

Anna OSTROWSKA-DANKIEWICZ¹
Tomasz TOMCZYK²

ZNACZENIE PROGRAMÓW GRUPOWYCH UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE W PROCESACH ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W PRZEDSIĘBIORSTWACH

Celem opracowania jest określenie istoty oraz znaczenia grupowych ubezpieczeń na życie dla zarządzania ryzykiem przedsiębiorstw oraz wskazanie ich praktycznego wpływu na te procesy poprzez omówienie, przeanalizowanie poszczególnych rodzajów ubezpieczeń grupowych i przedstawienie przykładów oraz skutków ich wykorzystania. Według teorii ekonomii człowiek jest najcenniejszym elementem i najważniejszym zasobem każdego przedsiębiorstwa. Sukces firmy w dużym stopniu zależy od jego pracy, osiągnięć, wydajności, zaangażowania i kreatywności. W związku z tym jego działania mogą wywierać ogromny wpływ na działalność gospodarczą i są wysoce ryzykowne z punktu widzenia zarządzania przedsiębiorstwem. Błędy popełnione przez człowieka, zarówno w procesie produkcyjnym, jak i w innych procesach wpływających na sprawne funkcjonowanie firmy są bardzo kosztowne i mają duże znaczenie w podejmowaniu decyzji w zakresie zarządzania. Każda firma powinna zatem zadbać o zdrowie i bezpieczeństwo swoich pracowników, a redukcja absencji, szybka diagnoza dotycząca stanu zdrowia, krótsze nieobecności i zmniejszenie rotacji kadry to główne zadania pracowników odpowiedzialnych za skuteczne i efektywne zarządzanie firmą. Szybka i dokładna identyfikacja zagrożeń pozwala na wczesne i dokładne podejmowanie decyzji, minimalizując niepewność w zarządzaniu przedsiębiorstwem i zyskując przewagę konkurencyjną. Pracownik, jego zaangażowanie i wydajność to ważne elementy każdej firmy. Zagrożenia związane z brakiem wykwalifikowanego personelu, wydłużonym urlopem medycznym, przedłużonym leczeniem i rehabilitacją, a ryzyko utraty niezadowolonych profesjonalistów z ich zdrowia, życia i przyszłej emerytury stanowią ważne zagrożenia każdego pracodawcy.

Słowa kluczowe: ryzyko, zarządzanie ryzykiem, grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia zdrowotne.

1. WPROWADZENIE

Zgodnie z powszechnie znaną oraz stosowaną teorią ekonomii, człowiek wraz ze swoimi umiejętnościami stanowi najcenniejszy element wszelkich zasobów przedsiębiorstwa. To od jego pracy, wydajności, zaangażowania i kreatywności w dużej mierze zależy sukces firmy. W związku z tym, jego działalność i funkcjonowanie stanowią duże ryzyko

¹ Dr Anna Ostrowska-Dankiewicz, Zakład Finansów, Bankowości i Rachunkowości, Politechnika Rzeszowska im. Ignacego Łukasiewicza, Al. Powstańców Warszawy 8, 35-959 Rzeszów; e-mail: anna.ostrowskadankiewicz@gmail.com.

² Mgr Tomasz Tomczyk, PZU Życie S.A., Oddział w Rzeszowie; e-mail: tomczyk@interia.pl.

z punktu widzenia zarządzania przedsiębiorstwem. Błędy popełnione przez człowieka zarówno w procesie produkcji, jak i w pozostałych procesach mających wpływ na sprawne działanie przedsiębiorstwa są bardzo kosztowne i mają duże znaczenie w podejmowaniu decyzji zarządczych. Każda firma powinna dbać o ochronę życia i zdrowia swoich pracowników, a zmniejszenie absencji chorobowych, szybka diagnostyka, krótsze nieobecności i zmniejszenie rotacji wśród załogi to główne zadania kadry odpowiedzialnej za skuteczne i efektywne zarządzanie firmą. Jednym z narzędzi zarządzania ryzykiem, służącym do ograniczenia ekonomicznych konsekwencji zdarzeń losowych powodujących szkody osobowe są ubezpieczenia na życie, które w przedsiębiorstwach, w zdecydowanej większości przypadków mają charakter polis grupowych.

Celem opracowania jest określenie istoty oraz znaczenia ubezpieczeń grupowych na życie dla zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie oraz wskazanie ich praktycznego oddziaływania na te procesy poprzez analizę poszczególnych rodzajów grupowych ubezpieczeń i przedstawienie przykładów takiego oddziaływania.

2. ISTOTA RYZYKA ORAZ ZARZĄDZANIE RYZYKIEM W DZIAŁALNOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA

Ryzyko i niepewność to dwa zjawiska towarzyszące działalności każdego przedsiębiorstwa. Ryzyko zawsze powinno być rozpatrywane z dwóch punktów widzenia, tj. jako niepewność przyszłych wyników oraz jako źródło potencjalnych strat, jak i możliwych korzyści.

Zarządzanie ryzykiem stanowi dziedzinę, która za cel stawia sobie³:

- zapewnienie bezpieczeństwa i stabilizacji finansowej przedsiębiorstwa,
- ochronę aktywów, zdolności operacyjnej oraz reputacji firmy przed zagrożeniami mającymi potencjał jej zniszczenia lub złamania,
- podniesienie kultury organizacyjnej, sprawności i świadomości menedżerów i pracowników przedsiębiorstwa,
- zwiększenie zdolności firmy do podejmowania więcej ryzyka w sposób kontrolowany – a więc podniesienie jej konkurencyjności

Zarządzanie ryzykiem nie jest wyłącznie narzędziem dla przedsiębiorstw i organizacji o charakterze publicznym, lecz w istocie dotyczy wszelkiego rodzaju działalności – prowadzonej zarówno w perspektywie krótko, jak i długoterminowej. Wszelkie korzyści i szanse z nim związane należy rozpatrywać nie tylko w kontekście samej działalności, ale w odniesieniu do wielu różnych stron, których mogą dotknąć skutki zdarzeń⁴.

