



Narodowy Plan
Rozwoju 2007-2013

STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ NA LATA 2007 - 2013

Dokument przyjęty przez Radę Ministrów

w dniu 13 września 2005 r.

dokument towarzyszący realizacji Narodowego Planu Rozwoju na lata 2007-2013

Ministerstwo Polityki Społecznej

Spis treści

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Wstęp | 4 |
| I. Diagnoza | 6 |
| Demografia..... | 6 |
| Ubóstwo i trudności w dostępie do dóbr, usług i praw społecznych..... | 8 |
| Kondycja i zagrożenia współczesnej rodziny..... | 12 |
| Kondycja społeczeństwa obywatelskiego | 17 |
| II. Cele polityki społecznej | 20 |
| III. Priorytety i kierunki polityki społecznej w latach 2007-2013 | 23 |
| Priorytet 1: Poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci. | 23 |
| 1.1. Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi młodego pokolenia w rodzinie i środowiskach pozarodzinnych jako czynnika poprawy jakości kapitału ludzkiego. | 23 |
| 1.2. Tworzenie i wzmacnianie rozwiązań służących godzeniu pracy zawodowej i wychowywania dzieci, celem podniesienia aktywności zawodowej oraz umożliwienia pełniejszej realizacji planów prokreacyjnych | 24 |
| 1.3. Zbudowanie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności opiekuńczo-wychowawcze | 25 |
| 1.4. System pomocy celowej dla rodzin z dziećmi, celem wyrównywania deficytów rozwojowych u dzieci uczących się. | 26 |
| 1.5. Rozwijanie placówek świadczących usługi edukacyjne i kulturalne..... | 27 |
| 1.6. Kształtowanie pozytywnego klimatu wobec rodziny, małżeństwa i dzietności. | 27 |
| 1.7. Wsparcie dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi, celem wyrównania szans dzieci i młodzieży podejmujących i kontynuujących naukę..... | 27 |
| 1.8. Stworzenie kompleksowego systemu zapobiegania przestępczości, demoralizacji i nadużywania substancji psychoaktywnych przez młodzież..... | 28 |
| Priorytet 2 - Wdrożenie aktywnej polityki społecznej | 29 |
| 2.1. Wspieranie aktywności zawodowej i edukacyjnej poprzez system pomocy społecznej..... | 29 |
| 2.2. Rozwój zatrudnienia socjalnego, celem przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu | 29 |
| 2.3. Rozwój form ekonomii społecznej, celem pobudzenia aktywizacji zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym | 30 |
| 2.4. Rozwój budownictwa mieszkaniowego, celem wsparcia gmin w budowie mieszkań dla osób wymagających pomocy socjalnej | 30 |
| 2.5. Stworzenie kompleksowego systemu probacyjnego..... | 30 |
| 2.6. Likwidacja pułapki dochodowej, celem ograniczenia zachęt do dezaktywizacji zawodowej oraz zwiększenie szans zatrudnienia dla osób o niskich kwalifikacjach | 31 |
| Priorytet 3 - Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych | 31 |
| 3.1. Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych. | 31 |
| 3.2. Tworzenie warunków do większej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia. | 32 |
| 3.3. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do usług społecznych | 32 |
| 3.4. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec niepełnosprawności | 33 |
| 3.5. Reforma systemu rentowego..... | 33 |
| 3.6. Usprawnienie systemu rehabilitacji, celem utrzymania możliwości aktywności zawodowej..... | 33 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.7. Rozwijanie całościowych systemów pomocy dla osób obarczonych nietypowymi rodzajami niepełnosprawności, wymagających kompleksowych i systemowych działań ze strony państwa..... | 34 |
| Priorytet 4 - Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie | 34 |
| 4.1. Rozwijanie systemu opieki pielęgnacyjnej, celem zbudowania środowiskowego modelu integracji ludzi starszych i wymagających pomocy..... | 34 |
| 4.2. Specjalizacja stacjonarnej opieki, celem budowy systemu specjalistycznego wsparcia dla osób wymagających szczególnej opieki..... | 35 |
| 4.3. Aktywizacja i integracja lokalna osób w wieku poprodukcyjnym, celem wykorzystania potencjału osób starszych w środowisku lokalnym | 35 |
| 4.4. Zapewnienie odpowiednich świadczeń emerytalnych na starość..... | 35 |
| 4.5. Prowadzenie spójnej polityki wobec starości i na rzecz osób starszych..... | 36 |
| Priorytet 5 - Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych..... | 37 |
| 5.1. Wdrożenie strategicznego planowania lokalnej i regionalnej polityki społecznej, celem stworzenia metody koordynacji krajowej polityki społecznej..... | 37 |
| 5.2. Profesjonalizacja służb społecznych jako czynnika integracji lokalnej, celem zwiększenia samodzielności i aktywizacji zawodowej osób wymagających pomocy socjalnej..... | 37 |
| 5.3. Wdrożenie systemu informacji i poradnictwa obywatelskiego oraz dostępu do lokalnych środków przekazu i internetu..... | 37 |
| Priorytet 6 - Partnerstwo publiczno-społeczne podstawą rozwoju usług społecznych.... | 37 |
| 6.1. Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych..... | 37 |
| 6.2. Budowa partnerstwa publiczno-społecznego w zakresie działalności pożytku publicznego..... | 38 |
| 6.3. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego..... | 38 |
| 6.4. Wsparcie postaw obywatelskich | 38 |
| 6.5. Wzmocnienie partycypacji społecznej..... | 39 |
| Priorytet 7 - Integracja społeczna i zawodowa imigrantów..... | 39 |
| 7.1. Wdrożenie polityki integracji społecznej i zawodowej imigrantów, celem prowadzenia kompleksowych działań wszystkich instytucji publicznych..... | 39 |
| 7.2. Wdrożenie polityki antydyskryminacyjnej, celem ograniczenia postaw ksenofobicznych wobec środowisk imigranckich..... | 40 |
| 7.3. Ustawiczne szkolenie kadr administracji publicznej oraz partnerów społecznych, celem przygotowania do pracy z uchodźcami..... | 40 |
| 7.4. Zaprojektowanie spójnego systemu współpracy z uchodźcami..... | 40 |
| IV. Wdrożenie systemu oraz monitorowanie realizacji Strategii Polityki Społecznej..... | 41 |
| V. Projekcja wydatków budżetowych | 42 |
| Wydatki socjalne w latach 1995-2003..... | 42 |
| Wydatki socjalne w latach 2005-2020 – projekcja | 45 |

Wstęp

W 2000 roku kraje Unii Europejskiej przyjęły do realizacji Strategię Lizbońską, której celem jest uczynienie z UE obszaru o dynamicznie rozwijającej się gospodarce, przy jednoczesnym wzroście zatrudnienia i spójności społecznej oraz z poszanowaniem środowiska naturalnego. W brukselskich konkluzjach Rady Europejskiej z marca 2005 r. znalazły się wnioski z oceny pięciolecia realizacji Strategii Lizbońskiej, gdzie potwierdzono, że Europejski Model Społeczny opiera się na realizacji dwóch głównych celów: pełnego zatrudnienia i spójności społecznej. Strategia Polityki Społecznej przedstawiona przez Komisję Europejską w 2000 r. i w 2005 r. potwierdza te priorytety.

Równie istotne miejsce zajmuje spójność społeczna w dokumentach Rady Europy, a szczególnie w Strategii Spójności Społecznej z 2000 r. potwierdzonej i rozbudowanej w Zrewidowanej Strategii Spójności Społecznej z 2004 r., która była oparta na raporcie „Dostęp do praw społecznych w Europie”.

We wszystkich wspomnianych dokumentach traktuje się jako oczywistą myśl, że odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która przynosi korzyści wszystkim obywatelom i całemu społeczeństwu. Działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej we wszystkich obszarach, m.in. na rynku pracy.

Kolejne istotne założenia Europejskiego Modelu Społecznego Unii Europejskiej i Rady Europy to:

- odpowiedzialność państwa za poziom i jakość życia wszystkich obywateli wyrażająca się m.in. w aktywnym przeciwdziałaniu rosnącemu ubóstwu i nadmiernemu rozwarstwieniu społecznemu;
- oparcie polityki społecznej na prawach społecznych i socjalnych, których katalog zawiera Zrewidowana Europejska Karta Społeczna - podstawowy dla Europejskiego Modelu Społecznego dokument Rady Europy, jak i Karta Podstawowych Praw Unii Europejskiej włączona w całości do projektu Traktatu Konstytucyjnego;
- wielosektorowość i wielopoziomowość polityki społecznej, w której ważną rolę do odegrania mają sektor obywatelski i rynkowy oraz władze regionalne i lokalne przy aktywnej postawie państwa realizującego interes wspólny i chroniącego najbardziej podatnych na wykluczenie społeczne;
- uznanie znaczenia mocnych i trwałych więzi rodzinnych i społecznych za jeden z istotnych czynników zapobiegających powstawaniu problemów społecznych i gospodarczych;
- uwzględnianie trendów demograficznych w planowaniu polityki społecznej, a szczególnie takich zjawisk, jak zmieniająca się struktura wiekowa społeczeństwa, zmiany wzorów życia rodzinnego oraz migracje.

Odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która procentuje dla wszystkich obywateli. Działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej, także w obszarze rynku pracy.

Ponadto lata 2007-2013 będą okresem wdrażania w życie kolejnych elementów nowego systemu emerytalnego, którego wdrażanie od 1999 r. miało za zadanie uchronić system

emerytalny przed niewątpliwymi problemami związanymi z postępującym procesem starzenia się ludności. Od 2007 r. wdrażany będzie system emerytur pomostowych, a od 2009 r. będą wypłacane pierwsze emerytury w ramach nowego systemu – w tym także emerytury z systemu kapitałowego. Oznacza to duże wyzwania dla istniejących i nowych instytucji w ramach tego systemu.

Strategia polityki społecznej w swej treści uwzględnia rekomendacje sformułowane w:

- Strategii Polityki Społecznej na lata 2002 – 2005. Praca i zabezpieczenie społeczne;
- Narodowej Strategii Integracji Społecznej;
- Założeniach polityki ludnościowej w Polsce;
- Krajowego Planu Działań na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004 – 2006;
- Strategii Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2007 – 2013;
- Strategii rozwoju edukacji na lata 2007-2013;
- Strategii Państwa dla Młodzieży na lata 2003 – 2012;
- Narodowej Strategii Rozwoju Kultury na lata 2004 – 2013.

Dyskusja nad projektem Strategii Polityki Społecznej 2007 – 2013 rozpoczęła się 14 stycznia 2005 r. Wstępny projekt dokumentu wraz ze specjalnym listem przewodnim został rozesłany do ponad czterystu organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami socjalnymi jak również przedstawicieli związków zawodowych i organizacji pracodawców. Ponadto projekt skierowano do blisko pięćdziesięciu naukowców zajmujących się polityką społeczną. Projekt został także opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Polityki Społecznej. W lipcu 2005 r. projekt został ponownie skierowany do konsultacji społecznych oraz uzgodnień międzyresortowych oraz ponownie w sierpniu do konsultacji z organizacjami pozarządowymi.

I. Diagnoza

Demografia

Zachodzące w ostatnich latach w Polsce procesy demograficzne silnie oddziałują na sytuację społeczno-ekonomiczną kraju. Prognozy demograficzne zapowiadają umacnianie się pewnych trendów, co powoduje konieczność zaplanowania działań mających na celu dostosowanie polityki społecznej do skutków zachodzących zmian oraz przeciwdziałanie niekorzystnym zjawiskom. Do zjawisk, które w największym stopniu wpływają na sytuację społeczno-ekonomiczną w Polsce należą:

- spadek dzietności kobiet (do 1,2 w 2003 roku), co jest wynikiem m.in. przemian obyczajowych oraz spadku poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego rodzin. Już obecnie wskaźnik ten kształtuje się poniżej prostej zastępowalności pokoleń;
- wzrost przeciętnej długości życia – do 78,9 dla kobiet i 70,5 dla mężczyzn urodzonych w 2003 roku. To generalnie korzystne zjawisko stawia kolejne wyzwania dla różnych obszarów polityki społecznej, które powinny z większą troską zająć się aspektem społecznego funkcjonowania seniorów.

Jednoczesne nałożenie się na siebie tych dwóch zjawisk powoduje, że struktura wiekowa społeczeństwa w najbliższych latach będzie kształtować się odmiennie niż dotychczas, co potwierdza „*Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*” Głównego Urzędu Statystycznego. Będzie to miało wpływ na kształtowanie się wydatków socjalnych w konsekwencji obserwowanych i prognozowanych zmian w obrębie poszczególnych kategorii wiekowych:

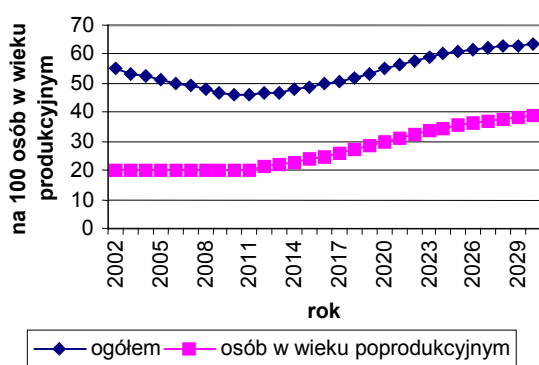
- **osoby w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat)** – pomiędzy latami 1990-2002 liczba dzieci i młodzieży gwałtownie spadła z 11318 tys. do 8663,7 tys. Według prognoz, do 2013 roku liczba dzieci i młodzieży będzie nadal malała. Sytuacja ta może stać się szansą dla systemu oświaty, począwszy od wychowania przedszkolnego, gdyż łatwiej będzie podolać obowiązkowi kształcenia i opieki nad dziećmi przy mniejszej populacji. Istniejąca infrastruktura i baza dydaktyczna może posłużyć do rozwoju bogatszej oferty edukacyjnej zarówno dla dzieci, (które wymagają dodatkowej pomocy w nauce lub chcą rozwijać umiejętności) jak również dla dorosłych, którzy stoją obecnie przed koniecznością doskonalenia swoich umiejętności poprzez kształcenie ustawiczne i szkolenia.
- **osoby w wieku produkcyjnym (kobiety w wieku 18-59 lat i mężczyźni w wieku 18-65 lat)** – ta grupa ludności powiększyła się o od 1990 roku do 2003 roku o około 1,8 mln. Charakterystyczne są tutaj dwa zjawiska. Po pierwsze gwałtowny wzrost liczby młodzieży (19-24 lat), która mimo dobrego wykształcenia ma trudności ze znalezieniem zatrudnienia w sytuacji wysokiego bezrobocia w ogóle. Oznacza to „marnowanie” istniejącego potencjału młodych, wykształconych ludzi. Po drugie, w grupie osób w wieku aktywności zawodowej nastąpił wzrost udziału osób w wieku niemobilnym (powyżej 44 roku życia). W najbliższych latach stopniowo grupa ta będzie kończyć swoją aktywność zawodową i zasili grono osób w wieku poprodukcyjnym. W związku z prognozowanym po 2010 roku ogólnym spadkiem liczby osób w wieku produkcyjnym, można planować działania aktywizujące grupę starszych pracowników i zachęcające do odkładania momentu przejścia na emeryturę.

- osoby w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni powyżej 65 lat i kobiety powyżej 60 lat)** – w porównaniu z początkiem lat 90-tych, liczba tych osób wzrosła do roku 2003 prawie o milion. Przyrost ten będzie trwał nadal zwiększając już obecnie silną presję na system emerytalny (zapewnienie emerytur dla coraz liczniejszej populacji osób, które zakończyły aktywność zawodową) oraz na system opieki zdrowotnej (zapewnienie specjalistycznej opieki ludziom w podeszłym wieku przez geriatrów, gerontologów oraz rozwój usług opiekuńczych). Ponadto jednym z obszarów zainteresowań polityki społecznej powinno stać się wspieranie aktywnej starości, tak aby coraz dłuższy czas jakim dysponują współcześni i przyszli seniorzy mógł być efektywnie i satysfakcjonująco wykorzystany. Liczba osób w wieku powyżej 65 lat w 2030 r. wyniesie 8,5 miliona, czyli wzrośnie o ponad 70 procent w porównaniu z 2003 r. Liczba osób w wieku 85 lat i więcej do 2010 r. wzrośnie o 50 procent i osiągnie pół miliona, a w 2030 r. dojdzie do blisko ośmiuset tysięcy. Liczba stulatków wzrośnie ponad pięciokrotnie – do ponad 9 tysięcy.

