

Ubezpieczenia w rolnictwie

Materiały i Studia



KASA ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO
WARSZAWA 2015

UBEZPIECZENIA W ROLNICTWIE MATERIAŁY I STUDIA

Kwartalnik
Nr 53/2015 r.
ISSN 1507-4757

Wydawca
Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Redakcja
dr Monika A. Król (redaktor naczelny)
dr Wojciech Nagel (sekretarz naukowy)
Maria Lewandowska (sekretarz redakcji)
Jolanta Socha (redaktor techniczny)

DTP
Igor Zalewski

Rada Programowa
Przewodniczący – prof. zw. dr hab. Marian Podstawka, Członkowie: prof. nadzw.
dr hab. n.med. Iwona Bojar, prof. zw. dr hab. Paweł Czechowski,
prof. zw. dr hab. Andrzej Czyżewski, prof. nadzw. dr hab. Beata Jeżyńska,
prof. zw. dr hab. Irena Jędrzejczyk, prof. zw. dr hab. Andrzej Kowalski,
dr n.med. Andrzej Kosiniak-Kamysz, dr Przemysław Litwiniuk,
prof. zw. dr hab. Wanda Sułkowska, prof. zw. dr hab. Maciej Żukowski.

Skład
Oddział Regionalny KRUS
Warszawa, ul. Mińska 25
Tel. 22 810 30 00, 22 810 27 13
Zam. nr 117/15

Adres redakcji
Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
00-608 Warszawa, Al. Niepodległości 190
tel. 22 592 64 15, 22 592 64 00, 22 592 64 30
fax 22 592 66 50, 22 592 66 53

W numerze

Od Redakcji

Wstęp do wydania

5

Organizacja, ekonomika i problemy społeczne

KRUS w budżecie rolnym Polski. Fakty i mity
Andrzej Czyżewski, Anna Matuszczak

7

Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej
w świetle przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r.
o ubezpieczeniu społecznym rolników
Paweł Czechowski

22

Systemy rolniczych ubezpieczeń społecznych
jako gwarancja bezpieczeństwa ekonomicznego rolników
Barbara Andruczyk

35

Ochrona zdrowia i rehabilitacja w rolnictwie

Rehabilitacja lecznicza w prewencji rentowej ZUS:
w stronę nowoczesnego systemu przywracania zdolności
do pracy
Wojciech Nagel

51

Choroby zawodowe, stan obecny i postulaty na przyszłość.
Uwagi ogólne
Ernest Nasternak

68

Ustawodawstwo i orzecznictwo

Skutki złożenia wniosku o przywrócenie terminu do złożenia oświadczenia, że nie została przekroczona kwota podatku dochodowego, o której mowa w art. 5a ust. 1 pkt 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników
Konrad A. Politowicz

75

Ubezpieczenia na świecie

Rozwiązania prawne w zakresie zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie w aktach międzynarodowych i wybranych państwach europejskich
dr Monika A. Król

82

Dokumentacja i statystyka

Sprawozdanie z XXII Konferencji Krajów Nadbałtyckich, kwiecień 2015
Agnieszka Smyk

104

Od Redakcji

Wstęp do wydania

W okresie, który upłynął od wydania poprzedniego numeru pisma, zostały podjęte ważne decyzje dotyczące zmian osobowych w składzie Rady Programowej i Redakcji. Na podstawie Zarządzenia 3 z 13 lutego 2015 r. w sprawie wydawania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego kwartalnika pt.: „*Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia*”, Prezes Kasy Artur Brzóska powierzył prof. dr hab. Marianowi Podstawce przewodniczenie Radzie Programowej czasopisma. W skład Rady Programowej powołano ponadto: prof. nadzw. dr hab. n. med. Iwonę Bojar (IMW w Lublinie), prof. zw. dr hab. Pawła Czechowskiego (UW), prof. zw. dr hab. Andrzeja Czyżewskiego (UE w Poznaniu), prof. nadzw. dr hab. Beatę Jeżyńską (UMCS w Lublinie), prof. zw. dr hab. Irenę Jędrzejczyk (SGGW), prof. zw. dr hab. Andrzeja Kowalskiego (IEiGŻ), dr n. med. Andrzeja Kosiniak-Kamysza (przewodniczący Rady Rolników), dr Przemysława Litwiniuka (FAPA), prof. zw. dr hab. Wandę Sułkowską (UE w Krakowie) jako zastępcę przewodniczącego Rady oraz prof. zw. dr hab. Macieja Żukowskiego (UE w Poznaniu).

Obowiązki redaktora naczelnego objęła dr Monika A. Król, wicedyrektor Biura Organizacyjnego Centrali KRUS. Obowiązki sekretarza naukowego zostały ponownie powierzone dr Wojciechowi Nagelowi, a funkcję sekretarza redakcji objęła Maria Lewandowska, dyrektor Biura Komunikacji Społecznej Centrali KRUS. Prezes Artur Brzóska podziękował w obecności członków nowo powołanej Rady Programowej ustępującemu z funkcji redaktora naczelnego Panu dr Janowi Kopczykowi i podkreślił Jego zasługi dla dalszego kształtowania naukowego profilu czasopisma Kasy. Jan Kopczyk, Naczelny Lekarz Kasy, kierował pracami redakcji od 2011 r. i w tym czasie ukazało się 10 kolejnych wydań czasopisma.

Podczas inauguracyjnego posiedzenia Rady Programowej z udziałem Redakcji, które odbyło się w dniu 26 marca 2015 r., omawiano m.in. sprawy związane z umieszczeniem wydawnictwa KRUS w wykazie Polskiej Bibliografii Naukowej. Wykaz PBN podlega cyklicznej weryfikacji. Obecnie, ubiegając się o uzyskanie punktów, kwartalnik ponownie uczestniczy w ocenie ewaluacyjnej czasopism naukowych. Kryteria oceny zostały określone w komunikacie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia

2 czerwca 2015 r., wydanym na podstawie rozporządzenia MNiSW z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie kryteriów i trybu przyznawania kategorii naukowej jednostkom naukowym (Dz. U. 2014 r. poz. 1126). Mając na uwadze powyższe, Redakcja uprzejmie zwraca uwagę osobom zainteresowanym publikowaniem swojego dorobku naukowego w czasopiśmie KRUS, na niezbędne wymagania formalne związane z przygotowaniem autorskich materiałów. Prace te podlegają recenzowaniu zgodnie z zasadami zaprezentowanymi na stronie Kasy w tematycznej zakładce <http://www.krus.gov.pl/wydawnictwa/ubezpieczenia-w-rolnictwie-materialy-i-studia/>

W wydaniu 53 prezentujemy m.in. opracowanie prof. Pawła Czechowskiego dotyczące kontrowersyjnych w odbiorze społecznym rozwiązań w ubezpieczeniu społecznym rolników, z których korzystają osoby wykonujące jednocześnie „wolny zawód”. Z kolei Prof. Andrzej Czyżewski i współautorka dr Anna Matuszczak odnoszą się do innego dyskusyjnego tematu – skali kosztów zadań KRUS w budżecie państwa. Dr Barbara Andruczyk rozpoczyna przegląd systemów rolniczych ubezpieczeń społecznych, zaczynając go od przedstawienia, w jaki sposób różne kraje tworzą gwarancje bezpieczeństwa ekonomicznego rolników. Dr Monika A. Król dokonuje kolejnego przeglądu rozwiązań prawnych w międzynarodowym kontekście porównawczym, tym razem dotyczącego zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie. Dr Wojciech Nagel charakteryzuje model rehabilitacji leczniczej w prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wartościowego narzędzia służącego przywracaniu pacjentom zdolności do świadczenia pracy. Wydanie uzupełnia publikacja adw. Konrada Politowicza nt. rozpoznawania wniosków o przywrócenie przez Kasę terminu na złożenie zaświadczenia/oświadczenia podatkowego przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą (ustawowo zawitego do 31 maja każdego roku), oraz materiał Ernesta Nasternaka, prezentujący uwagi i postulaty autora odnośnie definicji i wykazu chorób zawodowych rolników.

Zapraszamy do lektury.

Andrzej Czyżewski, Anna Matuszczak

KRUS w budżecie rolnym Polski. Fakty i mity¹

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza ustaw budżetowych w latach 1996-2015, w celu oceny wielkości i dynamiki środków przeznaczonych na realizację polityki społecznej (socjalnej) w polityce rolnej w Polsce, w postaci wydatków na zadania KRUS finansowane z budżetu państwa. Analizy te osadzono w realiach wydatków na sektor rolny ogółem w Polsce. Artykuł kończą konkluzje, będące diagnozą stanu przeszłego i określające perspektywę dla KRUS. Wskazuje się także na potrzebę reformy systemu ubezpieczeń społecznych dla rolników.

Słowa kluczowe: działalność rolnicza, pozarolnicza działalność gospodarcza, kwota graniczna, wolny zawód.

1. Wstęp

Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r., która powołała Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), pozwoliła na przejście rozproszonych wcześniej obowiązków z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników oraz podjęcie przez KRUS nowych zadań, nie realizowanych dotąd przez żadną instytucję ubezpieczeniową w Polsce. Od tej pory ubezpieczenie rolnicze zbliżyło się istotnie do systemu ubezpieczeń pracowniczych. Tym samym została uzupełniona luka dotycząca kategorii świadczeń i za-

¹ Tezy zawarte w artykule zostaną przedstawione na konferencji pt. *Problemy ekonomii, polityki ekonomicznej i finansów publicznych*, Karpacz (2-4.09.2015 r.).

sad ich przyznawania rolnikom indywidualnym.² Jednocześnie powstało istotne zobowiązanie wobec sektora rolno-żywnościowego, które musiał udźwignąć budżet państwa. Ważną przesłanką, wartą podkreślenia, był fakt, iż rolnictwo i KRUS przejęły w okresie transformacji ustrojowej po 1989 r. znaczną część kosztów zmian społeczno-ekonomicznych. To z działań pozarolniczych, restrukturyzując zatrudnienie, zwolniono w pierwszej kolejności tzw. chłoporobotników, których przyjęły: rolnictwo i wieś. Osoby te, wracając do swoich, nawet małych gospodarstw, w myśl przepisów nie nabywały statusu bezrobotnych, tym samym wskutek utraty zatrudnienia nie otrzymywały stosownych zasiłków. A zatem, system KRUS przejął ciężar ubezpieczenia i zabezpieczenia tych osób.³ W czasie pierwszej transformacyjnej dekonjunkury (u progu XXI w.) szacowało się, że na wsi mieszkało ponad 1/4 zarejestrowanych bezrobotnych oraz dodatkowo 1,7 mln osób stanowiących bezrobotnych ukrytych (są to osoby o prawie zerowej wydajności pracy).⁴ Należy zwrócić uwagę, iż bezrobocie na wsi jest problemem rodzin chłopskich. Koszt utrzymania osób bezrobotnych spoczywa na rodzinie chłopskiej i nie obciąża całego społeczeństwa.⁵ Chodzi zarówno o rzeczywiste, bieżące koszty, jak i koszty alternatywne, równe kosztom nowych miejsc pracy, jakie należałoby stworzyć dla bezrobotnych w sektorach pozarolniczych. Naturalnie, z punktu widzenia gospodarstwa jest to niekorzystne głównie ze względu na zmniejszające się zdolności akumulacyjne, a tym samym inwestycyjne, oraz z uwagi na wzrastającą rolę socjalną gospodarstw.⁶ Warto też dodać, iż w okresie transformacji polskiej gospodarki szczególnie świadczenia wypłacane w jej pierwszym okresie przez KRUS były na wsi podstawowymi świadczeniami socjalnymi podtrzymującymi egzystencję nie tylko rolniczych emerytów i rencistów, ale całych rodzin chłopskich.⁷ Jeszcze niedawno statystyki wskazywały, iż w przeciętnym gospodarstwie domowym rolników świadczenia społeczne i socjalne, zwłaszcza z KRUS, stanowiły wyższy odsetek ich łącznych dochodów niż dochody z produkcji rolnej. Zatem to właśnie emeryt lub rencista zamieszkały w takim gospodarstwie przejął rolę głównego żywiciela rodziny. Szacuje się, że aż 28% ludności wiejskiej utrzymuje się ze

² Prutis S. 1999 *Rolnicy indywidualni*, Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa.

³ Podstawka M. 2010/37 *Mity i prawdy o Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i Studia*”. KRUS, Warszawa, s. 9.

⁴ Woś A., *Rolnictwo w obliczu narastającego kryzysu*, IERiGŻ, Warszawa 2000, s. 37

⁵ Woś A., *Rolnictwo polskie wobec procesów globalnych w gospodarce*, IERiGŻ, Warszawa 2001, s. 46.

⁶ Czyżewski A., Henisz-Matuszczak A. 2006 *Rolnictwo Unii Europejskiej i Polski; Studium porównawcze struktur wytwórczych i regulatorów rynków rolnych*, Wydawnictwo AE Poznań, s. 95.

⁷ Wilkin J. 2010 *KRUS posiadaczy ziemskich*, „Gazeta Wyborcza”, 16.03.2010.

świadczeń społecznych, jednocześnie łagodząc w ten sposób biedę, która dotyczy 3-4 mln ludzi.⁸ Przeto warto przyjrzeć się bliżej problemowi KRUS w kontekście budżetów rolnych analizowanych w długim okresie, tj. w latach 1996-2015, w celu oceny wielkości i struktury środków przeznaczonych na realizację polityki społecznej w polityce rolnej w Polsce, w postaci wydatków na KRUS, a jednocześnie wskazać na fakty i mity w tym zakresie.

2. Wydatki na sektor rolny w budżecie Polski w długim okresie (1989-2015)⁹

Analiza udziału wydatków na sektor rolny w wydatkach budżetu państwa w badanym okresie wskazuje, iż integracja z UE była kluczowa dla zmian tendencji w postrzeganiu przez decydentów jego finansowania. Do 2003 roku opinie o ustawach budżetowych¹⁰ napawały pesymizmem. Istniały przesłanki, by sądzić, iż nieracjonalne schładzanie koniunktury po 1997 roku postawiło rolnictwo w obliczu narastającego kryzysu. *De facto* od początku transformacji gospodarczej w Polsce trudno było uznać, że rolnictwo było priorytetem w polityce rządu. Jak wskazuje rysunek 1, udział wydatków na sektor rolny w wydatkach budżetowych wykazywał tendencje stagnacyjne, z niebezpiecznymi spadkami, jak w 2002 roku do poziomu poniżej 2% (por. rys. 1). Można uznać, że średni udział wydatków na sektor rolny w analizowanym okresie na poziomie 2,36% obrazował podejście do prowadzonej polityki rolnej w tym czasie. Im większe były odchylenia od czerwonej obwiedni, tym mniej zrównoważone było wydatkowanie środków budżetowych na sektor rolny. Po względnie dobrej koniunkturze dla rolnictwa w latach 1991-1997 nastąpiło wyraźne załamanie w finansowaniu celów budżetu rolnego. Ponadto bywało, że nie wydzielano, bądź nie wykorzystywano środków budżetowych na realizację wielu uchwalonych wcześniej celów. Czynione przez lata zaniechania świadczyły

⁸ Hrynkiewicz J. 2010, *KRUS jest dobry, a nie zły*, „Gazeta Wyborcza”, 10.02.2010.

⁹ Czyżewski A., Matuszczak A., *Budżet rolny Polski przed wstąpieniem do UE i po akcesji. Poziom, dynamika, tendencje*, [w:] red. I. Nurzyńska. W. Poczta, *Polska wieś 2014: raport o stanie wsi*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar w Warszawie, 2014, s. 225-255.

¹⁰ Czyżewski A., *Opinie o projektach ustaw budżetowych na lata 1997-2015 w części dotyczącej rolnictwa, rozwoju wsi i rynków rolnych*, Dział 0.10, część 32, 33, 35 oraz pozostałe części dotyczące rolnictwa, sporządzone na zamówienie Kancelarii Senatu (Biuro Informacji i Dokumentacji, Dział Informacji i Ekspertyz).

o postępującej marginalizacji problemów rozwoju rolnictwa, wsi i rynków rolnych w kolejnych budżetach państwa. Do roku 2003 sytuacja ekonomiczna gospodarstw rolnych wobec pozarolniczego otoczenia nie ulegała poprawie, przeciwnie, dystans cywilizacyjny dla większości z nich wzrastał, a degradacja pogłębiała się. Przewidywane w ustawach budżetowych nakłady nie były w stanie załagodzić podstawowych problemów rolnictwa i wsi w Polsce, takich jak chociażby dysparytet dochodów, wykształcenia czy stanu infrastruktury społecznej. Największym jednak problemem był brak systemowych rozwiązań na rzecz wsparcia przemian strukturalnych w badanym sektorze, które pośrednio mogłyby dać szansę wzrostu dochodów producentów rolnych.¹¹

Nie wspierano także dostatecznie procesów inwestycyjnych, co w sposób trwały osłabiało procesy reprodukcji w rolnictwie poprzez niską stopę składników majątkowych. Nie było szansy na realizację sprawdzonej w wysokorozwiniętych krajach zasady – przez wzrost dochodów i inwestycji w rolnictwie i na wsi do szybszych zmian strukturalnych. Zatem trudno było mówić o dostosowywaniu struktur rolnych do wymogów nowoczesnej gospodarki rynkowej.

Bezpośrednio przed akcesją Polski do UE mówiono, że rolnictwo polskie i wieś mają już za sobą okres tzw. „konstruktywnej destrukcji”.¹² Od roku 2003 notuje się wyraźne „odbicie” w postaci trwałego, realnego wzrostu wydatków budżetowych na sektor rolny, co zmieniło dotychczasowe tendencje (por. rys. 2). Po raz pierwszy pojawiła się szansa na bezpośrednią poprawę sytuacji dochodowej krajowych producentów rolnych oraz procesów reprodukcji w ich gospodarstwach.

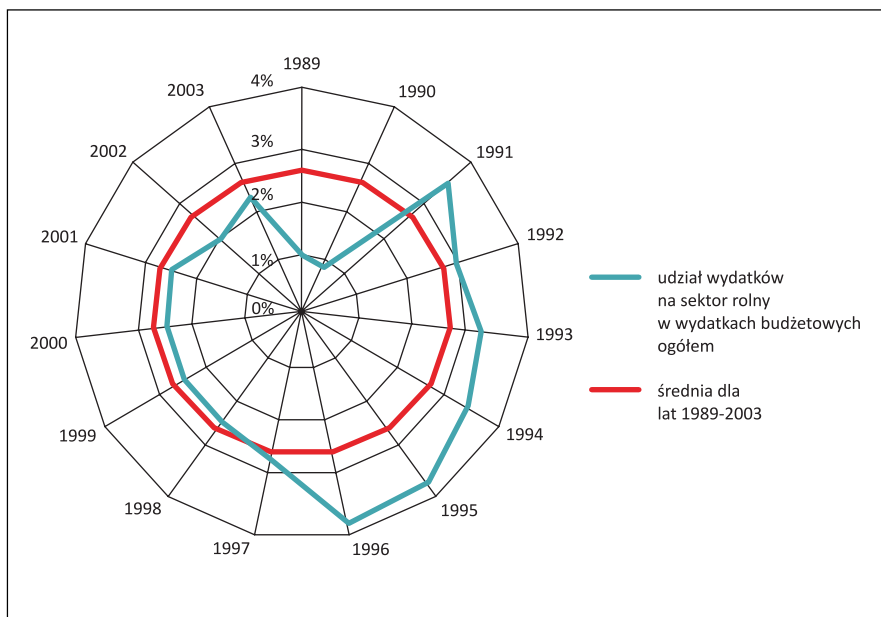
Przełamywanie sytuacji recesyjnej w Polsce dokonywało się między innymi poprzez poprawę warunków makroekonomicznych funkcjonowania gospodarki, w których dostrzegano szanse na zahamowanie rosnącej degradacji polskiego rolnictwa oraz wsi. Zwiększone nakłady budżetowe nie były oczywiście w stanie od razu rozwiązać podstawowych problemów sektora rolnego, gdyż wymaga to wielu lat konsekwentnej polityki rolnej. Jak

¹¹ Niestabilność gospodarcza wpływała na procesy rozwojowe sektora, co odzwierciedlało się także w sytuacji dochodowej rolników, od której z kolei zależała ich zdolność do sprostania konkurencji na rynkach krajowych i zagranicznych. W wyniku tego rolnicy, poprzez mechanizm rynkowy, realizowali (w formie dochodów pierwotnych) około 75-77% wytworzonej wartości dodanej brutto. Uwzględnienie podatków i obowiązujących świadczeń koryguje tę wielkość do 2/3. Oznacza to, że około 33% wytworzonej wartości dodanej przejmowana była przez część nierolniczą gospodarki. Czyżewski A., *Rola polityki makroekonomicznej w kształtowaniu warunków zrównoważonego rozwoju rolnictwa*, [w:] *Współczesne problemy agrobiznesu w Polsce*, red. Czyżewski A., Zeszyty Naukowe AE nr 13, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2001, s. 11.

¹² Czyżewski A., *Opinie o projektach ustaw budżetowych na lata 1997-2015*, op. cit.

wspomniano wyżej, jeszcze w 2002 roku udział rolnictwa, rozwoju wsi i rynków rolnych w wydatkach budżetowych wynosił 1,98%, dlatego można przyjąć, iż w stosunku do okresu poprzedzającego członkostwo Polski w UE udział ten w 2009 roku, tzn. po pięciu latach członkostwa, był bliski potrojeniu. Istotne jest, że poziom dotychczasowej absorpcji środków unijnych dostępnych dla gospodarstw rolnych i samorządów gminnych był na tyle wysoki (i rośnie), iż teza o efektach netto w rozliczeniach z UE w odniesieniu do sektora rolnego w Polsce nie budzi najmniejszych zastrzeżeń. Tym samym należy odnotować, iż bieżący i długofalowy wpływ unijnych instytucji i struktur na sytuację ekonomiczno-społeczną polskiego rolnictwa, rynków rolnych, wsi i obszarów wiejskich jest wiodący i kluczowy dla dalszego rozwoju.

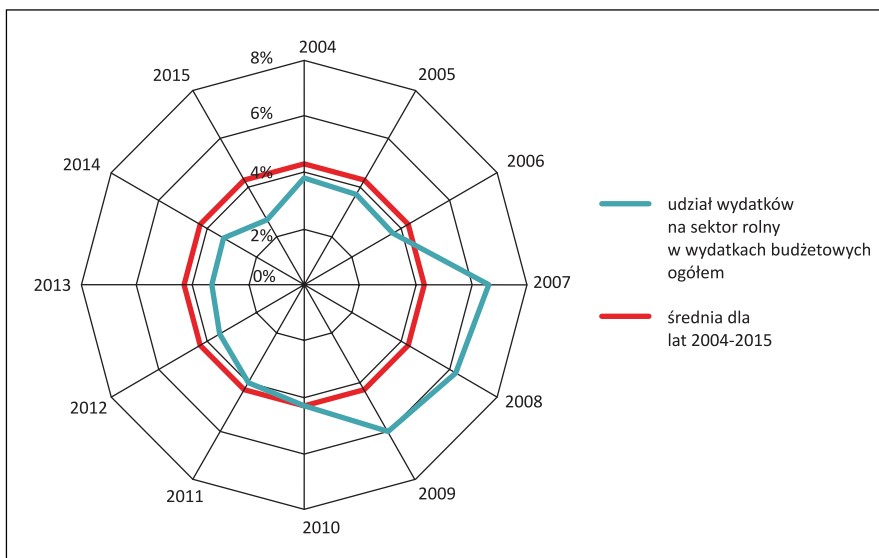
Rysunek 1.
Udział wydatków na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne w budżetach państwa w latach 1989- 2003 (w %)



* Wydatki na sektor rolny to od 1989 do 2000 r. wydatki na: Ministerstwo Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej, ARR, ARiMR, budżety wojewodów w zakresie rolnictwa, rezerwy celowe. Po 2000 r. na: Rolnictwo, rozwój wsi i rynków rolnych wraz z budżetami wojewodów oraz rezerwami celowymi z pominięciem środków na współfinansowanie i prefinansowanie celów i programów unijnych a także KRUS.

Źródło: Czyżewski A., *Opinie o projektach ustaw budżetowych na lata 1997-2015 w części dotyczącej rolnictwa, rozwoju wsi i rynków rolnych, Dział 0.10, część 32, 33, 35 oraz pozostałe części dotyczące rolnictwa, sporządzone na zamówienie Kancelarii Senatu (Biuro Informacji i Dokumentacji, Dział Informacji i Ekspertyz).*

Rysunek 2.
Udział wydatków na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne w budżetach państwa w latach 2004-2015 (w %)



* Wydatki na sektor rolny po 2000 r. na: Rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne wraz z budżetami wojewodów oraz rezerwami celowymi z pominięciem środków na współfinansowanie i prefinansowanie celów i programów unijnych a także KRUS.

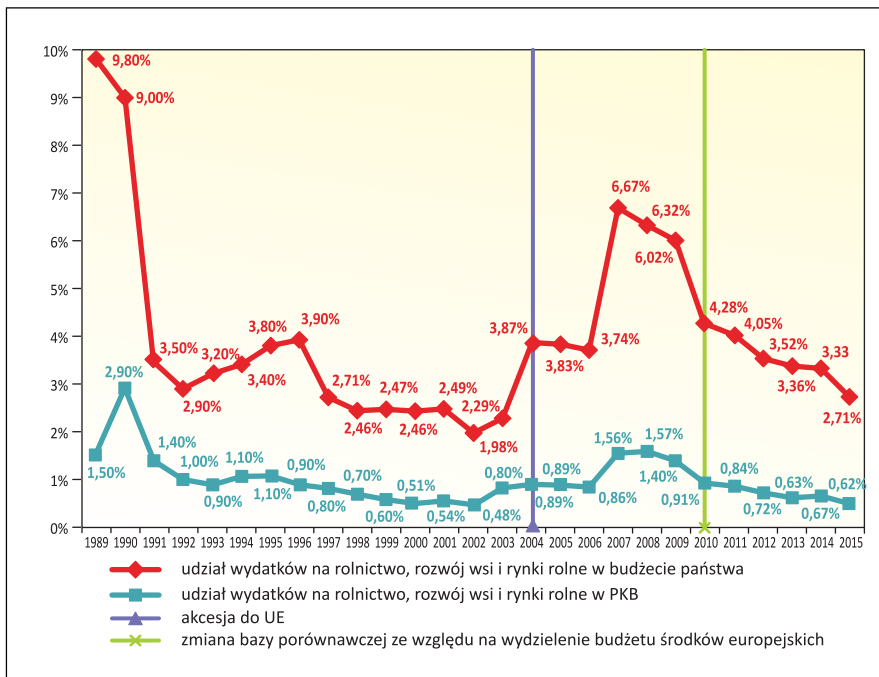
Źródło: jak w rys. 1.

Wspomnieć należy, iż po roku 2010 sytuacja uległa zmianie, ale jedynie z rachunkowego punktu widzenia – nastąpiła zmiana w funkcjonowaniu budżetu rolnego, gdyż Bank Gospodarstwa Krajowego (BGK), przejął obsługę utworzonego 01.01.2010 r. budżetu środków europejskich i przez to stał się centralną instytucją obsługującą dochody i wydatki powstające w rozliczeniach z UE. Poskutkowało to oddzieleniem tych środków od dochodów, wydatków i deficytu krajowego budżetu. Tym samym, tylko w wymiarze rachunkowym nastąpiło obniżenie udziału wydatków na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne po 2010 r. (por. rys. 3), gdyż faktycznie wydatki na te tytuły wraz z budżetami wojewodów oraz rezerwami celowymi były w kolejnych latach realnie wyższe.

Analiza udziału wydatków na sektor rolny w wydatkach budżetowych ogółem w długim okresie badawczym upoważnia do wniosku, iż w okresie przed przystąpieniem Polski do UE, wydatki na badany sektor były relatywnie niskie i wynosiły średniorocznie ok. 2,5% wydatków ogółem, co jak wspomniano, nie pozwoliło na efektywne wsparcie inwestycji w badanym sektorze, czy jego modernizacji, jednocześnie nie sprzyjało to poprawie parytetu dochodów rolniczych. Stwierdzić także należy, że przed inte-

gracją Polski z UE wydatki budżetu państwa ogółem rosły szybciej aniżeli wydatki na sektor rolny. Można także zauważyć, że wydatki na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne są względnie silnie, dodatnio skorelowane z wydatkami budżetowymi państwa ogółem.¹³

Rysunek 3.
Udział wydatków na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne w budżetach państwa oraz PKB w latach 1989- 2015 (w %)



* Porównania do poprzednich lat odnoszą się do zapisów w ustawach budżetowych.

** Wydatki na sektor rolny to od 1989 do 2000 r. wydatki na: Ministerstwo Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej, ARR, ARiMR, budżety wojewodów w zakresie rolnictwa, rezerwy celowe. Po 2000 r. na: Rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne wraz z budżetami wojewodów oraz rezerwami celowymi z pominięciem środków na współfinansowanie i prefinansowanie celów i programów unijnych, a także KRUS.

*** w 1989 r. PKB wyniósł 118 318,7 mld zł, zaś wydatki budżetowe ogółem 18 204,1 mld zł, z tego na sektor rolny 1 782,5 mld zł, stąd wysoki udział wydatków sektorowych w wydatkach budżetu państwa. Podobnie wielkości te kształtowały się w 1990 r.

Źródło: jak w rys. 1.

¹³ Czyżewski A., Matuszczak A., *Krajowy i unijny budżet rolny dla Polski. Próba określenia proporcji, współzależności oraz efektów dla sektora rolnego*, [w:] B. Wieliczko (red.), *Ocena projekcji budżetowych UE dotyczących kolejnego okresu programowania w kontekście Wspólnej Polityki Rolnej*, Program Wieloletni 2011-2014, IERiGŻ-PIB, Warszawa 2011.

Po integracji wydatki na sektor rolny intensywnie wzrosły i osiągnęły średnio poziom blisko 5%. Ten wydatny wzrost był spowodowany koniecznością zwiększenia finansowania krajowego (w ramach współ- i prefinansowania), by możliwe było pozyskanie środków unijnych. Zauważalna jest także wyższa dynamika wydatków na sektor rolny aniżeli budżetu ogólnokrajowego (mimo że ta ostatnia także „przyspieszyła”, co związane było z wejściem we wzrostową fazę cyklu koniunkturalnego). Natomiast od roku 2009 notowany jest spadek wydatków zarówno w budżecie ogólnokrajowym, jak i w badanym sektorze. Jednakże przyczyny tych spadków są rozbieżne. Wydatki z budżetu ogólnokrajowego obniżyły się nieznacznie w związku z wygaszeniem dynamicznego wzrostu gospodarczego, uwarunkowanego globalnym kryzysem finansowym. Niemniej, nie zarysowuje się tu tendencja spadkowa, co potwierdza rosnący ich poziom w 2011 r. Natomiast wyraźny spadek wydatków na sektor rolny jest w dużej mierze pozorny, ze względu na wcześniej wspomniany fakt, iż w wydatkach na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne do 2010 r. była uwzględniana kwota związana z pożyczką na prefinansowanie WPR. Obecnie (od 2010 r.) wydzielenie tej kwoty w ramach BGK skutkuje niemożliwością bezpośrednich porównań wydatków na różne tytuły przed 2010 r. Jednak stanowczo należy podkreślić, że od przystąpienia do UE notuje się wyraźny trwały i realny wzrost wydatków budżetowych na sektor rolny, co odwraca dotychczasowe tendencje, o czym była mowa wyżej. Naturalnie, jest to także bezsprzeczna determinanta poprawy sytuacji dochodowej gospodarstw rolnych i wsparcie ich możliwości reprodukcyjnych. Można także powiedzieć, że osiągnięcie pewnego, wyższego poziomu wydatków (a i dochodów) budżetowych ogółem (ok. 180-200 mld zł) pozwoliło zauważyć, iż sektor rolny jest także ważnym celem finansowania budżetowego. Zatem potwierdza się teza, że w bogacących się gospodarkach rolnictwo zapewne się kurczy, wnosząc mniej do PKB, ale nie słabnie, gdyż zrozumienie ułomności procesów reprodukcji w nim zachodzących i konieczności zwrotu nadwyżki ekonomicznej, która „wycieka” do jego otoczenia, oznacza jej retransfer przez mechanizm budżetowy.