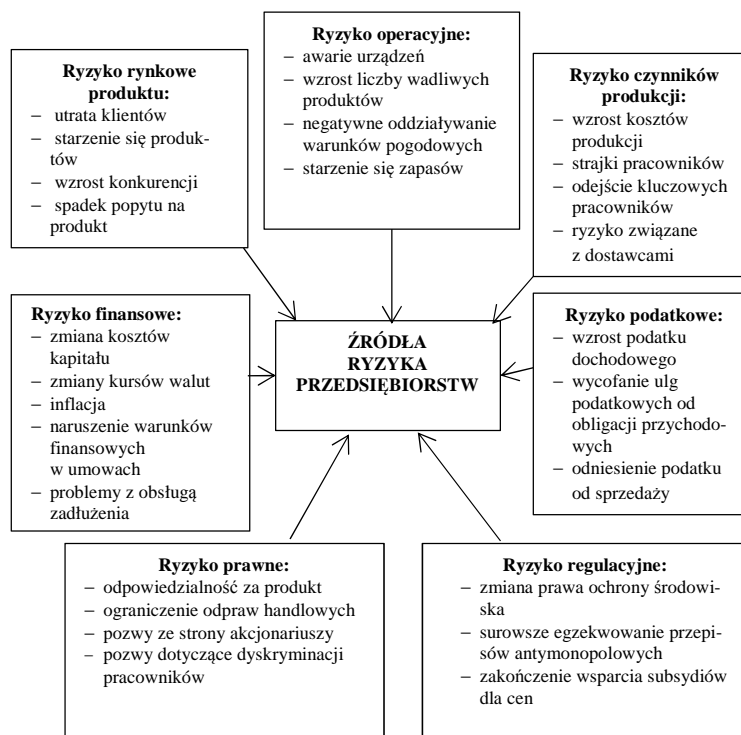
W procesie zarządzania ryzykiem jednym z najważniejszych elementów jest identyfikacja ryzyka. Określenie czynników mogących mieć wpływ na zakłócenie funkcjonowania przedsiębiorstwa stanowi zatem podstawowy element podejścia do problematyki ryzyka, a szybkie i trafne zidentyfikowanie zagrożeń pozwala na wczesne podjęcie trafnych

³ A. Choma, *Zarządzanie Ryzykiem*, THiNK WSIZ Rzeszów Studenckie naukowe czasopismo internetowe ISSN 2082-1107, nr 4 (8) 2011, s. 7–21, http://www.rudnicki.com.pl/zarządzanie_ryzykiem (30.05.2011).

⁴ *Standard zarządzania ryzykiem*, Federation of European Risk Management Associations, AIRMIC, ALARM, IRM, 2003, s. 2.

decyzji, co pozwala na zminimalizowanie niepewności w zarządzaniu przedsiębiorstwem i uzyskanie przewagi konkurencyjnej⁵.

Zarządzanie ryzykiem stanowi centralny element zarządzania strategicznego każdej organizacji. Najczęściej występujące źródła ryzyka w przedsiębiorstwach zilustrowano na rys. 1.



Rys. 1. Źródła ryzyka w przedsiębiorstwie

Źródło: L.K. Meulbroek, *Integrated Risk Management for the Firm: A Senior Manager's Guide*, Harvard Business School Soldiers Field Road Boston 2002.

Należy podkreślić, iż zaprezentowane na rys. 1 źródła ryzyka nie wyczerpują zagadnienia, a z punktu widzenia analizowanego problemu szczególnie istotne jest ryzyko związane z zasobami ludzkimi.

Na poziom ryzyka w przedsiębiorstwie wpływają zarówno czynniki pochodzenia wewnętrznego, jak i zewnętrznego. Mają one wpływ na podejmowanie decyzji w przedsiębiorstwie, a ich źródłem mogą być zarówno negatywne zdarzenia bezpośrednie, które powodują, że nie można osiągnąć wyznaczonych celów oraz szanse umożliwiające ich realizację.

⁵ Z. Krysiak, *Jakość zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwach działających w Polsce* [w:] *Zarządzanie zintegrowanym ryzykiem przedsiębiorstwa w Polsce*, red. S. Kasiewicz, Warszawa 2011, s. 154.

Do czynników zewnętrznych należy zaliczyć: spowolnienie gospodarcze, wzrastającą konkurencję, wahania cen surowców, globalizację, zmiany w otoczeniu prawnym/regulacyjnym, katastrofy naturalne, ekstremalne warunki pogodowe.

Czynnikami ryzyka wynikającymi z procesów zarządzania przedsiębiorstwem są natomiast: społeczna odpowiedzialność, utrata reputacji czy brak innowacyjności, czynniki finansowe takie jak: dostępność kapitału i struktura kapitału, utrata płynności finansowej i ryzyko płynności, kontrahenci i związane z nimi należności handlowe, a także wahania kursów walut i wahania stóp procentowych. Jeszcze inną grupę stanowią czynniki operacyjne, do których zalicza się przerwę w działalności, zakłócenia, przerwę w łańcuchu dostaw, oddziaływanie na środowisko oraz wycofanie produktu z rynku. Ponadto do stosunkowo nowych zalicza się tzw. ryzyka IT związane z cyberprzestępczością, takie jak: utrata danych czy awarie technologiczne oraz ryzyka przestępstw związane z nieuczciwością pracowniczą, sprzeniewierzenia, szpiegostwo gospodarcze oraz kradzież⁶.

