



KANCELARIA SENATU  
BIURO ANALIZ I DOKUMENTACJI

Starzenie się społeczeństwa polskiego  
i jego skutki

# OPRACOWANIA TEMATYCZNE

**OT-601**

KWIECIEŃ 2011

BIURO ANALIZ I DOKUMENTACJI  
Zespół Analiz i Opracowań Tematycznych

# Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki

---

OPRACOWANIA  
TEMATYCZNE

OT-601

---

Kancelaria Senatu  
Kwiecień 2011

© Copyright by Kancelaria Senatu, Warszawa 2011

Biuro Analiz i Dokumentacji

Dyrektor – Agata Karwowska-Sokołowska – tel. 22 694 94 32, fax 22 694 94 28,  
e-mail: [sokolows@nw.senat.gov.pl](mailto:sokolows@nw.senat.gov.pl)

Wicedyrektor – Ewa Nawrocka – tel. 22 694 90 53,  
e-mail: [nawrocka@nw.senat.gov.pl](mailto:nawrocka@nw.senat.gov.pl)

Zespół Analiz i Opracowań Tematycznych tel. 22 694 92 04, fax 22 694 94 28

Opracowanie graficzno-techniczne, druk i oprawa  
Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

## **Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki**

### **Wstęp**

Starzenie się ludzi jest zjawiskiem uniwersalnym – ludzie starzeli się i starzeją zawsze i wszędzie. Jednak w ostatnich kilkudziesięciu latach intensywność tego zjawiska, szczególnie w państwach wyżej rozwiniętych, znacznie wzrosła, co – przy jednoczesnym spadku przyrostu naturalnego w tych krajach – sprawia, że odsetek ludzi starych w społeczeństwie szybko rośnie. Jest to skutek wydłużania się trwania ludzkiego życia, postępu cywilizacyjnego i poprawy jakości życia. Niepokój budzi nie sam fakt wzrostu ilościowego starszej populacji, co wzrost jej udziału w strukturze ludności, spowodowany spadkiem udziału najmłodszych grup wiekowych w strukturze demograficznej społeczeństwa.

W czasach przed rewolucją przemysłową odsetek ludzi starych w społeczeństwie był na niskim poziomie – było to 4-6% ludności w wieku powyżej 60 lat. Średnia długość życia nieznacznie przekraczała 40 lat. Nowonarodzone dzieci narażone były na wysokie ryzyko zgonu – ok. połowa dzieci nie dożywała wieku 20 lat. Śmiertelność wzrastała dodatkowo w okresach klęsk żywiołowych, epidemii i wojen. Zastępowalność pokoleń zapewniana była przez wysoki współczynnik rodności – typowa kobieta wydawała na świat 6-8 dzieci. Troska o byt materialny ludzi starych należała wyłącznie do rodziny, nie istniały bowiem żadne państwowe instytucje zajmujące się opieką nad ludźmi starszymi. Ciężar utrzymania stosunkowo małej liczby osób starszych rozłożony był więc na wiele osób młodszej generacji.

W ostatnich dziesięcioleciach zmieniła się radykalnie demograficzna struktura rodziny. W sytuacji niskiej liczby urodzeń oraz wydłużania się przeciętnego trwania życia ludzkiego zwiększyły się zarówno liczba, jak i odsetek osób starszych. W obliczu zmniejszającej się w istotny sposób liczby pracujących obywateli wiele krajów staje wobec dylematu: czy prowadzić politykę pronatalistyczną i prorodzinną, czy też postawić na imigrację siły roboczej z krajów o większej dzietności.

Na początku lat 50. XX wieku przeciętne trwanie życia ludzkiego wynosiło 47 lat. Obecnie wynosi już ponad 65 lat. W roku 2050 życie ludzkie będzie trwać średnio 75 lat. W 1950 roku na świecie żyło około 200 milionów ludzi w wieku 60 lat i powyżej. Obecnie jest ich już ponad 500 milionów, a szacunki mówią, że około roku 2025 będzie ich 1,2 miliarda. Perspektywa tak dużego wzrostu populacji ludzi starszych musi budzić w osobach odpowiedzialnych za funkcjonowanie społeczeństw potrzebę przygotowania się na to zjawisko.

### **1. Charakterystyka procesu starzenia się społeczeństwa polskiego**

Badania demograficzne pokazują, że największy wpływ na dynamikę i poziom starzenia się społeczeństwa ma natężenie urodzeń. Duży udział liczby urodzeń przyczynia się do wzrostu udziału dzieci w strukturze populacji, a co za tym idzie – do „odmładzania się” społeczeństwa. Wydłużenie życia ludności najstarszej przyspiesza zjawisko starzenia się społeczeństwa,

natomiast wzrost wskaźnika przeżywalności noworodków działa na nie hamująco. Od ponad 20 lat obserwujemy tymczasem w Polsce spadek liczby urodzeń, który prowadzi do zmniejszenia udziału najmłodszych grup wiekowych, proporcjonalnego wzrostu udziału roczników najstarszych, a tym samym do podwyższenia średniego wieku ludności. Podnosi się też wiek, w którym kobiety decydują się na urodzenie pierwszego dziecka. Powody to m.in. dłuższy okres nauki i większa aktywność zawodowa kobiet. Występujący w ostatnich dwóch latach wzrost liczby urodzeń to skutek zarówno osiągnięcia maksymalnego wieku reprodukcyjnego przez pokolenie wyżu demograficznego z przełomu lat 70. i 80., jak i wprowadzenia w 2007 roku ulgi podatkowej na dzieci. Jednocześnie obserwowane jest zjawisko z punktu widzenia demografii niekorzystne – wyraźny spadek liczby zawieranych małżeństw. Osoby żyjące w związkach nieformalnych rzadziej decydują się na posiadanie potomstwa, co zapowiada pogłębienie się zjawiska spadku urodzeń, a tym samym – kryzysu demograficznego, który zaczął się jeszcze w latach 80. XX wieku.

Na zjawisko starzenia się ludności wpływa pośrednio szereg czynników, jak np. poziom zamożności społeczeństwa, promowany model rodziny, aktywność zawodowa kobiet, poziom opieki społecznej i ochrony zdrowia, wykształcenie ludności oraz polityka społeczna państwa. Proces starzenia się ma więc nie tylko wymiar demograficzny, ale także ekonomiczny i społeczny. Wyrazem tego są zmiany struktury konsumpcji, wzrost zapotrzebowania na niektóre usługi (np. w dziedzinie ochrony zdrowia, opieki społecznej), zmniejszenie aktywności zawodowej, zwiększenie wydatków na utrzymanie rosnącej grupy poprodukcyjnej, zmiana struktury siły roboczej, rodziny i gospodarstw domowych. Wymusza to działania ze strony państwa w zakresie dostosowania infrastruktury i nakładów finansowych na różne dziedziny życia społeczno-gospodarczego.

