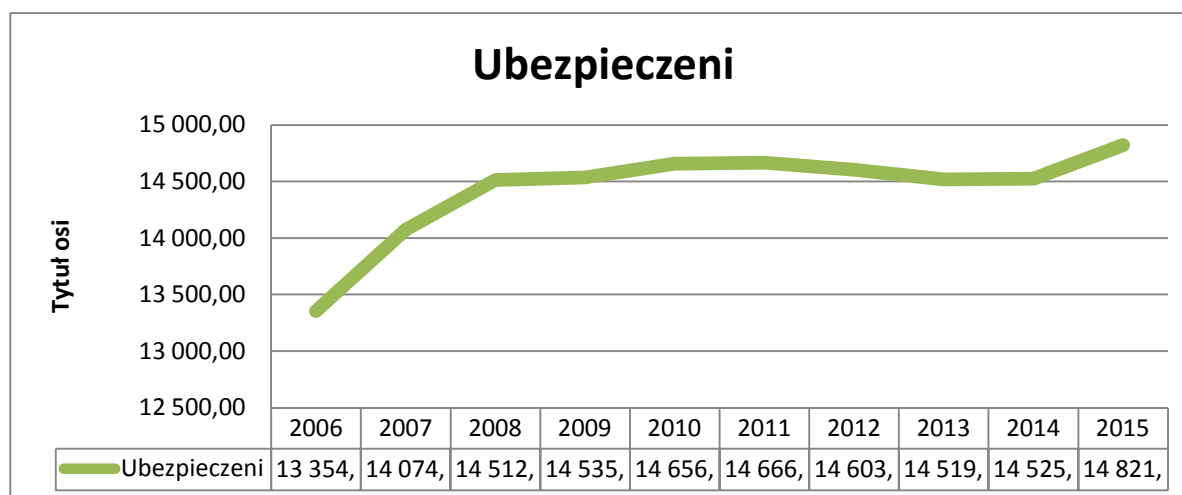
emerytalnego, rentowego oraz chorobowego należy złożyć wniosek. Objęcie wskazanymi ubezpieczeniami następuje od dnia wskazanego we wniosku jednak nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został złożony.

W przypadku nie opłacenia w terminie składki następuje ustanie ubezpieczenia dobrowolnego z mocy ustawy. Jednak w nielicznych przypadkach tj. osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób podlegających dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym wymienionych w art. 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w przypadkach uzasadnionych, na wniosek ubezpieczonego Zakład może wyrazić zgodę na opłacenie składki w terminie późniejszym.

Kolejnym ubezpieczeniem jest ubezpieczenie wypadkowe, które wyklucza dobrowolną formę ubezpieczenia. Zgodnie z obowiązującą ustawą<sup>34</sup> albo podlega się obowiązkowo, albo jest się wyłączonym z tego ubezpieczenia. Do ubezpieczenia wypadkowego nie mogą przystąpić osoby, które dobrowolnie podlegają ubezpieczeniu emerytalno rentowemu. W przypadku ubezpieczenia wypadkowego obowiązek opłacenia składki jest bezwzględny, a co za tym idzie nawet w sytuacji zbiegu tytułów, zwolnienia z obowiązku opłacania składki emerytalno-rentowej ubezpieczenie pozostaje obowiązkowe.

Poniższa wykres przedstawia liczbę osób podlegających ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu w ostatnim 10-leciu.

Wykres 2. Liczba ubezpieczonych w ZUS w latach 2006-2015



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

<sup>34</sup> Ustawa z 13 października 1998r.. op. cit., art 12.



## 2.3 Składka na ubezpieczenia społeczne

### 2.3.1 Wysokość składki na ubezpieczenie społeczne oraz zasady jej ustalania

Prawidłowość naliczenia składki na ubezpieczenie społeczne jest ściśle powiązana z odpowiednim ustaleniem wysokości podstawy wymiaru składki, wysokością stóp procentowych składek, a także weryfikacją zasad finansowania składek na ubezpieczenie społeczne. Składka więc jest iloczynem określonej ustawą stopy procentowej i podstawy wymiaru składek odmiennej dla poszczególnych płatników.<sup>35</sup>

Wysokość stopy procentowej składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe jest jednakowa dla wszystkich ubezpieczonych, bez względu na to z jakiego tytułu zostaje odprowadzana składka ubezpieczeniowa. W przypadku ubezpieczenia wypadkowego stopa procentowa składki jest zróżnicowana. Każdy płatnik składek ustala ją samodzielnie jedynie dla płatników, którzy złożyli informację ZUS IWA za trzy ostatnie kolejne lata kalendarzowe stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe na dany rok składkowy ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych.<sup>36</sup> Zasady zróżnicowania stopy procentowej, o której mowa zostały określone w ustawie wypadkowej na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002r. w sprawie zróżnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i skutków z nimi związanych<sup>37</sup> Sposób wyliczania składki obejmował do tej pory wszystkich płatników składek, jednak od 01 kwietnia 2015r. została dokonana zmiana wartości stopy. Dotychczasowy sposób wyliczenia pozostał dla płatników zatrudniających powyżej 10 pracowników, natomiast dla płatników składek zgłaszających nie więcej niż 9 ubezpieczonych oraz płatników nie podlegających wpisowi do rejestru REGON, stopa procentowa będzie stała i wynosiła 1,80%.

Poniżej w tabeli zestawiono podział stóp procentowych dla wybranych ubezpieczeń społecznych, które kształtowały się od wprowadzenia reformy ubezpieczeniowej do chwili obecnej.

<sup>35</sup> G. Szyburska-Walczak, Ubezpieczenia społeczne – repetytorium, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, s. 97.

<sup>36</sup> Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym... op. cit., s. 47.

<sup>37</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków (Dz. U z 2002r., nr 200, poz. 1692 z późn. zm.).



Tabela 4. Stopy procentowe składek na ubezpieczenia społeczne obowiązujące od 01 stycznia 1999r.

<b>Stopy procentowe składek</b>			
<b>Ubezpieczenia emerytalne</b>	<b>Ubezpieczenia rentowe</b>	<b>Ubezpieczenia chorobowe</b>	<b>Ubezpieczenie wypadkowe</b>
<b>19,52</b>	<b>13,00%</b> od 1 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2007 r.	<b>2,45%</b>	<b>1,62%</b> od 1 stycznia 1999 do 31 grudnia 2002
	<b>10%</b> od 1 lipca 2007r. do 31 grudnia 2007r.		
	<b>6%</b> od 1 stycznia 2008r. do 31 stycznia 2012r.		<b>podlega zróżnicowaniu od 0,40% do 8,12%</b> od 1 stycznia 2003 oraz <b>1,8%</b> od 1 kwietnia 2015r
	<b>8%</b> od 1 lutego 2012r.		

Źródło: opracowanie własne na podstawie informacji z ZUS.<sup>38</sup>

Ogólne zasady finansowania składek na ubezpieczenie społeczne zostały uregulowane w art. 16 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W ramach **składki emerytalnej** (19,52%) podział finansowania z własnych środków spoczywa w równej części na ubezpieczonym oraz płatniku po 9,76% podstawy wymiaru. W sytuacji, gdy ubezpieczony jest członkiem otwartego funduszu emerytalnego i złożył w okresie od 1 kwietnia do 31 lipca 2014 r. oświadczenie o przekazywaniu składek do OFE, część składki na jego ubezpieczenie emerytalne odprowadzana jest przez ZUS do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego. Jeżeli natomiast ubezpieczony nie złożył takiego oświadczenia, od 1 lipca 2014 r. składka w wysokości 7,30% jest ewidencjonowana w całości na subkoncie w ZUS.<sup>39</sup>

<sup>38</sup> ZUS, Stopy procentowe składek na ubezpieczenie społeczne, Wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, <http://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/skladki/stopy-procentowe-skladek-na-ubezpieczenia-spoeczne> (data odczytu 28.11.2016)

<sup>39</sup> Zabezpieczenie społeczne w Polsce pod red. M. Marczyk, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 2015, s.31-32.

Tabela 5. Obowiązujący od 01 lipca 2014r. podział składki emerytalnej pomiędzy FUS a OFE

<b>Podział składki emerytalnej na rok 2015</b>			
	Konto w ZUS	Subkonto w ZUS	Rachunek w OFE
<b>Podział składki przy wyborze ZUS – 19,52%</b>	12,22%	7,3%	-
<b>Podział składki przy wyborze OFE – 19,52%</b>	12,22%	4,38%	2,92%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Zabezpieczenie społeczne..., op. cit., s.31.

Corocznie, od 1 czerwca danego roku, składki przekazywane na ubezpieczenie emerytalne podlegają waloryzacji. Jest to operacja polegająca na pomnożeniu zewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego składek emerytalnych przez wskaźnik waloryzacji. Każda kwota składek, która została zewidencjonowana na koncie ubezpieczonego podlega waloryzacji na dzień 31 stycznia roku, za który jest przeprowadzana waloryzacja i jest ona powiększana o kwoty z tytułu przeprowadzonych waloryzacji.

Składki na **ubezpieczenie rentowe** podlegały wielu modyfikacją. Ostateczna stopa procentowa wynosi 8% i jest finansowana z własnych środków przez ubezpieczonego w wysokości 1,5% podstawy wymiaru a płatnik składek w wysokości 6,5% podstawy wymiaru.

Całość składki na **ubezpieczenie chorobowe** finansowana jest przez ubezpieczonego, natomiast składkę na **ubezpieczenie wypadkowe** pokrywa w całości płatnik składek. W przypadku osób, będących płatnikami składek na własne ubezpieczenia, całość należnych składek na ubezpieczenie społeczne pokrywają z własnych środków.

Jak można się domyślać od każdej reguły są odstępstwa. W tym przypadku możemy mówić o wyjątkach w kwestii finansowania składki, gdyż ta może być opłacana przez rozmaite podmioty m.in.:

- **składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe** osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących finansują w całości, z własnych środków, osoba prowadząca pozarolniczą działalność.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** żołnierzy niezawodowych pełniących czynną służbę wojskową, z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką, finansowane są z części budżetu państwa, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** osób rezygnujących z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub



ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem finansują w całości ośrodki pomocy społecznej.

- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna finansuje w całości wójt, burmistrz lub prezydent miasta.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** osób przebywających na urloпах wychowawczych, osób sprawujących osobistą opiekę nad dzieckiem, o których mowa w art. 6a i 6b ust. 1 ustawy o sus, lub osób pobierających zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego finansuje w całości budżet państwa za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe** osób pobierających stypendium w okresie szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, kierowanych przez podmioty inne niż powiatowe urzędy pracy, finansują w całości, z własnych środków, podmioty kierujące.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe** osób pobierających stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych i niepozostawania w zatrudnieniu, finansują w całości powiatowe urzędy pracy z Funduszu Pracy.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe** osób duchownych podlegających obowiązkowo tym ubezpieczeniom, obliczone od odpowiedniej dla ubezpieczonego minimalnej podstawy wymiaru finansują:
  - duchowni - w wysokości 20% składki oraz Fundusz Kościelny - w wysokości 80% składki,
  - Fundusz Kościelny - w wysokości 100% składki za członków zakonów kontemplacyjnych klauzurowych, misjonarzy w okresach pracy na terenach misyjnych.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** osób pobierających świadczenie socjalne, osób pobierających zasiłek socjalny, wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, a także osób pobierających wynagrodzenie w okresie korzystania ze świadczenia górniczego albo w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie, wynikające z odrębnych przepisów lub układów zbiorowych pracy finansuje w całości budżet państwa.
- **składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe** za osoby pobierające zasiłek dla bezrobotnych, świadczenie integracyjne lub stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu



lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez powiatowy urząd pracy, finansują w całości powiatowe urzędy pracy z Funduszu Pracy.<sup>40</sup>

Termin opłacania składek na ubezpieczenia społeczne został ściśle określony dla odpowiednich grup podjętych ubezpieczeniem. Muszą one zostać opłacone za dany miesiąc nie później niż:

- do 10 dnia następnego miesiąca – dla osób fizycznych, którzy opłacają składkę tylko za siebie
- do 5 dnia następnego miesiąca – dla jednostek budżetowych, zakładów budżetowych i gospodarstw pomocniczych,
- do 15 dnia następnego miesiąca – dla pozostałych płatników.

Jednym z kryteriów prawidłowego ustalenia składki jest określenie jej podstawy wymiaru od której powinna być odprowadzona. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe dla pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej lub służby.<sup>41</sup> W skład wspomnianej podstawy wchodzi przede wszystkim wynagrodzenie zasadnicze, ale również wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, nagrody, dodatki, ekwiwalenty za niewykorzystany urlop, jak również świadczenia w naturze, którymi mogą być rzeczy lub usługi wchodzące w zakres działalności pracodawcy.<sup>42</sup> Dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, podstawę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi zadeklarowana kwota, nie mniejsza jednak niż 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale lub zadeklarowana kwota, nie niższa jednak od 30% minimalnego wynagrodzenia dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych, w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej.<sup>43</sup>

Katalog przychodów wyłączonych z podstawy wymiaru składek należnych jest również bardzo szeroki i został uregulowany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy

<sup>40</sup> Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym..., op. cit., s. 48-49.

<sup>41</sup> Tamże, s.61.

<sup>42</sup> G. Aniszewska, Obowiązki zakładów pracy i przedsiębiorców wobec ZUS w 2009r., Centrum Doradztwa i Informacji Difin, Warszawa 2009, s. 28.

<sup>43</sup> Ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność gospodarczą, opłacających składki wyłącznie na własne ubezpieczenia, Poradnik ZUS, Warszawa 2011, s. 17-18.



wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe<sup>44</sup>. Należą do niego m.in. nagrody jubileuszowe, które przysługują pracownikowi nie częściej jednak niż co 5 lat, odprawy pieniężne przysługujące pracownikowi w związku z przejściem na emeryturę lub rentę, diety i inne należności z tytułu podróży służbowej pracownika, odszkodowania wypłacone byłym pracownikom po rozwiązaniu stosunku pracy, na podstawie umowy o zakazie konkurencji<sup>45</sup>, odprawy wypłacone pracownikom powołanym do zasadniczej służby wojskowej na podstawie art. 125 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej<sup>46</sup>, świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, zapomogi losowe w przypadku klęsk żywiołowych, indywidualnych zdarzeń losowych lub długotrwałej choroby oraz inne<sup>47</sup>.

Zgodnie z przepisami roczna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe może podlegać ograniczeniu w danym roku kalendarzowym, jeśli zostanie przekroczona górna granica podstawy wymiaru. Ograniczenie to określa kwota odpowiadająca trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy, określonego w ustawie budżetowej. Oznacza to, że jeżeli suma podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonego z poszczególnych miesięcy danego roku kalendarzowego osiągnie pułap rocznej podstawy wymiaru składek, to od kwot które przekroczyły ową górną granicę, nie zostanie naliczona składka w danym roku kalendarzowym. Granica ta została określona w art. 19 ust. 1 oraz ust. 10 ustawy systemowej<sup>48</sup> i dotyczy wszystkich ubezpieczonych, bez względu na to, czy podlegają ubezpieczeniom obowiązkowo czy dobrowolnie. Ubezpieczony, który w wyniku przekroczenia kwoty podstawy wymiaru zaprzestaje opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w dalszym ciągu jest zobowiązany do opłacania składki na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe. Dla tych ubezpieczeń przepisy nie przewidują ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek.

Kwota ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w 2016r. wynosi 121.650 zł. przy ustalonej kwocie przeciętnego wynagrodzenia wynoszącej 4.055 zł. W 2015r. granica ta była niższa i wynosiła 118.770 zł.

<sup>44</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 2236 ze zm.).

<sup>45</sup> art. 101<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy, (Dz. U. z 2016 r., poz. 1666).

<sup>46</sup> Ustawa z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, art. 125, (Dz. U. z 2015 r. poz. 827, z późn. zm.).

<sup>47</sup> Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym..., op. cit., s. 62-66.

<sup>48</sup> Ustawa z 13 października 1998r.. op. cit.



Powstanie ograniczenia kwoty rocznej podstawy wymiaru, miało na celu niedopuszczenie do sytuacji, w której byłyby wypłacane bardzo wysokie świadczenia emerytalne lub rentowe dla osób opłacających bardzo wysokie składki. Miałyby to ogromny wpływ na sytuację finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z którego to wypłacane są powyższe świadczenia.

Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. W przypadku tych ubezpieczeń, brak jest ograniczenia rocznej podstawy wymiaru mającej miejsce przy ubezpieczeniach emerytalnym i rentowym. Jedyne ograniczenie ma zastosowanie w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych na ubezpieczenie chorobowe. Podstawa wymiaru składki nie może przekraczać miesięcznie 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

### 2.3.2 Indywidualne konta ubezpieczonych i płatników składek

Wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, tj. od 1 stycznia 1999 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z art. 33, prowadzi konta osób ubezpieczonych w ZUS. Konto zakładane jest podczas pierwszego zgłoszenia do ubezpieczenia. Zapisuje się na nim dane, które zostają przekazywane do ZUS przez płatników składek w dokumentach ubezpieczeniowych (zgłoszeniowych i rozliczeniowych). Zgodnie z art. 40 ustawy na koncie ubezpieczonego zapisywane są m.in.:<sup>49</sup>

- dane identyfikacyjne: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, a w razie gdy ubezpieczonemu nie nadano PESEL – numer dowodu osobistego lub paszportu, dane adresowe oraz dane ewidencyjne: nazwisko rodowe, drugie imię, płeć, dane dotyczące niepełnosprawności i obywatelstwa, a także dane płatnika składek,
- historia ubezpieczenia: okres i tytuł ubezpieczenia, podstawy wymiaru składek, świadczenia (okres, liczba dni, kwota), przerwy w ubezpieczeniu,
- informacje o członkostwie w otwartym funduszu emerytalnym, a także składkach należnych i przekazanych do tego funduszu

<sup>49</sup> ZUS, Twoje konto w ZUS, Co powinieneś wiedzieć, [http://www.zus.pl/documents/10182/167561/Twoje\\_konto\\_w\\_ZUS.pdf/e9aff644-aa04-4d83-8777-09853672c9b4](http://www.zus.pl/documents/10182/167561/Twoje_konto_w_ZUS.pdf/e9aff644-aa04-4d83-8777-09853672c9b4) (data odczytu 28.11.2016)



- wysokości składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne,
- wysokości kapitału oraz zwaloryzowanym kapitale początkowym,
- informacje o małżeńskich stosunkach majątkowych oraz o osobach fizycznych, na rzecz których ma nastąpić w razie śmierci wypłata środków zewidencjonowanych na subkoncie – w przypadku osób, które nie są członkami OFE i dla których Zakład prowadzi subkonto,
- informacje o osobach uposażonych – czyli wskazanych przez emeryta do otrzymania wypłaty gwarantowanej, jeżeli śmierć emeryta nastąpiła w okresie 3 lat od miesiąca, w którym po raz pierwszy wypłacono emeryturę,
- informacje o oświadczeniach o przekazywaniu składki do otwartego funduszu emerytalnego albo zewidencjonowaniu na subkoncie.

Sprawne prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych, odbywa się dzięki Kompleksowemu Systemowi Informatycznemu ZUS (KSI ZUS). Jest to system, który w jednoznaczny sposób potrafi zidentyfikować ubezpieczonego na podstawie informacji zawartych w dokumentach zgłoszeniowych i rozliczeniowych przekazywanych do ZUS-u. Zgodnie z art.34 ustawy Zakład ma za zadanie rzetelnie i kompleksowo dokonywać gromadzenia informacji na kontach ubezpieczonych oraz kontach płatników. W sytuacji wystąpienia nieprawidłowości na koncie, pracownik ZUS ma obowiązek wyjaśnić i skorygować błędy tam zawarte.

Reforma wносиła zasadniczy element do obowiązującego systemu emerytalnego. Składki, które dotychczas trafiały do wspólnego „worka” w ZUS, zostały zapisywane na indywidualnych kontach. Zostały wyszczególnione dwa filary: konto w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych - I filar emerytury, rachunki w Otwartych Funduszach Emerytalnych - II filar emerytalny. Każda składka odprowadzana na ubezpieczenie emerytalne zostaje podzielona w odpowiedniej części pomiędzy ZUS i OFE. Nie przystąpienie do Otwartego Funduszu Emerytalnego oznaczało dla ubezpieczonego to, że cała składka na ubezpieczenie emerytalne (19,52%) trafiała do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i była ewidencjonowana na koncie danej osoby w ZUS. Jeśli natomiast ubezpieczony przystąpił do OFE to 12,22% podstawy wymiaru było ewidencjonowane na koncie w ZUS, natomiast 7,3% na rachunku w OFE.

Z dniem 1 maja 2011r. wraz z prowadzeniem konta ubezpieczonego, ZUS ma obowiązek prowadzić subkonto, zgodnie z decyzją Sejmu w sprawie obniżenia składki



trafiającej do OFE. W ramach subkonta ewidencjonowane są składki, o które została pomniejszona składka trafiająca na konto w OFE. Utworzenie subkonta miało na celu pogodzenie możliwości finansowych budżetu państwa refundującego kwotę składek przekazywanych do OFE wraz z oczekiwaną adekwatnością przyszłych emerytur. Należy pamiętać, że wszystkie składki zewidencjonowane na subkoncie podlegają dziedziczeniu jak to ma miejsce w przypadku gromadzonych składek w OFE. W przeciągu ostatnich lat podział składki na ubezpieczenie emerytalne pomiędzy OFE a subkontem w ZUS prezentował się w sposób następujący:

Tabela 6 Podział składki emerytalnej pomiędzy OFE a subkontem w ZUS

Rok	Konto w OFE	Subkonto w ZUS
2011/2012	2,3%	5%
2013	2,8%	4,5%
styczeń 2014	3,1%	4,2%
od lutego 2014*	2,92%	4,38%

\* w przypadku wyboru OFE

Źródło: opracowanie własne.

W okresie od 1 kwietnia 2014r. członkowie OFE, podejmowali decyzję odnośnie przekazywanej składki do OFE. Możliwość polegała na przekazaniu całości składki na subkonto w ZUS lub pozostawienia jej w dotychczasowym podziale. Decyzje podjęte nie są jednak ostateczne, ponieważ każdy ubezpieczony co 4 lata będzie miał możliwość zmiany lokalizacji swoich składek.

Składki wpłacane do ZUS podlegają corocznej waloryzacji. Waloryzacja środków zewidencjonowanych na kontach emerytalnych odbywa się poprzez pomnożenie zgromadzonego kapitału przez wskaźnik waloryzacji, który jest zależny od inflacji i wzrostu płac w gospodarce. W odróżnieniu od kont emerytalnych, waloryzacja środków na subkoncie zależna jest wyłącznie od jednego czynnika, jakim jest wzrost PKB w kraju za okres ostatnich 5 lat. Polega ona więc na pomnożeniu kwoty składek, środków i odsetek za zwłokę, które zostały zewidencjonowane na subkoncie, przez wskaźnik rocznej waloryzacji ogłaszany w „Monitorze Polskim” przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Stan konta w wyniku przeprowadzonej waloryzacji nigdy nie może ulec obniżeniu.

Operacje odbywające się na subkontach ubezpieczonego doprowadziły do podjęcia decyzji o utworzeniu tzw. suwaka bezpieczeństwa. Od 1 listopada 2014 r. środki, które zostały zgromadzone na koncie członka OFE, będą stopniowo przekazywane każdego

miesiąca do ZUS i zapisywane na subkoncie, dla osób będących na 10 lat przed osiągnięciem ustawowego wieku emerytalnego. Wcielenie w życie suwaka bezpieczeństwa miało zapewnić ochronę przed tzw. ryzykiem złej daty, czyli sytuacją załamana się kursów rynkowych w roku, w którym ubezpieczony uzyskałby uprawnienia do przejścia na emeryturę. Takie zdarzenie mogłoby wpłynąć na obniżenie kapitału emerytalnego, a co za tym idzie na obniżenie świadczenia emerytalnego. Podczas uruchomienia suwaka bezpieczeństwa dla ubezpieczonego, składki nie będą już przekazywane do OFE a z dniem przejścia na emeryturę wszystkie środki będą w ZUS, który będzie dożywotnio wypłacał emeryturę.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> Zabezpieczenie społeczne w Polsce..., op. cit., s.34.



## Rozdział 3 Świadczenia realizowane i wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

### 3.1 Emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

#### 3.1.1. Zreformowany system emerytalny

Reforma wprowadzona w Polsce w 1999r. wniosła szereg zmian systemowych w kwestii emerytur. Zaczął obowiązywać nowy system emerytalny, którego dwoma głównymi filarami stały się zreformowany Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz otwarte fundusze emerytalne. System zakłada trójfilarowy podział zabezpieczenia, jednak III filar, o którym mowa jest w swej istocie zabezpieczeniem dobrowolnym. Taka konstrukcja systemu emerytalnego jest realizowana na podstawie ustaw:

- z dnia 20 kwietnia 2004r. o pracowniczych programach emerytalnych (została zastąpiona uchyloną w 2004r. pierwotnie obowiązującą ustawą z 22 sierpnia 1997r. o pracowniczych programach emerytalnych,
- z 28 sierpnia 1997r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych,
- z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ustawa systemowa),
- z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zmiany dokonane w swym zakresie nie objęły jednak całego grona ubezpieczonych. Został wprowadzony podział, różnicujący uprawnienia do świadczeń emerytalnych w zależności od wieku osoby nabywającej prawo do emerytury. Podział, o którym mowa wyróżnia trzy grupy ubezpieczonych zależnych od daty urodzenia:

- urodzeni przed 1 stycznia 1949r. – ubezpieczeni mają przyznaną emeryturę według zasad dotyczących systemu emerytalnego obowiązujące przed 1 stycznia 1999r.
- urodzeni po 31 grudnia 1948r.:
  - przed 1 stycznia 1969r. – ubezpieczonym pozostawiono wybór członkostwa w otwartych funduszach emerytalnych, a więc czy składka będzie dzielona i odprowadzana do II filaru czy też całość zostanie zewidencjonowana na I filarze w ZUS. Grupa ta została z wyjątkami objęta zasadami nowego systemu emerytalnego
  - po 31 grudnia 1968r. – ubezpieczeni nie mają prawa wyboru przynależności do OFE, ich składka z urzędu została podzielona pomiędzy I filar (indywidualnym koncie w ZUS)



i II filarem (w odpowiednich częściach kierowana do OFE i na subkonto w ZUS)<sup>51</sup>. Emerytury przyznawane ubezpieczonym w całości podlegają zasadom nowego systemu emerytalnego

Nie tylko wielofilarowość jest główną cechą nowego systemu. Stanowi ją również uzależnienie wysokości świadczenia wyłącznie od składki odprowadzanej na poczet ubezpieczonego. W myśl wprowadzonych zmian, suma zapisanych składek na I filarze będzie stanowić bazę do obliczenia wysokości świadczenia wpłacanego przez ZUS tzw. emerytura z I filaru, natomiast cały kapitał zgromadzony na II filarze będzie stanowił podstawę do drugiej części emerytury. Obie te części będą tworzyć emeryturę bazową, która w swym zakresie ma zapewnić określony poziom potrzeb ubezpieczonego.<sup>52</sup>

Dodatkowy człon emerytury mogą stanowić prywatnoprawne pracownicze programy emerytalne, zastępujące w swej działalności ideę samo ubezpieczenia. Zostały one utworzone w celu dobrowolnego oszczędzania na poczet przyszłej emerytury. Pracownicze programy emerytalne (PPE), stanowią formę grupowego ubezpieczenia dla pracowników zakładów, w których pracodawca zadeklarował przygotowanie, utworzenie a także finansowanie takiego programu. Opłacanie składki podstawowej wchodzi w zakres pracodawcy, lecz może ona zostać uzupełniona ewentualną składką dodatkową, którą pokrywa już sam pracownik. Wysokość składki podstawowej może być ustalana w sposób, kwotowy, procentowy lub procentowy z ograniczeniem kwotowym od uzyskiwanego wynagrodzenia. Jest one ustalana w tej samej kwocie dla wszystkich uczestników, lecz nie może przekroczyć 7% wynagrodzenia brutto pracownika. Składka dodatkowa określana jest w deklaracji składanej przez pracownika, jednak nie może ona w ciągu roku kalendarzowego być wyższa od kwoty odpowiadającej czteroipółkrotności przeciętnego prognozowanego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w danym roku.<sup>53</sup> Fundusze trafiają do wybranej przez zakład instytucji finansowej, zarządzającej środkami aż do czasu ich wypłaty.

Możliwość otrzymania zgromadzonych środków jest ściśle określona przez prawo, a ich wypłata może nastąpić w sytuacji gdy:

- uczestnik ukończy 60 lat i złoży odpowiedni wniosek,
- uczestnik ukończy 55 lat i przedłoży decyzję o przyznaniu emerytury z powszechnego systemu,

<sup>51</sup> Od 01 kwietnia 2014r. ubezpieczeni decydowali, gdzie składka trafiająca do II filaru powinna być ulokowana. Wybór polegał na pozostaniu przy dotychczasowym podziale składki pomiędzy OFE a subkontem w ZUS, lub rezygnacją z otwartych funduszy emerytalnych i przekazaniem całości składki na subkonto w ZUS.

<sup>52</sup> I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia Społeczne tom 2, Ubezpieczenia emerytalne, Warszawa 2003, s.89-90.

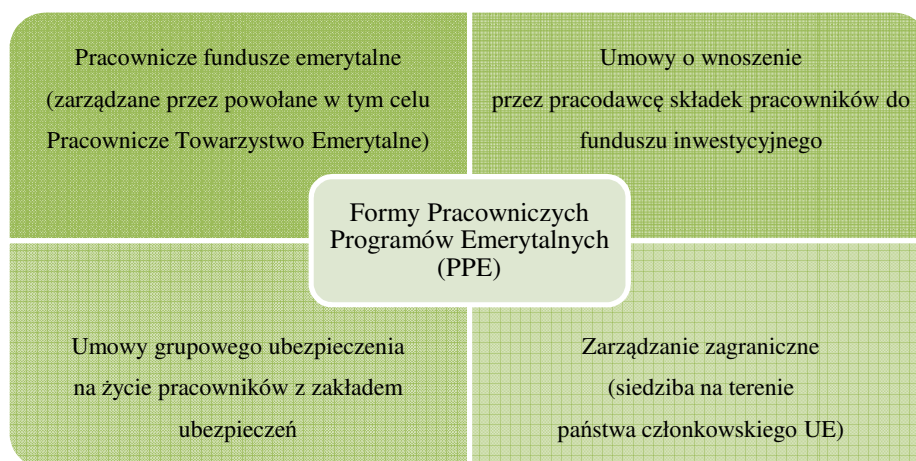
<sup>53</sup> J. Petelczyc, Rozwój pracowniczych programów emerytalnych w Polsce w latach 1999-2011, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka”, nr 4 (109), Warszawa 2013, s.10-11.



- uczestnik ukończy 70 lat - bez dodatkowych wniosków,
- uczestnik programu zmarł, zostanie dokonana wypłata na wniosek osoby uprawnionej

Pracownicze programy emerytalne mogą być realizowane w jednej z czterech form zawartych w art. 6 ustawy o PPE. Formy te zostały przedstawione w rysunku poniżej:

Rys. 3. Formy prawne pracowniczych programów emerytalnych w Polsce



Źródło: J. Petelczyc, Rozwój pracowniczych programów emerytalnych w Polsce w latach 1999-2011, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka”, nr 4 (109) Warszawa 2013, s.10.

Z danych opracowanych przez Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, wynika, że w 2015r do PPE przystąpiło 392,6 tys. osób. Liczba ta w stosunku do 2014r. wzrosła o 11,6 tys. osób, tj. o 3,0%. Pracownicze programy emerytalne, pomimo wzrostów liczby uczestników, nie cieszą się zbyt dużym zainteresowaniem ze strony społeczeństwa. Może to świadczyć o tym, że tylko niewielka część ubezpieczonych myśli o zwiększeniu swojej emerytury i wybiega w przyszłość.