3. Ubezpieczenia społeczne mieszkańców wsi (KRUS)

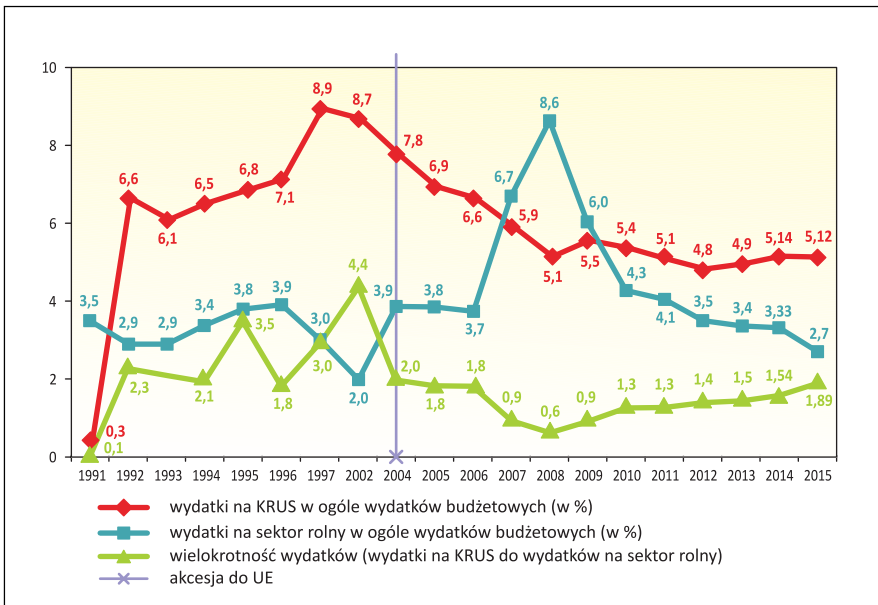
Szczególną pozycję w strukturze wydatków w budżetach rolnych są zadania powierzone Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS)¹⁴ – po pierwsze, są to nominalnie wydatki największe, po drugie, podlegają one wyraźnym zmianom. Środki budżetowe przekazywane do KRUS, mimo toczących się od kilku lat kontrowersji wokół konieczności zreformowania ubezpieczenia społecznego rolników, niewątpliwie realizują cel socjalny wobec ludności zamieszkującej tereny wiejskie, który wielokrotnie w analizowanych opiniach budżetowych był stawiany jako konkurencyjny wobec celu rozwojowego, związanego chociażby z modernizacją gospodarstw. Owa funkcja społeczna kierowana jest głównie do posiadaczy małych i bardzo małych gospodarstw rolnych (w grupie gospodarstw o powierzchni do 5 ha znajduje się 58,8% ubezpieczonych). Są to najczęściej gospodarstwa samozaopatrzeniowe, niemające istotnych związków z rynkiem, dodatkowo będące „przechowalnią” ukrytego bezrobocia, o czym była mowa powyżej. Można zatem uznać, że strumień środków przekazanych do tych gospodarstw poprzez KRUS jest częściową rekompensatą dla właścicieli (użytkowników) gospodarstw rolnych żyjących w gospodarstwach domowych z nadwyżkami siły roboczej, dla której nie są stwarzane możliwości zatrudnienia.

Przed przystąpieniem Polski do UE udział wydatków na rolnictwo i gospodarkę żywnościową wraz z KRUS, traktowanych łącznie, wynosił odpowiednio w 1991 r. – 3,8%, w 1992 r. już 9,5%, w 1993 r. – 9%, nie zmieniając szczególnie swojego poziomu w kolejnych latach: 1998 roku – 10,16%, w 1999 roku – 9,68%, w 2000 roku – 9,06%, w 2001 roku – 8,7%, zaś w 2002 roku – 8,68% ogółu wydatków budżetowych państwa. Także proporcja wydatków na rolnictwo i gospodarkę żywnościową oraz KRUS w latach 1990-2002 istotnie zwiększyła się na rzecz wydatków socjalnych. Już w 1992 r. udział ten był 2,3-krotnie większy od wydatków na rolnictwo i gospodarkę żywnościową, by w kolejnych kilku latach kształtować się na zbliżonym poziomie. Natomiast od 1997 roku obserwuje się wzrost tego

¹⁴ Do podstawowych zadań KRUS wynikających z ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników należą: obsługa ubezpieczonych rolników i świadczeniobiorców; przyznawanie i wypłaty świadczeń emerytalno-rentowych oraz wypadkowych, chorobowych i macierzyńskich oraz świadczeń pozaubezpieczeniowych, wypłacanych wraz ze świadczeniami z ubezpieczenia społecznego rolników; realizacja własnego, dwuinstancyjnego systemu orzecznictwa lekarskiego; działalność prewencyjna na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i chorobom zawodowym i in.

udziału do 2,5-krotności, a następnie w 1998 roku 3,2-krotności, w 1999 roku do 4,1-krotności, zaś w 2002 roku aż 4,4-krotności¹⁵ (por. rys. 4).

Rysunek 4.
Udział wydatków na rolnictwo i gospodarkę żywnościową oraz KRUS w ogóle wydatków budżetu państwa w latach 1991-2015 (w %)



Źródło: jak w rys. 1.

Jest to wymowny dowód na wysoką i utrzymującą się socjalizację wydatków budżetowych dotyczących ludności rolniczej i odkładanie w czasie problemu restrukturyzacji polskiego rolnictwa. Kwestia ubezpieczeń emerytalno-rentowych rolników wysuwała się na czoło wydatków budżetowych. Coraz częściej działa się to jednak kosztem przemian strukturalnych rolnictwa i gospodarki żywnościowej. Niestety, nie było to alternatywne rozwiązanie. Stawianie dylematu: socjalizować budżet rolniczy, czy wspierać przemiany strukturalne w omawianym sektorze, było fałszywe. Przez długi czas należało i nadal należy wspierać jedno i drugie, robiąc to konsekwentnie, acz rozważnie, i nie substytuować wydatków na przemiany strukturalne rolnictwa i obszarów wiejskich wydatkami socjalnymi. Niestety, rosnące w wielkościach bezwzględnych świadczenia z KRUS stały się konieczne, gdyż wynikały z wieloletnich zaniechań oraz zaniedbań i były ceną odkładania w czasie przemian strukturalnych w polskim rolnictwie i na

¹⁵ Czyżewski A., *Opinie o projektach ustaw budżetowych na lata 1997-2015*, op. cit.

obszarach wiejskich. Jednocześnie koszty społeczne braku restrukturyzacji sektora rolno-żywnościowego rosły ze względu na fakt długookresowej niewydolności dochodowej gospodarstw rolnych.

Rok 2003 był przełomowy ze względu na zauważalną zmianę w proporcjach udziału wydatków na rolnictwo, rozwój wsi oraz rynki rolne. Zmniejszył się udział wydatków o charakterze socjalnym. O ile w latach 2001-2002, jak wspomniano wyżej, był on ponad 4,4-krotnie wyższy od wydatków na rozwój sektora rolnego i wsi, to w 2003 roku relacja ta zmniejszyła się 3,5-krotnie, zaś od 2007 roku, po raz pierwszy w badanym okresie, wielkość ta kształtowała się poniżej jedności; w 2008 roku było to 0,59, zaś w 2009 roku 0,83. Można więc powiedzieć, iż 2003 rok przyniósł zahamowanie, wręcz odwrócenie tendencji do socjalizacji wydatków budżetowych na rzecz wzrostu wydatków na przemiany strukturalne rolnictwa i na obszarach wiejskich. Istotną zmianę obserwujemy również w 2010 r., która wynika głównie z kwestii rachunkowych (Budżet Środków Europejskich), niemniej lata 2011-2015 dowodzą utrzymującego się nieprzerwanie wzrostu tego wskaźnika (por. rys. 4). Może to świadczyć, że względny spadek wydatków na zadania KRUS nie następuje. O ile w 2010 r. stanowiły one 1,2-krotności całego budżetu rolnego, tak w 2015 r. stanowiąc będą blisko 1,9 jego krotności. Wiązać to należy przede wszystkim ze swoistym efektem demonstracji rosnącego parytetu dochodów rolniczych i nierolniczych, jak też tempem wzrostu emerytur poza rolnictwem, pociągającym pośrednio wzrost wydatków budżetowych realizowanych poprzez KRUS. Ważne jest, że postęp tej socjalizacji wydatków w budżecie rolnym nie odbywa się dziś kosztem redukcji wydatków budżetowych, wspierających rozwój rolnictwa, wsi i rynków rolnych, tak jak było to przed integracją Polski z UE. W 2015 r. wzrost środków na zadania KRUS jest bardziej komplementarny, aniżeli substytucyjny ze względu na prorozwojową rolę Budżetu Środków Europejskich. Stąd rosnące wydatki obsługiwane przez KRUS są dziś zjawiskiem obiektywnym w sytuacji wzrostu parytetu dochodów rolniczych, świadczeń emerytalnych poza rolnictwem i nie należy go traktować jako budżetowego ograniczenia możliwości rozwojowych sektora rolnego w Polsce.

Łączna suma wydatków na zadania KRUS w budżecie rolnym Polski w 2015 roku to około 5,12% ogółu wydatków budżetowych państwa. W 2014 r. było to 5,14%, a w latach poprzednich udział ten wynosił: 4,93% (2013), 4,82% (2012), 5,04% (2011), 5,37% (2010), 5,52% (2009), 5,09% (2008), 5,9% (2007), 6,63% (2006), 6,93% (2005), 7,8% (2004), 8,7% (2003), 9,06% (2000), a w 1998 r. było to 10,16%. Oznacza to, że na przestrzeni ostatnich 18 lat zmniejszył się on blisko o połowę, przy czym po 2009 roku wynosi on średnio 5,07%, zaś odchylenia od tej średniej mieszczą się w granicach do 3%. Powyższe dowodzi także, iż rola wydatków na KRUS

w budżecie rolnym Polski w długim okresie relatywnie spada, przy czym w okresie przedakcesyjnym, tj. w latach 1998-2004 udział ten spadł o 1,46%, zaś w ciągu kolejnych 11 lat po akcesji Polski do UE (2004-2015) spadł o dalsze 2,68%. Można więc sądzić, iż stymulacja funkcji ekonomicznych budżetu rolnego Polski trwa nieprzerwanie od kilkunastu lat. Ostatnie jednak lata 2010-2014 przyniosły względny wzrost wolumenu wydatków na KRUS, co z jednej strony sugeruje, iż poziom ten zbliżył się do krytycznego progu wydatków społecznie zdeterminowanych, z drugiej zaś, iż tego rodzaju socjalizacja wydatków z krajowego budżetu rolnego nie ogranicza jego funkcji prorozwojowych, ze względu na aktywną w tym zakresie rolę Budżetu Środków Europejskich i wzrost PKB.

Przedstawiona wyżej argumentacja przeczy tezie o potrzebie likwidacji KRUS. W ostatnich latach nasilił się proces uszczelniania zasad przyznawania świadczeń z tego tytułu i „rezerwy” w tym zakresie są nikłe. Zrównoważone wspieranie zarówno sfery ekonomicznej sektora rolnego, jak i socjalnej w gospodarstwach rolnych, jest w obecnej sytuacji gospodarczej Polski racjonalne i zgodne z zasadą, iż ekonomia winna postulować rozwiązania efektywne ekonomicznie, ale też społecznie adekwatne.

4. Podsumowanie

Konkludując, należy stwierdzić, że:

- ubezpieczenie społeczne rolników odegrało w analizowanym okresie kluczową rolę jako element polityki socjalnej wobec wsi i rolnictwa. Pełniło ono pozytywną rolę w podtrzymywaniu dochodów rolniczych w trudnych warunkach związanych z efektami ubocznymi transformacji gospodarczej. Gospodarstwa rolne przejmowały ciężar utrzymania członków rodzin objętych zjawiskiem pogłębiającego się bezrobocia ukrytego na wsi;
- przepływ transferów z tytułu zadań realizowanych w KRUS, finansowanych z budżetu państwa, jest specyficznym w warunkach polskich kanałem przepływu środków budżetowych, który ma charakter bardziej socjalny aniżeli rozwojowy. Należy mieć świadomość, iż środki te nie pozwalają na reprodukcję rozszerzoną, a jedynie zamrażają istniejącą strukturę. Świadczenia z KRUS mają jednak istotny wpływ na dochody rolnicze, a co za tym idzie, umożliwiają wielu rodzinom rolniczym pozyskanie stałego źródła dochodów w postaci świadczeń emerytalno-rentowych;

- sytuacja finansowa sektora rolno-żywnościowego uległa zmianie na krótko przed akcesją do UE (2003-2004) i ten stan jest obecnie kontynuowany, co stworzyło przesłanki dla przełomu w polityce rolnej w Polsce, w związku z członkostwem w UE. Istotnie zwiększył się udział wydatków na rolnictwo, rozwój wsi i rynki rolne w ogóle wydatków budżetowych. Jednocześnie nastąpiło ograniczenie tendencji do socjalizacji wydatków na rzecz ich wzrostu na przemiany strukturalne na obszarach wiejskich;
- faktem jest, iż licząc od 2010 r. względny spadek wydatków na KRUS nie następuje, przeciwnie wydatki te rosną. O ile w 2014 r. stanowiły one 1,2-krotność krajowego budżetu rolnego, to w 2015 r. stanowiąc będą jego 1,9-krotność. Sytuacja o tyle się zmieniła, iż wzrasta parytet dochodów rolniczych i nierolniczych, a także zwiększają się emerytury poza rolnictwem;
- istotne jest, iż w tej swoistej socjalizacji wydatków w budżecie rolnym Polski nie towarzyszą jak niegdyś ograniczenia wydatków budżetowych wspierających rozwój rolnictwa, wsi i rynków rolnych, ze względu chociażby na prorozwojową rolę Budżetu Środków Europejskich. W relacji do zmian w otoczeniu pozarolniczym nie należy go traktować jako ograniczenie rozwoju rolnictwa i wsi;
- na przestrzeni ostatnich 18. lat łączna suma wydatków KRUS w ogóle wydatków budżetowych państwa zmniejszyła się blisko o połowę – w 1998 r. było to 10,16%, zaś po 2009 r. średniorocznie wynosi 5,07%, przy czym wahania od średniej mieszczą się w przedziale do 3%, a więc są dość stabilne;
- przedstawiona wyżej argumentacja przeczy tezie o potrzebie likwidacji KRUS. Poziom wydatków zbliża się jednak do krytycznego progu wydatków społecznie zdeterminowanych. Nasilił się też proces uszczelniania zasad przyznawania świadczeń z tytułu KRUS i „rezerwy” w tym zakresie są nikłe.

*Prof. dr hab. Andrzej Czyżewski, prof. zw. UEP,
dr hab. Anna Matuszczak, prof. nadzw. Katedra Makroekonomii
i Gospodarki Żywnościowej, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu.*

Piśmiennictwo

1. Czyżewski A., Henisz-Matuszczak A., *Rolnictwo Unii Europejskiej i Polski; Studium porównawcze struktur wytwórczych i regulatorów rynków rolnych*, Wydawnictwo AE Poznań, Poznań 2006.
2. Czyżewski A., Matuszczak A., *Krajowy i unijny budżet rolny dla Polski. Próba określenia proporcji, współzależności oraz efektów dla sektora rolnego*. B. Wieliczko (red.), *Ocena projekcji budżetowych UE dotyczących kolejnego okresu programowania w kontekście Wspólnej Polityki Rolnej, Program Wieloletni 2011-2014*, IERiGŻ-PIB, Warszawa 2011.
3. Czyżewski A., Matuszczak A., *Budżet rolny Polski przed wstąpieniem do UE i po akcesji. Poziom, dynamika, tendencje*, red. I. Nurzyńska. W. Poczta, *Polska wieś 2014: raport o stanie wsi*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar w Warszawie, 2014, s. 225-255.
4. Czyżewski A., *Opinie o projektach ustaw budżetowych na lata 1997-2015 w części dotyczącej rolnictwa, rozwoju wsi i rynków rolnych*, Dział 0.10, część 32, 33, 35 oraz pozostałe części dotyczące rolnictwa, sporządzone na zamówienie Kancelarii Senatu (Biuro Informacji i Dokumentacji, Dział Informacji i Ekspertyz).
5. Czyżewski A., *Rola polityki makroekonomicznej w kształtowaniu warunków zrównoważonego rozwoju rolnictwa*, w: *Współczesne problemy agrobiznesu w Polsce*, red. A. Czyżewski, *Zeszyty Naukowe AE nr 13*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2001.
6. Hrynkiewicz J. *KRUS jest dobry a nie zły*, „Gazeta Wyborcza”, 10.02.2010.
7. Podstawka M., *Mity i prawdy o Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego*, „Ubezpieczenia w rolnictwie”, KRUS, Warszawa 2010/37.
8. Prutis S., *Rolnicy indywidualni*, Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 1999.
9. Sobkow-Haber A. (red.) *Polskie prawo rolne na tle ustawodawstwa Unii Europejskiej*, Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 1996.
10. Wilkin J., *KRUS posiadaczy ziemskich*, „Gazeta Wyborcza”, 16.03.2010.
11. Woś A., *Rolnictwo polskie wobec procesów globalnych w gospodarce*, IERiGŻ, Warszawa 2001.
12. Woś A., *Rolnictwo w obliczu narastającego kryzysu*, IERiGŻ, Warszawa 2000.

Summary

The purpose of the matter under discussion is the analysis of the budget's acts in the years 1996 - 2015 in order to estimate the size and growth of the funds destined for the realization of the social policy in the agri-

cultural economy, which is realized in this sector through ASIF. These analyzes were placed in the reality of spending on the agricultural sector in total in Poland. The article ends with conclusions, diagnosis and determining the status of past ASIF perspective. Considerations are ended by conclusions, which make a diagnosis of past and present situation, and show for a necessity of reform of social services for farmers.

Paweł Czechowski

Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej w świetle przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników

Streszczenie

Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej w świetle przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oceniać należy jedynie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.

Słowa kluczowe: działalność rolnicza, pozarolnicza działalność gospodarcza, kwota graniczna, wolny zawód.

I. Wzajemny związek regulacji prawnej ubezpieczenia społecznego rolników z możliwością prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej

Począwszy od 1997 roku,¹ to jest od nowelizacji obowiązującej ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników² (u.s.r.),

¹ Ustawa z 12 września 1996 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. Nr 124 poz. 5851).

² Dz. U. z 2015 r., poz. 704, tekst jednolity.

nowy stan prawny pozwala na objęcie ubezpieczeniem również tych rolników, którzy prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą lub rozpoczną współpracę przy prowadzeniu tej działalności. Powyższą problematykę uregulował art. 5a powoływanej ustawy.³ Nadmienić należy, że artykuł 5a na zasadzie wyjątku zezwala rolnikom lub domownikom, podlegającym ubezpieczeniu w ramach u.s.r. nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata, na rozpoczęcie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpoczęcie współpracy przy prowadzeniu tej działalności. Oznacza to, że w świetle uzupełniającego charakteru ubezpieczenia społecznego rolników w stosunku do innych systemów ubezpieczenia społecznego, przyznane uprawnienie należy kwalifikować w kategoriach wyjątkowego ułatwienia podejmowania przez uprawnione osoby ubezpieczone w u.s.r. działalności gospodarczej jako dodatkowej, ograniczonej możliwości zarobkowania poza działalnością rolniczą, zdefiniowaną w art. 6 pkt. 3 ustawy o u.s.r. Pozostawanie w systemie ubezpieczenia społecznego rolników określono w literaturze przedmiotu jako „... wyjątkowe rozwiązanie „obudowane” licznymi wymaganiami materialnoprawnymi i proceduralnymi służącymi – w zamyśle ustawodawcy – „uszczelnieniu systemu rolniczego”.⁴

Stanowisko powyższe potwierdza również judykatura, wskazując, że „... wyjątkowa sytuacja, w której osoby prowadzące działalność gospodarczą mogą podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników, została uregulowana w art. 5a ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników. W związku z tym, iż zasadą jest wyłączenie z obowiązku rolniczego ubezpieczenia społecznego osób spełniających warunki do objęcia innym ubezpieczeniem społecznym (art. 7 ust. 1 i art. 16 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników), art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników winien być interpretowany w sposób ścisły i stosowany jedynie w przypadku spełnienia wszystkich wskazanych w nim warunków”.⁵

³ Na temat ewolucji świadczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej przez rolników por. Jaskuła W., *W sprawie świadczeń z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej dla rolnika-przedsiębiorcy* [w:] „Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i Studia” Nr 52/2014, s. 92-93.

⁴ Por. Wierzbowski B., „Ubezpieczenia społeczne rolników” [w:] „Prawo rolne” pod redakcją P. Czechowskiego, Warszawa 2013, s. 331-332. Por. także Jaskuła W., „KRUS nie dla każdego” [w:] „Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i Studia” Nr 51/52, s. 10-12.

⁵ Por. wyrok sądu apelacyjnego z 2013.02.19 w Krakowie II AUa 1175/12, LEX 1294797. Por. także tezę wyroku sądu apelacyjnego z dnia 2014.02.19 w Krakowie III AUa 1220/13, Lex nr 1439061: „Jedyny wyjątek dający pierwszeństwo dla ubezpieczenia społecznego rolników i możliwości pozostania w tym ubezpieczeniu, przewidziany jest dla działalności gospodarczej (art. 5a ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników), zaś wszystkie inne tytuły powszechnego ubezpieczenia społecznego wykluczają możliwość pozostawania w ubezpieczeniu rolniczym”.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w jednym z wyroków, „... o podleganiu rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu decyduje spełnianie warunków ubezpieczenia określonych w art. 7 ust. 1 i art. 16 ust. 1 ustawy, takich jak prowadzenie na własny rachunek działalności rolniczej w posiadany gospodarstwie rolnym położonym w granicach Rzeczypospolitej Polskiej, obejmującym obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny. Bez zaistnienia tej okoliczności nie może być mowy o podleganiu ubezpieczeniu rolniczemu. Rolnicze ubezpieczenie społeczne nie powstaje z początkiem kwartału, za który opłacono składkę, jeżeli działalność rolnicza nie była prowadzona od początku tego kwartału”.⁶

Ze stylistyki art. 5a ust. 1 pkt. 10 ustawy o u.s.r. wynika, że ustawodawca miał prawdopodobnie na względzie pozarolniczą działalność gospodarczą, o której stanowią „przepisy o swobodzie działalności gospodarczej”, przez co należy rozumieć ustawę z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.⁷ Nadmienić należy, że ustawodawca nie zdefiniował podstaw prawnych powyżej przywołanych przepisów. Jednocześnie w art. 5 ust. 10 zdanie drugie wyłączył z działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o u.s.r. „wspólników spółek prawa handlowego”, działających obecnie na podstawie ustawy z 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych,⁸ oraz osoby prowadzące „działalność w zakresie wolnego zawodu:

- 1) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne;
- 2) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych”.

Osoba, która rozpocznie prowadzenie działalności gospodarczej lub współpracę przy jej prowadzeniu, zgodnie z art. 5a pkt. 1-5 musi spełniać jednocześnie następujące warunki:

- 1) złoży w KRUS oświadczenie o kontynuowaniu tego ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy tej działalności;
- 2) jednocześnie nadal prowadzi działalność rolniczą lub stale pracuje w gospodarstwie rolnym, obejmującym obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub w dziale specjalnym;
- 3) nie jest pracownikiem i nie pozostaje w stosunku służbowym;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;

⁶ Por. wyrok SN z 2006.03.28 I UK 218/65, LEX 277811.

⁷ Dz. U. Nr 173 poz. 1807 ze zm.

⁸ Dz. U. 2013 poz. 1030, t.j.

- 5) kwota należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej nie przekracza 2 528 zł (kwota podlega corocznej waloryzacji – w roku 2014 wynosiła 3 166 zł).⁹

Za współpracującego przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej uważa się rolnika lub domownika, który w stosunku do prowadzącego tę działalność spełnia kryteria osoby współpracującej, określone w przepisach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – o s.u.s. (art. 8 ust. 12).

Ustawa o u.s.r. wprowadza, w celu „uszczelnienia” ubezpieczenia społecznego rolników, instrument kontroli w postaci tzw. kwoty granicznej odnośnie nieprzekraczania kwoty podatku dochodowego przez rolników podejmujących pozarolniczą działalność gospodarczą, którzy z tego tytułu ten należny podatek uiszczają.

W tym celu wprowadzono obowiązek przedstawienia w KRUS zaświadczenia lub oświadczenia. Brzmienie art. 5a ust. 3 i 4 wskazuje, że przedłożone zaświadczenie albo oświadczenie odnosi ten sam skutek prawny, to jest informuje KRUS o nieprzekroczeniu lub przekroczeniu wzmiankowanej kwoty granicznej podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej. Jednakże charakter prawny zaświadczenia oraz oświadczenia jest różny.

Zaświadczenie jest dokumentem urzędowym – w omawianym przypadku wydanym przez właściwy urząd skarbowy, stanowiącym dowód tego, co zostało w nim urzędowo stwierdzone, to jest – wysokość podatku dochodowego. Nadto osoba ubiegająca się o zaświadczenie wskazać powinna przepis prawny, z uwagi na swój interes prawny wymagający urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego.¹⁰

Natomiast w drodze oświadczenia strony dla celów urzędowych mogą być potwierdzane fakty lub stan prawny. W przypadku zaistnienia wątpliwości co do prawdziwości złożonego oświadczenia, organ rentowy w ramach postępowania wyjaśniającego może zażądać przedstawienia zaświad-

⁹ Kwota podatku (roczna kwota graniczna) zgodnie z art. 5a ust. 8 ustawy o u.s.r. podlega corocznej waloryzacji wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem i zgodnie z art 5a ust. 9 niniejszej ustawy jest ogłaszana przez ministra właściwego do spraw rozwoju wsi, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. Por. obwieszczenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z 14 kwietnia 2014 r. w sprawie rocznej kwoty granicznej. MP z 2014 r. poz. 320.

¹⁰ Por. wyrok NSA z 31 marca 2000 III SA 502/99 LexisNexis Nr 348161. Por. także art. 217 kpa oraz Komentarz. Kodeks postępowania administracyjnego, Przybysz P., Warszawa 2013, s. 500 i nast.

czenia w celu weryfikacji oświadczenia strony. Obowiązek złożenia zaświadczenia albo oświadczenia, o którym jest mowa powyżej, ustawodawca wprowadził w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej przez rolnika lub domownika albo współpracującego przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej, ubezpieczonego w systemie u.s.r. Przedstawienie powyższego dokumentu posiada istotne znaczenie dla pozostawiania rolnika w ubezpieczeniu społecznym rolników.

Nadmienić należy, że art. 5a ust. 4 nakłada obowiązek złożenia zaświadczenia lub oświadczenia w KRUS do dnia 31 maja każdego kolejnego roku podatkowego. Nadto, zgodnie z art. 5a ust. 5, niezachowanie terminu złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia w ramach u.s.r. w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy tej działalności jest równoznaczne z ustaniem tego ubezpieczenia od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności lub współpracy przy jej prowadzeniu.¹¹

Niezłożenie zaświadczenia albo oświadczenia odnośnie przekroczenia kwoty granicznej, lub niezachowanie terminu do złożenia tego zaświadczenia albo oświadczenia, jest także równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia z dniem, do którego rolnik lub domownik obowiązany był złożyć w KRUS zaświadczenie albo oświadczenie. Wyjątek stanowi sytuacja, w której rolnik lub domownik zaprzestał prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w sposób trwały lub okresowy przed upływem terminu na złożenie tego zaświadczenia, albo oświadczenia.

Terminy określone powyżej (art. 5a ust. 1 pkt. 1 i ust. 4) mogą zostać przywrócone na wniosek zainteresowanego rolnika lub domownika, jeżeli ten rolnik lub domownik udowodni, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych.

Jednakże okoliczności wyłączenia z systemu ubezpieczenia rolniczego wymagają również oceny losowo występujących przyczyn niedochowania przez rolnika przedstawionych powyżej terminów. Podjęcie tego typu decyzji powinno być dokonywane zgodnie z zasadą proporcjonalności.

Powyższe stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w jednym z wyroków:

„Regulacje zawarte w art. 5a ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników dotyczą konstytucyjnie chronionego prawa podmiotowego do podlegania rolnika, dla którego działalność rolnicza stanowi podstawowe źródło utrzymania, tytułowi rolniczego ubezpieczenia społecznego. Tytuł ten nie powinien być pochoinnie wygaszany w razie – oczywiście – niezawinionego niezłożenia przez rolnika oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia rolniczego albo zaświadczenia właściwego urzędu

¹¹ Przesłankę wyłączenia z ubezpieczenia społecznego rolnika na okres prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej jednoznacznie potwierdził wyrok sądu apelacyjnego z 2012.11.21 w Gdańsku III AKa 821/12. POSAG 2013/1/138-145.

skarbowego o kwocie należnego podatku dochodowego za poprzedni rok kalendarzowy od przychodów z pozarolniczej działalności. Takie opóźnienie nie niweczy podstaw, celu, ani uzasadnienia kontynuowania rolniczego ubezpieczenia społecznego przez rolnika, który uzyskuje niewielkie przychody z działalności pozarolniczej. W każdym razie usunięcie rolnika z ubezpieczenia rolniczego nie powinno odbywać się przez użycie środków nieproporcjonalnych, które niekonstytucyjnie ingerują w rolniczy tytuł ubezpieczenia społecznego i prowadzą jedynie do „zaciśnięcia pętli zadłużeniowej”, w postaci zaległości składkowych z innego (zbiegającego się) tytułu ubezpieczeń społecznych, która doprowadza rolnika do stanu upadłości finansowej”.

W judykaturze występuje również stanowisko mniej liberalne, które pojęcie „zdarzenia losowego” traktuje zawężająco: „Obiektywny i szczególny charakter zdarzeń losowych, o których mowa w art. 5a ust. 7 ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, nie może być utożsamiany z brakiem wiedzy o konieczności złożenia w organie rentowym zaświadczenia podatkowego, ani brakiem winy w uchybieniu terminowi do dokonania tej czynności. Zatem brak pouczenia ubezpieczonego rolnika o obowiązkach wynikających z art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 91, poz. 873) nie może być traktowany jako „zdarzenie losowe” uzasadniające przywrócenie terminu zawitego, a więc nieprzywracalnego”.

II. Wykonywanie wolnego zawodu w świetle ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz innych ustaw

Jak wspomniano powyżej, ubezpieczenie społeczne rolników jest systemem uzupełniającym w stosunku do innych systemów ubezpieczenia społecznego. O podleganiu temu ubezpieczeniu decyduje spełnienie warunków określonych w szczególności w art. 7 ust. 1 i art. 16 ust. 1 ustawy o u.s.r.

Pojęcie wolnego zawodu w tej ustawie pojawia się na gruncie przywoływanej powyżej definicji pozarolniczej działalności gospodarczej i sprecyzowane zostało przez art. 5a ust. 10, poprzez odwołanie się do ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od

niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.¹² Zgodnie z brzmieniem art. 4 ust. 1 pkt. 11, wolny zawód oznacza: „*pozarolniczą działalność gospodarczą wykonywaną osobiście przez lekarzy, lekarzy stomatologów, lekarzy weterynarii, techników dentystycznych, felczerów, położne, pielęgniarki, tłumaczy oraz nauczycieli w zakresie świadczenia usług edukacyjnych polegających na udzielaniu lekcji na godziny, jeśli działalność ta nie jest wykonywana na rzecz osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej albo na rzecz osób fizycznych dla potrzeb prowadzonej przez nie pozarolniczej działalności gospodarczej, z tym, że za osobiste wykonywanie wolnego zawodu uważa się wykonywanie działalności bez zatrudniania na podstawie umów o pracę, umów zlecenia, umów o dzieło oraz innych umów o podobnym charakterze, osób, które wykonują czynności związane z istotą danego zawodu*”.

Ustawa o zryczałtowanym podatku dochodowym... nie zawiera własnej definicji działalności gospodarczej, lecz odsyła do przepisów ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych¹³ (u.p.d.o.f.).

Przez działalność gospodarczą (pozarolniczą działalność gospodarczą) należy rozumieć działalność zarobkową:

- 1) wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową;
- 2) polegającą na poszukiwaniu, rozpoznawaniu i wydobywaniu kopalin ze złóż;
- 3) polegającą na wykorzystywaniu rzeczy oraz wartości niematerialnych i prawnych;
- 4) prowadzoną we własnym imieniu bez względu na jej rezultat, w sposób zorganizowany i ciągły, z której uzyskane przychody nie są zaliczane do innych przychodów określonych w u.p.d.o.f.

Wyliczenie rodzajów prowadzonej działalności gospodarczej ma charakter zamknięty. W literaturze przedmiotu podkreślono, że np. stałe wykonywanie umów o dzieło lub umów zlecenia nie zawsze musi być uznane za wykonywanie działalności gospodarczej.¹⁴

Nadmienić należy, że definicja osoby prowadzącej działalność w zakresie wolnego zawodu, powoływana w ustawie o u.s.r., jest tożsama z art. 8 ust. 6 pkt. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.¹⁵

¹² Dz. U. 144 poz. 930 z późn. zm.

¹³ T.j. z dn. 17 stycznia 2012 r. (Dz. U. z 2012 poz. 361 ze zm.).

¹⁴ Por. Bartosiewicz A., Kubacki R., Ustawa o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne. Komentarz. Warszawa 2011, s. 53-60. Por. także, Podatek dochodowy od osób fizycznych. Komentarz, red. Marciniuk J. Warszawa 2014 - art. 5a i 5b.

¹⁵ T.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.

Pojęcie wolnego zawodu: „*jako wykonywanie działalności zarobkowej we własnym imieniu i na własny rachunek*” formułuje również ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa.¹⁶

Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych,¹⁷ przy okazji definicji spółki partnerskiej w art. 86, odwołuje się także do pojęcia wolnego zawodu. Sformułowanie zawarte w art. 88 wskazuje na listę wolnych zawodów uprawnionych do bycia partnerami w spółce partnerskiej.¹⁸ Wspomnieć należy, że w myśl art. 4 pkt. 1 lit. b ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów¹⁹ przedsiębiorca jako osoba fizyczna wykonuje również wolny zawód we własnym imieniu i na własny rachunek. Występują również wolne zawody o charakterze zaufania publicznego, które tworzyć mogą korporacje zawodowe, takie jak np. adwokaci, radcy prawni, notariusze, komornicy, lekarze i stomatolodzy, farmaceuci, lekarze weterynarii, rzecznicy patentowi, biegli rewidenci, doradcy podatkowi, kuratorzy sądowi, architekci, urbaniści, inżynierowie budowlani, maklerzy giełdowi.