Na przebieg procesu starzenia się ludności niekiedy wpływają zdarzenia nadzwyczajne, takie jak kryzysy społeczne, wojny czy kryzysy gospodarcze, które ograniczają z jednej strony skłonność do zawierania związków małżeńskich i posiadania potomstwa, z drugiej strony – poprzez ograniczenie dostępności dobrej jakości żywienia, opału i środków higieny – wpływają negatywnie na stan zdrowia i długość życia ludności. W polskich warunkach takim zdarzeniem była II wojna światowa. Jej skutkiem jest obserwowany obecnie przyspieszony wzrost odsetka ludzi starych, spowodowany dochodzeniem do wieku emerytalnego dużych liczebnie generacji urodzonych w okresie powojennej kompensacji urodzeń (tj. w latach 1946-1960).

W demografii znana jest zasada „podwójnego starzenia się ludności”. Mówi ona, że choć generalnie następuje procentowy wzrost ludności starszej, w jej ramach najszybciej rośnie odłamek najstarszy. Szybciej od „młodych starych” (w wieku od 65 do 74 lat) rośnie liczebność „starych starych” (75-84 lata), najszybciej zaś – zbiorowość „najstarszych starych” (85 lat i więcej).

Polska od wielu lat plasuje się w pierwszej trzydziestce krajów demograficznie starych na świecie. W 1967 roku przekroczyła próg starości demograficznej, a próg zaawansowanej starości demograficznej – już w 1980 roku. W latach 1990-2005 udział ludności w wieku 65 lat i więcej wzrósł z 10,1% do 13,2%, a w wieku 60 lat i więcej z 14,8% do 17,1% w ogólnej strukturze społecznej. W 2001 roku było w Polsce ok. 5,6 mln osób w wieku poprodukcyjnym. Z prognoz demograficznych GUS wynika, że liczba osób w wieku emerytalnym zwiększy się do 9,6 mln w roku 2030.

W 2008 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 41 osób w wieku emerytalnym. W 2060, według oficjalnych prognoz, będzie przypadało 91 osób, i to pod warunkiem, że wzrośnie stopa urodzeń. Jest to założenie optymistyczne, nie bierze bowiem pod uwagę faktu, że wzrost emigracji ludzi młodych spowoduje dalszy spadek liczby urodzeń. W tej

sytuacji jedynie szybki i istotny wzrost liczby urodzeń jest w stanie uchronić Polaków przed perspektywą niewydolności systemu emerytalnego, gdy na wzrastającą liczbę emerytów nie będzie komu pracować.

W Polsce w okresie 1950–2005 udział ludności w wieku powyżej 64 lat wzrósł dwuipółkrotnie z 5,3% do 13,2%, jednocześnie zmalał udział w populacji dzieci (0–14 lat) z 29,5% do 17,2%. Tendencje te spowodowały wzrost wartości indeksu starości demograficznej z 18,0 aż do 75,6 (próg starości demograficznej dla danego kraju to 12% ludności w wieku 60 lat i więcej lub 7% ludności w wieku 65 lat i więcej). Polska osiągnęła te wskaźniki w końcu lat 60. ubiegłego stulecia. W Polsce starość demograficzna narasta, a więc problemy życiowe przedstawicieli najstarszej generacji zasługują na uwagę całego społeczeństwa.

Jak wynika z prognoz, za 25 lat liczba urodzeń spadnie poniżej 160 tysięcy rocznie. W 2008 roku wskaźnik dzietności wynosił w Polsce jedynie 1,39 (1,28 w mieście i 1,47 na wsi). Zastępowalność pokoleń jest zapewniona przy wartości tego wskaźnika wynoszącej ponad 2,1. Dodatkowo statystyczna Polka coraz później decyduje się na macierzyństwo. Średni wiek rodzenia w przypadku mieszkanki miasta to bowiem 29,1 roku, a wsi – 28,4. Główną przyczyną starzenia się społeczeństw na świecie jest spadek dzietności ze średnio 5,0 dzieci w roku 1950, poprzez 4,3 dzieci na jedną kobietę w 1970 r., do 2 dzieci w roku 2050. W celu zrekompensowania niskiej liczby urodzeń pojawi się potrzeba otwarcia granic dla imigrantów w celu utrzymania poziomu zatrudnienia i produkcji. Taka sytuacja będzie się utrzymywała przez dziesięciolecia.

Skutkiem kryzysu demograficznego jest też proces wyludniania się polskiej prowincji – zarówno wsi, jak i miasteczek. Młodzi ludzie w poszukiwaniu lepszego wykształcenia i perspektyw życiowych migrują stamtąd do większych miast. Na miejscu zostają osoby starsze. Brak dzieci w wieku szkolnym skutkuje zamykaniem wiejskich szkół, który to proces pogłębia degradację społeczną i kulturalną polskiej prowincji.

Współczynnik obciążenia ekonomicznego określa stosunek liczby ludności w wieku poprodukcyjnym (kobiety w wieku 60 lat i więcej, mężczyźni w wieku 65 lat i więcej) do liczby ludności w wieku produkcyjnym (kobiety w wieku 18-59 lat, mężczyźni w wieku 18-64 lata). Stosunek ten zwiększyć ma się w Polsce pomiędzy rokiem 2007 a 2030 z 24,8 do 43,7 osób w wieku poprodukcyjnym przypadających na 100 osób w wieku produkcyjnym. Oznacza to, iż chcąc utrzymać wysokość świadczeń emerytalno-rentowych i poziom opieki zdrowotnej seniorów należy zwiększyć obciążenia fiskalne nakładane na wynagrodzenia osób aktywnych zawodowo lub wydłużyć okres aktywności zawodowej. Innym rozwiązaniem jest wspomniana powyżej imigracja siły roboczej.

## **2. Zmiany dotyczące zdrowia i długości życia osób na emeryturze**

Dłuższe ludzkie życie jest zjawiskiem bardzo pozytywnym pod warunkiem, że na starość zachowa się zdrowie i sprawność. Każdy bowiem chce żyć długo, ale boi się przy tym starczej niewydolności, chorób i niedołęstwa. Wzrost odsetka osób w wieku emerytalnym stanowi też wyzwanie dla polityki socjalnej państwa, pojawia się bowiem potrzeba budowania specjalnych programów gwarantujących dostęp do specjalistycznych usług socjalnych i zdrowotnych, sprzyjających zdrowemu starzeniu się oraz takich, które sprawiają, że ich życie będzie społecznie i ekonomicznie użyteczne. Wydłużenie czasu życia stanowi niewątpliwie pożądane osiągnięcie cywilizacyjne, związane ze wzrostem poziomu życia, postępem medycyny i funkcjonowaniem systemu zabezpieczenia społecznego. Równocześnie jednak stwarza poważne problemy ekonomiczne, społeczne i kulturowe. Ich rozwiązanie wymaga już dzisiaj

szerokich, wyprzedzających działań i rozstrzygnięć, aby zapobiec w przyszłości trudnościom związanym w wypłatą bieżących emerytur oraz możliwym silnym napięciem społecznym.

