



Tom 36/2022, ss. 195-208
ISSN 2719-4175
e-ISSN 2719-5368
DOI: 10.19251/ne/2022.36(9)
www.ne.mazowiecka.edu.pl

Anna Nowacka

e-mail: a.nowacka@mazowiecka.edu.pl

Akademia Mazowiecka w Płocku

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9300-3646>

UBEZPIECZENIE CHOROBY W SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE

SICKNESS INSURANCE IN THE SOCIAL INSURANCE SYSTEM IN POLAND

Streszczenie

Cel – Celem opracowania jest wskazanie roli i znaczenia ubezpieczenia chorobowego w systemie ubezpieczeń społecznych, szczególnie w kontekście przychodów i wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w latach 2017-2021. Cel ten zrealizowano w oparciu o następujące pytania badawcze: jak kształtowała się liczba objętych ubezpieczeniem chorobowym i w odniesieniu do ogólnej liczby ubezpieczonych w analizowanym okresie?, jak kształtowały się przychody i wydatki z FUS?, jaki udział w wydatkach ogółem sta-

Summary

Purpose – The main objective of the work is to present the role and importance of the sickness insurance in the system of social insurance, particularly in the context of revenues and expenses of the Social Insurance Fund in 2017-2021. This main objective was achieved based on the following research questions: what was the number covered by sickness insurance and in relation to the total number of insured in the analysed period?, what were the revenues and expenses from the Social Insurance Fund?, what was the

nowiły świadczenia z ubezpieczenia chorobowego?

Metoda badań – W opracowaniu dokonano przeglądu literatury przedmiotu, głównie krajowej (ze względu na specyfikę omawianego zagadnienia), analizy i syntezy omawianych zagadnień oraz analizy danych z raportów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Analiza danych finansowych obejmowała lata 2017-2021 i została przeprowadzona z wykorzystaniem wskaźników struktury i dynamiki.

Wnioski – W analizowanym okresie liczba ubezpieczonych w zakresie ubezpieczenia chorobowego spadła w 2020 r., ale w 2021 r. nastąpił wzrost. Podobną tendencję odnotowano w przypadku ubezpieczenia emerytalno-rentowego. Główne zadanie ubezpieczenia chorobowego, jakim jest zabezpieczenie społeczne w zakresie ryzyka związanego z niezdolnością do pracy, jest realizowane w formie świadczeń t.j. zasiłek chorobowy, zasiłek wyrównawczy, świadczenie rehabilitacyjne oraz zasiłek macierzyński i opiekuńczy. Wydatki związane z wypłatą wskazanych świadczeń stanowią tylko około 10% ogółu wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W analizowanym okresie największe wahania wystąpiły w przypadku zasiłku opiekuńczego, co było spowodowane ograniczeniami związanymi z pandemią Covid-19. Przychody FUS, bez wyodrębniania poszczególnych jego funduszy, pochodziły głównie ze składek i w 2021 roku osiągnęły poziom wskaźnika pokrycia wydatków wpływami – 81%.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie chorobowe, Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, składka, świadczenia

share of sickness insurance benefits in total expenses?

Research method – The study includes a review of the literature on the subject, mainly domestic (due to the specificity of the discussed issue) an analysis and synthesis of the discussed issues as well as an analysis of data reported by the Social Insurance Institution. An analysis of financial data covers the years 2017-2021 and was performed with the use of structure and dynamics indexes.

Results – In the analyzed period, the number of people insured in the field of sickness insurance decreased in 2020, but in 2021 there was an increase. A similar tendency was observed in the case of old-age and disability pension insurance. The main purpose of sickness insurance, understood as social security against the risk of incapacity for work, is realised in a form of benefits, i.e. sickness allowance, compensatory allowance, rehabilitation benefit, maternity allowance and care allowance. Expenses related to payment of the enlisted benefits constitute only about 10 per cent of the total expenditure of the Social Insurance Fund. In the analysed period, the greatest fluctuations occurred within care allowance, caused by limitations related to the Covid-19 pandemic. Revenues of the Social Insurance Fund, without separating its particular funds, were sourced from contributions and in 2021 reached the level of the revenue expenditure coverage ratio.

Keywords: social insurance, sickness insurance, Social Insurance Fund, contribution, benefits, allowances.