Przy analizie znaczenia programów grupowych ubezpieczeń na życie w procesach zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwach należy skupić się przede wszystkim na takich źródłach ryzyka związanych z zasobami ludzkimi, jak⁷:

- absencja pracownicza,
- kurczący się rynek pracy,
- utrata utalentowanych pracowników,
- wypadki pracownicze.

3. ABSENCJA PRACOWNICZA JAKO ŹRÓDŁO RYZYKA W FUNKCJONOWANIU PRZEDSIĘBIORSTW

Z punktu widzenia zarządzania zasobami ludzkimi, z którymi związane są określone źródła ryzyka szczególnie istotna jest absencja pracownicza.

Według danych ZUS z 2015 roku Polacy przebywali na zwolnieniach lekarskich z powodu chorób 266 milionów dni. Przeciętna długość zwolnienia wyniosła 12 dni. Miesięczna kwota wypłat zasiłków chorobowych wynosiła około 900 mln zł, a suma wypłaconych świadczeń przez cały rok wynosiła aż ponad 10 mld zł.

Należy podkreślić, że nieobecność w pracy przekłada się także na konkretne starty dla firm i dla całej gospodarki. Przede wszystkim odczuwają to większe firmy, które zatrudniając ponad 20 osób same wypłacają swoim pracownikom zasiłek chorobowy. Do tego należy również doliczyć tzw. koszty alternatywne, czyli koszty związane z zaangażowaniem innych osób, na które składają się: wynagrodzenia za nadgodziny, zastępstwa, zatrudnienie nowych pracowników, czy koszty związane z obniżeniem produkcji oraz koszty przestoju w pracy.

Wielkość rozmiarów problemu absencji pracowniczej w Polsce z uwzględnieniem liczby dni absencji chorobowej oraz liczby zaświadczeń lekarskich dla kobiet i mężczyzn oraz poszczególnych grup wiekowych zaprezentowano w tabeli 1.

⁶ J. Slobosz, R. Ziomko, *Zarządzanie ryzykiem i ubezpieczeniami w firmach w Polsce*. Raport Aon Polska Sp. z o.o., Warszawa 2009, s. 17.

⁷ *Ibidem*.

Tabela 1. Absencja chorobowa Polaków w 2015 roku

Wiek	Liczba dni absencji chorobowej				Liczba zaświadczeń lekarskich			
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	nieustalona płeć	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	nieustalona płeć
	238 659 822	100 948 755	137 538 626	172 441	19 204039	8 694 326	10 494 316	15 397
19 lat i mniej	2 153 795	1 183 846	967 393	2556	314 341	185 183	128 836	322
20	1 458 593	709 973	747 156	1464	165 217	89 650	75 398	169
21	2 384 525	1 108 389	1 274 032	2104	245 982	131 377	114 359	246
22	3 019 390	1 324 565	1 692 432	2393	294 268	152 957	141 030	281
23	3 682 859	1 489 593	2 190 135	3131	343 122	167 802	174 960	360
24	4 377 897	1 616 957	2 757 146	3794	397 927	182 994	214 522	411
25	5 566 555	1 846 407	3 715 471	4677	490 882	208 577	281 758	547
26	6 391 104	1 918 572	4 468 303	4229	539 548	214 731	324 352	465
27	6 998 663	2 016 501	4 977 227	4935	564 278	219 995	343 796	487
28	7 451 056	2 028 539	5 417 566	4951	577 753	217 732	359 544	477
29	7 675 134	2 082 301	5 587 823	5010	583 291	219 917	362 896	478
30	8 002 062	2 165 366	5 831 775	4921	602 193	225 290	376 451	452
31	8 237 637	2 325 935	5 906 672	5030	624 054	238 945	384 655	454
32	8 115 685	2 408 700	5 703 062	3923	623 963	243 783	379 817	363
33	7 955 203	2 460 550	5 489 824	4829	619 756	245 962	373 375	419
34	7 258 502	2 402 903	4 851 320	4279	577 234	235 717	341 159	358
35	6 568 738	2 307 280	4 258 197	3261	531 713	222 280	309 120	313
36	6 392 539	2 351 411	4 037 156	3972	525 635	221 783	303 529	323
37	6 095 607	2 365 382	3 726 365	3860	508 541	217 622	290 609	310
38	5 720 481	2 356 866	3 360 895	2720	484 854	211 942	272 673	239
39	5 521 536	2 364 055	3 154 392	3089	473 071	209 445	263 378	248
40	5 423 624	2 376 477	3 044 329	2818	467 095	207 287	259 568	240
41	5 170 430	2 342 781	2 825 315	2334	446 904	200 373	246 338	193
42	4 916 564	2 252 755	2 661 546	2263	423 438	190 405	232 820	213
43	4 710 871	2 202 829	2 505 089	2953	405 195	183 655	221 320	220
44	4 594 143	2 153 093	2 438 651	2399	391 074	177 146	213 715	213
45	4 472 498	2 094 603	2 375 427	2468	378 410	170 388	207 822	200
46	4 393 870	2 030 315	2 361 166	2389	366 239	163 447	202 616	176
47	4 304 079	1 978 241	2 323 881	1957	354 193	156 692	197 348	153
48	4 316 762	1 992 843	2 321 577	2342	350 166	155 496	194 496	174
49	4 350 920	2 026 408	2 322 344	2168	349 618	156 425	193 017	176
50	4 390 635	2 013 455	2 375 102	2078	348 570	153 597	194 809	164
51	4 479 636	2 056 019	2 421 462	2155	353 334	155 159	198 023	152
52	4 672 248	2 162 651	2 507 567	2030	362 445	159 923	202 359	163
53	4 814 509	2 261 999	2 550 434	2076	370 170	165 232	204 779	159
54	4 914 871	2 308 443	2 604 231	2197	372 775	166 735	205 873	167
55	5 136 200	2 448 871	2 685 145	2184	383 435	174 424	208 866	145
56	5 295 932	2 628 340	2 666 024	1568	393 058	185 521	207 408	129

Tabela 1 (cd.)