W dłuższej perspektywie czasowej wśród reprezentantów starszego pokolenia zauważa się wzrost świadomości zdrowotnej oraz zainteresowanie koncepcją pomyślnego, a tym samym aktywnego starzenia się. Wiąże się to z chęcią zapewnienia sobie na starość zdrowia, samodzielności i produktywności – są to trzy newralgiczne sfery warunkujące optymalną jakość życia. Według tej koncepcji, dobre starzenie się jest związane z aktywnością – zarówno zawodową, jak i społeczną, dostosowaną do stanu zdrowia.

Społeczne skutki procesu starzenia się to nie tylko problem rosnących kosztów zabezpieczenia społecznego, lecz również opieki zdrowotnej oraz tzw. opieki długoterminowej (pielęgnacja). W związku ze starzeniem się społeczeństwa wzrośnie zapotrzebowanie na lekarzy geriatrów. Dziś jest ich w Polsce ok. 300, co w proporcji do liczby ludności stanowi około jednej czwartej średniej europejskiej. Coraz pilniejsza staje się też kwestia wprowadzenia w Polsce obowiązkowego ubezpieczenia pielęgnacyjnego. Służy ono wsparciu osób wymagających opieki lub pielęgnacji ze względu na stan zdrowia. Mówi się o nim od przynajmniej kilku lat, jednak nie zostały podjęte żadne decyzje w tej sprawie.

Na poziomie indywidualnym dla seniorów ważne jest zagospodarowanie czasu, wykorzystanie ich doświadczenia zawodowego i życiowego, ich chęci bycia użytecznym, możliwość podniesienia poziomu życia dzięki dodatkowym, nawet niewielkim, dochodom. Funkcjonowanie seniorów w rodzinach podnosi poczucie solidarności międzypokoleniowej. Ich nieodpłatna działalność społecznie użyteczna, zarówno wobec rodziny (świadczenia na rzecz dzieci i wnuków), jak i wobec osób trzecich pozwala im czuć się potrzebnymi rodzinie bądź szerszemu środowisku, co pozytywnie wpływa na ich samoocenę i nastraja pozytywnie wobec wyzwań codzienności. Działania władz wobec najstarszej warstwy społeczeństwa powinny być ukierunkowane na wzmacnianie aktywności tych ludzi, poprzez stwarzanie odpowiednich przesłanek instytucjonalnych i prawnych. Ubóstwo jest w grupie seniorów zdecydowanie rzadsze niż wśród rodzin wychowujących dzieci. Seniorzy stabilizują popyt rynkowy. Cechują się najniższą spośród wszystkich dorosłych skłonnością do popełniania przestępstw, najrzadziej są sprawcami wypadków komunikacyjnych. Osoby starsze są najbardziej zdyscyplinowaną grupą wyborców, bo okazują zainteresowanie sprawami publicznymi.

Większa odpowiedzialność za siebie oznacza również uświadamianie przyszłym seniorom tego, iż ich stan zdrowia jest konsekwencją wcześniejszego stylu życia i dbałości o ciało i psychikę. Niezbędne są zatem kampanie społeczne ukierunkowane na zapobieganie lub przynajmniej opóźnianie występowania chorób cywilizacyjnych.

Naukowcy zajmujący się społeczeństwem zwracają uwagę na zagrożenie, jakie niesie ze sobą duża ilość rozwodów i życie w niestałych związkach. Konsekwencją tych zjawisk może być za kilkadziesiąt lat duża ilość osób starszych, nieposiadających współmałżonków i nieutrzymujących kontaktów z dziećmi. Może to prowadzić do zaburzeń życia emocjonalnego, spowodowanych brakiem wsparcia osób najbliższych w obliczu sytuacji życiowych związanych z podeszłym wiekiem. Ważnym staje się uświadamianie osobom bezdzietnym i tym, które nie posiadają stałego partnera, konieczności dodatkowego ubezpieczenia się w postaci zwiększonych oszczędności indywidualnych.

Starość powinna być określona jako czas zasłużonej konsumpcji nie tylko wartości materialnych, lecz również intelektualnych i kulturalnych (czemu sprzyjać będzie w nadchodzących dekadach wzrost poziomu wykształcenia seniorów). Głównym problemem, z którym borykać się będą w przyszłości seniorzy, będzie nadmiar wolnego czasu i problem z jego wykorzystywaniem – wartościowym z punktu widzenia indywidualnego, rodzinnego i społecznego. Konieczna jest walka z tendencją do wycofywania się osób starszych z różnych



sfer życia zawodowego i społecznego. Dzisiejsi emeryci nie są to ludzie ubodzy. Mają natomiast problemy z dostępem do odpowiedniego lekarza (brak specjalistów z wiedzą geriatryczną) oraz z wysokimi wydatkami na leki. W przyszłości ich los może być znacznie bardziej dramatyczny, jeśli nie zostaną zmienione zasady dotychczas prowadzonej polityki społecznej.

W roku 2009 urodziło się 417,6 tys. dzieci, o blisko 1 tys. więcej niż w roku poprzednim. Współczynnik zastępowalności pokoleń ukształtował się na poziomie 1,4. Dla porównania, w 2003 r. ogólna liczba urodzeń wyniosła 351 tysięcy, a współczynnik zastępowalności osiągnął wartość zaledwie 1,22. Ten minimalny wzrost może cieszyć, ale jest dalece niewystarczający. Do roku 2030 liczba emerytów wzrośnie o blisko 50%. Oznacza to wzrost wydatków budżetowych (przy obecnym poziomie świadczeń) o mniej więcej 89 mld zł na świadczenia emerytalne i dodatkowo 50 mld zł na służbę zdrowia. To wszystko będzie się działo w sytuacji spadku liczby ludności w wieku produkcyjnym o blisko 5 mln osób, a do 2050 roku o dalsze ok. 5,5 miliona.