Jednakże dla stosowania ustawy o u.s.r. przywołane definicje wolnych zawodów, z punktu widzenia określenia pozarolniczej działalności gospodarczej niezwiązanej bezpośrednio z brzmieniem ustawy, nie mają zastosowania. Uczestnictwo przedstawicieli wolnych zawodów w ubezpieczeniu społecznym rolników jest ściśle normatywnie określone i powiązane z wykonywaniem przez ubezpieczonych w systemie u.s.r. pozarolniczej działalności gospodarczej w niewielkim wymiarze. Limituje to roczna kwota graniczna należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy z pozarolniczej działalności gospodarczej. W praktyce osoba posiadająca uprawnienia do podlegania ubezpieczeniu z tytułu u.s.r. (art. 7 ust. 1 i art. 16 ust.1), nie chcąc ich utracić, może wykonywać, limitowany roczną kwotą graniczną, wolny zawód w bardzo ograniczonym zakresie.

Na powyższą zależność oraz podstawę prawną definicji wolnego zawodu wskazał w jednym z wyroków Sąd Najwyższy: „*Osobami prowadzącymi działalność w zakresie wolnego zawodu w rozumieniu art. 5a ust. 10 ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecz-*

¹⁶ Dz. U. t.j. z 2015 poz. 613.

¹⁷ Dz. U. t.j. z 2013 r. poz. 1030.

¹⁸ Por. listę wolnych zawodów określającą szczegółowe kwalifikacje partnerów według art. 88 ksh; Partnerami w spółce mogą być osoby uprawnione do wykonywania następujących zawodów: adwokata, aptekarza, architekta, inżyniera budownictwa, biegłego rewidenta, brokera ubezpieczeniowego, doradcy podatkowego, maklera papierów wartościowych, doradcy inwestycyjnego, księgowego, lekarza, lekarza dentystry, lekarza weterynarii, notariusza, pielęgniarki, położnej, radcy prawnego, rzecznika patentowego, rzeczoznawcy majątkowego i tłumacza przysięgłego.

¹⁹ Dz. U. t.j. z 2015 r. poz. 184.

*nym rolników oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 91, poz. 873 ze zm.), są osoby wykonujące wolne zawody wymienione w art. 4 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. Nr 144, poz. 930 ze zm.), które nie podlegają opodatkowaniu na podstawie jej przepisów, lecz na zasadach ogólnych”.*²⁰

Z definicji wolnego zawodu zamieszczonej w powoływanej powyżej ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne wynika, że osoby wykonujące wolne zawody prowadzić muszą działalność gospodarczą charakteryzującą się następującymi cechami:

- wolny zawód jest ściśle definiowany przez ustawę,
- osoba świadcząca usługę w zakresie wolnego zawodu ma określony krąg odbiorców świadczonej działalności zawodowej,
- wykonywanie wolnego zawodu dokonywane jest w ściśle sprecyzowany sposób.

Powoływana ustawa wskazała w sposób wyczerpujący listę uprawnionych osób wykonujących wolne zawody. Oznacza to, że żaden inny zawód nie może być w rozumieniu powyższej ustawy uznany za wykonywany w formie wolnego zawodu jak tylko ten, o którym jest mowa w drodze powoływanej ustawy.²¹

Przysłowiową „kropkę nad i” odnośnie możliwości wykonywania wolnego zawodu w ramach u.s.r. postawiła judykatura. Otóż, sąd apelacyjny w Warszawie jednoznacznie sformułował tezę, że: *„nie podlegają rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie wolnego zawodu. Osoby te, mimo że uprzednio były objęte ubezpieczeniem społecznym rolników, z dniem 1 stycznia 2004 r. podlegają ubezpieczeniu społecznemu na ogólnych warunkach”.*²²

²⁰ Por. wyrok SN z 2011.06.16 I UK 18/11, OSNP 2012/15-16/200 oraz LEX 1212853. Por. także kolejne tezy powyższego wyroku. „W art. 5a ust. 10 ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników chodzi o osoby spełniające jednocześnie wymagania wskazanej w pkt. 1 i 2 tego przepisu. Z łącznie odczytanych przesłanek wskazanych w pkt 1 i 2 rozważanego przepisu wynika, że osobami prowadzącymi działalność w zakresie wolnego zawodu są tylko osoby wykonujące wolne zawody wymienione w ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym, które nie podlegają opodatkowaniu na podstawie jej przepisów, lecz na zasadach ogólnych (czyli płacą podatek dochodowy od osób fizycznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej). Art 5a ust. 10 ustawy nie ma natomiast zastosowania do osób wykonujących wolny zawód w rozumieniu przyjętym w innych przepisach bądź też w poglądach doktryny lub orzecznictwa, który nie został wymieniony w ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym”.

²¹ Por. Bartosiewicz A., Kubacki R. Ustawa o zryczałtowanym... Komentarz., op. cit., s. 53-60.

²² Wyrok sądu apelacyjnego w Warszawie z 2005.09.06. Apel. W-Wa 2006/1/2.

Powyższe stanowisko judykatury, z pewnością zbyt skrajne, wskazuje na konieczność „uszczelnienia” ubezpieczenia społecznego rolników przed osobami formalnie posiadającymi uprawnienia do korzystania z tego systemu ubezpieczenia, lecz w istocie wykonującymi wolne zawody, a nie zawód rolnika, w ramach możliwości prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Powyższa sytuacja normatywna, sprzeczna z istotą systemowej regulacji o u.s.r., pozwala na omijanie przez część przedstawicieli wolnych zawodów podleganiu obowiązkowi powszechnego systemu ubezpieczenia społecznego.

Występowaniu powyższej sytuacji sprzyja alternatywna możliwość wyboru pomiędzy formą zaświadczenia organu a oświadczeniem podatnika, dotyczącym składania do organu rentowego informacji o rocznej kwocie granicznej odnośnie podatku dochodowego. Ze względu na znaczną liczbę osób prowadzących dodatkowo pozarolniczą działalność gospodarczą – w roku 2014 takich osób było 83 436, procedura powyższa może być trudna do zweryfikowania, co potencjalnie może powodować zmniejszenie efektywności powyższego mechanizmu kontrolnego.

Zważywszy na uzupełniający charakter ubezpieczenia społecznego rolników, możliwość rozpoczęcia na mocy art. 5a ust. 1 pozarolniczej działalności²³ gospodarczej lub współpracy przy prowadzeniu tej działalności ma charakter ograniczony.

Trzon wiodącej regulacji stanowią przepisy ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Zasady podlegania powszechnemu ubezpieczeniu społecznemu sformułował art. 6 ust. 1 powoływanej ustawy. Ustawa zdefiniowała w art. 8 ust. 6 podmioty prowadzące powyższą działalność.

Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się:

- 1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych;*
- 2) twórcę i artystę;*
- 3) osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:*
 - a. w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,*
 - b. której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;*
- 4) wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej;*

²³ Por. także, Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, redakcja naukowa. Wańtoch-Rekowski J., Warszawa 2015, s. 109.

5) osobę prowadzącą publiczną lub niepubliczną szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów o systemie oświaty”.

Oznacza to, że osoby prowadzące działalność w ramach wolnego zawodu ubezpieczone są obowiązkowo w systemie powszechnym, w ramach ZUS. Potwierdzenie powyższej tezy odnajdujemy w wypowiedzi Sądu Najwyższego odnośnie określenia zakresu działalności gospodarczej. W wyroku z 2011.01.26 Sąd Najwyższy stwierdził, że: „*wykonywanie umowy zlecenia przez rolnika prowadzącego dodatkową pozarolniczą działalność gospodarczą i uprawnionego do dalszego korzystania z ubezpieczenia społecznego na podstawie art. 5a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (jednolity tekst: Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 ze zm.), powoduje wyłączenie go z ubezpieczenia społecznego rolników, gdy umowa zlecenia nie jest objęta zakresem prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej*”.²⁴

Powyższe stanowisko Sądu Najwyższego jest konsekwencją art. 9 ustawy o s.u.s., dotyczącego zbiegu ubezpieczeń z innych tytułów, tj. m.in. stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące umowy zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarł pracodawca, z którym pozostają osoby w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują prace na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w określonym rodzaju stosunku pracy lub innych formach zatrudnienia, o których jest mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o s.u.s.

Wskazać należy, że w odniesieniu do umowy o dzieło występuje zróżnicowana sytuacja prawna. W przypadku, gdy osoby wykonujące umowy o dzieło zawarły je z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, mogą dobrowolnie na swój wniosek być objęte ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu ubezpieczenia powszechnego. W przypadku jednak, gdy osoba wykonująca umowę o dzieło nie zawarła jej z pracodawcą, z którym nie pozostaje w stosunku pracy, to nie dotyczy jej obowiązek podlegania ubezpieczeniu powszechnemu. A zatem, rolnicy lub domownicy, którzy dodatkowo w ramach pozarolniczej działalności gospodarczej wykonują umowę o dzieło, zakładając, że nie przekraczają rocznej kwoty granicznej, pozostają ubezpieczeni w ramach KRUS.

Wyrażam pogląd, że wyłączenie osób wykonujących umowę o dzieło z u.s.r. może nastąpić w przypadku objęcia ich ubezpieczeniem powszechnym, co jednak w świetle obowiązującej ustawy o s.u.s., bez wprowadzenia nowelizacji tej ustawy, nie może mieć miejsca. „Uszczelnienie” systemu u.s.r. wymaga podjęcia prac legislacyjnych.

²⁴ Wyrok SN z 2011.01.26 I UK 229/10, OSNP 2012/5-6/74.

III. Uwagi końcowe

Reasumując powyższe rozważania stwierdzić należy, że prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej w świetle przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oceniać należy jedynie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne. Powyższa ustawa nie zawiera własnej definicji działalności gospodarczej, lecz w tym zakresie odsyła do definicji działalności gospodarczej zawartej w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Tym samym regulacje prawne w tym zakresie przyjęte w innych ustawach nie posiadają zastosowania do ustawy o u.s.r.

Podkreślić należy, że definicję pojęcia wolnego zawodu uregulowano również w innych ustawach. Natomiast na gruncie obowiązującej ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników stosować należy jedynie definicję zawartą w ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne. Zawarta w niniejszej ustawie definicja wolnego zawodu oraz lista wolnych zawodów jest wyczerpująca i posiada charakter zamknięty.

Odnosnie osób spełniających jednocześnie warunki do objęcia ich ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na podstawie zbiegu tytułów ubezpieczeniowych ustawy o u.s.r. i ustawy o s.u.s., miarodajny dla oceny występujących faktów prawnych jest art. 9 ustawy o s.u.s. Pewien wyjątek stanowi w tym zakresie umowa o dzieło, która nie jest wykonywana na rzecz pracodawcy, lub z którym nie został zawarty stosunek pracy.

Wyrażam pogląd, że osoby posiadające zawarte umowy o dzieło oparte o przytoczony powyżej wyjątek od ogólnej zasady, sformułowany przez art. 9 ustawy o s.u.s., posiadają uprawnienia do pozostawania w systemie u.s.r. Osoby te powinny jednak zgłosić prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej do KRUS, biorąc pod uwagę konsekwencje przepisów ustawy o u.s.r., dotyczących przekroczenia kwoty granicznej, co skutkuje rygorem usunięcia z systemu ubezpieczenia społecznego rolników w przypadku jej przekroczenia. Obowiązek powyższy należy sprecyzować normatywnie. Brak takiego przepisu otwiera możliwość niekontrolowanego zawierania umów o dzieło przez osoby posiadające uprawnienia do ubezpieczenia społecznego rolników, co pozostaje w sprzeczności z art. 5a ustawy o u.s.r. i powodować może jego pomijanie, a tym samym powoduje obchodzenie prawa, co jest sprzeczne z *ratio legis*.

W związku z powyższym, zalecam podjęcie inicjatywy ustawodawczej odnośnie znowelizowania art. 9 ustawy o s.u.s. w zakresie określenia sta-

tusu osób podlegających ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zawierania umów o dzieło. Rolnik lub domownik zawierający umowę o dzieło podlegać powinien obligatoryjnemu ubezpieczeniu na zasadach ogólnych, analogicznie jak osoby zawierające umowy zlecenia. Obowiązujący stan prawny, w związku występującą luką w prawie, o której była mowa powyżej, pozbawia KRUS możliwości skutecznego przeciwdziałania obchodzeniu prawa przez osoby posiadające uprawnienia do ubezpieczenia w systemie u.s.r., które jednocześnie zawierają umowy o dzieło.

Prof. zw. dr hab. Paweł Czechowski, WPiA Uniwersytet Warszawski.

Barbara Andruczyk

Systemy rolniczych ubezpieczeń społecznych jako gwarancja bezpieczeństwa ekonomicznego rolników

Streszczenie

Systemy ubezpieczeń społecznych mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa ekonomicznego. Przeprowadzona analiza wysokości minimalnej emerytury rolniczej dowodzi, że nie zabezpiecza ona minimum socjalnego w gospodarstwie jednoosobowym. Minimum socjalne powinno z kolei przynajmniej umożliwić reprodukcję sił życiowych człowieka, wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych w czasie pracy, nauki i wypoczynku. Konsekwencją niskiej emerytury minimalnej w dłuższym czasie jest powolne wykluczenie społeczne i brak kreatywności. Dopiero minimum socjalne zabezpiecza poziom emerytury przeciętnej.

Słowa kluczowe: emerytura, bezpieczeństwo, minimum socjalne.

Wprowadzenie

W obecnych czasach bezpieczeństwo ekonomiczne człowieka jest jednym z najważniejszych potrzeb. Człowiek ma prawo do godnego życia, rozwoju własnego i kontaktów społecznych niezbędnych do właściwych relacji międzyludzkich. Zabezpieczenie tej potrzeby obliuguje nie tylko pojedynczą osobę do podjęcia działań zmierzających do jej zaspokojenia, ale również państwo, aby tworzyło ono efektywny system ubezpieczeń społecznych, gwarantujący obywatelom na godziwym poziomie życia zabezpieczenie na wypadek choroby, niesprawności czy starości. Nieza-

leżnie od systemu, do którego należy obywatel, powszechnego, rolniczego czy też innego, każdy taki system powinien spełniać powyższe wymagania, a rolą państwa jest zapewnienie bezpieczeństwa swoim obywatelom.

Głównym celem systemów ubezpieczeń społecznych jest zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego i ekonomicznego obywateli, zwłaszcza niezdolnych do samodzielnej egzystencji, w tym zasiłków osobom niezdolnym do pracy, rent ofiarom wypadków czy chorób, a także emerytur osobom w podeszłym wieku. Systemy ubezpieczeń społecznych posiadają elementarne cechy, takie jak tę,¹ że zasady ich organizacji i funkcjonowania są ściśle regulowane przez państwo przepisami prawa w randze ustawy. Przepisy ściśle określają między innymi zasady tworzenia i funkcjonowania instytucji realizujących zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, rodzaje świadczeń, zasady nabywania uprawnień, zasady obliczania wysokości świadczeń, rodzaje i wysokość obciążeń na rzecz funduszu ubezpieczeniowego.

Kolejną cechą jest to, że ubezpieczenia te mają ustawowy przymus przynależności osób aktywnych zawodowo do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń społecznych, czyli stosunek ubezpieczeniowy powstaje z mocy prawa. Przymus ubezpieczenia zapewnia powszechną dostępność do świadczeń oraz względną tanią funkcjonowania całego systemu ze względu na rozłożenie ryzyka na większą liczbę ludności oraz większą marżę pokrycia stałych kosztów jego funkcjonowania.

Świadczenia systemu ubezpieczeń społecznych są wypłacane ze specjalnie do tego celu powołanego funduszu lub funduszy, które mogą mieć charakter państwowych funduszy celowych, a prawo do nabycia świadczeń z ubezpieczenia społecznego związane jest najczęściej ze spełnieniem przez ubezpieczonego dwóch warunków: posiadania wymaganego okresu przynależności do ubezpieczenia oraz opłacania składek.

Ważną cechą systemu ubezpieczeń społecznych jest również to, że wypłata świadczeń jest gwarantowana przez państwo bez względu na sytuację finansową funduszy ubezpieczeń społecznych.

Istotnym i ważnym elementem rozważań jest zastanowienie się nad funkcją ubezpieczeń.² Ubezpieczenia, stanowiąc instrument kompensacji szkód lub zaspokajania pewnych wzmożonych potrzeb finansowych, mają ogromne znaczenie społeczne i gospodarcze zarówno z punktu widzenia ubezpieczonych jednostek, jak i społeczeństwa czy państwa. Generalnie, ubezpieczenia polegają na gromadzeniu funduszy przeznaczonych na

¹ Por. Kania P., *Ubezpieczenie społeczne a mechanizm jego finansowania – funkcja czy dysfunkcja w rozwoju gospodarczym*, [w:] System finansowy a rozwój gospodarczy. Szanse i zagrożenia, red. B. Filipiak, J. Fila, Difin, Warszawa 2012, s. 139-149.

² Por. http://www.naukowiec.org/wiedza/ekonomia/funkcje-ubezpieczen_2403.html

wspieranie działań ludzkich w różnych trudnych sytuacjach życiowych oraz na wyrównywaniu strat i zaspokajaniu potrzeb wywołanych przez zdarzenia losowe, np. nieszczęśliwe wypadki.

Konkretyzując, ubezpieczenie jest instrumentem celowym, którego przeznaczeniem jest zaspokajanie określonych potrzeb podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych, powstałych w związku z istnieniem ryzyka. Formułowanie funkcji ubezpieczeń nie może wynikać wyłącznie z ich istoty, która sprowadza się ostatecznie do działalności redystrybucyjnej, czyli procesu gromadzenia i podziału.

Kolejnym i równie ważnym elementem w procesie formułowania funkcji ubezpieczeń powinien być zasadniczy sens oraz treści ubezpieczeń, zwłaszcza ich zasadniczych społecznych i gospodarczych celów i zadań. Od jakiegoś czasu wyraźnie wyodrębnia się aspekt społeczny i ekonomiczny ubezpieczeń.

Aspekt społeczny polega na tworzeniu podstaw bezpieczeństwa, stabilizowania warunków działania podmiotów gospodarczych i gospodarstw domowych lub pojedynczych osób.

Aspekt ekonomiczny ubezpieczeń umożliwia zachowanie ciągłości działalności gospodarczej, a także zapewnienia bytu ubezpieczonym i ich rodzinom przez minimalizację konsekwencji szkód losowych.

Najczęściej spotykany jest podział funkcji ubezpieczeń na: funkcję ochrony ubezpieczeniowej, prewencyjną, akumulacji finansowej i ochrony ubezpieczeniowej.

Funkcja ochrony ubezpieczeniowej ma zazwyczaj wymiar finansowy. Świadczenie ubezpieczyciela ma bowiem pozwolić na zaspokojenie zwiększonych nagle potrzeb, czy zrekompensować nieoczekiwane szkody. Polega zatem na utrzymaniu warunków i gotowości do wypłaty świadczenia na skutek zajścia wypadku. Zgodnie z zasadą pełności ochrony oznacza, że ubezpieczony ma pewność otrzymania odszkodowania oraz prawne i ekonomiczne gwarancje wypłaty odszkodowania. Istnienie ochrony ubezpieczeniowej może być, ale nie musi, kompensacją strat; niezależnie od tego czy dane ryzyko się zrealizowało czy też nie. Taka ochrona ubezpieczeniowa istnieje przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia.

Funkcja prewencyjna polega na zmniejszeniu prawdopodobieństwa realizacji ryzyka oraz jego ekonomicznych skutków. Zasadniczy wpływ na zakres i skuteczność działań prewencyjnych mają, zastosowane w ich ramach, techniczne środki prewencji. Zaliczamy do nich tworzenie technicznych zabezpieczeń przed wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego, np. odmowa zawarcia umowy ubezpieczenia, ograniczenie wysokości odszkodowania. Kolejnym środkiem prewencji są środki ekonomiczne. Zalicza się do nich rozwiązania skłaniające ubezpieczonych do przeciwdziałania we własnym zakresie występowaniu wypadków ubezpieczeniowych

i powiększaniu negatywnych ich skutków. Takim środkiem są np. obniżki taryfowe dla osób stosujących różne zabezpieczenia oraz podwyżki w przypadku braku podstawowych zabezpieczeń. Środki prawne jako środki prewencji, do których zaliczamy wszelkie normy prawne, które nakładają obowiązek stosowania środków ochrony mienia i zdrowia oraz zdolności do pracy, np. przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Funkcja prewencyjna ubezpieczeń, bez względu na zastosowane instrumenty, przynosi korzyści zarówno ubezpieczycielom, jak również ubezpieczającym. Po pierwsze, prewencja – poprzez ograniczenie liczby zdarzeń losowych – wpływa na równomierny przebieg szkodowości, co w konsekwencji wpływa na poprawę jakości usługi ubezpieczeniowej. Po drugie, prewencja – poprzez zmniejszenie rozmiarów i liczby szkód – wpływa w oczywisty sposób na obniżenie kosztów ochrony ubezpieczeniowej, tj. składki. Należy jednak pamiętać o tym, że skuteczność prewencji i jej zakres stosowania są ograniczone, przede wszystkim jeśli chodzi o kłęski żywiołowe.

Kolejna funkcja – akumulacji finansowej, polega na gromadzeniu rezerw i funduszy i związana jest z wpływem systemu ubezpieczeń na finanse państwa i obywateli. Z jednej strony wiąże się to z uwolnieniem pewnych środków, np. od przedsiębiorców, i wprowadzeniem ich do obrotu w formie inwestycji czy konsumpcji, bądź gromadzeniem w formie oszczędności; z drugiej zaś strony na rynku pojawiają się zakłady ubezpieczeń, jako podmioty gospodarcze, które zatrudniają wiele osób, płacą podatki, inwestują wolne środki w różne aktywa. Funkcjonowanie ubezpieczeń zatem pociąga za sobą konieczność stworzenia systemu reasekuracji, tj. systemu, który umożliwi dalszy podział ryzyka, pomagając w ten sposób zakładom ubezpieczeń w zachowaniu równowagi finansowej i prowadzeniu bezpiecznej działalności.

Funkcja ochrony ubezpieczeniowej ma charakter zdecydowanie nadrzędny nad innymi funkcjami, bowiem najlepiej wyraża zarówno istotę, jak i zasadnicze treści ekonomiczne i społeczne ubezpieczeń. Funkcje prewencyjna i akumulacji kapitałowej są natomiast skutkiem funkcji ochrony ubezpieczeniowej i w tym sensie mogą być one uznawane za funkcje uzupełniające.

Funkcje ubezpieczeń, tj. funkcja ochrony ubezpieczeniowej, funkcja prewencyjna oraz funkcja akumulacji kapitałowej, występują niezależnie od naszej woli, warunków polityczno-ustrojowych oraz ekonomicznych, a więc w sposób obiektywny. Natomiast sposób realizacji tych funkcji czy ich społeczno-gospodarcza użyteczność zależy od bardzo wielu czynników, które w całości kształtowane są przez świadomą działalność ludzi, a więc również przez politykę ubezpieczeniową.

Realizacja funkcji systemów ubezpieczeniowych, w szczególności funkcji oszczędnościowej, zgodnie z którą celem ubezpieczenia jest nagroma-

dzenie pieniędzy na określony cel na przyszłość w życiu człowieka, ponieważ celem jest np. otrzymywanie emerytury. W ramach ubezpieczeń społecznych wyróżnia się 4 rodzaje ubezpieczeń:

- emerytalne, które zabezpieczają ryzyko utraconych dochodów wieku poprodukcyjnego. Świadczenia z tego tytułu to emerytury, renty;
- rentowe, które chronią przed ryzykiem utraty zdolności do pracy zawodowej w okresie dłuższym. Świadczenia to renty inwalidzkie;
- chorobowe, które chronią pracowników przed utratą dochodów w skutek zachorowania, czyli przejściowej niemożności podjęcia pracy zawodowej. Świadczenia to zasiłki chorobowe;
- wypadkowe, które chronią przed spadkiem dochodów pracownika spowodowane wypadkiem przy pracy bądź choroby zawodowej. Świadczenia to odszkodowania powypadkowe.

Wszystkie świadczenia wchodzące w skład ubezpieczeń społecznych dzielą się na:

- świadczenia długoterminowe, do nich zaliczamy renty i emerytury;
- świadczenia krótkoterminowe, np. zasiłki chorobowe, macierzyńskie;
- świadczenia jednorazowe – odszkodowania powypadkowe, zasiłek pogrzebowy, zasiłki z tytułu urodzenia czy adopcji dziecka.

Odrębną kategorią są ubezpieczenia zdrowotne,³ które zostały wprowadzone ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z dnia 27 lutego 1997 roku (Dz. U. Nr 28 poz. 153 z późn. zm.). Ubezpieczenie zdrowotne jest jednym z ważnych, a zarazem podstawowych ubezpieczeń w Polsce.

Za pomocą systemu zabezpieczenia społecznego państwo realizuje zadania z zakresu polityki społecznej, związane z zapewnieniem środków do życia na rzecz osób, które nie mogą zapewnić ich sobie samodzielnie z powodu wystąpienia pewnych zdarzeń losowych, zwanych ryzykiem socjalnym, np. śmierci, choroby, osiągnięcia wieku emerytalnego, inwalidztwa, bezrobocia, macierzyństwa itp.), i które mają charakter krótkoterminowy, długoterminowy lub dożywotni.

Systemy ubezpieczeń społecznych stanowią instrument polityki społecznej państwa i polityki, a nierówności społeczne odczuwane przez wiele

³ Temu ubezpieczeniu obowiązkowo podlegają osoby wyszczególnione w art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, t.j.). Od 1 lutego 2012 r. obowiązują przepisy ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o składkach na ubezpieczenie zdrowotne rolników za lata 2012-2014 (Dz. U. z dnia 1 lutego 2012 r., poz. 123 z późn. zm). Ich kontynuację od 1 stycznia 2015 roku do 31 grudnia 2016 r. wprowadza ustawa z 5 grudnia 2014 r. o zmianie ustawy o składkach na ubezpieczenie zdrowotne rolników za lata 2012-2014 (Dz. U. z 2014 r., poz. 1935).

różnych grup społecznych stanowią jej ważną kwestię. Brak czegoś powoduje, że podejmowane są lub będą podejmowane działania zmierzające do likwidacji tego braku i zaspokojenia potrzeb.

Potrzeba⁴ w ujęciu przedmiotowym oznacza zewnętrzną wobec organizmu rzecz lub jej cechę, której wystąpienie lub brak wpływa na poprawę dobrostanu i funkcjonowania organizmu. W ujęciu podmiotowym oznacza wewnętrzny stan organizmu, który odczuwa pewien brak lub nadmiar, powstały w wyniku zakłócenia optimum życiowego.

Potrzeba bezpieczeństwa staje się dominującą potrzebą, a zatem determinującą zachowanie człowieka, gdy zaspokojone zostały (przynajmniej w pewnym zakresie) potrzeby fizjologiczne. Dotyczy dążeń (pragnień) do przewidywalnego i uporządkowanego świata, w którym niesprawiedliwość i brak konsekwencji są pod kontrolą. Potrzeba bezpieczeństwa osobistego obejmuje bezpieczeństwo: fizyczne, prawne, finansowe, zdrowotne, dostępu do pracy (ochronę) przed wypadkami, chorobami, utratą stanu posiadania etc. Bezpieczny to pewny, niczym nie zagrożony stan.

Potrzeba bezpieczeństwa jest odwieczną potrzebą człowieka, potrzebą niższego rzędu i zaliczana jest do potrzeby stabilizacji. Obejmuje ona między innymi takie elementy, jak zapewnienie sobie bezpieczeństwa, życia wolnego od trosk materialnych, jak również: potrzebę stabilności, ochrony, porządku, sprawiedliwości czy wyeliminowania zagrożeń. Potrzeby bezpieczeństwa związane są z programami emerytalnymi, pewnością zatrudnienia, opieką zdrowotną, możliwością zapewnienia rozwoju dzieci.

Zaspokojenie potrzeb bezpieczeństwa jednostki⁵ pozwala na rozwinięcie potrzeby miłości i przynależności, a w konsekwencji realizację potrzeb wyższego rzędu, takich jak kreatywność wyrażającą się zdolnością do tworzenia warunków rozwoju gospodarczego. Może oznaczać też rozwój, który jest wartością samą w sobie, bowiem warunkuje poziom cywilizacyjny i możliwości zaspokajania aspiracji jednostki i społeczeństwa.

⁴ Por. *Słownik ekonomiczny i finansowy*, red. Bernard & Colli, Wyd. „Książnica”, Warszawa 1995, s. 137. W słownikowym znaczeniu – potrzeba to „brak czegoś, co jest niezbędne do zachowania życia, rozwoju, utrzymania roli społecznej”. Por. także: *Encyklopedia naukowa PWN*, Warszawa 1985, s. 712.

⁵ (Maslow i inni). W zachowaniu człowieka w głównej mierze decydują potrzeby niższego rzędu. Jeżeli nie są one zaspokojone, dominują nad pozostałymi potrzebami, spychając je na dalszy plan. Opisuje to szczegółowo prawo homeostazy, na którym Maslow opiera swoją teorię. Prawo to mówi o dążeniu człowieka do równowagi potrzeb niższego rzędu. Jeżeli potrzeby te nie zostaną zaspokojone, to człowiek traci równowagę organizmu. Równowagę przywraca dopiero zaspokojenie tych potrzeb. One stanowią dla niego źródło motywacji. Jeżeli potrzeba niższego rzędu zostanie zaspokojona, to przestaje ona być motywatorem. Z kolei motywator do zaspokojenia potrzeb wyższego rzędu określa prawo wzmocnienia. Człowiek, zaspokajając te potrzeby, odczuwa przyjemność, dlatego też będzie dążył do jeszcze lepszego zaspokojenia ich.

W tym kontekście systemy ubezpieczeń społecznych odgrywają bardzo ważną rolę. Powinny one zatem zapewnić zabezpieczenie przede wszystkim potrzeb bezpiecznej i spokojnej egzystencji, poprzez np. terminową wypłatę świadczeń czy ochronę zdrowia, rozumianą jako dostępność do opieki zdrowotnej. Powstaje więc pytanie, w jaki sposób zmierzyć poziom zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa i czy istnieją miary takiej potrzeby?

Aby zmierzyć i porównać poziom zabezpieczenia potrzeb człowieka, w tym bezpieczeństwa, możemy się posłużyć kilkoma wskaźnikami, takimi jak: wskaźnik rozwoju społecznego, wskaźnik Giniego, wskaźnik zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym, wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wskaźnik wysokości średniego dochodu rocznego na osobę.

Podstawową miarą rozwoju społecznego jest wskaźnik HDI⁶ *Human Development Index*, zwany wskaźnikiem rozwoju ludzkiego. Koncentruje się on na trzech płaszczyznach: długie i zdrowe życie, wiedza i dostatni standard życia. Do jego pomiaru używa się następujących wskaźników:

- oczekiwana długość życia,
- średnia liczba edukacji mieszkańców w wieku 25 lat i starszych,
- oczekiwana liczba lat edukacji dla dzieci rozpoczynających proces kształcenia,
- dochód narodowy na głowę.

Polska w tym rankingu w 2014 r. zajmuje 35 pozycję.⁷ Od 2011 roku przesunęła się tylko o 4 miejsca w górę z 39 pozycji. Prawdziwym liderem od 2000 r. jest Norwegia, która tylko w 2007 i 2008 roku oddała przodowanie tylko Islandii. Kolejne państwa na czele rankingu to: Kanada, Australia, Nowa Zelandia, Holandia, Irlandia, Niemcy, Szwecja. Wskaźnik ten pomaga rozróżniać państwa bardzo wysoko, wysoko, średnio i słabo rozwinięte.

Kolejnym interesującym wskaźnikiem, mierzącym poczucie bezpieczeństwa ekonomicznego, jest wskaźnik Giniego,⁸ który stosowany jest przede wszystkim do pomiaru nierównomiernego rozkładu dóbr, w szczególności nierównomiernego rozkładu dochodu np. gospodarstw domowych. Wskaźnik ten określany jest również wskaźnikiem nierówności społecznej, a im bliższy jedności tym większe rozbieżności.

⁶ <http://www.unic.un.org.pl/>, 2014-10-14

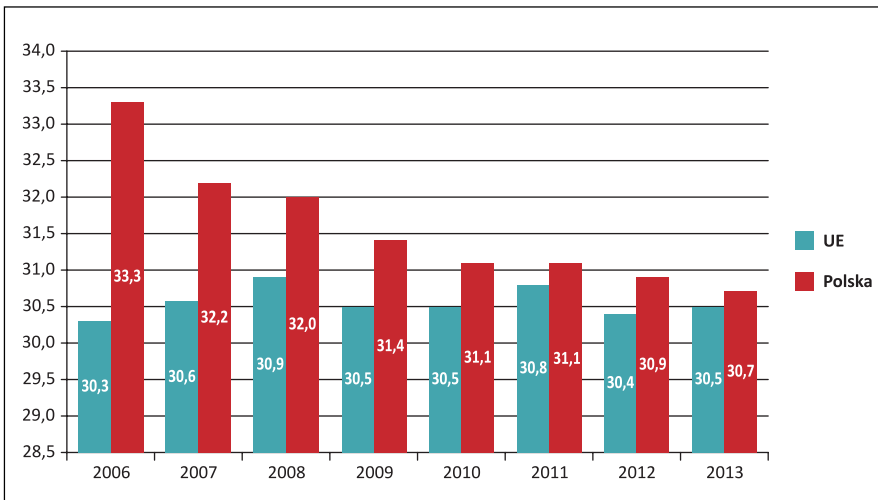
⁷ Niewielki wzrost w stosunku do lat poprzednich, w 2011 Polska była na 39 miejscu.

