

Początki współczesnej polityki społecznej - Niemcy XIX w.

- Procesy industrializacji i urbanizacji;
- samoorganizacja robotników;
- stopniowe skracanie tygodniowego czasu pracy;
- **1883** - ustawa dotycząca ubezpieczenia chorobowego robotników;
- **1884** - ustawa o ubezpieczeniu wypadkowym;
- **1889** - ustawa o zabezpieczeniu na wypadek inwalidztwa i starości;
- **1911** - ustawa o pośrednictwie pracy i ubezpieczeniu bezrobotnych (UK)

Polityka społeczna to działalność państwa, samorządów i organizacji pozarządowych zmierzająca do kształtowania ogólnych warunków pracy i bytu ludności, prorozwojowych struktur społecznych oraz stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej sprzyjających zaspokajaniu potrzeb społecznych na dostępnym poziomie

Polityka społeczna to działalność państwa, samorządów i organizacji pozarządowych, której celem jest poprawa położenia materialnego, asekuracja przed ryzykami życiowymi i wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najslabszych.

Polityki szczegółowe chodzące w skład systemu polityki społecznej:

1. polityka socjalna (zabezpieczenie społeczne),
2. polityka ochrony pracy,
3. polityka zatrudnienia,
4. polityka ochrony zdrowia,
5. polityka mieszkaniowa,
6. polityka oświatowa,
7. polityka kulturalna,
8. polityka ochrony środowiska naturalnego,
9. polityka prewencji i zwalczania patologii społecznej
10. polityka ludnościowa,
11. polityka rodzinna,
12. polityka wobec młodzieży,
13. polityka wobec ludzi starych.

Kwestie społeczne to zjawiska i okoliczności tworzące stan napięcia społecznego, wywołujące powszechne zaniepokojenie i dążenie do rozwiązania problemu.

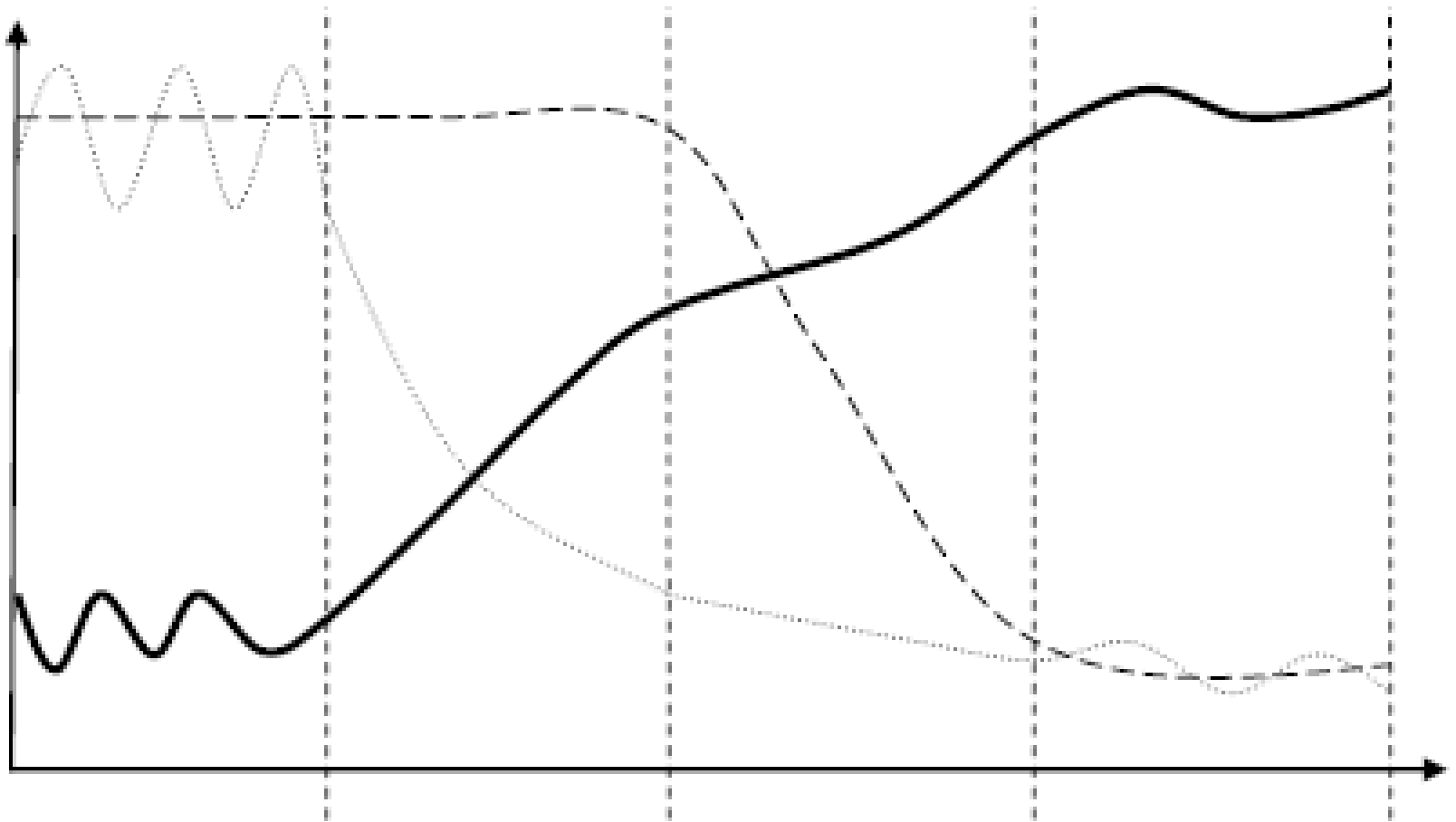
Kwestie społeczne:

- dotyczą specyficznych potrzeb społecznych i indywidualnych członków tych zbiorowości;
- na skutek kumulacji niekorzystnych sytuacji prowadzą do powstania szczególnie trudnych sytuacji dla grup społecznych i całych zbiorowości;
- wprowadzają zakłócenia w rozwoju społeczeństwa.

Przykłady kwestii społecznych

- ubóstwo,
- bezrobocie,
- edukacja,
- mieszkalnictwo,
- zdrowie,
- migracje,
- ekokwestia,
- patologia społeczna.