### 3. Rodzaje systemów emerytalnych

System zabezpieczenia emerytalnego można zdefiniować jako ogół rozwiązań instytucjonalnych dotyczących ryzyka starości, zmierzających – poprzez ustanowienie zasad nabywania praw emerytalnych oraz wypłat świadczeń emerytalnych – do zapewnienia uczestnikom systemu adekwatnych środków utrzymania (zabezpieczenia materialnego) na okres starości. Indywidualny wskaźnik zastąpienia określa procentową relację wysokości emerytury do ostatniej pensji. Im jest on wyższy, tym lepiej dla emeryta.

W XIX wieku, gdy tworzony był repartycyjny system emerytalny, okres pobierania emerytury wynosił jedną czwartą okresu aktywności zawodowej. Dziś czas pobierania emerytury odpowiada połowie czasu trwania aktywności zawodowej. Wymaga to zmiany zasad oszczędzania na emeryturę i jej wypłacania. Gdyby chcieć pozostawić niezmienny czas przechodzenia na emeryturę i wysokość (wyrażoną jako część naszych dochodów) składki emerytalnej, to wypłacane na takich zasadach świadczenie emerytalne byłoby bardzo niskie, lub dopłaty z budżetu państwa – bardzo wysokie. Pojawiła się więc np. propozycja Centrum im. Adama Smitha, aby rozważyć zalety rozwiązania stosowanego w Kanadzie, gdzie wszystkie osoby, które osiągnęły wiek emerytalny, otrzymują z budżetu państwa jednakową „emeryturę obywatelską”. Jest ona stosunkowo niewielka, ale każdy obywatel powinien w ciągu swego życia zawodowego zadbać o to, aby nie było to jedyne jego źródło dochodów po przejściu na emeryturę.

W Polsce współistnieją obecnie dwa typy systemów emerytalnych:

- system o zdefiniowanym świadczeniu,
- system o zdefiniowanej składce.

Systemy emerytalne o zdefiniowanym świadczeniu cechują się opracowanym wzorem na określenie wysokości wypłacanych świadczeń. Wymaga to od państwa swoistego dopasowania wysokości pobieranych od osób pracujących składek na fundusz emerytalny do spodziewanej wysokości wypłat świadczeń emerytalnych – świadczenie definiuje składkę. Ewentualne niedobory uzupełniane są z budżetu państwa.

W systemach o zdefiniowanej składce pracodawca odprowadza ustaloną część dochodów pracownika jako składkę emerytalną, a wysokość jego emerytury będzie proporcjonalna (przy uwzględnieniu dodatkowych czynników, takich jak wiek przejścia na emeryturę i parametru określającego średnie trwanie dalszego życia) do zgromadzonych przez niego funduszy – wysokość składki określa kwotę świadczenia.



Przed rokiem 1999 system emerytalny w Polsce był systemem o zdefiniowanym świadczeniu, czyli repartycyjnym: składki wpłacane przez pokolenie aktualnie pracujące były od razu wypłacane osobom będącym na emeryturze. Powodem kryzysu tego systemu na początku lat 90. była transformacja ustrojowa, której jednym z efektów było narastające zjawisko bezrobocia, związane z wycofaniem się z rynku pracy dużej liczby osób aktywnych zawodowo, które skorzystały z możliwości wcześniejszego pobierania świadczenia emerytalnego lub rentowego. Spadała tym samym liczba osób aktywnych zawodowo, opłacających składki, przeznaczone w systemie repartycyjnym na bieżącą wypłatę świadczeń. Liczne przywileje branżowe, wcześniejsze emerytury, ogromna liczba rencistów w zasadzie zdolnych do pracy powodowały, że system obciążony został zbyt dużą liczbą świadczeniobiorców, którzy w normalnych warunkach mogliby i powinni pracować oraz opłacać składki. Wczesne wycofanie się z rynku pracy i długie pobieranie świadczeń doprowadziło do wzrostu obciążeń finansowych państwa, które gwarantuje ciągłość oraz zachowanie realnej wartości świadczeń emerytalnych. Obowiązek ten stanowi duże i rosące obciążenie budżetu w ramach wydatków socjalnych państwa. Rosnące wydatki budżetu państwa na świadczenia emerytalno-rentowe, które osiągnęły w 1994 r. pułap 15,8% PKB, spowodowały przyspieszenie prac nad zmianą systemu emerytalnego.

W nowym, działającym od 1999 r., systemie emerytalnym zmniejszyła się rola państwa w zabezpieczeniu dochodów na starość, poprzez ograniczenie roli filaru repartycyjnego oraz rozszerzenie filaru kapitałowego, opartego o prywatne instytucje finansowe, jakimi są Powszechne Towarzystwa Emerytalne, zarządzające otwartymi funduszami emerytalnymi (OFE). Przyszłe świadczenia z tego systemu będą uzależnione od wysokości wpłacanej składki, długości stażu ubezpieczeniowego oraz czynnika demograficznego, jakim jest przeciętna długość życia w Polsce.

Składka na ubezpieczenie emerytalne wynosi 19,52%, z czego 12,22% trafia do ZUS (tzw. pierwszy filar), a 7,30%<sup>1</sup> – do OFE (tzw. drugi filar). Tzw. trzeci filar, czyli indywidualne oszczędzanie na emeryturę, jest całkowicie dobrowolny, chociaż jego ramy prawne są określone przez państwo, które różnymi metodami zachęca obywateli do indywidualnej zapobiegliwości na starość. Należą do nich Indywidualne Konta Emerytalne (IKE), na których oszczędzanie jest zwolnione od podatku od zysków kapitałowych (tzw. podatku Belki) oraz pracownicze programy emerytalne. Obie te formy oszczędzania na emeryturę nie osiągnęły oczekiwanych przez ustawodawcę rozmiarów, przede wszystkim ze względu na odległe w czasie zyski z tych form oszczędzania. Sytuację mogłoby poprawić wprowadzenie możliwości odpisania wniesionych do IKE składek od dochodu podlegającego opodatkowaniu podatkiem PIT.

Do podjęcia właściwych decyzji politycznych pożądane byłoby stworzenie prognoz ludnościowych sięgających nawet do 50 lat naprzód. Powinny być one uzupełnione o przewidywania dotyczące ewolucji stanu zdrowia populacji, zwłaszcza zaś podzbiorowości seniorów. Ułatwiłoby to przygotowanie symulacji ekonomicznych i społecznych, pozwalających na lepsze przygotowanie się do procesu starzenia się ludności. Dotychczasowe opracowania tego typu bazują na obserwacjach długookresowych trendów, prowadząc do mało wiarygodnych wniosków. Takie analizy powinien przygotowywać Aktuariusz Krajowy – niezależna od rządu instytucja, która przy uwzględnieniu procesów demograficznych na przestrzeni kilkudziesięciu

---

<sup>1</sup> W marcu 2011 r. parlament uchwalił przesunięcie 5% podstawy wymiaru składki emerytalnej z części kapitałowej (OFE) do części repartycyjnej (ZUS) na indywidualne konto ubezpieczonego (jako zapis księgowy). Od maja 2011 r. do OFE będzie przekazywane 2,3% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne. Proporcja między częściami składki przekazywanymi do ZUS i do OFE będzie się stopniowo zmieniać, aby od 1 stycznia 2017 r. osiągnąć wartości: 3,8% na indywidualne konto w ZUS i 3,5% na konto w OFE.

lat byłyby w stanie podać wiarygodne prognozy na temat wysokości przyszłych emerytur, zasiłków, kosztów leczenia itp. Projekt ustawy o aktuariuszu krajowym powstał w roku 2005, jednak rząd SLD nie przekazał go do parlamentu przed wyborami i sprawa ta nie została już później podjęta na nowo.