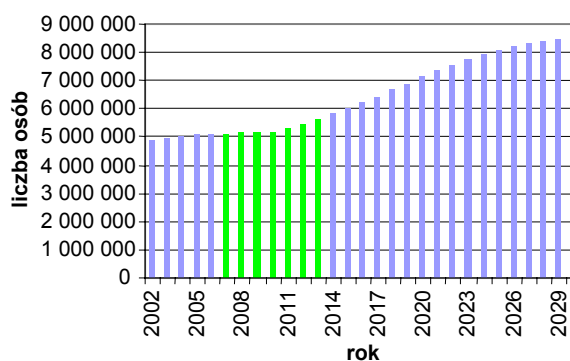
Syntetycznym miernikiem pokazującym wydolność systemu zabezpieczenia społecznego jest wskaźnik obciążenia demograficznego ogółem, pokazujący liczbę osób w wieku nieprodukcyjnym (przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym) przypadającą na 100 osób w wieku produkcyjnym. W okresie do 2007 r. wskaźnik ten będzie malał, co spowodowane jest przede wszystkim spadkiem liczby dzieci i młodzieży w wieku 0-17 lat. Tendencja spadkowa utrzymać się też będzie przez niemal cały okres od 2007 do 2013, natomiast po 2014 r. wskaźnik obciążenia demograficznego zacznie rosnać.

Z perspektywy systemów zabezpieczenia społecznego istotne jest także to, jak będzie się kształtował wskaźnik obciążenia demograficznego osobami w wieku poprodukcyjnym, które są przede wszystkim beneficjentami różnego rodzaju świadczeń społecznych. W okresie do 2012 r., na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadać będzie około 20 osób w wieku poprodukcyjnym, następnie liczba ta będzie rosła do poziomu 40 osób w 2030 r. Związane jest to przede wszystkim ze znacznym przyrostem liczby osób w najstarszych grupach wiekowych.

Wykres 3. Wskaźniki obciążenia demograficznego



Wykres 4. Liczba osób w wieku powyżej 65 lat



Źródło: Prognoza demograficzna 2003-2030, GUS

Wzrost udziału osób starszych w ogóle populacji może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych. Starsze grupy wiekowe są bardziej narażone na ryzyko niepełnosprawności – obecnie prawie 60% niepełnosprawnych jest wśród osób po 55 roku

życia. W ostatnim okresie międzypisowym (1988-2002) liczba osób niepełnosprawnych wzrosła o 46% (do prawie 5,5 mln). W rezultacie obecnie prawie co siódmy Polak doświadcza niepełnosprawności, podczas gdy w 1988 roku co dziesiąty. Jako jedną z przyczyn tak gwałtownego wzrostu liczebności tej grupy wskazuje się trudną sytuację na rynku pracy oraz (jeszcze do niedawna funkcjonujące) łagodne przepisy umożliwiające wycofywanie się z rynku pracy osób w wieku aktywności zawodowej. Ponadto zbyt mało osób podejmuje rehabilitację leczniczą umożliwiającą powrót do pracy. Szukając innych przyczyn intensywności tego zjawiska należy wskazywać również na trudne warunki pracy niektórych grup zawodowych, nie zawsze satysfakcjonujący poziom przestrzegania przepisów bhp w miejscu zatrudnienia oraz spadek samooceny zdrowia związany wraz ze spadkiem dochodu.

Znaczący odsetek osób niepełnosprawnych jest również wynikiem niedostatecznego rozwoju badań przesiewowych małych dzieci, skutkiem tego występuje zjawisko zbyt późnego wykrywania wad wrodzonych i chorób we wczesnym stadium rozwoju, a co za tym idzie zbyt późnego wdrażania działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych. W Polsce także zbyt mały nacisk kładzie się na zdrowy tryb życia i profilaktykę.

W Polsce mamy do czynienia z ujemnym saldem migracji. Oznacza to, że więcej osób opuszcza kraj niż do niego przybywa. W latach 1989 – 2002 ponad dziesięciokrotnie więcej osób wyjechało z Polski niż do niej przyjechało. W 2003 roku na stałe osiedliło się w Polsce 7,0 tys osób, a wyjechało prawie 21 tys. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, że sondaże wskazują na duże zainteresowanie wyjazdem dobrze wykształconej młodzieży. Już uczniowie szkół średnich oraz studenci interesują się perspektywą pracy w krajach Unii Europejskiej. Badania wskazują, że potencjał migracyjny wśród uczniów szkół średnich wynosi 8-9%, zaś wśród studentów - 15%¹.

Spśród przybywających do Polski imigrantów większość stanowią osoby posiadające polskie obywatelstwo. Są również takie grupy, które szukają w Polsce zatrudnienia lub schronienia, pewna grupa traktuje ją jako kraj tranzytowy. W 2002 roku podczas Spisu Powszechnego zanotowano w Polsce 34,1 tys. imigrantów. Mimo nieznaczej, w stosunku do ogółu ludności kraju, liczby imigrantów i uchodźców, można spodziewać się, że ze względu na przystąpienie Polski do Unii Europejskiej może zwiększyć się napływ ludności z krajów, w których warunki życia są trudniejsze. Będzie to oznaczało konieczność wdrażania określonych działań w stosunku do tych grup, tak aby zapobiec powstawaniu enklaw biedy i wykluczaniu społecznemu.

Uboństwo i trudności w dostępie do dóbr, usług i praw społecznych

Od 1996 roku w Polsce można zaobserwować stały trend ubożenia pewnych części populacji. Mimo ogólnego wzrostu poziomu dochodów i wydatków, corocznie coraz większy odsetek ludności znajduje się poniżej granic uboństwa – zarówno opartych na miarach absolutnych, jak również relatywnych. Oznacza to, że coraz więcej rodzin nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb oraz, że zwiększa się stopień zróżnicowania dochodowego w społeczeństwie. W 2003 roku poniżej minimum egzystencji żyło 11,8% społeczeństwa (wzrost 2,7 razy w stosunku do roku 1996), zaś poniżej relatywnej granicy uboństwa – 20,3% (wzrost o połowę od 1995 roku)². Bez względu na stosowane miary uboństwa można zidentyfikować te same cechy, które

¹ Na podstawie badania realizowanego na zlecenie UKIE „Gotowość i potencjał migracyjny polskiej młodzieży na podstawie badania uczniów szkół średnich oraz studentów uczelni państwowych”.

² zastosowane w tej analizie granice uboństwa są zdefiniowane następująco:

- **minimum egzystencji** – wartość finansowa tej granicy obliczana jest w oparciu o koszyk dóbr uwzględniający zaspokojenie tylko niezbędnych potrzeb (skromne wyżywienie i ubranie, utrzymanie

powodują największą podatność na ubożenie, dodatkowe wzmocnienie stanowi współwystępowanie tych cech w przypadku osób, rodzin a nawet społeczności lokalnych.

Pozycja na rynku pracy

Pozycja członków rodziny na rynku pracy silnie wpływa na sytuację finansową gospodarstw domowych. W 2004 roku w grupie osób, które nie pracowały można było zidentyfikować największy odsetek doświadczających biedy (odpowiednio poniżej minimum egzystencji i relatywnej granicy ubóstwa żyło 30,6% i 43% osób utrzymujących się z niezarobkowych źródeł innych niż renta i emerytura oraz 16,8 % i 28,5% rencistów). W 2004 r. wśród gospodarstw domowych, w skład których wchodziła przynajmniej jedna osoba bezrobotna, stopa ubóstwa skrajnego wynosiła ok. 26%, podczas gdy wśród gospodarstw, w których nie było osób bezrobotnych – ok. 8%³.

Trudności jakich doświadczają Polacy w związku z problemami na rynku pracy w największym stopniu przyczyniają się do ich ubożenia. Dodatkowo pozostawanie w bezrobociu przez kilka lat zmniejsza szanse na ponowne zatrudnienie. Niepokojącym zjawiskiem jest także znaczny odsetek ludzi młodych pozostających bez pracy. Przed skutkami bezrobocia w coraz mniejszym stopniu chroni ich zdobyte wykształcenie, gdyż barierą stanowi tu brak doświadczenia zawodowego. Bariereą stanowi nie tylko brak doświadczenia zawodowego, ale także niedostosowanie zdobytych kwalifikacji zawodowych do zapotrzebowania na rynku pracy.

Relacja pomiędzy rynkiem pracy a sytuacją społeczną ma kierunek dwustronny. Z jednej strony problemy na rynku pracy implikują obniżenie warunków życia ludności, z drugiej strony problemy finansowe powodujące ograniczony dostęp do dóbr i usług stanowią barierę w znalezieniu zatrudnienia.

Warto jednak podkreślić, że pozostawanie w zatrudnieniu nie zawsze oddala ryzyko ubóstwa. Ubóstwa skrajnego w 2004 r. doświadczyło 19,9% rolników oraz 14,7% pracowników użytkujących gospodarstwo rolne, a relatywne – odpowiednio 32,3% i 25,8%. Należy także uwzględnić znaczną grupę osób zaliczanych do tzw. „pracujących ubogich”, czyli osób, które mimo zatrudnienia w wyniku zbyt niskiego poziomu wynagrodzeń zagrożone są ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Bardzo niski poziom płacy minimalnej, oraz znaczna liczba osób (17,4%), które pobierają wynagrodzenie poniżej połowy wynagrodzenia przeciętnego determinują ubóstwo osób zatrudnionych. Problemy te pogłębiane są przez zjawisko niewypłacania należnych wynagrodzeń przez nieuczciwych bądź popadających w kłopoty pracodawców.

Cechą, która determinuje zagrożenie ubóstwem jest brak wykształcenia. Badania potwierdzają fakt, że im niższe jest wykształcenie głowy rodziny tym niższy jest status materialny rodziny.

małego mieszkania, podstawowe leki i podstawowe wyposażenie szkolne). Zidentyfikowane przy jej pomocy ubóstwo określa się mianem egzystencjalnego lub skrajnego.

- **relatywna granica ubóstwa** - 50% średnich miesięcznych wydatków ogółu gospodarstw domowych z uwzględnieniem skali ekwiwalentności OECD

³ Sytuacja gospodarstw domowych w 2004 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych Główny Urząd Statystyczny, maj 2004 r.

Skład rodziny

Wzrost liczby dzieci pozostających na utrzymaniu rodziców w sposób oczywisty zmniejsza zasoby finansowe przypadające na członka rodziny. Należy podkreślić, że w polskich realiach każde kolejne dziecko może znacząco wpłynąć na obniżenie standardu życia rodziny. W 2004 roku aż 2/5 rodzin wychowujących czworo lub więcej dzieci posiadało poziom wydatków poniżej minimum egzystencji (55,9% poniżej relatywnej granicy ubóstwa). Trudności doświadczają też rodzice samotnie wychowujący dzieci. W tej grupie w 2004 roku 15,2% żyło w skrajnej biedzie (23,8% poniżej relatywnej granicy). Ponadto trudniejsza jest sytuacja rodzin, w których znajdują się osoby niepełnosprawne. W 2002 roku, gdy niepełnosprawności doświadczała głowa rodziny, zagrożenie ubóstwem skrajnym było wyższe niż przeciętnie (14,5%) zaś, gdy znajdowało się w niej dziecko posiadające uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego - prawie o połowę większe niż przeciętnie (18,4%). Według badań, istnieje prostoliniowa zależność między wiekiem a biedą, wtrącająca się w tym, że im młodsza grupa wiekowa tym większy jest udział biednych. Wśród dzieci do lat 15 udział biednych jest prawie cztery razy większy niż wśród ludności w wieku 65 lat i więcej i dwa razy większy niż wśród mających 50 - 64 lata.

Miejsce zamieszkania

Silne zróżnicowania w rozwoju społeczno-ekonomicznym poszczególnych obszarów kraju znacząco przekładają się na poziom życia mieszkańców. W województwach, których mieszkańcy są słabiej wykształceni i gdzie jest większa niż przeciętnie stopa bezrobocia, można zaobserwować również najwyższe wskaźniki biedy. Ponadto ubóstwo silnie skorelowane jest z zamieszkiwaniem w małych miejscowościach i na wsi, szczególnie na obszarach, gdzie likwidacji uległy zakłady pracy stanowiące jedyne lub dominujące pracodawcę w najbliższym otoczeniu. (w 2004 roku 18,5% mieszkańców wsi było zagrożonych skrajnym ubóstwem, wobec 7,7% w miastach). Najwyższy odsetek ubóstwa można zaobserwować wśród mieszkańców wsi, którzy nie posiadają własnego gospodarstwa rolnego, a ich główny strumień dochodu pochodzi ze źródeł niezarobkowych innych niż emerytura i renta (w 2003 roku zagrożenie ubóstwem skrajnym dotyczyło 47% tych osób).

* * *

Wskazanie na trudności finansowe gospodarstw domowych pokazuje tylko jeden z aspektów skomplikowanej sytuacji niektórych rodzin. Wiele rodzin doświadcza okresowo różnych deprivacji, jednak zaczynają się one przekładać na niską jakość życia wtedy, gdy dochodzi do utrwalania się oraz kumulacji negatywnych czynników. Wśród najważniejszych elementów, które niekorzystnie wpływają na kondycję Polaków można wymienić:

- 1) Utrwalanie się ubóstwa.** W 2002 roku w grupie osób żyjących poniżej minimum egzystencji aż połowa doświadczała tego problemu drugi rok. Długotrwałe ubóstwo wymusza zmianę stylu życia rodziny, powoduje wzrost poczucia beznadziejności i negatywnie wpływa na kierunek podejmowanych decyzji. Często może oznaczać rezygnację z zakupu niezbędnych dóbr, typu lekarstwa czy przybory szkolne, a w rezultacie powoduje pogłębianie się trudności, które wymagają kolejnych nakładów finansowych (np. kolejne lekarstwa przy niezaleczonych chorobach lub korepetycje dla dziecka). Brak możliwości rekompensowania kolejnych potrzeb powoduje drastyczny spadek poziomu życia rodziny, prowadzi do powstawania zaniedbań w sprawach wychowawczych i opiekuńczych. Może też powodować powstawanie kolejnych niekorzystnych zjawisk: alkoholizmu, przemocy w rodzinie, osłabienia więzi rodzinnych,

czy nawet przestępczości. Niepokojącym zjawiskiem staje się dziedziczenie biedy i negatywnych wzorców.

2) Trudny dostęp do pewnych obszarów życia społecznego. Brak wystarczających środków finansowych może wymuszać konieczność ograniczenia aktywności w niektórych obszarach życia. Ale warto podkreślić, że istnieje również wiele innych czynników implikujących rosnący poziom deprywacji, np. zamieszkanie na wsi lub w małym mieście, niedostateczna liczba pracowników służb socjalnych, brak dostępu do informacji. Wśród najistotniejszych elementów, które wskazują na skalę deprywacji niektórych polskich rodzin należy wymienić:

- w obszarze edukacji:
 - trudniejszy dostęp dzieci z grup defaworyzowanych (np. dzieci wiejskich i niepełnosprawnych) do edukacji przedszkolnej,
 - trudniejszy dostęp dzieci i młodzieży z grup defaworyzowanych (np. z obszarów wiejskich i niepełnosprawnych) do wysokiej jakości kształcenia na wszystkich etapach edukacji,
 - niedostateczne wyposażenie szkół i gospodarstw domowych, w tym w sprzęt komputerowy przy jednoczesnym braku powszechnego i niedrogiego dostępu do internetu.
- w obszarze zdrowia:
 - regionalne zróżnicowanie sytuacji zdrowotnej ludności;
 - niedostateczna profilaktyka zdrowotna;
 - wzrost zagrożenia gruźlicą uznawaną za chorobę biednych społeczności;
 - uwarunkowana trudnościami finansowymi konieczność podejmowania przez niektóre gospodarstwa domowe decyzji o rezygnacji z zakupu leków lub rezygnacji z leczenia,
 - styl życia negatywnie wpływające na zdrowie obywateli.
- w obszarze mieszkalnictwa:
 - brak mieszkań dostępnych dla nisko- i średnio- zarabiających gospodarstw domowych,
 - trudności wielu rodzin z dokonywaniem opłat mieszkaniowych,
 - wciąż jeszcze niedostateczne wyposażenie mieszkań w niezbędne instalacje sanitarne (głównie na wsi).
- w obszarze kultury:
 - likwidacja na wielu obszarach wiejskich placówek wspierających edukację i kulturę (bibliotek, punktów bibliotecznych, klubów i świetlic);
 - dostęp ludności z obszarów wiejskich do dóbr kultury w aglomeracjach,
 - niedostateczne przystosowanie instytucji kulturalnych do potrzeb osób niepełnosprawnych,
 - wysoki poziom cen książek i czasopism ograniczający czytelnictwo,
 - wysoki koszt uczestnictwa w kulturze ograniczający jej oddziaływanie w środowiskach niezamożnych.
- w obszarze transportu:

- likwidacja lokalnych połączeń kolejowych powoduje, że niektórych osób nie stać na dojazd do pracy lub szkoły wg rynkowego cennika prywatnych przewoźników,
 - wysokie koszty transportu ograniczają mobilność pracowników.
- 3) Odrębna kategoria problemów dotyczy poszczególnych grup społecznych, które z racji kształtowania się niekorzystnych czynników, mniej lub bardziej zawinionych, doświadczają wykluczenia lub szczególnie silnej ekspozycji na zagrożenie ubóstwem i wykluczenie społeczne. W Polsce można zidentyfikować następujące grupy znajdujące się w trudnej sytuacji:
- osoby bezdomne;
 - osoby przebywające i opuszczające placówki wychowawcze lub postpenitencjarne;
 - osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych;
 - osoby będące ofiarami przemocy;
 - Romowie;
 - imigranci i uchodźcy;
 - „pracujący ubodzy”;
 - dzieci z rodzin o deficytach wychowawczych;

Integracja tych grup wymaga wdrażania przemyślanych, kompleksowych programów, które będą uwzględniały specyfikę członków danej grupy.