⁸ Wskaźnik ten dotyczy koncentracji dochodów. Przyjmuje wartość pomiędzy 0 a 1 lub pomnożony przez 100 między 0 a 100. Wskaźnik ten osiągnąłby 0 (rozkład jednorodny), gdyby wszystkie osoby miały ten sam dochód, natomiast wartość 1, gdyby wszystkie osoby poza jedną miały dochód zerowy. Różnorodność dostępnych danych statystycznych oraz wielość instytucji badających ten wskaźnik mogą spowodować rozbieżności pomiędzy jego wielkością i w celach porównawczych warto stosować te same instytucje oceniające i ten sam zakres danych.

Rozkład dochodów w społeczeństwach jest bardzo zróżnicowany, a przyczyny jego występowania bardzo złożone. Wysokość dochodów zależy bowiem od poziomu wykształcenia, wykonywanego zawodu, intensywności pracy, miejsca zamieszkania, wielkości rodziny, predyspozycji fizycznych i umysłowych.

Od 2005 roku wartość wskaźnika Giniego w Polsce umiarkowanie spada do wartości 30,7 % w 2013 r., zbliżając się do średniej unijnej 30,5%. Dla przykładu, w 2013 r.⁹ najwyższy wskaźnik Giniego, wynoszący 35,4, był w Bułgarii, a najniższy – wynoszący 24,2 – w Irlandii. Polska wśród 28 państw Unii Europejskiej zajmowała 17 miejsce, licząc od najniższego do najwyższego, przy czym istotne jest to, że im bliżej wielkości zerowej tym mniejsze nierówności rozkładu dóbr.

Wykres nr 1
Wskaźnik Giniego w Polsce i UE w latach 2005-2013



Źródło Eurostat na podstawie wyników EU-SILC.

Na tle państw Unii Europejskiej od 2006 r. wskaźnik ten w Polsce prezentuje się stabilnym trendem, natomiast w Unii maleje wraz z upływem lat.

Ważnym z punktu widzenia zaspakajania potrzeb bezpieczeństwa jest kolejny wskaźnik, a mianowicie wskaźnik zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym, wg którego Polska zajmowała 16 miejsce wśród państw Unii. Najbardziej zagrożeni ubóstwem i wykluczeniem społecznym są obywatele Bułgarii, Rumunii, Grecji, Łotwy, Węgier, a najmniej Czech, Holandii, Finlandii, Szwecji, Francji, czy Austrii.

⁹ Eurostat na podstawie wyników EU-SILC.

Tabela nr 1. Wskaźniki ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz zróżnicowania dochodów w 2013 r.

Wyszczególnienie	Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w %	Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w %	Zróżnicowanie dochodów	Relacja przeciętnego rocznego dochodu według miejscowości do średniej krajowej
UE 28	24,5	16,7		
Maksymalna wartość w UE	48,0	23,1		
Mnimalna wartość w UE	14,6	8,6		
Polska	25,8	17,3		
Regiony			średni miesięczny dochód 2 084 zł	
Centralny	23,6	16,2	108,20%	
południowy	24,7	14,8	102,50%	
wschodni	30,6	22,2	89,20%	
południowo-zachodni	24,6	17,7	98,20%	
południowo-zachodni	25,2	14,1	105,20%	
południowy	26,4	17,9	95,50%	
Klasa miejscowości				
Miasta razem	21,5	12,1		
miasta o liczbie mieszkańców (w tys.)				
500 i więcej	16,9	8,2		138,40%
500-200	18,6	9,6		115,10%
200-100	21,4	11,9		115,10%
100-20	22,6	13,1		105,60%
20 i mniej	25,5	15,3		94,90%
wieś	32,1	24,9		83,30%

Grupy Społeczne

pracowników	19,5	12,8
rolników	36,0	32,0
pracujących na własny rachunek	13,9	10,6
emerytów	30,7	17,4
rencistów	60,5	39,9

Wykształcenie

niższe	38,3	26,2
wyższe	26,1	16,7
średnie	8,8	4,6

Płeć

mężczyzna	25,5	17,3
kobieta	26,2	17,3

Średni roczny dochód w 2013 r. wyniósł 25 007 zł, średni miesięczny dochód w 2013 r. wyniósł 2 084 zł.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, Departament Badań Społecznych i warunków Życia, Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SLIC) grudzień 2012 r., s. 2. i 2013 r., s. 5, Warszawa 22.12.2014 r., dane z Eurostat na podstawie wyników EU-SILC.

Analizując tabelę nr 1, wyraźnie jest zauważalne, że pod względem relacji do wysokości średniego dochodu, który w Polsce w 2013 r. wyniósł 25 007 zł, osoby mieszkające na wsi osiągały średni dochód w wysokości 83,3%, co stanowiło 20 832 zł średniej. Natomiast największy średni roczny dochód wystąpił w dużych ośrodkach miejskich i wyniósł 34 598 zł.

Wysokość dochodu w dużym stopniu była zróżnicowana przez miejsce zamieszkania, największy w regionie centralnym, południowym i południowo zachodnim, a najmniejszy w wschodnim. Polska na tle państw Unii pre-

zentuje się całkiem dobrze ze swoim wskaźnikiem. Dokładniejsza analiza wskaźnika dla Polski przedstawia zdecydowane różnice w jego poziomie.

Badając wskaźnik ze względu na regiony Polski wyraźnie obserwujemy, że najniższy wskaźnik jest w regionie centralnym i jest poniżej średniej unijnej, a najwyższy w regionie wschodnim.

Biorąc pod uwagę klasę miejscowości, to najniższe zagrożenie jest w największych ośrodkach miejskich i wynosi 21,8, a najwyższe – na wsi i wynosi 32,1.

Badania grup społecznych w Polsce wskazują, że największe zagrożenie ubóstwem i wykluczeniem występuje wśród rencistów (60), rolników (36) i emerytów (30,7), a najniższe wśród pracujących na własny rachunek (13,9). Wykształcenie gwarantuje z kolei mniejsze zagrożenie ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Natomiast nie ma znaczenia płeć, gdyż wskaźnik kształtuje się na podobnym poziomie.

W ujęciu przekrojowym grupami najbardziej zagrożonymi ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Polsce są gospodarstwa rencistów (60,5%) oraz osoby z najniższym poziomem wykształcenia (38,3%). W ujęciu terytorialnym najgorszą sytuację mają osoby zamieszkujące region wschodni (30%), a najgorsza sytuacja pod tym względem jest na wsi, bo ok. (32,1 %).

Reasumując, bez względu na płeć, osobą najczęściej zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym jest mieszkający na wsi rencista o niskim poziomie wykształcenia.

Wskaźnik wykluczenia i zagrożenia ubóstwem w 2013 roku dla Polski wynosił 25,8%, przy czym dla UE kształtował się na poziomie 24,5%. Interpretując wskaźnik dalej można uznać, że co czwarta osoba w Unii Europejskiej i w Polsce żyje w bardzo złych warunkach materialnych.

Uzupełnieniem powyższej oceny jest analiza kolejnego wskaźnika, tzn. wskaźnika zagrożenia ubóstwem.¹⁰ Ze względu na znaczne różnice w dochodach obywateli państw Unii Europejskiej, różna jest wartość granicy ubóstwa dla poszczególnych krajów UE. W 2011 r. rozpiętość progów ubóstwa dla gospodarstwa jednoosobowego w Unii Europejskiej wynosiła aż 14 tys. PPS,¹¹ a najwyższy notowany próg ubóstwa stanowił ośmiokrotność progu najniższego. Najwyższą wartość granicy ubóstwa odnotowano

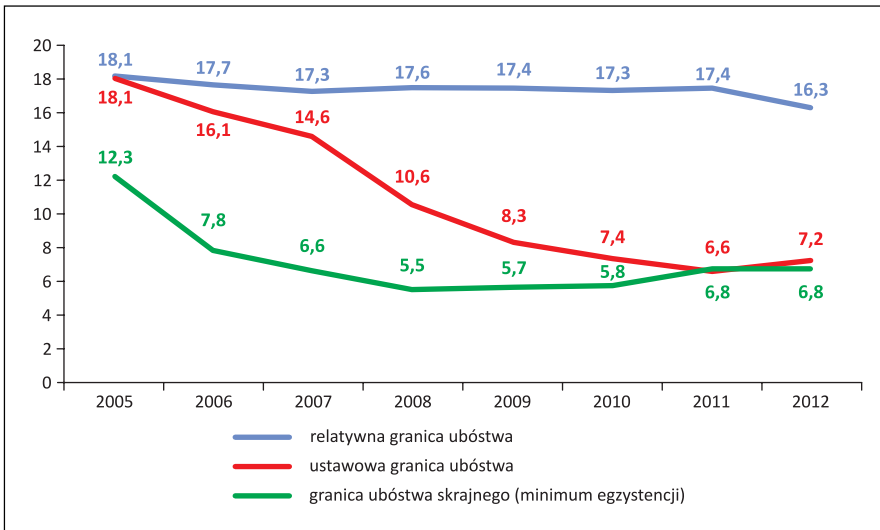
¹⁰ Według wspólnie uzgodnionej i przyjętej przez Eurostat (Urząd Statystyczny Unii Europejskiej) metodologii, za zagrożone ubóstwem uważa się osoby żyjące w gospodarstwach domowych, których dochód do dyspozycji jest niższy od granicy ubóstwa ustalonej na poziomie 60% mediany dochodu w danym kraju. Przyjęto zatem relatywne podejście do pomiaru ubóstwa, w którym próg ubóstwa powiązany jest ze standardem życia w poszczególnych krajach. Miara ta określa zatem grupę ludności będącą w każdym z krajów, w relatywnie najtrudniejszej sytuacji dochodowej (bez odniesienia do poziomu dochodów w pozostałych państwach).

¹¹ PPS – Purchasing Power Standard (standard siły nabywczej).

w Luksemburgu (16 tys. PPS) oraz w Austrii i na Cyprze (ok. 12 tys. PPS). Najniższa granica ubóstwa występowała natomiast w Rumunii (2,1 tys. PPS) oraz na Łotwie i w Bułgarii (3,4 tys. PPS). Próg ubóstwa relatywnego dla gospodarstwa jednoosobowego w Polsce w 2011 roku określały dochody na poziomie 12 tys. zł rocznie, co po uwzględnieniu różnic cen w krajach Unii Europejskiej stanowiło równowartość 4,9 tys. PPS. Próg ubóstwa dochodowego w Polsce, po uwzględnieniu różnic w poziomie cen pomiędzy krajami, był więc ponad dwukrotnie wyższy niż w Rumunii, a jednocześnie trzykrotnie niższy niż w Luksemburgu i około dwukrotnie niższy niż w Wielkiej Brytanii, Niemczech czy we Francji.¹²

Z wykresu nr 2 wynika, że liczba osób zagrożonych ubóstwem w Polsce na przestrzeni lat 2000-2012 ma tendencję malejącą.

Wykres nr 2.
Zagrożenie ubóstwem w Polsce w latach 2005-2012,
wg przyjętych w danym roku granic.



Źródło: GUS, *Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS, Studia i analizy statystyczne*, Warszawa 2013 r., s. 7.

Posługując się różnymi granicami ubóstwa, uzyskujemy różne oszacowania liczebności osób ubogich. Minimum socjalne stanowi kategorię socjalną mierzącą koszty utrzymania gospodarstw domowych, uwzględniając pod-

¹² Por. GUS, *Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS, Studia i analizy statystyczne*, Warszawa 2013 r., s. 27.

stawowe potrzeby bytowo-konsumpcyjne. Przy konstruowaniu koszyka minimum socjalnego eksperci nie kierowali się zamiarem stworzenia linii ubóstwa. Chodziło raczej o wyznaczenie granicy wydatków gospodarstw domowych, mierzącej minimalnie godziwy poziom życia. Wzorzec minimum socjalnego jest więc modelem zaspokajania potrzeb na generalnie niskim poziomie, ale jeszcze wystarczającym do reprodukcji sił witalnych człowieka na każdym etapie jego biologicznego rozwoju, do posiadania i wychowania potomstwa oraz do utrzymania więzi ze społeczeństwem.¹³

Minimum egzystencji, zwane również niekiedy minimum biologicznym, stanowi dolne kryterium ubóstwa, istotnie różniąc się od minimum socjalnego. Zakres i poziom zaspokajania potrzeb według minimum egzystencji wyznacza granicę, poniżej której występuje biologiczne zagrożenie życia oraz rozwoju psychofizycznego człowieka.¹⁴

Przyjęcie za granicę ubóstwa poziomu minimum egzystencji pozwala ocenić rozmiar ubóstwa skrajnego w Polsce oraz wskazać na te grupy ludności, które znajdują się w najtrudniejszej sytuacji materialnej, i powinny być przedmiotem szczególnego zainteresowania polityki społecznej oraz adresatami pomocy.¹⁵

Zakres i poziom zaspakajanych potrzeb na poziomie minimum socjalnego winny zapewnić takie warunki, aby umożliwić reprodukcję jego sił życiowych człowieka, wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych w czasie pracy, nauki i wypoczynku. Minimum socjalne oznacza zaspokajanie potrzeb konsumpcyjnych na relatywnie niskim poziomie, ale uwzględniającym zalecenia nauki, np. w zakresie żywienia, odpowiadającym powszechnie przyjmowanym normom obyczajowym i kulturowym (rekreacja, uczestnictwo w kulturze) oraz obowiązującym normom prawnym, m.in. w zakresie oświaty, ochrony zdrowia. Minimum socjalne jest kategorią wyznaczającą próg, poniżej którego istnieje obszar niedostatku czy ubóstwa, stanowi górną granicę tego obszaru.

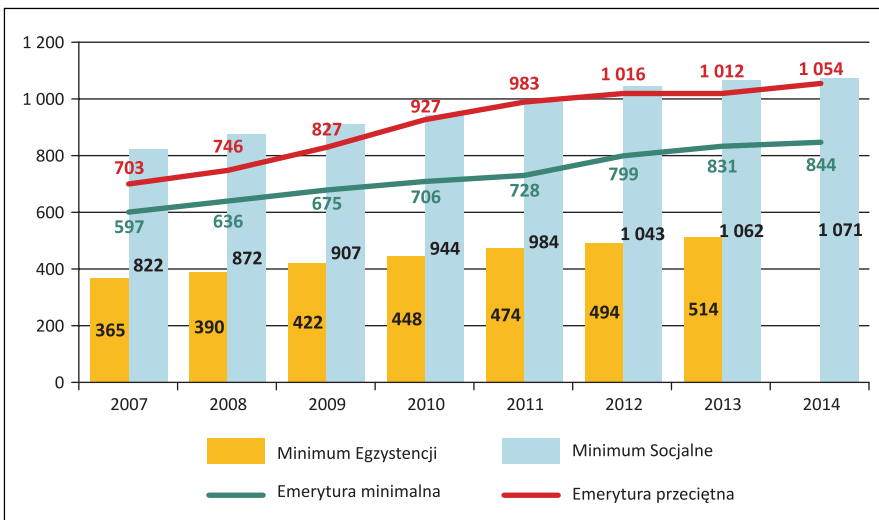
¹³ Deniszczyk L., Sajkiewicz B., *Kategoria minimum socjalnego*, w: Golimowska S. (red), *Polska bieda II. Kryteria. Ocena. Przeciwdziałanie*, IPISS Warszawa 1997, s. 150.

¹⁴ Deniszczyk L., Sajkiewicz B., op. cit.

¹⁵ W koszyku minimum egzystencji szacowanym przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych uwzględnione są bowiem wyłącznie wydatki związane z zaspokojeniem najniezbędniejszych potrzeb egzystencjalnych. Dotyczy to przede wszystkim wydatków wystarczających na skromne wyżywienie oraz utrzymanie bardzo małego mieszkania. W koszyku tym nie uwzględnia się natomiast żadnych potrzeb związanych z wykonywaniem pracy zawodowej, komunikacją, kulturą i wypoczynkiem, nawet korzystania z telewizji. Uwzględnienie tzw. granicy ustawowej wskazuje na grupę osób, która zgodnie z obowiązującymi przepisami jest uprawniona do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej. Z kolei zastosowanie relatywnej granicy na poziomie 50% średnich wydatków pokazuje tych, których poziom konsumpcji jest niższy niż większości ludzi w Polsce i odbiega znacząco od poziomu przeciętnego.

Z kolei minimum egzystencji, zwane także minimum biologicznym, wyznacza poziom zaspokojenia potrzeb konsumpcyjnych, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia i rozwoju psychofizycznego człowieka. Zaspakajanie potrzeb na tym poziomie i zakresie rzeczowym umożliwia jedynie przeżycie. Oznacza to, że kategoria ta może być uznana za dolną granicę obszaru ubóstwa. Obie kategorie szacuje się dla wybranych typów gospodarstw domowych (sześciu gospodarstw pracowniczych i dwóch emeryckich). Szacunkami minimum socjalnego zajmowano się od ponad 30 lat, a na podstawie uchwały Rady Ministrów nr 165 z 1981 r., minimum socjalne jest systematycznie liczone i publikowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.¹⁶ Szacunki minimum egzystencji prowadzone są w Instytucie Pracy i Spraw Socjalnych od 1993 r.

Wykres nr 3.
Wysokość minimum egzystencji i socjalnego oraz emerytury rolniczej minimalnej i przeciętnej w latach 2007-2014



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych oraz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Analiza wykresu nr 3, który przedstawia jednoosobowe gospodarstwo domowe na przestrzeni lat w zakresie minimum egzystencji i socjalnego, oraz emerytury rolniczej minimalnej i przeciętnej, wyraźnie wskazuje na to, że minimalna emerytura nie zabezpiecza minimum socjalnego. Jest od

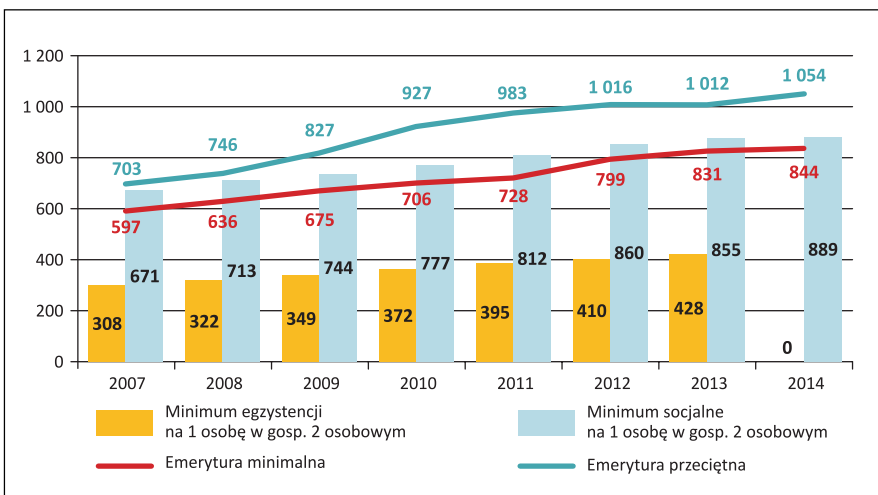
¹⁶ Raport IPiSS „Polska Bieda”, red. Prof. Stanisławy Golinowskiej, <https://www.ipiss.com.pl/>

niej niższa w badanym okresie średnio o ok. 33% i ok. 38% wyższa od minimum egzystencji. Oznacza to, że osoba otrzymująca rolniczą emeryturę minimalną lub rentę i nie otrzymująca żadnych innych dochodów w postaci dodatków do emerytury lub renty, zabezpiecza swoje potrzeby na poziomie 2/3 minimum socjalnego lub w 1/3 powyżej minimum egzystencji. Tendencja ta utrzymuje się przez cały badany okres.

Dla osób utrzymujących się w ten sposób oznacza to trwałe ograniczenie wydatków na zapewnienie podstawowych potrzeb w zakresie żywienia, opieki zdrowotnej czy uczestnictwa w kulturze. Tendencją jest natomiast to, że przeciętna emerytura praktycznie zrównuje się od 2010 r. z minimum socjalnym. Wysokość minimalnej emerytury rolniczej jest niższa w badanym okresie od minimum socjalnego na 1 osobę, przypadającego w gospodarstwie dwuosobowym. Oznacza to, że gdyby każda z dwóch osób w gospodarstwie domowym otrzymywała najniższą emeryturę, to wysokość dochodów tego gospodarstwa przypadająca na jedną osobę, nie zabezpieczałaby potrzeb tych osób i kształtowała się poniżej minimum socjalnego.

Wysokość emerytury minimalnej zabezpiecza potrzeby wynikające z minimum egzystencji (minimum biologicznego). W przypadku emerytury przeciętnej sytuacja kształtuje się korzystniej. Wysokość tej emerytury w badanym okresie jest wyższa średnio o ok. 15% od minimum egzystencji.

Wykres nr 4.
Wysokość minimum egzystencji i socjalnego na 1 osobę w gospodarstwie dwuosobowym oraz emerytury minimalnej i przeciętnej rolniczej w latach 2007-2014.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych oraz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Z porównania liczby osób otrzymujących świadczenia niższe lub równe najniższej emeryturze – w roku 2011 było ich 151 103, a w 2012 r. 149 241 osób,¹⁷ do ogółu świadczeniobiorców pobierających świadczenia z Funduszu Emerytalno-Rentowego wynika, że udział osób z niższą emeryturą lub równą najniższej w liczbie świadczeniobiorców ogółem wynosił ok. 10%. Czyli, średnio co 10 osoba funkcjonująca zarówno w gospodarstwie jednoosobowym lub dwuosobowym otrzymuje z KRUS świadczenie w postaci emerytury lub renty niższej niż minimum socjalne.

W wyniku przeprowadzonej analizy nasuwają się następujące pytania: czy wysokość emerytury najniższej powinna kształtować się na poziomie emerytury przeciętnej? Czy przyznanie minimalnej emerytury rolniczej oznacza automatyczną pomoc socjalną państwa? I co zrobić, aby poziom najniższej emerytury był przynajmniej równy poziomowi minimum socjalnego?¹⁸

*Dr nauk ekonomicznych Barbara Andruczyk,
Dyrektor Biura Organizacyjno-Prawnego
Centrali Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Adiunkt,
Szkoła Wyższa im. B. Jańskiego w Warszawie, Wydział Zarządzania.*

Piśmiennictwo

1. *Słownik ekonomiczny i finansowy*, red. Bernard & Colli, Wyd. „Książnica”, Warszawa 1995.
2. *Encyklopedia naukowa PWN*, Warszawa 1985.
3. Deniszczuk L., Sajkiewicz B., „*Kategoria minimum socjalnego*”, w: Golimowska S. (red), „*Polska bieda II. Kryteria. Ocena. Przeciwdziałanie*”, IPISS Warszawa 1997.
4. Kania Piotr, „*Ubezpieczenie społeczne a mechanizm jego finansowania – funkcja czy dysfunkcja w rozwoju gospodarczym*”, [w:] „*System finansowy a rozwój gospodarczy. Szanse i zagrożenia*”, red. Filipiak B., Fila J., Difin, Warszawa 2012.
5. http://www.naukowiec.org/wiedza/ekonomia/funkcje-ubezpieczen_2403.html
6. GUS „*Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS, Studia i analizy statystyczne*”, Warszawa 2013 r.

¹⁷ Dane – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

¹⁸ Autorka nie odniosła się do analizy z perspektywy źródeł finansowania systemu emerytalnego, a jedynie poziomu emerytury minimalnej w kontekście zabezpieczenia minimum socjalnego.

7. <https://www.ipiss.com.pl/>, Raport IPiSS „Polska Bieda”, red. Prof. Stanisławy Golinowskiej.
8. <http://www.unic.un.org.pl/>, 2014-10-14.
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581, t.j.).
10. Ustawa z dnia 13 stycznia 2012 r. o składkach na ubezpieczenie zdrowotne rolników za lata 2012-2016 (Dz. U. z 2012 r. poz. 123, 1523, z 2013 r. poz. 1640, z 2014 r. poz. 1935).
11. Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2015 r., poz. 704, t.j.).

Agriculture social security systems as guarantee of farmers economic safety Summary

Social security systems have to safeguard economic security. The minimum height of the analysis carried out the agricultural pension does not protect subsistence in a single farm. Subsistence, in turn, should at least allow the reproduction of human life-force, upbringing offspring and to maintain social ties during work, learning and leisure. A consequence of the low minimum pension in a long time is slow social exclusion and lack of creativity. Only the subsistence level of the average pension protects.

Keywords: pension, safety, social minimum

Rehabilitacja lecznicza w prewencji rentowej ZUS: w stronę nowoczesnego systemu przywracania zdolności do pracy

Streszczenie

Jednym z istotnych elementów polityki społecznej państwa są działania służące podnoszeniu aktywizacji zawodowej osób, które z różnych powodów nie znajdują się na rynku pracy i korzystają ze świadczeń rentowych. Rehabilitacja lecznicza w prewencji rentowej ZUS jest jednym z działań, które służą kontynuacji bądź przywracaniu zdolności do pracy. O ile liczba emerytów w Polsce jest zasadniczo ustabilizowana i kształtuje się ostatnio w zależności od danego miesiąca br. w przedziale pomiędzy 4.980 tys. a 5.008 tys. osób, o tyle liczba rencistów od wielu lat systematycznie spada i obecnie wynosi 998,5 tys. osób

Omawiany w artykule program rehabilitacji leczniczej ZUS realizują ośrodki rehabilitacyjne wyłonione w drodze konkursu. Koszty rehabilitacji leczniczej są pokrywane z funduszu rentowego w ramach FUS. Kwota wydatków na prewencję rentową ZUS jest corocznie preliminowana w wysokości 0,4% wydatków na świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi badania i analizy z zakresu prewencji rentowej, w tym celu wykonuje się cykliczne badanie statystyczne osób poddanych rehabilitacji leczniczej. Celem artykułu jest przedstawienie pozytywnych efektów prowadzonej działalności.

Słowa kluczowe: rehabilitacja lecznicza, prewencja rentowa, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, osoby poddane rehabilitacji.

Wstęp

Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada długoletnią tradycję w prowadzeniu przedsięwzięć z zakresu profilaktyki i tzw. rehabilitacji przedrentowej. Jest to doniosła działalność o społecznym wymiarze, służąca powrotowi ubezpieczonych do możliwości świadczenia pracy, nieczęsto dostrzegana przez środki masowej komunikacji, które dokonują oceny funkcjonowania Zakładu. Na początku lat 90. XX w. podjęto w ramach tej działalności współpracę z kilkoma ośrodkami rehabilitacji w zakresie leczenia schorzeń układu krążenia i układu ruchu, następnie powołano specjalną komórkę w Centrali ZUS,¹ która programowała i koordynowała pracę w omawianym obszarze. W ramach działalności profilaktycznej i leczniczej zasadniczym celem rehabilitacji jest oddziaływanie na rzecz powrotu do zawodowej aktywności osób, które zostały objęte programem. W ostatnich latach kontynuowano skutecznie działania, które pomagają przezwyciężyć negatywne skutki towarzyszące skutkom wypadków i chorób.

Okres transformacji ustrojowej był naznaczony w pierwszej fazie (zwłaszcza w latach 1990-1994) szybkim przyrostem osób bezrobotnych. Było to konsekwencją upadku organizacji przemysłowych, zwłaszcza wielkich przedsiębiorstw państwowych, które stanowiły spuściznę minionego systemu gospodarczego. Państwo w dużej mierze kierowało osoby tracące pracę na wcześniejsze emerytury, a ukształtowany w PRL system rentowy pozwalał na ich transfer w stronę łatwego uzyskiwania świadczeń, z reguły przyznawanych bezterminowo. Wdrożone po 1997 roku rozwiązania w orzecznictwie lekarskim zmierzały w stronę zmiany tej sytuacji i miały na celu zahamowanie negatywnych tendencji, tj. ucieczki z nieatrakcyjnego rynku pracy w pozorowaną niepełnosprawność. Było to związane z przenoszeniem setek tysięcy osób w wieku produkcyjnym ze sfery pracy w sferę świadczeń społecznych.

Działania prewencyjne obiektywnie sprzyjają aktywizacji zawodowej i przełamywaniu poczucia wyobcowania, anomii oraz niedogodności trwałej bierności zawodowej. Odzyskanie zdolności do wykonywania pracy stanowi obiektywny dowód na skuteczność adekwatnego leczenia rehabilitacyjnego. Istotną okolicznością programu rehabilitacyjnego jest adresowanie go do ubezpieczonych, którzy są objęci ryzykiem całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy. Kwalifikowani są ponadto uprawnieni do zasiłku

¹ Prace w omawianym zakresie prowadzi Departament Prewencji i Rehabilitacji ZUS.

chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, w sytuacji ustania tytułu do ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego. Także świadczeniobiorcy uzyskujący rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy mogą liczyć na wejście do programu. Krąg uprawnionych do otrzymania skierowania na rehabilitację leczniczą ZUS nie obejmuje osób posiadających uprawnienia do emerytury lub renty z tytułu trwałej niezdolności do pracy.

1. Program rehabilitacji leczniczej

Celem programu rehabilitacji leczniczej jest przeciwdziałanie trwałej utracie zdolności do pracy, służy on także ograniczaniu wydatków na świadczenia rentowe. Podstawą skierowania osoby ubezpieczonej do ośrodka rehabilitacyjnego jest orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, wydane przez lekarza orzecznika ZUS. Zawiera ono określenie tytułu: *o niezdolności do pracy do celów rentowych, okoliczności uzasadniających przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy na wniosek lekarza prowadzącego leczenie*. Skuteczność realizacji zadań rehabilitacji leczniczej jest uwarunkowana zwłaszcza szybkością skierowania ubezpieczonego do ośrodka rehabilitacyjnego.

Warto podkreślić silną korelację pomiędzy momentem rozpoczęcia leczenia a lepszą perspektywą przywrócenia sprawności organizmu. Istotnie wzrasta szansa na powrót do pracy, co jest niezwykle ważne ze względów ekonomiczno-społecznych zarówno dla gospodarstwa domowego, rodziny pacjenta, jak i sytuacji na lokalnym rynku pracy. Warto zauważyć, iż w ostatnich latach liczba wydanych orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej systematycznie wzrastała: od 16,5 tys. orzeczeń w 2009 r., poprzez 18,7 i 23,7 tys. (odpowiednio w 2010 i 2011 r.) W analizowanym 2012 r. potrzebę rehabilitacji leczniczej dostrzeżono u 30,3 tys. osób poddanych badaniom.²

Podkreślenia wymaga fakt systemowego charakteru programu rehabilitacji leczniczej wykonywanego przez ZUS; w otoczeniu przedsięwzięć diagnostycznych oraz właściwej rehabilitacji prowadzi się także rehabilitację psychologiczną. Ważna rola przypada edukacji zdrowotnej, sprzyjającej podnoszeniu znajomości procesu chorobowego schorzenia oraz kształcenia umiejętności dalszego prowadzenia rehabilitacji w miejscu zamieszka-

² Por. *Ubezpieczeni poddani rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w 2012 roku, w 12 miesięcy po odbytej rehabilitacji*, ZUS Warszawa 2014, s. 5.

nia pacjenta. Omawiany program wykonują ośrodki rehabilitacyjne wyłonione w drodze konkursu. Koszty rehabilitacji leczniczej są pokrywane z funduszu rentowego w ramach FUS. Kwota wydatków na prewencję rentową ZUS jest corocznie prelimitowana w wysokości 0,4% wydatków na świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego.³

Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi badania i analizy z zakresu prewencji rentowej, w tym celu wykonuje się cykliczne badanie statystyczne osób poddanych rehabilitacji leczniczej.⁴ Ich celem jest ocena skuteczności rehabilitacji leczniczej, której punktem odniesienia jest liczba świadczeń pobieranych bądź nie pobieranych w okresie 12 miesięcy po jej zakończeniu.

2. Badanie ankietowe próby losowej rehabilitowanych, przyjęta metodologia

W 2014 r. przeprowadzono kolejne ankietowe badanie statystyczne na reprezentatywnej próbie, wylosowanej z populacji 71,3 tys. osób poddanych rehabilitacji leczniczej w 2012 roku.⁵ Doboru jednostek do próby dokonano, zachowując schemat losowania proporcjonalnego warstwowego, bez zwracania. Utworzono następujące warstwy losowania:

- oddział ZUS,
- profil rehabilitacji,
- płeć osób rehabilitowanych.

Dla wylosowanych do badania statystycznego 7,2 tys. osób zostały wypełnione ankiety, w których zebrano informacje o jednostkach chorobowych. Ankiety te były podstawą do skierowania na leczenie rehabilitacyjne, informowały o rodzaju i okresie pobierania świadczeń w okresie 12 miesięcy od zakończenia rehabilitacji, oraz jednostkach chorobowych, z tytułu których pobierano świadczenia po rehabilitacji.

³ Przypis wydatków przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy.

⁴ Szczególnego podkreślenia wymaga działalność Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarnych, komórki wyspecjalizowanej w działalności badawczej Zakładu.

⁵ Założono maksymalny błąd szacunku wynoszący $d = 1,2\%$ oraz współczynnik ufności $1 - \alpha = 0,95$ i wynikowo otrzymano minimalną liczebność próby losowej stanowiącą 10% badanej populacji, tj. blisko 7,2 tys. osób.

Dokumentacja źródłowa ujmuje dane gromadzone w oddziałach ZUS oraz w Kompleksowym Systemie Informatycznym, w obszarach wspomagania prewencji i orzecznictwa.⁶ Zostały one wykorzystane do przyjęcia tez o przyczynach chorobowych kierowania na leczenie rehabilitacyjne, ujęły czas rozpoczęcia leczenia rehabilitacyjnego oraz wykazały efekty (wyniki) rehabilitacji leczniczej. Przeniesiono je na poddaną rehabilitacji leczniczej populację 71,3 tys. ubezpieczonych w analizowanym okresie.⁷

3. Charakterystyka ubezpieczonych objętych rehabilitacją leczniczą

Prowadzony program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej wykonywany jest w obrębie chorób narządu ruchu u osób rehabilitowanych w dwóch systemach: stacjonarnym i ambulatoryjnym.