#### **4. Potrzeba tworzenia warunków aktywności pozazawodowej osób starszych**

W Polsce ustawowy wiek odchodzenia na emeryturę wynosi 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn. Jednak wiele osób wycofuje się z rynku pracy przed osiągnięciem tego wieku. We wszystkich krajach Unii Europejskiej przeciętny wiek dezaktywacji zawodowej jest niższy od ustawowego wieku emerytalnego, jednak w Polsce wiek ten był w 2005 r. najniższy wśród wszystkich krajów UE. Kobiety w Polsce kończą swoją aktywność zawodową średnio 5 lat przed osiągnięciem ustawowego wieku emerytalnego, z kolei mężczyźni aż 8 lat wcześniej. Jeśli rządzący chcieliby spowodować zwiększenie zatrudnienia osób starszych, to należy ograniczyć dostępność świadczeń umożliwiających wcześniejsze przechodzenie na emeryturę. Ograniczeniu ekonomicznych skutków starzenia się społeczeństwa będzie również służyć podniesienie wieku emerytalnego kobiet do 65 lat. To rozwiązanie ma jeszcze tę dodatkową zaletę, że dzięki dłuższej pracy i tym samym dłuższemu opłacaniu składek emerytalnych ich świadczenia emerytalne osiągną poziom zbliżony do wysokości świadczeń emerytalnych mężczyzn, którzy pracują dłużej.

W wielu krajach Unii Europejskiej ustawowy wiek odchodzenia z rynku pracy na emeryturę jest równy dla obu płci i wynosi 65 lat (m.in. w Niemczech, Irlandii, Holandii, Hiszpanii, Portugalii). W innych krajach UE zaczęto podwyższać wiek emerytalny kobiet, aby docelowo zrównać go z wiekiem emerytalnym mężczyzn (np. w Belgii, Wielkiej Brytanii, Austrii). W Islandii, Danii i Norwegii wiek emerytalny dla obu płci już teraz wynosi 67 lat, a w najbliższych latach osiągnie ten poziom w Niemczech.

Satysfakcjonujące starzenie się wiąże się z trzema czynnikami: niskim poziomem niepełnosprawności, samodzielnym funkcjonowaniem fizycznym i umysłowym oraz aktywnym zaangażowaniem i zainteresowaniem życiem. Społeczeństwa stają się wprawdzie starsze, ale jednocześnie lepiej wykształcone i zdrowsze. Jednym z najważniejszych celów polityki społecznej na rzecz osób starszych powinno być tworzenie warunków podtrzymywania niezależności ekonomicznej, w tym możliwość przedłużenia aktywności zawodowej. Drogą wyjścia z kłopotów związanych z demografią mogłoby być zrekompensowanie ilościowego ubytku zasobów pracy przez ich rozwój jakościowy. Coraz wyższe wykształcenie seniorów powinno przynieść szereg pozytywnych zmian: dłuższą aktywność zawodową, większą dbałość o własne zdrowie i samopoczucie, szybsze reagowanie na zaburzenia zdrowia. Takie zachowania w skali jednostek złagodzą konsekwencje starzenia się społeczeństwa w skali makro. Dużą rolę odgrywać tu będzie status materialny osób na emeryturze. Im mniej będą miały trosk związanych ze sprawami bytowymi, tym więcej czasu i energii będą mogły poświęcić m.in. na dbałość o swój stan zdrowia.

Życie ludzkie nie tylko staje się przeciętnie dłuższe, ale też jest inaczej zorganizowane. Po przejściu na emeryturę w 2010 r. statystyczny Polak miał jeszcze przed sobą 6,5 roku życia, a Polka – ok. 20 lat. Proces wydłużania się przeciętnego czasu trwania życia człowieka związany jest z postępami medycyny i upowszechnianiem się prozdrowotnych postaw i zachowań. Skłania to do podjęcia przygotowań do nowej sytuacji, w której (wg prognozy na 2025 rok) ponad 24% populacji Polski stanowić będą emeryci. Powinny do nich należeć:

1. działania na rzecz poprawy sytuacji materialnej osób starszych (propagowanie indywidualnych form zabezpieczenia materialnego na starość, zachęty do dobrowolnego wydłużenia okresu aktywności zawodowej, wprowadzenie zabezpieczeń antyinflacyjnych dla kapitału gromadzonego w OFE, przygotowanie innych niż zasada repartycji źródeł finansowania emerytur, jak np. wpływy z prywatyzacji, przyznanie prawa do ulgowych cen leków osobom pobierającym najniższe emerytury),
2. przeciwdziałanie postępującej niesprawności psychofizycznej (świadczenia pielęgnacyjne, szkolenia dla opiekunów),
3. przeciwdziałanie poczuciu osamotnienia osób starszych (wspieranie budowy domów wielopokoleniowych, odpowiednie kształtowanie przestrzeni publicznej zapobiegające wycofaniu się osób starszych, propagowanie ulgowego dostępu na imprezy kulturalne, zachowanie ogródków działkowych, ułatwianie dostępu do internetu, rozwijanie oferty uniwersytetów trzeciego wieku, poszerzanie oferty domów opieki społecznej),
4. dbałość o stan zdrowia osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju badań profilaktycznych.

Osoby starsze, to – wbrew funkcjonującym stereotypom – w znacznej większości nie chorzy, zniedołężniali staruszkowie (tych jest od kilku do kilkunastu procent, w zależności od grupy wiekowej), lecz w znacznej większości osoby sprawne umysłowo i fizycznie, pragnące funkcjonować normalnie w społeczeństwie. Borykają się one z różnorodnymi problemami związanymi z aktywnym uczestnictwem w życiu rodzinnym, zawodowym i kulturalnym. Badania pokazują, że starsi wiekiem pracownicy wykonują swe obowiązki nie gorzej niż ich młodszy koledzy (za wyjątkiem prac wymagających dużej siły fizycznej lub też bardzo szybkiej reakcji na bodźce). Dokładność i sumienność jest z reguły wyższa u starszych zatrudnionych, którzy dodatkowo cechują się niższą skłonnością do porzucenia dotychczasowego pracodawcy i do korzystania ze zwolnień. Występuje u nich niższy poziom uzależnień i powodują mniej wypadków w miejscu pracy.