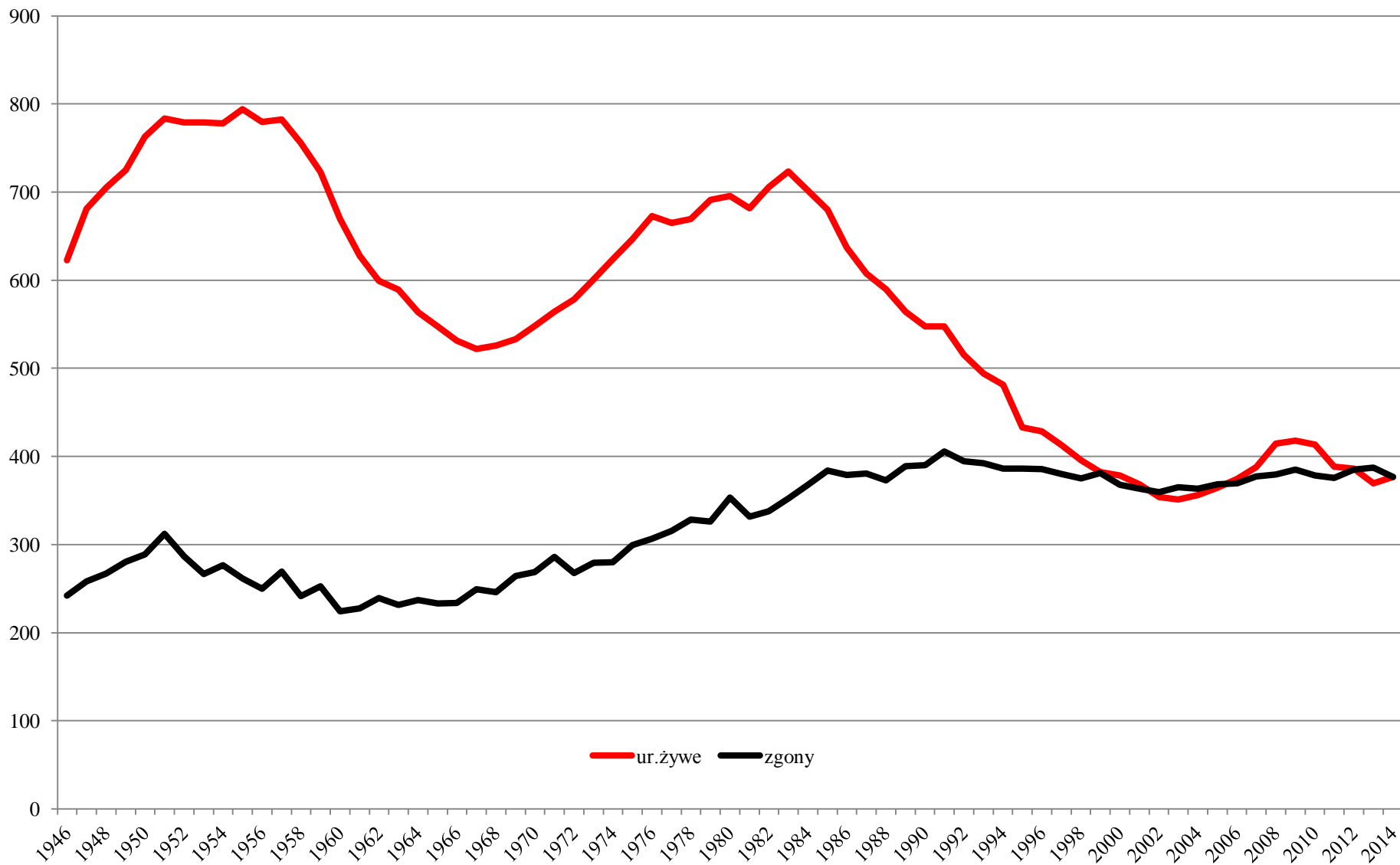
Pierwsza transformacja demograficzna



Właściwości drugiej transformacji demograficznej:

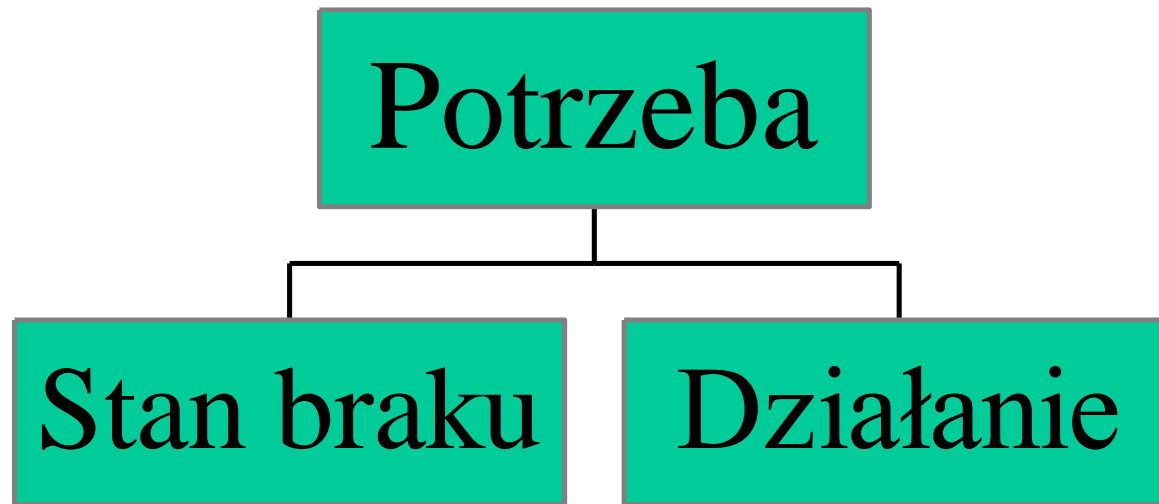
- opóźnianie wieku zawierania małżeństw, osłabienie trwałości małżeństwa, spadek częstości zawierania małżeństw, wzrost roli związków niemałżeńskich (kohabitacyjnych), w tym wspólnego życia ale oddzielnego zamieszkiwania LAT; wzrost częstości rozwodów
- wzrost liczby rodzin niepełnych;
- spadek dzietności poniżej zastępowalności pokoleń, opóźnianie wieku urodzenia pierwszego dziecka; wzrost odsetka dzieci pozamałżeńskich przy rosnącej akceptacji społecznej dla tego faktu;
- rozpowszechnienie znajomości metod antykoncepcji
- obniżenie umieralności na skutek zmiany stylu życia, wydłużenie czasu trwania życia.

Urodzenia i zgony w Polsce w latach 1946 - 2014



Potrzeba

- ✓ aktualny stan człowieka lub jego organizmu, charakteryzujący się niespełnieniem określonych warunków;
- ✓ subiektywne odczucie braku, niezaspokojenia lub pożądania określonych przedmiotów czy warunków;
- ✓ trwała właściwość człowieka, polegająca na tym, że bez spełnienia określonych warunków człowiek nie może zdobyć lub utrzymać pewnych ważnych stanów lub celów.



Podział potrzeb:

- > materialne i niematerialne
- > indywidualne i społeczne

Teoria hierarchii potrzeb (A. Maslow)