W zakresie chorób układu krążenia rehabilitację prowadzono w trzech systemach: stacjonarnym, ambulatoryjnym oraz telemedycznie. Jak wspomniano wyżej, w 2012 r. zabiegami leczniczymi objęto 71,3 tys. ubezpieczonych. W zakresie chorób narządu ruchu – 58,5 tys. osób, zdecydowaną większość rehabilitowano w trybie stacjonarnym (49,9 tys. osób) zaś w trybie ambulatoryjnym jedynie 6,0 tys. osób. Druga pod względem liczebności rehabilitowanych była grupa pacjentów z chorobami układu krążenia. Spośród nich 6,7 tys. poddano leczeniu w systemie stacjonarnym, tysiąc osób w systemie ambulatoryjnym, zaś 200 osób było rehabilitowanych telemedycznie w warunkach domowych.⁸ W 2012 r. w ramach programu rehabilitacji schorzeń psychosomatycznych leczeniu rehabilitacyjnemu poddano 4,2 tys. osób, a w związku z chorobami układu oddechowego – 2,0 tys. osób. Ponadto z leczenia rehabilitacyjnego skorzystało 0,9 tys. rehabilitowanych po operacjach nowotworu gruczołu piersiowego i 0,3 tys. ze schorzeniami narządu ruchu we wczesnych stanach pourazowych.⁹

Analiza porównawcza danych z 2012 r. z wynikami osiągniętymi w 2011 r., wskazała na spadek o ok. 2,6 tys. liczby osób, które zakończyły rehabilitację leczniczą z powodu chorób narządu ruchu. Także w grupie osób rehabilitowanych na skutek chorób układu krążenia zanotowano spadek liczby pacjentów o 700 osób. Z kolei osób rehabilitowanych

⁶ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 6.

⁷ Tamże, s. 6-7.

⁸ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 8.

⁹ Tamże.

z powodu chorób psychosomatycznych było o 300 więcej. Ponadto blisko dwukrotnie więcej osób ukończyło rehabilitację po onkologicznych operacjach gruczołu piersiowego.¹⁰

Warto podkreślić, iż pacjent może wykonywać ćwiczenia rehabilitacyjne także w domu. Diagnoza i kontrola stanu zdrowia pacjenta są wykonywane na podstawie danych medycznych, gromadzonych przy pomocy urządzeń monitorujących. Następnie dane przekazuje się nowoczesnymi środkami komunikacji elektronicznej do odpowiedzialnego pracownika służby.

4. Rodzaje chorób, przyczyny kierowania na rehabilitację, wiek pacjentów

Do najczęściej występujących chorób narządu ruchu, które były przyczyną skierowania na rehabilitację leczniczą, należały choroby krążka międzykręgowego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych, a także następstwa urazów szyi i tułowia oraz urazów kończyn.

Wśród chorób układu krążenia jako przyczyny chorobowe kierowania na rehabilitację dominowały różne postacie choroby niedokrwiennej serca oraz samoistne pierwotne nadciśnienie, choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, dusznica bolesna, stany po przebytych zawałach mięśnia sercowego. W grupie schorzeń układu oddechowego przeważały: przewlekła zaporowa choroba płuc i dychawica oskrzelowa. Przyczynami kierowania na rehabilitację leczniczą w zakresie chorób psychosomatycznych były przede wszystkim zaburzenia adaptacyjne i zaburzenia lękowe. U osób rehabilitowanych w zakresie wczesnych stanów pourazowych niezdolność do pracy była następstwem przede wszystkim urazów kończyny dolnej lub górnej, złamaniem podudzia łącznie ze stawem skokowym.

W 2012 r. u 68,8 tys. osób, tj. 96,6% ogółu rehabilitowanych, niezdolność do pracy wynikała z tzw. ogólnego stanu zdrowia, nie została zatem spowodowana wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Następstwa wypadków przy pracy były powodem rehabilitacji 2,4 tys. osób. Najwięcej poszkodowanych wskutek wypadków przy pracy, poddanych rehabilitacji leczniczej, zamieszkiwało województwa: śląskie, mazowieckie, wielkopolskie i dolnośląskie. Niezdolność do pracy w wyniku chorób zawodowych

¹⁰ Tamże, s. 8-9.

była przyczyną skierowania na rehabilitację leczniczą 91 osób. W grupie rehabilitowanych w związku z wypadkami przy pracy mężczyźni stanowili 80,4%, w grupie chorób zawodowych – 56,0%, a wśród rehabilitowanych z tytułu ogólnego, wymagającego poprawy stanu zdrowia – 50,7%.¹¹

Zważywszy na fakt, że dominującą przyczyną skierowania na rehabilitację był ogólny stan zdrowia, w ogólnej populacji rehabilitowanych ponad 60% stanowiły osoby starsze, z pokolenia 50+. W porównaniu z 2011 r. średni wiek osób poddanych rehabilitacji leczniczej w 2012 r. był nieco wyższy i wyniósł 49,4 roku: dla mężczyzn – 49,5 roku (w 2011 r. – 48,8 roku), dla kobiet – 49,3 roku (w 2011 r. – 48,5 roku). W grupach chorób takich jak: choroby narządu ruchu, choroby układu krążenia i przede wszystkim choroby układu oddechowego, średni wiek rehabilitowanych w 2012 r. był wyższy od średniego wieku w 2011 r. Inaczej w grupie osób z wczesnymi stanami pourazowymi narządu ruchu, średni wiek badanych osób wyniósł 41,9 roku i był niższy od średniego wieku w 2011 r. o 3,8 roku. W momencie skierowania na leczenie rehabilitacyjne mężczyźni posiadali przeciętnie 40,0 lat (w 2011 r. – 44,0 lata), a kobiety – 45,8 roku (w 2011 r. – 48,8 roku). Od kilku lat maleje odsetek mężczyzn w ogólnej populacji osób poddanych rehabilitacji leczniczej w danym roku. O ile w 2010 r. odsetek ten wynosił 57,5%, w 2011 r. – 54,5%, to w 2012 r. już tylko 51,7%.¹²

Udział mężczyzn kształtował się odmiennie w obrębie poszczególnych grup chorób będących przyczyną rehabilitacji leczniczej. Mężczyźni stanowili przeszło 81,6% ogółu rehabilitowanych kardiologicznie. Przeważali również w grupie osób skierowanych na rehabilitację na skutek wczesnych stanów pourazowych, stanowiąc 67,3% ogółu pacjentów. Podobnie jak w 2011 r., najwyższy odsetek kobiet odnotowano wśród osób z chorobami psychosomatycznymi.

5. Staż pracy oraz cechy społeczno-demograficzne rehabilitowanych (wykształcenie, zawód, miejsce zamieszkania)

Średni staż pracy ubezpieczonych liczony do momentu skierowania na leczenie rehabilitacyjne wynosił 25,9 roku. Dotyczyło to grupy osób,

¹¹ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 9.

¹² Tamże, s. 10.

w której znany był staż pracy ze wszystkich miejsc pracy (40,9% populacji ubezpieczonych skierowanych na rehabilitację). W przypadku osób z ustalonym stażem pracy z ostatniego miejsca pracy (52,9%), średni staż wyniósł 15,9 lat.

W analizie cech społeczno-demograficznych populacji rehabilitowanych odnotować należy zmiany w **strukturze wykształcenia** osób kierowanych na rehabilitację leczniczą. Wyraźnie zmniejsza się odsetek osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (z 44,6% w 2010 r. do 39,6% w 2012 r.), a wzrasta odsetek osób z wykształceniem policealnym, średnim zawodowym lub średnim ogólnokształcącym (34,5% w 2010 r. i 36,6% w 2012 r.). W porównaniu z 2011 r., w 2012 r. o 1,7% zwiększył się odsetek osób z wykształceniem wyższym.¹³

W ocenie realizacji programu rehabilitacji leczniczej ważnym było podjęcie analizy charakterystyki pacjentów reprezentowanych według **zawodów** w procesie leczenia. W omawianym okresie u rehabilitowanych dominowały zróżnicowane grupy zawodowe: sprzedawcy, robotnicy obróbki metali i mechanicy maszyn i urządzeń, kierowcy i operatorzy pojazdów oraz robotnicy budowlani. Wymienione zawody były typowe dla osób z chorobami narządu ruchu. Z drugiej strony – wśród osób z chorobami układu krążenia dominowali kierowcy, operatorzy pojazdów, robotnicy obróbki metali oraz robotnicy budowlani. Najliczniejszymi grupami zawodowymi wśród rehabilitowanych z powodu chorób układu oddechowego stanowili specjaliści nauczania i wychowania, robotnicy w przetwórstwie spożywczym, obróbce drewna, produkcji wyrobów tekstylnych, a także sprzedawcy.¹⁴

Kolejną analizowaną cechą demograficzno-społeczną ubezpieczonych jest **miejsce zamieszkania**. Na rehabilitację częściej kierowani są mieszkańcy województw o wysokim odsetku osób czynnych zawodowo (niższym poziomie bezrobocia). Podobnie jak w ubiegłych latach, w populacji osób poddanych rehabilitacji leczniczej najliczniej reprezentowani byli mieszkańcy województw: mazowieckiego (13,3% ogółu rehabilitowanych), śląskiego (12,7%) i dolnośląskiego (9,5%). W dominującej grupie rehabilitowanych w systemie stacjonarnym w związku z chorobami narządu ruchu mieszkańcy województwa mazowieckiego stanowili 15% tej populacji, śląskiego – 12,8% i dolnośląskiego – 9,5%. Wśród rehabilitowanych w systemie stacjonarnym z powodu chorób układu krążenia – 11,9% stanowili mieszkańcy województwa wielkopolskiego, a 11,3% – śląskiego.¹⁵

¹³ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 10.

¹⁴ Grupowanie zawodów jest dokonane zgodnie z „Klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy”, por. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r., Dz. U. Nr 82 z dnia 17 maja 2010 r.

¹⁵ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 11.

Z punktu widzenia **zróznicowania przestrzennego** zestawiono wskaźnik liczby osób poddanych rehabilitacji leczniczej w przeliczeniu na 100 tys. pracujących. W analizowanym okresie wskaźnik ogółem dla wszystkich województw wyniósł 613 osób poddanych rehabilitacji leczniczej na 100 tys. pracujących. Ponadprzeciętną wartość parametr ten osiągnął w województwach: lubelskim – 923 osoby, podlaskim – 766 osób, opolskim – 759 osób oraz dolnośląskim – 730 osób.¹⁶

6. Efekty programu rehabilitacji leczniczej

Analiza danych wskazuje, iż wyraźnie zmniejsza się liczba osób, która uzyskała świadczenie rentowe uzasadnione potrzebą rehabilitacji leczniczej. Liczba orzeczeń stwierdzających potrzebę rehabilitacji leczniczej w trakcie ustalania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego od trzech lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie ok. 32 tys. orzeczeń rocznie. Zmniejsza się liczba orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej wydawanych w trakcie kontroli prawidłowości zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy. Oddziałują to na strukturę świadczeń pobieranych przez ubezpieczonych w chwili kierowania na rehabilitację. Spośród poddanych w 2012 r. rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej 71,3 tys. osób – w okresie skierowania na rehabilitację leczniczą, świadczenia pobierało 9 na 10 pacjentów, w tym: 24,9 tys. osób pobierało zasiłek chorobowy, 29,1 tys. osób – świadczenie rehabilitacyjne, a 11,1 tys. osób – rentę z tytułu niezdolności do pracy. Pozostałe 6,2 tys. osób, tj. 8,7% nie pobierało przed rehabilitacją żadnych świadczeń.¹⁷

Analiza porównawcza leczonych mężczyzn¹⁸ i kobiet wynika, że kobiety były częściej kierowane na rehabilitację leczniczą, tj. już w okresie czasowej niezdolności do pracy. Blisko połowa mężczyzn w momencie rozpoczęcia rehabilitacji pobierała świadczenie rehabilitacyjne, a prawie co piąty posiadał status rencisty.

Z ogólnej liczby pacjentów rehabilitowanych w 2012 r. najwcześniej na rehabilitację leczniczą kierowane były osoby z chorobami narządu ruchu. Blisko 44% ubezpieczonych zostało skierowane na rehabilitację w syste-

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 31.

¹⁸ Według rodzaju świadczenia pobieranego w momencie skierowania na rehabilitację w 2012 r.

mie stacjonarnym lub ambulatoryjnym w okresie czasowej niezdolności do pracy, kolejne 43% w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, a 12,4% osób było rencistami.

W drugiej pod względem liczebności grupie chorób układu krążenia rehabilitowanych w systemach stacjonarnym i ambulatoryjnym, w momencie skierowania na rehabilitację prawie 40% ubezpieczonych pobierało świadczenie rehabilitacyjne. Kolejne 37,3% pacjentów miało ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W przypadku osób rehabilitowanych z chorobami psychosomatycznymi, aż 61,0% osób w chwili kierowania na rehabilitację leczniczą miało ustalone uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, a 27,1 % posiadało status rencisty.

Zrównoważoną strukturę świadczeń pobieranych przed rehabilitacją odnotowano w zakresie chorób układu oddechowego: udział osób pobierających świadczenie rehabilitacyjne wyniósł 36,1%, rentę z tytułu niezdolności do pracy posiadało 32,9%, zasiłek chorobowy – 31,0%.¹⁹ W grupie osób poddanych rehabilitacji z powodu choroby nowotworowej gruczołu piersiowego 45,0% ubezpieczonych pobierało świadczenie rehabilitacyjne przed rehabilitacją lub w trakcie jej trwania, a 34,3% było rencistami. Bliżko 3/5 pacjentów z chorobami narządu ruchu, które rozpoznano jako wczesne stany pourazowe, skierowanych zostało na leczenie rehabilitacyjne w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

W analizie skuteczności rehabilitacji leczniczej ważne dane dotyczą rodzaju świadczeń pobieranych przez ubezpieczonych przed rehabilitacją leczniczą (lub w trakcie jej trwania), oraz identyfikujące okres pobierania poszczególnych świadczeń. Zmniejsza się przeciętna długość okresu zasiłkowego wykorzystanego przed rehabilitacją. W 2012 r. wynosiła ona 96,9 dnia w porównaniu z 107,2 dnia w 2011 r. i 112,3 dnia w 2010 r. Ukształtowała się ona na niskim poziomie, ponieważ w najliczniejszej grupie chorób narządu ruchu przeciętny okres zasiłkowy osiągnął niespełna 94,4 dnia.²⁰ Był on zróżnicowany ze względu na płeć oraz rodzaj choroby. Wśród badanych kobiet wynosił on 85,6 dnia, mężczyzn – 109,8 dnia. Najdłużej zasiłek chorobowy pobierały osoby skierowane na rehabilitację z powodu chorób układu krążenia. Ci, którzy odbyli rehabilitację w systemie ambulatoryjnym – przez okres ponad 140 dni, osoby ze schorzeniami układu krążenia objęte monitorowaną telemedyczyną rehabilitacją w warunkach domowych – przez ponad 135 dni. Niewiele krótszy był przeciętny okres zasiłkowy w grupie osób z wczesnymi stanami pourazowymi narządu ruchu – 132,8 dnia.²¹

¹⁹ Tamże, s. 32

²⁰ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 32

²¹ Tamże.

W przypadku świadczenia rehabilitacyjnego okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego przed rehabilitacją leczniczą lub w trakcie jej trwania wynosił średnio 192 dni. W obrębie najliczniejszych grup chorób narządu ruchu i chorób układu krążenia rehabilitowanych w systemach stacjonarnych nie odnotowano większych różnic w okresie pobierania tego świadczenia. Z powodu schorzeń psychosomatycznych świadczenie rehabilitacyjne przyznawane było średnio na okres około 204 dni. Podobnie jak w 2011 r., najdłuższy okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przed rehabilitacją lub w trakcie jej trwania odnotowano wśród osób po onkologicznych operacjach gruczołu piersiowego – średnio ok. 270 dni (w 2011 r. okres ten wyniósł ponad 303 dni).

Populacja rencistów skierowanych na rehabilitację leczniczą w 2012 r. liczyła 11,1 tys. osób. W tej liczbie było 6,3 tys. osób pobierających świadczenie rentowe wskutek chorób narządu ruchu. U 2,8 tys. osób niezdolność do pracy spowodowana była chorobami układu krążenia, u 1,1 tys. osób – chorobami psychosomatycznymi. Wśród rent z tytułu niezdolności do pracy 99,7% świadczeń zostało przyznanych na czas określony. Z całej populacji rencistów 93,4% pobierało świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy.²²

7. Świadczenia uzyskiwane w okresie 12 miesięcy po ukończeniu rehabilitacji, oraz świadczenia pobierane z tytułu choroby będącej przyczyną rehabilitacji

W analizowanym okresie od zakończenia rehabilitacji leczniczej w 2012 r. z ogólnej populacji 71,3 tys. rehabilitowanych ponad 3/5 ubezpieczonych kontynuowało pobieranie świadczeń przyznanych przed rehabilitacją bądź w jej trakcie, lub rozpoczęło pobieranie nowego świadczenia. Wyniki badania osób poddanych rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS są przedstawiane corocznie i obejmują całość populacji. Punktem odniesienia jest część pacjentów, które po rehabilitacji pobierały świadczenia z tytułu choroby, która stała się powodem rehabilitacji leczni-

²² Por. *Ubezpieczeni...*, s. 433

czej.²³ Populacja rehabilitowanych po odbyciu leczenia rehabilitacyjnego była zróżnicowana w następujący sposób:

- 1) nie pobierało po rehabilitacji żadnych świadczeń – 27,4 tys. osób (47,8% wyodrębnionej części populacji),
- 2) kontynuowało pobieranie świadczeń przyznanych przed rehabilitacją lub w jej trakcie, bądź rozpoczęło pobieranie nowego świadczenia – 29,9 tys. osób (52,2%),
- 3) pobierało zasiłek chorobowy przez okres do 20 dni – 7,5 tys. osób (13,0%),
- 4) pobierało zasiłek chorobowy powyżej 20 dni – 3,7 tys. (6,6%),
- 5) świadczenie rehabilitacyjne – 8,7 tys. (15,2%),
- 6) rentę z tytułu niezdolności do pracy – 10,0 tys. (tj. 17,4%).

Na podstawie powyższych danych można stwierdzić, iż blisko połowa poddanej rehabilitacji leczniczej w okresie 12 miesięcy po rehabilitacji nie pobierała żadnych świadczeń. Zasiłek chorobowy nieprzekraczający 20 dni pobierała co 10 osoba. Dane te oznaczają, iż skuteczność rehabilitacji jest wysoka, na co wskazuje zwiększenie się odsetka osób niepobierających po rehabilitacji żadnych świadczeń. Ponadto powiększyła się liczba osób pobierających po rehabilitacji jedynie zasiłek chorobowy do 20 dni.

W 2012 r. liczba pacjentów, którzy jako jedyne świadczenie po rehabilitacji wykorzystali przysługujący im okres zasiłkowy z tytułu choroby związanej z przyczyną rehabilitacji, wynosiła 11,2 tys. osób. Zasiłek chorobowy z tego tytułu pobierany był średnio przez okres 19,7 dnia, z tym, że mężczyźni pobierali go średnio przez 22,6 dnia, a kobiety przez 17 dni. Najdłużej, bo średnio przez 37,9 dnia zasiłek chorobowy pobierały osoby po rehabilitacji telemedycznej chorób układu krążenia. Średnio przez prawie 30 dni zasiłek chorobowy pobierali rehabilitowani z wczesnymi stanami pourazowymi narządu ruchu. Świadczenie rehabilitacyjne jako ostatnie świadczenie po rehabilitacji pobierano średnio przez okres 5,3 miesiąca. W obrębie takich chorób, jak choroby układu oddechowego czy onkologiczne choroby gruczołu piersiowego, świadczenie rehabilitacyjne było pobierane dłużej niż przeciętnie.²⁴

Świadczenia rentowe z tytułu tej samej choroby, która była przyczyną rehabilitacji, w analizowanym okresie pobierało 10 tys. osób, z czego 94,0% tej populacji miało ustaloną częściową niezdolność do pracy. Wśród rencistów dominowały osoby, u których niezdolność do pracy powstała wsku-

²³ Wyodrębnienia dokonuje się, porównując numer statystyczny jednostki chorobowej, z tytułu której ubezpieczony został poddany rehabilitacji leczniczej, z jednostką chorobową, w związku z którą pobierał ostatnie świadczenie w okresie 12 miesięcy po rehabilitacji.

²⁴ Dotyczyło to odpowiednio okresu – 7,3 miesiąca i 7,0 miesięcy.

tek chorób narządu ruchu. Z powodu tych chorób pobieranych było 60% rent, zaś w przypadku chorób układu krążenia ZUS wypłacał przeszło 24% rent z tytułu niezdolności do pracy.²⁵

Dodatkowych informacji o wyodrębnionej grupie osób pobierających po rehabilitacji świadczenia z tytułu tej samej choroby będącej przyczyną rehabilitacji leczniczej dostarcza analiza korelacji rodzaju świadczeń, pobieranych w okresie 12 miesięcy od zakończenia rehabilitacji, z przyczynami chorobowymi niezdolności do pracy. W dominującej grupie chorób narządu ruchu u osób rehabilitowanych w systemie stacjonarnym struktura świadczeń pobieranych po rehabilitacji w okresie badania kształtuje się podobnie – dla ponad 45% osób w tej grupie ostatnim świadczeniem był zasiłek chorobowy. W takich grupach chorobowych, jak schorzenia psychosomatyczne czy choroby układu oddechowego, zmniejszył się odsetek osób pobierających renty jako ostatnie świadczenie po rehabilitacji, przy jednoczesnym zwiększeniu się odsetka osób pobierających świadczenie rehabilitacyjne. Wśród pacjentów rehabilitowanych z powodu chorób narządu ruchu we wczesnych stanach pourazowych zmniejszył się odsetek osób, dla których ostatnim świadczeniem pobieranym po rehabilitacji była renta z tytułu niezdolności do pracy lub świadczenie rehabilitacyjne.²⁶

8. Rehabilitacja lecznicza a zdolność do pracy

Ukończeniu leczenia przez pacjenta w ośrodku rehabilitacyjnym towarzyszy sporządzenie karty informacyjnej o przebytej rehabilitacji leczniczej. Obejmuje ona rozpoznanie chorobowe ze skierowania na rehabilitację i ustalone w ośrodku rehabilitacyjnym. Zawiera także opis przeprowadzonego leczenia i opinię o zdolności do pracy.²⁷ Na podstawie karty informacyjnej ubezpieczonemu wystawiana jest przez ZUS opinia dotycząca zdolności do pracy: „zdolny do pracy” lub „niezdolny do pracy”. Zdarza się, iż w przypadku ubezpieczonych, którzy nie zakończyli turnusu rehabilitacyjnego wydanie opinii jest nieuzasadnione. Zbadano, iż w grupie osób uznanych za zdolne do pracy płeć nie była czynnikiem różnicującym, ale w grupie osób niezdolnych do pracy przeważali mężczyźni, stano-

²⁵ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 56.

²⁶ Tamże, s. 57.

²⁷ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 67.

²⁸ Tamże.

więc 58,5% tej grupy.²⁸ Z analizy wskaźnika, za który przyjęto odsetek osób z opinią „zdolny do pracy” w poszczególnych grupach chorób będących przyczyną rehabilitacji leczniczej wynika, że najlepsze efekty leczenia uzyskano w grupie chorób układu oddechowego (93,0%) i chorób narządu ruchu rehabilitowanych w systemie stacjonarnym (89,3%). W populacji mężczyzn najwyższy odsetek „zdolnych do pracy” wystąpił wśród osób z chorobami układu oddechowego oraz mężczyzn rehabilitowanych ambulatoryjnie z powodu chorób układu krążenia. Najniższy odsetek „zdolnych do pracy” odnotowano w grupie schorzeń psychosomatycznych.

W rehabilitacji kobiet najlepsze efekty osiągnięto także w grupie chorób układu oddechowego oraz w grupie chorób narządu ruchu rehabilitowanych w systemie stacjonarnym. Z kolei najłabsze efekty rehabilitacji leczniczej odnotowano w grupie onkologicznych chorób gruczołu piersiowego oraz w grupie schorzeń psychosomatycznych. W pierwszej z wymienionych grup wskaźnik osób kobiet z opinią „niezdolny do pracy” wyniósł 32,2%, w drugiej – 26,8%. Należy stwierdzić, iż jest to związane z przewlekłością i trudnością leczenia wymienionych chorób.

W celu oceny skuteczności przeprowadzonej rehabilitacji istotne jest ustalenie czy po zakończeniu leczenia rehabilitacyjnego i wydaniu opinii „zdolny do pracy” ubezpieczeni pobierali świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Okazuje się, iż w populacji 61,8 tys. osób z opinią „zdolny do pracy”, 25,2 tys. osób (40,8%) nie pobierało w okresie 12 miesięcy od zakończenia rehabilitacji leczniczej żadnych świadczeń. Przeciętnie co piąta osoba pobierała po rehabilitacji świadczenie z powodu zaistnienia innej choroby niż ta, która była przyczyną rehabilitacji. Pozostałe 24,8 tys. osób kontynuowało pobieranie świadczenia wcześniej przyznanego lub rozpoczęło pobieranie nowego świadczenia z tytułu choroby, która była przyczyną rehabilitacji: dla 10,6 tys. ostatnim pobieranym świadczeniem był zasiłek chorobowy, dla 7,5 tys. osób – świadczenie rehabilitacyjne, a dla 6,7 tys. – renta z tytułu niezdolności do pracy.²⁹

9. Podsumowanie

Celem niniejszego artykułu było wykazanie istotnego znaczenia prowadzenia przez ZUS działalności rehabilitacyjnej w prewencji rentowej. Wskazuje na to analiza danych statystycznych, które zostały zebrane

²⁹ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 67.

w kilku opracowaniach przygotowanych przez wyspecjalizowaną komórkę tej instytucji.³⁰ Rehabilitacji leczniczej podlega szeroki zakres dysfunkcji związanych ze schorzeniami narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, chorobami psychosomatycznymi oraz onkologicznymi gruczołu piersiowego. W przypadku 96,6% rehabilitowanych w analizowanym okresie (68,8 tys. osób), niezdolność do pracy wynikała z tzw. ogólnego stanu zdrowia, u 2,4 tys. osób spowodowana została wypadkami przy pracy, a u 0,1 tys. osób powstała w następstwie chorób zawodowych.³¹ Średni wiek ubezpieczonych w chwili skierowania na rehabilitację wynosił 49,4 roku: 49,5 roku dla mężczyzn, 49,3 roku dla kobiet. Spośród 71,3 tys. ubezpieczonych poddanych rehabilitacji leczniczej w 2012 r. w momencie skierowania na rehabilitację 24,9 tys. osób pobierało zasiłek chorobowy, 29,1 tys. świadczenie rehabilitacyjne a 11,1 tys. rentę z tytułu niezdolności do pracy.³² W okresie 12 miesięcy od zakończenia rehabilitacji leczniczej 27,4 tys. (38,4%) nie pobierało żadnych świadczeń. Kolejne 10,5 tys. osób (14,7%) pobierało jedynie zasiłek chorobowy nie przekraczający 20 dni, a 6,3 tys. osób – zasiłek chorobowy przez okres dłuższy niż 20 dni. Dla 12,3 tys. osób ostatnim świadczeniem po rehabilitacji było świadczenie rehabilitacyjne, a dla 14,7 tys. rehabilitowanych – renta z tytułu niezdolności do pracy.³³

Efekty skuteczności prowadzonej rehabilitacji leczniczej można ocenić, dokonując porównania struktury świadczeń pobieranych w okresie 12 miesięcy od zakończenia rehabilitacji w 2012 r. z danymi okresu poprzedzającego. Wskazuje ono, iż rehabilitacja okazała się skuteczna w przypadku 37,9 tys. rehabilitowanych, tj. u ponad połowy badanej populacji. Nieznacznie zmniejszył się odsetek osób, które po rehabilitacji pobierały rentę z tytułu niezdolności do pracy, podobnie liczba osób pobierających świadczenie rehabilitacyjne (jako ostatnie świadczenie po rehabilitacji).

W przypadku włączenia jako dodatkowego czynnika jednostki chorobowej, z tytułu której pobierano świadczenia w momencie skierowania na rehabilitację leczniczą,³⁴ rehabilitacja była skuteczna dla 3/5 populacji ubezpieczonych. Spośród 71,3 tys. osób poddanych rehabilitacji leczniczej w 2012 r. opinię „zdolny do pracy” otrzymało 61,8 tys. osób, zaś opinię „niezdolny do pracy” – 9,1 tys. osób.³⁵ Pacjenci, którzy pozytywnie przeszli proces rehabilitacji, w 4 przypadkach na 10 nie pobierali żadnych świad-

³⁰ Dane zostały zebrane i opracowane w szczególności przez Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych ZUS.

³¹ Tamże, s. 67.

³² Tamże.

³³ Tamże, s. 68.

³⁴ Podobnie jak i w okresie 12 miesięcy po jej zakończeniu.

³⁵ Por. *Ubezpieczeni...*, s. 74.

czeń w okresie 12 miesięcy od jego zakończenia. Przeciętnie co piąta osoba pobierała następnie świadczenie z powodu zaistnienia innej choroby niż ta, która była przyczyną rehabilitacji. Blisko 25 tys. osób nadal pobierało świadczenia wcześniej przyznane, względnie nowe, dotyczące innej jednostki chorobowej. W przypadku 6,7 tys. osób pobierali oni rentę z tytułu niezdolności do pracy.³⁶

Liczba osób, która corocznie jest obejmowana procesem rehabilitacji leczniczej w prewencji rentowej, jest niewielka w stosunku do ogółu pracujących, a także w odniesieniu do pobierających świadczenie z tytułu niezdolności do pracy. Jednakże liczba rencistów, którym ZUS wypłaca świadczenie, od wielu lat systematycznie spada i obecnie wynosi obecnie 998,5 tys. osób.³⁷ Efekty programu, które są osiąganymi przez ośrodki rehabilitacji współpracujące z ZUS, wskazują na wysoką wartość dodaną tej działalności i potrzebę jej dalszej kontynuacji.

Wojciech Nagel, doktor nauk ekonomicznych, wykładowca Collegium Civitas. Członek Zespołu problemowego ds. Ubezpieczeń Społecznych Komisji Trójstronnej. Przewodniczący Zespołu ds. Strategicznych RN ZUS IV kadencji. W latach 1991-1992 dyrektor Departamentu Rehabilitacji w Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Piśmiennictwo

1. *Informacja o świadczeniach pieniężnych z FUS oraz o niektórych świadczeniach z zabezpieczenia społecznego, II kwartał/okres I-VI 2014 r.*
2. *Informacja o wybranych świadczeniach pieniężnych, kwiecień 2015 r. ZUS 2014*
3. *Klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy*, w: Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r., Dz. U. Nr 82 z dnia 17 maja 2010 r.
4. *Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2013 roku. ZUS 2014.*
5. *Orzeczenia komisji lekarskich ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2013 roku. ZUS 2014 r.*

³⁶ Tamże, s. 75.

³⁷ Informacja o wybranych świadczeniach pieniężnych, kwiecień 2015 r., ZUS 2014., s. 15.

6. *Prewencja i rehabilitacja*, kwartalnik ZUS, nr 3(37) 2014 r.
7. *Ubezpieczeni poddani rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w 2012 roku w 12 miesięcy po odbytej rehabilitacji*, ZUS. Warszawa 2014.

Rehabilitation of social insurance pension prevention: towards a modern system restore capacity for work (Abstract)

One of the essential elements of the social policy of the State are measures to improve the occupational activation of persons who, for various reasons, are not on the labour market and stay in the area of benefits. Rehabilitation in the prevention thereof conducted by Social Security Institution is one of the activities, which are continuing or restoring their ability to work. As far as the number of pensioners in Poland is essentially stabilized and is depending on the period in the range between 4980 and 5008 thousands of persons this time. This program perform rehabilitation centres selected by the competition. Medical rehabilitation costs are charged to special prevention fund located in FUS. The amount of the expenditure on prevention annually activated to 0.4% of expenditure on old-age insurance benefits, sickness, and accident. Social insurance conducts research and analysis of the scope of the prevention thereof, in order to perform a recurring survey people undergoing rehabilitation. The purpose of this paper is the presentation positive effects of this activity.

Keywords: medical rehabilitation, prevention of disability pension, Social Insurance, persons under rehabilitation.

Choroby zawodowe, stan obecny i postulaty na przyszłość. Uwagi ogólne

Streszczenie

Artykuł prezentuje kwestię rolniczych chorób zawodowych. Autor widzi potrzebę podjęcia debaty nad zmianami w odniesieniu do rolniczych chorób zawodowych. Zauważa, że istnieje zasadnicza różnica między pracą rolnika a stanowiskami pracy w zakładzie pracy, gdzie ryzyko jest przewidywalne, podczas gdy rolnik jest narażony w swojej pracy na dużo więcej różnych zagrożeń dla życia i zdrowia. Jest to wynik zróżnicowanych ryzyk w gospodarstwie domowym i gospodarstwie rolnym. Autor prezentuje porównanie i analizę prawnych kwestii obu funkcjonujących w naszym kraju systemów w tym zakresie i wskazuje pożądane zmiany w systemie rolnym.

Zgodnie z propozycją zmian zawartą w artykule, należy umożliwić rolnikom dowodzenie, iż choroby, które nie są zawarte w wykazie chorób zawodowych, mogłyby być uznawane za rolnicze choroby zawodowe.

Słowa kluczowe: definicja choroby zawodowej, wykaz chorób zawodowych, pojęcie związku przyczynowego.