Wiek	Liczba dni absencji chorobowej				Liczba zaświadczeń lekarskich			
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	nieustalona płeć	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	nieustalona płeć
57	5 545 015	2 838 020	2 704 920	2075	405 416	197 890	207 373	153
58	5 637 867	2 948 581	2 686 793	2493	406 993	202 089	204 735	169
59	5 669 563	3 009 784	2 658 033	1746	405 467	204 384	200 950	133
60	5 538 321	2 860 801	2 675 602	1918	390 572	191 764	198 656	152
61	4 080 909	2 415 703	1 663 257	1949	283 199	159 689	123 381	129
62	2 590 644	2 076 396	512 981	1267	175 313	134 083	41 150	80
63	2 211 278	1 849 126	360 893	1259	146 816	118 427	28 309	80
64	1 901 035	1 616 577	283 624	834	125 020	103 521	21 450	49
65 lat i więcej	4 060 510	3 169 521	888 481	2508	257 925	196 880	60 878	167
nieustalony wiek	39 327	32	410	38 885	3576	10	40	3526

Źródło: ZUS, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2016.

Pracodawcy zdając sobie sprawę z konsekwencji długości nieobecności pracowników w związku z chorobą oraz znając realia funkcjonowania służby zdrowia związane z dostępnością do specjalistów oraz wymogami formalnymi wynikającymi na przykład z posiadania niezbędnego skierowania starają się szukać najlepszych rozwiązań. Często wykorzystywanym przez firmy narzędziem zarządzania nieobecnością chorobową (absencją) jest oferowanie dodatkowych świadczeń medycznych, takich jak dodatkowe grupowe programy ubezpieczeń zdrowotnych. Ich posiadanie może stanowić nie tylko element promocji zdrowia w miejscu pracy, ale także narzędzie wpływające na skrócenie czasu oczekiwania na wizytę u specjalisty. Należy jednak podkreślić, że wciąż wiele firm traktuje je jednak jako elementy polityki rekrutacyjnej czy retencyjnej, a nie jako narzędzie zapobiegające absencji.

Według danych Fundacji Watch Health Care⁸ średni czas oczekiwania w Polsce na wizyty u specjalistów często przekracza trzy miesiące. Niestety, ta sytuacja nie poprawia się, a z roku na rok jest coraz trudniej. Dlatego pracodawcy zaczynają szukać nowatorskich rozwiązań i w ostatnich kilku latach bardzo często sięgają po prywatną opiekę medyczną w formie ubezpieczeń lub abonamentów.

Zapotrzebowanie pracowników na tego typu rozwiązanie potwierdzają badania przeprowadzone przez firmę Grafton Recruitment w 2014 r. dotyczące świadczeń pozapłacowych pracowników⁹. Respondenci wskazali, że dla większości z nich najważniejszym benefitem jest właśnie posiadanie prywatnej opieki medycznej fundowanej przez pracodawcę. Wyszczególnienie najbardziej pożądanych dodatków motywacyjnych pracowników przedstawiono następująco:

- prywatna opieka medyczna – 53% wskazań,
- karty sportowe – 42%,
- dofinansowanie kursów językowych – 34%,

⁸ <http://www.korektorzdrowia.pl/barometr/czasy-oczekiwania>.

⁹ <https://poradnikprzedsiębiorcy.pl/-benefity-ktore-warto-wprowadzic-do-systemu-motywacyjnego>.

- samochód służbowy – 29%,
- możliwość pracy zdalnej – 26%,
- dofinansowanie dojazdów do pracy – 25%,
- szkolenia z umiejętności twardych – 20%,
- dofinansowanie studiów – 21%,
- dodatkowe dni wolne – 19%.

4. RODZAJE ORAZ ROLA PRACOWNICZYCH UBEZPIECZEŃ GRUPOWYCH

Do najważniejszych pracowniczych ubezpieczeń grupowych należą ubezpieczenia ochronne i zdrowotne. Według raportu *Diagnoza Społeczna 2015 – warunki i jakość życia Polaków*¹⁰ najpopularniejszym ubezpieczeniem wśród Polaków są grupowe ubezpieczenia w zakładzie pracy. Wynika z niej, że ta forma ubezpieczenia na życie jest wybierana przez ponad 30% Polaków. Ubezpieczenia te zawierane są pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym, którym jest podmiot pozostający w określonym w umowie stosunku prawnym z osobami ubezpieczonymi i zobowiązany do opłacania składek ubezpieczeniowych. W ubezpieczeniach grupowych wyróżnia się również ubezpieczonego, którego dobra osobiste (życie, zdrowie) są objęte ochroną ubezpieczeniową oraz uposażonego, któremu przysługuje prawo do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci osoby ubezpieczonej.

Specyfiką umów pracowniczego ubezpieczenia grupowego jest podmiotowy zakres ochrony ubezpieczeniowej, który może obejmować oprócz osoby ubezpieczonej, także życie członków jego rodziny: małżonka, dzieci, rodziców czy teściów. Taki rodzaj ubezpieczeń występuje tylko w Polsce, a większość ubezpieczycieli zagranicznych wchodząc na polski rynek ubezpieczeń kopiuje to rozwiązanie, tworząc oferty ubezpieczeń grupowych.

