

# Problem ponoszenia kosztów związanych ze starzeniem się społeczeństwa – analiza na przykładzie domów pomocy społecznej w gminie miejskiej Szczecin

## The problem of bearing the costs connected with an Ageing Society – an analysis based on the example of nursing homes in the city of Szczecin

Marta Giezek<sup>1</sup>, Rafał Iwański<sup>2</sup>, Marta Kozybska<sup>3</sup>✉, Paulina Zabielska<sup>1</sup>, Monika Paszkiewicz<sup>1</sup>, Katarzyna Karakiewicz-Krawczyk<sup>4</sup>, Kinga Flaga-Gieruszyńska<sup>3</sup>, Beata Karakiewicz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

Pomeranian Medical University in Szczecin, Department of Social Medicine and Public Health of the Social Medicine Institute

<sup>2</sup> Uniwersytet Szczeciński, Katedra Pedagogiki Społecznej, ul. Ogińskiego 16/17, 71-431 Szczecin  
University of Szczecin, Department of Social Pedagogy

<sup>3</sup> Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Zakład Prawa Medycznego, Katedra Medycyny Społecznej, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin  
Pomeranian Medical University in Szczecin, Department of Medical Law of the Social Medicine Institute

<sup>4</sup> Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie, Oddział Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Zatruc, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin  
Public Hospital in Szczecin, Department of Anaesthesiology, Intensive Care and Poisonings

✉ marta.kozybska@pum.edu.pl

### ABSTRACT

**Introduction:** Selected aspects of securing the needs of dependent elderly persons by the social assistance sector from the perspective of law, society and economics, are presented in the article. The purpose of the article is to evaluate the sources of funding full-time long-term care services for the benefit of dependent elderly persons in Szczecin.

**Materials and methods:** The analysis was based on statistical and financial data concerning the costs of maintenance in nursing homes in Szczecin provided for the benefit of dependent persons aged over 65.

**Results:** Currently, the main costs of securing full-time care service needs fulfilled by social assistance institutions are borne

by the city, which covers more than half of the expenses connected with care. One third of the cost is covered by the seniors themselves, while the involvement of families in payments does not exceed 5%.

**Conclusions:** A reduction in the number of working age persons, increases in the number of elderly persons, an increasing demand for long-term care facilities, rising average annual costs of maintenance in nursing homes and the very low participation of families in those costs all result in the need to allocate greater amounts of funds in city budgets for providing care for dependent persons aged over 65.

**Keywords:** social welfare; aging; costs and cost analysis; housing for the elderly.

### ABSTRAKT

**Wstęp:** W artykule przedstawiono wybrane zagadnienia z zakresu zabezpieczania potrzeb niesamodzielnych osób starszych przez sektor pomocy społecznej w ujęciu prawnym, społecznym i ekonomicznym.

Celem artykułu była ocena źródeł finansowania opieki długoterminowej realizowanej w formie stacjonarnej na rzecz niesamodzielnych osób starszych na przykładzie gminy miasto Szczecin.

**Materiały i metody:** Analiza przeprowadzona została na podstawie danych statystycznych i finansowych dotyczących kosztów utrzymania w domach pomocy społecznej prowadzonych przez gminę Szczecin świadczących całodobową opiekę na rzecz niesamodzielnych osób starszych i przewlekle somatycznie chorych.

**Wyniki:** Obecnie główne koszty zabezpieczania potrzeb opiekuńczych w formie stacjonarnej realizowanych przez instytucje

pomocy społecznej ponoszą gminy, które pokrywają ponad połowę wydatków związanych z opieką. Jedna trzecia kosztów pokrywana jest przez samych seniorów, a udział rodzin w odpłatnościach nie przekracza 5%.

**Wnioski:** Zmniejszenie liczby osób w wieku produkcyjnym, wzrost liczby osób starszych i rosnące zapotrzebowanie na miejsca opieki długoterminowej, średniorocznie wzrastające koszty utrzymania w domach pomocy społecznej oraz bardzo niska partycypacja rodzin w tych kosztach skutkuje koniecznością przeznaczania w budżetach gmin i powiatów coraz większych środków finansowych na zapewnienie opieki niesamodzielnym osobom powyżej 65. r.ż.