W myśl przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników,¹ za rolniczą chorobę zawodową uważa się chorobę, która powstała w związku z pracą w gospodarstwie rolnym, jeżeli jest ona objęta wykazem chorób zawodowych określonych w przepisach wydanych na podstawie Kodeksu pracy. W tej definicji eksponuje się wyraźnie dwa warunki, od których zależy uznanie danej choroby za zawodową, a miano-

¹ (Dz. U. z 2015 r., poz. 704, t.j.).

wicie – ustalenie, że schorzenie zostało wymienione w wykazie chorób zawodowych stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych² oraz wykazanie związku pomiędzy objętą wykazem chorobą a pracą w warunkach gospodarstwa rolnego, narażających na powstanie danego schorzenia.

Mimo że definicja choroby zawodowej, określona w art. 235¹ Kodeksu pracy,³ jest bardziej złożona, można się pokusić o stwierdzenie, że między nimi nie ma zasadniczych różnic, choć zgodnie z orzecznictwem sądowym do jej stwierdzenia wymagane jest oprócz ustalenia, że choroba jest objęta wykazem chorób zawodowych, zbadanie przyczyn jej powstania na podstawie oceny warunków pracy oraz związku przyczynowego między rozpoznaną chorobą a warunkami pracy.⁴ Jednak w niektórych orzeczeniach eksponuje się tylko dwa warunki, od których zależy uznanie danej choroby za zawodową w myśl przepisów Kodeksu pracy.

W wyroku z dnia 1 marca 2012 r. NSA uznał, że po pierwsze, musi być to choroba wymieniona w wykazie, a po drugie, konieczne jest stwierdzenie istnienia związku przyczynowego pomiędzy chorobą a działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, albo w związku ze sposobem wykonywania pracy.⁵ To rozumienie definicji choroby zawodowej określonej w Kodeksie pracy jest zbliżone w sposób wyraźny do literalnego brzmienia definicji choroby zawodowej zamieszczonej w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników.

W tym miejscu należy wspomnieć o swoistych cechach pracy w użytkowanym rodzinnym gospodarstwie rolnym, o których przesądza przede wszystkim: brak ram czasowych i zmienność warunków jej wykonywania, wielozadaniowość i sezonowość. Zatem mimo różnic między pracą wykonywaną na podstawie stosunku pracy, a prowadzeniem działalności rolniczej w gospodarstwie rolnym, gdzie występuje cały szereg zagrożeń nie znanych w środowisku pracy poza rolnictwem, dotychczas nie pokuszono się o modyfikacje tych rozwiązań w stosunku do osób prowadzących działalność rolniczą i z tego tytułu podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników.

² (Dz. U. z 2013 r., poz. 1367).

³ Za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”.

⁴ Wyrok NSA z 28.06.2012 r., II OSK 1065/2012, LexPolonica nr 3960277.

⁵ II OSK 2491/2011, LexPolonica nr 3908094, podobnie wyrok WSA w Gliwicach z 10.11.2011 r., IV SA/GI 784/2010, LexPolonica nr 31101109; wyrok WSA w Gliwicach z 18.11.2011, IV SA/GI 213/2011, LexPolonica nr 31102239.

Wykaz chorób zawodowych

Obecnie zasadniczą kwestią w postępowaniu w sprawie stwierdzenie choroby zawodowej jest ustalenie, czy dane schorzenie objęte jest wykazem chorób zawodowych. Potwierdza to stanowisko Naczelnego Sądu Administracyjnego (NSA), wyrażone w wyroku z dnia 21 września 2010 r., w którym stwierdzono, że aby można było uznać daną jednostkę chorobową za „chorobę zawodową”, musi być ona w pierwszej kolejności wymieniona w wykazie chorób zawodowych.⁶ Mimo ustalenia, że choroba została spowodowana określonymi czynnikami występującymi w środowisku pracy, za chorobę zawodową może być uznana wyłącznie taka choroba, która jest wymieniona w wykazie chorób zawodowych.⁷

Określony w rozporządzeniu wykaz chorób zawodowych, obejmuje 26 grup jednostek chorobowych, określonych w zróżnicowany sposób. Wiele z tych grup zostało rozbudowanych, gdyż w ramach danego rodzaju choroby określa się poszczególne jej postaci. W wykazie nie wskazuje się określonego rodzaju pracy, stanowiska, wykonywanego zawodu, od których zależy uznanie danej choroby za zawodową.

Wykaz chorób zawodowych został określony jako zamknięty katalog chorób, gdyż nie przewiduje się w nim możliwości objęcia w zakresie danej grupy chorób innych ich postaci. Innymi słowy, choroba, która nie została wyraźnie wymieniona w tym wykazie, nie może zostać zakwalifikowana jako choroba zawodowa. W orzecznictwie podkreśla się, że decyzja w sprawie ustalenia, czy dane schorzenie przewidziane jest w wykazie chorób zawodowych, nie ma cech uznania administracyjnego, a nadto nie może być podyktowane względami słuszności.⁸ Nie każde schorzenie jakiegoś narządu, nawet jeżeli pozostaje w związku z warunkami pracy, zostanie uznane za chorobę zawodową.⁹

Z kolei na podstawie konwencji Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) nr 121 z 1964 r. rozróżnia się trzy metody klasyfikowania chorób zawodowych. Są to:

- metoda listy chorób zawodowych, obejmująca co najmniej choroby wymienione w załączniku do wymienionej konwencji,
- metoda ogólna, szerokiej definicji choroby zawodowej, tzw. metoda klauzuli generalnej,

⁶ Wyrok NSA z 21.09.2010 r., II OSKA 1118/2010, LexPolonica nr 2399360.

⁷ Wyrok NSA z 18.08.2005 r., OSK 1851/04, LexPolonica nr 2128407.

⁸ Wyrok WSA w Gliwicach z 1.02.2007 r., IV SA/GI 867/06, niepubl.

⁹ Wyrok WSA w Gliwicach z 6.03.2007 r., IV SA/GI 870/06, niepubl.; wyrok WSA w Gliwicach z 6.02.2007 r., IV SA/GI 793/06, niepubl.

- metoda mieszana, która stanowi kombinację powyżej wymienionych metod, tzw. metoda podwójnej listy.¹⁰

Mając na względzie odrębny system ubezpieczenia społecznego rolników i różnice pomiędzy rolnictwem i innymi działami gospodarki, z czego wynika możliwość nabawienia się chorób niewystępujących lub rzadko pojawiających się gdzie indziej, uzasadnione byłoby w stosunku do rolników wprowadzenie metody mieszanej, polegającej na równoległym funkcjonowaniu listy chorób zawodowych oraz klauzuli generalnej. Dzięki temu rolnikom zapewniono by w większym stopniu ochronę na wypadek wystąpienia chorób związanych z rodzajem prowadzonej działalności, a nie znajdujących się na liście chorób zawodowych. Lista ta została przygotowana dla pracowników, korzystających dodatkowo z szeregu instytucji mających na celu ich ochronę, a z których to instytucji rolnicy nie mają możliwości skorzystania.

Związek przyczynowy

Istotnym elementem pojęcia choroby zawodowej w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników jest związek przyczynowy pomiędzy chorobą objętą wykazem a pracą w warunkach gospodarstwa rolnego, narażających na powstanie danego schorzenia.

W orzecznictwie sądowo-administracyjnym został utrwalony pogląd, według którego w przypadku pozytywnego ustalenia, że stwierdzona choroba jest wymieniona w wykazie chorób zawodowych, a praca wykonywana była w warunkach narażających na jej powstanie, istnieje domniemanie związku przyczynowego między chorobą a warunkami pracy, i należy przyjąć, iż przesłanki wymagane do stwierdzenia choroby zawodowej zostały spełnione.¹¹ W związku z powyższym, na podstawie takich okoliczności, jak stwierdzona choroba objęta wykazem chorób zawodowych, oraz ustalony rodzaj narażenia zawodowego, które mogło ją spowodować, możliwe jest przyjęcie, że dane schorzenie zostało wywołane wykonywaniem pracy w określonych warunkach, bez przeprowadzania badania w zakresie oddziaływania szkodliwych czynników na chorobę zawodową. Definicja choroby zawodowej określona w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rol-

¹⁰ Bińczycka-Majewska T., Prawne aspekty chorób zawodowych, „Państwo i Prawo”, 1993 r., s. 52-56.

¹¹ Wyrok WSA w Kielcach z 22.04.2010 r. II SA/Ke 141/2010, LexPolonica nr 2818708; wyrok NSA z 7.06.2006 r. II OSK 388/06, niepubl.

ników nie wymaga bowiem, aby (jak to zostało określone w definicji zamieszczonej w Kodeksie pracy) związek przyczynowy między schorzeniem i narażeniem zawodowym był ustalony bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem.¹² W związku z tym w systemie pracowniczym dla odmowy stwierdzenia choroby zawodowej wystarczy wykazanie, że czynniki występujące w środowisku pracy nie wywołały jej bezspornie lub z dużym prawdopodobieństwem. Zaś w odniesieniu do rolników wydaje się, że dla odmowy stwierdzenia u skarżącego choroby zawodowej konieczne jest obalenie istnienia domniemania związku przyczynowego pomiędzy chorobą a warunkami narażającymi na jej powstanie, poprzez wskazanie, iż została spowodowana innymi przyczynami niepozostającymi w związku z czynnikami występującymi w środowisku pracy. Zatem w odniesieniu do rolniczych chorób zawodowych, aby stwierdzić wystąpienie choroby zawodowej, wystarczy ustalenie, że warunki pracy stanowiły jedną z przyczyn (nie musi to być przyczyna decydująca) stwierdzonego schorzenia.¹³

Podsumowanie

Z powyższych rozważań można wywnioskować, że wykaz chorób zawodowych, obejmujący zamknięty katalog schorzeń, tworzony był głównie z myślą o pracownikach, co z kolei stanowi najpoważniejsze ograniczenie w procedurze stwierdzania choroby zawodowej w stosunku do rolników. Brak bowiem danego schorzenia w wykazie uniemożliwia ustalenie choroby zawodowej, mimo że w danych okolicznościach warunki pracy mogły ją spowodować. Należy w związku z tym postulować zmiany w tym zakresie. Skorzystanie z metody mieszanej w stosunku do rolników, tzn. z dotychczasowej listy chorób zawodowych przewidzianej w zasadniczym zakresie dla pracowników i dodatkowo z możliwości udowodnienia związku choroby z warunkami pracy w rolnictwie, pozwoliłoby na objęcie poszkodowanych rolników w wyniku innych schorzeń, będących wynikiem pracy w gospodarstwie rolnym, szerszą ochroną w ramach ubezpieczenia społecznego rolników. Dla przykładu, przepisy o ubezpieczeniu społecznym rolników przewidują zwiększenie wysokości renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy. W takiej sytuacji upraw-

¹² Wyrok WSA w Kielcach z 7.10.2010 r., II SA/Ke 541/2010, LexPolonica nr 2819463; wyrok WSA w Łodzi z 27.01.2011 r. III SA/Łd 523/2010, LexPolonica nr 3848045; Wyrok WSA w Gliwicach z 11.01.2007 r., IV SA/GI 865/06, niepubl.

¹³ Wyrok WSA we Wrocławiu z 19 czerwca 2007 r., III SA/Wr 208/07 Legalis.

nionemu do okresu opłacania składki dolicza się okres dzielący go od osiągnięcia ustawowego wieku emerytalnego, co pozwala na podwyższenie renty otrzymywanej przez rolnika, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku lub choroby zawodowej w młodym wieku.

Uzasadnione jest również istnienie, obok możliwości dowodzenia związku choroby z pracą, katalogu chorób zawodowych, gdyż ubezpieczony w razie stwierdzenia u niego takiej choroby, ma łatwiejszą drogę do uzyskania związanych z tym świadczeń. Jeżeli bowiem zostanie ustalona choroba zawodowa na podstawie katalogu chorób zawodowych oraz wykazany jej związek z pracą w gospodarstwie, wówczas istnieje przypuszczenie, że choroba została spowodowana warunkami pracy.

Potrzeba tego typu zmian jest szczególnie widoczna przy porównaniu danych statystycznych odnośnie zapadalności na choroby zawodowe wśród rolników i osób pracujących poza rolnictwem. Wśród rolników występuje wyraźne skoncentrowanie się występujących schorzeń na mniej niż połowie pozycji z wykazu (w szczególności na 12., spośród których głównym problemem są choroby zakaźne, pozostałe choroby występowały na przestrzeni lat sporadycznie.¹⁴ Z kolei wśród pracowników rozkład chorób nie jest może równomierny, ale obejmuje przeważającą część katalogu.¹⁵ Z tego wynika, że rolnicze schorzenia zawodowe różnią się zapewne od urzędowej listy w tym zakresie, a rolnicy nie mogą tego dowieść, ze względu na ograniczenia ustawowe.

Należy jeszcze wspomnieć, że pracownik może też dochodzić, na podstawie przepisów kodeksu cywilnego o odpowiedzialności deliktowej, naprawienia szkody spowodowanej przez tzw. chorobę parazawodową, tj. chorobę wywołaną przez właściwości pracy lub warunki jej wykonywania, nieobjęte wykazem chorób zawodowych.¹⁶ Takiej możliwości nie mają zarówno rolnicy, jak i pozostałe osoby prowadzące działalność na własny rachunek. Zatem postulowane rozwiązanie mogłoby mieć zastosowanie do wszystkich osób prowadzących działalność na własny rachunek, nie tylko rolników.

Ernest Nasternak, doktorant, Wydział Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, pracownik Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

¹⁴ Dane ze strony internetowej KRUS. Jednostki lub grupy chorobowe, z tytułu których przyznano jednorazowe odszkodowanie w latach 2008-2012.

¹⁵ Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nefera, Centralny Rejestr Chorób Zawodowych, Choroby zawodowe w Polsce w 2013 r., według jednostek chorobowych.

¹⁶ T. Liszcz, Prawo pracy, LexisNexis, Warszawa 2012 r., s. 328.

Summary

The article tackles the issues of occupational diseases in agriculture. We should initiate the debate on changes concerning occupational diseases in agriculture there is essential difference between farmer's profession and typical workplace, where the risk is predictable, while farmers are exposed to different dangers. This is the result of diverse risks in both, household and farm. The author presents comparative analysis of the legal aspects of both subsystems' functioning in our country and indicates desirable changes in agricultural system.

According to the proposal of changes suggested in the article, it should be allowed for farmers to prove, that diseases, which are not included in legal list of occupational diseases, are indeed agricultural occupational diseases.

Keywords: definitions, list of diseases, casual relationship.

Skutki złożenia wniosku o przywrócenie terminu do złożenia oświadczenia, że nie została przekroczona kwota podatku dochodowego, o której mowa w art. 5a ust. 1 pkt 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników

Streszczenie

Artykuł dotyczy wykładni przepisów art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników na tle regulacji Kodeksu postępowania administracyjnego, mającej na celu zaproponowanie linii interpretacyjnej uwzględniającej specyfikę postępowania dotyczącego praw ubezpieczonego, gdzie poza procesowymi należy brać pod uwagę także ważne aspekty materialne. Jest to również odpowiedź na rozbieżności pojawiające się na tym tle w praktyce orzeczniczej organów KRUS.

Słowa kluczowe: zaświadczenie, oświadczenie, niedochowanie terminu.

Rozpoznawanie wniosków w przedmiocie przywrócenia terminu do złożenia do organów Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) zaświadczenia albo oświadczenia, że w przypadku osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą nie została przekroczona ustawowo określo-

na kwota podatku dochodowego należnego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej (art. 5a ust. 4 w związku z ust. 1 pkt 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników)¹, może potencjalnie rodzić szereg wątpliwości. Wywodzić to należy z faktu, iż pomimo procedowania spraw przez organy Kasy co do zasady w oparciu o przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego,² w tym konkretnym aspekcie ustawa wprowadza odmienny model, który wszak trudno uznać za uregulowany kompleksowo i nie pozostawiający miejsca na zróżnicowaną wykładnię. W efekcie także praktyka organów Kasy może być na tym polu zmienna, w zależności od przyjętego punktu widzenia. Mimo że zagadnienie to może *prima vista* uchodzić za marginalne, aspekt ten nie pozostaje bynajmniej w oderwaniu od dalszych jeszcze, a stanowiących *clue* kierunków działalności KRUS.

Ostatecznie bowiem następstwem stosowania omawianej procedury – tj. przywrócenia terminu dla złożenia zaświadczenia lub oświadczenia ubezpieczonego – jest dylemat odnośnie podważenia uprzednio wydanej przez organy Kasy decyzji w przedmiocie ustania ubezpieczenia z dniem, do którego rolnik lub domownik obowiązany był złożyć wspomniane zaświadczenie albo oświadczenie (art. 5a ust. 6 ustawy). Tu zaś możliwości są bardzo różne – od wznowienia postępowania z zastosowaniem art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. (gdy treść zaświadczenia lub oświadczenia oraz sam fakt jego złożenia uznać za nową okoliczność, istniejącą już w dacie wydania decyzji), po uchylenie uprzedniej decyzji w trybie art. 154 § 1 k.p.a., z immanentnie wpisanym tu pytaniem, czy konieczna jest zgoda (lub wręcz wniosek) ubezpieczonego na skorzystanie z tej opcji, czy też organ Kasy może działać z urzędu. Poniżej kilka uwag porządkujących wskazane zagadnienia oraz próba wskazania modelu postępowania możliwie spójnego z obowiązującymi regulacjami ustawy, a zarazem na tyle uproszczonego, aby ograniczyć w czasie zabiegi Kasy, a zarazem okres obowiązywania w obrocie prawnym decyzji o ustaniu ubezpieczenia, z mocy której ubezpieczony pozbawiony jest przysługującej mu ochrony.

W pierwszej kolejności, nawiązując do sygnalizowanej powyżej odmienności procedury wprowadzonej w ustawie, należy podkreślić, że składane przez ubezpieczonych wnioski o przywrócenie terminu do złożenia oświadczenia, że nie została przekroczona kwota podatku dochodowego, o której mowa w art. 5a ust. 1 pkt 5 ustawy, nie mogą być rozpoznawane w trybie art. 58 k.p.a. Art. 5a ust. 7 ustawy stanowi tu bowiem

¹ Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r., t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 704, zwana dalej: ustawą.

² Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r., t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 ze zm. – dalej jako K.p.a.

samodzielną podstawę przywracania terminów określonych w tym przepisie, wyłączając możliwość i potrzebę powoływania art. 58 k.p.a.³ Co więcej, inne są w obu regulacjach także przesłanki przywrócenia uchybionego terminu. Najbardziej rzuca się w oczy to, że art. 58 k.p.a. wymaga jedynie uprawdopodobnienia, że uchybienie nastąpiło bez winy osoby (strony, uczestnika postępowania). Natomiast ustawa stanowi o konieczności udowodnienia przez ubezpieczonego, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych. Wchodzi tu zatem w grę wyłącznie wykazanie w sposób nie budzący wątpliwości, zaistnienia działania tzw. siły wyższej, zjawiska nieprzewidywalnego – np. powódź, katastrofalna śnieżycy, wypadek skutkujący znacznymi obrażeniami (w szczególności utratą świadomości, śpiączką, itd.).⁴ Inne, choćby niezawinione przez ubezpieczonego przeszkody, nie mieszczą się w tym zbiorze (zwłaszcza np. dłuższy wyjazd za granicę, czy nawet fakt dotarcia do ubezpieczonego z opóźnieniem pisma przypominającego o obowiązku złożenia stosownego oświadczenia lub zaświadczenia od właściwego naczelnika urzędu skarbowego, doręczanego za pośrednictwem sąsiada, wskutek pomyłki adresowej listonosza).⁵

Regulacja ustawy wskazuje, że chodzi jedynie o takie sytuacje, gdzie pomimo podjęcia wszelkich starań i należytej zapobiegliwości, ubezpieczony obiektywnie nie był w stanie dochować terminu złożenia ww. dokumentów (nie tylko osobiście, ale również za pośrednictwem rodziny, kuriera, faxu, drogą elektroniczną itd. – gdy istniała możliwość późniejszego dostarczenia oryginału zaświadczenia lub oświadczenia). Tak rygorystyczne podejście prawodawcy narzuca niewątpliwie fakt, iż w sytuacji rolników prowadzących równoległe działalność gospodarczą, podleganie ubezpieczeniu w KRUS jest swoistym wyjątkiem od zasady unikania kumulacji podstaw ubezpieczenia społecznego. Słusznym jest wobec tego założenie, że to samemu ubezpieczonemu winno szczególnie zależeć, aby dopełniać wymogów objęcia go ubezpieczeniem oraz wprowadzenie obligatoryjnego skutku wynikającego z uchybienia terminowi – niezłożenie zaświadczenia albo oświadczenia w terminie jest równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia.

Powyżej opisany, specyficzny tryb postępowania w przedmiocie przywrócenia terminu wymusza także sposób rozstrzygania przez organy Kasy.

³ Tak: wyrok SA w Krakowie z dnia 25 czerwca 2013 r., sygn. III AUa 1743/12, LEX nr 1331026.

⁴ Por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 20 czerwca 2013 r., sygn. III AUa 114/13, LEX nr 1428228.

⁵ Tak: wyrok SA w Poznaniu z dnia 14 stycznia 2014 r., sygn. III AUa 826/13, LEX nr 1441460.

Ma to miejsce w drodze wydania decyzji, gdyż taka właśnie jest przyjęta w ustawie forma władczego wypowiedzenia się organów Kasy co do materialnych aspektów ubezpieczenia, zaś przywrócenie terminu do złożenia przez rolnika prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą zaświadczenia właściwego urzędu skarbowego o kwocie należnego podatku dochodowego od przychodów z tej działalności za poprzedni rok, należy do spraw o podleganie ubezpieczeniu w rozumieniu ustawy.⁶ Umożliwia bowiem ten zabieg cofnięcie skutku w postaci usunięcia osoby z grona ubezpieczonych.

Art. 5a ust. 7 ustawy nie wprowadza także – jak art. 58 § 2 k.p.a. – wymogu, by prośbę o przywrócenie terminu wnieść w ciągu siedmiu dni od dnia ustania przyczyny uchybienia terminu i jednocześnie z wniesieniem prośby dopełnienia czynności, dla której określony był termin. Wobec tego sam wniosek o przywrócenie terminu, jak i przedłożenie zaświadczenia lub oświadczenia, mogą nastąpić na gruncie ustawy w zasadzie w dowolnym czasie po wydaniu decyzji o ustaniu ubezpieczenia. Wynika to z charakteru decyzji organów Kasy wydawanych zarówno w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu lub ustania ubezpieczenia. Określone skutki – a zatem przesłanki podlegania ubezpieczeniu, względnie jego ustania – wynikają wprost z ustawy. Organy Kasy mają za zadanie jedynie ich ustalenie, dowodowe umocowanie i stwierdzenie w decyzji prawnie określonego, z tymi faktami powiązanego skutku (decyzją deklaratoryjną).⁷ Nie jest wobec tego szczególnie istotne, kiedy decyzje takie są wydawane, ale co stwierdzają (stwierdzenia określonych uprawnień ubezpieczonym są dopuszczalne także z datą wsteczną względem daty wydania decyzji). Sam ubezpieczony powinien wszak zabiegać, by okres, w jakim funkcjonuje decyzja pozbawiająca go prawa do ubezpieczenia, możliwie skrócić.

Wobec powyższego oraz przywracania terminu do złożenia zaświadczenia lub oświadczenia w drodze decyzji, ww. termin można uznać za skutecznie przywrócony dopiero, gdy orzekająca o tym decyzja stała się ostateczna. Skoro jednak w ustawie wskazano datę dzienną (31 maja każdego roku podatkowego), do której miała nastąpić niedopełniona czynność, w treści decyzji przywracającej termin należy zawrzeć także nowy termin, do którego konieczne jest konwalidowanie uprzedniego uchybienia – termin wiążący dla strony. Posiłkując się brzmieniem przepisów K.p.a., wobec braku możliwości przewidzenia, kiedy decyzja przywracająca termin stanie się ostateczna, celowe jest powiązanie nowego terminu z ostatecznością tej decyzji – np. 7 dni od daty, gdy decyzja o przywróceniu

⁶ Por.: wyrok SN z dnia 10 czerwca 2010 r., sygn. I UK 49/10, OSNP 2011/23-24/304.

⁷ Por. wyrok SA w Rzeszowie z dnia 24 stycznia 2013 r., sygn. III AUa 1041/12, LEX nr 1281011.

terminu stanie się ostateczna (adekwatnie do art. 64 § 2 k.p.a. i in. regulacji K.p.a. operujących terminem 7 dni). Aby jednak ubezpieczony wiedział dokładnie, kiedy decyzja stanie się ostateczna, powinna ona zawierać także pouczenie, że w razie niewniesienia odwołania uzyska ostateczność po 14. dniu od jej doręczenia (art. 129 § 2 k.p.a.), a w razie odwołania – w dacie prawomocnego wydania stosownego orzeczenia.

Jeżeli ostatecznie doszło do skutecznego przywrócenia terminu do przedłożenia zaświadczenia lub oświadczenia, jak również wyznaczenia tą samą decyzją ostateczną nowego terminu, w którym czynność taka powinna zostać dokonana, a w wyznaczonym mu w ten sposób terminie ubezpieczony nadal nie dopełni ww. obowiązku, przywrócenie terminu nie wywoła żadnych dalszych skutków prawnych na gruncie uznania wnioskującego o przywrócenie za osobę ubezpieczoną. Nie ustanie skutek wyrażony w art. 5a ust. 6 ustawy (dotyczący ustania ubezpieczenia). Natomiast dochowanie nowego terminu i – tym samym – konwalidowanie uprzedniego naruszenia terminu ustawowego oznacza, że zasadnym jest następcze przyjęcie, iż już w dacie wydania decyzji o ustaniu ubezpieczenia nie zaistniały przesłanki do zastosowania art. 5a ust. 6 ustawy, a zarazem decyzja o ustaniu ubezpieczenia była obiektywnie bezpodstawna i powinna podlegać bezwzględnej eliminacji z obrotu prawnego. Eliminacja ta powinna przy tym oznaczać, że nie zostały wywołane żadne skutki związane z uprzednim wydaniem ww. decyzji – tj. m.in. nie zaistniała przerwa w ubezpieczeniu. Stąd też nie jest konieczne podejmując czynności w kierunku pozbawienia mocy decyzji o ustaniu ubezpieczenia, także równoległe rozstrzygnięcie (czy też potwierdzenie), że w okresie prowadzenia omawianego postępowania, po naruszonej dacie 31 maja danego roku podatkowego, oraz do dnia ostatecznego pozbawienia mocy decyzji o ustaniu ubezpieczenia to ubezpieczenie nadal trwało.

W kontekście deklaratoryjnego charakteru decyzji o ustaniu ubezpieczenia nie ma istotnego znaczenia także fakt, czy strona wnioskująca o przywrócenie terminu do złożenia zaświadczenia lub oświadczenia, jednocześnie zażąda uchylenia uprzednio wydanej decyzji o ustaniu ubezpieczenia czy nie. Należy zauważyć, że ustawa w art. 5a ust. 6 wskazuje, iż niezłożenie zaświadczenia albo oświadczenia, lub niezachowanie terminu do złożenia tego zaświadczenia albo oświadczenia, jest równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia z mocy prawa z dniem, do którego rolnik lub domownik obowiązany był złożyć zaświadczenie lub oświadczenie w Kasie. Nie ma zatem kluczowego znaczenia to, kiedy organ Kasy ustosunkuje się do ww. stanu procesowo, wydając stosowną decyzję (decyzję tzw. związaną). Liczy się jedynie faktyczne powstanie przesłanek do uznania, że ustały podstawy do objęcia danej osoby ubezpieczeniem (w przypadku

niezłożenia w wyznaczonym terminie zaświadczenia lub oświadczenia to uznanie opiera się na prawnym domniemaniu ustania ustawowych warunków dla ubezpieczenia w KRUS). Gdyby jednak okazało się następczo, w tym w wyniku przywrócenia terminu i dostarczenia zaświadczenia lub oświadczenia, że tak przyjęte domniemanie było nieuzasadnione, organ Kasy powinien postępować jednakowo w każdym takim przypadku, niezależnie od dalszych działań strony lub nawet jej bierności. Zatem po skutecznym przywróceniu terminu do złożenia zaświadczenia lub oświadczenia i zadośćuczynieniu przez ubezpieczonego wymogowi z art. 5a ust. 4 ustawy, to organy Kasy powinny przejść na siebie w całości (jest to ich obowiązek ustawowy) właściwe uregulowanie sytuacji danego ubezpieczonego – niezależnie od jego wniosku – za to adekwatnie do ustalonego stanu faktycznego sprawy, gdy *de facto* nie istniały podstawy do uznania, że ubezpieczenie ustało (o czym organ dowiedział się dopiero następczo).

Na kanwie powyższych ustaleń, wobec jednoznacznie materialnego znaczenia terminów i zobowiązań strony opisanych w art. 5a ust. 4, 6 i 7 ustawy, stosunkowo łatwo można odnieść się do sposobu postępowania z nieadekwatną, acz ostateczną decyzją w przedmiocie ustania ubezpieczenia, wydaną wobec niedochowania terminu dla złożenia oświadczenia lub zaświadczenia o wysokości naliczonego podatku. Jest oczywistym, że nie może być tu stosowany art. 145 k.p.a. Nie dochodzi bowiem w wyniku złożenia oświadczenia lub zaświadczenia (po przywróceniu po temu terminu) jedynie do prostego ujawnienia nowych dowodów lub okoliczności faktycznych, których dopiero ponownej analizy i oceny powinien dokonać organ Kasy po uprzednim wznowieniu postępowania. Takie potraktowanie ww. zdarzeń byłoby zbyt powierzchowne, dając prymat ich przekazowi procesowemu nad materialnym – gdy powinno być zgoła przeciwnie. Należy zatem przyjąć, że taki obrót sprawy prowadzi przede wszystkim do obligatoryjnego (*a contrario* art. 5a ust. 6 ustawy) obalenia skutku materialnego wynikającego z ww. przepisu, wyrażonego uprzednio jedynie deklaratoryjnie w treści decyzji o ustaniu ubezpieczenia. Wobec tego – zważywszy, że decyzja ta nikomu nie nadała uprawnień, a jedynie deklaratoryjnie stwierdzała ustanie uprawnienia ubezpieczonego – istnieją wszelkie podstawy do zastosowania przez organ Kasy z urzędu art. 154 § 1 k.p.a. Przemawia za tym również słuszny interes strony – ubezpieczonego, oczekującego na przywrócenie go do systemu. Decyzja o ustaniu ubezpieczenia podlegać zatem powinna uchyleniu, a ostateczne jej uchylenie powoduje, jak rzeczono, że sytuacja ubezpieczonego wygląda tak jakby ustawowego terminu nie naruszył i wypełnił o czasie ciężące na

nim zobowiązanie informacyjne dotyczące wysokości należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej (jakby decyzji o ustaniu ubezpieczenia nigdy nie wydano).

Doktor nauk prawnych Konrad A. Politowicz, adwokat prowadzący obsługę prawną OR KRUS w Opolu, członek pozaetatowy Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Opolu.

Summary

Article treats about interpretation of regulations that contains art. 5a of farmers' social insurance act, according to regulations of administrative proceeding code. The task is to propose such guidelines of make out mentioned regulations, that considering specific character of procedure relates to insured person's rights. Above suggests, that beside processing, necessary is also to focus on important material aspects. Article could also be an answer to varieties present in that matter in adjudication practice of KRUS organs.

Keywords: certification, statement, unkeeping of date.

Rozwiązania prawne w zakresie zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie w aktach międzynarodowych i wybranych państwach europejskich

Streszczenie

Znaczenie problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy wzrasta wraz z ujawnieniem potrzeby ochrony pracy określonych grup zawodowych, wiekowych, czy z uwagi na płeć pracowników. Jednym z ujawnionych problemów w praktyce stosowania prawa jest potrzeba zabezpieczenia warunków pracy kobiet, rolnictwo jest bowiem nadal ich liczącym się pracodawcą. Do grupy osób szczególnie zagrożonych w gospodarstwach rolnych należą dzieci rolników, których miejscem życia i zabaw jest obszar gospodarstwa rolnego. Z tego względu uzasadnionym jest prowadzenie badań służących ukazaniu międzynarodowej regulacji prawnej w zakresie zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie, a także rozwiązań przyjętych w wybranych państwach europejskich. Na ich podstawie mogą być wysuwane wnioski *de lege ferenda* pod adresem polskiego ustawodawcy.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo i higiena pracy w rolnictwie, ochrona pracy kobiet, zabezpieczenie dzieci przed wypadkami w rolnictwie.

1. Wprowadzenie

Istotą działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy w rolnictwie jest oddziaływanie informacyjno-dydaktyczne. Ma ono na celu uświadomienie społeczeństwu, że do prowadzenia indywidualnego gospodarstwa rolnego, oprócz umiejętności z dziedziny rolniczo-hodowlanej oraz mechaniczno-technologicznej, niezbędna jest dostateczna wiedza o zagrożeniach występujących podczas wykonywania określonego rodzaju prac, a także zasadach bezpieczeństwa podczas pracy.¹

Rola prawa w tym zakresie jest nie tylko regulacyjna (regulacja życia społecznego, zapewnienie ładu społecznego i bezpieczeństwa), ale także wychowawcza (kształtowanie trwałych motywacji do pozytywnych zachowań).² Skuteczne oddziaływanie prawa na postawy osób prowadzących działalność rolniczą i członków ich rodzin będzie jednakże uzależnione od wielu różnorodnych czynników, m.in. społecznych, ekonomicznych, psychologicznych, czy politycznych.³ Skuteczność oddziaływania prawa zależy od jego właściwego rozumienia przez odbiorców, które wynika z przyswojenia sobie zarówno jego treści, jak i sposobu funkcjonowania.⁴ Z tego też względu dla kształtowania prawidłowych postaw osób prowadzących działalność w rolnictwie, w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy niezbędne jest podnoszenie świadomości w tym zakresie. Służyć temu mogą zarówno publikacje informujące o przepisach obowiązującego prawa, jak i określona prawem rola różnego rodzaju instytucji (m.in. Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, czy Państwowej Inspekcji Pracy) w upowszechnianiu rozwiązań prawnych i dobrych praktyk w tym zakresie.