## **5. Potrzeba wspomaganie modelu rodziny wielopokoleniowej**

Dane GUS nie pozostawiają złudzeń: polskie społeczeństwo starzeje się. Już wkrótce problemem w naszym kraju nie będzie brak możliwości zatrudnienia, lecz deficyt rąk do pracy, a to z kolei może mieć bardzo poważne skutki dla rozwoju naszej gospodarki. Takie zmiany demograficzne oznaczają mniejsze wpływy do budżetu z tytułu podatków od osób pracujących oraz rosnące koszty po stronie wydatków, chociażby na wypłatę emerytur, refundację leków, czy służbę zdrowia. A to grozi załamaniem całego systemu emerytalnego i poważnym kryzysem finansów publicznych. W dalszej perspektywie nie można wykluczyć nawet wybuchu niepokojów społecznych

Należałoby podjąć zdecydowane kroki, aby nie dopuścić do urzeczywistnienia się tego czarnego scenariusza. Jediną szansą, aby mu zapobiec, jest zachęcenie Polaków do tego, aby decydowali się na powiększenie rodziny. Jest to cel, który powinien zostać uznany przez rządzących Polską za priorytetowy. Tymczasem, mimo nieznacznej poprawy wskaźnika urodzeń w 2009 r. (według danych GUS urodziło się wtedy 417,6 tysiąca dzieci), nie udało się przełamać depresji urodzeniowej, która trwa od końca lat 80 – liczba nowonarodzonych w tym czasie dzieci nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń.

Wagę problemu demograficznego powinny dostrzec różne resorty, przede wszystkim pracy i polityki społecznej, finansów, gospodarki, edukacji oraz zdrowia. Jeśli nie uda się wygospodarować znacznie większych środków na politykę prorodziną, to problemy demograficzne będą wpływać na wszystkie dziedziny życia. Chodzi nie tylko o brak żłobków

i przedszkoli czy też dotowanej przez państwo opieki, ale także o wysoki poziom bezrobocia wśród młodych ludzi, brak tanich mieszkań, miejsc na oddziałach pediatrycznych i ogólnego poczucia bezpieczeństwa obywateli co do ich przyszłości. Jeśli rządzący nie zajmą się skutecznie polityką prorodzinną, grozi nam poważny kryzys finansów publicznych. W 2035 r. będzie w Polsce o jedną trzecią mniej dzieci i młodzieży do 17. roku życia niż obecnie. Tymczasem dziś Polska znajduje się w gronie tych krajów unijnych, które przeznaczają na dzieci najmniej środków.

Stały wzrost średniej wieku kobiet i mężczyzn zmusza do przewartościowania modelu solidarności międzypokoleniowej. Dziś tworzy ją repartycyjny system emerytalny oraz wielopokoleniowa rodzina. Oba te zjawiska zanikają. W funkcjonowaniu współczesnej rodziny zachodzą duże zmiany kulturowe, co utrudnia budowanie solidarności międzypokoleniowej. Poziom zarobków pracowników i wielkość mieszkań to główne przeszkody utrudniające życie w rodzinach wielopokoleniowych. W tym kontekście jako błędną można uznać rezygnację państwa z prowadzenia polityki mieszkaniowej i poddanie jej prawie w całości prawom rynku, bowiem kwestia zapewnienia młodym ludziom możliwości posiadania mieszkania za rozsądną cenę jest jednym z podstawowych elementów polityki prorodzinnej.

Przez pokolenia opieka długoterminowa nad osobami starszymi była przede wszystkim zadaniem rodziny. Dziś mała i zapracowana rodzina rzadko jest w stanie udźwignąć ciężar opieki nad osobą starszą. Coraz częściej więc wykorzystywane są instytucjonalne formy opieki nad seniorami. Liczba miejsc w polskich domach opieki jest niewielka, szacowana na ok. 30 tys., przy czym potrzeby szacowane są na ok. 300 tys. miejsc. W przyszłości liczba ta z pewnością będzie większa.

## 6. Przyszłość systemu emerytalnego

Mówiąc o starzeniu się polskiego społeczeństwa trzeba myśleć o konsekwencjach, które ten proces ze sobą niesie. Jeśli nie wydłuży się radykalnie okresu aktywności zawodowej Polaków, to utrzymanie w nowym systemie emerytalnym relacji średniej emerytury do przeciętnego wynagrodzenia na obecnym poziomie (59%) będzie wymagało za jakiś czas podniesienia składki emerytalnej powyżej 30% (obecnie wynosi ona 19,52%). Gdyby składka się nie zmieniła, wtedy wysokość świadczenia emerytalnego stanowiłaby w najlepszym razie około 30% ostatniej płacy, a więc zmniejszyłaby się o prawie połowę. Aby przy niezmienionej składce utrzymać relację emerytury do ostatniej płacy na obecnym poziomie, Polacy musieliby pracować przynajmniej o 6 lat dłużej niż obecnie.

Wydłużenie trwania życia ludzkiego sprawiło, że mężczyzna, który przeszedł na emeryturę w 2005 r. będzie otrzymywał świadczenie przez średnio 21,7 lat, zaś kobieta – przez 29,4 lat. Musi to rodzić pytanie o wysokość świadczenia emerytalnego takiej osoby. Tak znaczny wzrost trwania okresu pobierania świadczeń (kiedyś było to średnio ok. 10 lat) – w warunkach nowego systemu emerytalnego, w którym wysokość świadczenia będzie uzależniona od szacowanego okresu dalszego życia – obniża wysokość świadczenia o kilkanaście procent. Stanowi to kolejną przesłankę do zachęcania Polek i Polaków do jak najdłuższego pozostawania na rynku pracy. Jeśli obecna sytuacja nie zmieni się, to za jakiś czas nie będzie komu pracować na świadczenia emerytalne tych, którzy będą mieli do nich słuszne roszczenia. Nastąpi wtedy załamanie systemu emerytur.

Reforma emerytalna z 1999 r. miała na celu opanowanie rosnących wydatków na emerytury i renty, które na skutek różnych rozwiązań związanych z procesem transformacji ustrojowej



(łagodzenie kryzysu rynku pracy, hojna waloryzacja świadczeń, polityczne obawy przed odebraniem starych przywilejów) utrudniały racjonalną politykę w sferze finansów publicznych. Zmiana formuły emerytalnej z redystrybucyjnej na formułę kapitałową była pomysłem na ograniczenie redystrybucji i – w perspektywie 20-30 lat – zmniejszenie wydatków emerytalnych państwa w sytuacji malejącego zatrudnienia.