**Słowa kluczowe:** pomoc społeczna; starzenie się; analiza kosztów; domy pomocy społecznej.

## WSTĘP

Obecna sytuacja demograficzna oraz prognozy na kolejne lata jednoznacznie wskazują na systematyczny wzrost populacji osób starszych. Zjawisko to w sposób bezpośredni przekłada się na rosnące zapotrzebowanie na opiekę, zwłaszcza całodobową, kierowaną do niesamodzielnych seniorów.

Obowiązek organów administracji publicznej w zakresie zapewnienia usług w domach pomocy społecznej (DPS), także z uwzględnieniem dostępności świadczeń zdrowotnych adekwatnych do potrzeb osób w wieku podeszłym i starym, znajduje swoje podstawy w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (RP) [1]. Wynika to przede wszystkim z art. 30 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, który stanowi, że przyrodzona i niezbywalna godność człowieka jest źródłem wolności oraz praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych. W odniesieniu do omawianej sytuacji osób starszych godność rozumiana jest jako prawo osobistości, które obejmuje wartości życia psychicznego każdego człowieka oraz wszystkie wartości określające podmiotową pozycję jednostki w społeczeństwie i składające się – według powszechnej opinii – na szacunek należny każdej osobie [2]. W tym względzie znaczenie pomocnicze mają również postanowienia art. 68 ust. 3 Konstytucji RP odnoszącego się do ochrony zdrowia, który stanowi m.in., że władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom w podeszłym wieku. Tym samym jakość pobytu w DPS musi być skorelowana z zapewnieniem odpowiednich standardów opieki zdrowotnej dla osób, które korzystają z tego rodzaju usług. Należy jednak pamiętać, że zakres i sposób realizacji zadań administracji publicznej odnoszących się do usług opiekuńczych oraz działalności DPS jest uwarunkowany ich subsydiarnością względem obowiązków rodziny osoby starszej, a w konsekwencji – preferowaniem rozwiązań, które wspierają członków rodziny, a nie zdejmują z nich tych obowiązków.

Kierowanie do DPS i ponoszenie odpłatności za mieszkańca gminy w tym domu jest jednym z obowiązkowych zadań własnych gminy [3]. W Polsce opieka nad osobą starszą jest w pierwszej kolejności obowiązkiem rodziny. Kodeks rodzinny i opiekuńczy zawiera przepisy, których zadaniem jest ochrona stosunków osobistych pomiędzy rodzicami i dziećmi przed niegodziwymi zachowaniami, które osłabiają więzi rodzinne. Stosownie do art. 87 Kodeksu rodzinnego rodzice i dzieci obowiązani są wspierać się wzajemnie, przez co należy rozumieć: pomoc materialną, psychiczne wsparcie w chorobie, cierpieniu i kalectwie, pomoc intelektualna przy podejmowaniu ważnych decyzji lub załatwianiu spraw życiowych oraz pomoc fizyczną przy wykonywaniu różnych czynności [4]. Ustawodawca nałożył również na dzieci obowiązek alimentacji rodziców, co wprost odnosi się do partycypacji rodziny w kosztach utrzymania osoby starszej w DPS, a obowiązek ten został zapisany w ustawie o pomocy społecznej [3]. Pomimo że to rodzina jest zobligowana do zapewnienia właściwej opieki nad osobą starszą lub pokrywania kosztów jej opieki, w praktyce zdarzają się sytuacje, kiedy członkowie rodziny nie mogą zapewnić

opieki swoim rodzicom (praca zawodowa, opieka nad małymi dziećmi, odległe miejsce zamieszkania) lub kiedy osoba starsza jest samotna – wówczas całkowity ciężar zapewnienia opieki spada na gminę. Codziennosc pokazuje jeszcze jedną, bardzo negatywną i niestety dość częstą sytuację, kiedy rodzina nie chce podjąć się trudu opieki nad niesamodzielnym rodzicem, uchylając się jednocześnie od obowiązku alimentacyjnego. W takich okolicznościach gmina pokrywa zastępczo poniesione koszty za pobyt osoby w DPS, a swoich roszczeń dochodzi od rodziny w procesie windykacji należności, z ich egzekucją włącznie.

Celem niniejszego artykułu była rzetelna ocena faktycznego finansowania z budżetu gminy miasto Szczecin pobytu osób starszych w DPS oraz poziom wykonywania obowiązku alimentacyjnego przez członków rodzin do tego zobligowanych.