Potrzeby estetyczne

Potrzeby wiedzy i rozumienia

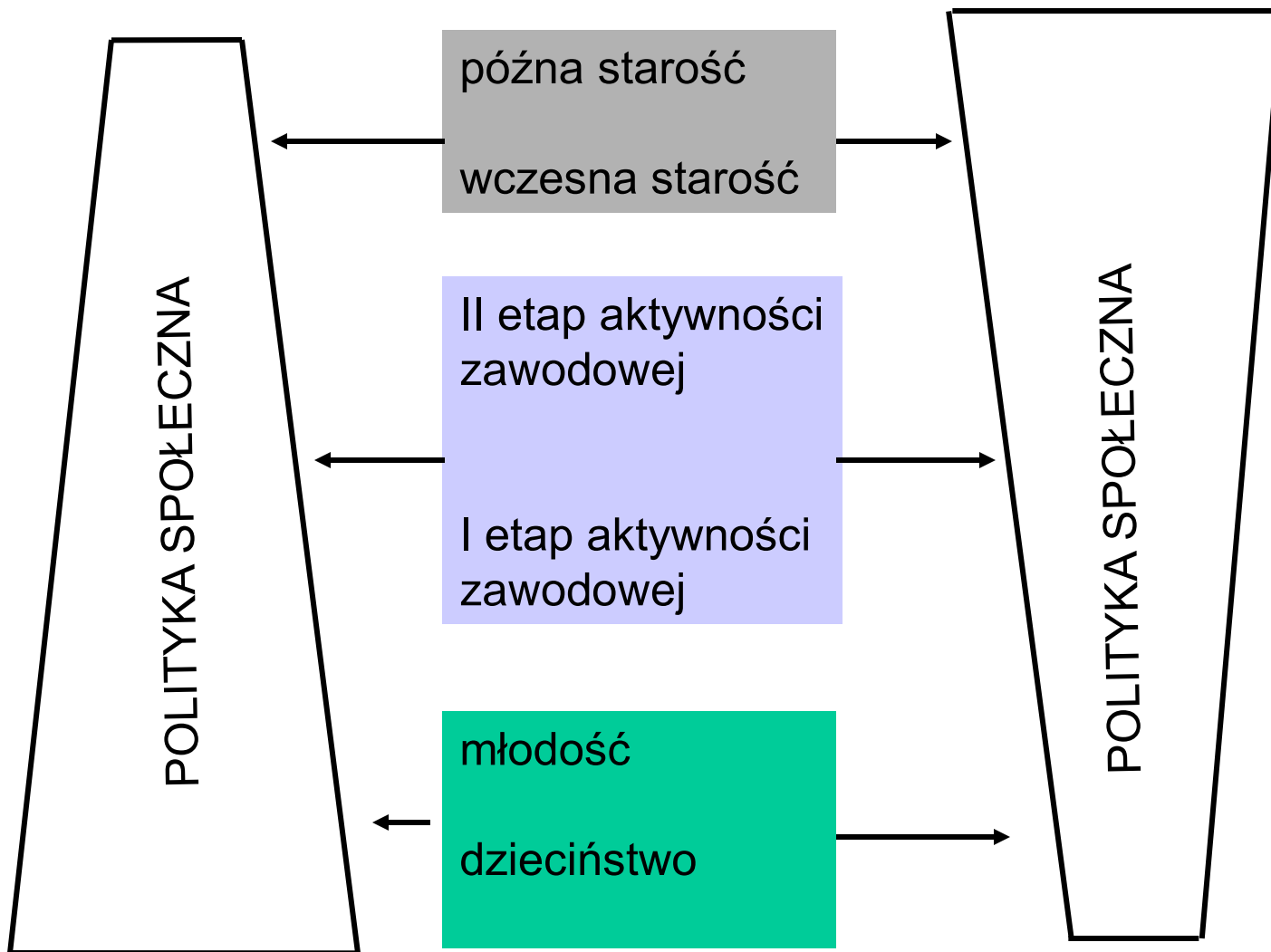
Potrzeby samorealizacji

Potrzeby szacunku

Potrzeby przynależności i miłości

Potrzeby bezpieczeństwa

Potrzeby fizjologiczne



Polityka zatrudnienia to praktyczna działalność organów władzy publicznej szczebla centralnego i lokalnego mająca na celu oddziaływanie na rozmiary zatrudnienia i bezrobocia.

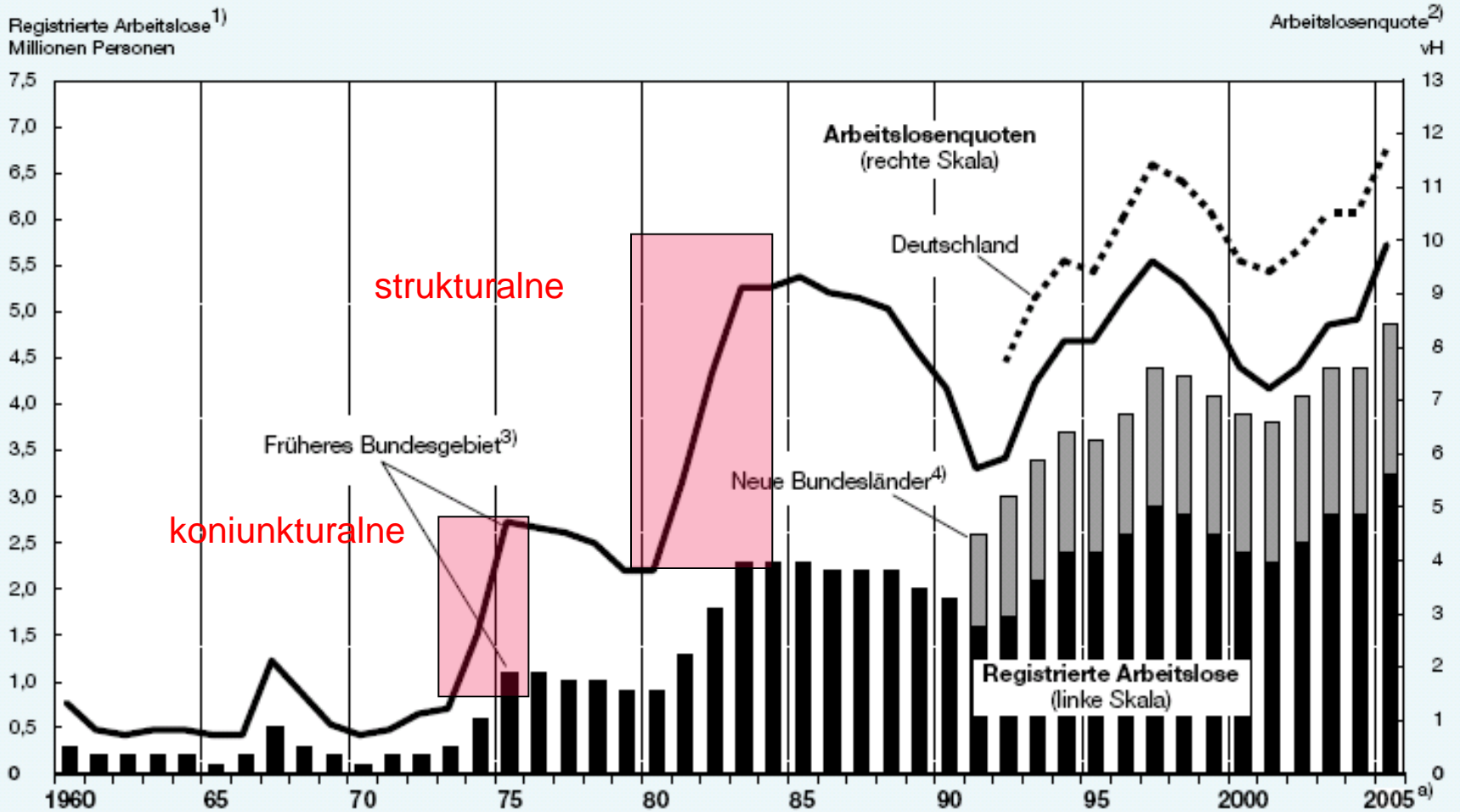
Instrumenty polityki zatrudnienia:

- pośrednictwo pracy,
- poradnictwo zawodowe,
- bilanse siły roboczej,
- przepisy prawa,
- zasiłki dla bezrobotnych.

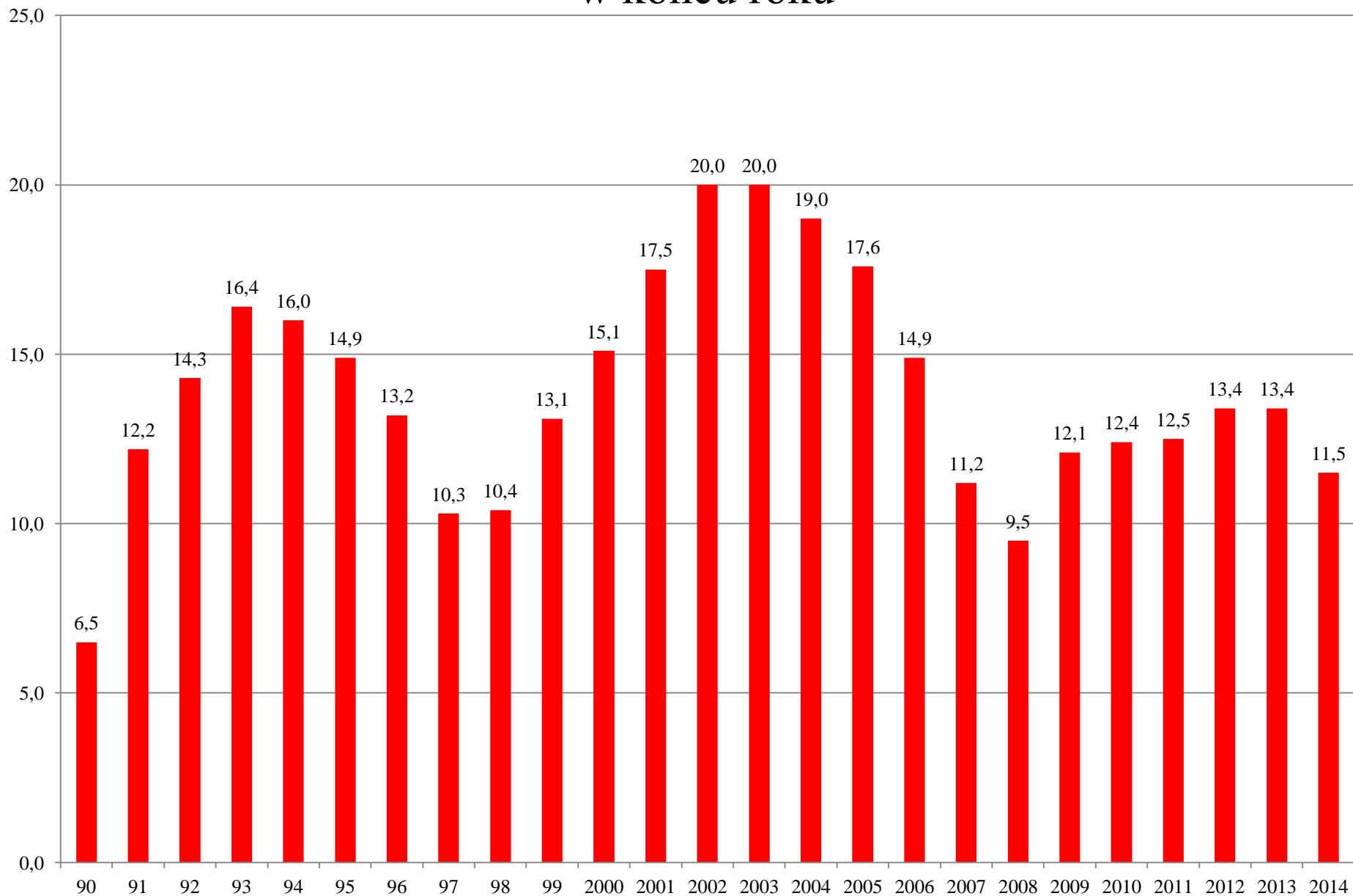
Formy bezrobocia ze względu na występowanie:

- jawne,
- ukryte.

Arbeitslosigkeit in Deutschland: Registrierte Arbeitslose und Arbeitslosenquoten



Stopa bezrobocia w Polsce w latach 1990 – 2014, stan w końcu roku



Formy bezrobocia ze względu na przyczyny:

- frykcyjne,
- sezonowe,
- koniunkturalne,
- transformacyjne,
- strukturalne

Formy bezrobocia ze względu na czas trwania:

- krótkookresowe,
- długookresowe,
- chroniczne.

Formy bezrobocia ze względu na obszar:

- powszechne,
- regionalne.

Cechy bezrobocia w Polsce:

- wysoki odsetek kobiet,
- duże zróżnicowanie przestrzenne,
- długookresowy charakter,
- wysoki odsetek młodzieży,
- niski poziom wykształcenia bezrobotnych.

Społeczne konsekwencje bezrobocia:

- pogorszenie standardu życia,
- zagrożenie egzystencji,
- zagrożenia w sferze psychicznej jednostki,
- zakłócenia w życiu rodzinnym,
- szkody moralno-etyczne,
- powstanie patologii społecznych,
- napięcia i konflikty społeczne.

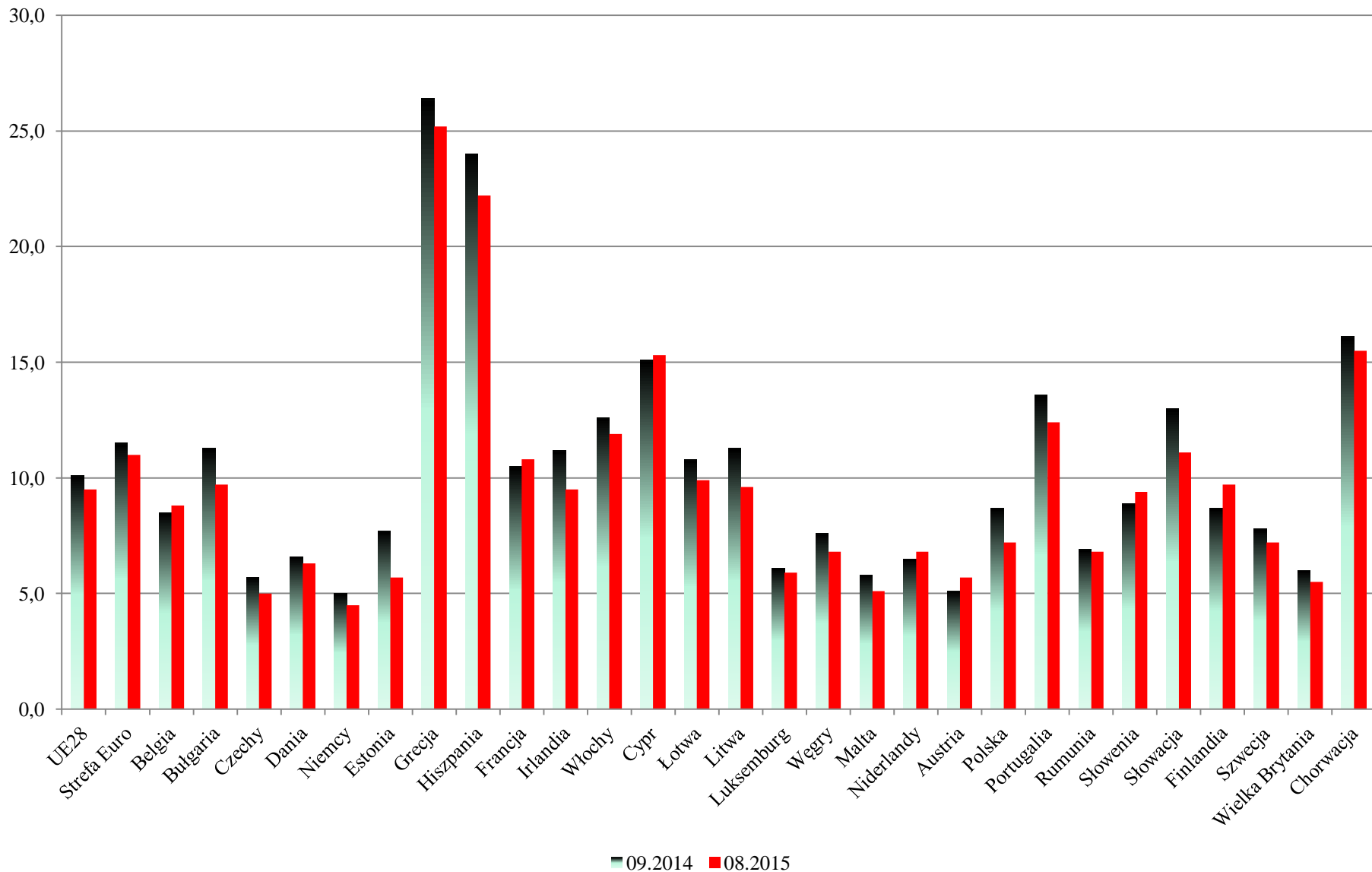
„Nowe ubóstwo” jako następstwo masowego i długotrwałego bezrobocia

Samorząd terytorialny wobec problemu bezrobocia:

- lokalna polityka zatrudnienia,
- „drugi rynek pracy”,
- świadczenia pomocy społecznej,
- zapobieganie marginalizacji środowisk bezrobotnych,
- ulgi inwestycyjne,
- nowe formy umowy o pracę.

Czy jesteśmy skazani na bezrobocie?

Bezrobocie w UE - stan we wrześniu 2014 i sierpniu 2015 r.



Zabezpieczenie społeczne - całokształt środków i działania instytucji publicznych, za pomocą których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swoich obywateli przed niezawinionym przez nich niedostatkiem, przed groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych społecznie uznanych za ważne potrzeb.

Model polityki społecznej a skala świadczeń realizowanych w ramach systemu zabezpieczenia społecznego - jaki ma być „udział własny” jednostki?