Jednocześnie przekonywano Polaków, że ZUS-owi grozi bankructwo. Pojawiły się też opinie, że wobec nieuniknionego wzrostu w przyszłości obciążeń finansowych osób młodych, mogą one w pewnym momencie odmówić dalszego finansowania emerytur swoich rodziców i dziadków i zerwać w ten sposób niepisaną umowę międzypokoleniową, będącą podstawą systemu repartycyjnego. W takiej sytuacji starsze pokolenie pozostałoby bez środków do życia. Rozwiązaniem miałyby być stopniowe przechodzenie na system kapitałowy, w którym każdy odkłada pieniądze na własną emeryturę. Argumentacja była logiczna, więc filar kapitałowy wydawał się atrakcyjny – przystąpiła do niego większość (ok. 56%<sup>2</sup>) spośród tych Polaków, którzy mogli wybrać między starym a nowym systemem. Pokazywane wtedy w telewizji reklamy przedstawiające emerytów odpoczywających pod palmami dzięki uczestnictwie w filarze kapitałowym również oddziaływały na wyobraźnię tych, którzy mieli podjąć decyzję czy pozostać w filarze ZUS-owskim, czy przejść do nowego filaru kapitałowego. Dopiero kryzys finansowy z 2008 r., który spowodował gwałtowne obniżenie wartości odłożonych składek, pokazał, że filar kapitałowy nie jest maszynką do pomnażania pieniędzy przyszłych emerytów. Wprawdzie w długim okresie czasu inwestowanie składek przynosi korzystną stopę zwrotu, ale nikt nie odważy się powiedzieć, co będzie, gdy moment przejścia na emeryturę zbiegnie się z bessą na giełdzie.

Wraz z reformą emerytalną rząd Jerzego Buzka wprowadził w 1999 r. jeszcze trzy inne wielkie reformy – systemu ochrony zdrowia, szkolnictwa i samorządową. Najwięcej emocji budziły reformy emerytalna i systemu ochrony zdrowia. Ich materia była bardzo drażliwa, bo skutki tych reform odbijały się bezpośrednio na warunkach życia milionów Polaków. Wymagało to od rządzących szczególnej ostrożności w planowaniu zmian. Skutkiem tego bieżące cele polityczne dominowały często nad respektowaniem założeń reformy oraz wdrażaniem jej kolejnych kroków, a w kilku istotnych punktach do dziś nie została ona zakończona. Państwo i jego instytucje nie do końca sprawdziły się w roli regulatora nowego systemu emerytalnego. Na wdrożenie tzw. emerytur pomostowych, czyli nowych zasad dotyczących uzasadnionych odstępstw od systemu powszechnego, czekano bez mała dekadę<sup>3</sup>. Nie włączono lub wyłączono pewne grupy pracownicze ze zreformowanego systemu emerytalnego (nie włączono sędziów, prokuratorów i rolników, a wyłączono służby mundurowe i górników). Nie stworzono całościowego nadzoru nad instytucjami systemu emerytalnego, bez względu na filar systemu. Rządzący politycy w kolejnych kadencjach parlamentu woleli nie podejmować tych trudnych tematów, aby nie narażać się na niezadowolenie grup zawodowych, których dotyczyłyby zmiany.

## 7. Fundusz Rezerwy Demograficznej

Starzenie się społeczeństw sprawia, że repartycyjny system emerytalny, oparty na zasadzie solidaryzmu międzypokoleniowego (płacone przez pracujących składki emerytalne są od razu wypłacane obecnym emerytom, a gdy dzisiejsi płatnicy przejdą na emeryturę, na wypłatę ich

---

<sup>2</sup> Wg danych ZUS.

<sup>3</sup> Ustawę o emeryturach pomostowych uchwalono 19 grudnia 2008 r. (Dz.U. z 2008 r. Nr 237, poz. 1656).

świadczeń składać się będą osoby wówczas aktywne zawodowo) staje się niewydolny. Państwa, które podjęły działania w celu zapobieżenia temu zjawisku, wprowadziły system kapitałowy (gwarantowane przez państwo indywidualne konta emerytalne, na które pracownik wpłaca co miesiąc określoną składkę emerytalną) lub utworzyły rezerwowe fundusze emerytalne. Zadaniem tych ostatnich jest ochrona finansowej wydolności systemu emerytalnego oraz wsparcie długoterminowej stabilności finansowej państwa. Odkładane na te fundusze stosunkowo niewielkie składki sprawiają, że w przyszłości wypłaty emerytur będą mniej dotkliwe dla budżetu państwa.

Polski Fundusz Rezerwy Demograficznej powołany został w ramach kompleksowej reformy ubezpieczeń społecznych ustawą z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585). W praktyce Fundusz rozpoczął działalność w 2002 r., gdy weszło w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej nadające mu statut. Jego zadaniem było zapewnienie bezpieczeństwa wypłat z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Jest jednym z publicznych rezerwowych funduszy emerytalnych, których zasoby stanowią ochronę stabilności systemu emerytalnego i finansów publicznych w warunkach postępującego starzenia się społeczeństwa i wzrostu wydatków na wypłaty emerytur.

Źródłem środków Funduszu miały być: 1% składki emerytalnej, przychody z lokat Funduszu oraz wpływy z prywatyzacji (przez wiele lat nie było wpływów z tego źródła). Środkami Funduszu zarządza ZUS. Odpis ze składki emerytalnej od razu na początku funkcjonowania Funduszu zmniejszono do 0,1% z założeniem corocznego wzrostu o 0,05%; w 2008 r. wartość odpisu wyniosła 0,35% i do dziś pozostaje niezmienną. Od 2009 r. na konto Funduszu wpływa 30% środków uzyskanych w ramach prywatyzacji, co daje bardzo poważne kwoty. Na koniec roku 2010 na koncie Funduszu było 10,2 mld zł, mimo że w sierpniu 2010 r. Rada Ministrów wydała rozporządzenie o wykorzystaniu kwoty 7,5 mld zł ze środków FRD „na uzupełnienie wynikającego z przyczyn demograficznych niedoboru funduszu emerytalnego”.