## MATERIAŁY I METODY

W procesie badawczym dokonano szczegółowej analizy odpłatności za pobyt w DPS dla wszystkich 896 osób skierowanych i umieszczonych przez gminę miasto Szczecin w domach pomocy społecznej dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych. W tej liczbie było 597 osób umieszczonych w szczecińskich DPS oraz 299 osób skierowanych i umieszczonych poza Szczecinem, czyli w DPS na terenie województwa zachodniopomorskiego, a w szczególnych przypadkach również na terenie kraju. Analiza dotyczyła okresu od stycznia 2016 r. do stycznia 2017 r. Zastosowaną metodą badawczą była analiza danych zastanych typu *desk research*. Podstawową dokumentacją wykorzystaną w toku badań były elementy rodzinnego wywiadu środowiskowego w przypadku osoby starszej oraz wywiadu alimentacyjnego w przypadku członków rodziny – w części dotyczącej dochodu, na podstawie której wyliczana jest kwota odpłatności za pobyt w DPS. Rodzinny wywiad środowiskowy i wywiad alimentacyjny są to standaryzowane narzędzia stosowane w pracy pracownika socjalnego w celu ustalenia sytuacji osobistej, rodzinnej, zdrowotnej, dochodowej i majątkowej osób i rodzin ubiegających się o świadczenie z pomocy społecznej [3]. Wszystkie poddane analizie wywiady środowiskowe wykonane były przez mających stosowne kwalifikacje pracowników socjalnych zatrudnionych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie (MOPR) w Szczecinie. W trakcie procesu badawczego weryfikowano również decyzje administracyjne ustalające odpłatność dla osoby starszej, umowy podpisywane z członkami rodziny zobligowanymi do alimentacji oraz faktyczny wpływ środków finansowych z tego tytułu na konta właściwych instytucji.

## WYNIKI

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny, a wysokość wnoszenia opłat nie jest jednolita. W pierwszej kolejności zależy od dochodu mieszkańca DPS, przy czym nie może przekraczać 70% tego dochodu. Jeżeli dochód mieszkańca nie pozwala

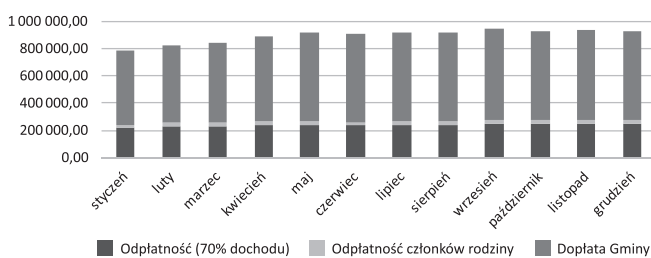
na samodzielne całościowe pokrycie kosztów pobytu, wówczas obowiązek ten spoczywa na małżonku, a następnie zstępnych przed wstępnymi, ale tylko wtedy, gdy dochód zobowiązanych krewnych przekracza 300% kryterium dochodowego przyjętego dla pomocy społecznej, które obecnie wynosi 634 zł dla osoby samotnie gospodarującej i 514 zł na osobę w rodzinie [5]. W praktyce oznacza to, że członkowie rodziny będą zobowiązani do partycypowania w kosztach pobytu członka rodziny w DPS, jeśli w jednoosobowym gospodarstwie domowym dochód przekroczy 1902 zł ( $634 \times 300\%$ ), a we wspólnym gospodarstwie 1542 zł ( $514 \times 300\%$ ). Zatem realne obciążenie członka rodziny osoby przebywającej w DPS jest zależne od tego, o ile jego dochód przekracza wskazane powyżej kwoty. Wysokość ustalonych zobowiązań zawarta jest w stosownej umowie [3]. W szczególnie uzasadnionych przypadkach jest możliwe zwolnienie częściowe lub całkowite członków rodziny z obowiązku ponoszenia opłat. Z tej możliwości korzysta się wówczas, gdy członkowie rodziny udokumentują, iż rodzic umieszczony w DPS był np. sprawcą przemocy albo miał ograniczoną lub odebraną władzę rodzicielską. W ostatniej kolejności zobowiązania finansowe za pobyt w DPS spoczywają na gminie, która wydała kierującą decyzję administracyjną.

W kosztach pobytu osób starszych w DPS głównie partycypuje gmina, następnie osoby umieszczone w placówkach, natomiast niewielki jest udział rodziny (ryc. 1). Sytuacja jest więc zupełnie przeciwna tej, którą wskazuje ustawodawca. W ujęciu miesięcznym ze środków gminnych wydawano średnio ok. 631 000 zł, ze środków pochodzących od seniorów uzyskiwano 238 000 zł, natomiast rodziny wносиły opłaty wysokości zaledwie 25 000 zł.