### 3.1.2. Emerytury dla ubezpieczonych urodzonych przed 1 stycznia 1949 r.

Nowy system ubezpieczeniowy nie przewidywał zmian w sposobie wyliczania emerytury dla osób, którzy wraz z wejściem w życie reformy przekroczyli 50 rok życia. System zdefiniowanego świadczenia obejmuje więc ubezpieczonych urodzonych przed 1 stycznia 1949r. a warunki nabycia prawa do emerytury zostały uregulowane w art. 27,

art. 27a oraz art. 28 ustawy<sup>54</sup>, zwanej dalej ustawą emerytalną. Nabycie prawa do emerytury następuje po osiągnięciu przez ubezpieczonego powszechnego wieku emerytalnego, wynoszącego co najmniej 60 lat dla kobiet. W przypadku mężczyzn od 1 stycznia 2013r. wiek został wydłużony zgodnie z art. 27 ust. 3 ustawy emerytalnej mówiącej o podwyższeniu wieku emerytalnego i prezentuje się następująco:

- co najmniej 65 lat dla urodzonych do 31 grudnia 1947r.,
- co najmniej 65 lat i 1 miesiąc dla urodzonych w okresie 1 stycznia – 31 marca 1948r.,
- co najmniej 65 lat i 2 miesiące dla urodzonych w okresie 1 kwietnia – 30 czerwca 1948r.,
- co najmniej 65 lat i 3 miesiące dla urodzonych w okresie 1 lipca – 30 września 1948r.,
- co najmniej 65 lat i 4 miesiące dla urodzonych w okresie 1 października – 31 grudnia 1948r.,<sup>55</sup>

Niezbędnym warunkiem jest udowodnienie wymaganego stażu pracy, zgodnie z pierwszym art. tj. 20 lat okresów składkowych i nieskładkowych w przypadku kobiet, oraz 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych dla mężczyzn. Okresy nieskładkowe zaliczane są ubezpieczonemu w wysokości nie przekraczającej 1/3 udowodnionych okresów składkowych

Ubezpieczeni, którzy nie zdołają udowodnić wymaganego stażu pracy zgodnie z art. 27, mają możliwość nabycia prawa do emerytury po osiągnięciu powszechnego wieku emerytalnego, lecz ze skróconym o 5 lat wymaganym stażem pracy. Możliwość ta została przewidziana w art. 28 ustawy emerytalnej, dla kobiet po udowodnieniu co najmniej 15 lat stażu emerytalnego, natomiast dla mężczyzn minimalny staż wynosi 20 lat. Należy jednak pamiętać, że możliwość ta nie została objęta gwarancją najniższego świadczenia. Oznacza to, że w przypadku, gdy po obliczeniu wysokości świadczenia, kwota jest niższa od gwarantowanej minimalnej kwoty emerytury, świadczenie to jest wypłacane przez ZUS w faktycznej obliczonej wysokości.

Istnieje również możliwość zastąpienia dotychczas pobieranej renty z tytułu niezdolności do pracy, w sytuacji, gdy świadczeniobiorca osiągnie powszechny wiek emerytalny oraz podlegał ubezpieczeniu społecznemu (przed 1 stycznia 1999) bądź emerytalno-rentowemu (po 31 grudnia 1998). Zmiana świadczenia następuje z urzędu zgodnie z art. 27a ustawy emerytalnej. W przypadku emerytury z urzędu udowodniony okres

<sup>54</sup> Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach ..., op. cit.,

<sup>55</sup> Jakie są warunki uzyskania emerytury na dotychczasowych zasadach dla ubezpieczonych urodzonych przed 1 stycznia 1949 r., którzy osiągnęli powszechny wiek emerytalny?, „Emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustalana na dotychczasowych zasadach”, Poradnik ZUS, Warszawa 2013, s. 3-4.



składkowy i nieskładkowy może być dowolny, a wysokość emerytury objęta jest gwarancją wysokości renty, tzn. że kwota nowo przyznanego świadczenia nie może być niższa od dotychczas pobieranego.

Okresy składkowe wymienione w art. 6 ustawy emerytalnej są to okresy aktywności zawodowej albo jej braku, za które została opłacona składka na ubezpieczenie społeczne w przypadku zatrudnienia do 31 grudnia 1998, natomiast po 1 stycznia 1999r. na ubezpieczenie emerytalno – rentowe. Na poczet okresów składkowych zaliczane są okresy ubezpieczenia m.in.: zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, opłacanie składek z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, pobieranie zasiłku macierzyńskiego, czynna służba wojskowa w Wojsku Polskim.

Okresami nieskładkowymi nazywamy te okresy, za które nie zostały odprowadzone składki, lecz z uwagi na ich specyficzny charakter są uwzględniane przy ustalaniu prawa oraz wysokości zarówno do emerytury jak i do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaliczamy do nich m.in.: okresy pobierania wynagrodzenia chorobowego wypłacanego na podstawie art. 92 kodeksu pracy, zasiłku chorobowego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, nauki w szkole wyższej na jednym kierunku, pod warunkiem ukończenia tej nauki, w wymiarze określonym w programie studiów.<sup>56</sup> Szczegółowo wymienione zostały w art. 7 ustawy emerytalnej.

W systemie ubezpieczeniowym występują również okresy, które przyjmują formę uzupełnienia podstawowego stażu pracy, w przypadku gdy udowodnione okresy składkowe i nieskładkowe, są krótsze niż wymagany okres do przyznania emerytury. Okresy te traktowane są jak okresy składkowe i są nimi:

- okresy ubezpieczenia społecznego rolników, za które opłacono przewidziane w odrębnych przepisach składki,
- przypadające przed dniem 1 lipca 1977 r. okresy prowadzenia gospodarstwa rolnego po ukończeniu 16. Roku życia,
- przypadające przed dniem 1 stycznia 1983 r. okresy pracy w gospodarstwie rolnym po ukończeniu 16. roku życia.<sup>57</sup>

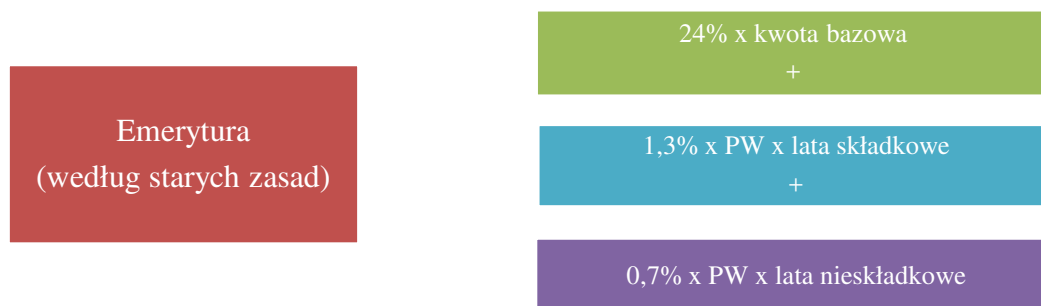
Od 1 lipca 2004r. wymagany do przyznania emerytury staż pracy można uzupełnić okresem pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, do której ustało prawo.<sup>58</sup>

<sup>56</sup> Okresy składkowe i nieskładkowe, <http://www.gazetaprawna.pl/encyklopedia/praca,hasla,335015,okresy-skladkowe-i-nieskladkowe.html> (data odczytu 03.01.2017).

<sup>57</sup> ZUS, Okresy uwzględniane przy ustalaniu prawa do emerytury i renty oraz przy obliczaniu wysokości tych świadczeń, okresy uzupełniające, <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/okresy-uwzgledniane-przy-ustalaniu-prawa-do-emerytury-i-renty-i-obliczaniu-wysokosci-tych-swadczen> (data odczytu 03.01.2017).

Przy ustalaniu wysokości emerytury będą brane pod uwagę następujące czynniki: wysokość podstawy wymiaru, uwzględnione okresy składkowe i nieskładkowe oraz kwota bazowa obowiązująca na dzień powstania prawa do świadczenia. Zostały one powiązane ze sobą tworząc pewnego rodzaju wzór do wyliczenia emerytury w systemie zdefiniowanego świadczenia, który przedstawia się następująco

Rys. 4. Sposób wyliczania emerytury dla osób urodzonych przed 1 stycznia 1949r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie: system emerytalny w <https://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoeczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/> (data odczytu 03.01.2017r.)

Kwota bazowa tworzy podstawę jednego ze składników mających wpływ na wysokość świadczenia. Stanowi ona 100% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, pomniejszonego o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia społeczne lub emerytalne, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, w poprzednim roku kalendarzowym. Kwota bazowa zostaje ustalana corocznie i ogłaszana w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do 7 roboczego dnia lutego. Obowiązuje ona jednak od 1 marca każdego roku kalendarzowego do końca lutego następnego roku zgodnie z art. 19 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Kolejną składową emerytury stanowi podstawa wymiaru składek, opłaconych na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenie emerytalne. Występuje kilka możliwości sposobu wyliczania tejże podstawy, lecz zawsze wyliczana jest w sposób najkorzystniejszy dla zainteresowanego. Należy pamiętać, że podstawa wymiaru dotyczy bezpośrednio zarobków osiągniętych w poszczególnych latach pracy, które należy złożyć do ZUS na poczet przyszłej emerytury. W przypadku braku możliwości uzyskania dokumentu potwierdzającego

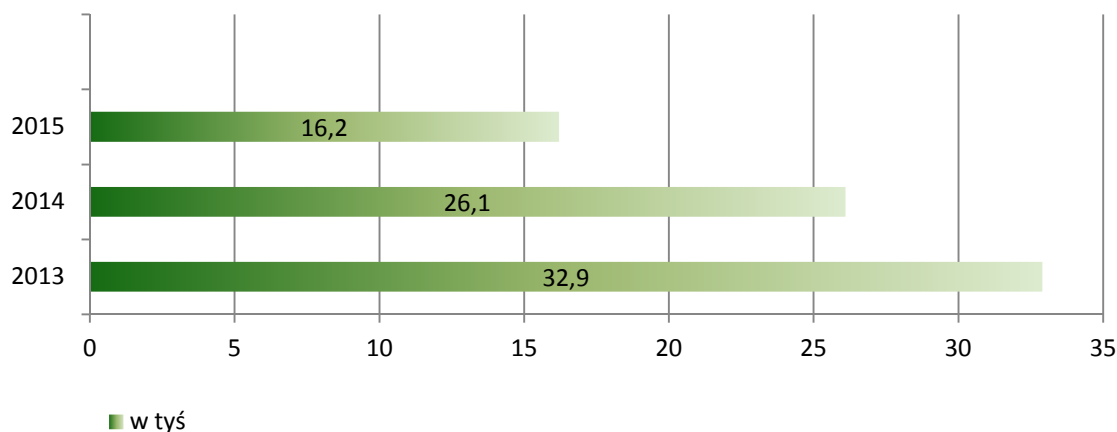
<sup>58</sup> Emerytury dla osób pozostających w systemie dotychczasowym [w:] W. Lalko, Emerytury i renty, KONSFIN, Zielona Góra, 2008, s. 9.

osiągnięte zarobki, Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zobowiązany przyjąć wynagrodzenie minimalne obowiązujące w danym roku.

Pierwszy sposób wyliczenia polega na wyborze 10 najkorzystniejszych lat kalendarzowych z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok w którym został złożony wniosek o emeryturę. Istnieje również możliwość ustalenia podstawy wymiaru emerytury z dowolnie wybranych 20 lat kalendarzowych z całego okresu ubezpieczenia. Kolejną alternatywą wyłącznie dla osób, które miały ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, jest możliwość przyjęcia podstawy wymiaru tej renty uwzględniając wszystkie kolejne waloryzacje. Mają oni również prawo wnioskować o ustalenie nowej podstawy. W równoważny sposób do rencistów traktowane są osoby pobierające świadczenie przedemerytalne. Emerytura, której podstawę wymiaru stanowi podstawa wymiaru renty lub świadczenia przedemerytalnego, zostaje obliczana od tej samej kwoty bazowej, którą została ostatnio przyjęta do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia. Podwyższenie jej następuje w ramach waloryzacji przypadających do dnia nabycia uprawnień do emerytury. W przypadku, gdy zainteresowany podlegał co najmniej przez 30 miesięcy ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym po nabyciu uprawnień do świadczenia, powyższe regulacje nie mają zastosowania.

Przywilejem tej grupy emerytów spełniających podstawowe przesłanki do nabycia prawa jest fakt podwyższenia kwoty emerytury do najniższej kwoty, w sytuacji gdy rzeczywiste świadczenia im przysługujące jest niższe.

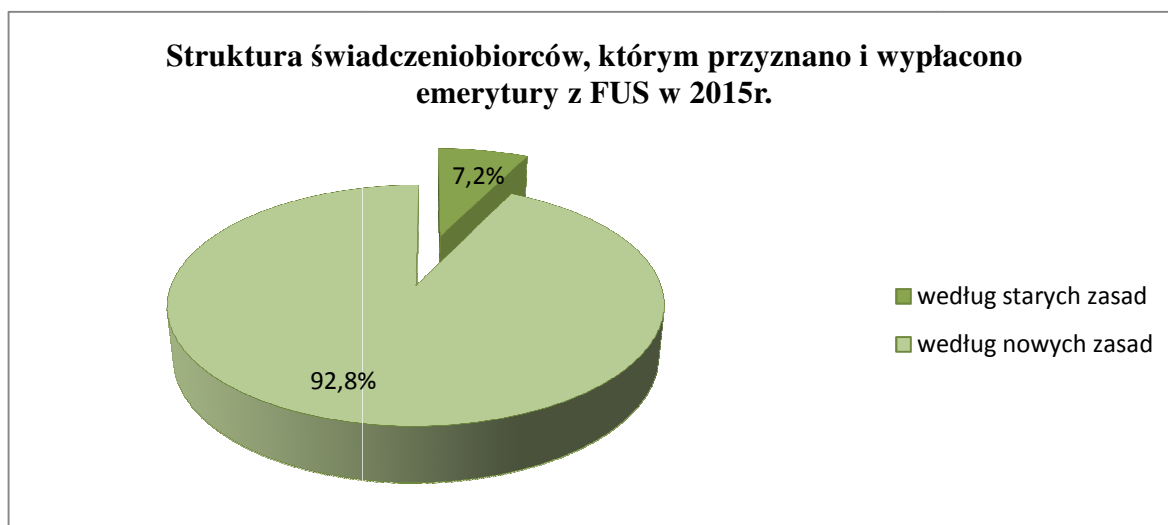
Wykres 3. Liczba nowo przyznanych emerytur według „starych” zasad w latach 2013-2015



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS

Faktem jest, że emerytów urodzonych przed 1 stycznia 1949r., którzy po raz pierwszy składają wnioski o przyznanie świadczenia według „starych” zasad jest znikoma ilość w stosunku do emerytur ustalanych na nowych warunkach. Z roku na rok będziemy obserwowali coraz większe spadki ich przyznania z racji starzenia się uprawnionych do nabycia prawa według tych zasad, a w przeciągu kilku lat pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych będą przyznawali i wyliczali świadczenia wyłącznie na warunkach wprowadzonych w czasie reformy.

Wykres 4 Procentowy podział nowo przyznaczonych emerytur w 2015r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS.

System ubezpieczeniowy wprowadził nieliczne wyjątki dla osób urodzonych przed 1 stycznia 1949r., którzy mogą starać się o przyznanie emerytury w nowym systemie emerytalnym. Aby emerytura została wyliczona i przyznana według nowych zasad ubezpieczony musi spełnić następujące warunki:

- kontynuować ubezpieczenie emerytalne i rentowe po osiągnięciu ustawowego wieku wynoszącego 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn;
- wystąpić z wnioskiem o emeryturę po raz pierwszy po dniu 31 grudnia 2008r.

Spełnienie powyższych warunków nie jest jednak jednoznaczne z otrzymaniem emerytury zgodnie z nowymi zasadami, gdyż w przypadku wyliczenia niższej kwoty świadczenia, zostanie ono przyznane na dotychczasowych zasadach.

### 3.1.3. Emerytury dla ubezpieczonych urodzonych po 31 grudnia 1948 r.

Wszystkie osoby urodzone po dniu 31 grudnia 1948r. zostały objęte nowym systemem ubezpieczeniowym. Głównym warunkiem nabycia nowej emerytury jest osiągnięcie powszechnego wieku emerytalnego, określonego w art. 24 ust. 1 ustawy emerytalnej. Z dniem 1 stycznia 2013r. wiek jaki ubezpieczony musi osiągnąć aby nabyć uprawnienia do emerytury jest stopniowo wydłużany o jeden miesiąc obejmując wszystkich ubezpieczonych urodzonych w tym samym kwartale. Wyjątek stanowią kobiety urodzone pomiędzy 1 stycznia 1949r. a 31 grudnia 1952r. Wprowadzona ustawa miała na celu wydłużenie wieku emerytalnego zarówno dla kobiet jak i dla mężczyzn do 67 lat.

Końcem 2016r Prezydent podpisał ustawę przywracającą wiek emerytalny sprzed 2013r., która wejdzie w życie z dniem 1 października 2017r. Wprowadzona zmiana nie jest jednak przymusem przejścia w obniżonym wieku na emeryturę, lecz daje możliwość wyboru, czy ubezpieczony chce pracować dalej czy skorzystać ze zmian wprowadzonych w nowej ustawie.

Wiek emerytalny jest głównym kryterium nabycia prawa do emerytury, jednakże ubezpieczony jest zobowiązany udowodnić jakikolwiek okres składkowy podlegania ubezpieczeniu. Długość stażu pracy oraz z jakiego tytułu jest ona wykonywana nie ma znaczenia przy ustalaniu prawa. Należy jednak pamiętać, że wymiar okresów składkowych i nieskładkowych przekłada się bezpośrednio na wysokość świadczenia. Kwota nowej emerytury nie może być niższa od ustalonej najniższej kwoty emerytury, w sytuacji, gdy ubezpieczony udowodnił okresy składkowe i nieskładkowe w wymiarze wynoszącym docelowo 25 lat zarówno w przypadku kobiety jak i mężczyzny.<sup>59</sup> Najniższa kwota emerytury od 1 marca 2016r. wynosiła 882,56 zł miesięcznie. Im dłużej ubezpieczony będzie pozostawał aktywny zawodowo, tym więcej kapitału zostanie zewidencjonowanego na koncie w ZUS, a co za tym idzie, kwota emerytury będzie wyższa. Wysokość przyszłej emerytury uzależniona jest głównie od wielkości kapitału zewidencjonowanego na indywidualnych kontach ubezpieczonych w ZUS. Wymiar okresów składkowych i nieskładkowych służy do wyliczenia kapitału początkowego, dla osób, które pozostawały w zatrudnieniu przed 1 stycznia 1999r. Celem wyliczenia kapitału początkowego, jest wskazanie hipotetycznej emerytury, jaką ubezpieczony osiągnąłby, w momencie wprowadzenia reformy, gdyby spełnił

---

<sup>59</sup> Emerytury dla ubezpieczonych urodzonych po 31 grudnia 1948 r., <http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoeczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/emerytury-dla-ubezpieczonych-urodzonych-po-31-grudnia-1948-r/> (data odczytu 12.01.2017).



wszystkie warunki do nabycia emerytury w starym systemie emerytalnym. Otrzymałą wartość należy pomnożyć przez liczbę miesięcy średniego dalszego trwania życia kobiety i mężczyzny w wieku 62 lat na dzień 1 stycznia 1999r., która wynosiła 209 miesięcy. Szczegółowa metoda wyliczenia kapitału początkowego została zawarta w art. 174 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Wartość kapitału początkowego zostaje zapisana na indywidualnym koncie emerytalnym. Osoby, które podjęły zatrudnienie po 31 grudnia 1998r., zaczynają z zerowym stanem konta.

Od 1 stycznia 1999r. wszystkie odprowadzone składki na ubezpieczenie emerytalne na poczet ubezpieczonego dopisywane są do konta emerytalnego, podlegającemu kwartalnej waloryzacji. Obok wartości zewidencjonowanego kapitału emerytalnego, na wysokość emerytury będzie miało również wpływ średnie dalsze trwanie życia. Jest to wskaźnik statystyczny obliczany przez Główny Urząd Statystyczny, który mówi o tym ile statystycznie trwać będzie życie osoby przechodzącej w danym wieku na emeryturę. Wskaźnik ten jest jednakowy dla kobiet i mężczyzn.<sup>60</sup>

Emerytura w nowym systemie przyznawana jest zarówno dla osób, które przystąpiły do jednego z otwartych funduszy emerytalnych (OFE) jak i dla tych, którzy do niego nie przystąpiły. Różnić się one jednak będą sposobem ich wyliczenia, a więc, dla osób urodzonych po 31 grudnia 1948r., które nie przystąpiły do otwartego funduszu emerytalnego (nie są członkami OFE) sposób wyliczenia emerytury jest następujący:

$$\text{Emerytura} = \frac{\text{kapitał emerytalny} \quad (\text{zwaloryzowany kapitał początkowy} + \text{zwaloryzowane składki na koncie w ZUS})}{\text{średnie dalsze trwanie życia} \quad (\text{wyrażone w miesiącach})}$$

Dla osób urodzonych po 31 grudnia 1948r. które przystąpiły do otwartego funduszu emerytalnego (są członkami OFE) sposób wyliczenia emerytury jest następujący:

$$\text{Emerytura} = \frac{\text{kapitał emerytalny} \quad (\text{zwaloryzowany kapitał początkowy} + \text{zwaloryzowane składki na koncie w ZUS} + \text{zwaloryzowane składki zewidencjonowane na subkoncie w ZUS} < \text{powiększone o środki przekazane z rachunku OFE} > )}{\text{średnie dalsze trwanie życia} \quad (\text{wyrażone w miesiącach})}$$

<sup>60</sup> Tamże.



W ramach reformy przeprowadzonej w 2013r. dotyczącej zmiany niektórych ustaw w sprawie zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych, umożliwiono ubezpieczonym dokonanie wyboru, czy chcą aby ich składka nadal była przekazywana na rachunek w OFE, czy kierowana na subkonto w ZUS. Powyższy schemat wyliczenia emerytury zatem pozostaje bez zmian, niezależnie jaką ubezpieczony podjął decyzję.

Dla ubezpieczonych urodzonych po dniu 31 grudnia 1948r. istnieje możliwość przejścia na emeryturę wcześniejszą, zgodnie z art. 184 ustawy emerytalnej (z tytułu pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze). Mogą się o nią ubiegać wyłącznie osoby, które spełniają kryterium wieku i stażu pracy. Ubezpieczony musi udowodnić zarówno wymagany staż ogólny, jak również w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze, na dzień 1 stycznia 1999 r. Do grup zawodowych objętych przywilejem przejścia na emeryturę wcześniejszą można zaliczyć:

- 1. Ubezpieczonych zatrudnionych, w ramach stosunku pracy, w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze** – jeżeli osiągną wiek określony dla poszczególnych grup zawodowych i stanowisk pracy<sup>61</sup>. Wiek emerytalny dla tej grupy zawiera się pomiędzy 40 a 55 rokiem życia dla kobiet oraz 45 a 60 rokiem życia dla mężczyzn. Niezbędnym warunkiem jaki należy spełnić, jest udokumentowanie wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, wynoszącego co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, w tym co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze
- 2. Ubezpieczonych wykonujących działalność twórczą lub artystyczną** – jeżeli osiągną wiek emerytalny określony dla danego rodzaju działalności oraz udowodnią okres składkowy i nieskładkowy, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, w tym co najmniej 15 letki okres działalności twórczej lub artystycznej.
- 3. Ubezpieczonych zatrudnionych na kolei** – jeśli osiągną wiek emerytalny wynoszący 55 lat dla kobiet, a 60 lat dla mężczyzn oraz udokumentują okres składkowy i nieskładkowy, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, w tym co najmniej 15 lat zatrudnienia na kolei.<sup>62</sup>

<sup>61</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983r. w sprawie wieku emerytalnego pracowników zatrudnionych w warunkach szczególnych lub szczególnym charakterze (Dz. U. z 1983, nr 8, poz. 43 z późn. zm).

<sup>62</sup> Kto spośród ubezpieczonych urodzonych po dniu 31 grudnia 1948 r. może przejść na nową emeryturę w niższym wieku emerytalnym?, „Nowa Emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych”, Poradnik ZUS, Warszawa 2013, s. 3.



Poza warunkami określonymi w ustawie co do wieku i stażu ubezpieczeni ubiegający się o emeryturę wcześniejszej są zobowiązani spełnić jeszcze dwa dodatkowe wymagania, tzn.:

- nie przystąpili do otwartego funduszu emerytalnego – a jeżeli przystąpili to złożyli wnioski o przekazanie zgromadzonych środków w OFE, za pośrednictwem Zakładu, na dochody budżetu państwa;
- rozwiązyali stosunek pracy ( w przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem)<sup>63</sup>

Liczba przyznawanych emerytur wcześniejszych na powyższych zasadach z każdym rokiem ulega pomniejszeniu, lecz ich miejsce zastępują emerytury pomostowe, również ściśle związane z udowodnieniem stażu pracy w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze Ubezpieczeni mogą skorzystać z przejścia na emeryturę pomostową na ogólnych zasadach jeśli spełnią łącznie następujące warunki:

- urodził się po 31 grudnia 1948 r.,
- ukończył co najmniej 55 lat (kobieta) lub 60 lat (mężczyzna),
- udowodnił okres pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze wynoszący co najmniej 15 lat,
- posiada okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn,
- przed 1 stycznia 1999 r. wykonywał pracę w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze wymienioną w dotychczasowych przepisach lub w nowych wykazach prac (co najmniej 1 dzień),
- po 31 grudnia 2008 r. wykonywał pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze wymienioną w nowych wykazach prac (co najmniej 1 dzień),
- rozwiązał stosunek (stosunki) pracy.

Katalog prac wykonywanych w szczególnych warunkach po 1998r. jest obszerny i zawarty w ustawie z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych<sup>64</sup> a są nimi m.in.: prace pod ziemią, na wodzie i pod wodą, w powietrzu, w warunkach gorącego i zimnego mikroklimatu, bardzo ciężkie prace fizyczne, prace w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego, a także ciężkie prace fizyczne związane z bardzo dużym obciążeniem

---

<sup>63</sup>E. Dziubińska-Lechnio, E. Skowrońska, Nowe emerytury oraz ich wysokość [w:] Meritum Ubezpieczenia Społeczne 2011, pod red. B. Wawrzyńczak-Jędryka, Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, s. 981.

<sup>64</sup>Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008r., nr 237, poz. 1656 z późn. zm.)



statycznym. np. prace rybaków morskich, prace w powietrzu wykonywane na statkach powietrznych przez personel pokładowy, prace garbarskie bezpośrednio przy obróbce mokrych skór, prace fizyczne ciężkie w podziemnych kanałach ściekowych itd.<sup>65</sup>

W tymże katalogu został również zawarty wykaz prac w szczególnym charakterze tzn.: prac wymagających szczególnej odpowiedzialności oraz szczególnej sprawności psychofizycznej, których możliwość należytego wykonywania w sposób niezagrażający bezpieczeństwu publicznemu, w tym zdrowiu lub życiu innych osób, zmniejsza się przed osiągnięciem wieku emerytalnego na skutek pogorszenia tej sprawności, np. prace maszynistów pojazdów trakcyjnych, prace kierowców pojazdów uprzywilejowanych, prace operatorów żurawi wieżowych, do obsługi których są wymagane uprawnienia kategorii IŻ lub równorzędne oraz dźwignic portowych lub stoczniowych, prace członków zespołów ratownictwa medycznego itd.<sup>66</sup>

Świadczenia emerytalne w swym zakresie przewidują szereg możliwości dla ubezpieczonych np.: w zależności od trybu wykonywania ich pracy (emerytury górnicze, kolejowe, dla nauczycieli, itp.) jak również od ich płci (emerytura okresowa kapitałowa dla kobiet). Dla świadczeniobiorców, którzy osiągnęli powszechny wiek emerytalny, a pobierają rentę z tytułu niezdolności do pracy, przewidziana jest tzw. emerytura z urzędu. Osoba, której przyznano emeryturę z urzędu zamiast renty z tytułu niezdolności do pracy, z automatu traci prawo do wypłaty tej renty, lecz zachowuje ona gwarancję jej wysokości. W praktyce oznacza to, że przyznana emerytura będzie podwyższona do kwoty dotychczas pobieranej renty<sup>67</sup>. Zakład Ubezpieczeń Społecznych posługuje się aż 16-toma symbolami emerytur w zależności od sytuacji ubezpieczeniowej ubezpieczonego.

---

<sup>65</sup> Tamże.

<sup>66</sup> ZUS, Emerytury pomostowe dla ubezpieczonych urodzonych po 31 grudnia 1948 r., Uprawnienia do emerytury pomostowej, <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/zasady-przyznawania-emerytury/emerytura-pomostowe-dla-ubezpieczonych-urodzonych-po-31-grudnia-1948-r./swiadczenia/emerytury/zasady-przyznawania-emerytury> (data odczytu 20.01.2017).

<sup>67</sup> Emerytura z urzędu po rencie z tytułu niezdolności do pracy [w:] W. Lalko, Emerytury i renty, KONSFIN, Zielona Góra, 2008, s. 38.



## 3.2 Renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

### 3.2.1. Renta z tytułu niezdolności do pracy.

Pierwotną formą nazewnictwa jaką posługiwano się w ustawach począwszy od ustawy z 28 marca 1933r. o ubezpieczeniu społecznym<sup>68</sup> było „inwalidztwo”. Termin ten miał zastosowanie, aż do wejścia w życie ustawy z 14 grudnia 1982r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin<sup>69</sup>, w której to zaczęła obowiązywać nazwa „niezdolność do pracy”. Z prawnego punktu widzenia ryzyko inwalidztwa (niezdolności do pracy) oznaczało ocenę stanu zdrowia, wpływającą w mniejszym lub większym stopniu na możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Stan ten miał określać w jakim stopniu powstanie inwalidztwa wpływało na budżet w gospodarstwach domowych. W związku z tym wprowadzono stosowne kompensowania w zależności od strat finansowych. Zauważyć należy jednak, że zmieniła się nie tylko sama nazwa określająca sytuację utraty zdolności wykonywania pracy zarobkowej, ale również szczegółowe definicje towarzyszące niezdolności do pracy. Wyróżnić zatem można:<sup>70</sup>

- częściową niezdolność do pracy (kompensata różnicy między dotychczasowym a obecnym wynagrodzeniem);
- całkowita niezdolność do pracy (kompensata utraty wynagrodzenia);
- trwała niezdolność do pracy (kompensata straty przez czas nieokreślony);
- okresowej niezdolności do pracy (kompensata straty przez czas określony, w związku z rokowaniami odzyskania zdolności do pracy).

Tak sformułowana i ukierunkowana definicja niezdolności przyczyniła się do powstania trzech rodzajów rent. Są to:<sup>71</sup>

1. **renta stała** – przysługująca, gdy niezdolność do pracy jest trwała czyli nie rokująca odzyskania zdolności do pracy, nawet po przekwalifikowaniu,
2. **renta okresowa** – przysługująca, gdy niezdolność do pracy jest okresowa, czyli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy,

<sup>68</sup> Ustawa z 28 marca 1933r. o ubezpieczeniu..., op. cit.

<sup>69</sup> Ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz .U. z 1982r., nr 40, poz. 267 z późn. zm.).

<sup>70</sup> T. Szumlicz, Ubezpieczenia Społeczne ..., op. cit., s.219.