Świadczenia obligatoryjne i fakultatywne

Zabezpieczenie społeczne - ogólna charakterystyka

Cecha Technika / Zasada	Zasady udzielania świadczeń	Świadczenie	Finansowanie	przykładowe świadczenie
UBEZPIECZENIOWA	zasada społeczna	zależne od składek	składki członkowskie	emerytura pracownicza
ZAOPATRZENIOWA	zasada subsydiarności i solidarności	określone przez państwo	środki publiczne	renta inwalidy wojennego
OPIEKUŃCZA	zasada subsydiarności i celowości	zależne od potrzeb	środki publiczne	zasada indywidualności

Elementy systemu zabezpieczenia społecznego:

- Ubezpieczenia społeczne
- Ubezpieczenia osobowe i majątkowe ludności
- Ochrona zdrowia
- Rehabilitacja osób niepełnosprawnych
- Pomoc społeczna
- Uzupełniające świadczenia społeczne

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych:

- rehabilitacja **lecnicza**,
- rehabilitacja **zawodowa**,
- rehabilitacja **społeczna**.

Likwidacja barier społecznych, psychologicznych i architektonicznych

Niepełnosprawni na rynku pracy

Klasy integracyjne

Dzieci dotknięte niepełnosprawnością

Formy świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego (przykłady)

- **pieniężna**
 - emerytury pracownicze i rolnicze; renty inwalidzkie, chorobowe, rodzinne, socjalne; zasiłki chorobowe, macierzyńskie, wychowawcze, zasiłki pomocy społecznej; stypendia socjalne
 - świadczenia lecznicze
- rzeczowa
- usługi
- ulgi
 - poradnictwo
 - ulgi przy zakupie lekarstw, biletów

Świadczenia zaopatrzeniowe

- zasiłek rodzinny
- wypłacany dla rodzin spełniających kryterium liczby dzieci, kryterium wieku dzieci lub/i kryterium dochodowe; wypłacany dla osób mających na utrzymaniu osobę dorosłą nie mającą własnego źródła utrzymania
- renta inwalidy wojennego i wojskowego
- wypłacana dla osób będących ofiarami walk/prześladowań wojennych, których stan zdrowia uległ pogorszeniu na skutek przejść wojennych

Podstawowe filary ubezpieczeń społecznych:

- ubezpieczenie emerytalne
- ubezpieczenie rentowe
- ubezpieczenie chorobowe
- ubezpieczenie wypadkowe
- ubezpieczenie od bezrobocia
- ubezpieczenie pielęgnacyjne

Ubezpieczenie emerytalne

- ⇒ Składka zależna od osiąganego dochodu z pracy;
- ⇒ Nabycie prawa do świadczenia uzależnione od okresu opłacania składki

Przyczyny trudności z finansowaniem ubezpieczeń emerytalnych:

- spadek liczby urodzin,
- wydłużenie okresu trwania życia,
- obniżenie wieku przerywania aktywności zawodowej,
- opóźnienie wchodzenia w okres aktywności zawodowej,
- wzrost bezrobocia,
- potrzeba dynamizacji świadczenia (dopasowania go do wzrastających dochodów z pracy).

Finansowanie ubezpieczenia emerytalnego:

[metoda repartycji](#)

układ międzygeneracyjny
zasada społeczna

[metoda kapitałowa](#)

własna inicjatywa
zasada indywidualna

Trzy elementy systemu zabezpieczenia na starość:

- ubezpieczenia obowiązkowe,
- fundusze emerytalne,
- ubezpieczenia indywidualne.

Wydatki emerytalne w wybranych krajach OECD

Państwo	Stopa obciążenia* w %%			Wydatki emerytalne w %% PKB		
	2000	2050	zmiana	2000	2050	zmiana
Australia	20,4	47,0	26,6	3,0	4,5	1,5
Austria	25,2	58,2	33,0	9,5	11,8	2,3
Belgia	28,1	49,5	21,4	8,8	12,1	3,3
Czechy	21,9	57,5	35,6	7,8	14,6	6,8
Dania	24,2	40,3	16,1	6,1	8,8	2,7
Finlandia	25,9	50,6	24,7	8,1	12,9	4,8
Francja	27,2	50,8	23,6	12,1	15,8	3,7
Japonia	27,2	64,6	36,9	7,9	8,5	0,6
Kanada	20,4	45,9	25,5	5,1	11,0	5,9
Korea	11,3	45,4	34,1	2,1	10,1	8,0
Niemcy	26,6	53,2	26,6	11,8	16,9	5,1
Norwegia	35,6	41,2	15,6	4,9	12,9	8,0
Polska	20,4	55,2	34,8	10,8	8,3	-2,5
Szwecja	29,4	46,3	16,9	9,2	10,8	1,6
USA	21,7	37,9	16,2	4,4	6,2	1,8
W. Bryt.	26,6	45,3	18,7	4,3	3,6	-0,7
Włochy	28,8	66,8	38,0	14,2	13,9	-0,3
OECD	23,8	49,9	26,1	7,4	10,6	3,2

* stosunek liczby osób w wieku powyżej 65 lat do liczby osób w wieku 20 - 64 lata

Ubezpieczenie wypadkowe:

- Składki opłacane przez pracodawcę
- Możliwość podniesienia wysokości składki w zakładach o szczególnie dużej liczbie wypadków przy pracy
- Świadczenia w formie finansowej, rzeczowej i usług

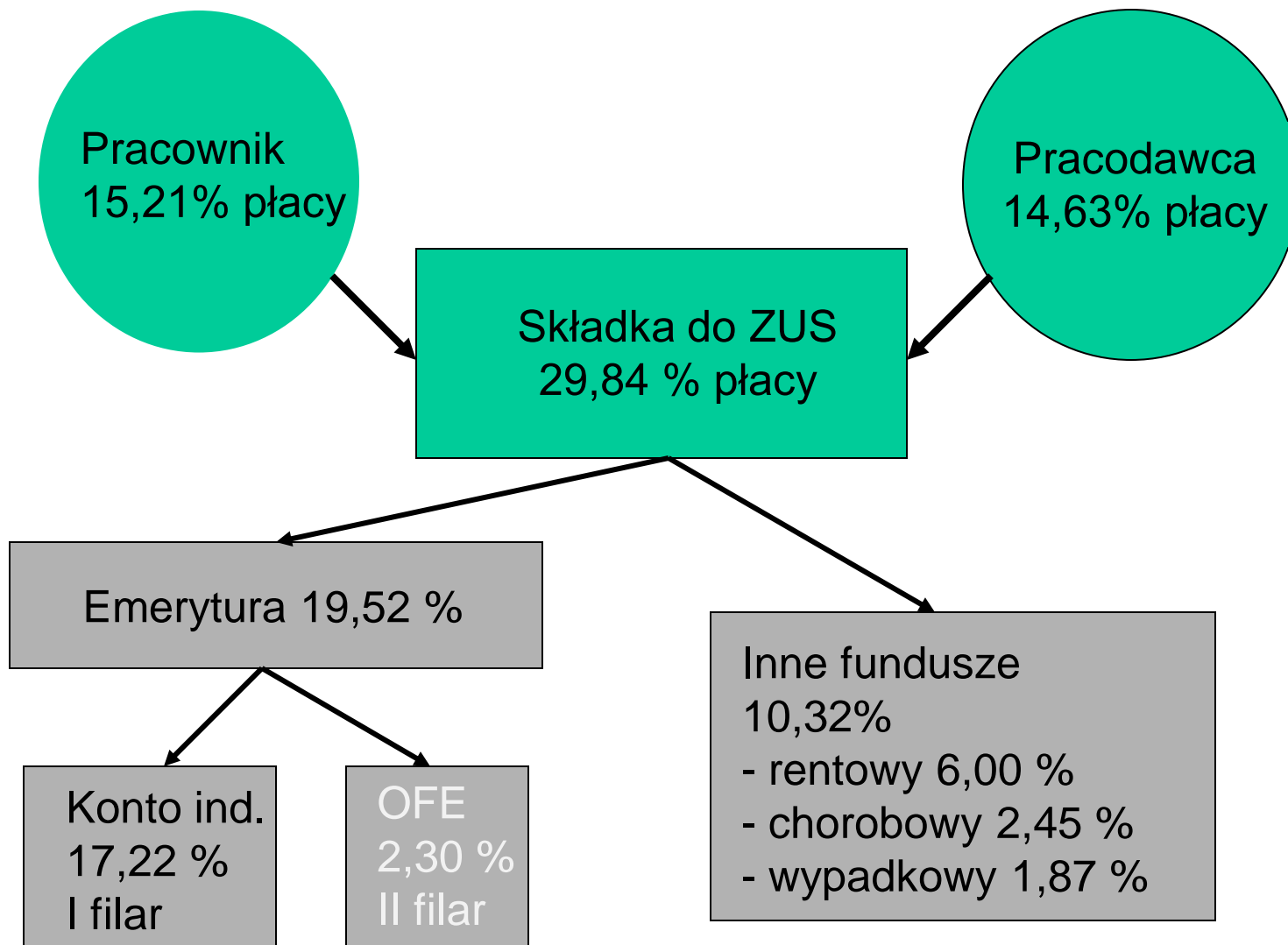
Ubezpieczenie od bezrobocia:

- Składka zależna od wysokości wynagrodzenia
- Nabycie prawa do świadczenia zależne od okresu opłacania składki
- Ograniczony okres udzielania świadczenia finansowego
- Świadczenia w formie finansowej, rzeczowej i usług

Ubezpieczenia pielęgnacyjne:

- Składka zależna od wysokości wynagrodzenia lub zryczałtowana
- Nabycie prawa do świadczenia zależne od okresu opłacania składki
- Świadczenia w formie rzeczowej, finansowej i usług
- Świadczenia wyodrębnione z ubezpieczenia chorobowego

Ponad 4 % osób w wieku 60 lat i więcej wymaga opieki pielęgnacyjnej.
W grupie osób w wieku 80 lat i więcej odsetek ten wzrasta do 20 %.

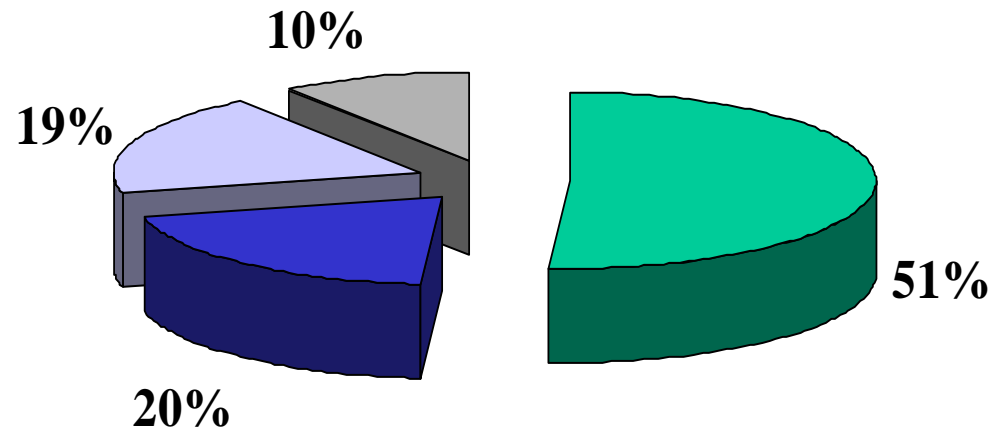


Definicja Światowej Organizacji Zdrowia (1948 r.):

Zdrowie to nie tylko brak choroby, ale także pełnia fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu jednostki ludzkiej i jej zdolność przystosowania się do zmieniających się warunków otaczającego środowiska.

Ochrona zdrowia - zorganizowana działalność, której celem jest utrzymanie w dobrym stanie zdrowia człowieka w środowisku, w którym rozwija się, żyje i pracuje oraz zapobieganie chorobom i ich leczenie, przedłużanie życia, poprawa stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, szerzenie oświaty sanitarnej, organizowanie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.

Szacunek wpływu czterech czynników na przyczyny śmierci



■ styl życia ■ środowisko ■ genetyczne ■ służba zdrowia

Systemy finansowania ochrony zdrowia:

- **Bismarckowski** – oparty na ubezpieczeniu zdrowotnym;
- **Beveridge'a** – oparty na finansowaniu ze środków publicznych;
- **Siemaszkowski** – oparty na pełnym finansowaniu z budżetu państwa.

Model Bismarckowski

- Choroba jest ryzykiem społecznym, przed którego następstwami można się ubezpieczyć;
- Społeczne ubezpieczenie zdrowotne (chorobowe) ma charakter obowiązkowy i powszechny;
- Kasa ubezpieczenia zdrowotnego finansuje koszt świadczeń medycznych. Baza materialna jest finansowana z innych źródeł
- Możliwe ubezpieczenie dodatkowe lub prywatne.

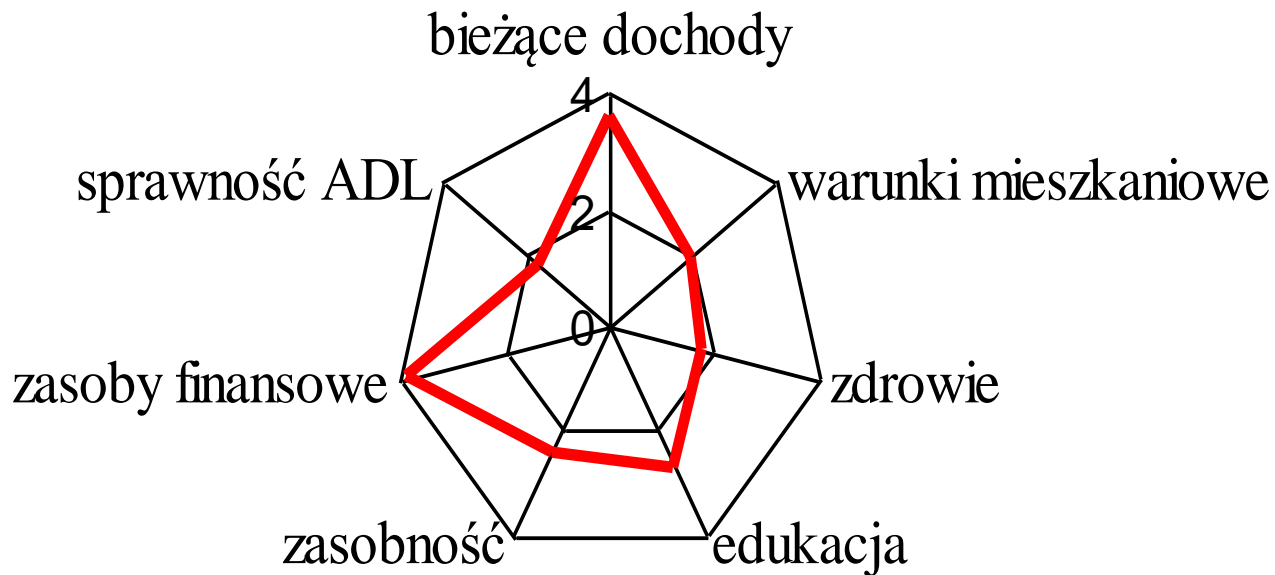
Model Beveridge'a

- Ochrona zdrowia jest prawem obywatelskim, państwo zapewnia równy dostęp do świadczeń służby zdrowia.
- Zakres gwarantowanych przez państwo bezpłatnie udzielanych świadczeń jest ograniczony zależnie od możliwości ekonomicznych kraju.
- Narodowe systemy zdrowia (Wlk. Brytania, Irlandia, Szwecja).
- Kolejki lub finansowanie z własnych środków.

Model Siemaszkowski

- Ochrona zdrowia w całości finansowana ze środków państwa.
- Przewaga lub wyłączność publicznych podmiotów ochrony zdrowia wśród świadczeniodawców.
- Słaba pozycja ochrony zdrowia wśród priorytetów państwa.
- Potencjalne kolejki lub korupcja, gdy zakres świadczeń okazuje się zbyt mały

Ubóstwo jako zjawisko wielowymiarowe



Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Pomoc społeczna jako element systemu zabezpieczenia społecznego

Priorytety pomocy społecznej

Prawo do świadczeń pomocy społecznej przysługuje osobom i rodzinom z następujących przyczyn:

- ubóstwo,
- sieroctwo,
- bezdomność,
- bezrobocie,
- niepełnosprawność,
- długotrwała lub ciężka choroba,
- przemoc w rodzinie,
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego,
- brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży, opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawczej,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizm lub narkomania,
- klęski żywiołowe lub ekologiczne
- trudności w integracji uchodźców
- zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe.