W przypadku osób skierowanych do DPS na terenie Szczecina przeszło 1/3 środków potrzebnych na pokrycie kosztów utrzymania otrzymywana jest z środków od mieszkańców. W ujęciu całościowym rodziny pokrywają zaledwie 5% kosztów, a brakujące 61% pokrywa gmina właściwa – Szczecin.

Natomiast osoby skierowane do DPS poza Szczecinem partycypują w ujęciu zbiorczym w 27% kosztów pobytu. Zdecydowaną większość wpływów DPS odnotowują ze środków gminnych. Zaledwie 3% wpłat pochodzi od członków rodzin.

Na podstawie przedstawionych danych można jednoznacznie stwierdzić, że główny ciężar finansowy związany z pokryciem kosztów opieki w formie stacjonarnej realizowanej przez instytucje pomocy społecznej ponosi gmina kierująca. Sami mieszkańcy pokrywają średnio jedynie ok. 1/3 kosztów, a udział rodzin jest marginalny. Jest to zjawisko sprzeczne



**RYCINA 1.** Źródła finansowania pobytu osób starszych w domach pomocy społecznej w 2016 r.

z obowiązującą w pomocy społecznej zasadą pomocniczości, zgodnie z którą powinności rodziny wyprzedzają obowiązki władz publicznych. Średnia wysokość dopłaty ze strony gminy w analizowanym okresie kształtowała się na poziomie 1904 zł (tab. 1). W przypadku placówek opiekuńczych, które znajdują się na terenie gminy Szczecin, maksymalna dopłata wynosiła nawet 3705 zł, w przypadku DPS poza powiatem – 2950 zł.

Zaledwie 4,68% osób skierowanych przez gminę Szczecin do DPS nie korzysta z dopłaty gminy, a zaledwie 9 z 896 (1%) seniorów posiada dochód, z którego 70% pozwala na pokrycie kosztów w DPS w pełnej wysokości (tab. 2). Jest to informacja mająca duże znaczenie dla planowania polityki senioralnej na kolejne lata, która zmierza do deinstytucjonalizacji opieki nad osobami starszymi. Wysokość dochodów osób przebywających w placówkach opiekuńczych jest znacząco niewystarczająca do tego, aby pokryć koszty opieki. Mając na uwadze, że w najbliższych latach prognozy ekonomiczne zakładają spadek średniej wysokości świadczeń emerytalnych uzyskiwanych przez nowych emerytów, należy spodziewać się, że obecna struktura źródeł finansowania pobytu nie ulegnie poprawie.

Zaledwie w 16,18% przypadków rodziny ponoszą koszty pobytu seniorów w DPS. Średnia wysokość dopłaty do pobytu członka rodziny w DPS z grupy rodzin zobowiązanych do alimentacji wynosi 747 zł (tab. 3). Niskie zaangażowanie finansowe wynika z faktu, iż w przypadku znacznej części osób mieszkających w placówkach ich rodziny nie spełniają kryterium dochodowego, które umożliwia nałożenie obowiązku alimentacyjnego (powyżej 300% kryterium dochodowego na członka rodziny lub osoby samotnie gospodarującej). W wielu przypadkach nie udało się pracownikom socjalnym nawiązać kontaktu ze zobligowanymi do alimentacji członkami rodzin z uwagi na ich odmowę współpracy (uchylanie się od obowiązku alimentacji) lub trudności w ustaleniu aktualnego adresu zamieszkania. Wreszcie sporą grupę tworzą mieszkańcy DPS będący osobami samotnymi lub niemającymi osób wskazanych przez ustawodawcę właściwymi do obowiązku alimentacyjnego.

Dokonano szczegółowej analizy wszystkich źródeł finansowania dla 299 osób zamieszkujących w DPS poza gminą Szczecin na podstawie decyzji kierującej wydanej przez szcześciński MOPR. Według danych MOPR w Szczecinie za 2016 r., w przeliczeniu na jednego mieszkańca DPS poza Szczecinem, po stronie rodzin wnoszona jest średnia dopłata wysokości 88 zł miesięcznie. Mieszkańcy DPS partycypują w kosztach w średniej wysokości ok. 823 zł, natomiast do każdego mieszkańca budżet gminy Szczecin dopłaca średnio 2180 zł. W skali 2016 r. jest to następująca relacja finansowa: mieszkańcy DPS – 2 952 924 zł, członkowie rodzin – 315 744 zł, gmina właściwa – 7 821 840 zł. Bardzo podobnie wygląda sytuacja wobec mieszkańców DPS na terenie Szczecina, gdzie z racji większej liczby osób umieszczonych w DPS dopłata gminy sięga blisko 15 mln zł.