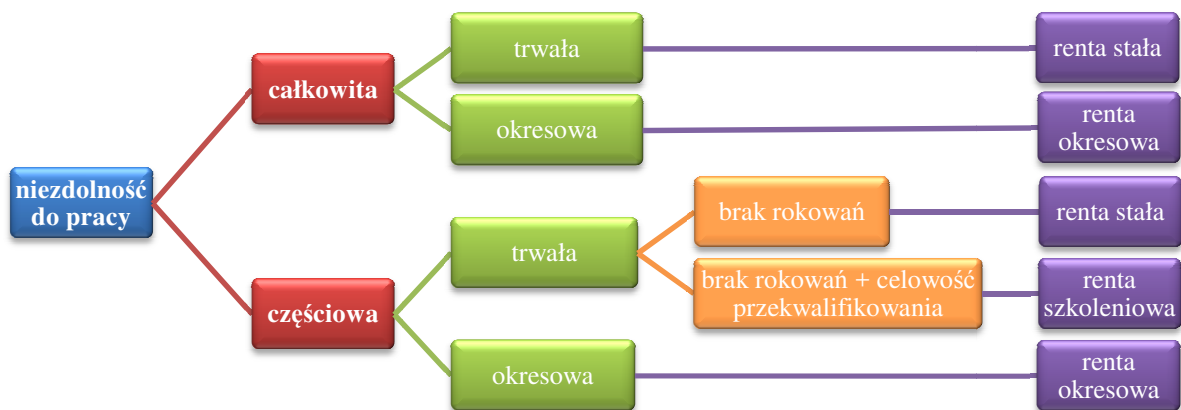
<sup>71</sup> I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia Społeczne tom 2..., op. cit., s.57.



3. **renta szkoleniowa** – przysługująca osobie niezdolnej do pracy, co do której orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie

Należy pamiętać, że zarówno renta stała jak i okresowa mogą być przyznane w sytuacji wystąpienia całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, co dokładniej prezentuje schemat poniżej.

Rys. 5. Schemat rodzajów rent z tytułu niezdolności do pracy



Źródło: opracowanie własne na podstawie: I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia Społeczne tom 2..., op. cit., s.58.

Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który zgodnie z art. 57 zawartym w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych spełni następujące warunki<sup>72</sup>:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy(stosowny do wieku),
3. niezdolność do pracy powstała w okresach wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Ocenę stopnia niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który wystawia stosowne orzeczenie lekarskie. Zainteresowany ma prawo wniesienia sprzeciwu od wydanego przez lekarza orzecznika orzeczenia i skierowanie sprawy w celu ponownego rozpatrzenia do komisji lekarskiej ZUS. Na złożenie wniosku zainteresowany posiada 14 dni od daty doręczenia orzeczenia. W przypadku nie zgłoszenia

<sup>72</sup> Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach..., op. cit.

zarzutu co do wadliwości wydanej decyzji, bądź wydanego orzeczenia przez komisję lekarską, organ rentowy zobowiązany jest wydać decyzją w sprawie renty.

Wymagany do przyznania renty okres składkowy i nieskładkowy jest ściśle uzależniony od wieku osoby, u której powstała niezdolność do pracy. Okres ten ustawowo wynosi:<sup>73</sup>

- 1 rok** - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat,
- 2 lata** - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat,
- 3 lata** - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat,
- 4 lata** - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat,
- 5 lat** - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Jeżeli ubezpieczony nie osiągnął wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, uzależnionego od wieku, w którym powstała niezdolność do pracy, warunek posiadania tego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Do nabycia uprawnień nie tylko ważne jest udowodnienie określonej długości stażu ubezpieczeniowego, ale również zrealizowanie go w określonych ramach czasowych. Wymagany okres 5-ciu lat dla osób, u których niezdolność do pracy powstała po ukończeniu 30 roku życia, musi przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przypadającego przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Do tego dziesięciolecia nie są wliczane okresy pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej czy też rodzinnej.<sup>74</sup> W sytuacji orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy warunek powstania niezdolności do pracy w wymaganym okresie uważa się za spełniony, bez względu na datę powstania niezdolności do pracy, jeśli ubezpieczony udowodnił posiadanie okresów składkowych i nieskładkowych wynoszących co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny.<sup>75</sup>

---

<sup>73</sup> Tamże.

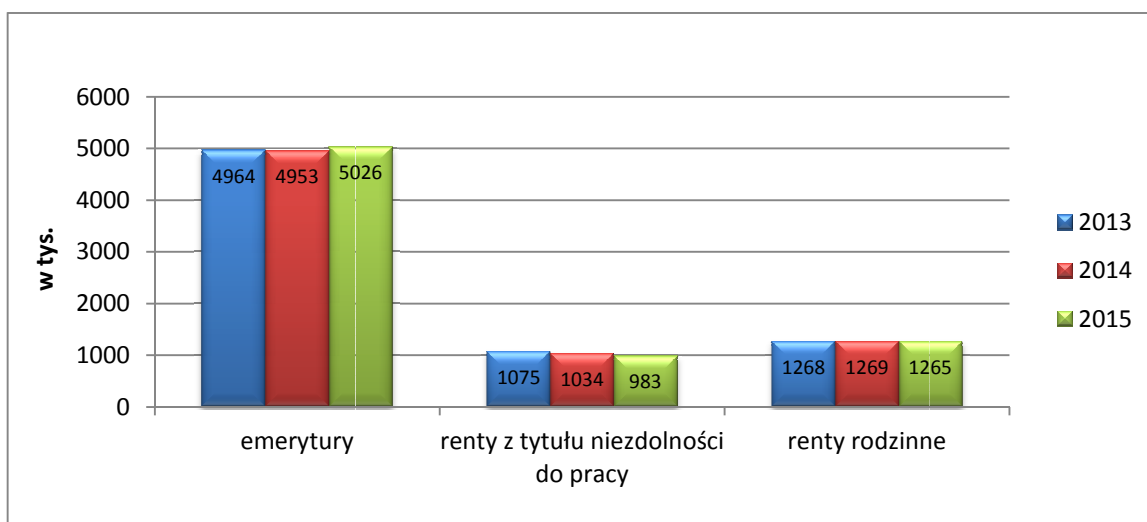
<sup>74</sup> I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia Społeczne tom 2..., op. cit., s.63.

<sup>75</sup> Renta z tytułu niezdolności do pracy. Informacje ogólne, „Informator dla osób niepełnosprawnych”, ZUS i PFRON, Warszawa 2012, s. 8.



W przypadku osoby, która stała się niezdolna do pracy z powodu skutków wypadku w drodze do pracy lub z pracy, zaistniałego po dniu 31 grudnia 2002 r., warunek posiadania wyżej wymienionego okresu składkowego i nieskładkowego nie jest wymagany.<sup>76</sup>

Rys. 6. Przeciętna liczba osób pobierających emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy i renty rodzinne



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS.

Sposób wyliczenia wysokości renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy nie wiele różni się od algorytmu wyliczenia emerytury w starym systemie emerytalnym, a który został określony w art. 62 ustawy emerytalnej. Schemat ten prezentują się następująco:

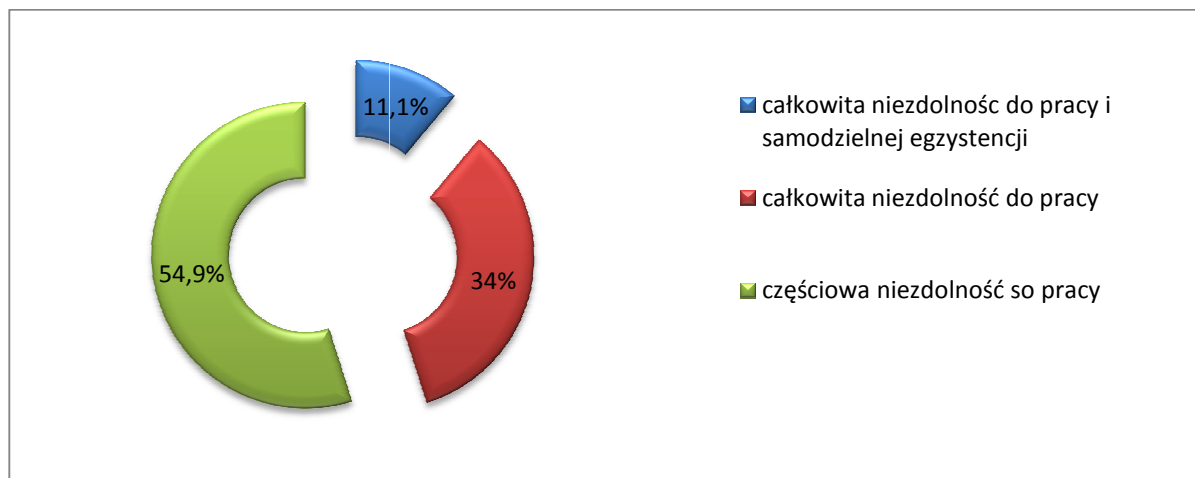
- 24% kwoty bazowej;
- po 1,3% podstawy wymiaru za każdy rok okresów składkowych, z uwzględnieniem pełnych miesięcy,
- po 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych, z uwzględnieniem pełnych miesięcy,
- po 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista osiągnąłby wiek określony w art. 24 ust. 1 a ustawy emerytalnej.

W sytuacji orzeczenia częściowej niezdolności do pracy wysokość renty stanowi 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

<sup>76</sup> ZUS, Staż uprawniający do renty, <http://www.zus.pl/swiadczenia/renty/renty-z-tytułu-niezdolności-do-pracy/staż-uprawniający-do-renty> (data odczytu 20.01.2017r.)



Rys. 7. Procentowy podział orzeczeń pierwszorazowych pod względem stopnia niezdolności do pracy



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS.

Wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy nie może być niższa od kwoty gwarantowanej w ustawie emerytalnej. W praktyce oznacza to, że niezależnie od faktycznie wyliczonej kwoty świadczenia – jeśli jest ono niższe od świadczenia najniższego – zostaje podwyższone do wysokości świadczenia gwarantowanego.<sup>77</sup> Wysokość najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 1 marca 2017r do 28 lutego 2018r. wynosi 1000 zł miesięcznie, natomiast kwota miesięczna renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy wynosi 750 zł.

W ustawie został przewidziany dodatek pielęgnacyjny do renty przysługujący osobie która została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz samodzielnej egzystencji bądź ukończyła 75 lat. Dodatek ten od 1 marca 2016r. wynosił 209,59 zł miesięcznie.

### 3.2.2. Renta szkoleniowa

Nowym rodzajem świadczenia wprowadzonym w ramach ubezpieczenia społecznego stała się renta szkoleniowa. Zaczęła ona obowiązywać od 1 września 1997r. zgodnie z ustawą z 28 czerwca 1996r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i o ubezpieczeniu społecznym.<sup>78</sup> Prawo do tego świadczenia zostało jednak ściśle uzależnione od nabycia uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przyczyną stworzenia renty

<sup>77</sup> E. Karczewicz, E. Skowrońska, Czynniki determinujące wysokość rent z tytułu niezdolności do pracy „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2014, nr 5 (122), s.7.

<sup>78</sup> R. Wicek, Renta szkoleniowa, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012 nr 1-2 (94-95), s.19.

szkoleniowej była chęć aktywizacji zawodowej osób, które z przyczyn zewnętrznych doznały uszczerbku na zdrowiu i nie są w stanie wykonywać pracy w dotychczasowym zawodzie. Zamierzeniem ustawodawcy było umożliwienie ubezpieczonym, zdobywania nowych kwalifikacji zawodowych przy jednoczesnym zabezpieczeniu finansowym w czasie jego trwania. Prawo do renty szkoleniowej nabywa więc osoba, wobec której:

- stwierdzono niezdolność do pracy<sup>79</sup>;
- orzeczona została celowość przekwalifikowania się ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie;
- udowodniony został wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała w okresie trwania ubezpieczenia albo w tzw. okresie ochronnym po ustaniu ubezpieczenia.

Ocenę niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik, który w swym zakresie może stwierdzić przesłanki uzasadniające celowość przekwalifikowania zawodowego. Jeżeli uzna on, że u ubezpieczonego występują pozytywne rokowania co do jego przekwalifikowania wtedy dokonuje on nie tylko oceny fizycznych możliwości organizmu, ale również bierze pod uwagę predyspozycje psychiczne osoby ubiegającej się o rentę. Ważnym czynnikiem jest jednak chęć chorego w kwestii nauki nowego zawodu oraz dalszej aktywności zawodowej.

Wystawione przez lekarza orzecznika orzeczenie, stanowi podstawę do wypłaty renty szkoleniowej przez okres 6 miesięcy oraz skierowanie zainteresowanego do Powiatowego Urzędu Pracy w celu poddania przekwalifikowaniu zawodowemu. Okres renty może zostać wydłużony na czas dokonania przekwalifikowania, jednak nie dłużej niż o 30 miesięcy. Aby dokonać przedłużenia okresu, starosta musi wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze stosownym wnioskiem i otrzymać od organu rentowego decyzję o przedłużeniu prawa do renty szkoleniowej.<sup>80</sup>

Istnieje również możliwość skrócenia okresu pobierania renty, w przypadku gdy starosta powiadomi organ rentowy o braku możliwości przekwalifikowania do innego zawodu bądź o tym, że osoba nie poddała się takiemu przekwalifikowaniu. W takiej sytuacji zostaje wstrzymana renta szkoleniowa. Jednakże, dla osób, u których starosta wydał decyzję o braku możliwości przekwalifikowania zawodowego dokonuje się ponownego skierowania do lekarza orzecznika ZUS.

---

<sup>79</sup> I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia Społeczne tom 2..., op. cit., s.69.

<sup>80</sup> Tamże.



Renta szkoleniowa tak jak renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje w wysokości 75% podstawy wymiaru renty, natomiast w przypadku niezdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową stanowi 100% podstawy wymiaru.

W 2015r. wydano tylko 66 pierwszorazowych orzeczeń związanych z celowością przekwalifikowania zawodowego co stanowi 0,04% wszystkich pierwszorazowych orzeczeń dla celów rentowych. W poprzednich latach również występowały znikome ilości przyznania renty szkoleniowej. Jak sądzą eksperci świadczenie to nie odnosi wielu sukcesów w sferze ubezpieczeniowej, gdyż nie daje ono gwarancji zatrudnienia po odbyciu przekwalifikowania zawodowego.

### 3.2.3. Renta rodzinna

Świadczeniem przyznawanym nie dla samego ubezpieczonego, lecz dla uprawnionych członków jego rodziny – jest renta rodzinna. Ma ona zastosowanie w chwili śmierci ubezpieczonego, który miał ustalone prawo do emerytury bądź renty z tytułu niezdolności do pracy lub spełniał wymagane przesłanki do uzyskania jednego z tych świadczeń. Można więc stwierdzić, że renta rodzinna stanowi świadczenie „zastępcze”, gdyż uprawniony członek rodziny nie nabywa sam prawa do świadczenia, lecz nabywa to prawo po prawie do świadczenia, które przysługiwało zmarłemu żywicielowi.<sup>81</sup> Zgodnie z art. 67 ustawy emerytalnej do renty rodzinnej uprawnieni są następujący członkowie rodziny<sup>82</sup>:

- dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione;
- przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności wnuki, rodzeństwo i inne dzieci w tym również w ramach rodziny zastępczej;
- małżonek (wdowa i wdowiec);
- rodzice ( w tym także ojczym, macocha i osoby przysposabiające).

Prawo do renty rodzinnej przysługuje dzieciom do ukończenia 16 roku życia, a jeśli po ukończeniu tego wieku kontynuują naukę w szkole to następuje przedłużenie okresu pobierania, jednak nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia (bądź zakończenia tego roku studiów). W przypadku, gdy u dziecka do 16 roku życia, stwierdzono całkowitą niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji lub w czasie kontynuowania nauki szkolnej do 25

<sup>81</sup> Tamże.

<sup>82</sup> Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach..., op. cit.



roku życia, renta rodzinna przyznawana jest bez względu na wiek. Wnuki, rodzeństwo i inne dzieci przyjęte na wychowanie i utrzymanie muszą spełnić dodatkowe warunki aby nabyć prawo do renty rodzinnej. Musiały one zostać przyjęte na wychowanie i utrzymanie co najmniej na rok przed śmiercią żywiciela lecz w przypadku wystąpienia śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem warunek ten nie musi zostać spełniony. Ponadto nie mogą mieć ustalonego prawa do renty rodzinnej po rodzicach, a gdy rodzice żyją to nie zapewniają im środków do utrzymania.<sup>83</sup>

Wdowa, która w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy bądź wychowuje dzieci, wnuki, rodzeństwo, o których mowa wyżej (lub spełniała te warunki w przeciągu 5 lat od daty zgonu męża), również nabywa prawa do renty rodzinnej. Jeżeli wdowa bądź wdowiec nie spełniają powyższych warunków, a nie posiadają źródła utrzymania, nabywają prawo do okresowej renty rodzinnej na czas jednego roku albo na czas uczestnictwa w szkoleniu służącemu uzyskaniu kwalifikacji zawodowych celem podjęcia pracy zarobkowej. Małżonka rozwiedziona oraz wdowa, która nie pozostawała we wspólności małżeńskiej ze swoim zmarłym mężem, może ubiegać się o przyznanie renty rodzinnej jedynie wtedy, gdy zostały wobec niej orzeczone przez sąd alimenty ze strony zmarłego. Wdowiec oraz rodzice, aby nabyć prawo do renty rodzinnej musi spełnić te same warunki określone dla wdowy.

Każdemu uprawnionemu członkowi rodziny przysługuje jedna łączna renta rodzinna dzielona w równej części pomiędzy uprawnionych. Zatem zgodnie z art. 73 ustawy renta rodzinna wynosi:<sup>84</sup>

- 1) dla jednej osoby uprawnionej - 85 % świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu;
- 2) dla dwóch osób uprawnionych - 90 % świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu;
- 3) dla trzech lub więcej osób uprawnionych - 95 % świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu.

Łączna kwota renty rodzinnej, stanowi kwotę emerytury lub renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, jaka przysługiwałoby zmarłemu. W przypadku utraty uprawnień przez jednego z członków rodziny do renty, następuje ponowne przeliczenie świadczenia zgodnie z powyższymi wytycznymi.

---

<sup>83</sup> Renta rodzinna [w:] W. Lalko, Emerytury i ..., op. cit., s. 50.

<sup>84</sup> Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach..., op. cit.



### 3.2.4. Renta socjalna

Z dniem wejścia w życie ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej<sup>85</sup> organem właściwym do przyznania i wypłaty rent socjalnej stał się Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Dotychczas obowiązek ten spoczywał na ośrodkach pomocy społecznej.

Renta socjalna przysługuje osobie, która jest: <sup>86</sup>

1. pełnoletnia oraz
2. całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:
  - przed ukończeniem 18. roku życia, albo
  - w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia, albo
  - w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W myśl przepisów, za osobę pełnoletnią uważa się osobę, która ukończyła 18 lat, bądź też kobietę, która zawarła związek małżeński po ukończeniu 16 lat a nie osiągnęła jeszcze 18 roku życia. Wniosek o rentę socjalną może złożyć osoba ubiegająca się o tę rentę lub inny przedstawiciel w jej imieniu, pod warunkiem spełnienia pewnych kryteriów. Tak jak przy rencie z tytułu niezdolności do pracy ustaleniem stopnia niepełnosprawności oraz wyznaczeniem przewidywanego okresu jej trwania zajmuje się lekarz orzecznik ZUS lub komisja lekarska na zasadach i w trybie określonym w ustawie emerytalnej.<sup>87</sup>

Jeśli lekarz orzecznik stwierdzi, że niezdolność do pracy ma charakter trwały, to renta socjalna jest przyznawana na stałe. W przypadku stwierdzenia czasowej niezdolności do pracy, renta ta jest przyznawana na wskazany okres.

Wysokość renty socjalnej, zależy od wysokości najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i stanowi 84% kwoty tejże renty. W sytuacji, gdy osoba ubiegająca się o rentę socjalną ma prawo do renty rodzinnej, przysługuje jej prawo do obu tych świadczeń, jednakże renta rodzinna nie może przekraczać 200% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Kwota najniższej renty socjalnej od 1 marca 2017r. wynosi 840 zł. Istnieje możliwość zawieszenia prawa do renty socjalnej, gdy świadczeniobiorca

<sup>85</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013r., poz. 982 z późn. zm.).

<sup>86</sup> ZUS, Uprawnienia do renty socjalnej, <http://www.zus.pl/swiadczenia/renty/renta-socjalna/uprawnieni-do-renty-socjalnej> (data odczytu 26.01.2017r.)

<sup>87</sup> Tamże.



osiągnie przychody w łącznej kwocie wyższej niż 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, które ogłasza Prezes GUS do celów emerytalnych.<sup>88</sup>

### 3.2.5. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Ostatnie dziesięciolecie XX wieku pokazało, że coraz więcej osób czynnych zawodowo z przyczyn następstw chorób, stawało się niezdolnymi do wykonywania pracy zarobkowej, a co za tym idzie otrzymywali wypłatę świadczeń z ubezpieczenia rentowego. Sytuacja ta przyczyniła się do opracowania programu przez instytucje ubezpieczeniowe, służącego do poprawy i przywrócenia utraconej zdolności do pracy bądź umożliwienia nauki do nowego zawodu. Czerpiący z działań innych krajów Zakład Ubezpieczeń Społecznych podjął się przeprowadzenia badań pilotażowych w okresie od 1990r. do 1995r., których wyniki przełożyły się na dalsze działania Zakładu.

Zastosowana zasada: prewencja → rehabilitacja → świadczenie spowodowała, że aż 1/3 osób ubezpieczonych z chorobami układu krążenia i narządu ruchu odzyskiwała zdolność do kontynuowania pracy zarobkowej.<sup>89</sup> Wyniki te spowodowały powstanie programu rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej, a instytucją odpowiedzialną za jej wdrożenie i prowadzenie stał się Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Program ten został wprowadzony w 1996r. i od tego czasu Zakład nie tylko przyznaje i wypłaca świadczenia ubezpieczonym, ale stara się w aktywny sposób wpłynąć na poprawę stanu zdrowia oraz zdolności do wykonywania pracy.

O przyznanie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS może starać się każda osoba ubezpieczona, zagrożona całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, wobec której występują pozytywne rokowania przywrócenia tejże zdolności. Dodatkowo o jej przyznanie mogą ubiegać się osoby, które są ubezpieczone w ZUS (pracują zawodowo), pobierają zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego bądź pobierają rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy. Wobec tych osób musi zostać orzeczona możliwość poprawy stanu zdrowia spowodowana przeprowadzoną rehabilitacją, a więc przywrócenia zdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

<sup>88</sup> ZUS, Renta socjalna, <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/kwoty-najnizszych-swadczen-emerytalno-rentowych> (data odczytu 26.01.2017).

<sup>89</sup> A. Wilmowska-Pietruszyńska, 20-lecie programu rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Prewencja i Rehabilitacja” 2016 nr 2–3 (44–45), s. 1–2.



Celem wprowadzonego programu rehabilitacji leczniczej jest jej kompleksowość. Oznacza to, że nie tylko będzie ona dbać o zdrowie na płaszczyźnie fizycznej tj. rehabilitacja medyczna, ale również będzie odpowiedzialna za prawidłowe funkcjonowanie całego organizmu tj. rehabilitacja psychologiczna, farmakologiczna, edukacyjna. Założeniami programu jest jak najszybsze skierowanie ubezpieczonego na odbycie rehabilitacji, gdyż im wcześniej zostaną podjęte działania, tym lepsze efekty można uzyskać.<sup>90</sup>

W ramach kompleksowej rehabilitacji leczniczej, każdy skierowany ma indywidualnie ustalany program ukierunkowany pod kątem leczenia schorzenia u niego występującego oraz schorzeń współistniejących. Program uwzględnia w szczególności:<sup>91</sup>

- różne formy rehabilitacji ruchowej, tj. ćwiczenia indywidualne i grupowe, ćwiczenia w wodzie oraz zabiegi fizykoterapeutyczne z zakresu ciepłolecznictwa, krioterapii, hydroterapii, światłolecznictwa, magnetoterapii, leczenia ultradźwiękami, a także różnych form masażu;
- rehabilitację psychologiczną, w tym m.in. psychoedukację i treningi relaksacyjne;
- edukację zdrowotną ukierunkowaną na przekazywanie informacji w zakresie:
  - zasad zdrowego żywienia,
  - czynników ryzyka w chorobach cywilizacyjnych,
  - podstawowej wiedzy o procesie chorobowym uwzględniającej profil schorzenia,
  - czynników zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,
  - kontynuacji rehabilitacji w warunkach domowych po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego.

Rehabilitacje lecznicze w ramach prewencji rentowej ZUS realizowane są w krajowych ośrodkach rehabilitacyjnych na podstawie umów cywilnoprawnych. Wybór ośrodków odbywa się na podstawie przeprowadzanych konkursów, w których każdy zainteresowany współpracą z ZUS ośrodek składa ofertę. W ramach programu przywrócenia sprawności do wykonywania pracy zarobkowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysyła pacjentów na rehabilitacje pokrywając wszystkie koszty związane z jego realizacją. Koszty rehabilitacji leczniczej obejmują: koszty leczenia, zakwaterowania, wyżywienia, dojazdu oraz edukacji zdrowotnej. Pokrywane są one z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z funduszu rentowego. Corocznie w ustawie budżetowej ustalana jest kwota wydatków na prewencję

---

<sup>90</sup> M. Nietopiel, 15 lat rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Z życia ZUS” 2011, nr 10(130), s. 1-2.

<sup>91</sup> Tamże.



rentową ZUS w wysokości do 0,4% wydatków na świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego, przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy.<sup>92</sup>

Zakład Ubezpieczeń Społecznych kieruje na rehabilitację leczniczą w systemie:<sup>93</sup>

- stacjonarnym (całodobowy pobyt w ośrodku rehabilitacyjnym) w przypadku schorzeń:
  - narządu ruchu,
  - układu krążenia,
  - układu oddechowego,
  - psychosomatycznych,
  - onkologicznych po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego,
  - narządu głosu,
  - narządu ruchu, dla osób, które doznały urazu podczas wypadku, w szczególności wypadku przy pracy,
- ambulatoryjny (codzienne dojeżdżanie na rehabilitację w wyznaczonych godzinach) w przypadku schorzeń:
  - narządu ruchu,
  - układu krążenia, w tym monitorowanego telemedycznie.

Skierowanie osoby ubezpieczonej na rehabilitację leczniczą dokonuje lekarz orzecznik ZUS. Orzeczenie może zostać wydane przez lekarza orzecznika w sytuacji gdy: orzeka o niezdolności do pracy do celów rentowych, orzeka o okolicznościach uzasadniających przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, dokonuje kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz na wniosek lekarza leczącego w okresie trwania czasowej niezdolności do pracy.<sup>94</sup>

Czas trwania rehabilitacji leczniczej wynosi 24 dni, lecz może on zostać wydłużony lub skrócony. Decyzję o ewentualnej zmianie czasu trwania rehabilitacji podejmuje ordynator ośrodka rehabilitacyjnego po uprzednim uzyskaniu zgody ZUS. Zmiana ta może być spowodowana pozytywnymi rokowaniami co do odzyskania zdolności do pracy, jednakże w dłuższych ramach czasowych jej trwania, wcześniejszym przywróceniem zdolności do

<sup>92</sup> M. Łabęcka, Ubezpieczeni poddani rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w 2013 roku w 12 miesiącach po odbytej rehabilitacji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015, s. 5.

<sup>93</sup> M. Nietopiel, 15 lat rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Prewencja i Rehabilitacja” 2016 nr 2–3 (44–45), s. 6.

<sup>94</sup> M. Łabęcka Ubezpieczeni poddani rehabilitacji leczniczej..., op. cit., s. 5



pracy bądź wystąpieniem innych przyczyn leżących po stronie osoby skierowanej na rehabilitację.<sup>95</sup>

Jak podają roczniki statystyczne ZUS w 1996r. liczba osób, wobec których przeprowadzono rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej w ZUS wynosiła 8785 osób. Corocznie liczba korzystających wzrastała, a w 2015r. wynosiła aż 80735 osób. Najczęściej przyznawana rehabilitacja odbywała się na wniosek lekarza leczącego i stanowiła 50,11% wszystkich wydanych orzeczeń w 2015r.

### 3.3 Świadczenia w skutek wypadku przy pracy oraz choroby zawodowej

Wprowadzona ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych<sup>96</sup>, zwana dalej ustawą wypadkową, wniosła zmiany w sferze ubezpieczeń społecznych. Zostały w niej określone m.in. rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz zasady ustalania prawa oraz ich wysokości dla wszystkich osób, które podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu.

Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą. Obszarem ubezpieczenia, jakim objęto osoby podlegające ubezpieczeniu wypadkowemu stała się też droga do pracy oraz z pracy. Czynność ta została zaliczona do strefy spraw związanych z wykonywaną pracą, a więc ochronę w przypadku zajścia zdarzenia powodującego powstanie niezdolności do pracy w czasie odbywania drogi. Ochrona ta zapewnia udzielenie najkorzystniejszego świadczenia bez względu na okres ubezpieczenia jakiemu podlegał ubezpieczony.

Za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy<sup>97</sup>

Ochrona skutków wypadku przy pracy lub chorób zawodowych w obowiązującym stanie prawnym realizowana jest zarówno z ubezpieczenia wypadkowego jak i ubezpieczenia rentowego. W ustawie z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przewidziane są wypłaty rent z tytułu niezdolności do pracy (w tym renta

<sup>95</sup> M. Nietopiel, 15 lat rehabilitacji leczniczej..., op. cit., s. 7

<sup>96</sup> Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.)

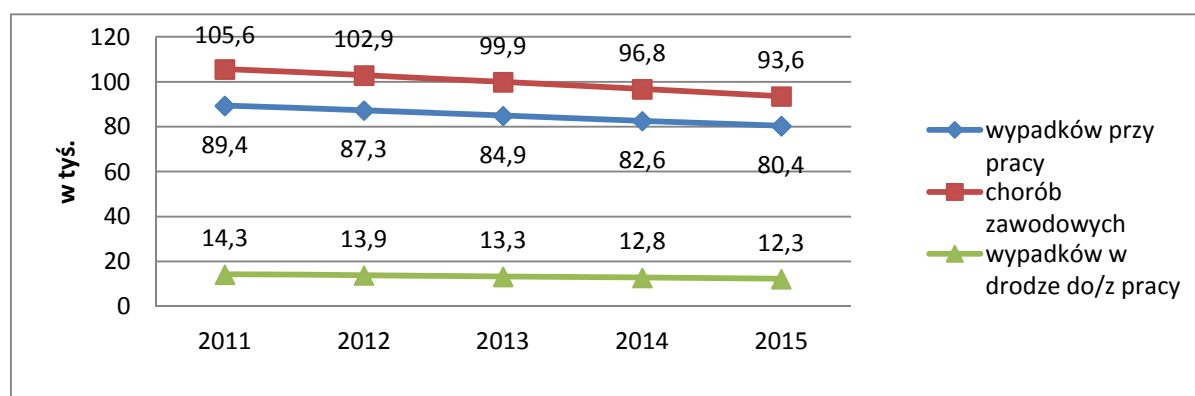
<sup>97</sup> ZUS, Pojęcie choroby zawodowej, <http://www.zus.pl/swiadczenia/swiadczenia-wypadkowe/pojecie-choroby-zawodowej> (data odczytu 26.01.2017r.)



szkoleniowa) dla poszkodowanych, rent rodzinnych, jak również dodatków pielęgnacyjnych oraz dla sierot zupełnych przysługujących przy wypłacie rent.

W ramach prewencji rentowej osobie, która w skutek wypadku lub choroby zawodowej stała się częściowo lub całkowicie niezdolna do wykonywania pracy przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy bądź w określonych przypadkach renta szkoleniowa. Do przyznania świadczenia nie jest wymagane udowodnienie co do wieku określonego w ustawie okresu składkowego i nieskładkowego.

Wykres 5. Przeciętna miesięczna liczba osób pobierających renty wypadkowe z tytułu niezdolności do pracy w latach 2011-2015



Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS.

Jak widać z powyższego wykresu corocznie liczba rent przyjmuje tendencje spadkową. Najmniejszą liczbę odnotowuje się z przyczyn związanych z wypadkiem w drodze do i z pracy.

Wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową oraz renty szkoleniowej wylicza się przy pomocy dwóch wariantów: pierwszy z nich stanowi dotychczasowy sposób wyliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy bądź renty szkoleniowej, natomiast wyliczone w ten sposób świadczenia nie mogą być niższe niż:<sup>98</sup>

1. 60 % podstawy wymiaru renty - dla osoby częściowo niezdolnej do pracy,
2. 80% podstawy wymiaru renty - dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy,
3. 100% podstawy wymiaru renty - dla osoby uprawnionej do renty szkoleniowej.

Podstawa wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy w skutek wypadku lub choroby zawodowej może być ustalona od wskaźnika wysokości podstawy wymiaru

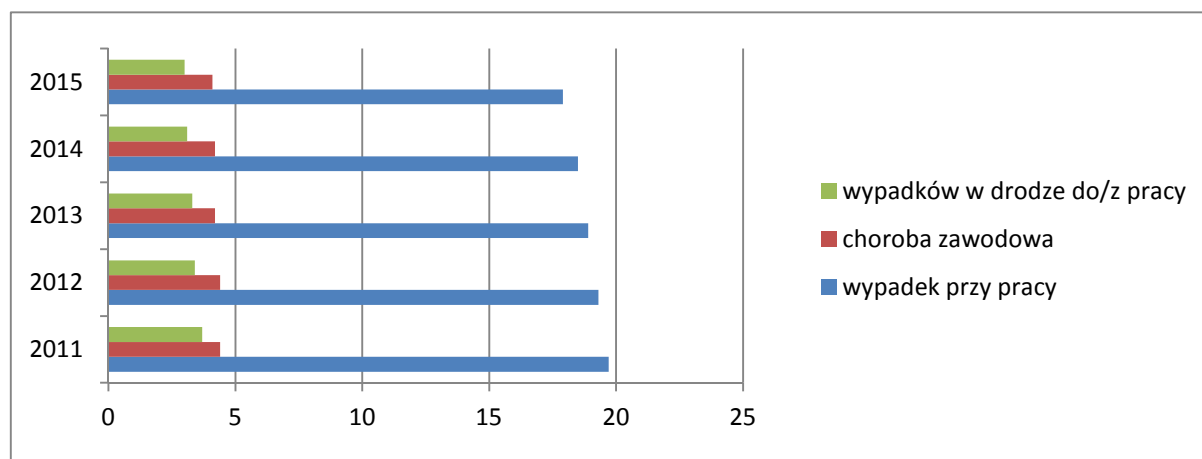
<sup>98</sup> ZUS, Zasady ustalania wysokości rent z tytułu wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, <http://www.zus.pl/swiadczenia/swiadczenia-wypadkowe/zasady-ustalania-wysokosci-rent-z-tytulu-wypadkow-przy-pracy-lub-chorob-zawodowych> (data odczytu 25.01.2017r.)



wyższego niż 250%, stąd też zasady ustalania wysokości rent z tytułu niezdolności do pracy jak i rent szkoleniowych powodują konieczność każdorazowego sprawdzania, przy zastosowaniu którego z wariantów wyliczone świadczenie jest korzystniejsze.<sup>99</sup>

Zgon osoby ubezpieczonej spowodowany wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową lub osoby pobierającej rentę z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w pracy lub chorobą zawodową, uprawnia członków rodziny wymienionych w ustawie do uzyskania renty rodzinnej. Zasady wyliczenia renty rodzinnej wypadkowej są takie same jak renty rodzinnej nie wypadkowej.

Rys. 8. Przeciętna miesięczna liczba osób pobierających renty rodzinne wypadkowe w latach 2011-2015



Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z ZUS.

Poza wymienionymi wyżej świadczeniami rentowymi ubezpieczonemu, który doznał uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową przysługuje prawo do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku wyrównawczego z ubezpieczenia wypadkowego. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu niezależnie od okresu ubezpieczenia wypadkowego jakiemu podlega. Wyплата zasiłku chorobowego jak i świadczenia rehabilitacyjnego przysługuje wszystkim ubezpieczonym, objętych ubezpieczeniem wypadkowym.

Zasiłek chorobowy wypłacany w skutek wypadku przy pracy przysługuje nie dłużej niż 182 dni, no chyba, że wypadkowi uległa kobieta w ciąży, wtedy przysługuje jej zasiłek chorobowy nie dłużej niż 270 dni. Zaświadczenia lekarskie uprawniające do pobierania zasiłku chorobowego podlegają kontroli przez lekarzy orzeczników ZUS. Lekarz może wydać decyzję o skróceniu wypłaty zasiłku, jeśli uzna, że data ustania niezdolności do pracy

<sup>99</sup> Tamże.

wystawiona na zwolnieniu lekarskim jest zbyt długa. W przypadku nie zgłoszenia się zainteresowanego w określonym terminie, bądź niedostarczenia odpowiednich dokumentów na mocy przepisów zasiłek zostaje wstrzymany od następnego dnia po wyznaczonym terminie.

Po wyczerpaniu okresu pobierania zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego, ubezpieczonemu który pozostaje nadal niezdolny do pracy przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Świadczenie jest przyznawane, gdy istnieje przypuszczenie że dalsze leczenie lub rehabilitacja mogą przyczynić się do odzyskania zdolności do pracy. Okres świadczenia rehabilitacyjnego określany jest jako niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, jednak nie dłuższy niż 12 miesięcy. O przyznaniu świadczenia decyduje lekarz orzecznik ZUS, od którego decyzji przysługuje prawo odwołania w terminie do 14 dni od otrzymania decyzji.

Ubezpieczonemu będącemu pracownikiem, przysługuje również zasiłek wyrównawczy z ubezpieczenia wypadkowego. Jest on przyznawany w sytuacji, gdy dotychczasowe wynagrodzenie uległo obniżeniu wskutek poddania się rehabilitacji zawodowej w celu adaptacji lub przyuczenia do określonej pracy. Zasiłek wyrównawczy przysługuje wówczas przez okres rehabilitacji, nie dłużej jednak niż przez 24. miesiące.

Zasiłek wyrównawczy stanowi różnicę między przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających rehabilitację a wynagrodzeniem miesięcznym osiąganym podczas pracy z obniżonym wynagrodzeniem.<sup>100</sup>

Dla ubezpieczonych, u których stwierdzono doznanie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przewidziano jednorazowe odszkodowanie. Stały uszczerbek na zdrowiu oznacza naruszenie sprawności organizmu powodujące upośledzenie czynności organizmu bez rokowań na jakąkolwiek poprawę, natomiast długotrwały uszczerbek na zdrowiu oznacza, że takie naruszenie powodujące upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy lecz mogące ulec poprawie. Opinię co do stopnia uszczerbku na zdrowiu dokonuje się po odbyciu leczenia oraz rehabilitacji. Kwota jednorazowego odszkodowania stanowi 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

---

<sup>100</sup> ZUS, Zasiłek wyrównawczy, wysokość, <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-wyrownawczy/wysokosc> (data odczytu 31.01.2017).

### 3.4 Świadczenia z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

#### 3.4.1. Świadczenia pieniężne w razie choroby

Skonstruowany system ubezpieczeń społecznych w swym zakresie zapewnia kompensaty związane z powstaniem ryzyka choroby, czyli stanem przejściowej niemożności wykonywania pracy. W związku z zaistniałym ryzykiem powstał fundusz chorobowy, z którego wypłacane są świadczenia, w związku ze stratą jaką doznał ubezpieczony podczas zajścia choroby. Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby mają na celu zastąpienie ubezpieczonemu dochodu, utraconego wskutek niemożności wykonywania pracy z powodu choroby czy też konieczności sprawowania opieki nad członkiem rodziny<sup>101</sup>. Z wyodrębnionego funduszu chorobowego wypłacane są m.in. następujące świadczenia:

- zasiłek chorobowy;
- świadczenie rehabilitacyjne;
- zasiłek wyrównawczy;
- zasiłek opiekuńczy.

Ustawa systemowa narzuca obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe pracownikom, członkom rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osobom odbywającym służbę zastępczą. W przypadku pozostałych grup zawodowych składka ta ma charakter dobrowolny.

Aby uzyskać prawo do wypłaty **zasiłku chorobowego** ubezpieczony musi spełnić tzw. okres wyczekiwania tzn. okresu za jaki została opłacona składka na ubezpieczenie chorobowe. W zależności od charakteru ubezpieczenia okres wynosi odpowiednio: nieprzerwanie 30 dni w przypadku ubezpieczenia obowiązkowego lub nieprzerwanie 90 dni dla ubezpieczających się dobrowolnie. Dla niektórych przypadków występują odstępstwa od ogólnych zasad dotyczących okresu wyczekiwania.

Prawo do zasiłku chorobowego przysługuje ubezpieczonemu, u którego niemożność wykonywania pracy z powodu choroby nastąpiła w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Dla ubezpieczonych objętych ubezpieczeniem obowiązkowym, zasiłek chorobowy przysługuje od 34 dnia choroby (dla osób, które ukończyły 50 rok życia od 15

---

<sup>101</sup> M. Beliczyńska, A. Bobak, ZUS – obowiązki pracodawcy jako płatnika, Wszechnica Podatkowa, Kraków 2008, s. 42.



dnia choroby). Za pierwsze 33 dni (bądź 14 dni) wypłata wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy zgodnie z art. 92 Kodeksu pracy spoczywa na pracodawcy.

Ubezpieczeni, którzy stali się niezdolni do pracy w trakcie trwania ubezpieczenia chorobowego, a ich niezdolność trwa nieprzerwanie po ustaniu ubezpieczenia, nie tracą uprawnień do wypłaty zasiłku chorobowego. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla ubezpieczonego będącego pracownikiem, stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacane za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.<sup>102</sup>

Z zasiłku chorobowego może korzystać ubezpieczony w okresie trwania niezdolności do pracy, jednak nie dłużej niż przez 182 dni. Zasiłek jednak może zostać wydłużony gdy niezdolność spowodowana jest gruźlicą bądź przypadka w okresie ciąży, wtedy wynosi nie więcej niż 270 dni. Do trwania okresu zasiłkowego wyliczony zostaje okres pobierania wynagrodzenia za czas choroby.

Wysokość miesięcznego zasiłku chorobowego stanowi 80% podstawy wymiaru zasiłku. W przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu zasiłek przysługuje w wysokości 70% podstawy wymiaru zasiłku. Zasiłek w pełnej wysokości wypłacany jest, gdy niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży, powstała wskutek wypadku w drodze do lub z pracy bądź powstała poprzez poddanie się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów oraz zabiegowi pobrania komórek, tkanek i narządów.<sup>103</sup>

Kontynuacją zasiłku chorobowego w przypadku dalszego pozostawania niezdolnym do pracy jest **świadczenie rehabilitacyjne**. Przysługuje ono ubezpieczonemu, który wykorzystał prawo do pobierania zasiłku chorobowego, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje powrotem do odzyskania zdolności. Aby uzyskać prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, niezbędnym jest odbycie badania u lekarza orzecznika ZUS, który wydaje stosowne orzeczenie. Świadczenie to może zostać przyznane jednorazowo lub w kilku częściach, a okres jego trwania wynosi najdłużej 12 miesięcy. Od decyzji lekarza orzecznika tak jak od każdej decyzji wydanej przez ZUS istnieje możliwość odwołania w terminie 14 dni od otrzymania decyzji.

Grupą osób ubezpieczonych, którym nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne są osoby uprawnione do: emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla

<sup>102</sup> MRPiPS, Zasiłek chorobowy, <http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoeczne/ubezpieczenie-w-razie-choroby-i-macierzynstwa/rodzaje-swadczen-wypłacanych-z-ubezpieczenia-chorobowego/zasilek-chorobowy/> (data odczytu 06.02.2017r.)

<sup>103</sup> Tamże.



bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia.

Wysokość świadczenia rehabilitacyjnego stanowi 90% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przez pierwsze trzy miesiące (90 dni) pobierania tego świadczenia, a przez dalszy okres jego trwania 75% podstawy wymiaru. Jeśli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży, świadczenie wypłacane jest w wysokości 100 % podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.<sup>104</sup>

Kolejną kompensatę w przypadku straty części wynagrodzenia przez pracownika, spowodowanej zmniejszeniem sprawności organizmu do wykonywania pracy jest **zasiłek wyrównawczy**. Przysługuje on wyłącznie pracownikowi, który poddał się rehabilitacji zawodowej w celu adaptacji lub przyuczenia do określonej pracy.<sup>105</sup> Jeżeli konieczność poddania się rehabilitacji zawodowej została spowodowana wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, zasiłek wyrównawczy wypłacany jest z ubezpieczenia wypadkowego, w pozostałych przypadkach przysługuje zasiłek wyrównawczy z ubezpieczenia chorobowego.<sup>106</sup> Pracownikowi, który poddał się rehabilitacji zawodowej, prawo do zasiłku przysługuje od dnia rozpoczęcia rehabilitacji przez cały okres jej trwania, jednak nie dłużej niż przez 24 miesiące.

Wysokość zasiłku z ubezpieczenia chorobowego wyliczana jest w analogiczny sposób jak z ubezpieczenia wypadkowego. Stanowi ona więc różnicę pomiędzy przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem z okresu 12 miesięcy poprzedzających rehabilitację a obniżonym miesięcznym wynagrodzeniem otrzymywanym za pracę w warunkach rehabilitacji zawodowej. Zasiłek wyrównawczy wypłaca pracodawca (zatrudniający powyżej 20 pracowników) bądź Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a finansowany jest on z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.<sup>107</sup>

Kolejnym zasiłkiem przysługującym z tytułu choroby jest **zasiłek opiekuńczy**. Przysługuje on ubezpieczonemu, który z powodu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem lub innym członkiem rodziny został zwolniony od wykonywania pracy. Zgodnie

---

<sup>104</sup> ZUS, Świadczenie rehabilitacyjne, Z ubezpieczenia chorobowego, Wysokość, <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/swiadczenie-rehabilitacyjne/z-ubezpieczenia-chorobowego/wysokosc> (data odczytu 06.02.2017).

<sup>105</sup> Zabezpieczenia społeczne w Polsce, Zakład Ubezpieczeń Społecznych pod red. M. Marczyk, Warszawa 2015, s. 79.

<sup>106</sup> ZUS, Zasiłek wyrównawczy, Komu przysługuje, <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-wyrownawczy/komu-przysluguje> (data odczytu 06.02.2017).

<sup>107</sup> Zabezpieczenia społeczne w Polsce..., op. cit., s. 79



z art. 32 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczony może sprawować osobistą opiekę nad:<sup>108</sup>:

1. dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:
  - nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza, a także w przypadku choroby niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2013 r. poz. 1457), lub dziennego opiekuna sprawujących opiekę nad dzieckiem,
  - porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,
  - pobytu małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, w szpitalu albo innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat;
3. innym chorym członkiem rodziny.

W myśl przepisów innym członkiem rodziny mogą być: małżonek, rodzice, rodzic dziecka, ojczym, macocha, teściowie, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci powyżej 14 roku życia. Warunkiem jednak jest, aby osoba sprawująca opiekę pozostawała we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą, nad którą sprawuje opiekę, przez okres jej trwania.

Okres za jaki przysługuje zasiłek opiekuńczy jest stricte uzależniony od osoby nad którą sprawowana jest opieka. W przypadku zwolnienia z pracy w celu sprawowania osobistej opieki nad zdrowym dzieckiem do lat 8 lub chorym do lat 14, okres ten nie może być dłuższy niż 60 dni w roku kalendarzowym. W pozostałych przypadkach okres ten wynosi nie dłużej niż 14 dni w roku kalendarzowym, bez względu na liczbę osób uprawnionych oraz liczbę członków rodziny co do których zachodzi konieczność opieki. Z rozpoczęciem każdego nowego roku kalendarzowego pula dni do wykorzystania w celu sprawowania osobistej opieki przyjmuje początkową wartość.

Zasiłek opiekuńczy wypłacany jest w wysokości 80% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Wpłata zasiłku spoczywa na pracodawcy, gdy ten zatrudnia powyżej 20

---

<sup>108</sup> Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych ..., op. cit.



pracowników. W pozostałych przypadkach Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca zasiłek z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

### 3.4.2. Świadczenia pieniężne w razie macierzyństwa

Pośród świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia chorobowego ważnym aspektem z punktu widzenia rodziny jest chwilowa niemożność wykonywania pracy spowodowana macierzyństwem. Z tego tytułu ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego lub w okresie urlopu wychowawczego:

- urodziła dziecko;
- przyjęła na wychowanie dziecko w wieku do 7 lat i wystąpiła do sądu opiekuńczego w sprawie jego przysposobienia;
- przyjęła dziecko w wieku do 7 lat na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej;
- przyjęcia na wychowanie dziecka w wieku do 10 lat, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego,

przysługuje **zasiłek macierzyński**. Prawo do zasiłku zostaje również zachowane, gdy kobieta będąca w ciąży została zwolniona z pracy oraz w sytuacji, gdy pracodawca ogłosił upadłość lub likwidację zakładu nie zapewniając innej pracy. W pojęciu zasiłek macierzyński kryją się odpowiednio określone w ustawie okresy: urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu rodzicielskiego i urlopu ojcowskiego.

Z dniem 2 stycznia 2016r. weszła w życie ustawa z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw dotycząca świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Zgodnie z art. 180. § 1. Pracownicy przysługuje urlop macierzyński w wymiarze<sup>109</sup>:

- 1) 20 tygodni – w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie;
- 2) 31 tygodni – w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie;
- 3) 33 tygodni – w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie;
- 4) 35 tygodni – w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie;
- 5) 37 tygodni – w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie.

Ustalone w ustawie okresy trwania urlopu macierzyńskiego przysługują również w przypadku przyjęcia dziecka na wychowanie

<sup>109</sup> Ustawa z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015r., poz. 1268).



Pracownica może wykorzystać przed przewidywaną datą porodu część okresu urlopu macierzyńskiego, jednak nie więcej niż 6 tygodni. Pozostała część przysługującego urlopu przypada po porodzie. Istnieje również możliwość zrezygnowania przez matkę z części urlopu macierzyńskiego, w celu powrotu do pracy na rzecz pracownika – ojca, jednak nie wcześniej niż po wykorzystaniu 14 tygodni urlopu macierzyńskiego.

Po wykorzystaniu odpowiedniego co do liczby urodzeń dzieci okresu trwania urlopu macierzyńskiego, obojgu rodzicom przysługuje prawo skorzystania z urlopu rodzicielskiego. Zgodnie z ustawą okres trwania urlopu rodzicielskiego wynosi odpowiednio: 32 tygodnie w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie lub 34 tygodni w przypadku urodzenia dwóch lub więcej dzieci przy jednym porodzie. Według przepisów obowiązujących od stycznia 2016r. z urlopu rodzicielskiego mogą korzystać w tym samym okresie czasu oboje z rodziców, jednakże łączny ich wymiar nie może przekraczać okresu trwania wskazanego w ustawie. Wprowadzone regulacje dają rodzicom, możliwość korzystania z urlopu rodzicielskiego w maksymalnie czterech częściach z czego każdy okres trwania nie może być krótszy niż 8 tygodni. Udzielony urlop rodzicielski powinien zostać wykorzystany do końca roku kalendarzowego w którym dziecko ukończy 6 roku życia.

Dla pracowników – ojców udzielany jest urlop ojcowski. Przyznawany zostaje w wymiarze 2 tygodni i przysługuje w dowolnym okresie do ukończenia przez dziecko 24 miesięcy. O udzielenie urlopu, ojciec może ubiegać się jednorazowo bądź w 2 częściach z czego każda nie może być krótsza niż tydzień.

Wyplata zasiłku macierzyńskiego oraz jego wysokości również została pozostawiona decyzji rodziców. Wysokość zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego oraz urlopu ojcowskiego, przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku. W przypadku urlopu rodzicielskiego 100% podstawy wymiaru zasiłku przysługuje za okres:<sup>110</sup>

- 6 tygodni urlopu rodzicielskiego – w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie oraz w przypadku przyjęcia na wychowanie jednego dziecka;
- 8 tygodni urlopu rodzicielskiego – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie dwojga lub więcej dzieci oraz w przypadku równoczesnego przyjęcia na wychowanie dwojga lub więcej dzieci;

Po upływie wskazanych w ustawie okresów, wysokość zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu rodzicielskiego wynosi 60% podstawy wymiaru zasiłku. W sytuacji, gdy oboje

---

<sup>110</sup> ZUS, Zasiłek macierzyński, Wysokość, <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-macierzynski/wysokosc> (data odczytu 09.02.2017).



rodzice mają prawo do urlopu rodzicielskiego od tego samego dnia, zasiłek macierzyński w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku zostaje podzielony proporcjonalnie pomiędzy rodziców. Zasiłek macierzyński może zostać wypłacony w wysokości 80% podstawy wymiaru, jeśli matka dziecka zdecyduje się skorzystać z pełnego okresu zarówno urlopu macierzyńskiego jak i urlopu rodzicielskiego. W tym celu w ciągu 21 dni po porodzie musi złożyć pisemny wniosek o udzielenie jej wskazanych urlopów w pełnym wymiarze. Ustawa przewiduje sytuacje związane zarówno ze zgonem dziecka, jak również przypadkiem śmierci, porzucenia dziecka, niezdolności do samodzielnej egzystencji matki.

Zasiłek macierzyński wypłaca pracodawca zatrudniający powyżej 20 pracowników bądź Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a finansowany jest on z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.<sup>111</sup> Zasiłek macierzyński może zostać podwyższony do 1000 zł, czyli wysokości świadczenia rodzicielskiego – nowej formy wsparcia dla osób, które nie nabywały prawa do zasiłku macierzyńskiego. Podwyższenie nastąpi, gdy miesięczna kwota zasiłku macierzyńskiego pomniejszonego o zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych będzie niższa od wskazanej wysokości świadczenia.

Na przełomie lat zasiłek macierzyński przyjmował różne formy zarówno w okresach jego trwania jak i sposobach wyliczenia jego wysokości. W latach 90 okres trwania urlopu macierzyńskiego wynosił od 98 do 146 dni. Można więc zauważyć, że Państwo Polskie staje się coraz bardziej przychylne i daje rodzicom coraz więcej możliwości w kwestiach sprawowania opieki nad dziećmi.

---

<sup>111</sup> Tamże.



## Rozdział 4. Analiza stanu wiedzy społeczeństwa na temat ubezpieczeń społecznych

### 4.1. Cel, pytania badawcze oraz metodyka badań

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest podmiotem realizującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego. Misją ZUS- u jest sprawna, przyjazna i rzetelna obsługa klientów realizowana z poszanowaniem zasad racjonalnego i przejrzystego gospodarowania środkami publicznymi, wykorzystująca nowoczesne technologie i potencjał pracowników.<sup>112</sup> Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako instytucja państwowa określił również swoją wizję, czyli pożądany wizerunek ZUS w przyszłości. Wizją Zakładu jest osiągnięcie statusu innowacyjnej instytucji zaufania społecznego<sup>113</sup>. Spełniając założone cele ZUS poszerzył swoją działalność informacyjną z zakresu usług świadczonych z ubezpieczenia społecznego oraz stworzył Platformę Usług Elektronicznych (PUE) z myślą o wygodnej formie kontaktu z ZUS w celu załatwienia większości spraw bez wychodzenia z domu.

Głównym celem przeprowadzonych badań jest sprawdzenie, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych cieszy się zaufaniem respondentów oraz czy coraz łatwiejszy dostęp do informacji o ubezpieczeniach społecznych ma odzwierciedlenie w poziomie wiedzy obywateli z tego zakresu. W celu zweryfikowania podjętego problemu badawczego zostały sformułowane pytania, na które przeprowadzone badanie ma odpowiedzieć:

1. Jak dużą wiedzę na temat ubezpieczeń społecznych świadczonych przez ZUS posiada społeczeństwo?
2. Czy ubezpieczeni prowadzący własne firmy posiadają większy zakres wiedzy dotyczącej ubezpieczeń społecznych niż pracownicy
3. Jak często i w jakich sytuacjach badani sięgają po informacje dotyczące usług świadczonych przez ZUS?
4. Czy obywatele chętnie poszerzają swoją wiedzę w zakresie ubezpieczeń społecznych? Co jest tego główną przyczyną?
5. Która oferowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych forma przekazywania informacji cieszy się największym zainteresowaniem?

<sup>112</sup> ZUS, Strategia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2016-2020, Wizja i misja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, s. 9, [http://bip.zus.pl/documents/493361/494179/Strategia\\_ZUS\\_na\\_lata\\_2016-2020.pdf/c158f914-68e3-48e3-82c8-7283a9d26929](http://bip.zus.pl/documents/493361/494179/Strategia_ZUS_na_lata_2016-2020.pdf/c158f914-68e3-48e3-82c8-7283a9d26929) (data odczytu 17.03.2017).

<sup>113</sup> Tamże.



6. Czy osoby oceniające swoją wiedzę przynajmniej na poziomie wystarczającym mają większe zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych?
7. Czy założona wizja i misja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprawdza się w rzeczywistości?

Do weryfikacji postawionego problemu badawczego posłuży metoda sondażu diagnostycznego. Służy ona bowiem do gromadzenia wiedzy o atrybutach funkcjonalnych, strukturalnych, jak również o dynamice zjawisk społecznych, poglądach, opiniach konkretnych zbiorowości.<sup>114</sup> Najczęstszymi technikami występującymi w metodzie sondażu diagnostycznego są wywiad, ankieta i obserwacja. Techniki te mają za zadanie w skonkretyzowany sposób zebrać potrzebne dane obserwacyjne pośród dużej zbiorowości w krótkim czasie, które posłużą do analizy postawionych pytań badawczych.

Techniką, która posłuży do przeprowadzenia badań sondażowych jest ankieta anonimowa a narzędziem badawczym stał się kwestionariusz ankiety. Badanie to polega na przeprowadzeniu pisemnego i usystematyzowanego wywiadu, gwarantując ankietarowi anonimowość, która z kolei sprzyja większej swobodzie wypowiedzi niż wywiad. Słowo „ankieta” pochodzące z języka francuskiego „enquete” i oznacza zbiór różnych informacji otrzymanych przy pomocy pytań zawartych w kwestionariuszu ankiety. Pytania te muszą być sformułowane zrozumiale, czyli tak aby osoba badana nie miała problemu ze zrozumieniem i udzieleniem odpowiedzi<sup>115</sup>

W przygotowanym kwestionariuszu ankiety, zostały zawarte 24 pytania, które posłużą do analizy przedstawionych pytań badawczych. Poniżej w tabeli 7 zestawiono postawione pytania wraz z pytaniami weryfikującymi.

---

<sup>114</sup> Metoda sondażu diagnostycznego, [https://pl.wikipedia.org/wiki/Metoda\\_sondażu\\_diagnostycznego](https://pl.wikipedia.org/wiki/Metoda_sondażu_diagnostycznego) (data odczytu 21.03.2017).

<sup>115</sup> A. W. Maszke, Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2004, s 178-179.



Tabela 7. Problemy badawcze zestawione wraz z weryfikującymi pytaniami ankietowymi

Pytania badawcze	Pytania weryfikujące
Jak dużą wiedzę na temat ubezpieczeń społecznych świadczonych przez ZUS posiada społeczeństwo?	14-20
Czy ubezpieczeni prowadzący własne firmy posiadają większy zakres wiedzy dotyczącej ubezpieczeń społecznych niż pracownicy	3, 14-20
Jak często i w jakich sytuacjach badani sięgają po informacje dotyczące usług świadczonych przez ZUS?	7, 8,
Czy obywatele chętnie poszerzają swoją wiedzę w zakresie ubezpieczeń społecznych? Co jest tego główną przyczyną?	7, 10
Która oferowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych forma przekazywania informacji cieszy się największym zainteresowaniem?	12,13,13.1
Czy osoby oceniające swoją wiedzę przynajmniej na poziomie wystarczającym mają większe zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych?	6, 21, 23
Czy założona wizja i misja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprawdza się w rzeczywistości?	9, 11, 22

Źródło: opracowanie własne.

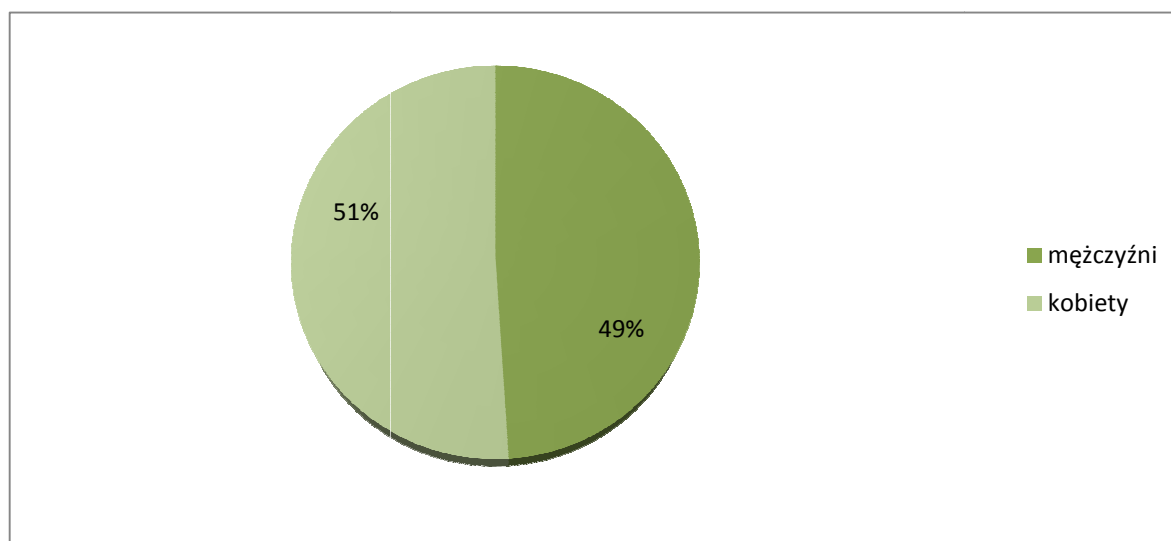
#### 4.2. Organizacja badań oraz charakterystyka grupy badawczej.

Badania, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety zostały wykonane w miesiącu kwietniu 2017r. Populację statystyczną w przeprowadzonym badaniu ankietowym stanowiła grupa 100 osób aktywnych zawodowo. Do grupy tej zostali zaliczeni pracownicy, jak również osoby prowadzące własną działalność gospodarczą. Tak określoną grupę utworzyli mieszkańcy powiatu nowosądeckiego. Osobom wypełniającym ankietę zostały przedstawione cele prowadzonych badań a ich udział był dobrowolny oraz anonimowy.

Jak wynika z wykresu 6 przedstawionego poniżej udział respondentów biorących udział w przeprowadzonej ankiecie jest zbliżony. Mężczyźni stanowią 49% badanych natomiast kobiety 51%. Udział kobiet oraz mężczyzn na rynku pracy jest porównywalny jednakże wynik ten został osiągnięty w sposób zamierzony w celach dokładniejszej weryfikacji pozostałych wyników badania.



Wykres 6. Podział ankietowanych ze względu na płeć



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Następnym kryterium, różnicującym grupę badanych jest wiek. Został on podzielony na cztery przedziały wiekowe. W tabeli 8 zestawiono liczbę osób odpowiadającą poszczególnym przedziałom wiekowym.