Kondycja i zagrożenia współczesnej rodziny

Trudności na rynku pracy i problemy finansowe znacznie utrudniają funkcjonowanie wielu polskich rodzin. Trzeba jednak podkreślić, że trwałość więzów rodzinnych może przyczynić się do amortyzacji wielu bolączek i to nie tylko poprzez pomoc finansową czy też rzeczową. Dzięki oparciu w rodzinie realne jest funkcjonowanie w pewnym systemie wartości i zachowanie godności. Warto jednak spróbować odpowiedzieć na pytanie, czy polskie rodziny mają możliwość funkcjonowania w sposób godny oraz zapewniający bezpieczeństwo dla wszystkich jej członków – w szczególności dzieci. Dzieci jako najmniej aktywne ogniwo – w sensie możliwości wpływania na własną sytuację - powinny być pod szczególną obserwacją polityków społecznych. Co prawda niedostateczna dostępność do informacji o warunkach życia rodzin, głównie niemożność określenia współwystępowania trudnych sytuacji czy ich trwałości powodują, że trudno jednoznacznie zaprezentować skalę wykluczenia społecznego w Polsce, w tym wśród dzieci. Natomiast istnieje szereg danych, które opisują bądź poszczególne obszary życia społecznego, bądź wskazują wybiórczo na istnienie problemów w skali lokalnej. Prezentacja takich informacji nie daje może pełnego obrazu, ale z pewnością umożliwi wychwycenie negatywnych sygnałów na które należy skierować uwagę.

Ubóstwo i niedożywienie

Rodziny wielodzietne, mające na wychowaniu troje lub więcej dzieci, są dużo częściej niż inne typy rodzin zagrożone ubóstwem. Poniżej minimum egzystencji znajduje się około 18% rodzin z trójką dzieci i ponad dwie piąte z czwórką lub więcej. Oceniając sytuację dzieci należy uwzględnić, że dane dotyczące ubóstwa materialnego nie są gromadzone w odniesieniu do dzieci, lecz całej rodziny. W zależności od tego jak rodzice postrzegają swoje

obowiązki wobec dzieci, mogą kosztem własnych wyrzeczeń inwestować w przyszłość dziecka bądź je zaniedbywać. Z tym drugim przypadkiem mamy do czynienia, gdy ubóstwu materialnemu towarzyszy dysfunkcyjność rodziny (brak umiejętności zapewnienia dziecku odpowiedniej opieki, występowanie problemów alkoholowych).

Tak więc wskaźniki obrazujące ubóstwo materialne niedostatecznie odzwierciedlają sytuację bytową dzieci, jako że ubóstwo jest tylko jednym z aspektów ich funkcjonowania.

Warunki dla macierzyństwa.

Niska świadomość na temat możliwości planowania rodziny negatywnie wpływa na przygotowanie młodych osób do podejmowania decyzji o małżeństwie i rodzicielstwie, mimo iż w podstawie programowej wychowania do życia w rodzinie zawarte są treści dotyczące wiedzy o życiu seksualnym człowieka. Przed rozpoczęciem zajęć edukacyjnych wychowanie do życia w rodzinie uczniów niepełnoletnich zapoznani są z treściami programowymi przewidzianymi do ich realizacji w danej klasie. Treści programowe uwzględniają informacje o nowoczesnych metodach planowania rodziny.

Obniża się wiek inicjacji seksualnej Polaków, ale jednocześnie następuje znacząca poprawa w zakresie ich wiedzy na temat antykoncepcji. W latach 1990-2003 spadły wskaźniki dotyczące urodzeń nastolatków (kobiety w wieku 19 lat i mniej). Dynamika tych zmian następuje szybciej wśród nastolatków starszych (18-19 lat) oraz dziewcząt żyjących w miastach (w omawianym okresie wśród dziewcząt miejskich zaobserwowano spadek z 8% do 6%, zaś wśród dziewcząt ze wsi z 8% do 7%). W większości przypadków są to dzieci pozamałżeńskie.

Średni wiek kobiety rodzącej pierwsze dziecko przesunął się z grupy wiekowej 20-24 lata do grupy 25-29 lat. Obok czynników związanych ze zmianą stylu życia współczesnej młodzieży, która coraz częściej podejmuje kształcenie na poziomie wyższym, należy zwrócić uwagę na trudności ekonomiczne, które również wpływają na opóźnienie planów rodzicielskich. Do najważniejszych trudności, które negatywnie wpływają na stabilizację życiową i podejmowanie decyzji o rozwoju rodziny są: trudna sytuacja na rynku pracy; wysokie koszty zakupu mieszkania; trudności w dostępie do opieki zdrowotnej, w tym dla kobiet w ciąży; niedostateczny rozwój form opieki nad małym dzieckiem; rosnące koszty edukacji dzieci.

Problemy dzieci z rodzin z zaburzoną funkcją opiekuńczo-wychowawczą

Poza rodzinami biologicznymi corocznie przebywa około 78.000 dzieci w tym 56.229 dzieci w rodzinach zastępczych oraz 21.753 dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. Liczba dzieci przebywających poza rodziną systematycznie wzrasta. Konieczne jest wzmacnianie systemu szeroko rozumianej profilaktyki poprzez tworzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego. Obecnie istniejące placówki opiekuńczo – wychowawcze wsparcia dziennego powinny rozszerzyć dotychczasową ofertę skierowaną do dzieci i rodzin zagrożonych patologią w taki sposób, tak aby otrzymywały właściwe wsparcie w środowisku a w konsekwencji takiego działania mniej dzieci było kierowanych do systemu opieki zastępczej.

W efekcie funkcjonowania obecnego systemu około 2.400 pełnoletnich wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo – wychowawczych corocznie opuszcza rodziny zastępcze i placówki opiekuńczo – wychowawcze jest usamodzielnionych. Osoby te częstokroć nie posiadają umiejętności do samodzielnego wejścia w dorosłe życie, przez co w wielu przypadkach stają się klientami ośrodków pomocy społecznej i mieszkańcami schronisk dla bezdomnych. Samorządy powiatowe poza wypłatą należnych świadczeń pieniężnych mają

często problemy z pozyskaniem odpowiednich warunków mieszkaniowych czy też pomocy w uzyskaniu zatrudnienia dla wychowanków. Dlatego też konieczne jest rozwijanie sieci mieszkań usamodzielnienia i mieszkań chronionych. Ponadto osoby, które przez wiele lat przebywały w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, nie zawsze wyposażone są w umiejętności umożliwiające swobodne funkcjonowanie w społeczeństwie. Poważnym problemem tej grupy społecznej jest sprawne wejście na rynek pracy, co dodatkowo utrudnia proces usamodzielnienia. Jest to między innymi wynikiem niemożności uczestniczenia w przeszłości w kształceniu dobrej jakości. Dlatego też konieczne jest rozwijanie sieci mieszkań usamodzielnienia i mieszkań chronionych. Ponadto osoby, które przez wiele lat przebywały w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, nie zawsze wyposażone są w umiejętności umożliwiające swobodne funkcjonowanie w społeczeństwie.

Patologie

Tematyka patologii zawsze jest bardzo trudna, zarówno ze względu na niemożność postawienia właściwej diagnozy, jak również swego rodzaju tabu, które uniemożliwia otwarte mówienie o problemach drażliwych, często wstydlivych. Wiele z informacji niżej przedstawionych ma charakter sygnałny – dane mogą pochodzić z badań lokalnych i nie można ich uogólniać na całą populację Polski. Niemniej jednak nawet wymiar lokalny tych zjawisk jest bardzo wymowny.

Dzieci ulicy

Mimo braku szerszej diagnozy zjawiska trudno powiedzieć, że w Polsce jest dużo dzieci faktycznie żyjących i pracujących na ulicy. Wg szacunków Krajowego Komitetu Wychowania Resocjalizującego w samej Warszawie znajduje się 15 tysięcy dzieci, które można objąć definicją „dzieci ulicy”. System opieki państwowej jest powszechnie krytykowany, ale działa na tyle sprawnie, że zapewnia opiekę zdecydowanej większości potrzebujących. Pracownicy systemu pomocy społecznej we współpracy ze szkołami dosyć szybko idenyfikują dzieci znajdujące się w najtrudniejszej sytuacji. Dzieci, które nie mają rodziców są kierowane do rodzin zastępczych lub do placówek opieki całkowitej, a samotnie wałęsające się wieczorami po ulicach lub dworcach są zatrzymywane przez policję, a następnie kierowane do Izby Dziecka skąd wracają do domów rodzinnych lub placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Zadaniem systemu oświaty w zakresie przeciwdziałania temu zjawisku, w tym w szczególności w zakresie profilaktyki podejmowanych przez dzieci i młodzież zachowań ryzykownych mogących być przyczyną zasilania grup określanych mianem „dzieci ulicy” jest zapewnienie dobrych warunków wszechstronnego rozwoju, a także zapobieganie pojawianiu się problemów w zachowaniach uczniów. W tym celu konieczne jest objęcie całej populacji dzieci i młodzieży promocją zdrowia oraz dostarczanie jej rzetelnych i dostosowanych do potrzeb informacji oraz pomocy psychologicznej i pedagogicznej wspierającej rozwój życiowych umiejętności.

Prostytucja i wykorzystywanie seksualne. Brakuje pełnych danych na temat tych zjawisk w Polsce, a istniejące dane nie uwzględniają tzw. „ciemnej liczby” tych przestępstw. Istniejące dane na ten temat nie odzwierciedlają rzeczywistej skali procederu, gdyż obydwie strony głęboko ukrywają tego rodzaju fakty i nie chcą o nich informować osób postronnych. Prowadzone dotychczas na okrojonej skali badania pozwoliły na zidentyfikowanie kilku miejsc, gdzie prostytuują się dzieci. Wszystkie dotychczas prowadzone analizy pokreślają złożoność faktycznych (a nie deklarowanych) przyczyn prostytucji małoletnich. Bywa, że uprawiający prostytucję młodzi ludzie kierują się chęcią pomocy rodzinie zwłaszcza, gdy wstępuje w niej bezrobocie, bieda i niezaradność. Jednak w większości ujawnionych przypadków prostytucja nie ma charakteru stałej pracy zarobkowej. Coraz częściej jest to

chęć szybkiego zdobycia pieniędzy na własne wydatki. Między innymi wskazuje się na dworce w dużych miastach, dyskoteki, przejścia graniczne⁴. Trudno jest jednoznacznie scharakteryzować tę grupę. Prostyucją parają się już jedenastoletnie czy dwunastoletnie dzieci obu płci. Mogą to być uciekinierzy z domu, bądź osoby zdobywające w ten sposób dodatkowe środki finansowe. Z kolei zjawisko wykorzystania seksualnego dzieci [w tym wypadku osoby do 15 roku życia] przez osoby dorosłe jest zróżnicowane w zależności od formy doświadczenia seksualnego i generalnie dotyczy kilku procent dzieci⁵. Według statystyk Komendy Głównej Policji w 2004 roku stwierdzono 1904 przypadków doprowadzenia małoletniego do obcowania płciowego lub poddania się innej czynności seksualnej albo wykonania takiej czynności⁶. W ciągu ostatnich pięciu lat dwukrotnie wzrosła (do 128 w 2004 roku) liczba stwierdzonych przestępstw polegających na prezentacji małoletniemu treści pornograficznych lub rozpowszechniania tego typu treści z udziałem małoletniego⁷.

Przemoc fizyczna. Z wyników badania realizowanego w warszawskich szkołach podstawowych w latach 1989-1999 wynika, że kilkanaście procent szóstoklasistów było bitych, czego efektem były urazy ciała, zaś kilka procent było bitych nawet za drobne przewinienia. Z kolei z badania przeprowadzonego w łódzkich szkołach miejskich i wiejskich wynika, że dzieci doświadczają agresji w różnych środowiskach, przy czym najrządziej w rodzinie [9% dzieci wiejskich i 14% dzieci miejskich], zaś najczęściej w szkole [43% na wsi i 34% w miastach]. W obu środowiskach najczęściej ofiarami są chłopcy⁸. Dane Komendy Głównej Policji wskazują na zwiększenie w ostatnich latach częstości interwencji domowych ogółem [z 480 tys. w 2000 roku do 590 tys. w 2003 roku], z czego w 2003 roku 85,5 tys. dotyczyło przemocy w rodzinie. W 2004 r. policja interweniowała w sprawach przemocy w rodzinie 92.495 razy. W 2004 r. liczba przestępstw zarejestrowanych w programie „Niebieskiej Karty” wyniosła:

- znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą – 7 128 przypadków,
- groźba karalna – 1 688 przypadków,
- stosowanie przemocy wobec osoby lub groźby bezprawnej w celu zmuszenia innej osoby do określonego działania – 131 przypadków,
- przemoc lub groźba bezprawne albo podstęp doprowadzający inną osobę do obcowania płciowego – 101 przypadków.

⁴ Organizacja TADA [Stowarzyszenie na rzecz Prewencji HIV/AIDS i innych Chorób Przenoszonych Drogą Płciową] stara się dotrzeć do zagrożonej młodzieży poprzez tzw. Streetworkerów. Streetworkerzy odnajdują prostytuujące się dzieci na ulicach, w pubach, dyskotekach, na dworcach. Źródło: „Niebezpieczny seks”, Sylwia Stryjeńska, w: Niebieska Linia, nr 1/2003. Ponadto profesor Juliusz Auleytner przeprowadzał badanie na terenach wschodniego pogranicza, gdzie zidentyfikował zjawisko prostytucji dzieci i młodzieży.

⁵ Zjawisko wykorzystania seksualnego dzieci było badane między innymi przez fundację „Dzieci niczyje”. Dorosli w realizowanym przez OBOP badaniu retrospektywnym wskazali na następujące formy wykorzystania: obnażanie się osoby dorosłej w ich obecności w celach erotycznych (dotyczy 6,5% respondentów), obecność przy stosunku seksualnym osób dorosłych wbrew własnej woli (5,8%), dotykane miejsc intymnych (3,7%), oglądanie za namową dorosłych pism lub filmów pornograficznych (3,3%), stosunek seksualny (1,3%). Warto podkreślić, że badania przeprowadzone na grupie dzieci [badanie ankietowe w wybranych miastach], wskazują na większą skalę takich zjawisk. Źródło: „Dzieci wykorzystywane seksualnie – polskie badania”, Monika Sajkowska w: Niebieska Linia, nr 3/2002.

⁶ Na podstawie Art. 200 Kodeksu Karnego

⁷ Na podstawie Art. 202 § 2-3 Kodeksu Karnego

⁸ „Agresja w wiejskich szkołach”, Grażyna Poraj w: Niebieska Linia, nr 5/2004

Przestępczość nieletnich. W 2003 roku na terenach szkół i internatów stwierdzono 19,6 tys. przestępstw o charakterze kryminalnym. Najtragiczniejsze formy przestępstw nieletnich to zabójstwa i gwałty (odpowiednio 3 i 34 tego typu przestępstwa w 2003 roku). Ponadto odnotowano 4,7 tys. przypadków rozboju, kradzieży i wymuszeń rozbójniczych oraz 6,7 tys. kradzieży cudzej rzeczy. Coraz częściej na terenie placówek oświatowych występują tzw. wydarzenia nadzwyczajne, które stanowią zagrożenie dla dużej grupy osób (np. rozpylenie substancji szkodliwych czy zamieszki). W ostatnich latach bardzo intensywnie wzrasta liczba popełnionych przez nieletnich przestępstw związanych z narkotykami. Najpopularniejsze czyny w tej grupie to udzielanie lub nakłanianie, w tym osoby małoletniej do użycia środka odurzającego lub substancji psychotropowej (2,6 tys. przypadków w 2003 roku) oraz posiadanie środków odurzających lub psychotropowych (2,8 tys. przypadków w 2003 roku).

Stosowanie środków odurzających. Mimo kampanii propagujących informacje o szkodliwości alkoholu, wskaźniki spożycia alkoholu przez młodzież są wysokie. Z przeprowadzonego w 2003 roku badania⁹ wynika, że wśród uczniów III klasy gimnazjum [15-latkowie] w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol piło 65,8% uczniów a upiło się 29,2% z nich. W grupie uczniów II klasy szkoły ponadpodstawowej [17-latkowie] wskaźniki wyniosły odpowiednio 78,9% i 37,2%. Generalnie w każdej z badanych grup wiekowych wskazania dla chłopców są o około 10 punktów procentowych wyższe niż dla dziewcząt. Mało jest natomiast danych na temat spożywania przez nastolatki narkotyków. Wyniki lokalnych badań informują o takich trendach jak wzrost dostępności i spożywalności substancji psychoaktywnych oraz wyrównywaniu w tym zakresie sytuacji pomiędzy dziewczętami i chłopcami.