Z drugiej zaś strony należy także podkreślić, iż dla upubliczniania prawidłowych wzorców w zakresie bezpieczeństwa i higieny ogromne znaczenie należy przypisać międzynarodowym i europejskim regulacjom praw-

¹ H. Maciołek, A. Zielińska, *Aspekty bezpieczeństwa i higieny pracy w produkcji rolnohodowlanej w świetle wybranych regulacji prawnych*, „Journal of Ecology and Health” 2012, t. 16, nr 4, s. 17.

² Są to funkcje określane jako społeczne, czy antropologiczne, szerzej zob.: A. Redelbach, S. Wronkowska, Z. Ziemiński, *Zarys teorii państwa i prawa*, Warszawa 1993, s. 269-277, czy I. Bogucka, *Funkcje prawa: analiza pojęcia*, Zakamycze 2000, s. 95 i n., a także Z. Ziemiński, *O pojmowaniu celu, zadań, roli i funkcji prawa*, PiP 1987, z. 12, s. 25-28.

³ Szerzej na temat skuteczności oddziaływania prawa zob.: M. Borucka-Arctowa, *Oceny prawne i postawy wobec prawa [w:] Elementy socjologii prawa*, t. I, Warszawa 1990.

⁴ T. Burdzik, *Socjalizacja prawna – nastawienia wobec prawa a jego skuteczność*, „*Normy. Dewiacje i Kontrola Społeczna*” 2013, t. XIV, s. 156.

nym, stanowionym w formie umów międzynarodowych wiążących strony (konwencje Międzynarodowej Organizacji Pracy), dyrektyw wydawanych przez organy Unii Europejskiej (wiążących tylko w odniesieniu do rezultatu, który ma być osiągnięty przez państwa członkowskie), ale także akty, tzw. *soft law* stanowione w formie zaleceń organów UE czy międzynarodowych i europejskich organizacji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w rolnictwie.⁵

Jednym z ujawnionych problemów w praktyce stosowania prawa jest potrzeba zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie. Z tego względu przedmiotem niniejszego opracowania będzie analiza rozwiązań prawnych w tym zakresie w aktach międzynarodowych i regulacjach prawnych wybranych państw europejskich.

Odniesienia do ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracy kobiet znajdujemy w wielu dokumentach Unii Europejskiej. Przykładowo, kwestię tę podniesiono przy opracowywaniu Strategii Wspólnoty w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy na lata 2002-2006, pt. „*Dostosowania do zmian w pracy i społeczeństwie: Strategia Wspólnoty dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy*”.⁶ Głównym jej celem była realizacja działań zgodnych z celami strategicznymi UE określonymi w strategii lizbońskiej, dotyczących zapobiegania negatywnym skutkom przemian społeczno-gospodarczych i postępu technologicznego dla zdrowia i życia pracowników. Parlament Europejski w toku prac legislacyjnych podkreślił potrzebę poświęcenia większej uwagi problemom kobiet pracujących w rolnictwie.⁷

W przyjętej przez Komisję Europejską w 2007 r. Strategii UE w zakresie bhp na lata 2007-2012 pt. „*Podniesienie wydajności i jakości w pracy w dziedzinie bhp*”,⁸ podkreślono, że skład społeczeństwa Europy zmienia się pod wpływem zmian demograficznych i globalizacji. Stąd też w Strategii uwzględniono takie czynniki, jak płeć i „feminizacja” rynku pracy. Rolnictwo jest nadal liczącym się pracodawcą kobiet, chociaż w tym zakresie następuje fluktuacja. W Polsce obserwowano zjawisko feminizacji zawo-

⁵ Szerzej na ten temat: M.A. Król, *Międzynarodowe i europejskie podstawy prawne bezpieczeństwa i higieny pracy w rolnictwie*, „*Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia*” 2014, z. 51-52, s. 82-100.

⁶ Komunikat Komisji „*Dostosowania do zmian w pracy i społeczeństwie: Strategia Wspólnoty dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy 2002-2006*” Bruksela, 11.03.2002, KOM(2002) 118 final.

⁷ Report *Gender issues in safety and health at work*, European Agency of for Safety and Health at Work, Luksemburg 2006, s. 91.

⁸ Komunikat Komisji dla Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów pt. „*Podniesienie wydajności i jakości w pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy*” na lata 2007-2012, Bruksela, 21.2.2007, KOM (2007) 62.

du rolnika oraz towarzyszące mu samodzielne prowadzenie przez kobiety gospodarstw indywidualnych w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych. Jednakże w okresie transformacji ustrojowej nastąpiło zmniejszenie udziału kobiet zawodowo czynnych w rolnictwie.⁹ Jak wskazują dane GUS, od momentu wstąpienia Polski do UE w kolejnych latach zauważamy wzrost liczby kobiet pracujących w rolnictwie.¹⁰

Kobiety nie tylko pracują w gospodarstwach rodzinnych, prowadzą też gospodarstwa domowe. Jak wskazano wielokrotnie w orzecznictwie sądowym,¹¹ w razie wypadku z udziałem kobiety, kwalifikacja tego zdarzenia jako wypadku przy pracy w rolnictwie jest trudna i wymaga każdorazowej oceny danego stanu faktycznego.

Do grupy osób szczególnie zagrożonych w gospodarstwach rolnych należą dzieci, które bawią się w obrębie gospodarstwa, często w pobliżu miejsc składowania substancji chemicznych, maszyn, bytowania zwierząt. Dzieci ulegają upadkom, utonięciom (szczególnie niebezpieczne mogą być osadniki szlamowe i szopy na siano), narażone są na ryzyko uwięznięcia czy przygniecenia.

Dzieci są angażowane do pomocy w gospodarstwie, dzięki temu uczą się różnych umiejętności. Jednakże rolnicy często nie uświadamiają sobie tego, że ich dzieci są bardziej narażone na zagrożenia w gospodarstwie niż dorośli. Młodzi ludzie mogą czuć się zmuszani do wykonywania zadań, do których nie mają wystarczających kwalifikacji lub których nie rozumieją, mogą też fizycznie nie być w stanie ich wykonać, co często ma nieodwracalne konsekwencje.

Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego (ISSA)¹² stwierdza, że dwie trzecie dzieci wiejskich, ulegających wypadkom śmiertelnym, ma poniżej pięciu lat, a najczęstszą przyczyną ich śmierci są wypadki z udziałem pojazdów. Wśród innych przyczyn wypadków śmiertelnych ISSA wskazuje: maszyny, utonięcia, uduszenia, kontakt ze zwierzętami. Wskazano, że przyczynami wysokiego wskaźnika wypadków śmier-

⁹ B. Tryfan, *Zabezpieczenie społeczne rolników w Europie*, FAPA, Warszawa 2000, s. 16.

¹⁰ W 2015 r. – 7 399 tys., 2010 r. – 7 572 tys., 2011 r. – 7 598 tys., 2012 r. – 7 620, na koniec 2013 r. – 7 641 tys. Dane: *Rocznik Statystyczny Rolnictwa*, GUS, Warszawa 2014, s. 140.

¹¹ Orzeczenie SN z dnia 25 września 1981 r. III URN 35/81; także: SN z 29 maja III UZP 2/80 OSNCP z 1980 r. Nr 11 poz. 208, orzeczenie SN z 14 grudnia 1979 r. III URN 57/79, "Służba Pracownicza" 1980, Nr 4, s. 33, orzeczenie SN z dnia 14 kwietnia 1982 r. II UR 64/82, orzeczenie SN z dnia 3 czerwca 1981 r. III URN 21/81, OSNCP nr 12, czy przykłady wskazane przez E. Jaworską-Spićak, *Pojęcie wypadku przy pracy rolniczej, „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia”* 2010, z. 37, ss. 91, 97.

¹² Dane na podstawie: *Protecting health and safety of workers in agriculture, livestock farming, horticulture and forestry*, European Commission, Luksembourg 2012, s. 51.

telnych są: niezrozumienie zagrożenia przez rolników, rodziców i dzieci, niewłaściwe szkolenie i nadzór, niewłaściwie zabezpieczone miejsca zabaw. Ochrona dzieci w gospodarstwie rolnym powinna stać się takim samym priorytetem, jak zapewnienie zdrowia i bezpieczeństwa miejsca pracy.¹³

W 1993 r. Europejska Federacja Związków Zawodowych Sektora Rolnego wydała proklamację „*Lepsza ochrona zdrowia i bezpieczeństwa pracowników sektora rolnego*”, w której postuluje, aby przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy obejmowały nie tylko pracowników, lecz także osoby samodzielnie prowadzące gospodarstwa rolne, zaś ryzyko, na jakie narażone są kobiety, dzieci i osoby starsze żyjące w gospodarstwach rodzinnych, znalazło odbicie w formułowanych zaleceniach.

2. Problem ochrony kobiet przed wypadkami przy pracy w rolnictwie

Jak wskazano w literaturze przedmiotu, tradycyjne gospodarstwo rolne w Europie to przedsiębiorstwo rodzinne, często prowadzone przez małżeństwo, gdzie kobiety są najczęściej małżonkami, właścicielkami, pomagają mężowi przy codziennej pracy w gospodarstwie.¹⁴ Spośród pracowników rodzinnych zatrudnionych w rolnictwie w UE kobiety stanowią 38%, chociaż pracują w niepełnym wymiarze godzin (86%).¹⁵ W podstawowych pracach w sektorze rolniczym dominujący jest udział kobiet. Kobiety zarządzające gospodarstwami rolnymi są na ogół starsze i mają niższy poziom przeszkolenia rolniczego niż mężczyźni. Generalnie, sektor rolniczy w UE zatrudnia zarówno wiele kobiet, jak i wielu mężczyzn. Rolnictwo UE to piąty co do wielkości pracodawca mężczyzn, zatrudniający 5% całkowitej siły roboczej i siódmy z kolei pracodawca kobiet, dający zatrudnienie 3% pracujących kobiet.¹⁶ Ponadto, udziałem wielu kobiet jest praca dorywcza, a ponieważ nie są pracownicami, mogą znaleźć się poza zasięgiem ustawodawstwa w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

¹³ Tamże.

¹⁴ J. Fremont, *Agriculture in Europe: the spotlight on women*, Statistics in Focus, Theme 5: Agriculture and fisheries, Eurostat, Luxembourg 2001, v. 7.

¹⁵ D. Linares, *Women and men in agriculture: a statistical look at the family labour force*, Statistics in Focus, Theme 5: Agriculture and fisheries, Eurostat, Luxembourg 2003, v. 4.

¹⁶ Report Gender issues ..., s. 91.

W Grecji i w Portugalii rolnictwo jest głównym pracodawcą kobiet.¹⁷ Bardzo wysoki jest też udział pracy kobiet w rolnictwie w nowych państwach członkowskich. Na przykład w Wielkiej Brytanii postanowiono traktować takie pracownice gospodarstw rolnych jako osoby zatrudnione, do których ma zastosowanie ustawodawstwo z zakresu bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia, oraz uwzględniono to zagadnienie w poradnictwie dla sektora rolnictwa.¹⁸

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) powołała na mocy rezolucji Ogólnoświatową Komisję ds. Zdrowia Kobiet. W opracowaniu na temat problemów i polityki dotyczącej higieny pracy kobiet,¹⁹ opracowanym na zlecenie Komisji, zawarto wiele wskazań dla państw, zalecając im ocenę ustawodawstwa z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy pod kątem płci, m.in.:

- 1) analizę problemów z dziedziny bhp kobiet, które powinny być badane w kontekście analizy higieny pracy dla określonej płci;
- 2) uwzględnienie specyficznych zagrożeń z dziedziny bhp w poszczególnych branżach, zawodach i zadaniach nie tylko dla pojedynczego pracownika, ale też dla innych członków rodziny, w tym kobiet i dzieci;
- 3) ocenę pracy kobiet w sektorze prywatnym, m.in. w rolnictwie, czy w gospodarstwie domowym, która musi być oparta na określonych zasadach, tak aby mogły być uwzględnione specyficzne zagrożenia dla kobiet z dziedziny bhp;
- 4) rozszerzenie stosowania takich metod, jak ankiety dotyczące wykorzystania czasu i łączenie danych w badaniach, w celu określania i oceny zagrożeń z dziedziny higieny pracy;
- 5) ponowną ocenę ustawodawstwa dotyczącego potrzeb kobiet z zakresu higieny pracy, w celu zapewnienia, aby nie dyskryminowało ono kobiet, ani nie pomijało potencjalnych zagrożeń z zakresu higieny pracy wśród mężczyzn;
- 6) kontynuowania uzgodnień międzynarodowych na temat klasyfikacji zagrożeń dla zdrowia rozrodczego (takich jak chemikalia) i środków zapobiegawczych potrzebnych do ochrony zarówno mężczyzn, jak i kobiet przed tymi zagrożeniami;
- 7) ukazywania większego znaczenia dla potrzeb z zakresu higieny pracy zarówno mężczyzn, jak i kobiet, zaangażowania i ścisłej współpracy ze strony różnych zainteresowanych międzynarodowych agencji;

¹⁷ D. Dupre, Work-related health problems in the EU 1998-99, *Statistics in Focus*, Theme 3: Population and social conditions, Eurostat, Luxembourg 2001, v. 17.

¹⁸ Report *Gender issues...*, s. 93.

¹⁹ P. Kane, *Women and occupational health: issues and policy paper prepared for the Global Commission on Women's Health*, World Health Organisation, Geneva 1999.

8) wzmocnienia interdyscyplinarnych badań z aspektem socjologicznym, niezbędnych do zrozumienia związanych z płcią zagadnień higieny pracy. WHO i odpowiednie współpracujące z nią ośrodki powinny przodować w określaniu i koordynowaniu takich badań.

Ponadto, na poziomie międzynarodowym Międzynarodowa Organizacja Pracy (ILO) prowadziła działania w celu analizy zagadnienia płci odnośnie do zagrożeń zawodowych. Od czasu uchwalenia rezolucji z 1985 r. i posiedzenia ekspertów z 1989 r. ILO przyjęła w połowie lat 90. wewnętrzną politykę wprowadzania zagadnienia płci do głównego nurtu działań, która obejmuje kilka aspektów tego problemu, m.in. Konwencja ILO nr 184 w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia w rolnictwie,²⁰ która zawiera wytyczne dotyczące odpowiednich strategii, szeregu zagrożeń dla bezpieczeństwa i higieny pracy w rolnictwie, w celu zapobieżenia wypadkom i chorobom dla wszystkich osób zaangażowanych w tym sektorze. W konwencji tej podkreślono znaczenie ochrony pracowników w młodym wieku i pracujących kobiet, uznając wysoką liczbę kobiet uczestniczących w pracy w rolnictwie.²¹

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) wskazuje, że ryzyko zagrożenia bezpieczeństwa i zdrowia kobiet w środowisku pracy było dotąd lekceważone i niedoceniane, zarówno w zakresie podejmowanych badań, jak i działań zapobiegawczych. Wyraźny brak równowagi w ocenie zagrożeń występujących w pracy kobiet i mężczyzn powinien mieć wpływ na świadomość społeczną oraz charakter kolejnych badań i działań prewencyjnych.²²

Ocena zagrożeń w wielu kwestiach nie będzie się różnić w przypadku mężczyzn i kobiet. Jednak w sytuacjach, w których kobiety są narażone na większe ryzyko (takie jak związane z pracą ryzyko schorzenia szyi i górnych kończyn lub zagrożenie dla płodności), różnica między płciami będzie musiała zostać uwzględniona. Dodatkowo ocena zagrożeń musi uwzględnić szczególnie ryzyko ponoszone przez kobiety ciężarne i matki karmiące. Z tego też względu na szczeblu Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia Pracy podkreślono, iż przyjęcie neutralnego stanowiska wobec płci przy ocenie ryzyka i działaniach zapobiegawczych może spowodować, że zagrożenie dla pracowników płci żeńskiej pozostanie zwiększone.

²⁰ Konwencja ILO z 2001 r., nr 184 Bezpieczeństwo i Zdrowie w Rolnictwie (ang. Safety and Health in Agriculture ILO Convention) wraz z przepisami wykonawczymi zawartymi w rekomendacji nr 192.

²¹ *Gender issues...*, s. 203.

²² Zagadnienia płci w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Fakty nr 42.

Ocena zagrożeń według EU-OSHA powinna brać pod uwagę kwestie płci, różnice i dysproporcje. Proces zarządzania ryzykiem można podzielić na pięć etapów:²³

Etap 1. Identyfikacja zagrożeń – uwzględnienie zagrożeń typowych dla prac, w których dominują kobiety; identyfikację zagrożeń zarówno dla zdrowia, jak i dla bezpieczeństwa; uwzględnienie zagadnienia płci poprzez identyfikację problemów w pracy pracowników zarówno płci żeńskiej, jak i męskiej; niebagatelizowanie problemów, uwzględnienie całej załogi firmy, także np. pracowników odpowiedzialnych za prace porządkowe, uwzględnianie osób zatrudnionych w niepełnym wymiarze godzin, na czas określony lub za pośrednictwem agencji, a także osób przebywających na zwolnieniach lekarskich w czasie przeprowadzania oceny; zachęcanie kobiet do informowania o problemach, które ich zdaniem mogą wpływać niekorzystnie na ich bezpieczeństwo i zdrowie w miejscu pracy, a także o problemach zdrowotnych, które mogą mieć związek z wykonywaną pracą; zwracanie uwagi na szersze kwestie związane z pracą i zdrowiem; identyfikowanie zagrożeń, które mogłyby stanowić ryzyko dla zdrowia lub bezpieczeństwa dla kobiet w ciąży lub matek karmiących, w tym zagrożeń takich jak przeładunek ręczny, narażenie na substancje chemiczne i na choroby zakaźne (np. ryzyko poronienia u kobiet).

Etap 2. Ocena ryzyka – zwrócenie uwagi na rzeczywisty charakter wykonywanej pracy oraz na rzeczywiste środowisko pracy; unikanie formułowania założeń o stopniu ryzyka wyłącznie na podstawie opisu stanowiska pracy lub nazwy zawodu; podchodzenie z ostrożnością, w sposób niestroniczny, do kwestii płci przy ustalaniu stopnia zagrożenia: angażowanie pracowników płci żeńskiej w ocenę ryzyka; uwzględnianie zastosowania metod wyznaczania map ryzyka; upewnienie się, że osoby przeprowadzające ocenę posiadają odpowiednie informacje i przeszkolenie w zakresie uwzględniania roli czynnika płci w problematyce bhp; upewnienie się, że instrumenty i narzędzia oceny ryzyka uwzględniają kwestie istotne zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet; informowanie wszelkich zewnętrznych oceniających, że powinni oni przyjąć podejście uwrażliwione na sprawy płci; zwracanie uwagi na czynnik płci przy rozważaniu wprowadzenia zmian w zakresie bhp w miejscu pracy.

Etap 3. Wdrażanie rozwiązań – dążenie do eliminacji zagrożeń u źródła, w celu zapewnienia bezpiecznego i zdrowego miejsca pracy dla wszystkich zatrudnionych; zwracanie uwagi na zróżnicowanie cech pracowników oraz dostosowanie pracy i środków ochrony indywidualnej do pracowników (np. sprzęt ochronny powinien być dobierany do indywidualnych potrzeb pracowników); uwzględnienie obecności pracowników płci

²³ *Gender issues ...*, s. 136-138.

żeńskiej przy podejmowaniu decyzji i wdrażaniu przyjętych rozwiązań; zapewnianie wszystkim pracownikom, zarówno kobietom, jak i mężczyznom, dostępu do informacji i szkoleń z zakresu bhp związanych z wykonywaną pracą, a także z warunkami pracy i ich wpływem na zdrowie pracowników.

Etap 4. Monitoring – uwzględnienie zagadnienia płci poprzez: upewnienie się, że kobiety uczestniczą w procesie monitoringu i weryfikacji; śledzenie nowych informacji na temat czynnika płci w problematyce bhp; uwzględnienie monitoringu stanu zdrowia w odniesieniu do zawodów wykonywanych zarówno przez mężczyzn, jak i przez kobiety (monitoring stanu zdrowia może stanowić element zarówno oceny ryzyka, jak i monitoringu);

Etap 5. Weryfikacja – zachowanie ostrożności przy typowaniu osób (na przykład na podstawie nazwy zawodu), które zostaną objęte monitoringiem stanu zdrowia (rejestrwanie wypadków stanowi istotny element zarówno oceny ryzyka, jak i kontroli warunków pracy).

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia Pracy²⁴ zwróciła uwagę na:

- 1) prowadzenie weryfikacji polityk z zakresu bezpieczeństwa, zwłaszcza uwzględniających zobowiązanie do wprowadzania kwestii płci do głównego nurtu polityki, a także odpowiednich celów i procedur;
- 2) dążenie do zapewnienia, aby zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne służby zdrowia uwzględniały w pracy zagadnienia płci;
- 3) zapewnianie odpowiedniego szkolenia i informacji dotyczących kwestii płci w odniesieniu do ryzyka w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia dla osób dokonujących oceny zagrożeń, kierowników i nadzorujących, przedstawicieli związków zawodowych, komisji ds. bezpieczeństwa itp.;
- 4) włączanie kwestii bezpieczeństwa i zdrowia w pracy do wszelkich działań dotyczących równości w miejscu pracy, w tym kwestii równouprawnienia;
- 5) poszukiwanie sposobów zachęcenia większej liczby kobiet do uczestnictwa w komisjach ds. bezpieczeństwa.²⁵

Zgodnie z decyzjami podjętymi przez Radę Administracyjną MOP,²⁶ Zgromadzenie Ekspertów ds. Bezpieczeństwa i Zdrowia w Rolnictwie w Genewie w grudniu 2009 r. przyjęło *Kodeks postępowania w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w rolnictwie*.²⁷ Kodeks zawiera zestawienie do-

²⁴ *Gender issues ...*, s. 123 i n. oraz 137-138.

²⁵ *Gender issues ...*, s. 16.

²⁶ Na sesji ILO nr 298 w marcu 2007 r oraz jego sesji nr 306 w listopadzie 2009 r.

²⁷ *Code of practice on safety and health in agriculture*, International Labour Organization, Sectoral Activities Programme, Genova 2010, s. 15.

brych praktyki, do których należą standardy techniczne, dostarczające praktycznych wskazówek dla poszczególnych sektorów rolnictwa lub obszarów tematycznych poszczególnych grup zawodowych w rolnictwie. Kodeks stanowi uzupełnienie dotychczasowych standardów ILO, przyjmowanych w szczególności w drodze konwencji i zaleceń. W kodeksie znalazło się wiele zaleceń odnośnie pracy kobiet, w których zwrócono uwagę na uwzględnienie zagrożeń związanych z ich pracą w rolnictwie.

3. Problem ochrony dzieci przed wypadkami przy pracy w rolnictwie

Rolnictwo jest sektorem nietypowym, ponieważ miejscem pracy może być dom rodzinny. Oznacza to, że dzieci są narażone na zagrożenia występujące w sektorze rolniczym. Ponadto, także osoby korzystające z usług agroturystycznych i ich dzieci, często nieświadomie, wkraczają w miejsce pracy w gospodarstwie rolnym, co może stanowić dla nich poważne zagrożenie.

Do fundamentalnych regulacji prawnych Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczących zakazu pracy dzieci należą Konwencja nr 138 z 1973 r. o minimalnym wieku wraz z rekomendacją nr 146²⁸ oraz konwencja nr 182 z 1999 r. o niedozwolonych formach pracy dzieci wraz z rekomendacją nr 190,²⁹ które to akty dotyczą także zatrudniania dzieci w rolnictwie.

Według danych ISSA³⁰ wiele spośród istniejących zagrożeń dla pracowników będzie miało także charakter zagrożeń dla dzieci, należą do nich: pojazdy, maszyny rolnicze, osadniki szlamowe, systemy magazynowania (od stogów siana po silosy zbożowe), niezabezpieczone ciężkie przedmioty (np. bele), niebezpieczne substancje chemiczne, hałas. Oceniając ryzyko wypadku należy uwzględnić, kto może ucierpieć i w jaki sposób ocenić ryzyko (biorąc pod uwagę istniejące środki zapobiegawcze oraz potencjalne dalsze kroki), okresowo dokonywać przeglądu oceny ryzyka. Dzieci w gospodarstwach rolnych zazwyczaj odnoszą obrażenia

²⁸ Konwencja ILO z 1973 r. nr 138 o minimalnym wieku pracy dzieci (ang. Minimum Age ILO Convention) wraz z rekomendacją nr 146, *Code of practice ...*, s. 196.

²⁹ Konwencja ILO z 1999 r. nr 182 o niedozwolonych formach pracy dzieci (ang. Worst Forms of Child Labour ILO Convention) wraz z rekomendacją nr 190, *Code of practice on safety and health in agriculture*, International Labour Organization, Sectoral Activities Programme, Genova 2010, s. 196.

³⁰ *Protecting health ...*, s. 53.

w wyniku połączenia czynników związanych z rodzajem zagrożenia, naturą dziecka, czynnikami czasu i miejsca.

Zalecenia ISSA³¹ dotyczące zapobiegania wypadkom przy pracy z udziałem dzieci obejmują:

- 1) zapobieganie utonięciom: eliminowanie ryzyka poprzez zasypywanie nieużywanych rowów i usuwanie niewykorzystywanych koryt oraz kontrolowanie ryzyka poprzez bezpieczne grodzenie lub przykrywanie studni, zbiorników i koryt;
- 2) zapobieganie wypadkom z udziałem maszyn rolniczych: eliminowanie ryzyka poprzez pozbywanie się nieużywanego już wyposażenia oraz kontrolowanie ryzyka poprzez zabezpieczanie miejsc przechowywania maszyn, uniemożliwianie dzieciom dostępu do urządzeń roboczych; posiadanie skutecznych osłon na urządzeniach roboczych; posiadanie czujników i wyposażenia poszerzającego widoczność, które pomogą operatorowi maszyny w dostrzeżeniu obecności dziecka;
- 3) zapobieganie wypadkom z udziałem pojazdów: kontrolowanie ryzyka poprzez zapewnienie odpowiedniego szkolenia wszystkim operatorom pojazdów oraz utrzymywanie bezpiecznego stanu pojazdów oraz zapewnienie sprawności urządzeń ostrzegających o zbliżaniu się do przedmiotu, alarmów cofania, wyposażenia poszerzającego widoczność (np. lusterek, telewizji przemysłowej); przewożenie pasażerów wyłącznie w przeznaczonych do tego pojazdach oraz ograniczanie obecności dzieci w miejscach, w których to jest konieczne;
- 4) zachowanie ogólnych środków bezpieczeństwa – propedeutyka udzielania pierwszej pomocy oraz schematów postępowania przy wypadkach lub w sytuacjach awaryjnych, zapewnienie nadzoru nad dziećmi, ustalenie reżimu postępowania dla dzieci i zapewnienie konsekwentnego ich przestrzegania, edukacja dzieci w dziedzinie bezpieczeństwa w gospodarstwie, wyznaczanie bezpiecznych miejsc zabaw dla dzieci.

4. Rozwiązania prawne i dobre praktyki w zakresie wypadków przy pracy w wybranych państwach europejskich

Podnoszony już w doktrynie brak szczególnych polskich regulacji prawnych odnoszących się do ochrony dzieci rolnika od wypadków przy pracy

³¹ Tamże, s. 54 oraz <https://osha.europa.eu/pl/sector/agriculture/children>

w rolnictwie³² oraz brak szczególnych zasad zabezpieczenia pracy kobiet w rolnictwie, poza ogólnymi przepisami prawa pracy³³ i przepisów do nich wykonawczych,³⁴ skłania do podjęcia badań prawno-porównawczych nad rozwiązaniami przyjętymi w innych europejskich systemach prawnych, m.in. w Niemczech, Finlandii, Francji, Włoszech, Austrii, Irlandii i Irlandii Północnej.

4.1. Niemcy

W Niemczech ustawy system ubezpieczenia społecznego w rolnictwie SVLFG rozpoczął się od ubezpieczeń wypadkowych.³⁵ Obecnie jest on zorganizowany w pięciu gałęziach, z których jedna obejmuje ubezpieczenie wypadkowe ponad 1,6 mln osób.³⁶ Pierwotnie system ten dotyczył pracowników najemnych w rolnictwie, by stworzyć dla nich możliwość zwrotu kosztów choroby, leczenia, trwałych uszkodzeń, inwalidztwa zawodowego lub śmierci w następstwie wypadków.³⁷ Obecnie każdy przedsiębiorca rolny podlega obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu, ale ustawodawca niemiecki zakresem ubezpieczenia wypadkowego objął nie tylko rolnika indywidualnego i jego rodzinę, ale także osoby zatrudnione w rolnictwie na podstawie umowy o pracę.³⁸ Prawo do ochrony rozciąga się na wszystkie osoby, które doznały wypadku podczas działalności w rolnictwie i leśnictwie. Ochrona jest ograniczona do wypadków zawodowych i obejmuje wypadki przy pracy, jak również choroby zawodowe. Najważniejszymi zadaniami ubezpieczenia wypadkowego w rolnictwie jest, z jednej strony zapobieganie wypadkom przy pracy, a z drugiej strony – rehabilitacja i zapewnienie odszkodowania w postaci świadczeń finansowych dla pokrzywdzonego, względnie jego krewnych lub osób pozostających na utrzymaniu.

³² D. Puślecki, *Problem ochrony dzieci ...*, s. 207.

³³ Ustawa z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, t.j. z 2014, poz. 1502 ze zm.

³⁴ Rozporządzenie RM z 10 września 1996 r. w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet, Dz. U. Nr 114, poz. 545 ze zm.

³⁵ B. Tryfan, *Ochrona zdrowia rolników w Europie*, „*Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia*” 2004, z. 3-4, s. 128.

³⁶ D. Puślecki, I. Lipińska, *Wypadkowość przy pracy w rolnictwie na tle wybranych krajów zachodnioeuropejskich*, „*Roczniki naukowe SERIA*”, 2009, t. XI, z. 5, s. 261.

³⁷ B. Tryfan, *Ochrona zdrowia rolników ...*, s. 128.

³⁸ D. Puślecki, I. Lipińska, *Wypadkowość przy pracy ...*, s. 261 oraz A. Münz, *Statistik von Kinderunfällen hinsichtlich der Unfallbereiche und der häufigsten Unfallgegenstände in der Landwirtschaft*. BZgA 2005, s. 2.

Kwestie podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu pracowników niemieckich reguluje VII księga Kodeksu Zabezpieczenia Społecznego.³⁹ Ubezpieczenie obejmuje bardzo szeroki zakres podmiotowy.⁴⁰ Osobami ubezpieczonymi są zatrudnieni w sektorze pracowniczym, niektórzy prowadzący działalność gospodarczą, osoby objęte programem przystosowania zawodowego. Ubezpieczeniu podlegają studenci oraz dzieci pomagające w gospodarstwie rolnym bez względu na wiek (nawet te w wieku przed-szkolnym).

W Niemczech, przy podobnej liczbie ubezpieczonych, liczba wypadków jest trzykrotnie wyższa.⁴¹ Ponadto wypadki śmiertelne dzieci zdarzają się w rolnictwie dwa razy częściej niż w innych sektorach. Głównymi przyczynami wypadków są pojazdy, maszyny i urządzenia.

Z tego też względu w latach 2004-2007 SVLFG prowadził kampanię społeczną pt. „Dzieci bezpieczne i zdrowe w gospodarstwie”,⁴² angażując także w jej realizację sąsiadujące państwa: Szwajcarię i Austrię. W kampanii wykorzystano różne narzędzia służące podniesieniu świadomości całej rodziny. Z jednej strony, służyły one uświadomieniu zagrożeń rodzicom i dziadkom, z drugiej – zastosowano różne środki ochronne w stosunku do różnych grup wiekowych dzieci (materiały i zabawki edukacyjno-promocyjne). Wydano także broszurkę ukazującą przykłady praktycznych rozwiązań przeciwdziałających wypadkom z udziałem dzieci w gospodarstwie.⁴³

4.2. Finlandia

W Finlandii ubezpieczenie wypadkowe w rolnictwie obejmuje wszystkich samozatrudnionych podlegających ustawie emerytalnej rolników. Rozciąga się je także na rybaków i hodowców reniferów. Członkowie ro-

³⁹ Art. 2 Abs. 13 G Siebtes Buch Sozialgesetzbuch- Gesetzliche Unfallversicherung Zuletzt geandert durch v. 16.05.2008 I842.

⁴⁰ D. Puślecki, *Problem ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie*, „Przegląd Prawa Rolnego” 2009, z. 1, s. 197.

⁴¹ Na podstawie danych z 2006 r. w RFN odnotowano 98 970 wypadków przy pracy, a wskaźnik wypadkowości wynosi 60 na 1000 ubezpieczonych, dane: D. Puślecki, I. Lipińska, *Wypadkowość przy pracy ...*, s. 261 na podstawie *Soziale Sicherheit in der Landwirtschaft, Auf einen Blick*, 2007: Daten und Zahlen, Kassel 2006, s. 2.