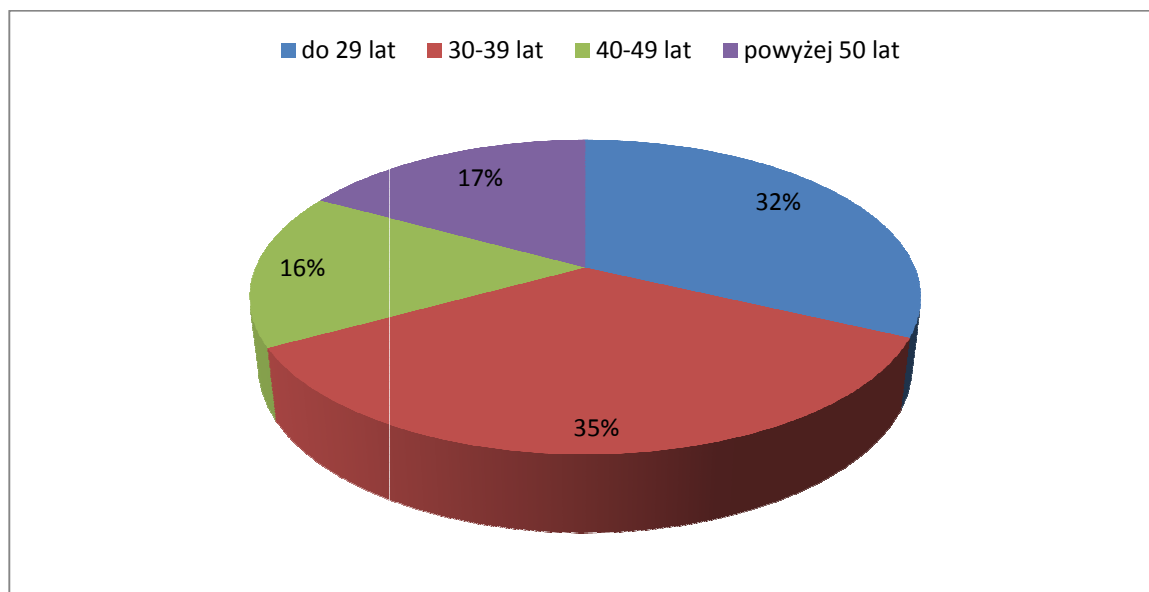
Tabela 8. Podział badanych respondentów ze względu na wiek

Lp.	Przedział wiekowy	Liczba osób
1.	do 29 lat	32
2.	30-39 lat	35
3.	40-49 lat	16
4.	powyżej 50 lat	17
	<b>Razem</b>	<b>100</b>

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Wyniki przedstawione w tabeli 8 oraz na wykresie 7 pokazują, iż najliczniejszą grupę w badaniu stanowią respondenci z przedziału 30-39 lat, którzy stanowią 35% wszystkich osób biorących udział w ankiecie. Zbliżonym wynikiem, bo tylko o 3 punkty procentowe niższym jest grupa osób należąca do przedziału wiekowego do 29 lat. Pozostałe grupy badawcze stanowią odpowiednia 16% dla osób z przedziału 40-49 lat oraz 17% dla badanych powyżej 50 roku życia.

Wykres 7. Procentowy podział badanych ze względu na wiek



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak wskazuje powyższa analiza badani biorący udział w przeprowadzonej ankiecie należą do różnych przedziałów wiekowych.

Kolejnym kryterium charakteryzującym grupę respondentów jest wykształcenie jakie posiadają. Wyniki zostały przedstawione w tabeli 9.

Tabela 9. Podział respondentów ze względu na posiadane wykształcenie

Lp.	Wykształcenie	Liczba osób
1.	Podstawowe/gimnazjalne	2
2.	Zasadnicze zawodowe	10
3.	ponadgimnazjalne/ średnie	43
4.	wyższe	45
	<b>Razem</b>	<b>100</b>

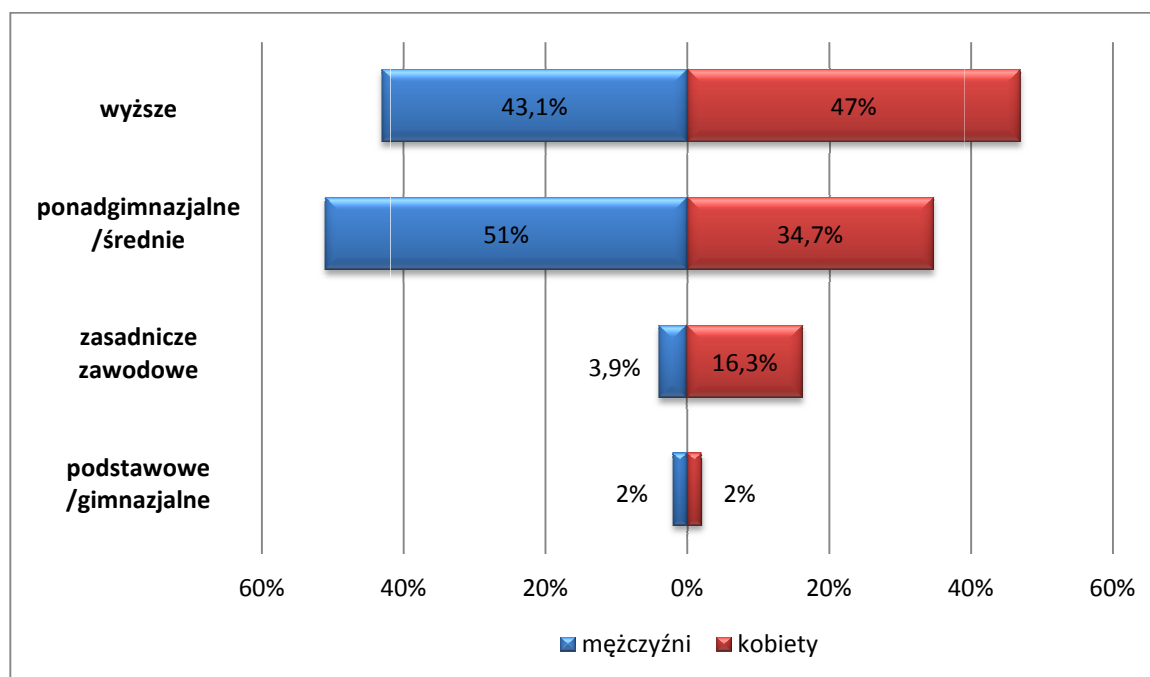
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Z przeprowadzonych badań wynika, że najwięcej osób biorących udział w ankiecie, posiada wykształcenie wyższe. Takie wykształcenie ma, aż 45% respondentów. Na kolejnym miejscu z wynikiem 43% całej grupy badawczej znalazły się osoby, których wykształcenie jest na poziomie ponadgimnazjalnym/średnim. Badani posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe stanowią 10% badanych osób, a tylko 2 osoby spośród 100 respondentów

biorących udział w badaniu ankietowym posiada wykształcenie podstawowe. 88% respondentów posiada wykształcenie minimum ponadgimnazjalne/średnie.

Na wykresie 8 znajdującym się poniżej został przedstawiony procentowy podział ankietowanych ze względu na posiadaną płęć oraz wykształcenie.

Wykres 8. Podział respondentów ze względu na płęć oraz stopień wykształcenia

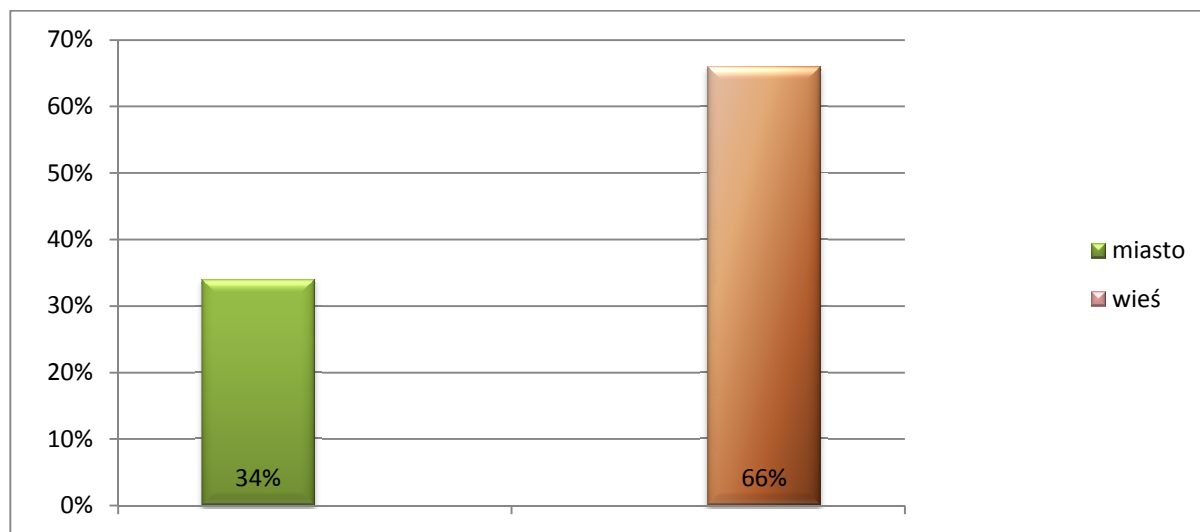


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Z powyższego wykresu wynika, iż większość kobiet biorących udział w badaniu, bo aż 47%, posiada wykształcenie wyższe. W przypadku mężczyzn, najliczniejszą grupę stanowią osoby z wykształceniem ponadgimnazjalnym/średnim z wynikiem 51% mężczyzn biorących udział w badaniu. Niewielki procent w obu przypadkach stanowią osoby z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym.

W ankiecie zadano również pytanie dotyczące miejsca zamieszkania respondentów. Na wykresie 9 został więc przedstawiony procentowy ich podział.

Wykres 9. Procentowy podział ankietowanych ze względu na ich miejsce zamieszkania



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

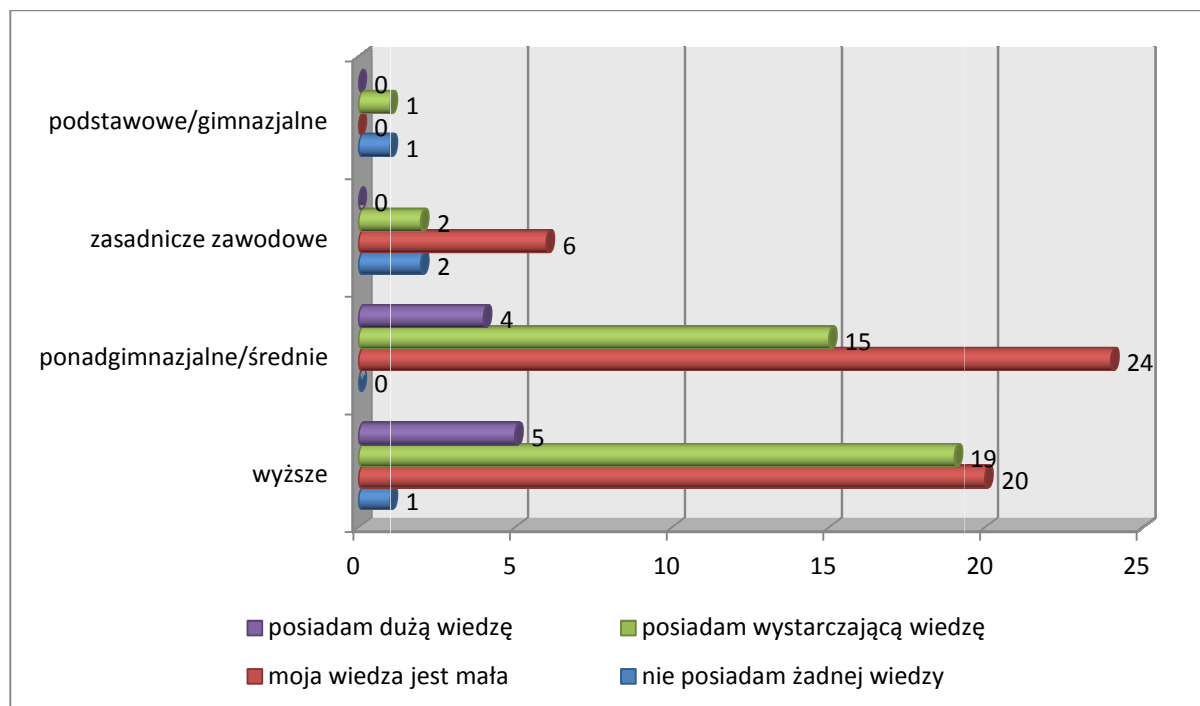
#### 4.3. Analiza wyników badań

Zakład Ubezpieczeń Społecznych to instytucja, z którą każdy obywatel Polski aktywny zawodowo ma do czynienia. Sama instytucja nie cieszyła się nigdy dobrą opinią wśród obywateli, pomimo iż Zakład podejmuje coraz to nowsze przedsięwzięcia w celu przyjaznej i sprawnej obsługi klienta.

Celem przeprowadzonych badań było określenie stopnia zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jednakże głównym i nadrzędnym celem stała się chęć zweryfikowania podstawowego poziomu wiedzy ubezpieczonych z zakresu ubezpieczeń społecznych, których realizacją zajmuje się właśnie ZUS. W kwestionariuszu znajdowały się pytania otwarte jak również zamknięte. Uzyskane dane są więc kombinacją danych jakościowych oraz ilościowych.

W pierwszej części kwestionariusza ankiety, tuż za pytaniami mającymi na celu scharakteryzowanie grupy badawczej, czyli po zbadaniu płci, wieku, wykształceniu oraz miejsca zamieszkania - respondentom zadano pytania dotyczące własnych odczuć w kwestii wiedzy jaką posiadają oraz chęci poszerzania swojej wiedzy. Wykresie 10 przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie 6 brzmiące następująco: *Jak ocenia Pan(i) swoją wiedzę z zakresu ubezpieczeń społecznych? Jako dodatkowe kryterium posłuży wykształcenie ubezpieczonych.*

Wykres 10. Podział respondentów według własnego przekonania o poziomie posiadanej wiedzy dotyczącej ubezpieczeń społecznych oraz posiadanego wykształcenia



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak widać na powyższym wykresie, najczęściej ankietowanych uważa, że poziom ich wiedzy jest zbyt mały. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 50% badanych respondentów. Dużą część badanych, bo aż 36% uważa, że ich wiedza z zakresu ubezpieczeń społecznych jest wystarczająca. Tylko 9% ankietowanych oszacowało swoją wiedzę na dużym poziomie, natomiast 4% spośród badanych twierdzi, że nie posiada żadnej wiedzy.

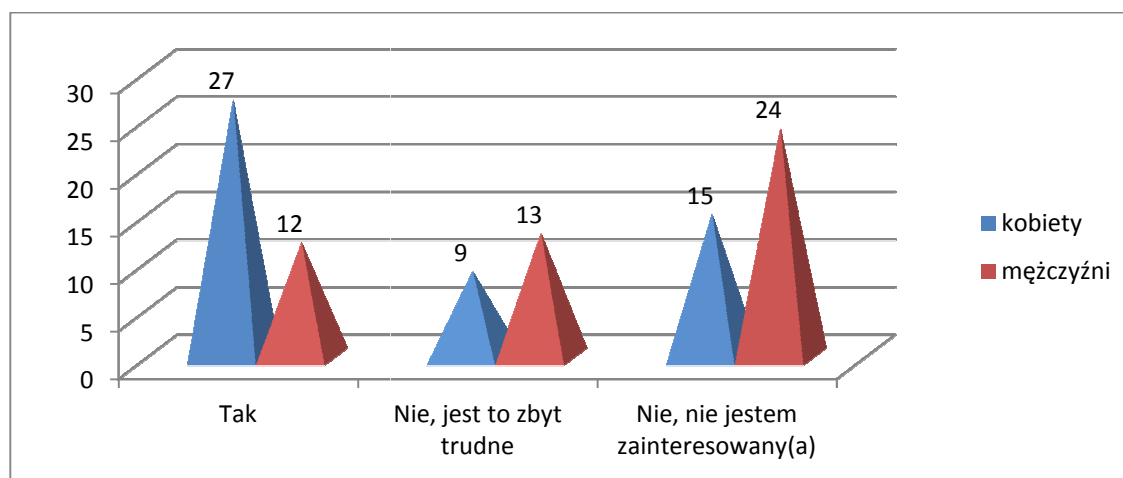
Jak pokazuje powyższy wykres mało istotnym staje się kryterium posiadanego wykształcenia. Spośród 45 osób mających wyższe wykształcenie 44,4% uważa, że ich wiedza jest mała, a 42,2% ocenia swoją wiedzę za wystarczającą. Tylko 11% osób posiadających wyższe wykształcenie deklaruje swoją wiedzę na poziomie wysokim. Podobna sytuacja ma miejsce u osób z wykształceniem średnim/ ponadgimnazjalnym. Najwięcej bo aż 55,8% uważa, że wiedza jaką posiadają z zakresu ubezpieczeń społecznych jest na niskim poziomie. Również i w tej grupie badanych 9% respondentów deklaruje, że posiada dużą wiedzę, natomiast 34,9% określa swoją wiedzę na poziomie wystarczającym. W przypadku osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym: 20% uważa, że ich wiedza jest na poziomie wystarczającym, 60% na poziomie małym oraz 20% nie posiada żadnej wiedzy z tego zakresu. Wyrównany procent odpowiedzi występuje w ostatniej grupie osób posiadających

wykształcenie podstawowe/gimnazjalne. Jedna osoba nie posiada żadnej wiedzy natomiast druga uważa swoją wiedzę za wystarczającą.

Jedna osoba spośród 100 respondentów biorących udział w ankiecie nie udzieliła żadnej odpowiedzi.

Kolejne pytanie, jakie pojawiło się w kwestionariuszu ankiety, dotyczyło chęci poszerzenia swojej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Na wykresie 11 zostały przedstawione uzyskane odpowiedzi zgodnie z płcią ankietowanych.

Wykres 11. Gotowość poszerzenia posiadanej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych

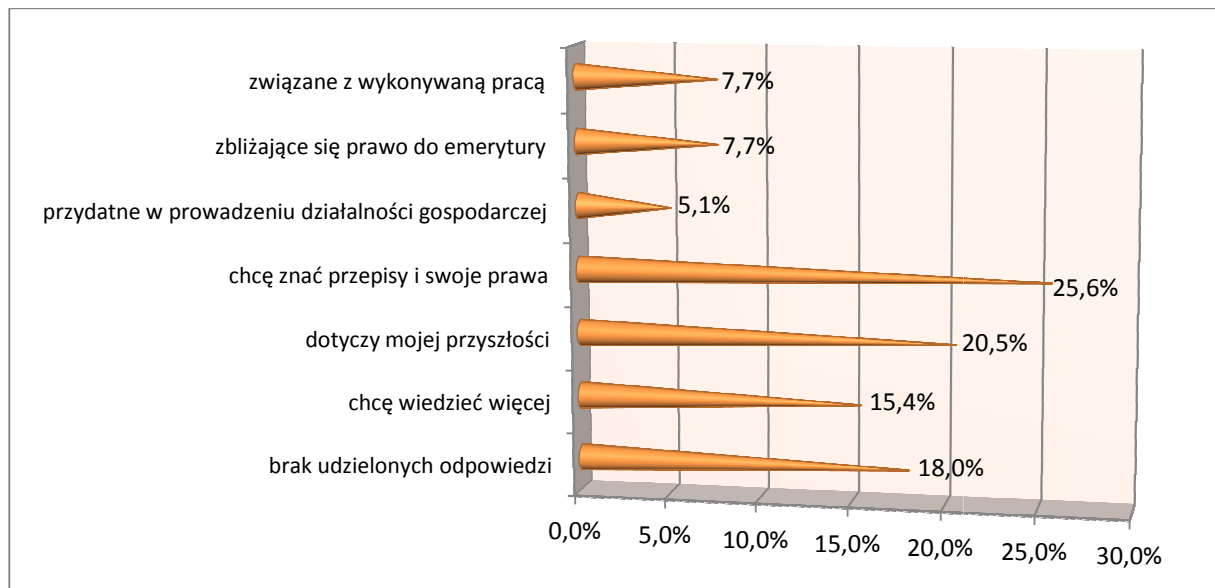


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Konfrontując uzyskane wyniki, procentowy podział odpowiedzi jest bardzo zbliżony i stanowi odpowiednio: chęć poszerzenia swojej wiedzy zadeklarowało 39% respondentów, również taki sam wynik uzyskała odpowiedź „nie, nie jestem zainteresowany(a)”, natomiast „nie, bo jest to zbyt trudne” zaznaczyło 22% spośród biorących udział w ankiecie. Na powyższym wykresie 11 dokonano analizy uzyskanych wyników biorąc pod uwagę płeć respondentów. Jak widać więcej kobiet deklaruje chęć poszerzenia swojej wiedzy, natomiast większa liczba mężczyzn nie jest tym zainteresowana. Podobna liczba osób przeciwnej płci uważa, że przepisy dotyczące ubezpieczeń społecznych są zbyt trudne do opanowania.

W przedstawionym pytaniu ankietowani przy wyborze odpowiedzi pozytywnej mieli możliwość wskazania, dlaczego są zainteresowani poszerzeniem swojej wiedzy dotyczącej ubezpieczeń społecznych realizowanych przez ZUS. Zakres uzyskanych odpowiedzi był różnorodny i został przedstawiony na wykresie 12.

Wykres 12. Zaistniałe potrzeby respondentów dążące do poszerzenia ich wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych

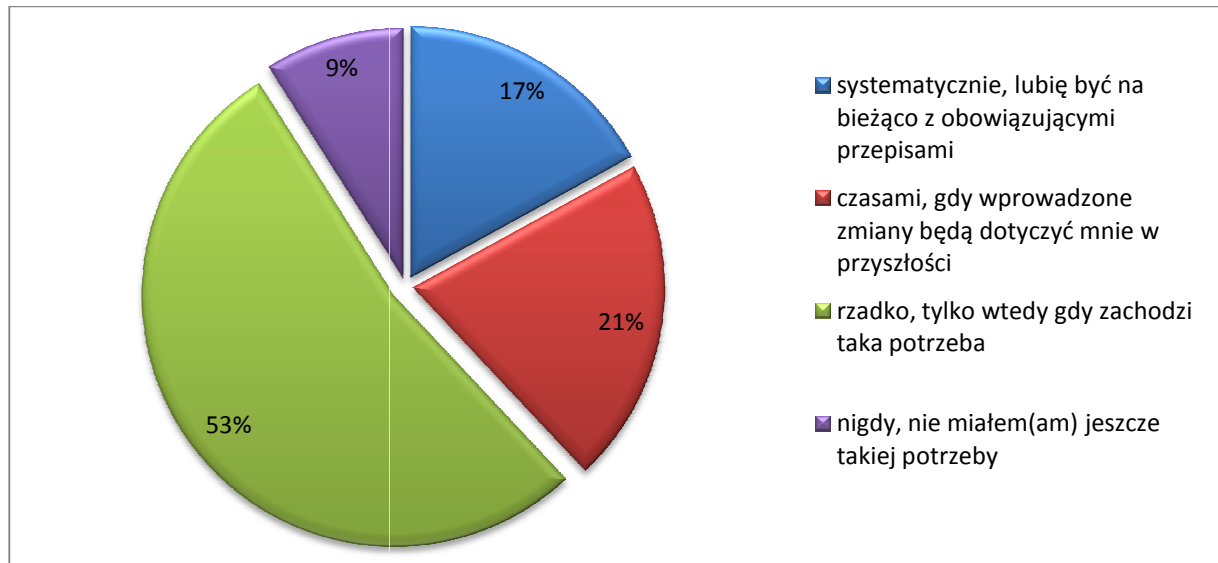


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Najwięcej spośród ankietowanych udzielających pozytywnej odpowiedzi na pytanie 7, bo aż 25,6% zadeklarowało chęć poszerzenia swojej wiedzy, gdyż pragną znać obowiązujące przepisy, a co za tym idzie swoje prawa. 20,5% respondentów utożsamia poziom wiedzy ze swoją przyszłością. Inne odpowiedzi udzielone przez ankietowanych zainteresowanych poszerzeniem wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczyły: przydatności w prowadzeniu działalności gospodarczej - 5,1%, powiązania z wykonywaną pracą - 7,7%, zbliżającego się prawa do emerytury – 7,7%, oraz potrzeby rozszerzenia swojej wiedzy – 15,4%. Pomimo zaznaczenia pozytywnej odpowiedzi 18% ankietowanych nie wyraziło swojej potrzeby.

Na pytanie *W jakich sytuacjach i jak często sięga Pan(i) po informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych?* osoby biorące udział w ankiecie odpowiadali w sposób przedstawiony na wykresie 13.

Wykres 13. Częstotliwość sięgania po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych przez ankietowanych

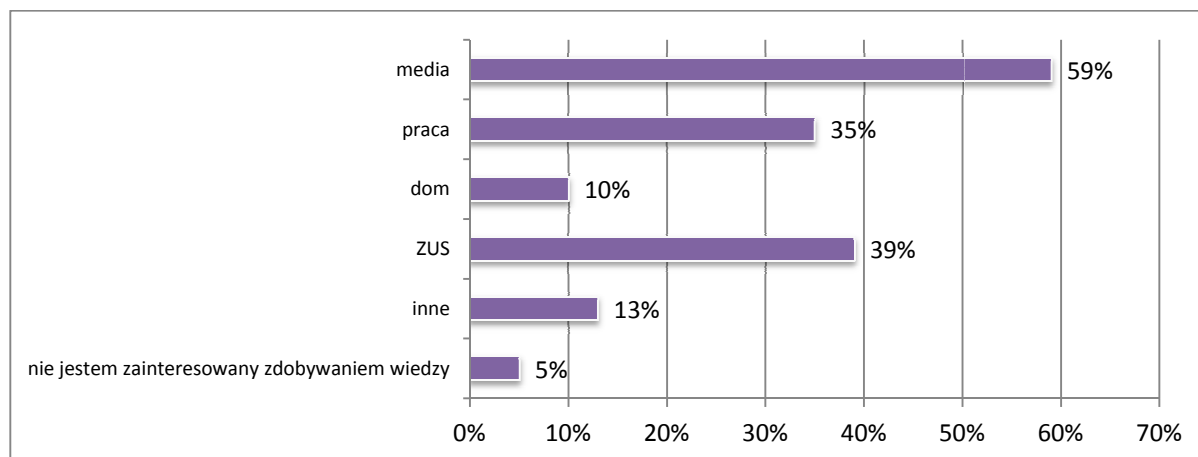


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Analizując otrzymane wyniki należy stwierdzić, że ponad połowa ankietowanych, bo aż 53% sięga po informacje rzadko, a więc tylko wtedy gdy zachodzi taka potrzeba. Swoje zaangażowanie we wprowadzone zmiany w przepisach deklaruje 17% respondentów, natomiast 21% sięga po informacje czasami, zwłaszcza wtedy, gdy wprowadzane zmiany dotyczą ich samych bądź ich rodzin. 9% osób biorących udział w ankiecie nie miało potrzeby sięgnięcia po informacje.

Pytanie wielokrotnego wyboru nr 9 odnosiło się do wskazania kanałów, poprzez które ankietowani zdobywają informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych. Poniższy wykres 14 wykazuje procentowy udział poszczególnych źródeł w sposobie pozyskiwania wiedzy przez ubezpieczonych.

Wykres 14. Źródła wiedzy na temat ubezpieczeń społecznych

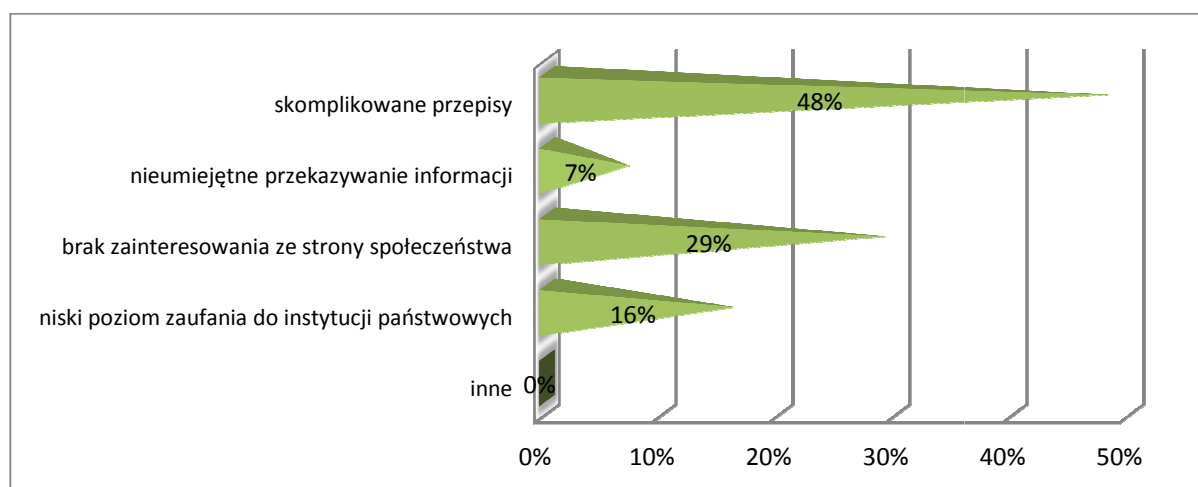


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią były media, odpowiedź tę wybrało 59% respondentów. Drugie miejsce z wynikiem 39% udzielonych głosów zajął Zakład Ubezpieczeń Społecznych. 35% ankietowanych swoją wiedzę zdobywa poprzez kontakty w pracy a 10% badanych informacje pozyskuje poprzez rozmowy z domownikami. Pod pojęciem inne 13% respondentów wskazało znajomych, księgowych oraz Internet, który w rozumieniu autorki krył się pod pojęciem „media”. Swoją niechęć do pozyskiwania informacji wyraziło 5% spośród osób ubezpieczonych biorących udział w ankiecie.

Do rozważań ankietowanych poddano ocenę niewystarczającej wiedzy społeczeństwa, poprzez wskazanie głównej przyczyny powodującej powstałe zjawisko. Na postawione pytanie respondenci udzielili odpowiedzi, które zostały zaprezentowane na wykresie 15.

Wykres 15. Przyczyny niskiej świadomości społeczeństwa zakresie ubezpieczeń społecznych

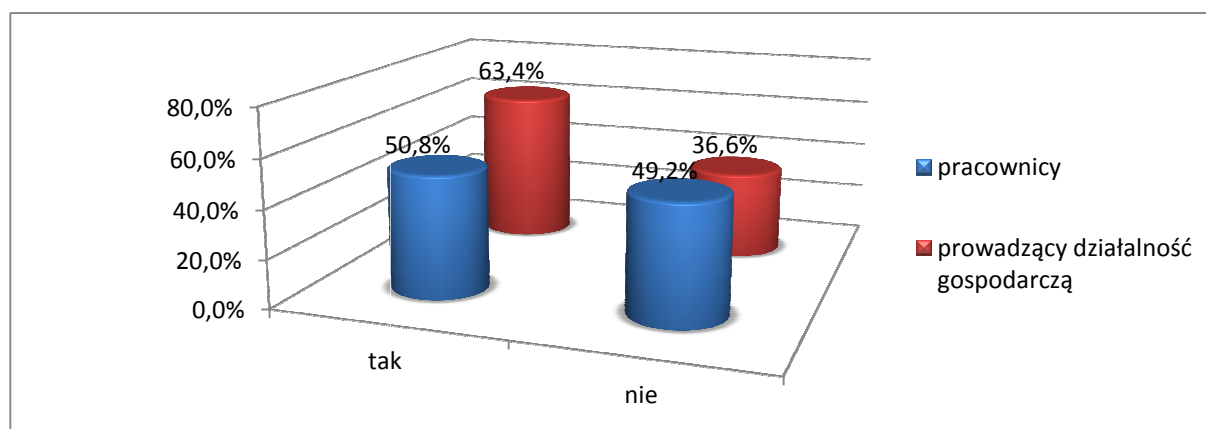


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Nadmiernie skomplikowane przepisy to w odczuciach obywateli, biorących udział w ankiecie najczęstsza przyczyna niskiej świadomości społeczeństwa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Takiej odpowiedzi udzieliło, aż 48% ubezpieczonych. W drugiej kolejności został wskazany przez 29% respondentów brak zainteresowania ze strony społeczeństwa. Jak można wnioskować na podstawie udzielonych odpowiedzi, wciąż zmieniające się przepisy sprawiają, że ubezpieczeni są zniechęceni i nie wykazują zainteresowania aby nadążyć za wszystkimi wprowadzanymi zmianami. Jak wskazywały wcześniejsze odpowiedzi w zadanych pytaniach, najwięcej ankietowanych sięga po informacje wtedy gdy zachodzi taka potrzeba. Zakład Ubezpieczeń Społecznych tak jak i inne instytucje państwowe nie cieszy się dobrą opinią wśród obywateli, dlatego też 16% ankietowanych wskazuje niski poziom zaufania do instytucji publicznych za główną przyczynę niewystarczającej wiedzy społeczeństwa. Tylko 7% ubezpieczonych uważa, że pracownicy Zakładu w sposób niewłaściwy przekazują obywatelom informacje.

Aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom respondentów, Zakład Ubezpieczeń Społecznych stworzył Platformę Usług Elektronicznych. Dzięki wprowadzonemu systemowi, każdy ubezpieczony po wcześniejszym założeniu konta może bez wychodzenia z domu załatwić wszelkie sprawy związane z ubezpieczeniami społecznymi bez konieczności wychodzenia z domu bądź biura.<sup>116</sup> Aby sprawdzić zainteresowanie wprowadzanymi innowacjami zadano ankietowanym pytanie dotyczące powstałej platformy PUE ZUS. Na poniższym wykresie 16 zostały zestawione wyniki wybranych odpowiedzi dotyczących pytania: *Czy słyszał(a) Pan(i) o Platformie Usług Elektronicznych (PUE)?*

Wykres 16. Popularność Platformy Usług Elektronicznych ZUS wśród grup z różnego tytułu ubezpieczenia

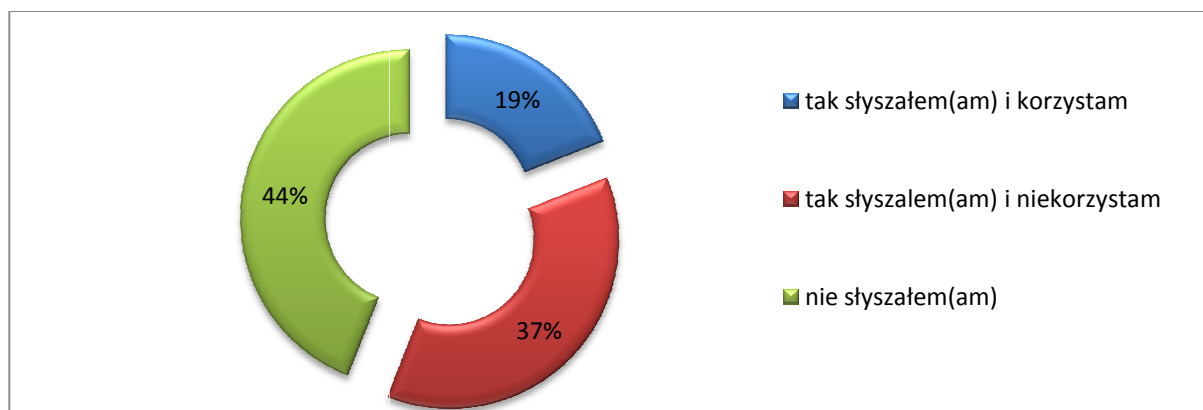


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

<sup>116</sup> ZUS, Wybór sposobu logowania, <http://www.zus.pl/pue> (data odczytu - 15.05.2017r.)

Jak można wnioskować z powyższego wykresu większy procent osób prowadzących własną działalność gospodarczą słyszało o PUE, bo aż 63,4%. 50,8% pracowników również wie jakie zadania spełnia Platforma Usług Elektronicznych ZUS. 49,2% ubezpieczonych będących pracownikami nigdy nie słyszało o PUE oraz 36,6% prowadzących działalność nie miało z powstałą platformą do czynienia. Poniższy wykres 17 przedstawia procentowy udział osób, które korzystają z możliwości jakie daje PUE ZUS na tle pozostałych ankietowanych.

Wykres 17. Zainteresowanie respondentów informatycznymi udogodnieniami



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Przeprowadzona ankieta pokazuje, że pomimo informatycznych innowacji w łatwiejszym korzystaniu z usług ZUS respondenci nie chcą korzystać lub nie wiedzą o możliwościach jakie daje im Zakład. Co umożliwi ubezpieczonym platforma PUE:<sup>117</sup>

- wgląd do danych zgromadzonych w ZUS,
- przekazywanie dokumentów ubezpieczeniowych,
- składanie wniosków i otrzymywanie na nie odpowiedzi,
- zadawanie pytań i otrzymywanie odpowiedzi z ZUS,
- umawianie się na wizyty w jednostce ZUS.

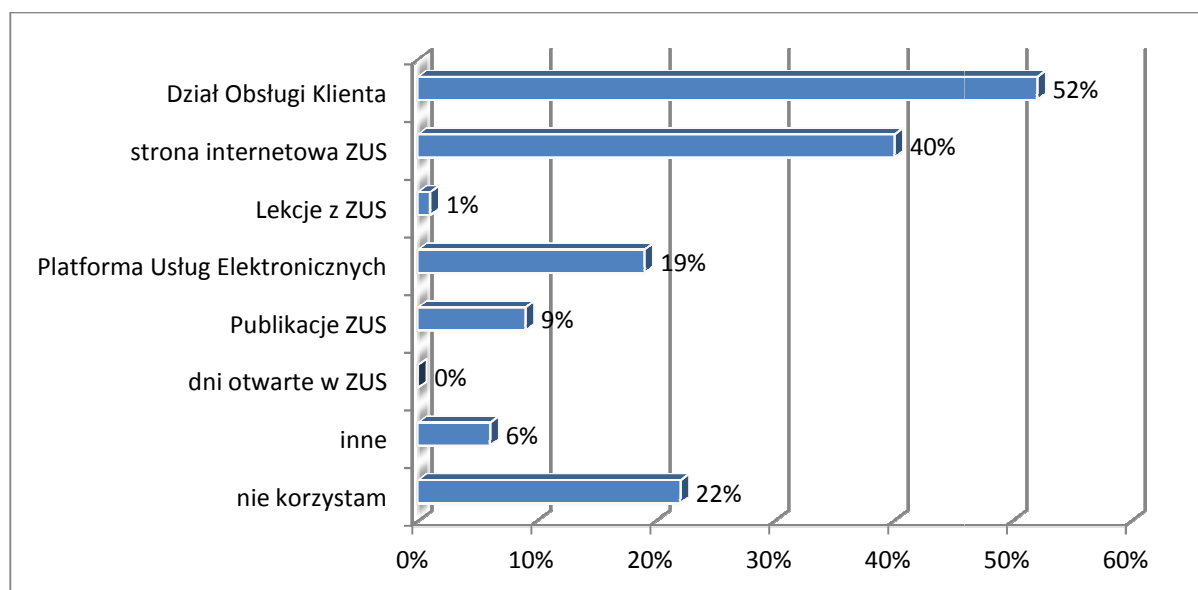
Niestety z wykonanych badań wynika, że tylko 19% ankietowanych korzysta z Platformy Usług Elektronicznych (PUE), a aż 37% respondentów słyszało o systemie lecz z niego nie korzysta. Jak można również wnioskować, kampanie promujące innowacyjność Zakładu nie do końca trafiają do grupy odbiorczej. Trudno odnieść się do całej grupy jaką stanowi 17 268 tys. osób aktywnych zawodowo, odnotowanych przez GUS

<sup>117</sup> ZUS, Informacje dotyczące PUE, <http://www.zus.pl/baza-wiedzy/o-platformie-uslug-elektronicznych-pue/o-platformie-uslug-elektronicznych-pue/informacje-dotyczace-pue> (data odczytu -15.05.2017r.)

IV kwartale 2016r. Jednak jak wynika z danych ZUS, zarejestrowanych profili PUE jest 1820518<sup>118</sup>, co stanowi około 10,5% obywateli, którzy są aktywni zawodowo na polskim rynku pracy.

Kolejne zagadnienie przedstawione w ankiecie dotyczyło wyboru formy przekazywania informacji przez ZUS, z której ankietowani korzystają najczęściej i najchętniej. Do wyboru pozostawiono respondentom dowolną liczbę odpowiedzi, a poniższy wykres przedstawia procentowy ich podział.

Wykres 18. Formy pozyskiwania wiedzy oferowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak pokazywał wykres 14, aż 39% respondentów korzysta z usług ZUS w celu pozyskiwania konkretnych informacji. Najczęstszą formą oferowaną przez ZUS z której badani korzystają, jest wydział stworzony specjalnie do tych celów, czyli Dział Obsługi Klienta. Odpowiedź tę wybrało 52% ankietowanych. Dużą rolę w pozyskiwaniu informacji stanowi strona internetowa ZUS, z której korzysta 40% badanych. 22% osób deklaruje, iż nie korzysta z żadnej formy oferowanej przez Zakład. Dla wszystkich 19% respondentów korzystających z Platformy Usług Elektronicznych to m.in. ona stanowi źródło potrzebnych informacji. Analizując udzielone odpowiedzi żadna z ankietowanych osób nie korzysta z dni otwartych w ZUS, tylko 1 osoba deklaruje zainteresowanie „Lekcją z ZUS”, a 9 % respondentów pogłębia swoją wiedzę o ubezpieczeniach społecznych wraz z publikacjami

<sup>118</sup> ZUS, Wybór sposobu ..., op. cit.

jakie wydaje Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Jako inne źródło wiedzy 6% badanych wskazało: księgowo oraz znajomych, co mijają się z poprawnością odpowiedzi na sformułowane pytanie, gdyż dotyczyło ono form dostępnych w ZUS. Wyraźnie daje się zaobserwować fakt, iż najlepszą i najbardziej trafną formą dostępną w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych jest Dział Obsługi Klienta, gdyż w zabieganym świecie to on stanowi najszybszą skarbnicę rzetelnych informacji.

Pytanie 13 miało na celu sprawdzenie jak często ubezpieczeni korzystają ze świadczeń realizowanych przez ZUS. Wyniki zostały sporządzone w tabeli 10.

Tabela 10. Korzystanie ze świadczeń w podziale na pracowników i prowadzących działalność

	Liczba osób, którzy nie pobierali świadczeń z ZUS	Liczba osób, którzy pobierali świadczenia z ZUS				
			Świadczenia emerytalno rentowe	Świadczenia krótkoterminowe	Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego	inne
<b>Pracownicy</b>	34	25	4	20	5	0
<b>Prowadzący działalność gospodarczą</b>	5	36	2	34	3	1
<b>Razem</b>	<b>39</b>	<b>61</b>	<b>6</b>	<b>54</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

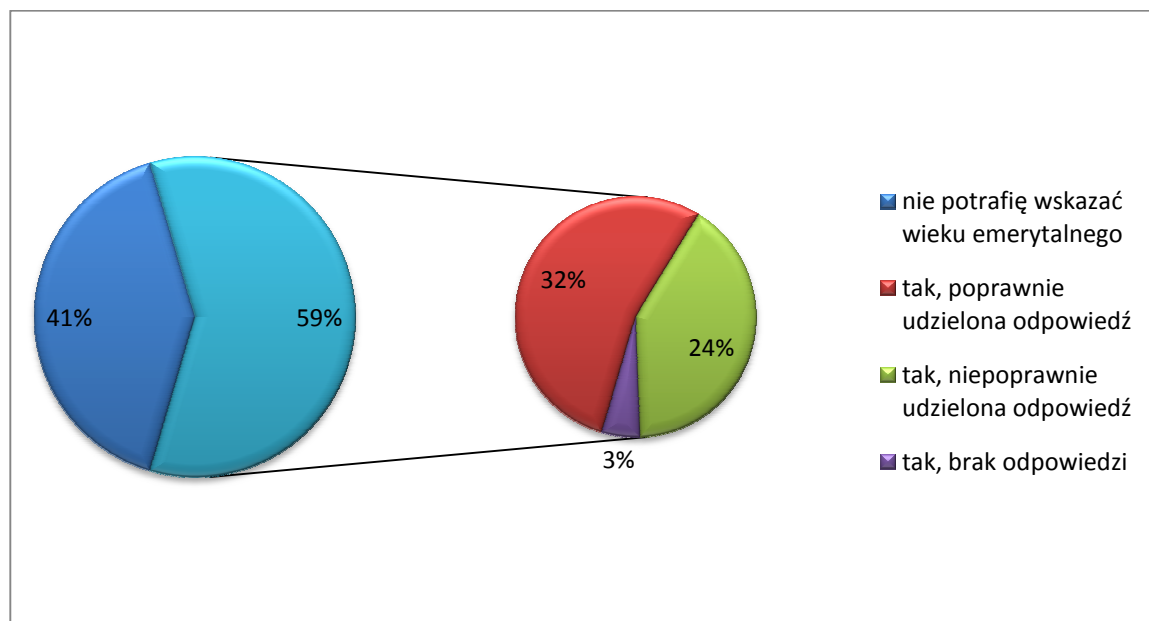
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak pokazuje powyższa tabela 10, 36 osób spośród 41 prowadzących działalność gospodarczą korzysta ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jak widać najwięcej respondentów - 34 osoby, pobierało świadczenia krótkoterminowe, 2 osoby przebywały na świadczeniu emerytalno - rentowym, a 3 ankietowanych korzystało ze świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia wypadkowego. Tylko 5 osób prowadzących działalność nigdy nie pobierało żadnego świadczenia z ZUS. W przypadku pracowników większa część ankietowanych - 34 osoby, nigdy nie pobierała żadnego świadczenia. Spośród 25 pracowników korzystających ze świadczeń z ZUS najwięcej, bo 20 pobierało świadczenia krótkoterminowe, 5 osób świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, a 4 respondentów z emerytalno - rentowego.

Kolejne pytania 14-20 zamieszczone w kwestionariuszu ankiety miało za zadanie zbadać podstawowy poziom wiedzy ankietowanych dotyczących zagadnień z ubezpieczenia społecznego. Pierwszym pytaniem weryfikującym wiedzę było zorientowanie respondentów w przepisach emerytalnych. Poproszono aby ubezpieczeni wskazali swój wiek przejścia na emeryturę, jeśli oczywiście potrafią. Wyniki zestawiono na wykresie 19.



Wykres 19. Poprawność określenia wieku emerytalnego



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Powyższy diagram kołowy pokazuje jak ankietowani udzielali odpowiedzi na zadane im pytanie. Jak się okazuje 41% osób od razu deklaruje, że nie potrafi określić swojego wieku przejścia na emeryturę w obowiązującym jeszcze systemie emerytalnym. Pozostała część ankietowanych -59% uważa że potrafi określić do kiedy musi pracować aby uzyskać wypłatę emerytury. Jak się jednak okazuje tylko 32 % ankietowanych udzieliło poprawnej odpowiedzi, 24 % respondentów wskazała błędny wiek powołując się na zmiany które mają wejść w życie od października 2017r. bądź wpisując lata składkowe i nieskładkowe jakie muszą udowodnić aby uzyskać emeryturę również po zmianie systemowej. 3% ankietowanych nie udzieliło żadnej odpowiedzi zaznaczając, że potrafią określić swój wiek emerytalny. Reasumując powyższe wyliczenia tak naprawdę tylko 32% respondentów wie jak długo musi pracować aby osiągnąć wiek emerytalny. Śmiem twierdzić iż ograniczona wiedza obywateli w tej dziedzinie jest spowodowana ciągłymi zmianami systemowymi.

Kolejne zagadnienie dotyczyło wskazania jaki procent miesięcznego wynagrodzenia odprowadzany jest na konto w ZUS na określony rodzaj ubezpieczenia. Wyniki zestawiono w poniższej tabeli 11.

Tabela 11. Znajomość procentu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne odprowadzane do ZUS

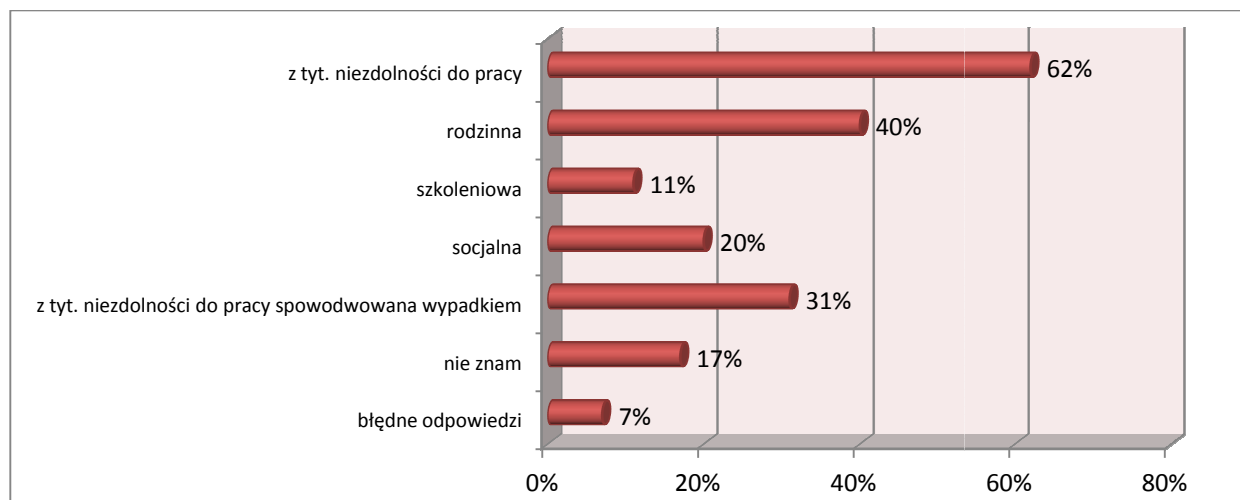
	Nie znam poprawnych odpowiedzi	Potrafię wskazać procent podstawy wymiaru						
			Ubezpieczenie emerytalne		Ubezpieczenie rentowe		Ubezpieczenie chorobowe	
			poprawnie	błędnie	poprawnie	błędnie	poprawnie	błędnie
<b>Pracownicy</b>	48	11	9	1	8	-	10	1
<b>Prowadzący działalność</b>	31	10	7	-	7	-	6	-
<b>Razem</b>	<b>79</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>1</b>

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Z analizy powyższych wyników wnioskujemy, że aż 79% ubezpieczonych nie posiada wiedzy dotyczącej odprowadzanego procentu składki ze swojego wynagrodzenia na konto w ZUS tylko 21 osób zna po części odpowiednie procenty. Spośród udzielonych odpowiedzi pojawiły się 2 błędne dotyczące ubezpieczenia emerytalnego i chorobowego. Osoby, które udzieliły przynajmniej jednej poprawnej odpowiedzi stanowią odpowiednio: pracownicy - 18,6%, prowadzący działalność gospodarczą - 24,4%. Można stwierdzić, iż dla ubezpieczonych nie jest ważne jaka część wynagrodzenia zostaje odprowadzana na ich konta w ZUS na poczet przyszłych świadczeń, liczy się kwota jaką dostają na przysłowiową „rękę”.

Jak wiadomo, jednym z zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest ustalanie prawa do świadczeń oraz ich wypłacanie, dlatego też respondentom zostało zadane pytanie dotyczące rodzajów rent o jakie może ubiegać się ubezpieczony opłacający składki na FUS. Jak pokazuje poniższy wykres luki w wiedzy ankietowanych są bardzo duże.

Wykres 20. Znajomość przysługujących świadczeń rentowych



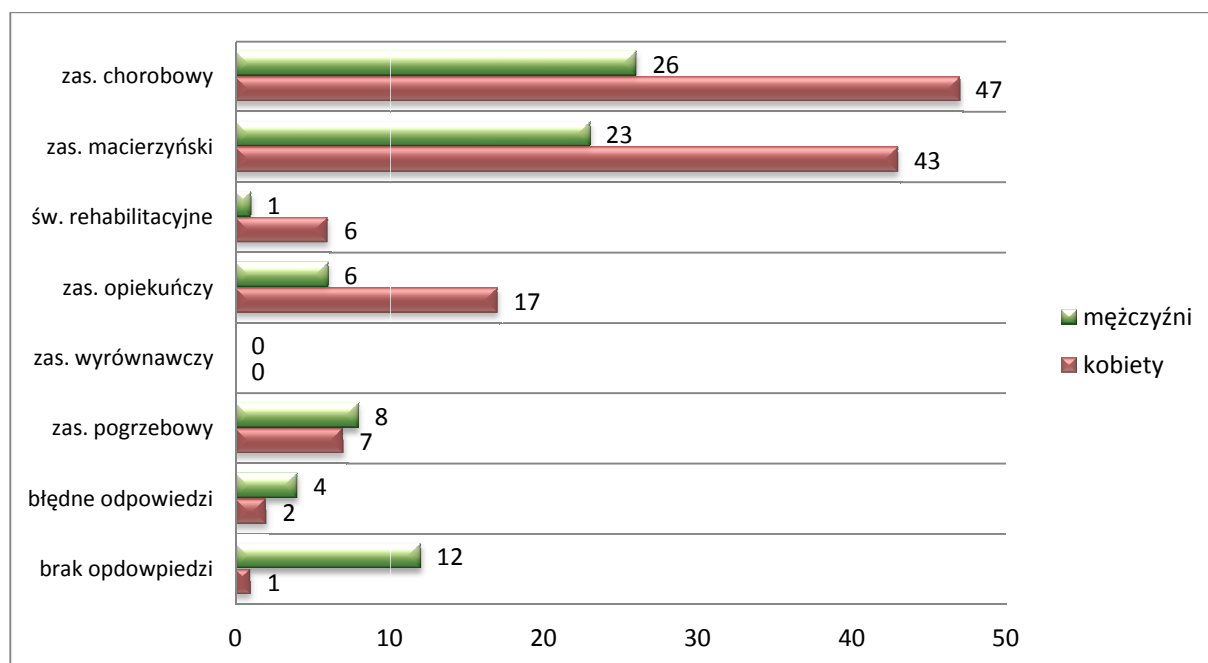
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.



Zadane pytanie miało charakter otwarty a wszystkich świadczeń rentowych jakie ankietowani mogli wymienić było 5 rodzajów. W ankietach ubezpieczeni nie zawsze podawali poprawną nazwę świadczenia, taka sytuacja miała miejsce w przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy. Niewielka liczba osób z pośród 62% wskazanych odpowiedzi zawierała pełną nazwę renty. Najczęściej ankietowani stosowali nazewnictwa: renta inwalidzka, chorobowa jak również zdrowotna. Podobna sytuacja miała miejsce w przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem zarówno w pracy jak i drodze do i z niej. Respondenci podawali skróconą nazwę, czyli rentę wypadkową, a takiej odpowiedzi udzieliło 31% ankietowanych. Znanym w środowisku społecznym świadczeniem jest renta rodzinna, która pojawiła się w odpowiedziach ubezpieczonych aż 40 razy. Jak można zauważyć 17% ubezpieczonych nie potrafi wymienić żadnego świadczenia rentowego. Tylko 1/5 respondentów słyszała o rencie socjalnej a najmniej znanym świadczeniem rentowym okazała się renta szkoleniowa wskazana przez 11% ankietowanych. Wśród udzielonych odpowiedzi pojawiło się 7 błędnych.

Idąc tym samym tropem w badaniu ankietowym poproszono ankietowanych o wskazanie zasiłków o jakie można ubiegać się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Również i tym razem pytanie miało otwartą formę wypowiedzi a wyniki zestawiono na wykresie z podziałem na płeć odpowiadających.

Wykres 21. Zasób wiadomości respondentów w kwestii dostępnych zasiłków z ubezpieczenia społecznego realizowanych przez ZUS



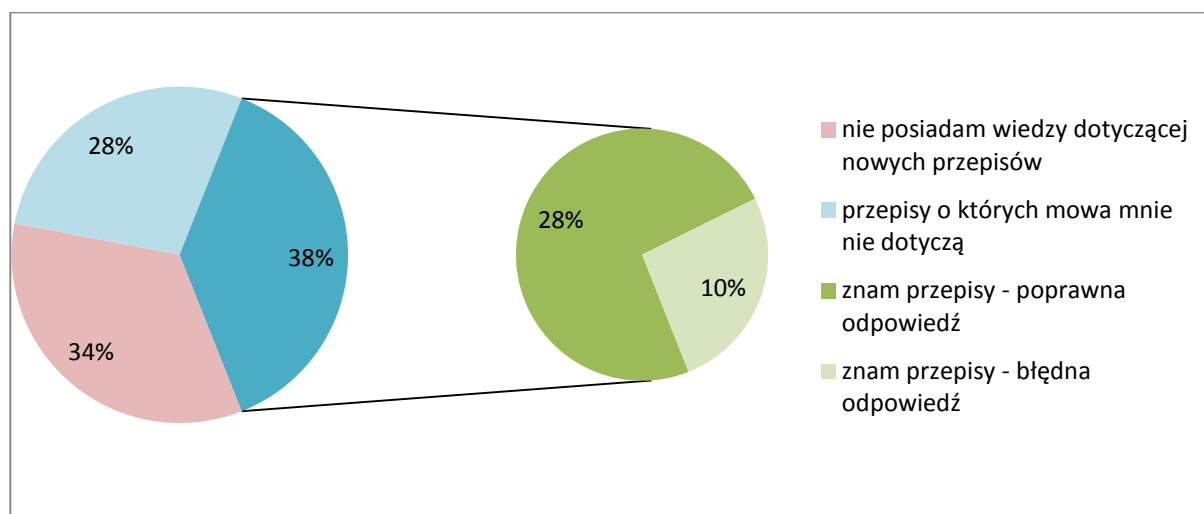
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.



Spośród 6 rodzajów zasiłków jakie przysługują ubezpieczonym w związku z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne najbardziej popularnym i znanym zarówno w grupie mężczyzn jak i kobiet jest zasiłek chorobowy. Łącznie został on wymieniony 73 razy. Równie znany w środowisku społecznym jest zasiłek macierzyński, zwłaszcza w kręgu kobiet – 43 wskazanie. Należy podkreślić, że wypłata zasiłku macierzyńskiego przysługuje zarówno za okres urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego jak również za okres urlopu rodzicielskiego i urlopu ojcowskiego. Jak pokazuje powyższy wykres 21, żadna z ankietowanych osób nie wymieniła zasiłku wyrównawczego, a tylko 7 ankietowanych podało świadczenie rehabilitacyjne. Z przedstawionych wyliczeń wnioskujemy, iż kobiety posiadają więcej informacji dotyczących zasiłków niż mężczyźni. W ramach udzielonych odpowiedzi pojawiło się 6 błędnych oraz 13 z wypełnionych kwestionariuszy pozostało bez odpowiedzi.

Kolejne pytanie zawarte w kwestionariuszu miało za zadanie zweryfikować wiedzę obywateli dotyczącą nowych zasad korzystania z urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego.

Wykres 22. Orientacja ubezpieczonych w nowy przepisach dotyczących urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego



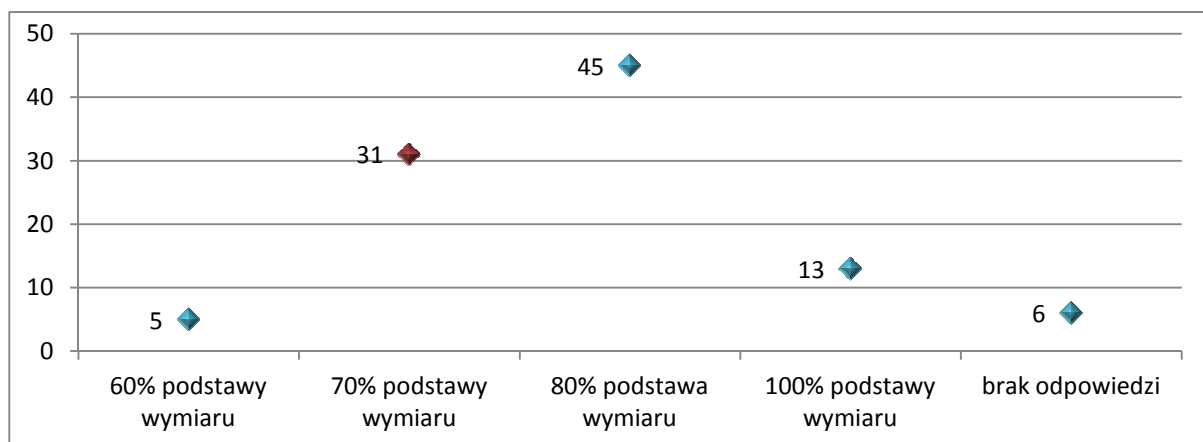
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Powyższy wykres zestawia ze sobą odpowiedzi na pytanie 18 oraz 19 umieszczone w ankiecie. W przypadku osób, które potwierdziły znajomość przepisów w związku z urlopem nad dzieckiem urodzonym lub przysposobionym weryfikacją ich przypuszczenia było zaznaczenie poprawnego okresu trwania tegoż urlopu. Poprawną odpowiedzią było wskazanie łącznego okresu trwania w wysokości 20 tygodni urlopu macierzyńskiego oraz 32 tygodni urlopu rodzicielskiego. W ten sposób odpowiedziało tylko 28% ubezpieczonych.

10% deklarujących znajomość przepisów wskazało niewłaściwy wymiar. Pozostali ankietowani z różnych przyczyn nie są na bieżąco z nowymi przepisami.

Ostatnim pytaniem weryfikującym wiedzę o ubezpieczeniach społecznych było pytanie 20, w którym to ankietowani byli proszeni o wskazanie wysokości miesięcznego zasiłku chorobowego wypłacanego za okres w pobytu w szpitalu. Jak się okazało pytanie wcale nie było oczywiste dla odpowiadających. Poniższy wykres przedstawia wskazane odpowiedzi.

Wykres 23. Znajomość przepisów dotyczących wypłaty zasiłku chorobowego podczas pobytu w szpitalu

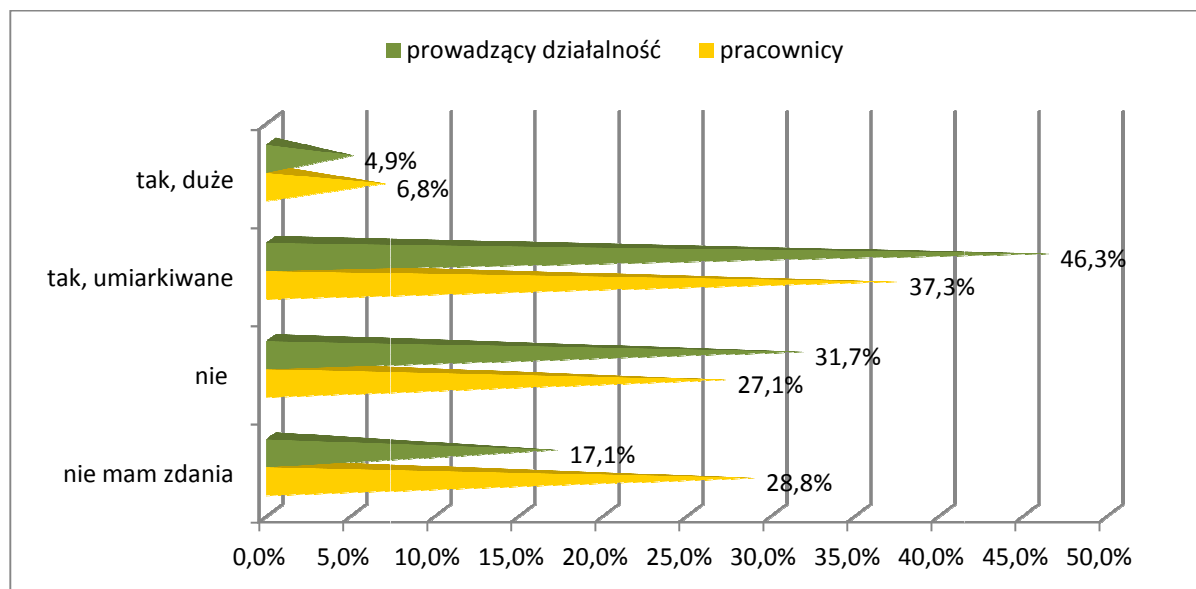


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak wynika z przedstawionego wykresu tylko 31 osób opłacających składkę na ubezpieczenie społeczne wie w jakim procencie zostanie wypłacony im zasiłek chorobowy podczas pobytu w szpitalu przez pierwsze 14 lub 33 dni. Bardzo duża grupa ankietowanych sądzi, że wysokość zasiłku chorobowego stanowi 80% podstawy wymiaru tak jak w sytuacji standardowego zwolnienia lekarskiego. Spośród 100 osób biorących udział w badaniu ankietowym 6 nie wskazało żadnej odpowiedzi co Ala autorki jest jednoznaczne z brakiem wiedzy na dane zagadnienie. 13 osób wskazało, iż za okres pobytu w szpitalu zostaje wypłacany zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy wymiaru. Oczywiście w niektórych przypadkach, np. jeśli niezdolność spowodowana jest wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy bądź też za okres trwania ciąży, zaznaczone odpowiedzi byłyby poprawne, jednakże w postawionym pytaniu nie wspomniano o stosowanych wyjątkach. 5% respondentów wskazało odpowiedź „60% podstawy wymiaru”, co mija się z prawdą.

Ostatnia seria 3 pytań miała na celu sprawdzenie stopnia zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w grupie osób aktywnych zawodowo. Na wykresie porównano udzielone odpowiedzi pod względem tytułu z jakiego odprowadzane są składki do ZUS.

Wykres 24. Stopień zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

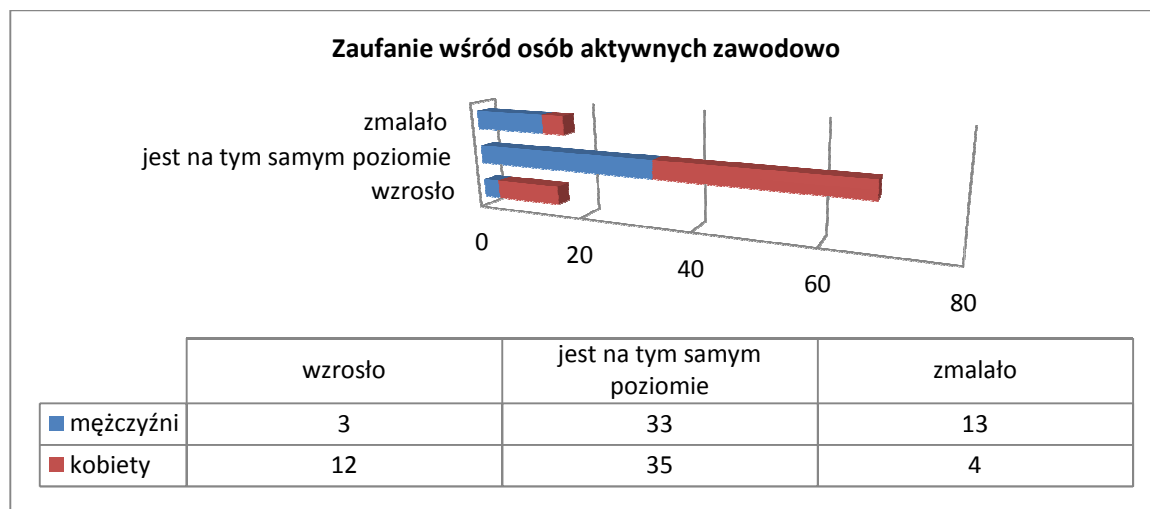


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Wypracowanie zaufania od dawna stanowi kluczowy cel Zakładu. Jak pokazują zgromadzone dane, zaufanie w grupie pracowników jak i prowadzących działalność jest na podobnym poziomie. Ponad połowa osób prowadzących własną firmę bo aż 51,2% oraz 44,1% pracowników deklaruje swoje zaufanie do ZUS na poziomie dużym oraz umiarkowanym. Analizując wskazany wykres wynika że 28,8% osób będących pracownikami oraz 17,1% prowadzącymi działalność nie miało w tym temacie zdania, co oznacza, że spośród osób które mają wyrobione poglądy w danej sprawie, zaufanie do ZUS wyraziło 61,3% ubezpieczonych.

Chcąc sprawdzić czy założona misja i wizja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odnosi pozytywne skutki, kolejne pytanie miało na celu ustalenie czy poziom zaufania w przeciągu kilku ostatnich lat wzrósł, zmalał czy nadal utrzymuje się na tym samym poziomie w odczuciach ubezpieczonych. Poniższe wyniki pokazują zaistniały trend.

Wykres 25. Odczucia obywateli w związku z prowadzoną działalnością Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

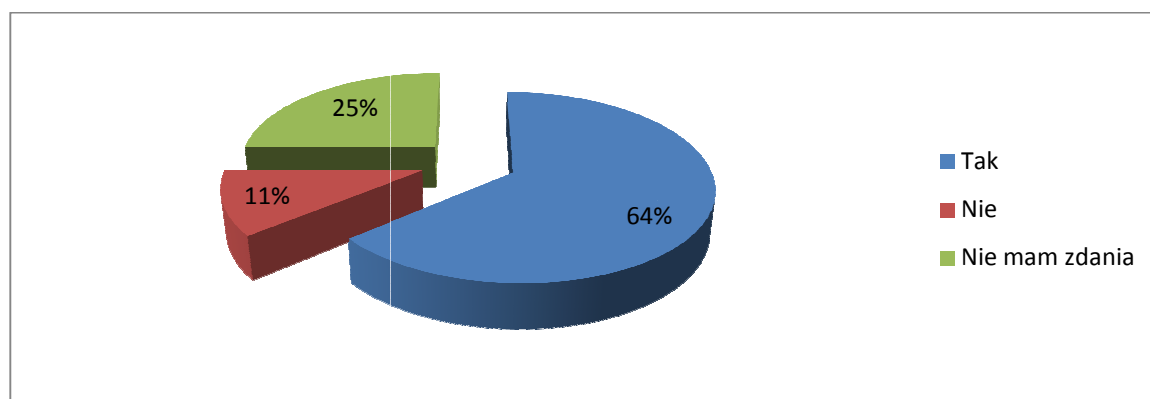


Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Porównując udzielone odpowiedzi zgodnie z płcią respondentów możemy zaobserwować, że zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zarówno w grupie kobiet jak i mężczyzn w większości zachowane zostało na tym samym poziomie. Widzimy jednak, że 12 spośród ankietowanych kobiet zadeklarowało pozytywny wzrost swojej opinii dotyczącej działalności ZUS. Przeciwną sytuację obserwujemy w męskim środowisku – aż 13 mężczyzn oświadcza spadek wcześniej posiadanego zaufania do Zakładu.

Ostatnie pytanie, które pojawiło się w kwestionariuszu ankiety brzmiało: „Czy uważa Pan(i), że poziom wiedzy posiadanej przez obywateli z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wpływ na stopień zaufania do ZUS-u?”. Wyniki otrzymane wskazują na jednoznaczną odpowiedź.

Wykres 26. Poziom wiedzy a zaufanie obywateli do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Spośród respondentów biorących udział w przeprowadzonym badaniu ankietowym tylko 11% uważa, że poziom wiedzy nie wpływa na stopień zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Więcej niż połowa ankietowanych, bo aż 64% uważa wręcz przeciwnie. ¼ ubezpieczonych nie posiada zdania w tym temacie. Biorąc pod uwagę wyłącznie osoby deklarujący swój pogląd w tej sprawie wynika, że aż 85,3% uważa, że aby zaufać instytucji jaką jest ZUS należy zagłębić się w przepisy dotyczące ubezpieczeń Społecznych.

#### 4.4. Wnioski z przeprowadzonych badań. Weryfikacja pytań badawczych

Celem pracy było zbadanie jaka wiedzę z zakresu ubezpieczeń społecznych posiadają ubezpieczeni, którzy w życiu codziennym, może nie zawsze bezpośrednio, jednakże są związani z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

Po uzyskaniu potrzebnego materiału badawczego można przystąpić do weryfikacji wcześniej sformułowanych pytań badawczych.

*Pytanie 1: Jak dużą wiedzę na temat ubezpieczeń społecznych świadczonych przez ZUS posiada społeczeństwo?* – poddano głębszej weryfikacji.

Do analizy tego problemu wybrano następujące pytania zamieszczone w kwestionariuszu ankiety:

- **Pytanie 14:** Czy potrafi Pan(i) określić swój wiek przejścia na emeryturę w obowiązującym systemie emerytalnym?
- **Pytanie 15:** Czy potrafi Pan(i) podać jaki procent podstawy wymiaru Pana(i) miesięcznej składki na ubezpieczenia społeczne odprowadzana jest na konto w ZUS?
- **Pytanie 16:** Proszę wymienić jakie zna Pan(i) rodzaje rent, o które można ubiegać się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.
- **Pytanie 17:** Proszę wymienić jakie zna Pan(i) rodzaje zasiłków, o które można ubiegać się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.
- **Pytanie 18:** Od stycznia 2016r. zostały wprowadzone nowe zasady korzystania z zasiłku macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego. Czy posiada Pan(i) wiedzę dotyczącą zmian tych przepisów?
- **Pytanie 19:** Według obowiązujących przepisów łączny urlop z tytułu urodzenia jednego dziecka wynosi?

- **Pytanie 20** Wysokość miesięcznego zasiłku chorobowego wypłacanego za okres pobytu w szpitalu przysługuje Pan(i) w wysokości?

Wszystkie wymienione pytania miały na celu zweryfikować podstawowy poziom wiedzy ubezpieczonych z zakresu ubezpieczeń społecznych. Wprawdzie pytania odnoszą się do wybiórczych zagadnień z dziedziny ubezpieczeń społecznych, lecz w rozumowaniu autorki dotyczą bardzo ważnych kwestii.

Pytanie 14 sprawdzało wiedzę respondentów w kwestii osiągnięcia wieku emerytalnego, a co za tym idzie możliwości uzyskania emerytury w obowiązującym jeszcze systemie emerytalnym. Jak się okazało pytanie to sprawiło ankietowanym wiele trudności. Spośród wybranych 100 osób tylko 32 potrafi wskazać swój poprawny wiek emerytalny.

Kolejne pytanie dotyczące miesięcznie odprowadzanych składek na ubezpieczenie społeczne wydawałoby się naturalne, a jednak jak się okazuje tylko nieliczni potrafią wskazać wszystkie właściwe procenty podstawy wymiaru miesięcznej składki. Z otrzymanych wyników wysuwa się następujący wniosek: dla ubezpieczonych nie jest ważne ile „odkłada” się na ich koncie w ZUS, liczy się tu i teraz i to ile dostaną pieniędzy na „rękę”.

W pytaniu 16 poproszono ankietowanych aby wymienili wszystkie znane im rodzaje rent o jakie może ubiegać się ubezpieczony pod warunkiem spełnienia odpowiednich wytycznych. Najczęstszą udzielaną odpowiedzią była renta z tytułu niezdolności do pracy z wynikiem 62 wskazań. Rentą zapomnianą lub najmniej znaną okazała się renta szkoleniowa. Tylko 11 osób wskazało taką odpowiedź.

Idąc tym w tym samym kierunku ankietowani w pytaniu 17 byli poproszeni o wymienienie wszystkich znanych im zasiłków o jakie mogą się ubiegać w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Bardzo liczna część społeczeństwa potrafi wskazać zasiłek chorobowy, gdyż jest on najpopularniejszy i najczęściej wykorzystywany przez ubezpieczonych. Równie znany jest zasiłek macierzyński, który kryje pod sobą zarówno okres urlopu macierzyńskiego wykorzystywanego w ustawowej części wyłącznie przez kobiety, jak również urlopu ojcowskiego oraz niedawno wprowadzonego urlopu rodzicielskiego, który może wykorzystać zarówno matka jak i ojciec dziecka wedle ustalonych wytycznych. Jak się okazało świadczenie rehabilitacyjne zostało wymienione tylko 12 razy a zasiłek wyrównawczy nie jest w ogóle znany w grupie ankietowanych.

Dość dobrze znany zasiłek macierzyński w pytaniu 18 i 19 sprawił ankietowanym nieco problemu. Jak się okazało bardzo duża część respondentów potrafi wymienić świadczenia lecz w rzeczywistości mało o nich wie. Tak też było w tym przypadku. Spośród



38 osób deklarujących znajomość przepisów dotyczących urlopu macierzyńskiego oraz rodzicielskiego tylko 28 potrafi poprawnie wskazać długość ich trwania. Pozostałe 62 osoby z różnych przyczyn nie znają wprowadzonych zmian.

Ostatnie pytanie, które miało na celu sprawdzenie wiedzy dotyczyło tym razem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, a dokładnie wysokości miesięcznego zasiłku chorobowego wypłacanego za okres pobytu w szpitalu. Jak się okazało to pytanie również nie należało do oczywistych. Gro osób nie dostrzega różnicy pomiędzy wypłatą zwykłego zasiłku chorobowego od tego który przysługuje za czas pobytu w szpitalu. Tylko 31% potrafiło wskazać poprawną odpowiedź jaką jest 70% podstawy wymiaru zasiłku.

W poniższej tabeli 14 zostały umieszczone wszystkie otrzymane wyniki sprawdzające wybiórczo wiedzę ubezpieczonych.

Tabela 12 Zestawienie pytań 14-20

Nr pytania	Liczba poprawnych odpowiedzi	Liczba wszystkich możliwych odpowiedzi	Wynik w %
<b>Pytanie 14</b>	32	100	32%
<b>Pytanie 15</b>	47	300	15,7%
<b>Pytanie 16</b>	164	500	32,8%
<b>Pytanie 17</b>	184	600	30,7%
<b>Pytania 18 i 19</b>	28	100	28%
<b>Pytanie 20</b>	31	100	31
<b>Razem</b>	<b>486</b>	<b>1700</b>	<b><u>28,6%</u></b>

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Reasumując zebrane w tabeli odpowiedzi oraz wyliczenia stanowiące podstawę do weryfikacji sformułowanego pytania 1, można uznać, że poziom wiedzy respondentów jest niższy niż 30% poprawnych odpowiedzi. Wynik ten jest dość niepokojący, gdyż badanie zostało przeprowadzone wyłącznie na grupie osób aktywnych zawodowo, których zagadnienia z zakresu ubezpieczeń społecznych realizowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dotyczą najczęściej.



**Pytanie 2: Czy ubezpieczeni prowadzący własne firmy posiadają większą wiedzę dotyczącą ubezpieczeń społecznych niż pracownicy – należy poddać głębszej analizie.**

W przypadku postawionego pytania 2 zastosowany został podobny tok wyliczeniowy jak we wcześniej sformułowanym pytaniu. Ponadto wzięto pod uwagę jeszcze jedną wytyczną jaką jest sytuacja zawodowa ankietowanych. Wszystkie uzyskane odpowiedzi zostały podzielone pomiędzy odpowiadających pracowników i prowadzących własne firmy. W badaniu ankietowym brało udział 41 prowadzących działalność gospodarczą oraz 59 posiadających status pracownika. Poniższa tabela pokazuje zgromadzone wyniki.

Tabela 13 Zestawienie pytań 14-20 wraz z sytuacją zawodową ankietowanych

Nr pytania	Prowadzący działalność gospodarczą			Pracownicy		
	Liczba poprawnych odpowiedzi	Liczba wszystkich możliwych odpowiedzi	Wynik w %	Liczba poprawnych odpowiedzi	Liczba wszystkich możliwych odpowiedzi	Wynik w %
Pytanie 14	21	41	51,2%	11	59	18,6
Pytanie 15	20	123	16,3%	27	177	15,3%
Pytanie 16	71	205	34,6%	93	295	31,5%
Pytanie 17	83	246	33,7%	101	354	28,5%
Pytanie 18 i 19	18	41	43,9%	10	59	16,9%
Pytanie 20	17	41	41,5%	14	59	23,7%
<b>Razem</b>	<b>230</b>	<b>697</b>	<b>33%</b>	<b>256</b>	<b>1003</b>	<b>25,5%</b>

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak widać w powyższej tabeli zarówno pracownicy jak i prowadzący działalność gospodarczą najgorzej poradzi sobie z odpowiedzią na pytanie 15 dotyczące wskazania procentu podstawy wymiaru miesięcznej składki na ubezpieczenie społeczne. Jak stanowią umieszczone w tabeli 15 wyliczenia poziom wiedzy osób prowadzących własną działalność gospodarczą jest wyższy o 7,5 punktu procentowego. Można przypuszczać, że osoby prowadzące własną firmę wiele formalności muszą załatwić osobiście w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, stąd też ich wiedza może być wyższa.

**Pytanie 3: Jak często i w jakich sytuacjach badani sięgają po informacje dotyczące usług świadczonych przez ZUS?**

Aby poddać analizie przedstawiony problem ankietowanym zadano pytania: czy są zainteresowani pogłębieniem posiadanych wiadomości oraz w jakich sytuacjach i jak często sięgają po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych. W poniższej tabeli 12 zostały zestawione ze sobą uzyskane odpowiedzi.

Tabela 14. Częstotliwość sięgania po informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych a zainteresowanie poszerzeniem swojej wiedzy

	Tak	Nie , jest to zbyt trudne	Nie, nie jestem zainteresowany	Razem
<b>Systematycznie, lubię być na bieżąco z obowiązującymi przepisami</b>	12	-	5	<b>17</b>
<b>Czasami, gdy wprowadzone zmiany będą dotyczyć mnie w przyszłości</b>	15	2	4	<b>21</b>
<b>Rzadko, tylko wtedy gdy zachodzi potrzeba</b>	10	18	25	<b>53</b>
<b>Nigdy, nie miałem(am) jeszcze takiej potrzeby</b>	2	2	5	<b>9</b>
<b>Razem</b>	<b>39</b>	<b>22</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Jak pokazują dane można zauważyć różnorodność odpowiedzi ankietowanych. Największa grupa respondentów – 53% deklaruje rzadkość sięgania po informacje no chyba, że zachodzi taka potrzeba. Swoje zainteresowanie pogłębieniem wiedzy deklarują ubezpieczeni na równi z tymi, którzy tej chęci nie wyrażają. Nietypowa może wydawać się odpowiedź 5 ankietowanych, którzy nie wyrażają zainteresowania w kwestii poszerzenia swojej wiedzy jednocześnie deklarując, systematyczne sięganie po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych.

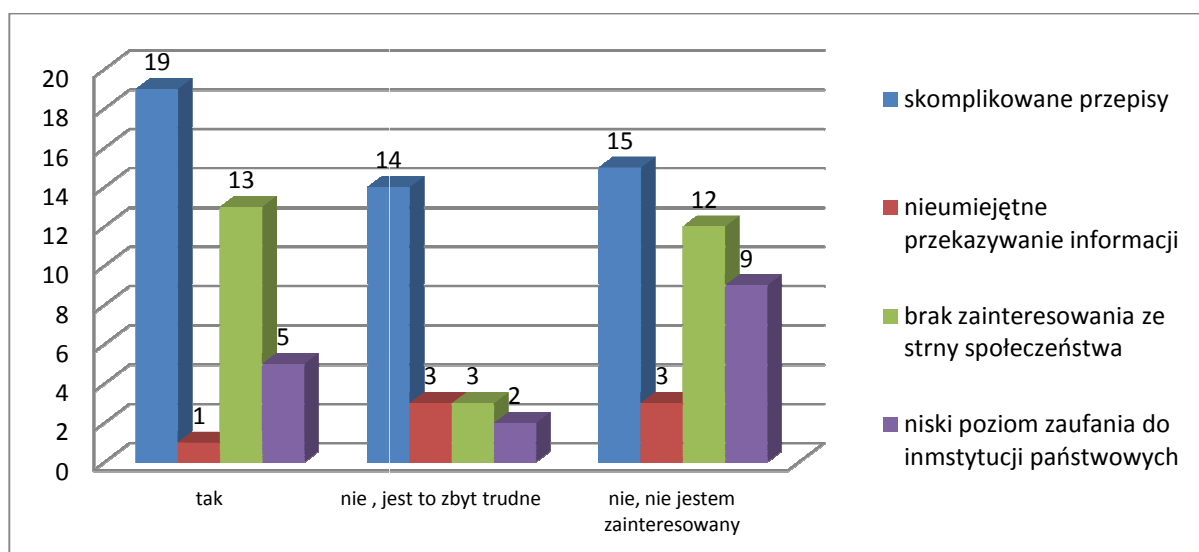
Analizując uzyskane wyniki możemy zauważyć, że 25 ankietowanych sięga po potrzebne dla siebie informacje wraz z zaistniałą potrzebą, jednocześnie deklarując niechęć do poszerzenia swojej wiedzy. Stanowią oni najliczniejszą grupę spośród wszystkich możliwych grup. Drugą pod względem liczebności grupę stanowią osoby, które sięgają rzadko po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych, gdyż są one dla nich zbyt trudne do przyswojenia.



**Pytanie 4: Czy obywatele chętnie poszerzają swoją wiedzę w zakresie ubezpieczeń społecznych? Co jest tego główną przyczyną?**

W celu dokonania analizy przedstawionego problemu badawczego użyto otrzymanych odpowiedzi na udzielone pytania 7 i 10 zawarte w kwestionariuszu ankiety. Jak pokazuje wykres poniżej uzyskane wyniki w poszczególnych grupach są do siebie zbliżone. Każda z nich wskazuje skomplikowane przepisy jako główną przyczynę niewystarczającej wiedzy społeczeństwa.

Wykres 27. Zależność pomiędzy pytaniami 7 i 10 umieszczonymi w kwestionariuszu ankiety



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Spośród 61 respondentów, którzy z różnych przyczyn nie chcą poszerzać swojej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych, aż 47,5% winę znajduje w nadmiernie skomplikowanych przepisach. Jak widać na powyższym wykresie osoby wyrażające chęć poszerzenia swojej wiedzy również uważają, że nadmiernie zmieniające się przepisy są trudne do opanowania. Duża część respondentów widzi również winę w braku zainteresowania ze strony społeczeństwa, jednak jak śmiem twierdzić niechęć ta musi mieć swoje podłoże. Reasumując powyższe wyniki można stwierdzić, że polski system ubezpieczeniowy, którego instytucją wykonawczą jest m.in. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wprowadzając corocznie szereg zmian w dziedzinie ubezpieczeń społecznych powoduje niechęć ubezpieczonych do pozyskiwania i poszerzania wiedzy.

**Pytanie 5: Która oferowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych forma przekazywania informacji cieszy się największym zainteresowaniem?**

Postawione w kwestionariuszu ankiety pytania 12, 13, 13.1, były pytaniami wielokrotnego wyboru. Pytanie 12 miało na celu sprawdzenie, która forma przekazywania informacji oferowana przez ZUS jest przez ubezpieczonych wykorzystywana najczęściej. Postawione pytanie 13 służyło uzyskaniu informacji, jakie świadczenia są pobierane najczęściej przez respondentów. Poniższa tabela zawiera otrzymane dane.

Tabela 15. Zestawienie odpowiedzi na pytania 12, 13 i 13.1

	Świadczenia emerytalno - rentowe	Świadczenia krótkoterminowe	Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego	Inne	Nie pobierałem
<b>Dział Obsługi Klienta</b>	2 osoby	37 osób	6 osób	1 osoba	12 osób
<b>Strona internetowa ZUS</b>	5 osób	23 osoby	5 osób	-	14 osób
<b>„Lekcje z ZUS”</b>	-	-	-	-	1 osoba
<b>Platforma Usług Elektronicznych</b>	2 osoby	9 osób	2 osoby	-	5 osób
<b>Publikacje ZUS</b>	2 osoby	3 osoby	-	-	4 osoby
<b>Dni otwarte ZUS</b>	-	-	-	-	-
<b>Inne</b>	-	2 osoby	1 osoba	-	2 osoby
<b>Nie korzystam</b>	-	9 osób	1 osoba	-	12 osób

Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

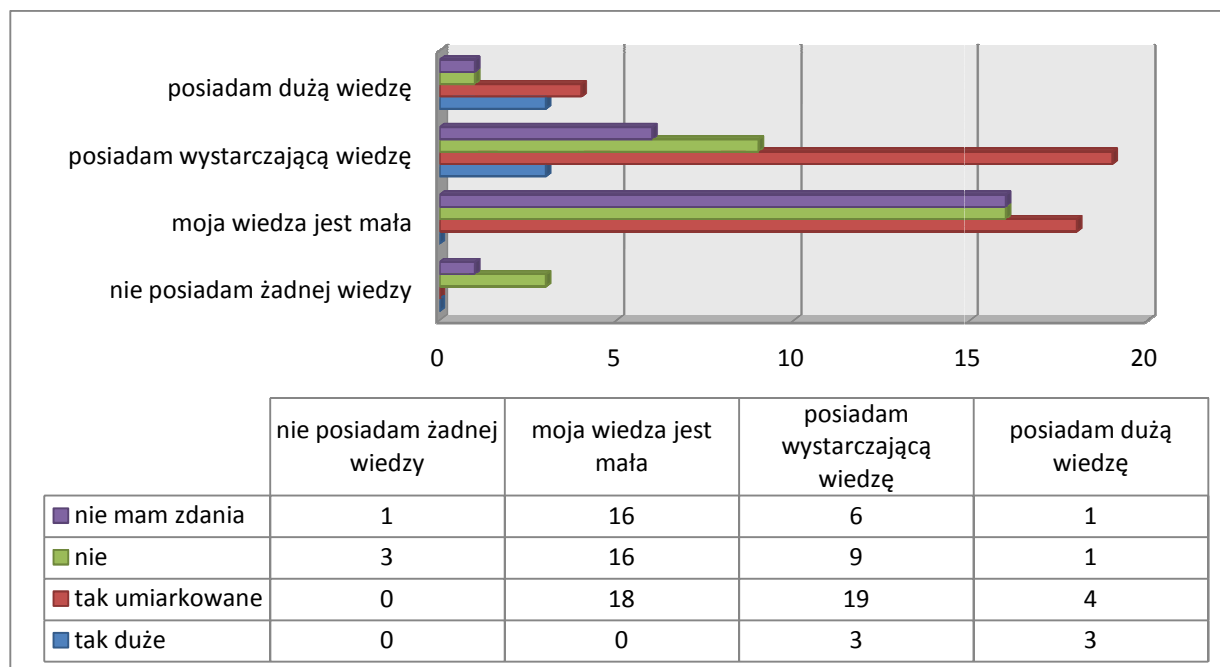
W pytaniach wielokrotnej odpowiedzi zauważamy różnorodność wyboru. Zastanawiające może być zestawienie odpowiedzi pobierałem(am) świadczenia krótkoterminowe oraz wypadkowe z „nie korzystam” z informacji udzielanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Jednakże dokonując głębszej analizy osoby, które pobierały np.: zasiłek chorobowy, macierzyński lub inne, mogą mieć swoich pełnomocników w załatwianiu spraw z nimi związanymi w postaci pracodawcy, księgowej, itp.

Spośród 61 osób pobierających świadczenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, aż 43 z nich potrzebne informacje uzyskało m.in. korzystając z Działu Obsługi Klienta. Jak widać przygotowany specjalnie do tych celów wydział jest według ubezpieczonych najszybszym i najrzetelniejszym źródłem informacji.

**Pytanie 6: Czy osoby oceniające swoją wiedzę przynajmniej na poziomie wystarczającym mają większe zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych?**

Aby dokonać poprawnej weryfikacji postawionego problemu 6 zestawiono ze sobą umieszczone w kwestionariuszu ankiety pytania: 6 oraz 21. Poziom posiadanej wiedzy przez respondentów nie zawsze jest adekwatny do własnej oceny jaką wyrazili w odpowiedzi na pytanie 6. Jednakże jak pokazują uzyskane wyniki, osoby deklarujące swoją wiedzę przynajmniej na poziomie wystarczającym mają większe zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Na wykresie 28 przedstawiono zebrane wyniki.

Wykres 28. Zależność pomiędzy pytaniami 6 i 21 kwestionariusza ankiety



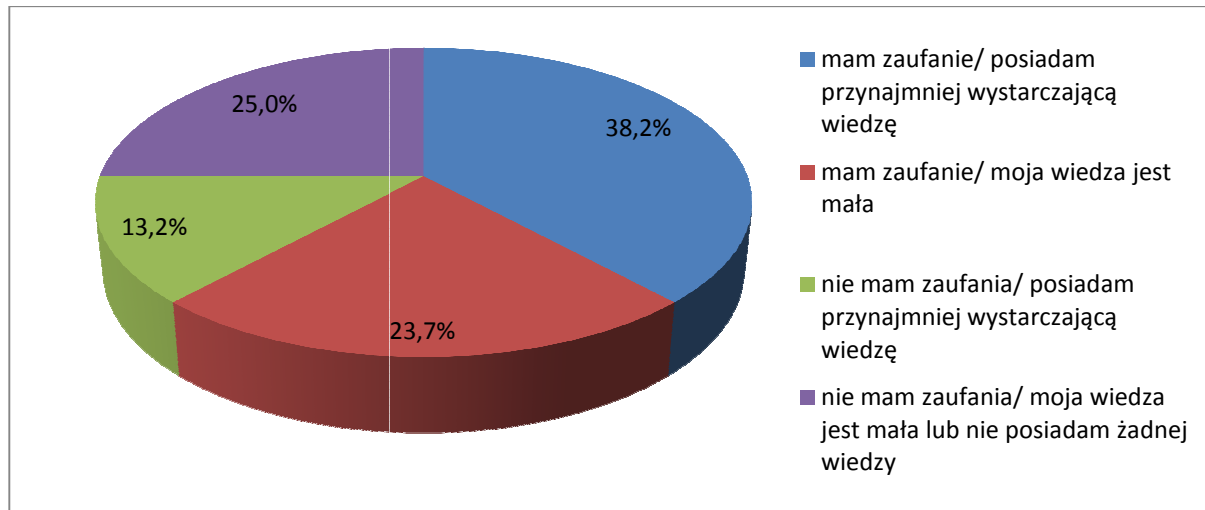
Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jak pokazuje powyższy wykres jest bardzo zróżnicowane co do stopnia deklarowanej przez respondentów wiedzy. Spośród 47 ankietowanych mających zaufanie do ZUS przynajmniej w stopniu umiarkowanym 29 respondentów ocenia swoją wiedzę na poziomie co najmniej wystarczającym. Z kolei analizując daną sytuację od drugiej strony to spośród 46 osób oceniających swoją wiedzę na poziomie przynajmniej wystarczającym 29 osób ma zaufanie do ZUS. Można zauważyć bardzo wyrównane wyniki a stanowią odpowiednio 61% pierwszej możliwości oraz 63% możliwości drugiej.



Biorąc pod uwagę grupę ankietowanych mających wyrobione zdanie, procentowy rozkład opinii dotyczącej zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz poziomu wiedzy przedstawia się w sposób następujący:

Wykres 29. Procentowy rozkład wyników dotyczących własnej oceny poziomu wiedzy wraz z wyrobionymi opiniami co do zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych



Źródło: opracowanie na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Analizując uzyskane wyniki jednoznacznie możemy stwierdzić, że aż 38,2% respondentów oceniających swoją wiedzę na poziomie przynajmniej wystarczającym ma zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Można więc przypuszczać, że im więcej wiemy z dziedziny ubezpieczeń społecznych tym nasze zaufanie może osiągnąć wyższy poziom.