## Zakończenie

Ustalona w XIX wieku granica wieku emerytalnego (65 lat) przetrwała, a nawet została wpisana do konwencji międzynarodowych, pomimo wyraźnego wydłużenia się przez ponad stulecie średniej oczekiwanej długości życia. Wzrost odsetka osób w wieku emerytalnym w społeczeństwie występuje w prawie wszystkich współczesnych krajach rozwiniętych. Wynika to z wydłużania się trwania ludzkiego życia i jest wskaźnikiem postępu cywilizacyjnego i poprawy jakości życia. Troskę budzą przewidywane konsekwencje tych zmian – zwiększenie udziału osób starszych w strukturze ludności oznacza wzrost współczynnika obciążenia ekonomicznego (ilości osób pobierających świadczenia z budżetu państwa na 100 osób pracujących).

Paradoksalnie, systemy emerytalne i gwarantowane przez nie świadczenia miały i mają nadal negatywny wpływ na poziom urodzeń. Pewność świadczeń i konieczność przeznaczania pewnej części bieżących dochodów na ich pokrycie ograniczały szanse na utrzymanie i wychowanie dużej liczby dzieci. Z drugiej strony, dzieci nie były już konieczne dla zabezpieczenia bytu rodziców i dziadków na starość. Można powiedzieć, że ochrona ubezpieczeniowa wprowadzona przez państwo stała się jedną z przyczyn zmiany modelu rodziny i przyczyniła się do spadku liczby urodzeń.

Przebieg i konsekwencje procesu starzenia się społeczeństwa wymagają zwiększonej uwagi ekspertów i polityków. Powinny one wywołać refleksję odnośnie tego, co należy i można uczynić dzisiaj, aby zmienić lub co najmniej złagodzić tendencje wynikające z prognoz. Za-

niechanie działań służących wspieraniu rodziny i godzeniu obowiązków zawodowych z rodzicielskimi ocenić należy jako szkodzące skłanianiu do prokreacji i sprzyjaniu zrównoważonemu rozwojowi w przyszłości. Podstawowy obszar działań związanych z procesem starzenia się dotyczyć będzie zdrowia. Potrzebne są zmiany w sektorze zdrowia – przejście na model kładący większy nacisk na profilaktykę.

W zmieniającej się sytuacji demograficznej państwo musi mobilizować dostępne środki, by sprostać jej wyzwaniom. Z prognoz demograficznych musi wysnuć wnioski dotyczące planowania polityki społecznej: należy inwestować w kluby seniora, uniwersytety trzeciego wieku, domy rencisty, domy spokojnej starości, infrastrukturę dostosowaną do potrzeb i możliwości osób w podeszłym wieku. Korzystne byłoby zapobieganie zanikaniu rodzinnych domów wielopokoleniowych. W przyszłości pojawią się problemy z niedostatecznym zaspokojeniem potrzeb najstarszej generacji, ich zabezpieczeniem materialnym oraz medycznym. Przemiany demograficzne wymuszą podniesienie wieku emerytalnego.

Finansowanie emerytur, a także opieki zdrowotnej i długoterminowej dla rosnącej rzeszy ludności w wieku emerytalnym wymaga potężnych środków, które są potrzebne także na finansowanie wielu innych celów, m.in. modernizacyjnych, infrastrukturalnych oraz tych adresowanych do młodszego pokolenia. Do rządzących Polską należy podjęcie odważnych decyzji, które w dłuższej perspektywie czasowej powinny łagodzić skutki niekorzystnych dla gospodarki kraju zmian demograficznych.



## Bibliografia

- Balcerzak-Paradowska B., *Starzenie się ludności wyzwaniem dla polityki społecznej i rodzinnej*, w „Konsekwencje ekonomiczne i społeczne starzenia się społeczeństwa”, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus, Warszawa 2008.
- Frąckiewicz L., *Społeczne i socjalne konsekwencje procesu starzenia się ludności w „Polska a Europa. Procesy demograficzne na progu XXI wieku”*, Katowice 2002.
- Golimowska S., *Co czeka przyszłych emerytów*, Rzeczpospolita, 11.03.2011 r.
- Golimowska S., *Społeczno-ekonomiczne konsekwencje starzenia się populacji w „Konsekwencje ekonomiczne i społeczne starzenia się społeczeństwa”*, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus, Warszawa 2008 r.
- Karpiński A., *W poszukiwaniu syntezy i programu działania w „Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa”* Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus” przy Prezydium PAN, Warszawa 2008 r.
- Kostrzewski L., Miączyński P., *Jakie będą emerytury obecnych 20-, 30-, 40-latków?*, Gazeta Wyborcza, 21.03.2011 r.
- KPP: polityka prorodzinna palącym problemem*, [www.gospodarka.pl/53513,KPP-polityka-rodzinn-palacym-problemem,1,39,1.html](http://www.gospodarka.pl/53513,KPP-polityka-rodzinn-palacym-problemem,1,39,1.html)
- Marchewka-Bartkowiak K., *Fundusz Rezerwy Demograficznej*, Biuro Analiz Sejmowych, Infos 20(44)/2008.
- Rajkiewicz A., *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa w „Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa”*, Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus” przy Prezydium PAN, Warszawa 2008 r.
- Rocznik demograficzny 2010*, GUS.
- Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2010*, GUS.
- Rogala S., *Psychologiczno-społeczne uwarunkowania procesu starzenia się społeczeństwa w „Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa”*, Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus” przy Prezydium PAN, Warszawa 2008 r.
- Starzenie się społeczeństwa*, [www.inp.uni.opole.pl/geronto/starzenie.html](http://www.inp.uni.opole.pl/geronto/starzenie.html)
- Szukalski P., *Polscy seniorzy w przyszłości w „Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa”*, Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus” przy Prezydium PAN, Warszawa 2008 r.
- Szukalski P., *Starzenie się ludności a publiczny kontrakt integracyjny w „Konsekwencje ekonomiczne i społeczne starzenia się społeczeństwa”*, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus, Warszawa 2008 r.
- Szukalski P., *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, Polityka Społeczna nr 9/2006.
- Worach-Kardas H., *Starość jako wyzwanie – aspekt demograficzny i ubezpieczeniowy*, w „Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania”, Łódź 2002 .
- Zasępa B., *Wpływ procesu starzenia się ludności na system emerytalny*, w „Polska a Europa. Procesy demograficzne na progu XXI wieku”, Katowice 2002.

## Spis treści

Wstęp . . . . .	3
1. Charakterystyka procesu starzenia się społeczeństwa polskiego . . . . .	3
2. Zmiany dotyczące zdrowia i długości życia osób na emeryturze . . . . .	5
3. Rodzaje systemów emerytalnych . . . . .	7
4. Potrzeba tworzenia warunków aktywności pozazawodowej osób starszych . . . . .	9
5. Potrzeba wspomagania modelu rodziny wielopokoleniowej . . . . .	10
6. Przyszłość systemu emerytalnego . . . . .	11
7. Fundusz Rezerwy Demograficznej. . . . .	12
Zakończenie . . . . .	13
Bibliografia . . . . .	14