⁴² <http://www.bzga.de/kindersicherheit/angebote-und-anbieter/organisationen/spitzenverbaende-der-landwirtschaftlichen-sozialversicherung/kinder-sicher-und-gesund-auf-dem-bauernhof-kampagne/>

⁴³ http://www.svlfg.de/60-service/serv02_brosch/serv0201prae/serv020101_brosch/flyer-09_kinder.pdf

dziny są ubezpieczeni automatycznie od wypadków przy pracy. Ustawa uwzględnia także dobrowolne ubezpieczenia, gwarantujące odszkodowanie za wypadki przy pracy dzieci w wieku 14-17 lat zatrudnione przy pracach w gospodarstwie, domowników w wieku 18-64 lata (osoby nie otrzymujące wynagrodzenia za pracę w gospodarstwie) oraz osoby w wieku emerytalnym. Rolnicy, którzy nie mają własnego ubezpieczenia wypadkowego, w sytuacji wypadku przy pracy korzystają z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Rekompensuje im ono tylko część wynikłych z choroby lub uszkodzenia ciała kosztów, w ramach zasad „podstawowego bezpieczeństwa”.⁴⁴

4.3. Francja

We Francji system ubezpieczeń obejmuje świadczenia na wypadek choroby zawodowej, wypadków przy pracy i inwalidztwa. Odrębną część stanowią wypadki przy pracy.⁴⁵ Francuski Code Rural w art. L 722-1 unormował kwestię zakresu podmiotowego ubezpieczenia. Ochronie podlegają zarówno zatrudnieni na zasadzie umowy o pracę, jak i samozatrudniający się – właściciele, współwłaściciele i dzierżawcy gospodarstw rolnych oraz członkowie ich rodzin. Ubezpieczenie obejmuje bardzo szeroki krąg osób zarówno w linii prostej i linii bocznych, a także konkubentów prowadzących wspólne życie i pracę w gospodarstwie. Ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają także domownicy – osoby bliskie rolnikowi, które ukończyły 16 lat, żyją w gospodarstwie rolnym i pracują w nim stale jako osoby niezwiązane z rolnikiem stosunkiem pracy.⁴⁶ Istnieje także obowiązek ubezpieczenia dzieci rolnika poniżej 16 roku życia, będących pod jego opieką lub małżonka rolnika albo domownika, niezależnie od tego, czy są to dzieci własne czy przysposobione.⁴⁷

4.4. Włochy

Kwestia podlegania ubezpieczeniu od wypadków przy pracy w rolnictwie jest uregulowana w SGB VII § 2, art. L-722-10 Włoskiego Kodeksu

⁴⁴ B. Tryfan, *Zabezpieczenie społeczne ...*, s. 78-79.

⁴⁵ Tamże, s. 69 i n.

⁴⁶ D. Puślecki, *Problem ochrony ...*, s. 198.

⁴⁷ Tamże.

Rolnego oraz w dziale II ustawy z 30 czerwca 1965 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu z tytułu wypadków przy pracy,⁴⁸ która w art. 205 normuje, iż ubezpieczeniu od wypadków przy pracy podlegają obowiązkowo osoby w wieku od lat dwunastu, które stale lub tymczasowo pracują w gospodarstwach rolnych lub leśnych. Ubezpieczeniu podlegają także dzieci rolnika (do lat 12) zarówno własne, jak i przysposobione, o ile stale pracują fizycznie w gospodarstwie, nawet jeśli nie zamieszkują na stałe wspólnie z rolnikiem.⁴⁹

4.5. Irlandia

W Irlandii⁵⁰ kwestia odnosząca się do zabezpieczenia prawnego przed wypadkami przy pracy rolniczej kobiet i dzieci regulowana jest: 1) ustawą z 2005 r. o bezpieczeństwie i zdrowiu;⁵¹ 2) rozporządzeniem z 2007 r. w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia⁵² uzupełnionym regulacją odnoszącą się do grup szczególnie wrażliwych;⁵³ 3) ustawą z 1996 r. o ochronie młodzieży podczas pracy;⁵⁴ 4) rozporządzeniem z 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia dzieci i młodzieży, którego przepisy odnoszą się też do ochrony bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w gospodarstwach rolnych.⁵⁵

Dane dotyczące bezpieczeństwa w irlandzkich gospodarstwach rolnych wskazują, że tylko w 2001 roku śmierć poniosły dwadzieścia cztery osoby, w tym siedmioro dzieci. Osoby te zginęły głównie w wyniku wypadków z udziałem ciągników, maszyn rolniczych, zwierząt, osadników szlamowych i w wyniku upadków z wysokości. Poziom częstotliwości występowania wypadków obserwowany w ostatnich latach wskazuje, że rolnicy nie podejmują działań służących zapobieganiu wypadkom.

⁴⁸ D.P.R. z 30 czerwca 1965 r., Nr 1124 z późn. zm. Szerzej na ten temat: D. Puślecki, *Problem ochrony dzieci ...*, s. 199.

⁴⁹ Tamże.

⁵⁰ *Code of Practice on Preventing Accidents to Children and Young Persons in Agriculture*, Health and Safety Authority, Ireland 2010.

⁵¹ Safety, Health and Welfare at Work Regulation from 2005, S.I. No. 10 of 2005.

⁵² Safety, Health and Welfare at Work (General Application) Regulations from 2007, S.I. No. 299 of 2007.

⁵³ Amendment Regulations from 2007 (S.I. No. 732 of 2007) PART 6 Sensitive Risk Groups.

⁵⁴ Protection of Young Persons (Employment) Regulation 1996, S.I. No. 16 of 1996.

⁵⁵ Safety, Health and Welfare at Work (Children and Young Persons) Regulations from 1998, S.I. No. 504 of 1998.

Z tego też względu Irlandzki urząd ds. BHP⁵⁶ opracował „Kodeks dobrych praktyk w zakresie zapobiegania wypadkom z udziałem dzieci i młodzieży w rolnictwie”.⁵⁷ Kodeks zawiera praktyczne wskazówki dotyczące przestrzegania obowiązujących w Irlandii przepisów prawa. Do podstawowych założeń Kodeksu należy:

- zwiększenie świadomości rolników w zakresie istniejących w gospodarstwie zagrożeń dla dzieci poprzez zapewnienie dobrych praktyk dotyczących czynności roboczych;
- upowszechnienie przygotowania deklaracji bezpieczeństwa i przeprowadzenie oceny ryzyka, tj. dokumentu stwierdzającego, w jaki sposób prowadzone jest zarządzanie zagadnieniami bezpieczeństwa i higieny pracy w gospodarstwie. Deklaracja obejmuje systematyczną ocenę wszystkich zagrożeń wraz z oceną ryzyka. W przypadku gdy ryzyko odniesienia obrażeń jest wysokie, deklaracja bezpieczeństwa określa środki kontroli mające na celu jego eliminację lub ograniczenie. Dokument odnosi się do samego środowiska rolniczego i w tym zakresie stanowi bardzo przydatne narzędzie. Zawiera systematyczną ocenę wszystkich zagrożeń występujących w gospodarstwie wraz z oceną ryzyka występowania urazów. Wyszczególniono w nim zagrożenia, co pomaga rolnikom w przeprowadzeniu dogłębnej oceny ryzyka, zaproponowano także środki zapobiegające i ograniczające ryzyko. W przypadku gdy ryzyko odniesienia obrażeń jest wysokie, deklaracja bezpieczeństwa określa środki kontroli, mające na celu jego eliminację lub ograniczenie.

Celem kodeksu jest zwiększenie świadomości zagrożeń dla dzieci, istniejących w gospodarstwie rolnym. Praktyczne przykłady zawarte w Kodeksie mają uzmysłowić rolnikom, że zagrożenia są elementem rzeczywistości, jednak przy lepszym zarządzaniu ryzykiem można je wyeliminować lub ograniczyć. Zakres przedmiotowy Kodeksu jest szeroki. Ze względu na podwójną rolę pełnioną przez gospodarstwo, Kodeks Dobrych Praktyk odnosi się wyłącznie do zagadnień bezpieczeństwa dzieci w kontekście, w jakim dotyczy prac wykonywanych w gospodarstwie i ich potencjalnego wpływu na dzieci. Nie obejmuje on innych czynności, takich jak prowadzenie ciągników i innych maszyn po drogach publicznych, które ujęte są w przepisach o ruchu drogowym.

Jednym z głównych warunków wskazanych w kodeksie jest obowiązujący rolników wymóg przygotowania deklaracji bezpieczeństwa i pełnej oceny ryzyka, przeprowadzanej dla wszystkich czynności, jednak ze szczegól-

⁵⁶ Ang: National Authority for Occupational Safety and Health.

⁵⁷ Ang: Code of Practice on Preventing Accidents to Children and Young Persons in Agriculture.

nym uwzględnieniem dzieci, które mogą być pośrednio lub bezpośrednio zaangażowane w pracę.

W kodeksie zawarto porady i wskazówki dotyczące szczegółowych zagadnień, m.in. są to: 1) ogólne zasady zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem; 2) miejsca do zabawy dla dzieci niezaangażowanych w czynności robocze; 3) obsługa i prowadzenie maszyn; 4) kontakt z maszynami i pojazdami w ruchu; 5) kontakt ze zwierzętami; 6) utonięcia i zamartwice; 7) substancje niebezpieczne; 8) upadki z wysokości; 9) uderzenia przez spadające przedmioty; 10) zagrożenie pożarowe.

Ponadto podkreślono, że:

- 1) dzieci i młodzież, częściowo z powodu słabszego poziomu dojrzałości, wymagają szerszego nadzoru i instruktażu, niż zazwyczaj ma to miejsce w przypadku dorosłych. Konieczne jest zapewnienie nadzoru nad dziećmi i młodzieżą przez odpowiedzialną osobę dorosłą;
- 2) dzieciom i młodzieży nie powinno się pozwalać na wykonywanie żadnych czynności roboczych bez dokonania oceny możliwości wykonania przez nie danej pracy pod względem bezpieczeństwa i zdrowia;
- 3) należy zwrócić szczególną uwagę na uniemożliwienie dzieciom dostępu do stref zagrożenia, do których mogą chcieć się dostać z ciekawości. Do stref zagrożenia zaliczono: miejsca pracy maszyn i urządzeń w ruchu; miejsca niebezpieczne ze względu na utonięcia lub uduszenia; upadki z wysokości.

Podjętym działaniom towarzyszy szeroko zakrojona akcja dydaktyczna. Upowszechnieniu zasad zawartych w Kodeksie służy liczne publikacje: m.in. „*Bezpieczne rolnictwo to niezły interes*”⁵⁸ rozpowszechniana bezpłatnie w szkołach na terenie Irlandii, czy „*Dokument samooceny bezpieczeństwa gospodarstwa rolnego*”.⁵⁹ Akcję edukacyjną wśród dzieci prowadzi się poprzez upowszechnienie kilku publikacji i filmów wśród dzieci szkół podstawowych w Irlandii (uczniowie do 12. roku życia). Należą do nim następujące tytuły: „*Kodeks dobrych praktyk w irlandzkim rolnictwie*”,⁶⁰ „*Baw się bezpiecznie i bądź bezpieczny w gospodarstwie*”,⁶¹ czy „*Dzieci a bezpieczeństwo w gospodarstwie*”.⁶²

⁵⁸ Ang. tytuł „Safe Farming is Good Business”, Irish Times Business 2000, Publikacja w wersji papierowej i elektronicznej na CD-ROM oraz strona internetowa: www.business2000.ie

⁵⁹ Ang. tytuł „Farm Safety Self-Assessment Document”.

⁶⁰ Ang. tytuł „The code of practice on Irish Farming”.

⁶¹ Ang. tytuł „Play Safe, Stay Safe on the Farm”.

⁶² Ang. tytuł „Children and Safety on Farms”.

4.6. Irlandia Północna

Irlandia Północna ma wieloletnie tradycje w zakresie zabezpieczania pracy kobiet i dzieci. Pierwszym aktem w tym zakresie była ustawa z 1920 r. o zatrudnianiu kobiet, młodzieży i dzieci,⁶³ która zabraniała zatrudniania dzieci w przemyśle, budownictwie, transporcie. Akt ten nie dotyczył jednak rolnictwa.⁶⁴ Współcześnie do pracy dzieci odnosi się art. 135 i 136 ustawy z 15 marca 1995 r. o dzieciach,⁶⁵ który zabrania zatrudniania dzieci poniżej 13. roku życia, a dopuszcza pracę dzieci w wieku szkolnym (compulsory school age – 16 lat)⁶⁶ tylko za dnia i maksymalnie 2 godziny dziennie. Przepisy wykonawcze określają dalsze warunki pracy dzieci.⁶⁷

Największe znaczenie w omawianym zakresie ma jednak rozporządzenie z 15 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie dzieci i młodzieży w rolnictwie,⁶⁸ wydane na podstawie ustawy z 25 lipca 1978 r. o zdrowiu i bezpieczeństwie pracy.⁶⁹ Rozporządzenie wyklucza pracę dzieci poniżej 13 r. życia oraz zabrania im prowadzenia maszyn lub urządzeń używanych w działalności rolniczej.

Przykładem upowszechnienia zasad zawartych w rozporządzeniu z 2006 r. jest Kodeks Dobrych Praktyk opracowany przez Urząd do spraw Zdrowia i Bezpieczeństwa Irlandii Północnej.⁷⁰ Kodeks zawiera praktyczne porady dostosowania do przepisów prawa powszechnie obowiązujących. Kodeks ma szczególny status prawny. W przypadku oskarżenia o naruszenie zasad bezpieczeństwa zdrowia, wykazanie przestrzegania zasad Kodeksu uwalnia od odpowiedzialności. W innym wypadku należy udowodnić przed sądem przestrzeganie zasad alternatywnych.

⁶³ The Employment of Women, Young Person and Children Act of 1920.

⁶⁴ Safety of Children and Young Persons in Agriculture in Northern Ireland, HSE-NI 2006, s. 20.

⁶⁵ The Children (Northern Ireland) Order 1995, S.I. 1995/755, (N.I. 2).

⁶⁶ Definicja „compulsory school age” znajduje się w art. 46 the Education and Libraries (Northern Ireland) Order 1986 (S.I. 1986/584, N.I. 3).

⁶⁷ The Employment of Children Regulations (Northern Ireland) of 1996, S.R. 1996, No 477.

⁶⁸ The Agriculture (Safety of Children and Young Persons) Regulations (Northern Ireland) 2006, No 335.

⁶⁹ The Health and Safety at Work (Northern Ireland) Order 1978, No 1039, N.I. 9.

⁷⁰ Health and Safety Executive for Northern Ireland.

Podsumowanie

Regulacje prawne dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy pełnią dwie fundamentalne funkcje: regulacyjną i wychowawczą. Jednakże podnoszenie świadomości w zakresie prawidłowych postaw i zachowań osób pracujących w gospodarstwach rolnych daje najlepszą gwarancję skuteczności wdrożenia przyjmowanych rozwiązań prawnych. Jednym z ujawnionych w praktyce stosowania prawa problemów jest potrzeba zabezpieczenia warunków pracy kobiet i przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci w rolnictwie. W tym zakresie największe znaczenie należy przypisać działaniom podejmowanym na arenie międzynarodowej przez Światową Organizację Zdrowia, Międzynarodową Organizację Pracy, Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, a zwłaszcza podkreślenia wagi ochrony pracujących kobiet w strategiach UE w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Podejmowane działania na szczeblu międzynarodowym nie mają w większości charakteru wiążącego dla państw członkowskich Unii Europejskiej, stąd też przyjmowane rozwiązania prawne w poszczególnych państwach są bardzo zróżnicowane. W Niemczech i Francji istnieje obowiązek ubezpieczenia dzieci pomagających w działalności rolniczej rodziców bez względu na wiek. We Włoszech obowiązek ten powstaje wraz z ukończeniem lat 12.⁷¹ W innych państwach, np. w Finlandii, ustawa uwzględnia także dobrowolne ubezpieczenia, gwarantujące odszkodowanie za wypadki przy pracy dzieci w wieku 14-17 lat, powstające w związku pracą w gospodarstwie. Ciekawe rozwiązania prawne zostały przyjęte w ustawodawstwie Irlandii i Irlandii Północnej i upowszechniane, np. w formie kodeksów dobrych praktyk przez właściwe organy do spraw bhp.

Prowadzone rozważania pozwalają na sformułowanie wniosku *de lege ferenda* pod adresem polskiego ustawodawcy o przyjęcie analogicznych rozwiązań normatywnych. Obowiązującą polską regulacją prawną w tym zakresie należy ocenić jako niewystarczającą, zarówno w odniesieniu do zabezpieczenia pracy kobiet, będących współwłaścicielkami czy domownikami tych gospodarstw, jak i w zakresie przeciwdziałania wypadkom z udziałem dzieci, a także kwestii ubezpieczenia dzieci do lat 16. pomagających rodzicom, czy ulegających wypadkom podczas zabaw w gospodarstwie. Na uwagę zasługują też dobre praktyki dotyczące podnoszenia wiedzy w omawianej dziedzinie, poprzez upowszechnienie wzorem Irlandii deklaracji

⁷¹ D. Puślecki, *Problem ochrony dzieci ...*, s. 199.

bezpieczeństwa i ochrony ryzyka, prowadzenia akcji edukacyjnych i wydawaniu materiałów promocyjnych, adresowanych zwłaszcza do dzieci i młodzieży.

*Monika A. Król, dr nauk prawnych, WPiA Uniwersytet Łódzki,
Wicedyrektor Biura Organizacyjno-Prawnego Centrali Kasy Rolniczego
Ubezpieczenia Społecznego.*

Piśmiennictwo

1. I. Bogucka, *Funkcje prawa: analiza pojęcia*, Zakamycze 2000.
2. M. Borucka-Arctowa, *Oceny prawne i postawy wobec prawa [w:] Elementy socjologii prawa*, t. I, Warszawa 1990.
3. T. Burdzik, *Socjalizacja prawna – nastawienia wobec prawa a jego skuteczność*, „Normy. Dewiacje i Kontrola Społeczna” 2013, t. XIV
4. D. Dupre, *Work-related health problems in the EU 1998-99*, *Statistics in Focus*, Theme 3: Population and social conditions, Eurostat, Luxembourg 2001, v. 17.
5. J. Fremont, *Agriculture in Europe: the spotlight on women*, *Statistics in Focus*, Theme 5: *Agriculture and fisheries*, Eurostat, Luxembourg 2001, v. 7.
6. E. Jaworska-Spičak, *Pojęcie wypadku przy pracy rolniczej*, „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia” 2010, z. 37, ss. 91, 97.
7. P. Kane, *Women and occupational health: issues and policy paper prepared for the Global Commission on Women's Health*, World Health Organisation, Geneva 1999.
8. *Code of Practice on Safety and Health in Agriculture*, International Labour Organization, Sectoral Activities Programme, Genova 2010, s. 15.
9. *Code of Practice on Preventing Accidents to Children and Young Persons in Agriculture*, Health and Safety Authority, Ireland 2010
10. Komunikat Komisji „*Dostosowania do zmian w pracy i społeczeństwie: Strategia Wspólnoty dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy 2002 - 2006*” Bruksela, 11.03.2002, KOM(2002) 118 final.
11. Komunikat Komisji dla Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów pt. „*Podniesienie wydajności i jakości w pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy*” na lata 2007-2012, Bruksela, 21.2.2007, KOM (2007) 62.
12. D. Linares, *Women and men in agriculture: a statistical look at the family labour force*, *Statistics in Focus*, Theme 5: *Agriculture and fisheries*, Eurostat, Luxembourg 2003, v. 4.

13. M.A. Król, *Międzynarodowe i europejskie podstawy prawne bezpieczeństwa i higieny pracy w rolnictwie*, „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia” 2014, z. 51-52
14. H. Maciołek, A. Zielińska, *Aspekty bezpieczeństwa i higieny pracy w produkcji rolno-hodowlanej w świetle wybranych regulacji prawnych*, „Journal of Ecology and Health” 2012, t. 16, nr 4
15. Münz, Statistik von Kinderunfällen hinsichtlich der Unfallbereiche und der häufigsten Unfallgegenstände in der Landwirtschaft. BZgA 2005.
16. D. Puślecki, Problem ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie, „Przeгляд Prawa Rolnego” 2009, z. 1.
17. D. Puślecki, I. Lipińska, Wypadkowość przy pracy w rolnictwie na tle wybranych krajów zachodnioeuropejskich, „Roczniki naukowe SERIA”, 2009, t. XI, z. 5.
18. A. Redelbach, S. Wronkowska, Z. Ziemiński, *Zarys teorii państwa i prawa*, Warszawa 1993.
19. Report *Gender issues in safety and health at work*, European Agency of for Safety and Health at Work, Luksemburg 2006.
20. *Soziale Sicherheit in der Landwirtschaft, Auf einen Blick, 2007: Daten und Zahlen*, Kassel 2006.
21. B. Tryfan, Ochrona zdrowia rolników w Europie, „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia” 2004, z. 3-4.
22. B. Tryfan, *Zabezpieczenie społeczne rolników w Europie*, FAPA, Warszawa 2000.
23. *Rocznik Statystyczny Rolnictwa*, GUS, Warszawa 2014.
24. *Zagadnienia płci w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy*, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Fakty nr 42.
25. Z. Ziemiński, *O pojmowaniu celu, zadań roli i funkcji prawa*, PiP 1987, z. 12.
26. *Protecting health and safety of workers in agriculture, livestock farming, horticulture and forestry*, European Commission, Luksemburg 2012.

**Legal solutions on the field of securing
working conditions of women
and the prevention of accidents involving
children in agriculture in international legislation
in selected European countries
Abstract**

The importance of the problematic aspects of the safety and health at work increases with the disclosure of the need to protect jobs of the specific professional groups, their age groups, or because of the gender of workers. One of the problems exposed in the legal practice is the need to

safeguard the working conditions of women, because agriculture still remains their major employer of them. The group of people who are particularly endangered are farmers' children for whom farm is a place of life and play. For this reason it is appropriate, to conduct research of the international legal regulation on the field of safety and health working conditions of women and prevention of accidents involving children in agriculture as well as the solutions adopted in the selected European countries is appropriate. On their basis of the above mentioned research they can be fed the conclusions de lege ferenda may be directed to the Polish legislator.

Key words: health and safety in agriculture, labor protection of women, protection of children against accidents in agriculture.

Sprawozdanie z XXII Konferencji Krajów Nadbałtyckich Kwiecień 2015

W dniach 27-29 kwietnia 2015 r. w siedzibie Deutsche Rentenversicherung Bund w Berlinie odbyła się XXII Konferencja Krajów Nadbałtyckich dot. zabezpieczenia społecznego pod tytułem „Zatrudnianie starszych pracowników – stan obecny i rozwój w przyszłości”.

Konferencja Krajów Nadbałtyckich została powołana do życia w 1992 r. i zrzesza 10 państw z basenu Morza Bałtyckiego. Konferencja daje możliwość przedstawicielom państwowych instytucji ubezpieczeniowych do cyklicznych spotkań, których celem jest wymiana dobrych praktyk w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Do 2011 r. Konferencja odbywała się corocznie, a podczas XX Konferencji Krajów Nadbałtyckich w Oslo w Norwegii instytucje członkowskie zmieniły statut, ustanawiając, że Konferencja będzie odbywała się co dwa lata.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego uczestniczy w pracach Konferencji od jej powstania i wspólnie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych dwukrotnie organizowała jej obrady, w 1992 r. w Gdańsku oraz w 2006 r. w Kołobrzegu.

Obrady XXII Konferencji Krajów Nadbałtyckich w Berlinie otworzył dr Axel Reimann, Prezes Deutsche Rentenversicherung Bund, który nawiązał do propozycji Komisji Europejskiej i OECD, sugerujących systemom zabezpieczenia społecznego uelastycznienie wieku emerytalnego, co byłoby zabezpieczeniem ich przed zmianami demograficznymi. Dr Reimann podkreślił, że wiąże się to ze zreformowaniem instytucji zabezpieczenia społecznego pod względem rehabilitacji, dzięki czemu starsi pracownicy dłużej pozostawaliby na rynku pracy.

Pierwszą prezentację w sesji, pt. „Zatrudnianie starszych pracowników – stan obecny i rozwój w przyszłości”, przedstawił prof. dr Gerhard Bäcker z Uniwersytetu Duisburg-Essen, który poinformował, że obecna sytuacja gospodarcza w Niemczech i pozostałych państwach UE zmusza

instytucje zajmujące się zabezpieczeniem społecznym pracowników do reform, gdyż obecna przewidywana długość emerytury w państwach rozwiniętych wynosi aż 25 lat. Jednocześnie prof. Bäcker zauważył, że podniesienie wieku emerytalnego będzie miało sens jedynie w przypadku ograniczenia bezrobocia w krajach UE.

Następnie Ingemar Ericsson, reprezentujący szwedzkie Ministerstwo Finansów, w prezentacji pt. *„Dłuższe życie pracownicze – dobrowolność czy obowiązek”*, przedstawił bieżące działania mające na celu przedłużenie życia pracowniczego i przekazał, że aktualna polityka społeczna w Szwecji zachęca pracowników do pozostawania aktywnymi zawodowo nawet do 75 roku życia, poprzez np. zmniejszenie podatku dla starszych pracowników oraz ułatwienie im dostępu do atrakcyjnych kredytów.

Kolejny prelegent, dr Ramunas Darulis z litewskiego Ministerstwa Zabezpieczenia Społecznego i Pracy, przedstawił przykłady zatrudniania starszych pracowników na Litwie i poinformował, że populacja Litwy zmniejszyła się w ciągu ostatnich 25 lat o 23%. Ponadto, kraj ten boryka się z problemem wysokiego współczynnika emigracji zarobkowej osób między 20 a 40 rokiem życia. W tej sytuacji Litwa musi podjąć kroki do ułatwienia osobom starszym pozostanie na rynku pracy, jednakże odnotowana została niepokojąca tendencja do pozostawania starszych, bezrobotnych osób na długotrwałych zasiłkach socjalnych, bez możliwości przekwalifikowania ich do pracy w innym zawodzie.

Podczas sesji pt.: *„Różnice pomiędzy prawnym wiekiem emerytalnym i efektywnym wiekiem emerytalnym”* dr Alexander Kurtin, I Zastępca i Przewodniczący Zarządu Funduszu Emerytalnego Federacji Rosyjskiej, przekazał informację, że aktualnie dużym problemem w Rosji jest możliwość przechodzenia na wcześniejsze emerytury przez osoby pracujące w działach specjalnych, co stanowi pozostałość po systemie emerytalnym obowiązującym w Związku Radzieckim. Duża liczba młodych emerytów destabilizuje system zabezpieczenia społecznego, gdyż często podejmują oni pracę i osiągają dochody z dwóch źródeł.

Jari Kanonisto, Dyrektor ds. Rozwoju Fińskiego Centrum Emerytalnego (ETK), przedstawił prezentację pt. *„Efektywny wiek emerytalny w Finlandii i krajach Nordyckich”*, w której podkreślił, że podniesienie wieku emerytalnego i zapewnienie odpowiednich szkoleń dla starszych pracowników jest niezbędne dla utrzymania stabilizacji w europejskich systemach zabezpieczenia społecznego.

Następnie uczestnicy Konferencji zostali zapoznani z reformami emerytur, przeprowadzonymi w Estonii, które przedstawiła Kristiina Raak, Dyrektor ds. Zarządzania Taktyką w estońskim Ministerstwie Spraw Społecznych. Pani Raak poinformowała, że od 10 lat Estonia usiłuje zmienić

system emerytalny, opierający się na modelu rosyjskim i zlikwidować wcześniejsze emerytury, które destabilizują sytuację w kraju. Obecnie ok. 40% emerytów pracuje pobierając jednocześnie świadczenia. Aktualnie Estonia planuje zwiększenie działań na rzecz rehabilitacji pracowników, co zmniejszyłoby odsetek osób pobierających świadczenia rentowe.

Gundula Roßbach, Dyrektor Deutsche Rentenversicherung Bund, w prezentacji pt.: „*Prawny i efektywny wiek emerytalny w Niemczech*” poinformowała, że Republika Federalna Niemiec zmagająca się z problemami dotyczącymi systemów zabezpieczenia społecznego po zjednoczeniu kraju. Konsekwencją ujednoczenia systemów z wschodniej i zachodniej części kraju była decyzja o podniesieniu wieku emerytalnego. Obecnie sytuacja została opanowana, dzięki zastrzeżeniu przepisów dot. przechodzenia na wcześniejszą emeryturę.

Kolejna sesja Konferencji dotyczyła tematu „*Łączenie zatrudnienia i emerytury. Prawne ramy i stosowne doświadczenia; Stopniowa emerytura poprzez częściową emeryturę i zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin – opcja realistyczna?*” i otworzyła ją prezentacja pt. „*Wiek emerytalny i elastyczna emerytura: możliwości łączenia zatrudnienia i emerytury w polskim systemie emerytalnym*”, autorstwa Pani Janiny Pszczółkowskiej, I Zastępcy Prezesa KRUS, oraz dr Michała Jończyńskiego, Członka Zarządu ZUS. Uczestnicy Konferencji zostali zapoznani z polskim systemem emerytalnym, zarówno w ogólnym systemie zabezpieczenia społecznego, jak i w ubezpieczeniu społecznym rolników.

Następnie, Ole Christian Lien, Dyrektor Sekcji w Dyrektoriacie Pracy i Opieki Społecznej w Norwegii, przedstawił prezentację pt. „*Za dużą elastyczność? Doświadczenia norweskie w łączeniu pracy i emerytury*”. W swoim wystąpieniu poinformował, że 2011 r. w Norwegii wprowadzono nowy, elastyczny wiek emerytalny, pozwalający na przechodzenie na emeryturę od 62 do 75 roku życia, dzięki czemu obywatele mogą wybrać czas przejścia na emeryturę i mieć wpływ na jej wysokość.

Zagadnienia związane z łączeniem zatrudnienia i emerytury w Dani zostały zaprezentowane przez Sune Gerts Larsena, Dyrektora Sekcji w duńskim Ministerstwie Zatrudnienia, który poinformował, że w Danii obywatel może być aktywny zawodowo praktycznie przez całe życie.

Podczas kolejnej sesji Konferencji pt.: „*Elastyczna emerytura. Problemy z koordynacją wielofilarowych systemów emerytalnych*” Ole Settergren, Dyrektor w Szwedzkiej Agencji Emerytalnej, opisał czterofilarowy system funkcjonujący w Szwecji. Elastyczne przejście na emeryturę jest możliwe tylko dla pracowników ubezpieczonych w prywatnych filarach, w sektorze publicznym możliwe jest to tylko po spełnieniu określonych warunków, natomiast przy emeryturach zawodowych nie ma możliwości przejścia na elastyczną emeryturę.

Następnie Daiga Vitola z łotewskiej Państwowej Agencji Ubezpieczeń Społecznych zaprezentowała trójfilarowy system emerytalny obowiązujący na Łotwie, w którym obywatel po przejściu na emeryturę nie może podjąć żadnej pracy.

Kolejną prezentację w sesji przedstawił dr Stephen Fasshauer, Dyrektor Deutsche Rentenversicherung Bund, który omówił interakcję trzech filarów w niemieckim systemie emerytalnym, z uwzględnieniem wyzwań na przyszłość, zauważając, że w niemieckim systemie coraz mniej ważny jest ustawowy wiek emerytalny, a większą uwagę zwraca się na liczbę przepracowanych lat.

Każda sesja XXII Konferencji Krajów Nadbałtyckich zakończona była dyskusją panelową oraz pytaniami od uczestników Konferencji.

Konferencję zakończył Herbert Schillinger, Dyrektor Deutsche Rentenversicherung Bund, który poinformował, że gospodarzem XXIII Konferencji Krajów Nadbałtyckich, zaplanowanej na 2017 r., będzie Estonia.

Za przygotowanie XXII Konferencji podziękowała jej Gospodarzom w imieniu swojej instytucji Juta Saarevet, Zastępca Dyrektora w Estońskich Państwowych Ubezpieczeniach Społecznych i zaprosiła zebranych do udziału w kolejnej Konferencji w Estonii.

*Agnieszka Smyk, Główny Specjalista
w Biurze Organizacyjno-Prawnym Centrali KRUS.*

Informacje dla autorów

- 1) Redakcja zaprasza do publikowania artykułów dotyczących ubezpieczeń w rolnictwie, przyjmując do druku wyłącznie wcześniej nie opublikowane nowe opracowania.
- 2) Autorów prosimy o nadsyłanie materiałów o objętości maksimum do 40 tysięcy znaków, za pośrednictwem poczty elektronicznej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, kierując się wartością opracowania, dopuszczone będzie opracowanie zawierające większą liczbę znaków. Elementy graficzne opracowania (tabele, wykresy, rysunki) prosimy załączyć w odrębnych plikach, w celu możliwości dokonania korekt edytorskich.
- 3) Artykuł powinien zawierać streszczenie w języku polskim i angielskim (do 1,3 tys. znaków) zawierające cele i tezy opracowania oraz notę o Autorze.
- 4) Anonimowość Autora jest zachowana poprzez zawarcie jego danych osobowych: nazwiska, adresu, wymaganych do zawarcia umowy o dzieło, oraz krótkiej informacji zawodowej – w oddzielnie dołączonym pliku.
- 5) Artykuł podlega recenzji i opracowaniu redakcyjnemu. Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów, zmiany tytułów i śródtytułów.
- 6) Honoraria autorskie są wypłacane za materiały, które uzyskały pozytywną ocenę recenzentów.

Dodatkowych informacji udzielamy telefonicznie
pod nr 22 592 64 15
lub odpowiemy na mail wysłany pod adresem:
rzecznik@krus.gov.pl