Struktura pomocy społecznej w Polsce

POMOC ŚRODOWISKOWA:

- ośrodki pomocy społecznej
- powiatowe centra pomocy rodzinie
- regionalne ośrodki polityki społecznej

POMOC PÓŁINSTYTUCJONALNA

- domy dziennego pobytu

POMOC INSTYTUCJONALNA (ZAKŁADOWA)

- domy pomocy społecznej

Najważniejsze problemy socjalne krajów Unii Europejskiej:

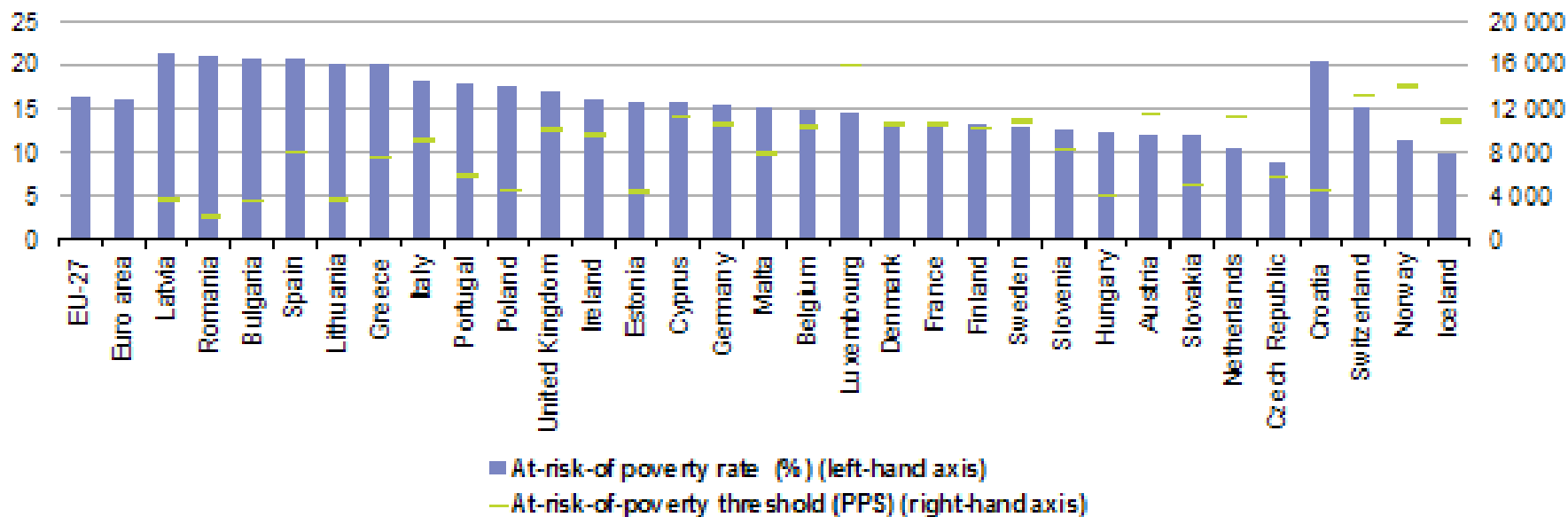
- demograficzne starzenie się społeczeństwa,
- wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne i pielęgnacyjne,
- długookresowe, masowe bezrobocie i jego społeczne następstwa,
- ubożenie części społeczeństwa i polaryzacja struktury społecznej,
- ograniczone możliwości finansowania wydatków społecznych,
- migracje zawodowe i integracja społeczna gastarbeiterów.

Metoda otwartej koordynacji jako metoda rozwiązywania problemów związanych z polityką społeczną w krajach UE

Koszty pracy w wybranych krajach Unii Europejskiej w latach 2008 – 2012 (w euro)

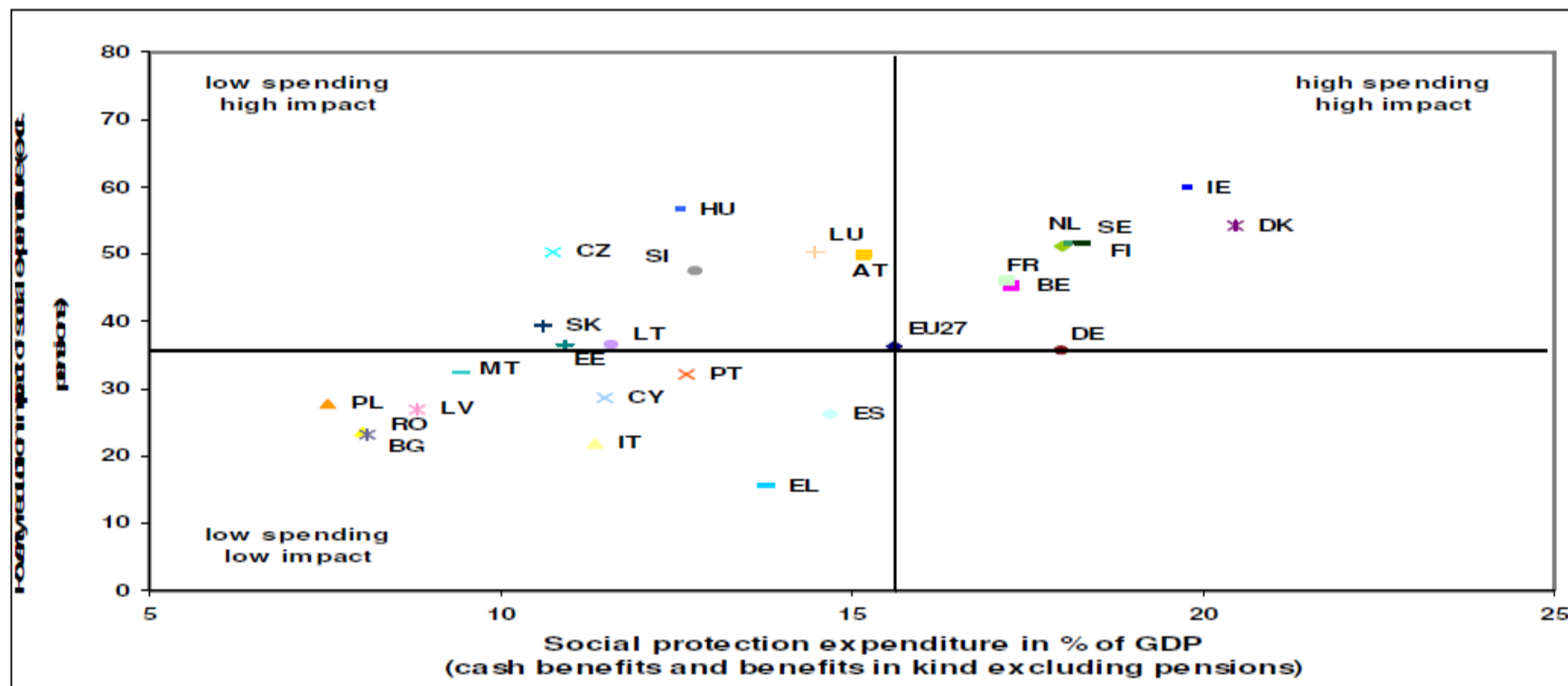
Wyszczególnienie		Lata			
		2008	2009	2010	2012
	EU27	21,6	22,1	22,5	23,4
	EA17	25,8	26,5	26,9	28,0
1.	Belgia	35,6	37,0	38,2	37,2
2.	Szwecja	33,8	31,7	36,0	39,0
3.	Dania	35,4	36,5	37,6	38,1
4.	Francja	31,8	32,1	33,1	34,2
5.	Luksemburg	30,8	32,0	32,7	34,6
23.	Polska	7,5	6,4	7,0	7,4
24.	Łotwa	5,9	5,9	5,7	5,9
25.	Litwa	6,0	5,6	5,3	6,0
26.	Rumunia	4,1	4,0	4,2	4,4
27.	Bułgaria	2,5	2,9	3,1	3,7