JEL Classification: G22

WPROWADZENIE

Ubezpieczenie społeczne jest podstawowym filarem zabezpieczenia społecznego, którego nadrzędnym celem jest zapewnienie zaspokojenia podstawowych potrzeb ogółu danego społeczeństwa (Scruggs, s. 349-350). A. Wypych-Żywicka (2009, s. 84) zwraca uwagę na trzy podstawowe funkcje ubezpieczenia społecznego:

- ekonomiczną, która zapewnia środki w razie niemożności lub ograniczenia zdolności zarobkowych danej jednostki, czy też w zakończeniu jej aktywności zawodowej,
- społeczną – utrzymującą życie osób na odpowiednim poziomie bytowym oraz udostępniającą dobra społeczne powszechnie uważane za ważne,
- motywacyjną (przezornościową) – przejawiającą się przezornością w zachowaniu osób, które uświadamiają i dostrzegają występowanie zjawisk losowych o negatywnych skutkach.

Wymienione funkcje ubezpieczenia społecznego w Polsce są realizowane w dwóch obszarach: systemu ubezpieczeń rolników i powszechnego (pracowniczego) systemu ubezpieczenia społecznego. Pierwszy z obszarów odnosi się do świadczeń wypłacanych rolnikom i ich rodzinom, drugi zaś to system świadczeń dla pracowników, osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą i ich rodzin.

Poprzez zorganizowaną instytucjonalnie formę tych ubezpieczeń, państwo realizuje zadania z zakresu polityki społecznej, związane z wypłatą różnych świadczeń. Przy tym należy podkreślić, że instytucją odpowiedzialną za świadczenia dla rolników jest Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), a dla pracowników i osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą – Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS).

Istotą ubezpieczenia społecznego jest zagwarantowanie środków do życia osobom, które z powodu wystąpienia różnych zdarzeń losowych, nie są w stanie same ich sobie zapewnić (Kłosowska, 2016, s. 100). Cechą wspólną wszystkich rodzajów ubezpieczenia społecznego jest realizowanie świadczeń obejmujących różne ryzyka socjalne, związane z chorobą, macierzyństwem, inwalidztwem, przejściem na emeryturę, śmiercią (Sułkowska, 2014, s. 34; Vaughan and Vaughan, 2007).

Ze względu na szczególną rolę, jaką pełnią w gospodarce ubezpieczenia społeczne, M. Żukowski (2014, s. 51) uznał je za jedną z największych innowacji społecznych w historii, które ograniczają skutki zagrożeń społecznych.

Z kolei Z. Peto i K. Katro (2010, s. 48) podkreślają znaczenie tego systemu w procesie ochrony jednostki przed ubóstwem związanym z utratą dochodów z tytułu pracy.

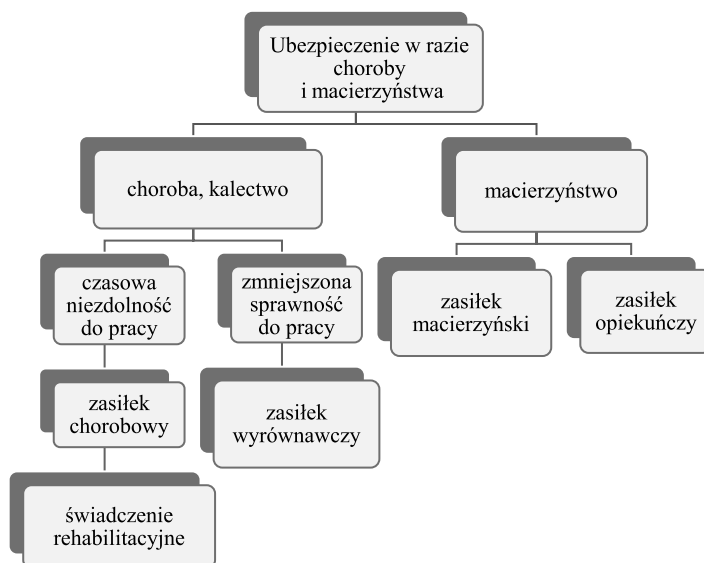
Ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa zwane chorobowym jest nieodzownym elementem ubezpieczenia społecznego oraz stanowi wyraz realizacji obowiązków nakładanych na ustawodawcę w art. 67 Konstytucji RP. Jego zadaniem jest zabezpieczenie społeczne w obszarze ryzyk związanych z niezdolnością do pracy, spowodowaną chorobą lub macierzyństwem.

Celem niniejszego opracowania jest wskazanie roli i znaczenia ubezpieczenia chorobowego w systemie ubezpieczeń społecznych, szczególnie w kontekście przychodów i wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

1. CHARAKTERYSTYKA UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO

Ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane chorobowym zostało uregulowane przepisami zawartymi w ustawach: o systemie ubezpieczeń społecznych (1998) oraz o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (1999). Ubezpieczenie chorobowe wiąże się z ochroną ubezpieczeniową na wypadek ziszczenia się określonych ryzyk socjalnych i ma na celu zabezpieczenie socjalne na wypadek niezdolności do pracy w formie kompensacji zarobku (Ryś, 2017, s. 2-4). Celem tych świadczeń pieniężnych jest zastąpienie ubezpieczonemu dochodu, który utracił w rezultacie niemożności wykonywania pracy spowodowanej chorobą, macierzyństwem bądź też koniecznością sprawowania opieki nad członkiem rodziny (Biernat, Groniek, 2018, s. 39).

W ramach tego ubezpieczenia mogą być realizowane określone świadczenia, które przedstawiono na rysunku 1.



Rysunek 1. Rodzaje świadczeń z ubezpieczenia chorobowego

Źródło: opracowano na podstawie: ustawy (1999).

Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa przysługują osobom, które podlegają obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym są objęci: pracownicy (z wyłączeniem sędziów i prokuratorów), członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, spółdzielczych kółek rolniczych, a także osoby odbywające służbę zastępczą (Ustawa, 1998). Natomiast dobrowolnie ubezpieczeniu w razie choroby i macierzyństwa podlegają (Ustawa, 1998):

- osoby wykonujące pracę nakładczą;
- osoby, które wykonują pracę na podstawie umowy agencyjnej oraz umowy zlecenia bądź też innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy, które dotyczą zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące;
- osoby zajmujące się prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej i osoby, które z nimi współpracują;
- osoby, które wykonują pracę za opłatą, na podstawie skierowania do pracy, w czasie trwania kary pozbawienia wolności bądź też tymczasowego aresztowania;
- duchowni.

Dla powyższej grupy osób dobrowolne przystąpienie do ubezpieczenia jest uwarunkowane od tego, czy podlegają one ubezpieczeniom emerytalnym i rentowemu mającym charakter obowiązkowy. W sytuacji, gdy ubezpieczenia emerytalne i rentowe dla tych osób są dobrowolne, nie mają one możliwości przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego, w następstwie czego nie należą im się świadczenia pieniężne przyznawane z tytułu choroby i macierzyństwa (Biernat, Gronek, 2018, s.40).

2. FUNDUSZ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ŹRÓDŁA JEGO FINANSOWANIA

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS) jest państwowym funduszem celowym, który nie ma osobowości prawnej. Funkcjonuje od 1 stycznia 1999 r. na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, 1998). Dysponentem FUS jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych. FUS jest podzielony na cztery subfundusze, które odpowiadają poszczególnym rodzajom ubezpieczenia: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu. Dla subfunduszy: rentowego, chorobowego i wypadkowego tworzony jest fundusz rezerwowy z nadwyżek środków pozostających na koniec roku kalendarzowego, po pomniejszeniu ich o kwoty środków na wypłaty świadczeń w pierwszym miesiącu następnego roku. Natomiast dla subfunduszu emerytalnego, funduszem rezerwowym jest Fundusz Rezerwy Demograficznej (FRD), który nie jest częścią FUS. Gospodarka finansowa FUS prowadzona jest na podstawie rocznego planu finansowego (Bielawska, 2016, s. 2-3).

Podstawowym źródłem finansowania wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych są składki ubezpieczeniowe. Wysokość składek jest przypisana poszczególnym ryzykom i rodzajom subfunduszy FUS. Składka na ubezpieczenie chorobowe jest finansowana przez ubezpieczonego, w przeciwieństwie do np. ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, gdzie obowiązuje zasada współfinansowania przez pracodawcę i pracownika. Wpływy z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w miesiącu następującym po miesiącu, za który składka jest należna, stanowią dochód FUS. Wysokość tych przychodów jest zależna od czynników o charakterze: demograficznym, ekonomicznym, formalnoprawnym i technicznym.

Czynniki demograficzne związane są z liczebnością populacji i jej strukturą według ekonomicznych grup wieku. Zmniejszająca się liczebność osób w wieku produkcyjnym i zwiększająca się liczba osób w wieku poprodukcyj-

nym prowadzi do pogorszenia relacji między potencjalnymi składkującymi a potencjalnymi świadczeniobiorcami (Bielawska, 2016, s. 3). W obszarze ekonomicznym wysokość przychodów funduszu determinuje przede wszystkim sytuacja na rynku pracy, a w szczególności poziom zatrudnienia i bezrobocia oraz wynagrodzeń. Dynamika cen towarów i usług odgrywa również znaczącą rolę w tym zakresie.

Ramy formalnoprawne określają zakres podmiotowy i przedmiotowy ubezpieczenia, podstawę wymiaru składki, wysokość stopy składki oraz warunki uprawniające do świadczeń i ich wysokość. Czynniki techniczne związane są przede wszystkim ze ściągalnością składek na ubezpieczenie społeczne.

Oprócz wpływów z tytułu składki, źródłem przychodów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych są (Ustawa, 1998, Bielawska, 2016):

- środki rekompensujące kwoty składek przekazanych na rzecz otwartych funduszy emerytalnych;
- wpłaty środków w ramach tzw. suwaka bezpieczeństwa;
- dotacja z budżetu państwa;
- nieoprocentowana pożyczka z budżetu państwa;
- środki z Funduszu Rezerwy Demograficznej (FRD);
- dochody kapitałowe (oprocentowania rachunku FUS, odsetek od lokat środków w jednostkach uczestnictwa funduszy rynku pieniężnego);
- odsetki od nieterminowo regulowanych zobowiązań wobec ZUS, opłaty dodatkowej i prolongacyjnej;
- kredyty bankowe zaciągane za zgodą ministra finansów.

FUS jest zasilany także środkami z budżetu państwa oraz pochodzącymi z innych instytucji, przekazanymi na świadczenia, których wypłatę zlecono Zakładowi, z wyjątkiem świadczeń finansowanych z odrębnych rozdziałów budżetowych oraz wpłat z instytucji zagranicznych (Bielawska, 2016).

3. STRUKTURA PODMIOTOWA FUNDUSZU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Strukturę podmiotową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zobrazowano w tabeli 1 oraz na wykresie 1, gdzie przedstawiono liczbę osób ubezpieczonych w zakresie ubezpieczenia chorobowego z podziałem na grupy tytułów do ubezpieczeń oraz w odniesieniu do ogólnej liczby ubezpieczonych.

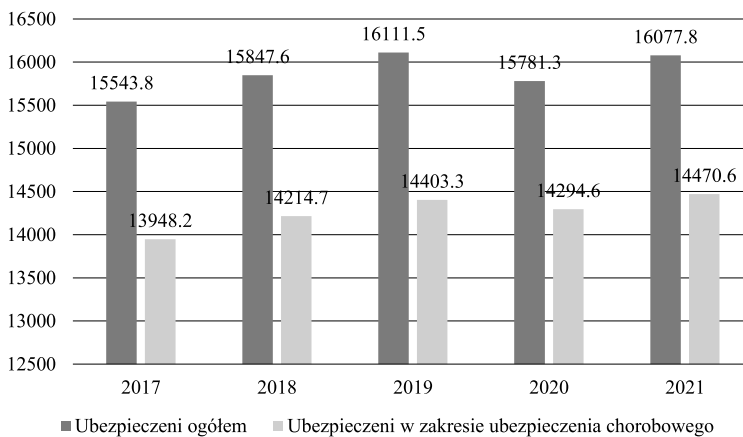
Tabela 1. Liczba ubezpieczonych w zakresie ubezpieczenia chorobowego w latach 2016-2021 (na koniec grudnia każdego roku)

Grupy tytułów ubezpieczeń	Lata				
	2017	2018	2019	2020	2021
Ogółem	13.948.202	14.214.756	14.403.346	14.294.629	14.470.674
Pracownicy	11.494.735	11.737.608	11.900.728	11.774.341	11.904.951
Członkowie RSP i SKR	9.147	8.576	8.017	7.481	6.756
Osoby wykonujące pracę nakładczą	616	502	449	379	357
Osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilno-prawnych	418.098	419.079	425.445	453.030	474.085
Osoby prowadzące pozarolniczą działalność i osoby współpracujące z nimi	1.303.127	1.252.187	1.285.481	1.319.826	1.363.197
Osoby za które należy rozliczyć i opłacić składki	715.886	789.133	775.094	731.283	713.473
Pozostali	4.514	4.325	4.281	4160	4.093

Źródło: opracowano na podstawie danych portalu sprawozdawczego ZUS, dostęp: <https://psz.zus.pl/kategorie/ubezpieczeni/ubezpieczenia-chorobowe>, data dostępu 03.06.2022.

W analizowanym okresie nastąpił wzrost liczby osób objętych ubezpieczeniem chorobowym o 3,75%. Wzrosła również liczba pracowników, którzy obowiązkowo podlegają ubezpieczeniu w tym zakresie o 3,57% oraz prowadzących działalność gospodarczą – 4,6%. Największy wzrost odnotowano w grupie osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilno-prawnych o 13,4%. Należy zauważyć, że odwrotną tendencję zaobserwowano w przypadku członków RSP i SKR – spadek o 26,1% oraz osób wykonujących pracę nakładczą – 42%.

Zmieniające się warunki demograficzne, ekonomiczne, formalnoprawne, a zwłaszcza pandemia koronawirusa wpłynęły nie tylko na liczbę ubezpieczonych w zakresie ubezpieczenia chorobowego, ale ogólną liczbę ubezpieczonych.



Wykres 1. Liczba ubezpieczonych ogółem (ubezpieczenie emerytalno-rentowe) a ubezpieczeni w zakresie ubezpieczenia chorobowego (stan na grudzień każdego roku)

Źródło: opracowano na podstawie raportu ZUS Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2021 r.

Na podstawie danych zaprezentowanych na wykresie 1 można stwierdzić, że liczba ubezpieczonych w zakresie emerytalno-rentowym rosła w latach 2017-2019, a w 2020 roku nastąpił spadek o 2%. Było to spowodowane przede wszystkim pandemią koronawirusa, która znacząco wpłynęła na ograniczenia w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej w niektórych branżach. Konsekwencją tej sytuacji były zwolnienia pracowników. Mimo okresowego spowolnienia gospodarczego można zaobserwować ożywienie gospodarcze w 2021 r., które przejawia się również wzrostem liczby osób ubezpieczonych.

4. PRZYCHODY I WYDATKI FUNDUSZU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Istotne z punktu widzenia źródeł finansowania składek na ubezpieczenie społeczne są przychody Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tabela 2).

Tabela 2. Struktura przychodów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w latach 2017-2021 w mln zł

Rodzaje wpływów	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Wpływy składek i należności pochodnych od składek FUS	166.941,1	76,5	180.414,3	79,2	197.451,6	81,1	197.231,0	74,4	228.616,6	84
Pozaskładowe dochody FUS, w tym:	51.357,0	23,5	47.398,5	20,8	46.142,8	18,9	67.787,8	25,6	42.590,1	16
dotacja z budżetu państwa	40.978,7	79,8	35822,7	75,6	38.925,0	84,4	33.522,0	49,5	34.990,1	82,2
wpłaty z OFE	6.148,2	12	8.008,9	17,4	6.925,6	15	5731,1	8,5	7.325,2	17,2
pozostałe dochody	4.230,2 ¹	8,2	3566,8 ²	7,0	292,3	0,6	56.834,7 ³	42	274,7	0,6

Źródło: opracowano na podstawie raportów ZUS Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2017-2021 r.

W latach 2017-2021 wpływy z tytułu składek i należności pochodnych od składek FUS systematycznie rosły. Można zaobserwować również pozytywną tendencję zmian w strukturze wpływów FUS, tzn. wzrost udziału składek w przychodach ogółem do 84% w 2021 roku. Natomiast poza składowe składniki przychodów ulegały znaczącym wahaniom i pochodziły z różnych źródeł. W latach 2017-2018 było to spowodowane np. refundacją z tytułu przekazania składek OFE. Mechanizm tzw. suwaka bezpieczeństwa polegał na stopniowym przekazywaniu środków zgromadzonych przez członków OFE do funduszu emerytalnego w FUS w związku z osiągnięciem przez ubezpieczonego wieku niższego o 10 lat od zgodnego z ustawą o emeryturach i rentach z FUS wieku emerytalnego. Natomiast budżet FUS w latach 2020-2021 został zasilony dodatkowymi środkami przeznaczonymi na łagodzenie skutków społeczno-gospodarczych wynikających z pandemii COVID-19.

¹ Pozycja zawiera refundację z tytułu przekazania składek OFE

² j.w.

³ Pozycja zawiera wpływy środków na ograniczenie skutków społeczno-gospodarczych wynikających z pandemii COVID-19.

Tabela 3. Wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na świadczenia w latach 2017-2021 w mln zł

Rodzaje wpływów	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Wydatki FUS ogółem, w tym:	209.080,4	100	225.794,0	100	240.028,0	100	260.467,3	100	276.205,4	100
z funduszu chorobowego	20.993,1	10	21.726,3	9,6	22.798,7	9,5	28.257,7	10,8	27.039,4	9,8

Źródło: opracowano na podstawie raportów ZUS Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2017-2021 r.

Wydatki FUS szczególnie dynamicznie wzrastały w latach 2019-2021. Wynikało to z dużo większej liczby świadczeń realizowanych przez ZUS w czasie ograniczeń związanych z pandemią COVID-19. Warto podkreślić, że świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego stanowią największy udział w wydatkach ogółem. Natomiast wydatki z ubezpieczenia chorobowego kształtowały się na poziomie od 9,5% do 10,8% w 2020 roku.

Istotny z punktu widzenia gospodarki finansowej funduszu jest stopień pokrycia wydatków z przychodów z tytułu składek (tabela 4).

Tabela 4. Stopień pokrycia wydatków FUS z wpływów z tytułu składek

Lata	Wydatki z FUS do pokrycia ze składek w mld zł	Wpływy ze składek i należności pochodnych w mld zł	Wskaźnik pokrycia wydatków przychodami ze składek
2017	212,6	166,9	78,5
2018	229,5	180,4	78,6
2019	243,8	197,5	81,0
2020	264,0	197,2	74,7
2021	279,8	228,6	81,7

Źródło: opracowano na podstawie raportów ZUS Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2017-2021 r.

Wskaźnik pokrycia wydatków z FUS przychodami ze składek ulegał wahaniom. W 2020 roku obniżył się z 81% do 74,7 i jest to odzwierciedlenie ogólnej sytuacji finansowej FUS, która została przedstawiona w tabelach 1-3. Na ścieżkę wzrostową powrót nastąpił w 2021 roku. Wartość tego wskaźnika pokazuje, że ok 18% wydatków musi być pokrywana ze źródeł poza składkowych.

5. ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO

Świadczenia w ramach ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa, zwanego chorobowym, obejmują następujące zasiłki: chorobowe, macierzyńskie, opiekuńcze oraz pogrzebowe. Wysokość świadczeń w tych czterech kategoriach została przedstawiona w tabeli 5. Należy zaznaczyć, że w przypadku zasiłku chorobowego, uwzględniono tylko te świadczenia, które są wypłacane ze środków FUS.

Tabela 5. Kategorie świadczeń z funduszu chorobowego w latach 2017-2021 w mln zł

Kategoria świadczenia	2017	2018	2019	2020	2021
Zasiłki chorobowe z FUS	11 309,7	11 532,9	12 182,0	14 093,0	14.776,8
Zasiłki macierzyńskie	7 863,6	8 263,2	8 479,2	8 954,6	9.023,0
Zasiłki opiekuńcze	883,3	963,9	1 076,8	3 723,3	1.728,8
Zasiłki pogrzebowe	1349,8	1391,1	1408,2	1557,7	1768,8

Źródło: opracowano na podstawie raportów ZUS Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2017-2021 r.

Największy udział w budżecie funduszu chorobowego stanowią zasiłki chorobowe, ponad 54%. W analizowanym okresie nastąpił prawie 30% wzrost wydatków w tym zakresie. Zasiłki macierzyńskie cechowała nieco niższa dynamika wzrostu ok. 14,7%, a ich udział w wydatkach ogółem oscylował wokół poziomu 33% do 37%. Głównym czynnikiem determinującym tę pozycję wydatków jest demografia. Największe wahania odnotowano w przypadku zasiłków opiekuńczych. Ich dynamiczny, prawie czterokrotny wzrost nastąpił w 2020 roku i wynikał z konieczności sprawowania osobistej opieki nad dziećmi, które nie uczęszczały do przedszkoli i żłobków oraz uczestniczyły w zajęciach zdalnych. Zasiłki pogrzebowe wzrosły o 31%, a ich udział w wydatkach ogółem stanowił około 6,5%.

PODSUMOWANIE

W latach 2017-2021 głównym źródłem przychodów Funduszu Ubezpieczeń społecznych były wpływy z tytułu składek. Po okresie spowodowanym pandemią koronawirusa zauważany jest wzrost wpływów z tego tytułu. Niewątpliwie wsparcie finansowe w okresie ograniczeń w prowadzeniu działalności, przyczyniło się do utrzymania wielu miejsc pracy i ponownego wzrostu liczby ubezpieczonych, co bezpośrednio wpływa na wysokość składek odprowadzanych do FUS.

Struktura wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazuje, że wydatki z funduszu chorobowego nie stanowią zbyt dużego obciążenia, ponieważ oscylują wokół poziomu 10%.

Szczególnie ważnym aspektem przeprowadzonej analizy jest stopień pokrycia wydatków z FUS wpływami z tytułu składek. Wartość tego wskaźnika w latach 2017-2018 kształtowała się na poziomie 78,5% i 78,6%. W kolejnym roku nastąpił wzrost, który został zahamowany przez ograniczenia pandemiczne. Natomiast pozytywnym sygnałem jest rekordowa wartość tego wskaźnika w 2021 r. – 81,7%. Należy podkreślić, że jest to najlepszy wynik na przestrzeni ostatnich 20 lat i był spowodowany poprawą wskaźników makroekonomicznych, t.j. wzrostu zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw oraz wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

Analizując strukturę świadczeń realizowanych z ubezpieczenia chorobowego można dostrzec, że najważniejszą pozycję stanowią zasiłki z ubezpieczenia chorobowego. Natomiast największe wahania odnotowano w przypadku zasiłku opiekuńczego.

Literatura

Bielawska, K. (2016). Rola pozaskładowych źródeł w finansowaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego wypłacanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka*, nr 2 (129), dostęp: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.ekon-element-000171444266>.

Biernat, P., Groniek, E. (2018). Zasiłek macierzyński oraz zasiłek opiekuńczy jako świadczenia pieniężne wypłacane z ubezpieczeń społecznych w ramach ubezpieczenia chorobowego, *Rynek-Społeczeństwo-Kultura*, nr 2(28), s. 39-43, dostęp: https://kwartalnikrsk.pl/Artykuły/RSK2-2018/RSK2-2018-Biernat_Groniek-Zasilek-macierzynski-oraz-zasilek-opiekunczy-jako-swiadczenia-pieniezne.pdf.

Kłosowska, B. (2016). *Challenges for the Social Insurance System in Poland*, (w:) *Structural Changes in Public Sector Units*, red. M. Dylewski, seria: The WSB University in Poznan Research Journal, nr 5, vol. 70, s. 97-110.

Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 1009, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2022 r., poz. 655).

Peto, Z., Katro, K. (2010). Schemes of social insurance system, *Academicus - International Scientific Journal*, s. 48-62, dostęp: [Schemes_of_social_insurance_system.pdf](#)

Ryś, K. (2017). Wybrane problemy ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy z powodu choroby, *Ubezpieczenia społeczne*, nr 3, s. 1-17, dostęp: <file:///D:/Artyku%C5%82%20do%20NE%202022/5%20-%20Krystian%20Ry%20.pdf>

Scruggs, L. (2006) The generosity of social insurance, 1971-2002. *Oxford Review of Economic Policy*, vol 22, nr 3, DOI: 10.1093/oxrep/grj021

Sułkowska, W. (red.). (2014). *System ubezpieczeń społecznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków.

Vaughan, E. J., Vaughan, T. M. (1996). *Fundamentals of Risk and Insurance*. John Willey and Sons

Wypych-Żywicka, A. (2009). *Funkcje prawa ubezpieczeń społecznych*, (w:) *Leksykon prawa ubezpieczeń społecznych* A. Wypych-Żywicka (red.), C.H. Beck, Warszawa.