Grupowe ubezpieczenie pracownicze na życie jest ubezpieczeniem, które zawierane jest przez pracodawcę celem ochrony życia i zdrowia pracowników. Jest to ubezpieczenie charakteryzujące się znaczną elastycznością w doborze zakresu ryzyk objętych ochroną, ich wariantów i poziomu sum ubezpieczenia. Ubezpieczenie to, z uwagi na regulacje prawne, jest zawsze ubezpieczeniem imiennym, co oznacza, iż wymaga stałego aktualizowania listy osób ubezpieczonych.

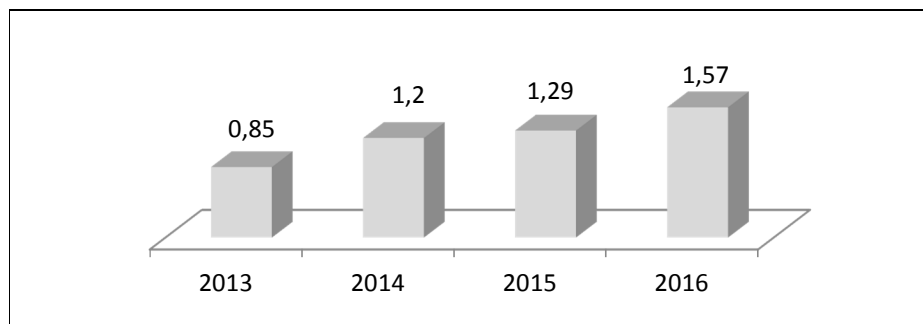
Grupowe ubezpieczenie pracownicze na życie oferowane w zakładach pracy stanowi formę zabezpieczenia dla osób, które za relatywnie niską składkę chcą sobie oraz swoim najbliższym zapewnić optymalną ochronę ubezpieczeniową. Taki rodzaj ubezpieczenia może być finansowany zarówno przez pracodawcę (ubezpieczającego), jak również przez pracownika (ubezpieczonego).

W ciągu ostatnich kilku lat wyraźnie zauważalną tendencją na polskim rynku ubezpieczeniowym jest również wzrost zainteresowania produktami w formie pracowniczych ubezpieczeń grupowych o charakterze zdrowotnym, co zilustrowano na rys. 2.

Coraz większa grupa pracodawców interesuje się ubezpieczeniami zdrowotnymi, ponieważ zapewniają one większą dostępność do placówek medycznych, porównywalne koszty do abonamentów oraz elastyczność w budowaniu pakietów zdrowotnych. Według raportów PIU, na dzień 30 kwietnia 2016 roku prywatne ubezpieczenia zdrowotne chroniły w sumie 1,57 mln osób – co stanowiło o 31% więcej ubezpieczonych niż w analogicz-

¹⁰ *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2015, s. 225.

nym okresie 2015 r. Natomiast w okresie ostatnich trzech lat liczba osób posiadających prywatne ubezpieczenia zdrowotne wzrosła blisko dwukrotnie.



Rys. 2. Liczba ubezpieczonych w grupowych ubezpieczeniach zdrowotnych w latach 2013–2016 (w mln)

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PIU za lata 2014–2016.

Ubezpieczenia zdrowotne skierowane są głównie do firm i ich pracowników w formie grupowej. Zakłady ubezpieczeń nie posiadają własnej rozbudowanej sieci placówek medycznych, lecz zawierają umowy ze specjalnie wyselekcjonowanymi placówkami medycznymi w celu realizacji usług medycznych. Dzięki takiemu rozwiązaniu bardzo często pacjenci mają dostęp do większej liczby placówek medycznych niż zapewnia to abonament w jednej sieci klinik. W tej formule często klient może również wybierać placówki spoza wykazu na zasadach zwrotu (refundacji) poniesionych kosztów leczenia w ramach określonych limitów. Usługi medyczne oferowane są w ramach różnych pakietów, różniących się zakresem dostępnych usług czy procedur medycznych. Najczęściej są to takie usługi jak: badania laboratoryjne, badania diagnostyczne oraz wizyty u lekarzy specjalistów. Zakres świadczonych usług w ubezpieczeniu zdrowotnym uzależniony jest od wysokości opłacanej składki. Wyższa składka uprawnia do bardziej zaawansowanych usług medycznych (np. tomograf komputerowy, czy dostęp do większej liczby specjalistów).

Specyficznym rodzajem ubezpieczeń grupowych występujących w przedsiębiorstwach są pracownicze programy emerytalne (PPE), które stanowią dobrowolną formę grupowego oszczędzania na emeryturę, organizowaną przez pracodawcę przy współdziałaniu pracowników. PPE mają umożliwić zgromadzenie środków na dodatkową emeryturę, pozwalającą osobom kończącym pracę na utrzymanie wcześniejszego poziomu życia. Pracownicze Programy Emerytalne są tworzone w formie zakładowych lub międzyzakładowych, całkowicie dobrowolnych systemów zabezpieczenia emerytalnego, z dużą swobodą możliwości gromadzenia środków i gospodarowania nimi. PPE tworzone są na podstawie negocjacji pracodawcy z przedstawicielami załogi i pozwalają na lokowanie składek opłacanych przez pracodawcę w wybranej instytucji finansowej, która jest zobligowana do ich pomnażania.

W ramach PPE pracodawca odprowadza składkę podstawową za swoich pracowników w wysokości nie wyższej niż 7% wynagrodzenia uczestnika¹¹. Program może dopuszczać

¹¹ Ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (tekst jedn. DzU z 2016 r., poz. 1449), art. 24. 1.

też odprowadzanie składek dodatkowych przez pracowników. Składka podstawowa odprowadzana przez pracodawcę zwolniona jest z obciążenia składkami na ubezpieczenia społeczne. Zyski z inwestycji w ramach PPE i wypłata środków z PPE zwolnione są z podatku dochodowego od osób fizycznych¹².