At-risk-of-poverty rate and threshold, 2012



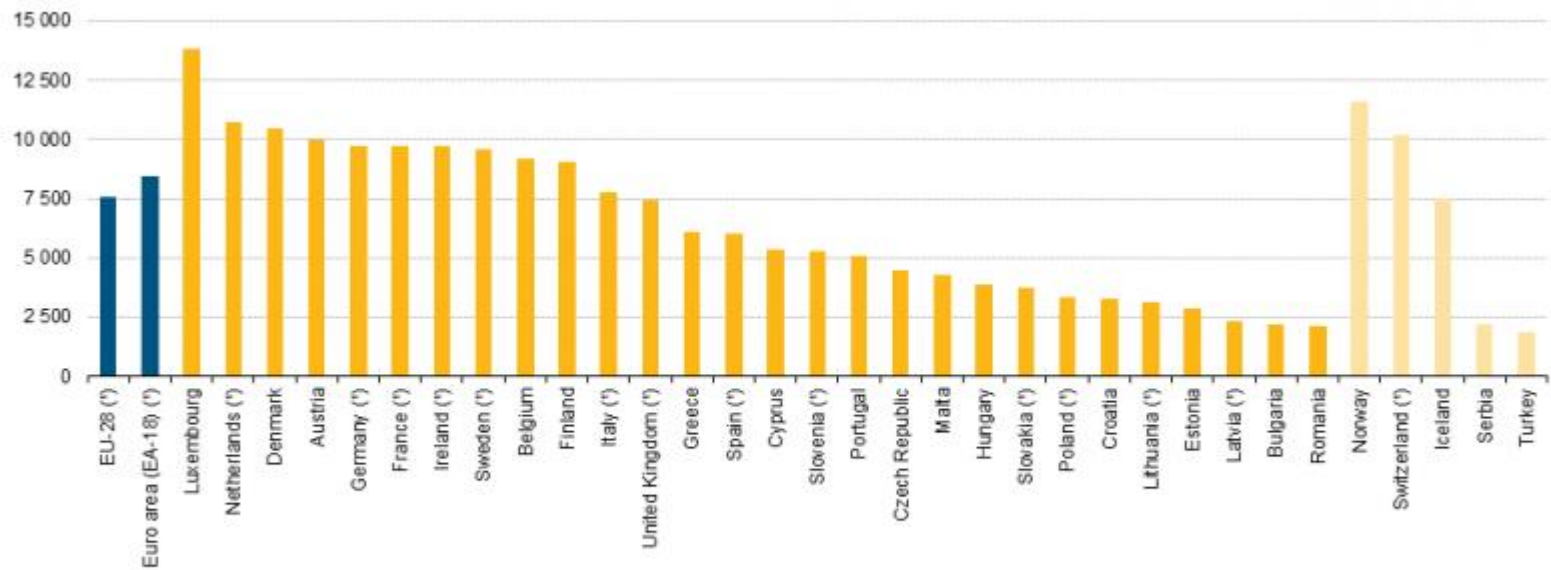
Source: Eurostat (online data codes: ilo_li01 and ilo_li02)

Figure 5. Impact of social transfers (excluding pensions) on poverty reduction, 2010



*Source: Eurostat, SILC — 2010 (*2009) and European System of integrated Social Protection Statistics (ESSPROS), 2009*

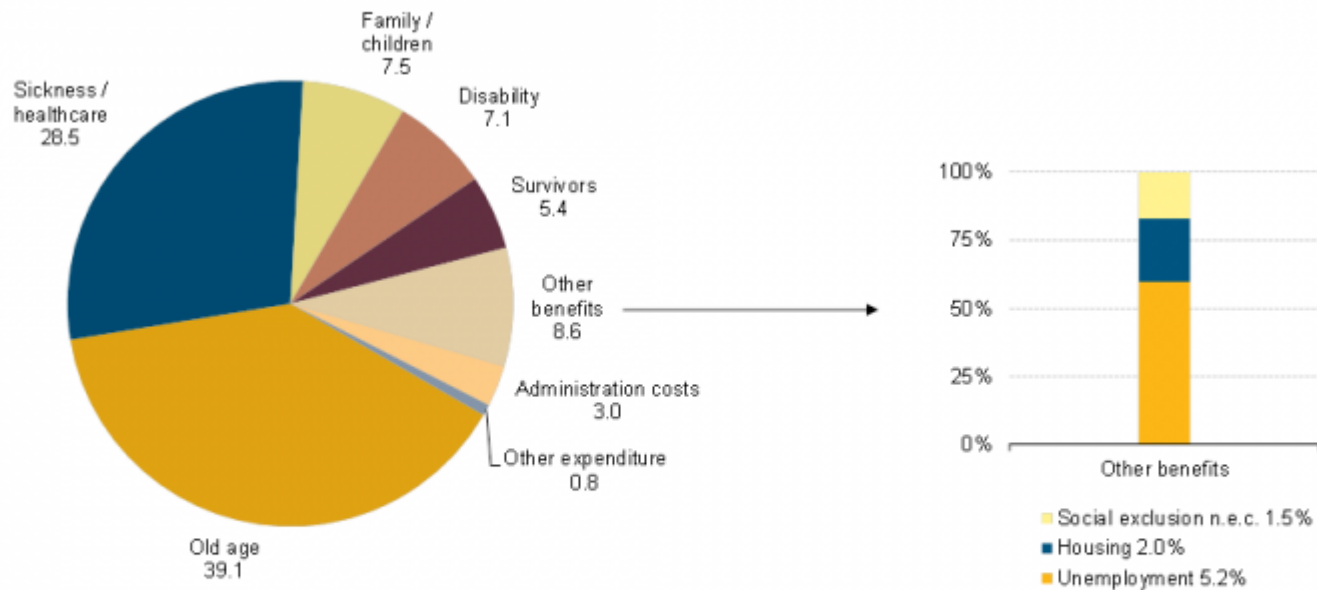
Expenditure on social protection in PPS per inhabitant, 2012



(*) Provisional.

Source: Eurostat (online data code: tps00100)

Structure of social protection expenditure, EU-28, 2012 (% of total expenditure)



(*) Provisional.

Source: Eurostat (online data code: spr_exp_sum)

Główne determinanty wzrostu udziału wydatków społecznych w PKB w długim okresie (lata 1950 - 1992)

- niskie tempo wzrostu gospodarczego, stagnacja lub recesja,
- wysoki poziom bezrobocia,
- znaczne zaawansowanie procesów demograficznego starzenia się społeczeństwa oraz duża siła polityczna organizacji osób starszych,
- długi okres pozostawania u władzy partii lewicowych lub centrolewicowych,
- słabość instytucji niepaństwowych w stosunku do instytucji państwowych

Główne kierunki reformy państwa opiekuńczego pod wpływem procesów globalizacyjnych

- decentralizacja administrowania sektorem społecznym; wzrost roli szczebla regionalnego i lokalnego;
- tworzenie warunków dla powstania szeroko rozumianego rynku usług socjalnych;
- ścisłe określanie zasad przyznawania świadczeń społecznych, niezależnie od sposobu ich finansowania;
- zwiększanie roli asekuracji przed wystąpieniem ryzyka społecznego i ograniczenie systemów finansowanych z podatków

- Czynnikiem decydującym o wykorzystaniu zalet i redukcji wad związanych z procesem globalizacji jest polityka edukacyjna. Wiedza jest czynnikiem konkurencji.
- W wyniku globalizacji nasilenia wymagają działania w kierunku poprawy mechanizmów redystrybucji dochodów. Jednym z ważniejszych instrumentów jest w tym przypadku polityka edukacyjna, stwarzająca szanse na rynku pracy.
- Systemy zabezpieczenia społecznego powinny ewoluować w stronę modelu minimalnego, (nawet opartego o podatki) dla wszystkich obywateli z możliwością dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego