

*Paweł Kaczorowski**

PRÓBA OCENY WPLYWU OPŁACANIA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE BEZROBOTNYCH NA ZASÓB BEZROBOCIA REJESTROWANEGO

WSTĘP

Bezrobocie jest wciąż istotnym problemem w wymiarze zarówno społecznym, jak i gospodarczym. Rejestracja w Urzędzie Pracy jest z jednej strony deklaracją poszukiwania pracy, z drugiej zaś daje pewne profity bezrobotnemu. Korzyści te mogą być dla niektórych osób na tyle istotne, że preferują one pozostawanie w zasobie bezrobocia niż poszukiwanie zatrudnienia. Oznacza to, iż z ekonomicznego punktu widzenia osoby takie nie powinny być traktowane jako bezrobotne.

Jedną z korzyści, którą zyskują bezrobotni poprzez fakt rejestracji w Urzędzie Pracy jest uzyskiwanie ubezpieczenia zdrowotnego. W ostatnich latach to rozwiązanie jest coraz częściej krytykowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, które zamierza dokonać w tym zakresie reform. Rodzi się pytanie kogo dotkną zmiany polegające na rozdzieleniu uprawnień do korzystania z bezpłatnej służby zdrowia od uzyskania statusu bezrobotnego. Prezentowany tekst ma na celu określenie wielkości i struktury zasobu osób bezrobotnych, dla których prawdopodobnie motywem utrzymywania rejestracji w Urzędach Pracy jest uzyskiwanie ubezpieczenia zdrowotnego.

Struktura opracowania jest następująca. W części drugiej przedstawione są obszary nadużywania statusu bezrobotnego na gruncie teoretycznym. Część trzecia prezentuje zasób bezrobocia przez pryzmat ubezpieczeń zdrowotnych. Część czwarta poświęcona jest oszacowaniu skutków wprowadzenia reformy ubezpieczeń zdrowotnych dla zasobu bezrobocia w 1999 r. oraz prezentuje próbę oszacowania wielkości i struktury zasobu osób nadużywających statusu bezrobotnego z punktu widzenia ubezpieczenia zdrowotnego. Część piąta zawiera wnioski z przeprowadzonych analiz.

* Dr, Katedra Funkcjonowania Gospodarki, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki.

WYBRANE ASPEKTY TEORII BEZROBOCIA

Bezrobocie jest jednym z najistotniejszych społecznie i ekonomicznie zjawisk gospodarczych. Przyczyny powstawania bezrobocia mogą być różnorodne i są szeroko opisane w literaturze¹.

Definiowanie bezrobocia w Polsce odbywa się dwiema metodami. Pierwsza z nich wiąże się ze zgłoszeniem osoby poszukującej pracy do Urzędu Pracy. Aby uzyskać rejestrację osoba taka musi spełnić kilka warunków². Poprzez rejestrację osoby takie deklarują chęć poszukiwania zatrudnienia korzystając ze wsparcia organów państwa, czerpiąc zarazem profity płynące z posiadania statusu bezrobotnego. Metoda druga, wykorzystywana w Badaniach Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), opiera się na deklaracjach składanych przez ankietowane osoby, co do ich aktywności w poszukiwaniu pracy oraz w wykonywaniu prac zarobkowych³. Z uwagi na cel badania w niniejszym opracowaniu podmiotem zainteresowania będą osoby zarejestrowane w Urzędach Pracy.

Zgodnie z teorią ekonomii rynek pracy, zakładając analizę osób zdolnych do podjęcia pracy i jednocześnie w wieku produkcyjnym, składa się z trzech podstawowych zasobów: pracujących, bezrobotnych i bierności zawodowej⁴. W zasobie bezrobocia rejestrowanego można wyróżnić 3 grupy:

- aktywnie szukających pracy – faktycznie bezrobotni w sensie ekonomicznym,
- pracujących w szarej strefie,
- nieszukających zatrudnienia.

Jedynie pierwsza grupa spełnia kryteria ekonomiczne, które kwalifikują do posiadania statusu bezrobotnego. Są to osoby wykazujące aktywność w poszukiwaniach, chcące opuścić zasób bezrobocia i podjąć legalną pracę. Nie ma wątpliwości, że osoby takie powinny być wspierane w swoich działaniach

¹ Por. R. Layard, S. Nickell, R. Jackman, *Unemployment. Macroeconomic Performance and the Labour Market*, Oxford University Press, New York 2005; E. Kryńska, *Mobilność zasobów pracy w wybranych teoriach rynku pracy*, [w:] *Mobilność zasobów pracy. Analiza i metody stymulacji*, E. Kryńska (red.), IPiSS, Warszawa 2000; E. Kwiatkowski, *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009; M. Socha, U. Sztanderska, *Strukturalne podstawy bezrobocia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002.

² Osoba musi być m.in. w wieku produkcyjnym, zdolna i gotowa do podjęcia pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, nie wykonuje pracy zarobkowej. (por. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz. U. z 2008r. nr 69 poz. 415 z późn. zm.)

³ Por. definicja GUS http://www.stat.gov.pl/gus/definicje_PLK_HTML.htm?id=POJ-20.htm [dostęp: 28.05.2012].

⁴ Por. E. Kwiatkowski, *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.

i fakt, że są beneficjentami świadczeń społecznych, jest zjawiskiem pozytywnym.

Istnieją jednakże dwie inne grupy osób, które pozostają w zasobie bezrobocia, ale nie spełniają ekonomicznych kryteriów bycia bezrobotnym. Motywy tych osób mogą być różnorodne, ale ich zachowanie (pozostawanie w bezrobociu) wskazuje, że profity osiągane dzięki posiadaniu statusu bezrobotnego są dla nich istotne. Do korzyści tych można zaliczyć m.in.: pobieranie zasiłku dla bezrobotnych⁵, korzystania z bezpłatnych możliwości podnoszenia kwalifikacji, możliwość uzyskiwania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, bądź korzystania z bezpłatnej opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczeń zdrowotnych. Występowanie takich osób w grupie zarejestrowanych bezrobotnych przekłamuje informację o faktycznych rozmiarach bezrobocia. W dalszej części opracowania uwaga zostanie skupiona na problemie korzyści płynących dla bezrobotnych z dostępu do bezpłatnej służby zdrowia.

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE Z PUNKTU WIDZENIA BEZROBOCIA – ASPEKTY FORMALNOPRAWNE

Ochronę zdrowia gwarantuje Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej⁶. Odpowiednie zapisy znajdują się w art. 68. Uprawnienia do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej przysługują niezależnie od sytuacji materialnej obywatela, zaś szczegóły dostępu do świadczeń regulują kolejne ustawy.

Potwierdzenie w ustawie zasadniczej niezwywalnych praw ludzi do dostępu do podstawowych świadczeń zdrowotnych stworzyło konieczność odpowiedniego dopasowania przepisów. Zasadnicze reformy zaczęły być wprowadzane od 1998 roku. Najistotniejszym problemem okazało się finansowanie systemu opieki zdrowotnej. Pieniądze przestały być płacone bezpośrednio z budżetu państwa, a zadania te przejęła instytucja pośrednicząca między pacjentem a świadczeniodawcą. Dochodami instytucji pośredniczącej miały być przede wszystkim składki płacone przez świadczeniobiorców.

Nowe podejście do funkcjonowania służby zdrowia miało istotne znaczenie dla rynku pracy. Został wprowadzony powszechny obowiązek ubezpieczeniowy nakazujący obywatelom uiszczać składki, których wysokość była uzależniona od

⁵ Badania potwierdzają, że bezrobotni pobierający zasiłek mają mniejsze prawdopodobieństwo znalezienia pracy niż bezrobotni bez prawa do zasiłku – P. Kaczorowski, P. Kubiak, E. Kwiatkowski, P. Pawłęga, G. Uściska, *Nowoczesne systemy zabezpieczenia społecznego*, [w:] *Flexicurity w Polsce. Diagnoza i rekomendacje. Raport końcowy z badań*, E. Kryńska (red.), MPiPS, Warszawa 2009.

⁶ Ustawa z 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Dz. U. z 1997 r., nr 78, poz. 483.

ich sytuacji zawodowej. Obowiązek ubezpieczeniowy dawał jednocześnie uprawnienia do korzystania ze świadczeń podstawowej opieki lekarskiej⁷.

Patrząc na rynek pracy poprzez pryzmat ubezpieczeń zdrowotnych, należy zauważyć, że ustawodawca uznał, iż prawo do opieki zdrowotnej dla osób tworzących zasób siły roboczej jest nadrzędne w stosunku do tego, czy mają one pracę, czy też są bezrobotne. Pewne zróżnicowanie dotyczy sposobu obciążeń składkami na ochronę zdrowia: osoby płatnika i podstawy wyliczenia.

Osoby pracujące opłacają składkę w wysokości 9% swoich dochodów, z czego 7,75% pomniejsza zaliczkę na podatek dochodowy, a 1,25% dochodu ubezpieczonego pochodzi z jego środków własnych⁸. Źródłem finansowania służby zdrowia jest więc dochód pracownika.

Bezrobotni zyskują uprawnienia do opieki zdrowotnej poprzez fakt zarejestrowania się w urzędzie pracy. Sposób naliczania składki i jej źródła różnią się w zależności od tego, czy bezrobotny pobiera zasiłek dla bezrobotnych, czy też utracił już uprawnienia do tego świadczenia.

W przypadku, gdy osoby bez pracy pobierają zasiłek dla bezrobotnych, staje się on podstawą do wyliczenia należnej składki na ubezpieczenie zdrowotne. Źródłem finansowania jest Fundusz Pracy. W przypadku gdy bezrobotny traci prawo do zasiłku, za podstawę obliczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne przyjmuje się wysokość zasiłku opieki społecznej, pieniądze zaś pochodzą z budżetu państwa.

Uprawnienia bezrobotnego do dostępu do bezpłatnej opieki medycznej są niezależne od długości pozostawania przez niego w zasobie poszukujących pracy, a co za tym idzie – od efektywności jego działań na rynku pracy. Oznacza to, że dostępność do usług służby zdrowia nie ma charakteru instrumentu oceniającego efektywność bezrobotnego w poszukiwaniu pracy. Jest prawem nadrzędnym przypisanym osobom tworzącym zasób siły roboczej.

Jednakże powiązanie uprawnień do korzystania z bezpłatnej służby zdrowia z posiadaniem statusu bezrobotnego może prowadzić do nadużyć. Stwarza możliwość wejścia do systemu opieki zdrowotnej ludziom, którzy nie chcą z własnej woli ponosić współodpowiedzialności za jego finansowanie. Osoby te nie są zainteresowane poszukiwaniem oraz podjęciem legalnej pracy. Sama rejestracja w urzędzie pracy poprawia sytuację takich osób, gdyż stają się one beneficjentami świadczeń społecznych (w tym bezpłatnych usług medycznych), nie będąc zobowiązanymi do podejmowania działań na rynku pracy. Jest to istotny problem z ekonomicznego punktu widzenia: zwiększa koszty finansowania systemu służby zdrowia oraz zakłamuje dane dotyczące wielkości

⁷ Warto nadmienić, że w stanach nagłych świadczenia są udzielane od razu, niezależnie od tego, czy osoba jest ubezpieczona, czy nie.

⁸ W przypadku rolników podstawa wymiaru składki została oparta na cenie połowy kwintala żyta z każdego hektara przeliczeniowego użytków rolnych w prowadzonym gospodarstwie rolnym.

zasobu bezrobocia. Dodatkowo sprzyja trwałości pozostawania w pracy nierejestrowanej, gdyż pozwala na legalny dostęp do niektórych świadczeń społecznych.

Gwarancja ubezpieczenia zdrowotnego jest najprawdopodobniej istotną przesłanką do utrzymywania statusu bezrobotnego. Szczególne znaczenie może to mieć dla osób pracujących w szarej strefie. W prezentowanym opracowaniu podjęto próbę oszacowania wielkości zasobu bezrobotnych nadużywających statusu bezrobotnego w celu uzyskania dostępu do bezpłatnej służby zdrowia oraz zbadanie struktury tej grupy bezrobotnych.

WPLYW ISTNIEJĄCYCH ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO NA WIELKOŚĆ ZASOBU BEZROBOCIA

Analiza wpływu opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne bezrobotnych na zasób bezrobocia jest stosunkowo trudna. Wprowadzenie w życie istniejących rozwiązań w styczniu 1999 r. powiązało uprawnienia do ubezpieczenia zdrowotnego ze statusem bezrobotnego. Uprawnienie to ma charakter ogólny i nie jest obwarowane dodatkowymi warunkami. Dlatego też niełatwo jest wyodrębnić ten czynnik jako determinantę zachowania osób pozbawionych pracy. Jednakże można prześledzić, jaki wpływ na zasób bezrobocia miało wprowadzenie nowych rozwiązań w 1999 roku i na tej podstawie oszacować ich znaczenie. Podjęta zostanie też próba wskazania jak wygląda obecnie wielkość i struktura zasobu nadużywających statusu bezrobotnego.

BEZPOŚREDNIE SKUTKI WPROWADZENIA REFORMY SŁUŻBY ZDROWIA NA ZASÓB BEZROBOCIA

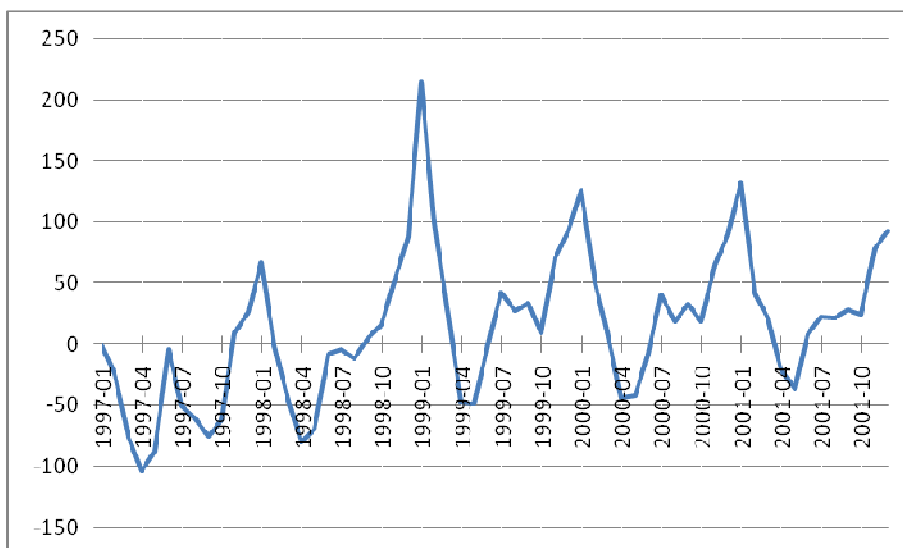
Wpływ reformy służby zdrowia na zasób bezrobocia można zauważyć, badając moment wprowadzania w życie ww. rozwiązań 1 stycznia 1999 r. Na podstawie przepisów ludzie zostali przydzieleni do jednej z 17 kas chorych: 16 regionalnych oraz jednej branżowej.

Należy wspomnieć, że wprowadzanie w życie reformy służby zdrowia⁹ przypadło na okres osłabiania w Polsce wzrostu gospodarczego. Począwszy od 1998 r. gospodarka wykazywała zmniejszanie się stopy wzrostu PKB, co wynikało z osłabienia tempa wzrostu zarówno konsumpcji indywidualnej, jak

⁹ Podobnie jak trzech pozostałych reform, czyli: administracji, ubezpieczeń emerytalnych i szkolnictwa.

i inwestycji. Warto zwrócić uwagę, że przez trzy lata (1998–2000) stopa wzrostu PKB utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Zmiana sytuacji gospodarczej Polski spowodowała reakcję widoczną na rynku pracy, w tym w zasobie bezrobocia, co mogło się zbiec ze skutkami wprowadzenia reformy służby zdrowia. W roku 1998 został zahamowany spadek liczby bezrobotnych, a od 1999 roku następował wzrost wielkości oraz stopy bezrobocia.

Warto zauważyć, że przyrost bezrobocia rejestrowanego w poszczególnych miesiącach charakteryzował się wyraźną sezonowością. Wysoki przyrost następował w grudniu, styczniu i lutym, spadek zaś w kwietniu i maju.



Wykres 1. Zmiana bezrobocia rejestrowanego w Polsce w poszczególnych miesiącach w latach 1997–2001 (w tys. osób)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Bezrobocie rejestrowane*, różna wydania, GUS, Warszawa.

Wyraźnie widoczne jest jednakże, iż na przełomie 1998 i 1999 roku pomimo wskazanej sezonowości nastąpił ponadprzeciętny przyrost zasobu bezrobocia.

Tabela 1.

**Przyrost bezrobocia rejestrowanego oraz liczby pracujących w Polsce
od grudnia do lutego w latach 1997–2001 (w tys. osób)**

Rok	Przyrost bezrobocia rejestrowanego w miesiącach grudzień–luty	Przyrost/spadek liczby pracujących w miesiącach grudzień–luty
1997	5,8	439,1
1998	91,4	276,1
1999	403,2	25,4
2000	268,5	-285,5
2001	263,8	-191,5

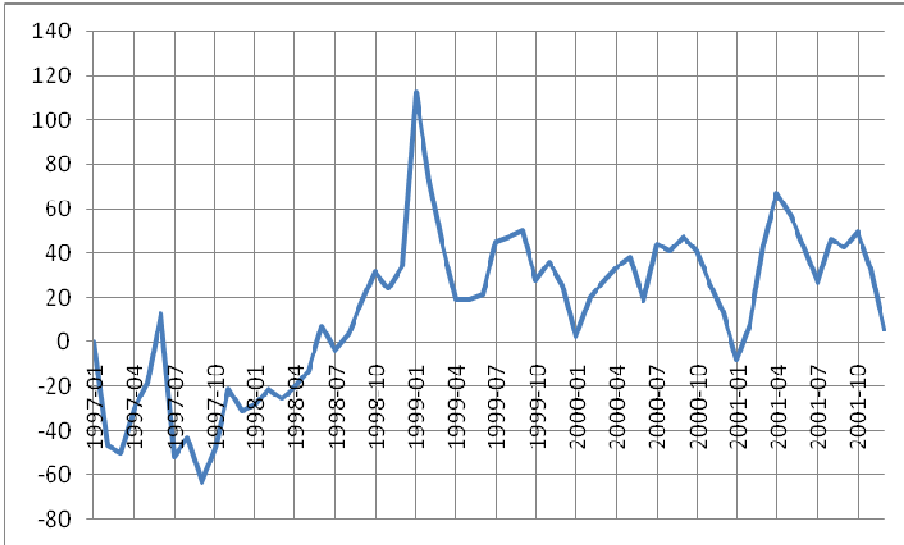
Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Bezrobocie rejestrowane...*, różne wydania.

Na początku 1999 r., liczba bezrobotnych zwiększyła się o ok. 400 tys., podczas gdy w latach 2000–2001, czyli w czasie nasilającej się dekonstrukcji, bezrobocie rejestrowane wzrastało o nie więcej niż po 270 tys. osób rocznie. Co więcej, ten skokowy wzrost bezrobotnych rejestrowanych w pierwszych miesiącach 1999 r. nastąpił przy niezmiętej liczbie pracujących. Negatywne skutki dekonstrukcji objawiły się dopiero w następnych latach. Oznacza to, że źródłem przyrostu liczby bezrobotnych nie było zmniejszenie zasobu pracujących. Może to potwierdzać przypuszczenia, iż przyczyną rejestracji w urzędach pracy w pewnym stopniu było pojawienie się czynników instytucjonalnych w postaci zmiany unormowań prawnych.

Można więc przyjąć, że podstawową przyczyną zwiększenia bezrobocia rejestrowanego było wejście w życie nowych przepisów regulujących dostępność do służby zdrowia. Jeszcze wyraźniej anomalia na początku roku 1999 jest widoczna, gdy oczyści się szereg czasowy z wpływów wahań sezonowych.

Opierając się na danych o bezrobociu, można w przybliżeniu wskazać ponadprzeciętne zwiększenie zasobu osób zarejestrowanych w urzędach pracy. Prawdopodobnie wielkość ta była w dużej mierze związana ze zmianą uprawnień do uzyskiwania świadczeń medycznych. Najbardziej charakterystycznym okresem nietypowych zmian na rynku pracy w czasie wchodzenia w życie nowych przepisów był przełom 1998/1999 r. (grudzień–luty). W celu ustalenia odchylenia, które wtedy zaistniało, obliczono średniomiesięczne zmiany zasobu bezrobocia w tych miesiącach w latach: 1997–1998 i 1999–2000, czyli w roku poprzedzającym i następnym. Przyjęto, że średnia z otrzymanych wyników powinna odzwierciedlać zmiany zasobu bezrobocia, która nastąpiłyby na początku 1999 r., gdyby nie zmieniono

przepisów. Posłużyła ona do obliczenia wielkości przyrostu bezrobocia, który był większy niż oczekiwano. Okazuje się, że w ciągu trzech miesięcy (grudzień 1998 – luty 1999) bezrobocie zwiększyło się o ok. 225 tys. osób więcej niż wynikałoby to z obliczonej średniej.



Wykres 2. Zmiana bezrobocia rejestrowanego w Polsce w latach 1997–2001 oczyszczona z wahań sezonowych (w tys. osób)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Bezrobocie rejestrowane...*, różne wydania.

Przyrost bezrobocia jest wypadkową wielkości napływów i odpływów do zasobu bezrobocia. Analiza tych dwóch strumieni powinna pozwolić na dokładne wskazanie źródeł gwałtownego wzrostu bezrobocia po wprowadzeniu reformy służby zdrowia. Okazuje się, że w okresie wprowadzania zmian w uprawnieniach do dostępu do publicznej służby zdrowia widoczne jest bardzo silne zwiększenie napływów do bezrobocia. W styczniu 1999 r. zarejestrowało się aż 321 tys. nowych bezrobotnych, a od grudnia 1998 do lutego 1999 r. 770 tys. Natomiast po stronie odpływów z bezrobocia skutki wprowadzenia zmian w ubezpieczeniu zdrowotnym nie są tak jednoznacznie widoczne w postaci odstępstw od sezonowości.

Dodatkowych informacji dostarcza analiza struktury napływów. W okresie interesującym z punktu widzenia niniejszego opracowania w napływie do bezrobocia dominowali powracający do rejestracji (stanowili oni średnio ok. 74% napływu do bezrobocia w okresie grudzień 1998 – luty 1999). Są to

osoby, które od 1990 r. przynajmniej raz były już zarejestrowane w urzędzie pracy.

W okresie tym nastąpiło także zwiększenie napływu absolwentów, niewidoczne w pozostałych latach. Absolwenci rejestrują się przede wszystkim w miesiącach czerwiec–wrzesień. Wzrost rejestracji na początku 1999 r. prawdopodobnie był wywołany przez osoby chcące zagwarantowania sobie dostępu do bezpłatnej opieki medycznej, które wcześniej – zaraz po skończeniu szkoły – poszukiwały pracy na własną rękę, rezygnując ze zgłaszania się do urzędów pracy.

Strumień napływu do bezrobocia osób zwolnionych z przyczyn leżących po stronie zakładu pracy zaczął zmieniać swoją charakterystykę od połowy 1998 r. We wcześniejszych miesiącach cechował się względną stabilizacją. W drugiej połowie 1998 r. przedsiębiorstwa zaczęły częściej korzystać ze zwolnień grupowych, czego przyczyną mogły być następstwa m.in. tzw. kryzysu rosyjskiego. Wpływ reformy służby zdrowia nie mógł być przyczyną takich zachowań.

PRÓBA OSZACOWANIA WIELKOŚCI I STRUKTURY GRUPY BEZROBOTNYCH NADUŻYWAJĄCYCH UPRAWNIENI DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO BEZROBOTNYCH

Dane dostarczone przez badania ankietowe skoncentrowane na szarej strefie mogą okazać się niewystarczające do zdiagnozowania zjawiska nadużywania statusu bezrobotnego. Pewne informacje uzyskane na ich podstawie pozwalają oczywiście na ostrożną charakterystykę podstawowych cech tego zjawiska, ale jest to ocena niepełna. Wynika to m.in. z faktu, że utrzymywanie statusu bezrobotnego w celu uzyskiwania dostępu do bezpłatnej opieki medycznej mogą być motywowane innymi czynnikami niż praca w szarej strefie. Dlatego w celu bliższego zapoznania się ze zjawiskiem nadużywania uprawnień przypisanych bezrobotnym wykorzystano dodatkowe źródła danych statystycznych. Posłużono się wynikami Badań Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL). Na ich podstawie podjęto próbę oszacowania wielkości i struktury zasobu osób zarejestrowanych w urzędach pracy, które utrzymują status bezrobotnego prawdopodobnie z innych powodów niż poszukiwanie pracy rejestrowanej. Można przyjąć, że najistotniejszym powodem pozostawania bezrobotnym są dla nich korzyści wynikające z ubezpieczenia zdrowotnego.

W analizie posłużono się danymi jednostkowymi z badań kwartalnych prowadzonych w latach 2005–2008. Dobór próby w badaniach BAEL pozwalał na obserwowanie jednostki w dwóch różnych momentach w odstępie 3 lub 12 miesięcy. Przedmiotem badania było prześledzenie, jak zmienia sytuacja

jednostki objętej badaniem w kolejnych latach. Z próby bezrobotnych zarejestrowanych wyodrębniono grupę osób, których pozostawanie w zasobie bezrobocia mogło być motywowane innymi przyczynami niż poszukiwanie pracy. Przyjęto, że osoba mogąca nadużywać uprawnień wynikających ze statusu bezrobotnego to osoba zarejestrowana w urzędzie pracy, ale jednocześnie niespełniająca jednego z kryteriów:

- pobiera zasiłek dla bezrobotnych,
- w kolejnym badaniu nie jest osobą bezrobotną zarejestrowaną,
- w kolejnym badaniu jest osobą pobierającą zasiłek dla bezrobotnych,
- w pierwszym i kolejnym badaniu jest osobą bezrobotną w definicji BAEL.

Warunki te miały na celu odseparowanie potencjalnych, fikcyjnych bezrobotnych od tych osób, które są aktywne w poszukiwaniu pracy, nawet jeśli nie są skuteczne (bezrobocie długookresowe). Pobieranie zasiłku dla bezrobotnych przyjęto jako warunek wykluczający z uwagi na to, że pobierają go po pierwsze – osoby wchodzące do bezrobocia, więc w większości aktywne poszukujące nowego zatrudnienia, po drugie – osoby, które w wyniku swoich działań uzyskały ponownie prawo do pobierania zasiłku.

W wyniku selekcji zostali wyodrębnieni zarejestrowani bezrobotni, bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych, którzy pozostawali w kolejnych badaniach BAEL w zasobie bezrobocia, nieposzukujący pracy i nienabywający prawa do pobierania zasiłku. Przeprowadzone oszacowanie wskazało, że stanowili oni średniorocznie dla lat 2005–2008 ok. 31,4% zasobu bezrobocia rejestrowanego. Osoby te prawdopodobnie nie osiągały – poza dostępem do bezpłatnej opieki medycznej – innych korzyści ze swojej rejestracji w urzędzie pracy. Można przyjąć, że z tego powodu istniało w ich przypadku podwyższone ryzyko nadużywania przepisów w celu zapewnienia sobie nienależnych uprawnień w zakresie ochrony zdrowia. Dalsze rozważania będą dotyczyły tej wyodrębnionej grupy bezrobotnych.

Na podstawie danych charakteryzujących wyszczególnioną grupę podwyższonego ryzyka można stwierdzić, że większość w niej stanowiły kobiety (prawie 65%). Z kolei pod względem wieku populacja rozkładała się względnie równomiernie. Trochę większy udział miały osoby w wieku 46–55 lat oraz 26–35 lat. W wyróżnionej grupie dominowało wykształcenie zawodowe i średnie. Osoby z wykształceniem wyższym stanowiły mniej niż 4%.

Warto zauważyć, że wyodrębniona grupa bezrobotnych nie była jednorodna. Podział, który jest istotny dla niniejszej analizy, różnicuje tę populację z punktu widzenia aktywności na rynku pracy. Można wyróżnić dwie podgrupy:

- a) osób, które podejmowały pracę nierejestrowaną w badanym okresie,

b) osób, które nie podejmowały nierejestrowanej pracy i albo nie poszukiwały legalnej pracy, albo przestały być bezrobotne według terminologii badań ankietowych BAEL, czyli należały do kategorii osób biernych.

ANALIZA PODGRUPY BEZROBOTNYCH PODEJMUJĄCYCH PRACĘ NIEREJESTROWANĄ

Bezrobotni zakwalifikowani do grupy ryzyka i podejmujący pracę nierejestrowaną¹⁰ stanowili ok. 7,5% bezrobotnych zarejestrowanych ogółem (prawie 24% wyodrębnionej grupy ryzyka). W ich przypadku należy uznać, że nadużywanie uprawnień do opieki zdrowotnej jest bezdyskusyjne.

Podgrupa ta miała względnie stabilny charakter. Ponad 80% osób zakwalifikowanych do niej w pierwszym, okresie w kolejnym w badaniu ankietowym potwierdziło, że wciąż świadczyło pracę. Warto także podkreślić, że w wyszczególnionej grupie ryzyka ok. 18% z tych, którzy przestawali spełniać w kolejnym okresie kryteria bezrobotnego według definicji BAEL, podejmowało pracę nierejestrowaną. Zjawisko to jest więc trwale zakorzenione w zasobie bezrobocia.

Tabela 2.

Struktura wykształcenia osób podejmujących pracę nierejestrowaną wchodzących w skład grupy bezrobotnych zarejestrowanych o podwyższonym ryzyku nadużywania statusu bezrobotnego (średnia dla lat 2005–2008)

Wykształcenie	Procent osób mających dane wykształcenie
Wyższe	3,6
Policealne, średnie zawodowe i średnie ogólnokształcące	28,7
Zasadnicze zawodowe	41,1
Gimnazjum, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia	26,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych BAEL.

Struktura analizowanej podgrupy pod względem płci wskazuje na nieznaczną przewagę mężczyzn (ok. 56%); kobiety stanowiły 44%. Pod względem wieku grupa bezrobotnych rejestrowanych podejmujących pracę w szarej strefie

¹⁰ Warto zaznaczyć, że grupa ta nie pokrywa się w pełni z bezrobotnymi pracującymi w szarej strefie. Zjawisko pracy nierejestrowanej wśród bezrobotnych ma prawdopodobnie większy wymiar.

rozkladała się równomiernie. Pod względem wykształcenia zróżnicowanie było bardziej widoczne.

Dominowały osoby z wykształceniem zasadniczym, które stanowiły nieco ponad 41% tej grupy. Bardzo mało natomiast było osób z wykształceniem wyższym (3,6%). Relatywnie niski poziom wykształcenia znalazł odzwierciedlenie w deklarowanych zawodach wykonywanych przed zasileniem zasobu bezrobocia: 92% ankietowanych bezrobotnych podejmujących nielegalną pracę było w przeszłości zatrudnionych przy pracach prostych (grupa zawodowa IX).

Przedstawiona powyżej analiza bezrobotnych pracujących w szarej strefie wskazuje, że w szarej strefie dominują mężczyźni, pracownicy z wykształceniem zasadniczym, przygotowani kwalifikacyjnie do prac prostych.

ANALIZA PODGRUPY BEZROBOTNYCH NIEPRACUJĄCYCH I NIEPODEJMUJĄCYCH PRÓB ZNALEZIENIA PRACY

Podgrupa osób zarejestrowanych w urzędach pracy niemających uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych i deklarujących niepodjęcie działań w celu znalezienia pracy stanowiła prawie 24% bezrobotnych zarejestrowanych ogółem oraz 76% wyszczególnionej grupy, której pozostawanie w rejestracji nie miało uzasadnienia z punktu widzenia rynku pracy. W przypadku tych osób posiadanie statusu bezrobotnego nie wiązało się z aktywnością bądź w poszukiwaniu pracy, bądź w zmianie kwalifikacji, która byłaby odnotowywana w statystykach urzędu pracy.

Podgrupa ta była w istotnym stopniu sfeminizowana: kobiety stanowiły w niej ponad 71%. Tak wyraźna dysproporcja może wskazywać na systemowy problem tej grupy społecznej. Jeśli nadreprezentacja kobiet nie była przypadkowa – a nic na to nie wskazuje – bezrobocie rejestrowane było dla nich prawdopodobnie skutecznym sposobem na zapewnienie uprawnień do korzystania z bezpłatnej opieki zdrowotnej. Przyczyny tak dużej przewagi kobiet w tej podgrupie mogą być różnorodne. Jednakże generalnie jest to potwierdzenie niekorzystnej dla kobiet nierównowagi w traktowaniu obu płci na rynku pracy. Zmiany legislacyjne zmierzające do uszczelnienia systemu ubezpieczeń zdrowotnych powinny uwzględnić ten problem.

W analizowanej podgrupie osób bezrobotnych niewykazujących aktywności na rynku pracy występowało większe zróżnicowanie wiekowe, niż w podgrupie bezrobotnych pracujących nielegalnie: niższy jest odsetek osób bardzo młodych (poniżej 25 roku życia) i w wieku 36–45 lat, dominują zaś osoby: starsze (w wieku niemobilnym) oraz w wieku, w którym przypada opieka nad dziećmi (26–35 lat).

Jedynie 3,6% bezrobotnych pozostających w sposób bierny w zasobie bezrobocia rejestrowanego legitymowało się wykształceniem wyższym. Relatywnie większy odsetek osób, niż w przypadku analizowanej grupy bezrobotnych pracujących w szarej strefie, miało wykształcenie średnie. Mogło to wynikać z nadreprezentacji kobiet, które przeciętnie mają wyższe wykształcenie niż mężczyźni.

WNIOSKI

Na podstawie powyższych analiz można wysnuć następujące wnioski:

1. Powiązanie statusu bezrobotnego z możliwością korzystania z bezpłatnej służby zdrowia wydaje się dobrym rozwiązaniem. Bezrobotny to osoba, która aktywnie poszukuje pracy i chce tą pracę podjąć. Jej starania powinny być doceniane i wspierane przez państwo w zakresie zapewnienia poczucia bezpieczeństwa w obszarze dostępu do opieki medycznej. Problemy pojawiają się, jeśli system kontroli bezrobotnych w ich staraniach o znalezienie pracy nie jest wydajny.
2. Wprowadzenie reformy służby zdrowia miało istotny wpływ na sytuację na rynku pracy, w tym: na zasób bezrobocia. Widoczny był znaczny wzrost liczby bezrobotnych na przełomie 1998 i 1999 roku. Przyrost bezrobocia związany z wprowadzeniem obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego można szacować na ok. 220 tys. osób.
3. Wzrost bezrobocia spowodowany był w tamtym okresie ponadprzeciętnymi napływami do bezrobocia. Największy strumień zasilający bezrobocie tworzyły osoby powracające do bezrobocia. Warto podkreślić, że przed 1999 rokiem opieka medyczna była finansowana z budżetu państwa i nie było bezpośredniego powiązania między korzystaniem ze świadczeń, a obowiązkiem ubezpieczenia. Można przypuszczać, iż w przypadku pojawienia się alternatywnego rozwiązania zapewnienia sobie opieki medycznej, bez konieczności rejestracji, wielkość napływu byłaby mniejsza.
4. Pomimo występujących wciąż (wskazywanych także w niniejszym tekście) patologii nie wydaje się właściwe pozbawienie bezrobotnych uprawnień do dostępu do bezpłatnej służby zdrowia. Uprawnienie do korzystania z opieki medycznej jest nadrzędne w stosunku do statusu na rynku pracy danej osoby i nie powinno być narzędziem służącym do regulacji wielkości zasobów na rynku pracy. Występowanie nadużyć nie świadczy o tym, że cały system jest zły – wskazuje natomiast, iż wymaga dodatkowej regulacji.
5. Próby oszacowania skali nadużyć w zasobie bezrobocia wskazują, że grupa ryzyka obejmuje ok. 31% bezrobocia rejestrowanego. Większość w tej grupie

- stanowią kobiety, osoby w wieku 46–55 lat oraz 26–35 lat, z wykształceniem zawodowym.
6. W grupie ryzyka można wyróżnić bezrobotnych pracujących w szarej strefie, którzy stanowią ok. 7,5% bezrobocia rejestrowanego oraz bezrobotnych nie podejmujących aktywności stanowiący 24% bezrobocia rejestrowanego.
 7. Część zasobu bezrobotnych, szczególnie długotrwale pozbawionych pracy, nie jest zainteresowana szukaniem pracy. Znaczna część z nich pracuje w szarej strefie. Osoby nie są faktycznie bezrobotne, a jedynie zarejestrowane. Należałoby podjąć działania i zmiany systemowe, które pozwoliłyby na eliminację ich z zasobu bezrobocia rejestrowanego, gdyż są to osoby fikcyjnie bezrobotne. Istotnym krokiem zmierzającym w tym kierunku jest zaostrenie od 2009 roku przepisów dotyczących możliwości pozbawienia osób zarejestrowanych w urzędach pracy statusu bezrobotnego. Zmiany te nie pogarszają sytuacji faktycznie bezrobotnych, a zmniejszają atrakcyjność pozostawania w zasobie osób niezainteresowanych poszukiwaniem pracy.
 8. Szczególną grupą w zasobie bezrobocia, którą dotknie zaostrenie przepisów w zakresie weryfikacji statusu bezrobotnego, są kobiety. To one dominują wśród bezrobotnych biernych, którzy dodatkowo nie podejmują pracy nierejestrowanej. Biorąc pod uwagę skalę zjawiska można przypuszczać, że sytuacja taka nie wynika ze świadomego, dobrowolnego wyboru, a jest skutkiem niedoskonałości polskiego rynku pracy. Wprowadzenie więc niezbędnych dla uszczelnienia systemu opieki zdrowotnej reform będzie dla tych kobiet dużą, negatywną zmianą. Wskazane są więc działania wspierające tą grupę społeczną w ponownym odnalezieniu się w zasobie pracujących. Dodatkową trudnością jest to, że dominują w niej osoby w wieku powyżej 45 lat, co utrudnia ich asymilację na rynku pracy.

Paweł Kaczorowski

AN ATTEMPT TO EVALUATE THE IMPACT OF THE PAYMENT OF HEALTH INSURANCE PREMIUMS FOR UNEMPLOYED

Abstract

Unemployment is still a major problem in terms of both social and economic. Registration at the Labour Office on the one hand is a declaration seeking work, on the other hand gives some benefits for unemployed. These benefits may be to some people of such importance that they prefer to remain in the stock of unemployment than seeking employment. This means that from an economic point of view, such persons should not be considered as unemployed.

One of the benefits that unemployed gain by the registration in the Labour Office is getting health insurance. The rules are prepared to deprive the unemployed of these rights. This text presenting an attempt to estimate and characterize a group of people that these changes will affect.