Pracownicze programy emerytalne mogą występować w następujących formach: pracowniczego funduszu emerytalnego z funduszem inwestycyjnym, ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w zakładzie ubezpieczeń na życie lub w towarzystwie ubezpieczeń wzajemnych na życie oraz w formie tzw. zarządzania zagranicznego. Wypłata z PPE może natomiast nastąpić na wniosek uczestnika po ukończeniu przez niego 60 lat lub 55 lat po przedstawieniu przez niego decyzji o przyznaniu mu emerytury, a także bez wniosku – po ukończeniu przez uczestnika 70 lat lub po jego śmierci, na wniosek osoby uprawnionej. W tabeli 2 zaprezentowano zmiany dotyczące funkcjonowania pracowniczych programów emerytalnych w okresie ostatnich 10 lat w aspekcie liczby działających i wykreślanych w danym roku PPE oraz wartości składek odprowadzanych do tej formy oszczędzania.

Tabela 2. Zmiany rynku pracowniczych programów emerytalnych w latach 2006-2015

Wyszczególnienie	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba działających PPE	974	1019	1078	1099	1113	1116	1094	1070	1064	1054
Liczba PPE zarejestrowanych w danym roku	96	62	77	49	29	37	33	33	29	25
Liczba PPE wykreślonych w danym roku	25	19	15	32	15	34	55	57	35	35
Liczba uczestników PPE (w tys.)	281,5	312,1	325,0	333,5	342,5	344,6	358,1	375,0	381,0	392,6
Wartość składek podstawowych (w mln zł)	670,4	724,2	806,0	864,4	948,3	1 041,8	1 079,5	1 122,4	1 172,7	1 192,9
Wartość składek dodatkowych (w mln zł)	22,7	23,3	26,0	24,5	26,3	30,5	34,2	31,9	36,3	38,3
Wartość aktywów na koniec roku (w mln zł)	2 793,2	3 806,4	3 607,7	4 998,2	6 286,1	6 597,7	8 350,9	9 407,3	10 259,5	10 623,4
Średnia roczna składka podstawowa na uczestnika (w zł)	2818	2845	2975	3115	3335	3646	3707	3643	3686	33660
Średnia roczna składka dodatkowa na uczestnika (w zł)	1127	1013	1001	915	1002	1119	1210	1030	1114	1204
Średnia wartość rachunku PPE na uczestnika (w zł)	10 318	12 825	11 325	15 180	18 597	19 204	23 767	25 665	27 142	27 464

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

Z danych zaprezentowanych w tabeli 2 wynika, że pracownicze programy emerytalne nadal stanowią mało popularne rozwiązanie wśród pracodawców. Tylko około 400 tys. pracowników może czuć się wyróżnionymi i docenionymi przez swoich pracodawców możliwością uczestniczenia w programie zwiększającym ich szanse na godną emeryturę.

¹² *Ibidem*, art. 24. 5.

Jednak z roku na rok uczestników PPE przybywa, a wartość średniej składki oraz średniego rachunku uczestnictwa cały czas rośnie, co stanowi dobre prognozy na przyszłość.

5. WYKORZYSTYWANIE PRACOWNICZYCH UBEZPIECZEŃ GRUPOWYCH W PROCESIE ZARZĄDZANIA RYZYKIEM PRZEDSIĘBIORSTWA

Każda firma rozwija się tak szybko i dynamicznie, jak dynamicznych ma pracowników i menadżerów, jak potrafi rozwijać ich umiejętności i przenosić to na wypracowane wyniki. Przedsiębiorstwo jest zbiorem ludzkich kompetencji i niekompetencji, umiejętności i barier. Dbanie o pracowników to jeden z najważniejszych celów każdego odpowiedzialnego pracodawcy, a zarządzanie zasobami ludzkimi to dla nich element dużego ryzyka. Dlatego pracownicze ubezpieczenia grupowe mogą stanowić ważne rozwiązanie w zarządzaniu ryzykiem każdego przedsiębiorstwa.

Najpopularniejsze z nich, tj. grupowe pracownicze ubezpieczenia ochronne dla pracodawcy są ważnym narzędziem w polityce działu HR, świadczącym o jego zaangażowaniu i trosce o pracowników oraz mającym na celu stabilizację bezpieczeństwa i stymulowanie lojalności pracowników.

Według danych GUS w pierwszych trzech kwartałach 2016 r. miało miejsce już ponad 20 tys. wypadków przy pracy, w których ucierpiało 55 730 osób¹³. Ubezpieczenia ochronne stanowią niejednokrotnie jedyne zabezpieczenie pracowników w przypadku wystąpienia nieszczęśliwych wypadków lub utraty zdrowia związanej z wystąpieniem ciężkiej choroby lub operacji. Osoby, które wykonując prawidłowo i z należytą ostrożnością czynności zawodowe nie myślą tak często o swoim zabezpieczeniu i konsekwencjach nieprzewidzianych oraz losowych sytuacji (ze względu na posiadane ubezpieczenia), pracują wydajniej, są skupione na postawionych przed nimi zadaniach, szukają kreatywnych rozwiązań. Wiedzą, że w przypadku nieszczęśliwego zdarzenia losowego posiadają zabezpieczenie swojego zdrowia i życia oraz swoich najbliższych.

Wykupienie przez pracodawcę ubezpieczenia zdrowotnego dla jego pracowników może być opłacalne z kilku powodów. Ubezpieczenie zdrowotne wyłącznie w zamian za składkę ubezpieczeniową zapewnia wszystkim ubezpieczonym szereg badań oraz nieodpłatne dodatkowo i nielimitowane wizyty u lekarzy specjalistów. Zmniejszenie utraty czasu w kolejkach do przychodni może przyczynić się do tego, że pracownicy nie będą korzystać ze zwolnień właśnie w tym celu.

