

Starzenie społeczeństwa nie spadnie na nas
jak grom z jasnego nieba

Gadanie o... starości Maryni



foto: Alberto Ruggieri/illustration Works/Corbis

Wieszczanie kryzysu demograficznego stało się w Polsce modą. Chyba nie ma osoby, która nie słyszała (choć może nie rozumie, co to oznacza), że Polacy są starzejącym się społeczeństwem. Ostatni dzwonek, by przygotować się na konsekwencje tego zjawiska, przebrzmiał już co najmniej 10 lat temu. Teraz można jedynie rozpisać strategię wyrównywania strat. Powinien już działać spójny system opieki nad osobami starszymi, uwzględniający także ich bliskich.

Prognozy demograficzne nie pozostawiają złudzeń: w 2060 r. liczba ludności w Polsce spadnie o prawie 8 mln, z obecnych 38,3 do zaledwie 30,56 mln. Obserwowane przemiany demograficzne obejmują proces gwałtownego zmniejszenia się udziału dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie populacji – do 22 proc., podczas gdy jeszcze w 1990 r. było to 30 proc. Rośnie rzesza ludzi w wieku nabywania praw emerytalnych i starszych (dla kobiet 60 lat i więcej, dla mężczyzn 65 lat i więcej), GUS podaje, że odsetek tej grupy ludności w ogólnej populacji wynosi ok. 15 proc.

Wskaźnik obciążenia

Najdobitniej jednak zmiany demograficzne pokazuje wskaźnik obciążenia demograficznego, czyli stosunek liczby osób w wieku produkcyjnym do liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W Polsce w 2011 r. na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 26 w wieku poprodukcyjnym. W najbliższych dekadach spodziewany jest wzrost wartości wskaźnika obciążenia demograficznego; w 2035 r. liczba ludności w wieku poprodukcyjnym zbliży się do liczby ludności w wieku produkcyjnym.

To oczywiście, że mamy w Polsce strukturę niżu demograficznego i spodziewanego wyżu geriatrycznego. Starzenie się społeczeństwa staje się główną, obok braku zaufania, barierą rozwoju naszego kraju. Dlatego też w połowie 2012 r. została powołana Koalicja na rzecz Zdrowego Starzenia się, która ma na celu przygotowanie zmian w polityce zdrowotnej i społecznej państwa.

Analizę sytuacji już mamy, bo rozmaitym aspektem starości poświęcono wiele badań i publikacji. W tym roku krajowy konsultant w dziedzinie zdrowia publicznego prof. Bolesław Samoliński z zespołem demografów, ekonomistów i lekarzy przedstawił obszerny dokument pt. *Zdrowe starzenie się: Biała Księga*. Autorzy raportu wskazali, że „w polityce państwa problem aktywnej, zdrowej starości winien stanowić priorytet na najbliższe dziesięciolecia obejmujący edukację prozdrowotną i budowanie systemowych rozwiązań sprzyjających kształtowaniu postaw prozdrowotnych od najmłodszych lat”. Przygotowano 10 głównych wniosków i zarekomendowano ich rozważenie przy budowie instrumentów niezbędnych do wprowadzenia wielosektorowych zmian.

To nie blitzkrieg

Zmiany demograficzne nie następują z dnia na dzień. Również rozwiązanie tak złożonego zagadnienia trudno znaleźć natychmiast. Nie wolno nam jednak przestać planować, myśleć o tym wyzwaniu i szukać rozwiązań. Dziesiątki placów z urzędzeniami do ćwiczeń dla osób 50+, jakie powstały w całym kraju, to nie tylko sygnał, że społeczeństwo zwraca się w kierunku osób starszych. To również – o czym świadczą bawiące się z dziadkami wnuczki – doskonały przykład na krzewienie solidarności międzypokoleniowej.

Tymczasem trudności się piętrzą. Bo np. diagnoza społeczna wskazuje, że (na razie) gospodarstwa domowe emerytów wbrew pozorom nie są najbardziej upośledzoną ekonomicznie grupą; wszyscy jednak wiemy, że kiedy kolejne roczniki zaczną przechodzić na emeryturę w systemie kapitałowym, ich świadczenia będą znacznie niższe niż obecnych emerytów. Jednocześnie poziom współpłacenia za opiekę zdrowotną (leki itp.) wśród osób starszych z oczywistych względów jest wyższy niż w innych grupach wiekowych. To potencjalne zubożenie osób starszych w przyszłości musi być

„ Wydaje się, że najkorzystniejsze byłoby zbudowanie takiego systemu zabezpieczenia społecznego, który uwzględniłby prywatne ubezpieczenia zdrowotne ”

brane pod uwagę już teraz, na etapie planowania zabezpieczenia zdrowotnego dla przyszłych emerytów. To tylko jeden z czynników, które będą wpływały na ekonomiczną i społeczną rzeczywistość przyszłego społeczeństwa Polski. Tych potencjalnych bomb z opóźnionym zapłonem mamy więcej, o czym można przeczytać m.in. we wspomnianej Białej Księdze.

Braki ekonomiczne

Ekonomiści nie są zgodni co do docelowej struktury zabezpieczenia społecznego. Nie znaleziono odpowiedzi na pytania dotyczące podziału odpowiedzialności pomiędzy jednostkę (obywatela) i państwo.

Wydaje się, że najkorzystniejsze byłoby zbudowanie takiego systemu zabezpieczenia społecznego, który uwzględniłby zarówno społeczne ubezpieczenia zdrowotne, finansowane ze składek zależnych od wysokości

Rozmywanie w rozmowach

Państwo nie ucieknie też od odpowiedzialności za wykształcenie odpowiednio licznej i odpowiednio wykwalifikowanej kadry, która będzie się zajmować osobami starszymi. Od stworzenia ram dla podmiotów działających na rzecz osób starszych i ich opiekunów.

Czas usiąść do rozmów. Nie brakuje ekspertów, którzy mogą zaprojektować różne warianty systemu. Później przyjdzie czas na debatę, do której powinni usiąść wszyscy: przedstawiciele sektora publicznego i prywatnego, pracodawcy i związki zawodowe, kadra medyczna i służb społecznych, przedstawiciele pacjentów.

Ostatnie forum w Krynicy pokazało, że jest wspólna platforma rozmów między różnymi interesariuszami rynku. Trzeba to wykorzystać.

Żeby znaleźć i wprowadzić rozwiązania, które będą służyły następnym

„ Państwo nie ucieknie od odpowiedzialności za wykształcenie odpowiednio licznej i odpowiednio wykwalifikowanej kadry, która będzie się zajmować osobami starszymi ”

dochodów osób ubezpieczonych, jak i ubezpieczenia solidarne, finansowane ze składek ryczałtowych, oraz prywatne ubezpieczenia zdrowotne. Przy obecnych trendach demograficznych nie jest możliwe zbudowanie funkcjonalnego systemu zabezpieczenia osób starszych jedynie za pomocą funduszy publicznych. Państwo musi stworzyć system podstawowy, a jego kolejnym zadaniem jest uświadomienie obywatelom, że także oni ponoszą odpowiedzialność za swoją starość, i umożliwienie im dodatkowego zabezpieczenia się.

pokoleniom, potrzeba wspólnych działań, solidarności międzypokoleniowej i aktywizacji w życiu społeczno-gospodarczym kraju. Jako społeczeństwo stające przed takim wyzwaniem musimy poszukać rozwiązań i rozważyć, czy działania mogą być realizowane przez szpitale prywatne czy tylko publiczne, Narodowy Fundusz Zdrowia czy może w przyszłości inne, konkurencyjne fundusze albo firmy ubezpieczeniowe. To wszystko, i jeszcze więcej, można ustalić. Czasu jest mało, zacznijmy działać.

Anna Szczerbak
Autorka jest prezesem spółki NAFIS SA