Aby jeszcze precyzyjniej przeanalizować postawione pytanie 6, autorka postanowiła oprzeć się na wynikach otrzymanych z pytania 23. Pytanie to dotyczyło opinii respondentów w sprawie zależności pomiędzy posiadaną wiedzą a stopniem zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jak się okazało, aż 64% osób biorących udział w przeprowadzonym badaniu uważa, że poziom okazywanego zaufania wobec instytucji państwowej jaką jest ZUS zależy od poziomu wiedzy respondentów. Słuszne są więc zabiegi Zakładu mające na celu doinformowywanie społeczeństwa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

***Pytanie 7: Czy założona wizja i misja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprawdza się w rzeczywistości?***

Zakład Ubezpieczeń Społecznych od dłuższego czasu prowadzi działania mające na celu usprawnienie i ułatwienie wszystkim respondentom korzystanie z usług ZUS. W związku z tym zostały wprowadzone nowoczesne rozwiązania dostosowujące się do wymagań obywateli. Ponadto Zakład prowadzi szeroką kampanię informacyjną dotyczącą uregulowań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pomimo wszystkich działań informacje nie trafiają w należyty sposób do obywateli. Każdy podjęty krok w celu przyjaznej i rzetelnej obsługi klienta ma za zadanie przyciągnąć respondentów wzbudzając w nich większe zaufanie.

Aby uzyskać odpowiedź na postawiony 7 problem badawczy wybrano z kwestionariusza ankiety następujące pytania:

- **Pytanie 9:** W jaki sposób zdobywa Pan(i) wiedzę o ubezpieczeniach w obowiązującym Polskim systemie ubezpieczeniowym?
- **Pytanie 11:** Czy słyszał(a) Pan(i) o Platformie Usług Elektronicznych (PUE)? Jeśli tak, czy korzysta Pan /i z PUE?
- **Pytanie 22:** Jak zmieniło się Pana(i) zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeciągu kilku ostatnich lat?

Dokonując analizy poszczególnych pytań możemy zauważyć, że ubezpieczeni najczęściej korzystają z informacji zawartych w mediach w celu poszerzenia swojej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Z usług ZUS-u korzysta zaledwie 39% ankietowanych. Należy zadać więc pytanie: czy prowadzona kampania informacyjna przynosi oczekiwane efekty? W prawdzie nie możemy mieć 100% pewności, że wybierając media respondenci nie mieli na myśli strony internetowej ZUS bądź innych spotów pojawiających się w mediach. Jednakże jednoznacznie możemy stwierdzić, że Zakład nie stanowi głównego źródła wiedzy w gronie ubezpieczonych biorących udział w przeprowadzonym badaniu.

Postawione pytanie 11 również ukazuje nam, że pomimo starań ze strony Zakładu w celu łatwiejszej i szybszej możliwości korzystania z usług ZUS, ubezpieczeni wykazują brak zainteresowania. Jak się okazało 56% respondentów słyszało o Platformie Usług Elektronicznych (PUE), lecz zaledwie 34% z nich z tejże platformy korzysta. I w tej kwestii można wysuwać domysły: czyżby ubezpieczeni nie mieli zaufania do możliwości załatwiania spraw przez Internet?, czy są zbyt leniwi i nie chce się im pofatygować do Zakładu w celu potwierdzenia założonego profilu?. Przypuszczenia mogą być różne, jednak liczą się fakty



a one wskazują, że oferowana Platforma Usług Elektronicznych (PUE) na chwilę obecną nie ma zbyt dużego zainteresowania. Może z biegiem czasu będzie ona spełniać założone cele.

Ostatnie pytanie weryfikujące postawiony problem 7 miało za zadanie sprawdzenie czy w przeciągu kilku ostatnich lat zmienił się poziom zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w grupie badanych osób. Jak pokazują zgromadzone wyniki w przypadku większości ankietowanych zaufanie kształtuje się na tym samym poziomie. Tylko 15% ubezpieczonych deklaruje jego wzrost lecz 18% respondentów z różnych przyczyn utraciło wcześniej posiadane zaufanie. Stanowczo można stwierdzić, że zamierzone działania Zakładu w celu poprawienia ufności obywateli do instytucji nie przynoszą owocnych efektów

Reasumując, w badanej grupie osób aktywnych zawodowo Zakład Ubezpieczeń Społecznych stanowi źródło wiedzy, lecz nie jest główną skarbnicą potrzebnych informacji. Utworzona Platforma Usług Elektronicznych (PUE) dla sprawniejszego i wygodniejszego kontaktu respondenta z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, nie cieszy się wielkim posłuchem wśród ubezpieczonych. Zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społeczny w przeciągu kilku ostatnich lat pozostał na tym samym poziomie. Można więc uznać postawioną hipotezę 7 za uzasadnioną.

Ogólna analiza wyników z przeprowadzonych badań prezentuje się następująco:

- ubezpieczeni najczęściej sięgają po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych w tedy gdy zachodzi taka konieczność, a najszybszym i najbardziej rzetelnym jego źródłem jest Dział Obsługi Klienta w ZUS.
- przepisy w polskim systemie ubezpieczeniowym są nadmiernie skomplikowane oraz trudne do zrozumienia i opanowania,
- poziom wiedzy dotyczącej zagadnień z zakresu ubezpieczeń społecznych jaką posiadają ubezpieczeni jest bardzo niski, jednakże osoby prowadzące działalność gospodarczą wykazują się większym zasobem informacji niż pracownicy.
- wyznaczona misja i wizja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest dostrzegana, lecz tylko przez nieliczne grono ubezpieczonych, a co za tym idzie nie ma znaczącego wpływu na wzrost zaufania obywateli.
- aby dostrzec działania Zakładu i zaufać jego działalności przynajmniej w umiarkowanym stopniu, należy poszerzyć swoją wiedzę z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz poznać zasady funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

## Zakończenie

Głównym celem przedstawionej pracy była ocena poziomu wiedzy osób ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych oraz stopnia zaufania do tejże instytucji. Obecnie z usług ZUS korzysta ponad 24 mln klientów z czego 14,6 mln stanowią ubezpieczeni (pracujący), 7,3 mln to emeryci i renciści natomiast pozostałe 2,4 mln respondentów to płatnicy składek (przedsiębiorcy). Celem pomocniczym pracy było zebranie materiałów i informacji na temat ubezpieczeń społecznych. Dzięki dokonaniu odpowiedniej analizy przedstawionej problematyki oraz poprzez przeprowadzenie badania ankietowego na 100-tu osobowej grupie osób aktywnych zawodowo (osoby prowadzące własną działalność gospodarczą oraz pracownicy) zamieszkujących powiat nowosądecki można stwierdzić, że zamierzony cel pracy został osiągnięty.

Z badań wynika, że tematyka dotycząca ubezpieczeń społecznych pomimo, iż towarzyszy w codziennym życiu jest dla ubezpieczonych bardzo małoistotnym tematem rozważań. A przecież świadczenia realizowane i wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych towarzyszą respondentom nie tylko w chwili obecnej, ale przez całe życie. Rodzicom nowonarodzonego dziecka państwo oferuje możliwość skorzystania z zasiłku macierzyńskiego - od 2016 odpłatnego nie tylko dla osób ubezpieczonych. W dorosłym życiu ubezpieczony korzysta w razie wystąpienia choroby z zasiłku chorobowego czy też świadczenia rehabilitacyjnego. W przypadku gdyby niemożność wykonywania pracy zarobkowej trwała dłuższy okres czasu, ubezpieczony może ubiegać się o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. jeśli przydarzy się wypadek w pracy, w drodze do lub z niej może liczyć na jednorazowe odszkodowanie bądź inne świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego. W końcu po osiągnięciu określonego w ustawie wieku emerytalnego przyznawana jest emerytura. Nawet w sytuacji śmierci ubezpieczonego rodzina może ubiegać się o zwrot pokrytych kosztów pogrzebowych w postaci zasiłku pogrzebowego, jak również starać się o rentę rodzinną dla dzieci oraz współmałżonka, którzy pozostawali na utrzymaniu ubezpieczonego. Jak widać każda sytuacja losowa może mieć swoje odzwierciedlenie w otrzymanym świadczeniu dlatego dziwi neutralna postawa obywateli co do pozyskiwania informacji dotyczących ubezpieczeń społecznych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest jedną z najbardziej innowacyjnych instytucji ubezpieczeniowych na całym świecie. Dla wygody klientów został utworzona Platforma Usług Elektronicznych (PUE) która zyskała miano pierwszego w Polsce internetowego urzędu. Jednakże jak pokazują dane tylko 1,3 mln ubezpieczonych wychodzi naprzeciw



powstałym udogodnieniom okazując im swoje zaufanie. Zakład tak jak inne instytucje państwowe nie cieszy się zaufaniem respondentów. Jak się okazuje to jednak ZUS jest najtańszą w utrzymaniu instytucją państwową, która współpracując z respondentami nie pobiera opłat za wydawane zaświadczenia w odróżnieniu od innych instytucji.

Przeprowadzone badania pokazały że świadomość ubezpieczonych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych jest na bardzo niskim poziomie, lecz w związku z niejasnymi i nadmiernie skomplikowanymi przepisami chęć poszerzenia wiedzy deklarują nieliczni. Miejmy nadzieję, że postawiona misja i wizja Zakładu znacznie w niedługiej przyszłości owocować i zakres informacji dotyczący ubezpieczeń społecznych będzie na dużo wyższym poziomie niż w przeprowadzonym badaniu ankietowym.



## Bibliografia

### Akty prawne:

1. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 2236 ze zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków (Dz. U z 2002r., nr 200, poz. 1692 z późn. zm.)
3. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. z 1927r., nr 106, poz. 911)
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983r. w sprawie wieku emerytalnego pracowników zatrudnionych w warunkach szczególnych lub szczególnym charakterze (Dz. U. z 1983, nr 8, poz. 43 z późn. zm)
5. Ustawa z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. z 1920r., nr 44, poz. 272)
6. Ustawa z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. z 1933r., nr 51, poz. 396, z późn. zm.)
7. Ustawa z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, art. 125, (Dz. U. z 2015 r. poz. 827, z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r- Kodeks Pracy ,art. 101<sup>2</sup>, (Dz. U. z 2016 r., poz. 1666).
9. Ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. z 1982r., nr 40, poz. 267 z późn. zm.).
10. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016, poz. 963).
11. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887)
12. Ustawa z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372 z późn. zm.)
13. Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015r., poz. 1242 z późn. zm.)



14. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.)
15. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013r., poz. 982 z późn. zm.).
16. Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008r., nr 237, poz. 1656 z późn. zm.)
17. Ustawa z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015r., poz. 1268).

### Spis literatury:

1. Aniszewska G., Obowiązki zakładów pracy i przedsiębiorców wobec ZUS w 2009r., Centrum Doradztwa i Informacji Difin, Warszawa 2009,
2. Beliczyńska M., Bobak A., ZUS – obowiązki pracodawcy jako płatnika, Wszechnica Podatkowa, Kraków 2008,
3. Bińczycka-Majewska T., Organizacja i finansowanie ubezpieczeń społecznych, [w:] Ubezpieczenie Społeczne – Dawniej i Dziś, W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym, ZUS i PSUS, Wrocław 2013,
4. Dziubińska-Lechnio E., Skowrońska E., Nowe emerytury oraz ich wysokość [w:] Meritum Ubezpieczenia Społeczne 2011, pod red. B. Wawrzyńczak-Jędryka, Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011,
5. Jackowiak Cz., Rozwój Ubezpieczeń Społecznych w Polsce, Wydawnictwo Ossolineum, Wrocław 1991,
6. Jędrasik-Jankowska I., Ubezpieczenia społeczne t. 1, Część ogólna, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2003,
7. Jędrasik-Jankowska I., Ubezpieczenia Społeczne t. 2, Ubezpieczenia emerytalne, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2003,
8. Jończyk J., Prawo zabezpieczenia społecznego, Zakamycze, Kraków 2001,
9. Jończyk J., ZUS jako instytucja ubezpieczeń społecznych, [w:] U. Jackowiak, A. Malaki, Problemy ubezpieczeń społecznych w 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, PSUS, Wrocław 2004,
10. Kostrzewa P., System ubezpieczeń społecznych [w:] Meritum Ubezpieczenia Społeczne 2011, pod red. B. Wawrzyńczak-Jędryka, Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011,



11. Kozłowska M., Łabanowski M., Kostrzewa P., Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych 2016 z komentarzem, INFOR, Warszawa 2016,
12. Lalko W., Emerytura z urzędu po rencie z tytułu niezdolności do pracy [w:] Emerytury i renty, KONSFIN, Zielona Góra 2008,
13. Lalko W., Emerytury dla osób pozostających w systemie dotychczasowym [w:] Emerytury i renty, KONSFIN, Zielona Góra 2008,
14. Łabęcka M., Ubezpieczeni poddani rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w 2013 roku w 12 miesiącach po odbytej rehabilitacji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015,
15. Maszke A. W., Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2004,
16. Muszalski W., Ubezpieczenia społeczne, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004,
17. Olszewska M., Zakres przedmiotowy ubezpieczenia społecznego [w]: Ubezpieczenie Społeczne – Dawniej i Dziś, W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym, ZUS i PSUS, Wrocław 2013,
18. Przybylski P., ZUS – bliski nieznajomy, [w:] W zwierciadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pod. red. Kucharczyk-Rok Ł., ZUS, Warszawa 2009,
19. Sztumski J., Wstęp do metod i technik badań społecznych, Wydawnictwo Naukowe PWN, Katowice 1977,
20. Szubert W., Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1987,
21. Szumlicz T., Ubezpieczenia Społeczne teoria dla praktyki, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Warszawa 2005,
22. Szyburska-Walczak G., Ubezpieczenia społeczne – repetytorium, LEX a Wolters Kluwer Business, Warszawa 2012,
23. Tolko P., 75 lat jak jeden dzień, [w:] W zwierciadle czasu-75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pod. red. Ł. Kucharczyk-Rok, ZUS, Warszawa 2009,
24. Zaczyński W., Praca Badawcza nauczyciela, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1995,
25. Zakład Ubezpieczeń Społecznych pod red. Marczyk M., Zabezpieczenie społeczne w Polsce, Warszawa 2015,



**Czasopisma:**

1. Dziekan J., Bądźmy dumni z naszej osiemdziesiątki, „Z życia ZUS” 2014, nr 10-11 (166-167),
2. Karczewicz E., Skowrońska E., Czynniki determinujące wysokość rent z tytułu niezdolności do pracy „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2014, nr 5 (122),
3. Krupski A., O ZUS jako instytucji ubezpieczeń społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012, nr 6 (99),
4. Krupski A., Pozycja ZUS w administracji ubezpieczeń społecznych „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012, nr 4 (97),
5. Krupski A., Proces scalania ubezpieczeń społecznych w okresie II Rzeczypospolitej- utworzenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012, nr 10 (103),
6. Krupski A., Znaczenie ustawy scaleniowej w historii polskich ubezpieczeń społecznych, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 2013, nr 9 (114),
7. Lewandowska M., 80-lecie ustawy scaleniowej, „Z życia ZUS”, 2013 nr 3 (147),
8. Nietopiel M., 15 lat rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Prewencja i Rehabilitacja” 2016, nr 2–3 (44–45),
9. Nietopiel M., 15 lat rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Z życia ZUS” 2011, nr 10 (130),
10. Petelczyc J., Rozwój pracowniczych programów emerytalnych w Polsce w latach 1999-2011, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2013, nr 4 (109),
11. Rzegotka O., Sroka Ł. T., W czasach Polski Ludowej, [w:] pod red. B. Niedziałek, 70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004),
12. Sroka Ł.T., Popularyzacja ubezpieczeń społecznych w pierwszych latach istnienia ZUS (1934-1939), „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2014, nr 4 (121),
13. Wicek R., Renta szkoleniowa, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” 2012 nr 1-2 (94-95),
14. Wilmowska-Pietruszyńska A., 20-lecie programu rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, „Prewencja i Rehabilitacja” 2016 nr 2–3 (44–45),
15. ZUS i PFRON, Renta z tytułu niezdolności do pracy. Informacje ogólne, „Informator dla osób niepełnosprawnych”, Warszawa 2012,



**Inne:**

1. Poradnik ZUS, Jakie są warunki uzyskania emerytury na dotychczasowych zasadach dla ubezpieczonych urodzonych przed 1 stycznia 1949 r., którzy osiągnęli powszechny wiek emerytalny?, „Emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustalana na dotychczasowych zasadach”, Warszawa 2013,
2. Poradnik ZUS, Kto spośród ubezpieczonych urodzonych po dniu 31 grudnia 1948 r. może przejść na nową emeryturę w niższym wieku emerytalnym?, „Nowa Emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych”, Warszawa 2013,
3. Poradnik ZUS, Ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność gospodarczą, opłacających składki wyłącznie na własne ubezpieczenia, Warszawa 2011
4. Poradnik ZUS, Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstawy wymiaru składek, Warszawa 2016.

**Strony internetowe:**

1. <http://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/skladki/stopy-procentowe-skladek-na-ubezpieczenia-spoleczne>
2. [http://www.zus.pl/documents/10182/167561/Twoje\\_konto\\_w\\_ZUS.pdf/e9aff644-aa04-4d83-8777-09853672c9b4](http://www.zus.pl/documents/10182/167561/Twoje_konto_w_ZUS.pdf/e9aff644-aa04-4d83-8777-09853672c9b4)
3. <http://www.gazetaprawna.pl/encyklopedia/praca,hasla,335015,okresy-skladkowe-i-nieskladkowe.html>
4. <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/okresy-uwzgledniane-przy-ustalaniu-prawa-do-emerytury-i-renty-i-obliczaniu-wysokosci-tych-swadczen>
5. <https://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/>
6. <http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/emerytury-dla-ubezpieczonych-urodzonych-po-31-grudnia-1948-r/>
7. <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/zasady-przyznawania-emerytury/emerytury-pomostowe-dla-ubezpieczonych-urodzonych-po-31-grudnia-1948-r./swiadczenia/emerytury/zasady-przyznawania-emerytury>
8. <http://www.zus.pl/swiadczenia/renty/renty-z-tytulu-niezdolnosci-do-pracy/staz-uprawnijacy-do-renty>



9. <http://www.zus.pl/swiadczenia/renty/renta-socjalna/uprawnieni-do-renty-socjalnej>
10. <http://www.zus.pl/swiadczenia/emerytury/kwoty-najnizszych-swiadczen-emerytalno-rentowych>
11. <http://www.zus.pl/swiadczenia/swiadczenia-wypadkowe/pojecie-choroby-zawodowej>
12. <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-wyrownawczy/komu-przysluguje>
13. <http://www.zus.pl/swiadczenia/swiadczenia-wypadkowe/zasady-ustalania-wysokosci-rent-z-tytulu-wypadkow-przy-pracy-lub-chorob-zawodowych>
14. <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-wyrownawczy/wysokosc>
15. <http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-w-razie-choroby-i-macierzynstwa/rodzaje-swiadczen-wyplacanych-z-ubezpieczenia-chorobowego/zasilek-chorobowy/>
16. <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/swiadczenie-rehabilitacyjne/z-ubezpieczenia-chorobowego/wysokosc>
17. <http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-macierzynski/wysokosc>
18. [http://bip.zus.pl/documents/493361/494179/Strategia\\_ZUS\\_na\\_lata\\_2016-2020.pdf/c158f914-68e3-48e3-82c8-7283a9d26929](http://bip.zus.pl/documents/493361/494179/Strategia_ZUS_na_lata_2016-2020.pdf/c158f914-68e3-48e3-82c8-7283a9d26929)
19. [https://pl.wikipedia.org/wiki/Metoda\\_sondażu\\_diagnostycznego](https://pl.wikipedia.org/wiki/Metoda_sondażu_diagnostycznego)
20. <http://www.zus.pl/pue>
21. <http://www.zus.pl/baza-wiedzy/o-platformie-uslug-elektronicznych-pue-/o-platformie-uslug-elektronicznych-pue-/informacje-dotyczace-pue>



## Spis rysunków:

Rys. 1. Hasła reklamowe propagujące ubezpieczenia społeczne.....	10
Rys. 2. Rodzaje ubezpieczeń społecznych wyodrębnionych w polskim prawie ubezpieczeń.	23
Rys. 3. Formy prawne pracowniczych programów emerytalnych w Polsce .....	43
Rys. 4. Sposób wyliczania emerytury dla osób urodzonych przed 1 stycznia 1949r. ....	46
Rys. 5. Schemat rodzajów rent z tytułu niezdolności do pracy.....	55
Rys. 6. Przeciętna liczba osób pobierających emeryturę, renty z tytułu niezdolności do pracy i renty rodzinne.....	57
Rys. 7. Procentowy podział orzeczeń pierwszorazowych pod względem stopnia niezdolności do pracy .....	58
Rys. 8. Przeciętna miesięczna liczba osób pobierających renty rodzinne wypadkowe w latach 2011-2015.....	68



## Spis tabeli:

Tabela 1. Wydatki z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w 2015r. według podziału na poszczególne fundusze .....	19
Tabela 2 Rodzaje świadczeń i źródła ich finansowania w odniesieniu do zaistniałych ryzyk ubezpieczeniowych .....	25
Tabela 3. Zasady i okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu .....	27
Tabela 4. Stopy procentowe składek na ubezpieczenia społeczne obowiązujące od 01 stycznia 1999r. ....	32
Tabela 5. Obowiązujący od 01 lipca 2014r. podział składki emerytalnej pomiędzy FUS a OFE .....	33
Tabela 6 Podział składki emerytalnej pomiędzy OFE a subkontem w ZUS .....	39
Tabela 7. Problemy badawcze zestawione wraz z weryfikującymi pytaniami ankietowymi ..	79
Tabela 8. Podział badanych respondentów ze względu na wiek.....	80
Tabela 9. Podział respondentów ze względu na posiadane wykształcenie .....	81
Tabela 10. Korzystanie ze świadczeń w podziale na pracowników i prowadzących działalność .....	92
Tabela 11. Znajomość procentu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne odprowadzane do ZUS .....	94
Tabela 14 Zestawienie pytań 14-20 .....	102
Tabela 15 Zestawienie pytań 14-20 wraz z sytuacją zawodową ankietowanych .....	103
Tabela 12. Częstotliwość sięgania po informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych a zainteresowanie poszerzeniem swojej wiedzy .....	104
Tabela 13. Zestawienie odpowiedzi na pytania 12, 13 i 13.1 .....	106



## Spis wykresów:

Wykres 1. Procentowy rozkład wydatków z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych według rodzaju funduszy w 2015r. ....	20
Wykres 2. Liczba ubezpieczonych w ZUS w latach 2006-2015 .....	30
Wykres 3. Liczba nowo przyznanych emerytur według „starych” zasad w latach 2013-2015	47
Wykres 4 Procentowy podział nowo przyznanych emerytur w 2015r.....	48
Wykres 5. Przeciętna miesięczna liczba osób pobierających renty wypadkowe z tytułu niezdolności do pracy w latach 2011-2015 .....	67
Wykres 6. Podział ankietowanych ze względu na płeć.....	80
Wykres 7. Procentowy podział badanych ze względu na wiek.....	81
Wykres 8. Podział respondentów ze względu na płeć oraz stopień wykształcenia .....	82
Wykres 9. Procentowy podział ankietowanych ze względu na ich miejsce zamieszkania.....	83
Wykres 10. Podział respondentów według własnego przekonania o poziomie posiadanej wiedzy dotyczącej ubezpieczeń społecznych oraz posiadanego wykształcenia .....	84
Wykres 11. Gotowość poszerzenia posiadanej wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych ..	85
Wykres 12. Zaistniałe potrzeby respondentów dążące do poszerzenia ich wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych .....	86
Wykres 13. Częstotliwość sięgania po informacje dotyczące ubezpieczeń społecznych przez ankietowanych.....	87
Wykres 14. Źródła wiedzy na temat ubezpieczeń społecznych.....	88
Wykres 15. Przyczyny niskiej świadomości społeczeństwa zakresie ubezpieczeń społecznych .....	88
Wykres 16. Popularność Platformy Usług Elektronicznych ZUS wśród grup z różnego tytułu ubezpieczenia .....	89
Wykres 17. Zainteresowanie respondentów informatycznymi udogodnieniami .....	90
Wykres 18. Formy pozyskiwania wiedzy oferowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych .....	91
Wykres 19. Poprawność określenia wieku emerytalnego.....	93
Wykres 20. Znajomość przysługujących świadczeń rentowych.....	94
Wykres 21. Zasób wiadomości respondentów w kwestii dostępnych zasiłków z ubezpieczenia społecznego realizowanych przez ZUS.....	95
Wykres 22. Orientacja ubezpieczonych w nowy przepisach dotyczących urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego .....	96



Wykres 23. Znajomość przepisów dotyczących wypłaty zasiłku chorobowego podczas pobytu w szpitalu.....	97
Wykres 24. Stopień zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych .....	98
Wykres 25. Odczucia obywateli w związku z prowadzoną działalnością Zakładu Ubezpieczeń Społecznych .....	99
Wykres 26. Poziom wiedzy a zaufanie obywateli do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych .....	99
Wykres 27. Zależność pomiędzy pytaniami 7 i 10 umieszczonymi w kwestionariuszu ankiety .....	105
Wykres 28. Zależność pomiędzy pytaniami 6 i 21 kwestionariusza ankiety .....	107
Wykres 29. Procentowy rozkład wyników dotyczących własnej oceny poziomu wiedzy wraz z wyrobionymi opiniami co do zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych...	108



## Załącznik

### Kwestionariusz ankietowy

Jestem studentką Wyższej Szkoły Biznesu na kierunku Zarządzanie w administracji publicznej. Zwracam się z uprzejmą prośbą o wypełnienie poniższej ankiety, wybierając jedną poprawną odpowiedź zaznaczając krzyżyk w polu kratki, chyba, że przy pytaniu zostało określone inaczej. Ankieta jest w pełni anonimowa a jej wyniki posłużą wyłącznie do weryfikacji hipotez sformułowanych w pracy magisterskiej.

Celem ankiety jest określenie stopnia zaufania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, oraz zbadanie podstawowego poziomu wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych, których realizacją zadań zajmuje się ZUS. Badanie zostanie przeprowadzone w grupie osób aktywnych zawodowo (jeśli nie jest Pan(i) osobą pracującą bądź prowadzącą działalność proszę o niewypełnianie ankiety).

Za udzielenie rzetelnych odpowiedzi i poświęcony czas bardzo dziękuję.

#### METRYCZKA:

**1. Płeć:**

- kobieta  
 mężczyzna

**2. Wiek:**

- do 29 lat  
 30-39 lat  
 40-49 lat  
 powyżej 50 lat

**3. Sytuacja zawodowa**

- pracownik  
 prowadzący działalność gospodarczą

**4. Wykształcenie:**

- podstawowe/gimnazjalne  
 zasadnicze zawodowe  
 ponadgimnazjalne/średnie  
 wyższe

**5. Miejsce zamieszkania**

- miasto  
 wieś

**6. Jak ocenia Pan(i) swoją wiedzę z zakresu ubezpieczeń społecznych?**

- posiadam dużą wiedzę  
 posiadam wystarczającą wiedzę  
 moja wiedza jest mała  
 nie posiadam żadnej wiedzy



**7. Czy jest Pan(i) zainteresowany(a) poszerzaniem swojej wiedzy o ubezpieczeniach społecznych realizowanych przez ZUS?**

- tak, (ponieważ?) .....
- nie, jest to zbyt trudne
- nie, nie jestem zainteresowany(a)

**8. W jakich sytuacjach i jak często sięga Pan(i) po informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych?**

- systematycznie, lubię być na bieżąco z obowiązującymi przepisami
- czasami, gdy wprowadzone zmiany będą dotyczyć mnie w przyszłości
- rzadko, tylko wtedy gdy zachodzi taka potrzeba
- nigdy, nie miałem(am) jeszcze takiej potrzeby

**9. W jaki sposób zdobywa Pan(i) wiedzę o ubezpieczeniach w obowiązującym Polskim systemie ubezpieczeniowym? (można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi)**

- media
- praca
- dom
- ZUS
- inne (jakie?).....
- nie jestem zainteresowany zdobywaniem wiedzy

**10. Co uważa Pan(i) za główną przyczynę niewystarczającej wiedzy społeczeństwa z zakresu ubezpieczeń społecznych?**

- skomplikowane przepisy
- nieumiejętne przekazywanie informacji
- brak zainteresowania ze strony społeczeństwa
- niski poziom zaufania do instytucji państwowych
- inne (jakie?).....

**11. Czy słyszał(a) Pan(i) o Platformie Usług Elektronicznych (PUE)?**

- tak
- nie

**11.1. Jeśli tak, czy korzysta Pan /i z PUE?**

- tak
- nie



**12. Z której formy pozyskiwania informacji dostępnej w ZUS korzysta Pan(i) najczęściej?**

**(można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi)**

- Dział Obsługi Klienta
- strona internetowa ZUS
- „Lekcjach z ZUS”
- Platforma Usług Elektronicznych
- Publikacje ZUS
- dni otwarte w ZUS
- inne (jakie?).....
- nie korzystam

**13. Czy kiedykolwiek pobierał(a) Pan(i) świadczenia z ZUS?**

- tak
- nie

**13.1 Jeśli tak, to jakie były to świadczenia? (można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi)**

- świadczenia emerytalno - rentowe
- świadczenia krótkoterminowe (np.: zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek opiekuńczy, itp.)
- świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego
- inne (jakie?) .....

**14. Czy potrafi Pan(i) określić swój wiek przejścia na emeryturę w obowiązującym systemie emerytalnym?**

- tak (proszę wskazać wiek).....
- nie

**15. Czy potrafi Pan(i) podać jaki procent podstawy wymiaru Pana(i) miesięcznej składki na ubezpieczenia społeczne odprowadzana jest na konto w ZUS?**

- tak\ częściowo

**(proszę uzupełnić)**

- składka na ubezpieczenie emerytalne .....%
- składka na ubezpieczenie rentowe .....%
- składka na ubezpieczenie chorobowe .....%
- nie

**16. Proszę wymienić jakie zna Pan(i) rodzaje rent, o które można ubiegać się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych:**

.....



**17. Proszę wymienić jakie zna Pan(i) rodzaje zasiłków, o które można ubiegać się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych:**

.....

**18. Od stycznia 2016r. zostały wprowadzone nowe zasady korzystania z zasiłku macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego. Czy posiada Pan(i) wiedzę dotyczącą zmiany tych przepisów?**

- tak, znam nowe przepisy  
 nie, nie posiadam wiedzy dotyczącej nowych przepisów  
 nie, przepisy o których mowa mnie nie dotyczą

**19. Według obowiązujących przepisów łączny urlop z tytułu urodzenia jednego dziecka wynosi:**

- 18 tygodni urlopu macierzyńskiego i 34 tygodnie urlopu rodzicielski  
 20 tygodni urlopu macierzyńskiego i 32 tygodnie urlopu rodzicielski  
 26 tygodni urlopu macierzyńskiego i 26 tygodni urlopu rodzicielski  
 31 tygodni urlopu macierzyńskiego i 34 tygodnie urlopu rodzicielski

**20. Wysokość miesięcznego zasiłku chorobowego wypłacanego za okres pobytu w szpitalu przysługuje Pan(i) w wysokości:**

- 60 % podstawy zasiłku  
 70% podstawy zasiłku  
 80% podstawy zasiłku  
 100% podstawy zasiłku

**21. Czy ma Pan(i) zaufanie do ZUS-u?**

- tak duże  
 tak umiarkowane  
 nie  
 nie mam zdania

**22. Czy w przeciągu kilku ostatnich lat zaufanie Pana(i) do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:**

- wzrosło  
 jest na tym samym poziomie  
 zmalało

**23. Czy uważa Pan(i), że poziom wiedzy posiadanej przez obywateli z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wpływ na stopień zaufania do ZUS-u?**

- tak  
 nie  
 nie mam zdania