Z kolei przedsiębiorca, który wykupi dla pracowników takie ubezpieczenie nie tylko zyskuje wizerunkowo, ale także poprawia ich efektywność poprzez ograniczenie ogółu czasu potrzebnego na skorzystanie z usług medycznych. Również możliwość zakontraktowania wskazanej przez klienta placówki medycznej sprawia, że pracownicy ubezpieczonej firmy mogą korzystać z usług świadczeniodawcy znajdującego się w pobliżu miejsca pracy, co skraca czas potrzebny na skorzystanie z wizyty u lekarza. Ułatwienie dostępu do opieki medycznej może wpływać na zmniejszenie absencji chorobowej kadry, co może przekładać się na obniżenie kosztów (w Polsce pracodawca płaci pracownikowi za pierwsze 33 dni zwolnienia)¹⁴. Według informacji Polskiej Izby Ubezpieczeń, co roku

¹³ Wypadki przy pracy w okresie I–III kwartał 2016 r., „Monitoring Rynku Pracy”, GUS, Warszawa 2016.

¹⁴ Ustawa z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. DzU z 2017 r., poz. 1368).

pracodawcy wydają ok. 5 miliardów zł na wynagrodzenia w czasie choroby. Według danych ZUS w 2015 roku liczba wystawionych zaświadczeń chorobowych wzrosła w stosunku do 2014 roku o 11,2%, a liczba dni absencji o 8,3%¹⁵. Powodem mogą być trudności w dostępie do lekarzy specjalistów i długi czas oczekiwania na wizytę. To rodzi poważne koszty dla firm. Statystyczny czas nieobecności z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS wyniósł ponad 27 dni, a przeciętna długość jednego zwolnienia od lekarza to ponad 12 dni. W pierwszym półroczu 2014 i 2015 roku ponad połowa zaświadczeń lekarskich została wystawiona na okres do 10 dni¹⁶.

Dobrym rozwiązaniem w zarządzaniu ryzykiem związanym z tego typu problemami jest dostęp do prywatnej specjalistycznej opieki zdrowotnej. Ubezpieczenia takie pozwalają na krótszą nieobecność poprzez skrócenie czasu dostępu do lekarza i badań. Umożliwiają to szybsze postawienie diagnozy i podjęcie leczenia. W dalszej kolejności oznacza to zminimalizowanie kosztów zastąpienia pracownika, przede wszystkim w firmach produkcyjnych, gdy jest realna potrzeba zastąpienia wykwalifikowanego pracownika na linii produkcyjnej, co generuje dodatkowe koszty. Na ograniczenie absencji pracowników wpływa również brak zwolnień w czasie pracy w celu osobistego umówienia wizyty w placówce medycznej, a później wizyty w placówce u lekarza czy na badaniach. W przypadku prywatnych ubezpieczeń łatwiej i szybciej można skorzystać z całodobowej infolinii, unikając kolejek w przychodniach.

Do korzyści związanych z kupowaniem ubezpieczenia zdrowotnego bądź abonamentu medycznego dla pracowników zalicza się także budowanie wizerunku nowoczesnego i solidnego przedsiębiorcy, który dba o zdrowie swoich pracowników oraz ich członków rodzin. Ubezpieczenie zdrowotne stanowi też element systemu motywacyjnego. Firma zapewniająca taką możliwość staje się automatycznie bardziej atrakcyjna na rynku pracy. Ma to znaczenie w czasie spowolnienia gospodarczego, gdy trudniej jest motywować pracowników podnoszeniem zarobków, bo często nie ma na to środków. Ponadto ubezpieczenie zdrowotne może też przyczynić się do związania pracownika z firmą. Przekłada się to wprost na obniżenie kosztów w firmie, ponieważ z odejściem pracownika wiążą się koszty procesu rekrutacyjnego, szkolenia nowego pracownika i jego niższej wydajności pracy w pierwszym okresie zatrudnienia, a jak wskazują badania zatytułowane „Monitor Rynku Pracy”, prowadzone przez firmę Randstad jest to duży problem, ponieważ w 2016 r. 29% Polaków zmieniło pracę lub zajmowane stanowisko¹⁷.

Innym rodzajem ubezpieczenia w ramach proponowanych przez ubezpieczycieli form ubezpieczeń grupowych, wpływających na proces zarządzania firmą są pracownicze programy emerytalne, które mają duże znaczenie na poziom zadowolenia pracowników z warunków finansowych proponowanych przez pracodawcę. Dla pracodawcy składka przekazana do PPE stanowi natomiast o wiele tańszy sposób podwyższenia wynagrodzenia pracownikom niż zwykłe podwyższenie pensji. Dzieje się tak dlatego, że składka podstawowa wpłacana przez pracodawcę do programu nie podlega obciążeniu z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne. Zakładając, iż pracodawca przeznaczyłby na dla pracownika 100 zł, przekazując taką kwotę w formie składki do PPE, nie wystąpiłyby żadne dodatkowe koszty po stronie pracodawcy. Natomiast w przypadku, gdyby podwyż-

¹⁵ Informacja o absencji chorobowej osób ubezpieczonych w ZUS w I półroczu 2015 roku, ZUS, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2015, s. 7.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ <http://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artukul/rynek-pracy-w-polsce-29-proc-polakow>.

ka ta dotyczyła pensji pracownika, to pracodawca zmuszony byłby dopłacić do niej około 20 zł ze względu na konieczność pokrycia przez niego wszystkich obciążeń na ubezpieczenie społeczne. Ten dodatkowy koszt pracodawcy należałoby jeszcze przemnożyć przez liczbę pracowników, którzy otrzymaliby taką podwyżkę, co spowodowałoby, iż suma dodatkowych kosztów zwiększenia pensji stanowiłaby znaczącą kwotę.

Prowadzenie przez pracodawcę PPE jest również istotnym narzędziem polityki kadrowej, zarówno w stosunku do pracowników, jak i potencjalnych kandydatów do pracy. Pracodawca zyskuje bowiem instrument, przy pomocy którego może uatrakcyjnić wizerunek firmy. Stworzenie PPE jest czynnikiem zapobiegającym fluktuacji kadr oraz motywującym pracowników do trwałego związania się z pracodawcą, jak również stanowi dodatkowy atut przy wyborze pracodawcy przez potencjalnych pracowników.

6. PODSUMOWANIE

Sprawnie działający, dobrze zaplanowany i dopasowany do konkretnych potrzeb przedsiębiorstwa system zarządzania ryzykiem jest pomocnym narzędziem usprawniającym cały proces zarządzania firmą. Szybkie i trafne zidentyfikowanie zagrożeń pozwala na wczesne podjęcie trafnych decyzji, co pozwala na zminimalizowanie niepewności w zarządzaniu przedsiębiorstwem i uzyskanie przewagi konkurencyjnej. Pracownik, jego zaangażowanie i wydajność to ważne elementy funkcjonowania każdego przedsiębiorstwa. Ryzyko związane z nieobecnością wykwalifikowanej kadry, przedłużające się zwolnienia lekarskie, wydłużające leczenie i rehabilitacja oraz ryzyko utraty niezadowolonych specjalistów z ich zabezpieczenia zdrowia, życia i przyszłej emerytury to ważne zagrożenia, przed którymi stoi każdy pracodawca.

Wprowadzenie odpowiednich rozwiązań w zakresie zarządzania ryzykiem utraty zdrowia czy życia zapewniają grupowe ubezpieczenia życiowe oraz zdrowotne. Zmniejszają one prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnych skutków związanych z funkcjonowaniem pracowników w przedsiębiorstwie oraz minimalizują skutki wystąpienia takich nieprzewidywanych zdarzeń losowych, które mogą mieć ogromny wpływ na działanie, rozwój i wyniki każdego przedsiębiorstwa z punktu widzenia prowadzenia polityki kadrowej. Ubezpieczenia grupowe pozwalają także zbudować duże poczucie przynależności do firmy, co nierzadko jest silniejszym motywatorem dla pracownika niż atrakcyjniejsze wynagrodzenie.

Wypadki pracownicze, absencja pracownicza, kurczący się rynek pracy oraz utrata kluczowych pracowników to najważniejsze elementy ryzyka związanego z zarządzaniem zasobami ludzkimi w każdym przedsiębiorstwie, a ubezpieczenia grupowe to rozwiązanie, które w dużym stopniu ogranicza skutki wystąpienia tych trudnych sytuacji.

LITERATURA

- [1] Choma A., *Zarządzanie Ryzykiem*, THiNK WSIZ Rzeszów Studenckie naukowe czasopismo internetowe ISSN 2082-1107, nr 4 (8), 2011.
- [2] *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2015.
- [3] *Informacja o absencji chorobowej osób ubezpieczonych w ZUS w I półroczu 2015 roku*, ZUS Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych, Warszawa 2015.

- [4] Meulbroe L.K., *Integrated Risk Management for the Firm: A Senior Manager's Guide*, Harvard Business School Soldiers Field Road Boston 2002.
- [5] Słobosz J., Ziomko R., *Zarządzanie ryzykiem i ubezpieczeniami w firmach w Polsce*. Raport Aon Polska Sp. z o.o., Warszawa 2009.
- [6] *Standard zarządzania ryzykiem*, Federation of European Risk Management Associations, AIRMIC, ALARM, IRM 2003.
- [7] *Wypadki przy pracy w okresie I–III kwartał 2016 r.*, „Monitoring Rynku Pracy”, GUS, Warszawa 2016.
- [8] Krysiak Z., *Jakość zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwach działających w Polsce* [w:] *Zarządzanie zintegrowanym ryzykiem przedsiębiorstwa w Polsce*, red. S. Kasiewicz, Wolters Kluwer Warszawa 2011.
- [9] *Absencja chorobowa w 2015 r.*, ZUS Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Warszawa 2016.
- [10] Ustawa z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. DzU z 2010 r., nr 77, poz. 512 ze zm.).
- [11] Ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (tekst jedn. DzU z 2016 r., poz. 1449).

IMPORTANCE OF GROUP LIFE INSURANCE PROGRAMS IN RISK MANAGEMENT PROCESSES IN ENTERPRISES

The purpose of the study is to determine the essence of group life insurance for enterprise risk management and to indicate their practical impact on these processes by analyzing individual types of group insurance and presenting examples of such effects. According to one of well-known theories of economics, a man is the most valuable element of any enterprise resource. It's because of his work, performance, commitment and creativity that largely depend on the success of the company. Consequently, its business and operation are high risk from the point of view of business management. Man-made errors, both in the production process and in other processes affecting the smooth operation of the company, are very expensive and are of great importance in management decisions. Each company should take care of the health and safety of its employees, and the reduction of absenteeism, rapid diagnosis, shorter absences and reduced rotation among crews are the main tasks of the staff responsible for effective and efficient management of the company. Fast, accurate identification of threats allows for early, accurate decision making, minimizing uncertainty in business management and gaining competitive advantage. An employee, his commitment and performance are important elements of every business. Risks related to the absence of qualified staff, prolonged medical leave, prolonged treatment and rehabilitation, and the risk of losing unsatisfied professionals from their health, life and future retirement are important threats facing every employer.

Keywords: risk, risk management, group life insurance, health insurance.

DOI: 10.7862/rz.2017.mmr.33

Tekst złożono w redakcji: lipiec 2017 r.

Przyjęto do druku: grudzień 2017 r.