Jak zatem wynika z materiału badawczego, obowiązki gminy w zakresie opłacania pobytu osób starszych w DPS mają dwójaki charakter. Po pierwsze, gmina wnosi opłatę, jeśli nie może tego obowiązku nałożyć na mieszkańca lub bliskie mu osoby. Po drugie, gmina zastępczo ponosi koszty pobytu w DPS za osoby, które nie wywiązują się z obowiązku alimentacyjnego.

**TABELA 1. Dopłaty ze strony gminy do pobytu mieszkańców domu pomocy społecznej (DPS) – stan na początek 2017 r.**

Zmienna	DPS w Szczecinie	DPS poza powiatem	Razem
Liczba osób umieszczonych w DPS	597	299	896
Liczba osób, za które gmina dopłaca za pobyt w DPS	562	292	854
Odsetek osób, za które gmina dopłaca za pobyt w DPS	94,13%	97,65	95,31%
Maksymalna dopłata ze strony gminy	3705 zł	2950 zł	3328 zł
Średnia dopłata ze strony gminy	1822 zł	1987 zł	1904 zł

Źródło: sprawozdania MOPR w Szczecinie

**TABELA 2. Mieszkańcy domów pomocy społecznej (DPS), którzy sami lub z alimentacją ze strony rodziny finansują pobyt w placówkach opieki stacjonarnej**

Zmienna	DPS w Szczecinie	DPS poza powiatem	Razem
Liczba osób umieszczonych w DPS	597	299	896
Liczba mieszkańców, którzy sami lub z dopłatami rodziny finansują pobyt w DPS	35	7	42
W tym mieszkańcy wnoszący 100% opłaty za pobyt w DPS	6	3	9
Odsetek mieszkańców, którzy sami lub z dopłatami rodziny finansują pobyt w DPS	5,87%	2,34%	4,68%

Źródło: sprawozdania MOPR w Szczecinie

**TABELA 3. Dopłaty rodzin mieszkańców domu pomocy społecznej (DPS) – stan na styczeń 2017 r.**

Zmienna	DPS w Szczecinie	DPS poza powiatem	Razem
Liczba osób umieszczonych w DPS	597	299	896
Liczba rodzin zobowiązanych na podstawie decyzji administracyjnej do alimentacji	107	38	145
% rodzin zobowiązanych do alimentacji	17,92%	12,7%	16,18%

Źródło: sprawozdania MOPR w Szczecinie

Na tej podstawie można wnioskować, że rodziny są o wiele bardziej zainteresowane umieszczeniem swoich bliskich w DPS działających na zlecenie gminy, nawet kosztem oczekiwania w kolejce, aniżeli zapewnieniem całodobowej opieki członkowi rodziny w prywatnej placówce.

## DYSKUSJA

Starzenie się populacji jest zjawiskiem dobrze świadczącym o rozwoju ludzkości, łączy się jednak z licznymi wyzwaniami [6], jak m.in. wzrost kosztów opieki zdrowotnej i systemu ubezpieczeń społecznych [7]. W Polsce odsetek osób powyżej 60. r.ż. wynosi 22,7%, w Norwegii – 21,8%, w Szwecji – 25,5%, w Finlandii – 27,2%, a w Niemczech – 27,6%. Dla wszystkich tych państw przewidywany jest wzrost wyżej wskazanego odsetka, który w 2050 r. ma wynieść odpowiednio: 39,3%, 29,5%, 29,6%, 32,4%, 39,3% [8].

W krajach Unii Europejskiej opieka nad seniorami jest sprawowana głównie przez członków rodziny i przyjaciół, w sposób bezpłatny [9]. Nad osobami powyżej 65. r.ż. opiekę sprawują najczęściej córki, będące w przedziale wiekowym 45–64 lata [10]. Sytuacja ta może ulec zmianie ze względu na współczesne trendy demograficzne. Rodziny stają się coraz mniejsze [11], wzrasta liczba jednoosobowych gospodarstw domowych, a także nasila się zjawisko migracji ludzi młodych, czego konsekwencją jest nie tylko brak opieki nad seniorami, ale

również osamotnienie osób starszych [12]. Narastającym zjawiskiem staje się również występowanie nieformalnych form rodziny, co utrudnia określenie wzajemnych praw i obowiązków jej członków [13]. Opiekunem nieformalnym osoby starszej coraz częściej staje się jej partner, który również jest osobą starszą i niejednokrotnie sam wymaga pomocy [10]. Zjawiska te mogą doprowadzić do deficytu opiekunów rodzinnych i w konsekwencji do zwiększonego popytu na opiekę płatną [14]. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi (*old-agedependency ratio*), który w Polsce wynosi 22, w Norwegii – 25, w Finlandii, Szwecji i w Niemczech – 32 [15]. W obliczu tych zmian należy spodziewać się wzrostu zapotrzebowania na publiczną opiekę nad seniorami.

Zgodnie z wynikami badań przeprowadzonych w 2008 r. według polskich respondentów najbardziej odpowiedni system opieki nad osobami starszymi to taki, w którym odpowiedzialność za opiekę nad seniorami ponosi rodzina (39,6%), a dokładnie dzieci (58,8%). Jedynie 27,3% respondentów uznało, że jest to obowiązek gminy [16]. Poglądy te nie zostały potwierdzone w prezentowanych badaniach, z których jednoznacznie wynika, iż to właśnie gmina pokrywa główną część odpłatności za pobyt seniorów w DPS. Może to wynikać ze wzrostu oczekiwań społecznych co do roli administracji publicznej w zakresie opieki nad osobami starszymi, jak również z różnic między postawami deklarowanymi a faktycznymi.

## WNIOSKI

1. Starsi mieszkańcy placówek opiekuńczych oraz członkowie ich rodzin ponoszą niewiele ponad  $\frac{1}{3}$  wydatków związanych ze świadczeniami opieki, pielęgnacji i wsparcia realizowanymi w DPS.
2. Obecny model polityki społecznej przekłada główny ciężar odpowiedzialności za organizację świadczeń w zakresie całodobowej opieki w DPS oraz w znacznej części ich finansowanie na gminy.
3. Mając na uwadze, że z każdym rokiem następuje średnio-miesięczny wzrost kosztów utrzymania w DPS, można z dużym prawdopodobieństwem przypuszczać, że obciążenia gmin z tego tytułu również będą rosły.

## PIŚMIENNICTWO

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej uchwalona 2 kwietnia 1997 r. Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483.
2. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 5 marca 2003 r., sygn. K 7/01, OTK ZU nr 3/A/2003, poz. 19 i powołana tam literatura.
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dz.U. z 2004 r., nr 64.
4. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Dz.U. z 1964 r., nr 9, poz. 59.
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie wysokości kryterium dochodowego w pomocy społecznej. Dz.U. z 2012 r., poz. 964.
6. Jin K, Simpkins JW, Ji X, Leis M, Stambler I. The critical need to promote research of aging and aging-related diseases to improve health and longevity of the elderly population. *Aging Dis* 2015;6:1. <http://www.aginganddisease.org/EN/10.14336/AD.2014.1210> (4.01.2018).
7. Ageing and Life Course. World Health Organization. 2014. <http://www.who.int/ageing/en/> (4.01.2018).
8. Global Age Watch Index 2015. <http://www.helpage.org/global-agewatch/> (4.01.2018).
9. Ageing report: economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008–2060). Luxembourg: European Commission; 2009.
10. Economic Implications of an Ageing Australia. Productivity Commission Research Report. Canberra: Australian Government; 2005.
11. Harper S. Economic and social implications of aging societies. *Science* 2014;346:587-91.
12. Szweda-Lewandowska Z. Logika systemu opieki nad osobami starszymi. *Polityka Społeczna*. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych; 2013;40:1-5.
13. Szukalski P. Kohabitacja w Polsce. In: Warzywoda-Kruszyńska W, Szukalski P, editors. *Rodzina w zmieniającym się społeczeństwie polskim*. Łódź: Wyd. UŁ; 2004. p. 49-74.
14. Townsend M. The impact of an ageing population on end of life care costs. London: London School of Economics; 2016.
15. Age dependency ratio, old (% of working-age population). The World Bank. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.DPND.OL> (25.07.2017).
16. Bojanowska E. Opieka nad ludźmi starszymi. In: Szukalski P, editor. *To idzie starość – polityka społeczna a przygotowanie do starzenia się ludności Polski*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych; 2008. p. 137-61.