* * *

Podsumowując, obecne warunki dla zakładania rodziny i wychowania dzieci nie zawsze są korzystne. Znaczące, że różnice w sytuacji rodzin występują ze względu na zamieszkanie w mieście lub na wsi. Rodziny wiejskie częściej borykają się z trudnościami finansowymi oraz niedostatecznym dostępem do opieki zdrowotnej czy różnych form edukacji. Z kolei jest im łatwiej jeśli chodzi o sytuację mieszkaniową, gdyż częściej rozwija się tam budownictwo rodzinne. Sprzyja to ponadto utrzymaniu więzi rodzinnych czy wsparciu dziadków przy opiece nad dziećmi. W miastach zdecydowanie lepszy jest dostęp do wszelkiego rodzaju infrastruktury, ale z drugiej strony anonimowe środowisko i specyfika blokowiskowych osiedli bardziej sprzyjają negatywnym tendencjom w zachowaniach młodzieży (np. łatwiejszy dostęp do narkotyków).

Wśród najważniejszych negatywnych trendów występujących wśród współczesnych polskich rodzin należy przede wszystkim wymienić:

- **brak bezpieczeństwa ekonomicznego.** Trudna sytuacja na rynku pracy, niski poziom zarobków, niemożność nabycia i utrzymania mieszkania, wysokie koszty edukacji dzieci – te czynniki trapią wiele polskich rodzin. Są one jedną z przyczyn – obok między innymi przemian obyczajowych – odkładania decyzji o małżeństwie i posiadaniu pierwszego oraz kolejnego dziecka.
- **wzrost niedostosowania społecznego i przestępczości dzieci i młodzieży.** Zjawiska takie jak przemoc fizyczna w rodzinie, moralne znęcanie się na członkami rodziny, nadużywanie alkoholu mogą być przyczyną jak również skutkiem innym czynników. Prowadzą one do osłabienia więzi rodzinnych, a nawet do rozpadu małżeństw [przemoc

⁹ ESPAD, Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach. Informacje na podstawie raportu Janusza Sierosławskiego z Instytutu Psychiatrii i Neurologii zamieszczone w serwisie internetowym Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: www.parpa.pl

jest wskazywana jako jedna z bardzo istotnych przesłanek do podjęcia decyzji o rozwodzie przez kobiety].

- **wzrost demoralizacji wśród młodzieży.** W erze wiecznie zapracowanych rodziców oraz w społeczeństwie, gdzie rodzina nie zawsze jest wentylem bezpieczeństwa dla młodzieży, rośnie skala takich zjawisk jak przestępczość wśród młodzieży oraz zainteresowanie eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi.
- **brak dostatecznej infrastruktury** zapewniającej zaspokojenie przez osoby młode ich potrzeb kulturalnych i sportowych.

Niedostateczny poziom rozwoju instrumentów edukacji nieformalnej, uzupełniającej tradycyjny system kształcenia i szkolenia, oraz zapewniającej osobom młodym twórcze spędzanie czasu wolnego.

Kondycja społeczeństwa obywatelskiego w Polsce¹⁰

„Społeczeństwo obywatelskie jest przestrzenią działania instytucji, organizacji, grup społecznych i jednostek, rozciągającą się pomiędzy rodziną, państwem i rynkiem, w której ludzie podejmują wolną debatę na temat wartości składających się na wspólne dobro oraz dobrowolnie współdziałają ze sobą na rzecz realizacji wspólnych interesów”.¹¹

„Społeczeństwem obywatelskim jest społeczeństwo, w którym istnieją aktywni, myślący o interesach społeczności obywatele, zależności polityczne oparte na zasadach równości i stosunki społeczne polegające na zaufaniu i współpracy¹²”.

Grupowa aktywność obywatelska

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie przyjmuje szeroką definicję organizacji pozarządowych. Zgodnie z art. 3 ust. 2 tej ustawy organizacjami pozarządowymi są osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej utworzone na podstawie przepisów ustaw niebędące jednostkami sektora finansów publicznych, w rozumieniu przepisów o finansach publicznych, i niedziałające w celu osiągnięcia zysku, w tym fundacje i stowarzyszenia. Poza stowarzyszeniami i fundacjami do tak zdefiniowanego trzeciego sektora ustawa zalicza również inne podmioty, takie jak związki zawodowe, organizacje samorządu gospodarczego czy zawodowego.

Podstawą do określenia liczby organizacji jest rejestr REGON Głównego Urzędu Statystycznego. Do końca kwietnia 2004 roku zarejestrowanych w nim było 45 891 stowarzyszeń¹³ i 7 210 fundacji. Gdyby jednak chcieć oszacować rozmiary całego trzeciego sektora¹⁴, do liczby tej należałoby dołączyć 14 000 ochotniczych straży pożarnych, 3 524 organizacje społeczne (komitety rodzicielskie, koła łowieckie oraz komitety społeczne), 17 113 związków zawodowych, 15 244 jednostki kościołów i związków wyznaniowych, 5 515 organizacji samorządu gospodarczego i zawodowego oraz mniej liczne grupy związków pracodawców i partii politycznych. Tak więc, jeśli chcielibyśmy traktować wszystkie

¹⁰ Na podstawie „Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2007-2013”, MPS, Warszawa 2005 oraz „Krajowego Planu Działań na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004-2006”, MPS, Warszawa 2004.

¹¹ P. Frączak, M. Rogaczewska, K. Wygnański, Głos w dyskusji na temat wizji rozwoju społeczeństwa obywatelskiego w Polsce, Warszawa, luty 2005, mat. powielony.

¹² Za R. D. Putnamem

¹³ Bez ochotniczych straży pożarnych, które mają formę prawną stowarzyszeń

¹⁴ Pierwszy sektor to administracja publiczna, określana też niekiedy jako sektor państwowy. Drugi sektor to sfera biznesu, czyli wszelkie instytucje i organizacje, których działalność jest nastawiona na zysk, nazywany też sektorem prywatnym. Trzeci sektor to ogół prywatnych organizacji, i działających społecznie i nie dla zysku, czyli organizacje pozarządowe (organizacje non-profit).

wymienione tu typy podmiotów jako „trzeci sektor”, liczyłyby on blisko 109 tys. zarejestrowanych podmiotów.

Pod względem liczebności organizacji zarejestrowanych w systemie REGON, najlepiej wypada województwo mazowieckie, z prawie 10 tysiącami stowarzyszeń i fundacji. Należy przy tym pamiętać, że znaczna część z nich zlokalizowana jest w Warszawie. W następnym w kolejności, również silnie zurbanizowanym województwie śląskim, jest już prawie 2 razy mniej organizacji. Sąsiednie województwo opolskie zajmuje z kolei ostatnie miejsce wśród regionów, z zaledwie nieco ponad 1 tysiącem organizacji w rejestrze. Bardzo mało formalnie zarejestrowanych stowarzyszeń i fundacji występuje także w województwie świętokrzyskim, lubuskim i podlaskim. Województwo świętokrzyskie jest do tego na ostatnim miejscu wśród regionów pod względem dynamiki rozwoju sektora pozarządowego.

Z badań przeprowadzonych w 2004 r. przez KLON/Jawor wynika, iż niemal 40% organizacji wskazuje „sport, turystykę, rekreację i wypoczynek” jako najważniejsze pole swoich działań, a dodatkowe 20% twierdzi, że działa w tym obszarze, choć nie jest to najważniejsze pole działań. Inne obszary, które organizacje często wskazują jako najważniejsze pole swoich działań, to kultura i sztuka (dla niemal 12% organizacji jest to najważniejsze pole działań), edukacja i wychowanie (wskazuje co dziesiąta organizacja), usługi socjalne i pomoc społeczna (podobne jak w przypadku edukacji i wychowania – dla co dziesiątej organizacji najważniejsze pole działań), ochrona zdrowia (dla 8% organizacji jest to najważniejsze pole działań) i rozwój lokalny w wymiarze społecznym i materialnym (6,5% organizacji).

Tylko co trzecia organizacja zatrudnia osoby wykonujące pracę za wynagrodzeniem. Szacunki dotyczące liczby osób zatrudnionych w sektorze w przeliczeniu na pełne etaty określają ją na niecałe 64 tys. etatów. Z kolei o członkostwie mówimy tylko w przypadku stowarzyszeń (posiadanie co najmniej 15 członków stanowi formalny warunek ich powołania). Połowa stowarzyszeń ma nie więcej niż 42 członków. Co czwarte stowarzyszenie zrzesza więcej niż 90 osób, a ok. 5% ma więcej niż 1000 członków.

Przychody połowy organizacji w roku 2003 nie przekroczyły 13 tysięcy złotych. Odnotowano nieznaczne pogorszenie sytuacji finansowej organizacji w przeciągu ostatnich 2 lat. Ze wszystkich pieniędzy zasilających sektor pozarządowy najwięcej pochodzi z krajowych źródeł publicznych (łącznie samorządowych i rządowych) - niemal 30%. Drugi co do wielkości udział procentowy w przychodach całego sektora miały przychody z działalności gospodarczej – stanowiły one 20% sumy przychodów.

Formy współpracy organizacji pozarządowych z administracją publiczną odbywają się najczęściej na płaszczyźnie współpracy finansowej oraz poprzez wzajemne informowanie się o planowanych kierunkach działalności, a także poprzez konsultowanie projektów aktów prawnych, czy też tworzenie wspólnych zespołów o charakterze doradczym. Łączna liczba organizacji, które korzystały w 2003 roku ze źródeł publicznych na poziomie centralnym i regionalnym, przekraczała 8300.

Współpraca organizacji pozarządowych z samorządem terytorialnym również polega najczęściej na transferze środków finansowych i wymianie informacji, a także uzgadnianiu wzajemnych przedsięwzięć. Samorząd jest dla organizacji najważniejszym partnerem instytucjonalnym, drugim w kolejności – lokalna społeczność. Prawie 70% samorządów przekazywało w roku 2004 środki finansowe organizacjom pozarządowym. Zdecydowanie częściej czyniły to gminy miejskie (prawie 90%, w porównaniu do ok. 60% gmin wiejskich).

Najwięcej gmin współpracujących z organizacjami pozarządowymi zarejestrowano na Dolnym Śląsku i Śląsku Opolskim. W makroregionie Śląskim¹⁵ blisko 80% samorządów

¹⁵ Z uwagi na niewystarczającą liczbę badanych gmin analiza na poziomie województw była niemożliwa. Zagregowano je zatem do 7 makroregionów, wydzielonych w następujący sposób: Śląsk i Dolny Śląsk (woj. dolnośląskie, opolskie, śląskie), Polska południowa – Galicja (woj. małopolskie i podkarpackie), Polska wschodnia (woj. lubelskie i podlaskie), Polska centralna (woj. świętokrzyskie, mazowieckie, łódzkie), Pomorze,

zadeklarowało przekazanie w ubiegłym roku środków organizacjom pozarządowym. Na drugim miejscu pod względem częstości finansowego wsparcia organizacji uplasowały się gminy Pomorza, Warmii i Mazur (73%). Dwa ostatnie miejsca zajęły makroregiony Centralny (woj. mazowieckie, łódzkie i świętokrzyskie) oraz Wschodni (woj. lubelskie i podlaskie)¹⁶.

Indywidualna aktywność obywatelska

Indywidualna aktywność obywatelska odzwierciedla się m. in. w realizacji idei wolontariatu, filantropii oraz aktywności podatników w kwestii przekazywania 1% podatku dochodowego na rzecz organizacji posiadających status organizacji pożytku publicznego. Przejawem społecznego zaangażowania jest również uczestnictwo Polaków w wyborach i referendach.

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie nadaje pojęciom „wolontariat” i „wolontariusz” status prawny. Najczęściej wolontariusze angażują się w prace na rzecz organizacji i ruchów religijnych lub wspólnot parafialnych, organizacji charytatywnych oraz organizacji sportowych. Według badań z 2004 r. ważnym obszarem pracy wolontarystycznej jest edukacja, oświata, wychowanie i opieka nad dziećmi. Wolontariuszami są najczęściej ludzie młodzi. Z kolei, im wyższe wykształcenie, tym większa skłonność do pracy wolontarystycznej. Wolontariusze (nie będący jednocześnie członkami organizacji) uczestniczą w pracach 44,4% organizacji.

Innym sposobem społecznego zaangażowania jest filantropia, która jest ważnym źródłem dochodów sektora pozarządowego. Ok. 40% organizacji korzysta z niego i łącznie daje on ok. 5% dochodów sektora. W 2004 roku 38% podmiotów przeznaczyło pieniądze lub dary rzeczowe na rzecz organizacji i instytucji.

Przejawem zaangażowania społecznego jest również wykorzystywanie możliwości przekazania 1% podatku dochodowego na rzecz organizacji posiadających status organizacji pożytku publicznego. Według danych z rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za 2003 rok - przedstawionych przez Ministerstwo Finansów - zmniejszenia podatku z tytułu wpłaty na rzecz organizacji pożytku publicznego (1%) dokonało 80.194 podatników opodatkowanych na ogólnych zasadach, na kwotę ponad 10 305 tys. zł., a więc ok. 0,25% dorosłych Polaków, co oznacza 0,35% podatników. Łączna kwota przekazanego przez podatników 1% podatku na rzecz organizacji pożytku publicznego w Polsce za rok 2004 wzrosła i wynosi 41 616 tys. zł. Według danych z rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za 2004 r. zmniejszenia podatku z tytułu wpłaty na rzecz organizacji pożytku publicznego (1%) dokonało 676 912 podatników opodatkowanych na ogólnych zasadach, według progresywnej skali podatkowej, na kwotę 41 040 tys. zł oraz 3 629 podatników opodatkowanych w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych – zmniejszenie podatku tej grupy podatników wyniosło 576 tys. zł.¹⁷

Aktywność publiczna Polaków nie może być oceniana pozytywnie: w wyborach Parlamentarnych 2001 roku wzięło udział 46% uprawnionych obywateli, w wyborach do Parlamentu Europejskiego niecałe 21%. Średnia frekwencja w referendach lokalnych wynosi niecałe 19% (tylko ok. 13% z referendów uznawanych jest za ważne).

Warmia i Mazury (woj. pomorskie i warmińsko – mazurskie), Wielkopolska i Kujawy (województwo kujawsko-pomorskie i wielkopolskie) oraz ziemie zachodnie (woj. lubuskie i zachodniopomorskie).

¹⁶ Szersze informacje na temat współpracy administracji z organizacjami pozarządowymi znajdują się w „Sprawozdaniu z działania ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie za okres od dnia jej wejścia w życie do dnia 31 grudnia 2004 r.”, MPS, Warszawa 2005

¹⁷ Informacja Ministerstwa Finansów z dnia 17 sierpnia 2005 r.

II. Cele polityki społecznej

W celu zbudowania strategii polityki społecznej konieczne jest określenie zasadniczych uwarunkowań jej realizacji. Dotyczą one trzech wymiarów: celowościowego, horyzontalnego oraz strukturalnego.

Wymiar **celowościowy** strategii polityki społecznej wynika z przeprowadzonej diagnozy wskazującej na podstawowe problemy jak również konstytucyjnych zasad, na których powinna opierać się polityka społeczna czyli zasady solidarności społecznej, zasady pomocniczości oraz zasady równych szans. Na podstawowe pytanie, dlaczego polityka ukierunkowana na sprzyjanie spójności społecznej w Polsce jest istotna odpowiadamy:

- państwo powinno dbać o jak najlepszą jakość życia wszystkich swoich obywateli oraz o należne im konstytucyjnie prawa socjalne;
- w ostatnich latach w Polsce wskaźniki dotyczące skali ubóstwa i zagrożenia wykluczeniem społecznym są na nieakceptowanym poziomie;
- ze względu na coraz mniej korzystne relacje grupy osób w wieku produkcyjnym do tych w wieku nieprodukcyjnym konieczne jest mobilizowanie do aktywności wszystkich grup społecznych;
- potencjał społeczny przekłada się bezpośrednio na potencjał gospodarczy;
- spójne społeczeństwo, w którym funkcjonują silne więzy rodzinne i społeczne jest bardziej odporne na zagrożenie negatywnymi zjawiskami.

Wymiar **horyzontalny** strategii polityki społecznej wynika z faktu, iż pomimo że strategia w obecnym kształcie może być oceniana jako dokument resortowy, to jednak stanowi zintegrowaną część polityk publicznych ujmujących politykę społeczną sensu largo. Obok strategii polityki społecznej zostały przygotowane inne dokumenty programowe tworzące szeroko rozumianą politykę społeczną

- Krajowa Strategia Zatrudnienia na lata 2007 – 2013;
- Narodowy Plan Działań na rzecz Dzieci na lata 2007 – 2013;
- Strategia Państwa dla Młodzieży na lata 2003-2012;
- Strategia rozwoju edukacji na lata 2007 – 2013;
- Narodowa Strategia Zdrowia na lata 2007-2013;
- Program budowy mieszkań dla osób wymagających pomocy socjalnej, 2003;
- Narodowy Program Stypendialny.

Wymiar **strukturalny** – strategia polityki społecznej wynika z umiejscowienia priorytetów i kierunków działań społecznych zarówno w strukturze instytucjonalnej państwa (administracja rządowa a administracja samorządowa) jak również w płaszczyźnie budowy społeczeństwa obywatelskiego (sektor publiczny a sektor pozarządowy).

Dlatego też, po analizie trzech wymiarów strategii należy określić następujące cele:

Celami Strategii Polityki Społecznej rządu w latach 2007 – 2013 jest zbudowanie zintegrowanego systemu polityki państwa prowadzącej do ułatwienia wszystkim obywatelom równego dostępu do praw społecznych, poprawy warunków powstawania i funkcjonowania rodzin oraz wsparcia grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym przy zapewnieniu demokratycznego współuczestnictwa obywateli.

Logiczny układ oraz merytoryczna treść diagnozy społecznej stanowią wiarygodną podstawę dla określenia w Strategii Polityki Społecznej właściwych, z punktu widzenia jej celów, siedmiu priorytetów, stanowiących komplementarną całość, odnoszącą się do istoty problematyki z zakresu polityki społecznej. Dynamiczne ujęcie w diagnozie problemów demograficznych, kwestii poziomu życia, ze szczególnym uwzględnieniem społeczno-ekonomicznego położenia rodzin oraz powiązanie analityczne tak opisanej sytuacji z instrumentami finansowymi, zarówno w odniesieniu do bieżących, jak i prognozowanych wydatków społecznych, w sposób wiarygodny potwierdzają racjonalne podejście przy ustalaniu priorytetów Strategii Polityki Społecznej.

Priorytet 1 - Poprawa warunków dla powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci.

Analiza funkcji rodziny współczesnej wskazuje na potrzebę systemowych rozwiązań w zakresie jej wsparcia, mieszczących się w formule zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań, szczególnie związanych ze sferą mieszkaniową, bytową, edukacji i wychowania. Warunkiem koniecznym jest próba wyjścia poza tradycyjnie rozumianą rolę państwa w tym zakresie oraz poza schemat statycznego pojmowania rodziny, tej szczególnej instytucji społecznej, pozbawionego analizy faz jej rozwoju i specyfiki potrzeb z nimi związanych. Proponowane uszczegółowienie pierwszego priorytetu stanowi naturalną konsekwencję systemowego myślenia o rodzinie, z punktu widzenia polityki społecznej.

Priorytet 2 - Wdrożenie aktywnej polityki społecznej.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej i przez pryzmat tej systemowej zależności należy jej przypisać, a właściwie przywrócić, funkcje integracji i aktywizacji społecznej, które do tej pory skutecznie ograniczał w konkretnych działaniach stereotyp myślenia o wyłącznie interwencyjnym charakterze tego elementu zabezpieczenia społecznego. W procesie wdrażania aktywnej polityki społecznej pomoc społeczna powinna mieć, w układzie komplementarnym, niezwykle wiarygodnych sojuszników. Strategia Polityki Społecznej takich sprzymierzeńców, ze swoją autonomiczną siłą oddziaływania na rzeczywistość, widzi w instytucji zatrudnienia socjalnego, w dynamicznie rozwijających się różnorodnych formach ekonomii społecznej, w rozwoju budownictwa socjalnego, w nowej formule działań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz w stworzeniu systemu probacyjnego.

Priorytet 3 - Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.

Wyodrębnienie priorytetu odnoszącego się bezpośrednio do podmiotowego ujęcia problemu społecznego, jakim jest kwestia osób niepełnosprawnych, podnosi filozofię integracji

społecznej do rangi nadrzędnych zasad i wartości stosowanych wobec istoty, miejsca i roli człowieka w życiu społecznym.

Priorytet 4 - Budowa systemu wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym.

Środowiskowe uwarunkowania skuteczności działań w zakresie wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym wymagają budowy nowego systemu, w którym poszczególne elementy powodować będą powodzenie w kompleksowych działaniach dotyczących kwestii ludzi starych. Dotyczy to zarówno praktyki ze sfery opiekuńczej, jak i aktywizujących oraz integrujących form kształtujących nowy rodzaj podmiotowości tej kategorii osób, a także ubezpieczeń społecznych.

Priorytet 5 Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych.

Konieczny warunek rozwoju stanowi mobilność społeczna . Jest determinantą kształtowania ładu społecznego sprzyjającego budowaniu sprawiedliwej struktury społecznej. Jej dynamika zależy od ludzkich motywacji, postaw i zachowań społecznych. Zależy także od wiedzy i umiejętności, w tym umiejętności współdziałania. Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych dla osiągnięcia synergii w społecznym tworzeniu rzeczywistości stają się priorytetem, który w sposób szczególny przenika swoim wpływem wszystkie pozostałe priorytety. Od profesjonalnych służb społecznych, poprzez system kształcenia, i od światłych obywateli, poprzez system poradnictwa obywatelskiego, w dużej mierze będzie zależał kształt strategii rozwoju na poziomie lokalnym i regionalnym.

Priorytet 6 - Partnerstwo publiczno-społeczne jako podstawa rozwoju usług społecznych.

Partnerstwo publiczno-społeczne jest kwintesencją konstytucyjnej zasady pomocniczości, której szczególnego znaczenia nadaje stwierdzenie: *tak mało państwa, jak to jest możliwe, tak dużo państwa, jak to jest konieczne*. W tym kontekście, niezbędne jest nadanie odpowiedniego znaczenia inicjatywom obywatelskim, z udziałem sektora organizacji pozarządowych, poprzez tworzenie warunków dla rozwoju instytucji społeczeństwa obywatelskiego, dialogu obywatelskiego, postaw obywatelskich kształtujących różnorodne formy partycypacji społecznej, a tym samym przyczynienie się do dynamicznego rozwoju koncepcji uspołecznionej formuły usług społecznych.

Priorytet 7 - Integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

Cywilizacyjny oraz kulturowy wymiar tego priorytetu nakłada na administrację publiczną i partnerów społecznych szczególny obowiązek stworzenia warunków dla właściwego przebiegu społecznych i zawodowych procesów integracyjnych skierowanych do imigrantów. Wybrane w Strategii Polityki Społecznej komponenty wymagają współdziałania w innych obszarach życia publicznego, bezpośrednio lub pośrednio związanych z problematyką imigracji, począwszy od kontekstu lokalnego integracji aż po jego uwarunkowania o charakterze globalnym.

III. Priorytety i kierunki polityki społecznej w latach 2007-2013

Priorytet 1: Poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci.

1.1. Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi młodego pokolenia w rodzinie i środowiskach pozarodzinnych jako czynnika poprawy jakości kapitału ludzkiego.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- wspieranie rodziny w ponoszeniu kosztów utrzymania i wychowania dzieci w rodzinie, w tym:
 - rozwój i modyfikacje systemu świadczeń rodzinnych (zwiększanie wysokości świadczeń i dodatków, preferencje dla rodzin wielodzietnych zgodnie z zapisami ustawy o świadczeniach rodzinnych),
 - pełne skoordynowanie systemów pomocy socjalnej na rzecz wsparcia rodzin z dziećmi;
 - zapewnienie stabilności finansowej rodzinom zastępczym,
- wyrównywanie szans dzieci i młodzieży poprzez rozwój usług społecznych, w tym:
 - sprzyjających podniesieniu poziomu i jakości edukacji oraz rozwojowi edukacji nieformalnej;
 - wspierające funkcje socjalne szkoły;
 - sprzyjających poprawie zdrowia dzieci i młodzieży poprzez wspieranie inicjatywy lokalnych w zakresie rozwoju funkcji sportowo-rekreacyjnych w ramach zagospodarowania czasu wolnego i profilaktyki zdrowotnej;
 - sprzyjających rozwojowi infrastruktury społecznej na terenach wiejskich i w środowiskach zagrożonych, a zwłaszcza rozwój funkcji kulturalno - edukacyjnej bibliotek oraz pobudzanie kulturalnych inicjatyw lokalnych;
 - zwiększenie roli czytelnictwa w procesie wychowawczym i edukacyjnym poprzez dofinansowanie akcji społecznych promujących czytelnictwo, skierowanych szczególnie do dzieci i młodzieży;
 - ograniczenie cen usług świadczonych przez obiekty sportowo - rekreacyjne będące własnością jednostek samorządu terytorialnego
 - wypracowanie modelu działań zwiększających możliwość nieodpłatnego korzystania przez dzieci i młodzież z obiektów sportowych w czasie wolnym od zajęć.
- włączenie rodziców do współpracy z ze szkołami i placówkami oświatowo - wychowawczymi w procesach edukacyjnych i wychowawczych poprzez:

- zwiększenie uczestnictwa rodziców w przedsięwzięciach placówka świadcząca usługi społeczne dla dzieci;
 - rozwój poradnictwa rodzinnego i pedagogiczno-psychologicznego;
 - zwiększenie liczby placówek poradnictwa rozwój poradnictwa rodzinnego i psychologiczno-pedagogicznego dla dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów.
- wyrównywanie szans rozwoju młodzieży, poprzez:
- tworzenie warunków do samodzielności młodych w sferze bytowej;
 - stwarzanie szans dla rozwoju własnej aktywności młodego pokolenia;
 - przeciwdziałanie marginalizacji młodego pokolenia;
 - rozwijanie międzykulturowych kontaktów młodzieży.

1.2. Tworzenie i wzmocnienie rozwiązań służących godzeniu pracy zawodowej i wychowywania dzieci, w celu podniesienia aktywności zawodowej oraz umożliwienia pełniejszej realizacji planów prokreacyjnych

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- rozwijanie atypowych form zatrudnienia w ramach przepisów prawa pracy umożliwiających łączenie pracy zawodowej i wychowywania dzieci, gwarantujących bezpieczeństwo socjalne rodziny,
- rozwój elastycznych form organizacji czasu pracy
- promowanie i rozwijanie instrumentów rynku pracy, uwzględniających instrumenty oferowane przez pracodawców umożliwiające podjęcie zatrudnienia przez osoby samotnie wychowujące dzieci oraz poszerzenie ich na rodziny pełne, m. in. refundacja kosztów opieki przedszkolnej ze środków pochodzących z Funduszu Pracy.
- rozwój bezpłatnego, finansowanego ze środków publicznych wychowania przedszkolnego,
- zmiany w systemie świadczeń rodzinnych w celu wspierania aktywności edukacyjnej i zawodowej,
- promowanie równych szans i partnerstwa w rodzinie poprzez upowszechnianie ojcowskiego i macierzyńskiego urlopu wychowawczego,
- weryfikacja zasad korzystania z zasiłku wychowawczego, aby zwiększyć zainteresowanie urlopem wychowawczym,
- powiązanie korzystania z urlopu wychowawczego z działaniami na rzecz reaktywacji zawodowej,
- budowanie systemu informacji o dobrych praktykach w sferze wsparcia zatrudnienia rodziców,
- rozwój opieki instytucjonalnej nad dziećmi (w wieku szkolnym), poprawa jakości świadczonych usług, uelastycznienie funkcjonowania tych placówek i zasad korzystania z nich, m.in. zróżnicowanie opłat w zależności od dochodu rodziny,

- alternatywne formy edukacji przedszkolnej stanowiące uzupełnienie obecnego systemu edukacji przedszkolnej, możliwe do stosowania w szczególnych warunkach demograficznych (mała liczba dzieci) i geograficznych, a także bardziej niż tradycyjne przedszkola elastycznych i silniej angażujących rodziców w edukację dzieci;
- wspieranie inicjatyw lokalnych skierowanych na organizację opieki nad dzieckiem, rozwój usług opiekuńczych w innych formach (usługi sąsiedzkie, krótkookresowe prace kobiet niepracujących),
- tworzenie rozwiązań mających na celu zwiększenie udziału pracujących babć i dziadków w opiece nad wnukami (wspieranie transferów międzygeneracyjnych).
- przeciwdziałanie dyskryminacji kobiet na rynku pracy poprzez promocję równych szans, współpracę z organizacjami pracodawców oraz środki prawne.

1.3. Zbudowanie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności opiekuńczo-wychowawcze

Cel ten będzie realizowany poprzez promowanie i wspieranie rodziny biologicznej; następnie pomoc dziecku, które nie może przebywać we własnej rodzinie, w postaci umieszczenia go na czas określony w rodzinie zastępczej, a tylko w wyjątkowych przypadkach umieszczenie w placówkach opiekuńczo – wychowawczych i to po pierwsze w placówkach typu rodzinnego, a w ostateczności - w placówkach typu socjalizacyjnego.

- **Wsparcie rodziny biologicznej w środowisku oraz pomoc rodzinom w przewyżnianiu trudności materialnych, emocjonalnych i wychowawczych, których nie są w stanie same pokonać** - działania profilaktyczne, których celem jest zapobieganie umieszczeniu dziecka poza rodziną.

Działania te obejmować będą eliminowanie z systemu pomocy form i metod pomocy sprzyjających bierności i bezradności, rozszerzenie indywidualnych form pracy socjalnej i rozbudowanie poradnictwa, zwiększeni roli Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie w diagnozowaniu sytuacji rodzin (w tym niepełnych), tworzenie programów działań i zasad współpracy z innymi podmiotami i instytucjami, wspieranie i promowanie organizowania przez gminy, jak i powiaty interwencji kryzysowej i poradnictwa specjalistycznego, różnego rodzaju form pomocy dla rodzin naturalnych, mających trudności w wypełnianiu swoich funkcji opiekuńczo – wychowawczych (poradnictwo, terapia, praca socjalna, pomoc w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego).

Promowane będzie silne skorelowanie poradnictwa z pomocą materialną adresowaną do rodzin o najniższych dochodach tak, aby zahamować proces umieszczenia dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, czy rodzinach zastępczych, z powodów ekonomicznych.

Wspierany będzie rozwój placówek opiekuńczo–wychowawczych wsparcia dziennego, w których dzieci i młodzież mogą w wartościowy dla nich sposób spędzać czas wolny od nauki szkolnej.

- **Zapewnienie warunków do prawidłowego realizowania funkcji ekonomicznej, wychowawczej, opiekuńczej i emocjonalnej.**

Działania te obejmować będą tworzenie warunków do zwiększania aktywności zawodowej osób samotnie wychowujących dzieci, uelastycznienie form zatrudnienia i organizacji pracy sprzyjających godzeniu obowiązków zawodowych z rodzinnymi, przy jednoczesnym zagwarantowaniu bezpieczeństwa socjalnego rodzinom. Rozwój placówek opieki na dziećmi, sprzyjających podejmowaniu pracy i uczestnictwu w szkoleniach.

- **Tworzenie warunków sprzyjających podejmowaniu świadomych decyzji o wielodzietności.**

Zwiększenie świadomego podejmowania decyzji o liczbie i czasie rodzenia dzieci poprzez edukację szkolną, poradnictwo rodzinne, ochronę zdrowia kobiet w ciąży, matek i noworodków.

- **Wsparcie rodziny poprzez objęcie dziecka opieką poza rodziną biologiczną.**

Wspierany będzie rozwój rodzin zastępczych, w tym również zawodowych, dla dzieci, które nie mogą wychowywać się w rodzinie własnej. Wspierane będzie przekształcanie placówek opiekuńczo-wychowawczych w małe ośrodki, przeznaczone najwyżej dla 30 dzieci, lub też tworzenie małych rodzinnych form organizowanych w naturalnym środowisku. Tworzenie wychowankom (przez stały zespół wychowawczy) optymalnych warunków rozwoju i przystosowawczego funkcjonowania w dorosłym życiu.

1.4. System pomocy dla rodzin z dziećmi, celem wyrównywania deficytów rozwojowych u dzieci uczących się.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- rozwój systemu wspierania rzeczowego i usługowego dla dzieci wychowujących się w niezamożnych rodzinach, mający na celu, zapewnienie dożywiania w szkole, dostępu do opieki zdrowotnej za pośrednictwem szkoły, zapewnienie niezbędnych przyborów szkolnych i transportu do placówek kształcenia oraz umożliwienie uczestnictwa w zajęciach kulturalno-sportowych;
- wczesne diagnozowanie deficytów rozwojowych i problemów zdrowotnych u dzieci i młodzieży,
- zwiększanie dostępu do edukacji uczniom pochodzącym z obszarów wiejskich oraz środowisk miejskich dotkniętych ubóstwem i zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- poszerzenie powszechnego systemu stypendialnego dla dzieci i młodzieży w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych;
- wprowadzenie możliwości taniego dostępu do internetu dla dzieci i młodzieży uczących się, szczególnie na obszarach wiejskich;
- wprowadzenie obowiązkowych zajęć dydaktyczno - wyrównawczych i specjalistycznych dla dzieci i młodzieży z deficytami rozwojowymi.

1.5. Rozwijanie placówek świadczących usługi edukacyjne, sportowo-rekreacyjne i kulturalne.

Cel ten będzie realizowany poprzez tworzenie finansowych, instytucjonalnych i organizacyjnych ram dla powstawania placówek edukacyjnych, sportowo-rekreacyjnych i kulturalnych, które oferowałyby różnorodne formy zajęć dla dzieci i młodzieży na zasadach niekomercyjnych.

1.6. Kształtowanie pozytywnego klimatu wobec rodziny, małżeństwa i dzieci.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- systematyczne i wieloletnie przedsięwzięcia z zakresu politycznego public relations;
- propagowanie w mediach pozytywnych przykładów;
- edukację służącą budowaniu pozytywnego wizerunku rodziny, w tym również promowanie partnerskiego podziału ról w małżeństwie;
- edukację na rzecz akceptacji wielodzietności.

1.7. Wsparcie dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi, w celu wyrównania szans dzieci i młodzieży podejmujących i kontynuujących naukę.

Cel ten będzie realizowany poprzez wspieranie procesów rozwojowych niepełnosprawnych dzieci i młodzieży tak, aby umożliwić im osiągnięcie samodzielności w życiu dorosłym i, by istotnie wzrosły w przyszłości ich szanse na rynku pracy.

Do najważniejszych elementów służących tym celom, należy zaliczyć pomoc sprzyjającą zmniejszaniu skutków niepełnosprawności, poprzez:

- dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny;
- dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych (w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej), technicznych i w komunikowaniu się (m.in. pomoc w zakupie komputerów dla dzieci i młodzieży uczącej się i studiującej);
- upowszechnienie szkolnictwa integracyjnego wszystkich szczebli;
- rozwój wczesnej diagnostyki dzieci niepełnosprawnych ukierunkowanej na identyfikację płaszczyzn, w których dziecko posiada zdolności i perspektywiczne możliwości rozwoju;
- zapewnienie odpowiedniej ścieżki kształcenia, która będzie rozwijać zidentyfikowane wcześniej obszary zdolności dziecka. Z jednej strony należy dziecku zapewnić możliwość kontaktu z rówieśnikami, i to już od momentu edukacji przedszkolnej, z drugiej - należy w taki sposób skonstruować podstawy programowe na wszystkich etapach kształcenia, aby niepełnosprawne dzieci mogły rozwijać swoje szczególne umiejętności - kształcenie ukierunkowane), a które przyczynią się do znalezienia w przyszłości zatrudnienia, zdobycia samodzielności i samorealizacji dorosłej już osoby niepełnosprawnej;
- badania screeningowe (przesiewowe) nowonarodzonych dzieci (podobnie jak dla fenylketonurii i niedoczynności tarczycy);

- utworzenie jednolitego podstawowego i specjalistycznego systemu opieki zdrowotnej dla pacjentów z mukowiscydozą. Należy podjąć również dodatkowe działania zmierzające do utworzenia w kraju Centralnego Ośrodka Leczenia Mukowiscydozy;
- promowanie odpowiednich kierunków szkolenia zawodowego i realizowanie rzeczywistego zatrudnienia dorosłych pacjentów z mukowiscydozą jako osób niepełnosprawnych w możliwych dla nich zawodach;
- promowanie w społeczeństwie wiedzy na temat mukowiscydozy.

1.8. Stworzenie kompleksowego systemu zapobiegania przestępczości, demoralizacji i nadużywania substancji psychoaktywnych przez młodzież.

Jednym z podstawowych elementów zapobiegania demoralizacji, przestępczości i eksperymentowaniu z substancjami psychoaktywnymi jest zapewnienie młodzieży odpowiedniego środowiska rozwoju. W tym celu należy umożliwić rodzinie pełnienie ról wychowawczych oraz stwarzać 'kolejną szansę' dla tych osób, które są dotknięte demoralizacją. Wsparcie rodziny w wychowaniu dzieci będzie efektywniejsze, gdy będzie ona funkcjonować w silnej wspólnotie lokalnej, która z jednej strony stworzy mechanizmy wspierania młodych ludzi, a z drugiej strony pozwoli młodemu człowiekowi na wnoszenie własnego wkładu w jej funkcjonowanie. Istotnym elementem tych działań powinna być edukacja nieformalna.

Zadania:

- analiza problemów doświadczanych przez współczesną młodzież oraz budowa systemu wsparcia, który będzie reagował na występujące współcześnie pułapki i zagrożenia;
- zapewnienie w szkołach poradnictwa dla dzieci i młodzieży, które mają potrzebę rozmawiania o swoich problemach i szukają dróg dalszego rozwoju;
- wsparcie organizacji pozarządowych pracujących z trudną młodzieżą - w tym „street workerów”;
- upowszechnienie w systemie szkolnym możliwości współpracy młodzieży z instytucjami socjalnymi działającymi na danym obszarze. Celem tej współpracy byłoby zapewnienie szans na wnoszenie przez młodzież swojego wkładu w funkcjonowanie wspólnoty, np. poprzez formy spędzania czasu z osobami starszymi czy dziećmi mającymi problemy w nauce, bądź wykonywanie użytecznych prac;
- stworzenie „kolejnej szansy” dla młodzieży, która dokonała określonego typu wykroczeń i przestępstw poprzez zapewnienie efektywnego systemu nadzoru dla tych osób oraz zbudowanie relacji (np. z pracownikiem socjalnym czy innym specjalistą), która będzie jasno formułowała zasady i kierunki dalszego rozwoju młodej osoby oraz umożliwi jej rekompensatę dokonanych szkód poprzez obowiązkowe wykonywanie prac społecznie użytecznych. Jednym z celów takiej pracy będzie uwrażliwienie młodej osoby na potrzeby innych członków danej wspólnoty lokalnej oraz umożliwienie otrzymania strumienia informacji zwrotnej, która da młodej osobie poczucie funkcjonowania we wspólnotie i jej użyteczności;

- rozwój działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkodliwości używania narkotyków;
- promocja zdrowego trybu życia i rozwój ogólnodostępnej, finansowanej ze środków publicznych infrastruktury sportowej;

Priorytet 2. Wdrożenie aktywnej polityki społecznej

2.1. Wspieranie aktywności zawodowej i edukacyjnej poprzez system pomocy społecznej

Cel ten będzie zrealizowany poprzez:

- wdrożenie w 2008 r. obligatoryjnej - finansowanej z budżetu państwa - części zasiłku okresowego i umożliwienie finansowania pozostałej 50-procentowej części w zależności od aktywności uczestnika kontraktu socjalnego;
- rozbudowanie w systemie pomocy społecznej świadczeń wspierających aktywność zawodową i edukacyjną, (rozwój systemu kontraktów socjalnych, celem zwiększenia aktywności klientów pomocy społecznej);
- wspieranie rozwoju różnych form aktywizacji zawodowej, edukacyjnej oraz społecznej klientów pomocy społecznej w tym wolontariatu, Centrów Integracji Społecznej oraz sieci Klubów Integracji Społecznej;
- pełne wdrożenie robót publicznych oraz prac społecznie użytecznych, jako instrumentu ośrodka pomocy społecznej w realizacji zatrudnienia socjalnego;
- system kształcenia ustawicznego pracowników socjalnych w zakresie realizowania kontraktów socjalnych oraz innych działań aktywizujących;
- wprowadzenie systemu motywacyjnego dla pracowników socjalnych w przypadku kontraktów socjalnych zakończonych sukcesem;
- rozwój systemu informacji obywatelskiej opartego na społecznościach lokalnych;
- wprowadzenie sprawozdawczości dotyczącej działań aktywizujących.

2.2. Rozwój zatrudnienia socjalnego, w celu przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- programy szkoleniowe skierowane do pracowników jednostek pomocy społecznej;
- wzmocnienie współpracy pomiędzy jednostkami pomocy społecznej a publicznymi służbami zatrudnienia w zakresie wiedzy na temat zatrudnienia socjalnego;
- utworzenie do 2013 roku we wszystkich miastach będących siedzibami powiatów Centrów Integracji Społecznej, Zakładów Aktywności Zawodowej oraz stworzenie na terenie gmin Klubów Integracji Społecznej;
- wdrożenie zatrudnienia wspieranego, jako instrumentu ośrodka pomocy społecznej w realizacji zatrudnienia socjalnego.

2.3. Rozwój form ekonomii społecznej, na rzecz pobudzenia aktywizacji zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- poszerzenie zachęt na rzecz tworzenia nowych miejsc pracy w sektorze pozarządowym,
- rozwój ruchu spółdzielni socjalnych, w tym spółdzielni inwalidzkich,
- promowanie współpracy pomiędzy publicznymi służbami zatrudnienia a ośrodkami pomocy społecznej w zakresie spółdzielczości socjalnej,
- tworzenie lokalnych form zatrudnienia, mających na celu realizację gminnych usług o charakterze socjalnym i opiekuńczym;
- promocja zasad społecznej odpowiedzialności biznesu;
- rozwój towarzystw ubezpieczeń wzajemnych,
- stworzenie systemu mikropożyczek dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- wsparcie organizacji pozarządowych działających w obszarze zwalczania wykluczenia społecznego, w tym stworzenie systemu konsultacji społecznych dotyczących polityki społecznej państwa z organizacjami pozarządowymi;
- stworzenie systemu wsparcia dla powstających instytucji finansowych udzielających pomocy podmiotom ekonomii społecznej;
- włączenie samorządu terytorialnego (ze szczególnym uwzględnieniem gmin) w tworzenie systemu poręczeń i gwarancji dla powstających spółdzielni socjalnych i innych inicjatyw z zakresu ekonomii społecznej;

2.4. Rozwój budownictwa mieszkaniowego i wsparcie gmin w budowie mieszkań dla osób wymagających pomocy socjalnej

Celem działania będzie:

- stworzenie wystarczającego zasobu miejsc w pracowniach dla bezdomnych;
- zapewnienie odpowiedniego zasobu mieszkań chronionych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze względu na niesamodzielność ekonomiczną;
- rozwój programu wsparcia gmin w zakresie rozwoju zasobu lokali socjalnych;
- szersze wykorzystanie istniejących zasobów mieszkaniowych w funkcji lokali socjalnych;
- określenie minimalnego poziomu udziału mieszkań o niskich czynszach w zasobach mieszkaniowych położonych na terenie poszczególnych gmin.

2.5. Stworzenie kompleksowego systemu probacyjnego

Celem działania jest:

- ograniczenie społecznych skutków karania, umożliwiającego odpracowanie szkód, utrzymanie miejsca pracy i zapobieganie wpadaniu rodzin w system pomocy społecznej;

- zwiększenie zakresu stosowania kar alternatywnych szczególnie w przypadku czynów o niskiej szkodliwości społecznej;
- stworzenie systemu motywacyjnego dla samorządów i pracodawców w pozyskiwaniu miejsc pracy służących odbywaniu kar wolnościowych.

2.6. Likwidacja pułapki dochodowej, ograniczenie zachęt do dezaktywizacji zawodowej oraz zwiększenie szans zatrudnienia dla osób o niskich kwalifikacjach

Celem działania są zmiany w systemie świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz w obciążeniach publiczno-prawnych, które doprowadziłyby do ograniczenia pułapki dochodowej, związanej z wyższą atrakcyjnością świadczeń społecznych niż pracy dla niektórych osób i rodzin. Realizowane to będzie poprzez:

- zmiany w obszarze minimalnego wynagrodzenia za pracę poprzez jego stopniowe zwiększanie do pięćdziesięciu procent przeciętnego wynagrodzenia;
- wdrożenie stałych procedur współpracy pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej a powiatowymi urzędami pracy w celu zwiększenia aktywności zawodowej i edukacyjnej osób długotrwale bezrobotnych;
- ograniczenie tzw. Klina podatkowego, w szczególności dla njanizej zarabiających w zakresie składek na ubezpieczenie społeczne;
- modyfikację systemu świadczeń społecznych w kierunku udzielania wsparcia osobom pracującym o niskich zarobkach.

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Priorytet 3 - Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych |
|-------------------------------------------------------------------------------------|

3.1. Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Celem działania jest stworzenie kompleksowego systemu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, organizowanego zarówno na poziomie lokalnym, jak i centralnym, który pozwalałby na zwiększenie aktywności oraz zatrudnialności osób niepełnosprawnych. W szczególności obejmie on:

- rozwój możliwości pełnej diagnostyki osób niepełnosprawnych, której celem będzie określenie możliwości kontynuowania obecnie wykonywanego zawodu;
- dla osób, które utraciły zdolność wykonywania dotychczasowego zawodu – zapewnienie możliwości diagnozy – zdrowotnej i zawodowej – w zakresie określenia dalszych szans rozwoju zawodowego osoby niepełnosprawnej;
- zapewnienie stałego dostępu do opieki pielęgniarzkiej jako elementu wsparcia osoby niepełnosprawnej;
- objęcie fachową opieką osoby niepełnosprawnej, tak aby zmotywować ją do poszukiwania innych niż dotychczasowe możliwości rozwoju i podejmowania zatrudnienia. Efektem takiej pracy powinna być świadoma zgoda na podjęcie rehabilitacji

i kształcenia (nawet kilkuletniego), umożliwiającą aktywizację lub reaktywizację osób niepełnosprawnych na rynku pracy;

- zapewnienie wsparcia psychologicznego (np. grupa wsparcia, internetowa grupa wsparcia) dla osób niepełnosprawnych, które wracają na rynek pracy i muszą przystosować się do nowej sytuacji;
- rozwijanie całościowego podejścia do rehabilitacji i aktywizacji osób niepełnosprawnych od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa, tak aby poprzez odpowiednio wcześnie podjęte działania, przygotować je do podjęcia pracy w dorosłym życiu;
- wspieranie budownictwa bez barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych ruchowo w istniejącym zasobie mieszkaniowym oraz tworzenie zasobu mieszkań chronionych dla osób o innych typach niepełnosprawności niż ruchowa.

3.2. Tworzenie warunków do większej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia.

Celem działania jest:

- tworzenie warunków do podejmowania różnych form aktywności: pracy zawodowej oraz działalności społecznie użytecznej;
- zwiększenie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w kształceniu ustawicznym;
- rozwój elastycznych form zatrudnienia, umożliwiających pracę osobom niepełnosprawnym;
- rozwój form i miejsc pracy dla osób o schorzeniach utrudniających integrację;
- rozwój usług wspomagających wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy;
- rozwój usług edukacyjnych i opiekuńczych na wsi;
- zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych do 22%;
- działania antidyskryminacyjne wobec osób niepełnosprawnych.

3.3. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do usług społecznych

Celem działania jest:

- zwiększenie dostępu do usług rehabilitacyjnych, zwłaszcza na terenach wiejskich;
- zwiększenie zakresu i dostępu do usług opiekuńczych – w tym specjalistycznych;
- rozwój poradnictwa w zakresie pielęgnacji i opieki nad osobami niepełnosprawnymi oraz poradnictwa psychologicznego dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów;
- włączenie na szerszą skalę organizacji pozarządowych w rozwój usług dla osób niepełnosprawnych;
- rozbudowę i modernizację infrastruktury instytucji kultury, w tym dostosowanie ich do potrzeb niepełnosprawnych;
- rozwój i wspieranie usług asystenckich dla osób niepełnosprawnych.

3.4. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec niepełnosprawności

Celem działania jest:

- propagowanie społecznej akceptacji i integracji osób niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, pracy i środowisku lokalnym;
- rozwój edukacji społecznej sprzyjającej kształtowaniu poczucia odpowiedzialności za integrację w środowisku lokalnym;
- propagowanie i wspieranie idei organizowania się osób niepełnosprawnych;
- rozwój i wspieranie różnych form indywidualnej reprezentacji oraz samodzielnego działania na swoją rzecz osób niepełnosprawnych;
- stopniowe przygotowywanie wszystkich szkół do tego, aby mogli kształcić się w nich uczniowie niepełnosprawni.

3.5. Reforma systemu rentowego.

Celem działania jest budowa systemu świadczeń rentowych, który zwiększałby zatrudnienie osób niepełnosprawnych oraz ograniczałby istniejące możliwości dezaktywizacji osób, poprzez korzystanie ze świadczeń rentowych. Działania w tym obszarze obejmą:

- wprowadzenie świadczeń i rozwiązań organizacyjnych umożliwiających podjęcie rehabilitacji medycznej i zawodowej w jak najszybszym czasie;
- wprowadzenie świadczeń szkoleniowych oraz szkoleń zawodowych i przekwalifikowań dla tych osób o częściowej niezdolności do pracy, które mogą ze względu na wiek oraz kwalifikacje kontynuować zatrudnienie (z jednoczesnym ograniczeniem dostępu do rent z tytułu niezdolności do pracy);
- zmianę formuły rentowej, dostosowującą ją do nowych świadczeń emerytalnych;
- wprowadzenie niezdolności do pracy jako kryterium przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy dla osób ubezpieczonych w systemie ubezpieczenia społecznego rolników, zastępowanie systemu wsparcia finansowego (renty) rehabilitacją zawodową dla osób, które ze względu na wiek, rodzaj schorzenia i kwalifikacje mogą podjąć zatrudnienie poza rolnictwem.

3.6. Usprawnienie systemu rehabilitacji, na rzecz utrzymania możliwości aktywności zawodowej.

Celem działania jest ograniczanie prawdopodobieństwa utraty sprawności poprzez:

- działania promujące i prowadzące do zachowania zdolności do pracy wśród starszych pracowników;
- szkolenie i edukacja starszych pracowników;
- wprowadzenie elastycznego czasu pracy;
- tworzenie warunków pracy sprzyjających utrzymywaniu zdolności pracy starszych pracowników (ergonomia, higiena, bezpieczeństwo), ograniczanie czynników ryzyka;
- promocja zdrowia i aktywności fizycznej.

3.7. Rozwijanie całościowych systemów pomocy dla osób obarczonych nietypowymi rodzajami niepełnosprawności, wymagających kompleksowych i systemowych działań ze strony państwa.

Celem działania będzie zainicjowanie wielodyscyplinarnego i kompleksowego podejścia do realizacji praw i potrzeb osób cierpiących na niepełnosprawności, które są: mało znane profesjonalistom jak i społeczeństwu, rozproszone w całej populacji, występujące od wczesnego dzieciństwa lub od urodzenia, nietypowe, oraz generujące bardzo zróżnicowane potrzeby.

Priorytet 4 - Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie

4.1. Rozwijanie systemu opieki pielęgnacyjnej, celem zbudowania środowiskowego modelu integracji ludzi starszych i wymagających pomocy.

Cel ten będzie osiągnięty poprzez:

- zbudowanie po 2006 r. systemu finansowania (ubezpieczenie lub finansowanie z budżetu) zadań związanych z zapewnieniem przez system pomocy społecznej usług opiekuńczych osobom w wieku poprodukcyjnym oraz osobom zależnym od wsparcia udzielanego przez inne osoby mogące świadczyć usługi opiekuńcze, w sytuacji, gdy nie są w stanie same zapewnić sobie tych usług w wystarczającym zakresie, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości;
- wprowadzenie rozwiązań pozwalających na godzenie aktywności zawodowej z opieką nad członkiem rodziny wymagającym pomocy, w tym pracy w skróconym wymiarze;
- wprowadzenie możliwości łączenia na dwa lata przed wiekiem emerytalnym częściowej emerytury z opieką nad członkiem rodziny wymagającym stałej opieki (począwszy od 2009 r);
- promocję i rozwój środowiskowych form opieki nad osobami w wieku poprodukcyjnym, wymagających tego typu pomocy do zaspokojenia codziennych potrzeb, zapewniających indywidualizację działań;
- pomoc (zinstytucjonalizowana, grup pomocowych) osobom mającym trudności z samodzielnym funkcjonowaniem;
- rozwój form pomocy w okresowym wyręczaniu opiekunów rodzinnych;
- rozbudowanie usług wspomagających (transportowych, gastronomicznych), znoszenie barier urbanistycznych, dostęp do informacji;
- działania na rzecz dostosowania zasobów mieszkaniowych wraz z otoczeniem do potrzeb osób starszych;
- opiekę zdrowotną sprawowaną nad osobami starszymi w podeszłym wieku i zniepełniającymi wpływającą z jednej strony na podniesienie jakości życia tych osób, z drugiej zaś na wydłużenie trwania życia oraz zwiększenie aktywności i mobilności;

- rozwój i upowszechnienie dziedzin pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi wymagającymi opieki;
- szkolenie profesjonalnych kadr, zajmujących się opieką środowiskową;
- opracowanie standardów opieki środowiskowej i nadzór nad ich realizacją.

4.2. Wprowadzenie specjalizacji stacjonarnej opieki, celem budowy systemu specjalistycznego wsparcia dla osób wymagających szczególnej opieki.

Cel ten będzie osiągnięty przede wszystkim w wyniku:

- promocji, rozwoju i wspierania specjalistycznych form całodobowej opieki sprawowanej w domach pomocy społecznej;
- szkolenie profesjonalnych kadr zajmujących się opieką środowiskową i stacjonarną.

4.3. Aktywizacja i integracja lokalna osób w wieku poprodukcyjnym, wykorzystanie potencjału osób starszych w środowisku lokalnym

Cel ten będzie realizowany m.in. przez:

- promowanie i wspieranie rozwiązań służących pełniejszej integracji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym;
- wspieranie i wzmacnianie lokalnych społeczności sąsiedzkich osób w podeszłym wieku, zwłaszcza udzielających wsparcia wzajemnego osobom działającym w ramach samopomocy, wspieranie różnych form samoorganizacji, samodzielności i uczestnictwa w życiu społecznym;
- promowanie wartości uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym;
- prowadzenie kampanii informacyjnych zmierzających do pojawienia się rzeczników interesów osób w podeszłym wieku, którymi mogły by być zwłaszcza organizacje pozarządowe, a także osoby powoływane z urzędu, np. uczestniczące w działaniu jednostek samorządu terytorialnego;
- promocja i rozwój działań wspierających więzi międzypokoleniowe i wzmacniające poczucie odpowiedzialności młodszych pokoleń za opiekę nad osobami starszymi z otoczenia rodzinnego i sąsiedzkiego;
- uwzględnienie potrzeby aktywizacji osób starszych w systemie kształcenia ustawicznego;
- zwiększenie udziału organizacji pozarządowych w realizacji programów dla osób starszych;
- tworzenie warunków uczestnictwa osób w podeszłym wieku w kulturze i wypoczynku.

4.4. Zapewnienie odpowiednich świadczeń emerytalnych na starość.

Cel ten będzie osiągnięty poprzez:

- podnoszenie wieku emerytalnego kobiet co pół roku począwszy od 2013 r. w celu zrównania wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn;

- wprowadzenie możliwości łączenia pracy (lub opieki nad członkiem rodziny wymagającym stałej opieki) na część etatu z częściową emeryturą na dwa lata przed wiekiem emerytalnym;
- wprowadzanie form elastycznego czasu pracy poprzez redukcję tygodniowego czasu pracy i odpowiednią redukcję wynagrodzenia w przy jednoczesnym pobieraniu części emerytury;
- wdrażanie przepisów dotyczących wypłaty z kapitałowej części systemu emerytalnego, zapewniających równe traktowanie mężczyzn i kobiet w systemie emerytalnym;
- zwiększenie dostępu do edukacji zawodowej dla starszych pracowników;
- rozwijanie form zatrudnienia i aktywności osób w podeszłym wieku;
- zapewnienie godziwej minimalnej wysokości świadczeń i ochrona ich realnej wartości;
- rozwój różnych form dodatkowych ubezpieczeń, wspieranie indywidualnej przeczorności w zapewnieniu środków na starość;
- wdrożenie systemu emerytur pomostowych dla pracowników, którzy ze względu na rodzaj wykonywanej pracy i kryteria medyczne nie mogą kontynuować aktywności zawodowej do wieku emerytalnego.

4.5. Prowadzenie spójnej polityki wobec starości i na rzecz osób starszych

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- działania na szczeblu rządowym obejmujące przygotowanie programu polityki na rzecz osób starszych, programów kształcenia kadr i wprowadzenie rozwiązań organizacyjnych;
- promowanie i rozwijanie edukacji na rzecz przygotowania do starości i poszanowania ludzi starszych poprzez wprowadzanie do systemu szkolnego i innych form edukacji obywateli wiedzy przygotowującej zarówno do własnej starości jak i starości członków rodziny;
- realizowanie międzynarodowych zobowiązań dotyczących ludzi starszych i starości;
- wspieranie i wzmacnianie działań na rzecz przeciwdziałania dyskryminacji osób starszych ze względu na wiek oraz zmiany negatywnego wizerunku osoby starszej poprzez społeczne kampanie edukacyjne w mediach publicznych;
- działania na szczeblu lokalnym, m.in.. inicjowanie programów wspierania wszystkich podmiotów realizujących zadania na rzecz osób starszych, koordynacja i promowanie tych działań.

Priorytet 5 - Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych.

5.1 Wdrożenie strategicznego planowania lokalnej i regionalnej polityki społecznej, celem stworzenia metody koordynacji krajowej polityki społecznej.

Cel ten będzie realizowany poprzez system wsparcia metodyczno - szkoleniowego dla samorządów lokalnych. System ma na celu objęcie do 2010 roku wszystkich gmin, powiatów jednolitym metodologicznie systemem budowania lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych wraz z systemem ewaluacji. Od 2008 tworzenie strategii lokalnych włączone zostanie do ogólnokrajowego programowania krajowych planów działań na rzecz integracji społecznej.

5.2 Profesjonalizacja służb społecznych jako czynnika integracji lokalnej, celem zwiększenia samodzielności i aktywizacji zawodowej osób wymagających pomocy socjalnej.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- instrumenty finansowe na rzecz zwiększenia liczby pracowników socjalnych, tak aby do końca 2010 roku na 2000 mieszkańców przypadał 1 pracownik socjalny,
- wzmocnienie roli pracownika socjalnego jako profesjonalisty działającego na rzecz pełniejszej integracji społecznej osób ubogich i wykluczonych społecznie. Wdrożenie przyjętych w 2005 r. norm i standardów wykonywania pracy socjalnej, określonych w ustawie o zawodzie pracownika socjalnego. Przyjęcie zasady wyższego wykształcenia od 2010 r. dla nowych pracowników socjalnych,
- wdrożenie nowego zintegrowanego systemu kształcenia pracowników socjalnych, pracowników służb zatrudnienia i pomocy osobom niepełnosprawnym na poziomie wyższym zawodowym w publicznych Kolegiach Pracowników Służb Społecznych oraz wspólnym systemie szkolenia ustawicznego pracowników służb społecznych.

5.3 Wdrożenie systemu informacji i poradnictwa obywatelskiego oraz dostępu do lokalnych środków przekazu i internetu.

Cel ten będzie zrealizowany poprzez system wsparcia i promowania lokalnych punktów informacji obywatelskiej. Przewiduje się objęcie w 2010 roku wszystkich gmin siecią punktów informacji obywatelskiej organizowanych przez samorządy lokalne oraz organizacje pozarządowe.

Priorytet 6 - Partnerstwo publiczno-społeczne podstawą rozwoju usług społecznych.

6.1. Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych.

Celem działania jest aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych przy zastosowaniu zasady pomocniczości.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- inicjowanie i finansowanie lokalnych, regionalnych i krajowych programów socjoedukacyjnych, dotyczących budowania tożsamości lokalnych w oparciu o kulturę,
- wspomaganie powstawania i działalności lokalnych, regionalnych i krajowych inicjatyw obywatelskich z udziałem organizacji pozarządowych,
- wzmocnienie zdolności instytucjonalnej oraz efektywności funkcjonalnej administracji publicznej oraz służb publicznych na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym,
- wzmacnianie lokalnego kapitału społecznego rozumianego, między innymi, jako suma zaufania społecznego do instytucji państwa, zaufania wzajemnego pomiędzy instytucjami publicznymi a instytucjami obywatelskimi,

6.2. Budowa partnerstwa publiczno-społecznego w zakresie działalności pożytku publicznego.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- wspieranie lokalnego partnerstwa publiczno-społecznego jako fundamentalnej formuły współpracy w zakresie działalności pożytku publicznego,
- budowanie partnerskich relacji między administracją publiczną i organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań publicznych,
- wspieranie powstawania lokalnych inicjatyw obywatelskich w zakresie działalności pożytku publicznego, służących budowie społeczeństwa obywatelskiego,

6.3. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- wspieranie systemu pomocy adresowanego do organizacji pozarządowych, instytucjonalnych mechanizmów kontroli społecznej, kompetencji i mechanizmów, w oparciu o które organizacje mogą dostarczać usług o charakterze publicznym, systemowych rozwiązań, przyczyniających się do niezależności i stabilności działania organizacji pozarządowych,
- wspieranie budowy zaplecza społecznego organizacji pozarządowych, zarówno rozwoju profesjonalnego personelu, jak i bazy członkowskiej oraz wolontariuszy,
- wspieranie inicjatyw samoregulacyjnych trzeciego sektora, w kierunku przejrzystości ich działania,
- wzmocnienie stabilności finansowej i organizacyjnej organizacji pozarządowych, szczególnie w zakresie finansowania inicjatyw obywatelskich,
- wsparcie rozwoju zaplecza badawczego i eksperckiego organizacji społeczeństwa obywatelskiego.

6.4. Wsparcie postaw obywatelskich

Celem działania jest kształtowanie postaw obywatelskich. Cel ten będzie realizowany poprzez:

- kształtowanie świadomości obywatelskiej;
- promocję działań prospołecznych (wolontariatu, filantropii);

- wspieranie działań na rzecz dostarczania bezpłatnej i rzetelnej informacji oraz porad obywatelskich (system bezpłatnej informacji, poradnictwa obywatelskiego i pomocy prawnej);
- wsparcie lokalnych inicjatyw obywatelskich;
- zwiększanie potencjału kadr oraz instytucji zajmujących się działalnością wychowawczą i realizacją programów edukacyjnych związanych ze wzmacnianiem świadomości obywatelskiej;
- wspieranie inicjatyw na rzecz kształtowania odpowiedzialności obywatelskiej i postaw humanitarnych.

6.5. Wzmocnienie partycypacji społecznej.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- promocję mechanizmów konsultacji publicznych i zasad „open government”;
- wzmocnienie instytucjonalnych form dialogu obywatelskiego;
- wsparcie debaty publicznej;
- wzmocnienie instytucji i form demokracji na poziomie lokalnym, z uwzględnieniem instrumentów monitoringu działań władz i instytucji publicznych oraz innych podmiotów istotnie wpływających na życie społeczności lokalnych;
- wspieranie inicjatyw lokalnych jako formy skutecznego rozwiązywania problemów lokalnych;
- aktywizację wspólnot na rzecz uczestnictwa w życiu publicznym, z udziałem niezależnych mediów lokalnych;
- wspieranie samopomocowych form rozwiązywania problemów społecznych.

Priorytet 7 - Integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

7.1. Wdrożenie polityki integracji społecznej i zawodowej imigrantów, celem prowadzenia kompleksowych działań wszystkich instytucji publicznych.

Cel ten będzie zrealizowany poprzez:

- przeniesienie działań i koordynacji polityki w zakresie integracji cudzoziemców na rzecz resortu polityki społecznej wraz z niezbędną infrastrukturą;
- wdrożenie pomocy preintegracyjnej dla osób oczekujących na decyzje o nadanie statusu uchodźcy ponad trzy miesiące w celu przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu;
- zbudowanie systemu integracyjnego dla osób posiadających pobyt tolerowany;
- wprowadzenie stałej współpracy z platformą organizacji imigranckich i działających na rzecz imigrantów z administracją publiczną.

7.2. Wdrożenie polityki antydyskryminacyjnej, celem ograniczenia postaw ksenofobicznych wobec środowisk imigranckich.

Cel ten będzie realizowany poprzez:

- prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz poszanowania tożsamości kulturowej i narodowej,
- działalność edukacyjną na rzecz tolerancji,
- egzekwowanie przepisów prawnych w zakresie antydyskryminacyjnym.

7.3. Ustawiczne szkolenie kadr administracji publicznej oraz partnerów społecznych, celem przygotowania do pracy z uchodźcami.

Istotną kwestią dla zadań związanych z koordynacją integracji cudzoziemców w Polsce jest właściwe przygotowanie kadr administracji publicznej. W tym celu realizowany będzie program szkoleń dla pracowników:

- wydziałów polityki społecznej Urzędów Wojewódzkich,
- Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej,
- powiatowych centrów pomocy rodzinie,
- miejskich i gminnych ośrodków pomocy społecznej,
- wojewódzkich i powiatowych urzędów pracy, kuratoriów,
- organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką cudzoziemców.

System kształcenia realizowany będzie we współpracy z Międzynarodową Organizacją ds. Migracji - IOM oraz Biurem Wysokiego Komisarza ONZ ds. Uchodźców w kwestii zagadnień integracyjnych.

System szkoleń będzie dotyczyć zagadnień związanych z kwestiami migracji, integracji cudzoziemców, sposobu pracy i bezpośrednio stosowanych przez uczestników szkoleń przepisów z obszaru polityki wobec cudzoziemców w Polsce.

7.4. Zaprojektowanie spójnego systemu współpracy z uchodźcami

Obecnie jednym z istotnych problemów jest brak spójności środowisk uchodźców, co powoduje, że grupy te żyją w rozproszeniu, nie mają środowiska wsparcia i możliwe jest niekontrolowane tworzenie przez te osoby mafii przestępczych. Konieczne jest stworzenie takich mechanizmów socjotechnicznych, które zapewnią kreowanie spójnych środowisk uchodźców, które z jednej strony będą wartościowymi wspólnotami, łatwiejszymi do zaakceptowania przez lokalne środowisko, z drugiej zaś zapewnią wsparcie dla swoich nowych członków.

W kontekście współpracy z uchodźcami i innymi osobami napływającymi spoza kraju należy uwzględnić także aspekt powstawania w Polsce niekorzystnych proporcji pomiędzy grupą osób w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym. W wielu krajach grupy napływające spoza kraju wypełniają lukę w zasobach pracy jaka powstaje w związku ze starzeniem się społeczeństwa. Ale w celu wykorzystania takiego potencjału konieczne jest stworzenie szans na rozwój wspólnot grup napływowych.

IV. Wdrożenie systemu oraz monitorowanie realizacji Strategii Polityki Społecznej.

Realizacja Strategii Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 będzie wymagała:

- przygotowywania w okresach trzyletnich Krajowych Planów Działań w obszarze zabezpieczenia społecznego obejmujących działania w obszarze integracji społecznej, systemów emerytalnego i rentowego oraz opieki zdrowotnej;
- monitorowania realizacji KPD poprzez okresową ocenę stopnia osiągnięcia określonych celów); zastosowanie trzech rodzajów ewaluacji:
 - ewaluacja szacunkowa;
 - w połowie okresu realizacji;
 - pełna;
- powołanie w Ministerstwie Polityki Społecznej jednostki odpowiedzialnej za planowanie i nadzór przebiegu ewaluacji oraz przygotowywanie sprawozdań z wnioskami i rekomendacjami;
- zaangażowania i przygotowania na poziomie lokalnym przedstawicieli instytucji samorządowych oraz partnerów społecznych w celu monitorowania realizacji Strategii Polityki Społecznej;
- stworzenia systemu wskaźników w ramach siedmiu priorytetów Strategii Polityki Społecznej:
 - w obszarze integracji społecznej należy wykorzystać wskaźniki Narodowej Strategii Integracji Społecznej;
 - w obszarze systemów emerytalnych i rentowych należy wykorzystać wskaźniki Krajowej Strategii Emerytalnej;
 - w obszarze opieki zdrowotnej należy wykorzystać wskaźniki przygotowane przy współpracy z Ministerstwem Zdrowia,
- budowy systemu sprawozdawczego służących monitorowaniu realizacji Krajowych Planów Działań na poziomie lokalnym (gmina, powiat) i regionalnym (województwo) i przekazywaniu tych informacji do administracji rządowej;
- okresową ocenę skuteczności przez ekspertów dotychczas stosowanych wskaźników w celu ewentualnej modyfikacji lub rozbudowy;
- stworzenia systemu wymiany informacji pomiędzy realizatorami założeń strategii na poziomie lokalnym;
- rozpowszechniania informacji na temat sposobu przeprowadzania wyników ewaluacji.

V. Projekcja wydatków budżetowych

Wydatki socjalne w latach 1995-2003

W okresie od 1995 do 2003 r. wydatki socjalne w Polsce kształtowały się na poziomie nie przekraczającym 24% PKB. Przy czym, obserwowana od 1996 do 2000 r. tendencja spadkowa odwróciła się w latach 2001-2002, kiedy relacja wydatków socjalnych do PKB wzrosła o 1 punkt procentowy w stosunku do 2000 r.

Początkowy spadek wydatków socjalnych nastąpił w wyniku zmniejszenia wydatków na emerytury i renty, spowodowanego głównie takimi zjawiskami jak:

- waloryzacja emerytur i rent wskaźnikiem zbliżonym do wartości inflacji powiększonej o wskaźnik 1/5 wzrostu wynagrodzeń w miejsce wskaźnika odpowiadającego realnemu wzrostowi wynagrodzeń,
- spadku nowoprzyznanych rent, który nastąpił w wyniku zaostrzenia warunków ich uzyskiwania,

Dodatkowo na spadek wydatków socjalnych miał wpływ:

- spadek bezrobocia, a co za tym idzie, spadek wydatków na świadczenia dla bezrobotnych,
- nieznaczny spadek wydatków na ochronę zdrowia.

Odnotowany po 2000 r. wzrost spowodowany był przede wszystkim wzrostem wydatków na emerytury i renty, co jest efektem wzrostu wartości przeciętnego świadczenia, jak i wzrostu liczby emerytów i rencistów. Wzrosły również wydatki na świadczenia dla bezrobotnych, głównie w efekcie stopniowego zwiększania kosztów zasiłków i świadczeń przedemerytalnych.

Na zbliżonym poziomie w relacji do PKB utrzymują się wydatki na opiekę zdrowotną, pomoc społeczną, świadczenia rodzinne oraz zasiłki krótkookresowe.

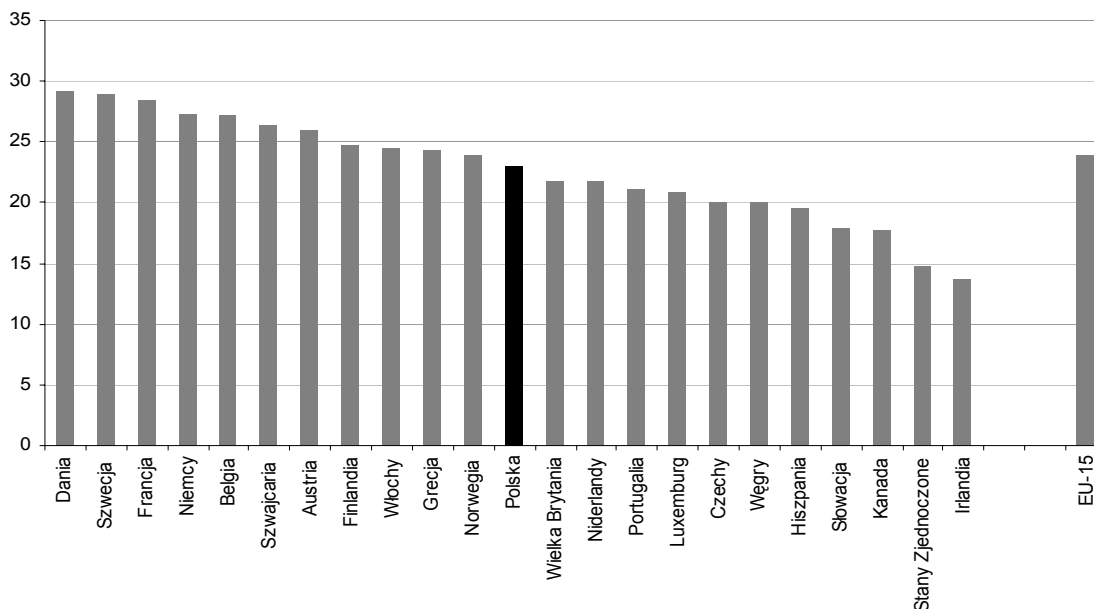
Tabela 1. Wydatki socjalne w Polsce

| % PKB | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|---------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Wydatki ogółem w stosunku do PKB | 24,2% | 24,2% | 23,5% | 22,8% | 23,3% | 22,8% | 22,9% | 23,6% | 23,9% |
| Emerytury i renty | 14,6% | 14,2% | 14,2% | 14,0% | 14,1% | 13,5% | 13,6% | 14,0% | 14,1% |
| <i>Emerytury</i> | 8,1% | 7,8% | 7,8% | 7,7% | 7,7% | 7,4% | 7,5% | 7,9% | 8,1% |
| <i>Renty z tytułu niezdolności do pracy</i> | 4,6% | 4,4% | 4,4% | 4,4% | 4,4% | 4,1% | 4,1% | 4,0% | 3,9% |
| <i>Renty rodzinne</i> | 1,9% | 2,0% | 2,0% | 2,0% | 2,0% | 2,0% | 2,0% | 2,1% | 2,1% |
| Wydatki na bezrobocie | 1,5% | 1,4% | 1,1% | 0,6% | 0,7% | 0,9% | 1,0% | 1,1% | 1,1% |
| Opieka zdrowotna | 4,8% | 5,0% | 4,5% | 4,5% | 4,5% | 4,5% | 4,5% | 4,6% | 4,6% |
| Pomoc społeczna | 0,8% | 1,0% | 1,0% | 1,0% | 1,1% | 1,1% | 1,0% | 1,0% | 1,1% |
| Świadczenia rodzinne | 1,1% | 1,1% | 1,0% | 1,0% | 1,0% | 1,0% | 1,0% | 1,0% | 0,9% |
| Zasiłki krótkookresowe | 0,8% | 0,9% | 0,9% | 1,0% | 1,0% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 0,8% |
| Koszty administracyjne i pozostałe | 0,2% | 0,2% | 0,3% | 0,2% | 0,6% | 0,6% | 0,7% | 0,7% | 0,6% |
| Inne wydatki socjalne | 0,4% | 0,4% | 0,4% | 0,3% | 0,4% | 0,5% | 0,4% | 0,4% | 0,6% |

Źródło: Model Budżet Polityki Społecznej, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową.

Jeżeli porównamy wysokość wydatków socjalnych w Polsce z analogicznymi wydatkami innych krajów, wydatki te są na poziomie niższym niż krajów UE-15, co ilustruje **wykres 1**. Polska wydaje mniej niż większość krajów europejskich, ale więcej niż Irlandia, Stany Zjednoczone, Portugalia, Hiszpania, Słowacja, Węgry czy Czechy.

Wykres 1. Wydatki socjalne – porównanie międzynarodowe, 2001 r.

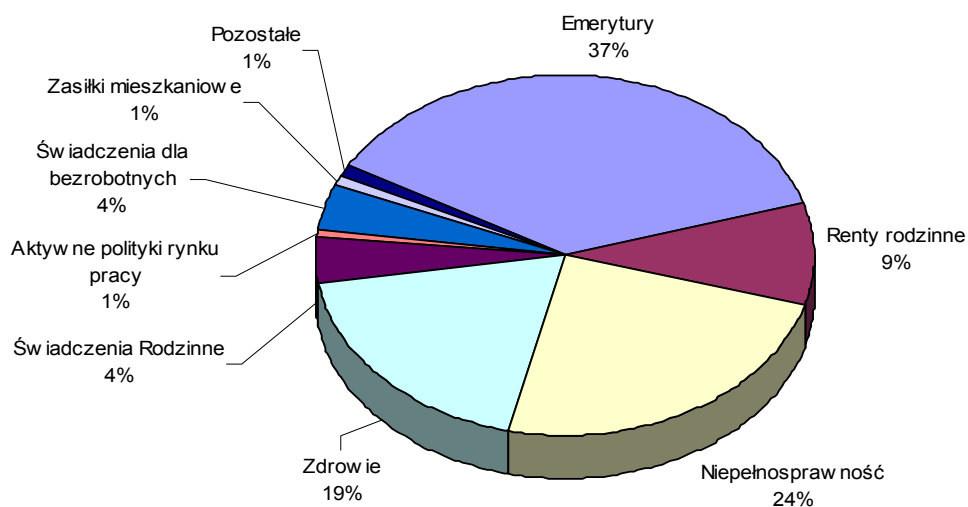


Źródło: OECD (2004), Social Expenditure Database (SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure).

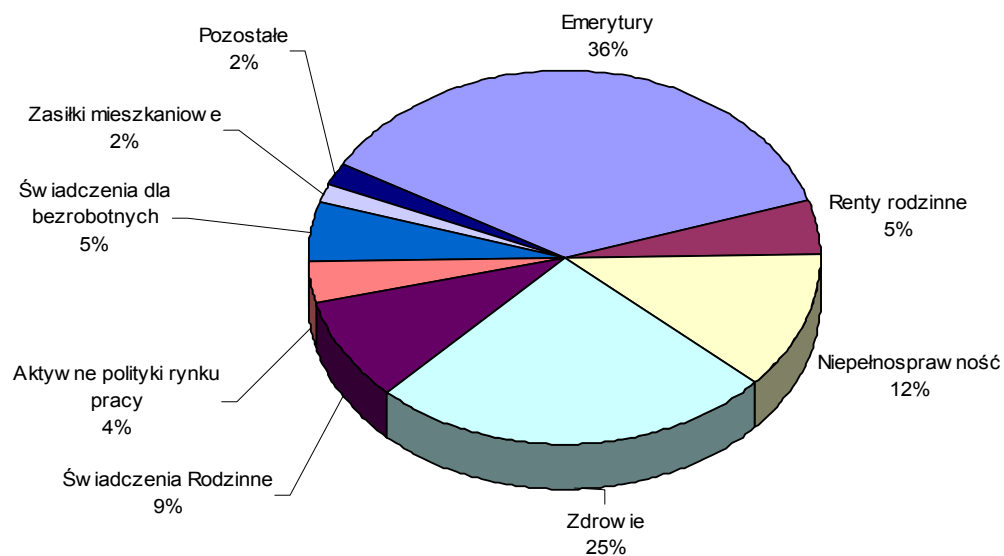
Natomiast to, co jest specyficzne dla Polski to struktura wydatków socjalnych. W porównaniu z przeciętną krajów UE-15, więcej wydajemy na transfery dla osób nieaktywnych zawodowo - pobierających emerytury, renty oraz świadczenia i zasiłki przedemerytalne. W szczególności, wydatki na renty rodzinne oraz świadczenia dla osób niepełnosprawnych (głównie renty) mają w Polsce niemal dwukrotnie większy udział w wydatkach społecznych ogółem w porównaniu do krajów UE-15. Odbywa się to jednak kosztem mniejszych wydatków na aktywne polityki rynku pracy, świadczenia rodzinne i wydatki na opiekę zdrowotną.

Wykres 2. Struktura wydatków społecznych (2001)

a. Polska



b. Kraje UE-15



Uwaga: Ze względu na porównywalność danych, przyjęto metodologię liczenia wydatków społecznych stosowaną przez OECD.

Źródło: OECD (2004), Social Expenditure Database (SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure).

Wydatki socjalne w latach 2005-2020 – projekcja¹⁸

Wyniki projekcji powstały w oparciu o Model Budżetu Polityki Społecznej. Model ten, przygotowany w 1998 r. we współpracy z Instytutem Badań nad Gospodarką Rynkową i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, powstał w oparciu o metodologię Międzynarodowej Organizacji Pracy¹⁹. Model aktualizowany jest corocznie i uwzględnia zmiany zachodzące w wydatkach społecznych, obejmujących także zmiany legislacyjne.

Niniejsza projekcja oparta jest o aktualizację modelu z 2004 r., a przygotowana została w Departamencie Analiz Ekonomicznych i Prognoz Ministerstwa Polityki Społecznej. *Projekcja wydatków socjalnych na lata 2004-2020* opisuje kształtowanie się wydatków socjalnych z uwzględnieniem podstawowych ich grup.

W pracach nad projekcją wykorzystano Prognozę demograficzną na lata 2003-2030²⁰ Głównego Urzędu Statystycznego oraz zaktualizowane wyniki Prognozy Makroekonomicznej na lata 2005-2020 oraz Projekcji Rynku Pracy na lata 2004-2020, obie przygotowane przez Departament Analiz i Prognoz Ekonomicznych Ministerstwa Gospodarki i Pracy.

Projekcja – metodologia i wyniki

Model budżetu polityki społecznej służy do sporządzania projekcji i prognoz wydatków na politykę społeczną w zależności od założonych scenariuszy makroekonomicznych oraz sytuacji na rynku pracy. Model ten składa się z następujących modułów:

- moduł demograficzny, w którym znajdują się założenia dotyczące prognozy demograficznej;
- moduł makroekonomiczny, w którym znajdują się założenia dotyczące kształtowania się m. in. dynamiki PKB, wydajności pracy, zatrudnienia (i aktywności zawodowej), wynagrodzeń, inflacji oraz podsumowanie całości wyników;
- moduł rynku pracy, w którym na podstawie przyjętych założeń dokonywana jest projekcja rynku pracy, z uwzględnieniem:
 - założeń dotyczących aktywności zawodowej na podstawie BAEL;
 - wielkości zatrudnienia, zgodnie z założeniami makroekonomicznymi;
 - podziału na rynek pracy na wsi i w mieście oraz pracę w rolnictwie i poza rolnictwem.

¹⁸ Projekcja zawiera lata 2005-2020, gdyż uznano, że taka prezentacja dobitniej pokaże zachodzące tendencje, jednakże w kolejnej edycji „Strategii” zastosujemy się do sugestii, aby pokazać ściśle lata, o których jest mowa w dokumencie. W zaktualizowanej wersji modelu (uwzględnia dane faktyczne dla roku 2004 oraz pw. roku 2005 oraz zmiany legislacyjnych 2005 r) wprowadzone zostaną niezbędne korekty m.in. dotyczące modułu zdrowie. Na obecnym etapie jest to niecelowe ze względu na interakcyjność modułów.

¹⁹ Szczegółowy opis modelu można znaleźć w: Irena Wóycicka (red.), „Budżet Polityki Społecznej. Metodologia modelu symulacyjnego”, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, 1999, zaś pełne podsumowanie wyników modelu po jego powstaniu w Irena Wóycicka (red.), „Strategia polityki społecznej 1999-2020”, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, 1999.

²⁰ W obecnej wersji, prognoza demograficzna obejmuje prognozę liczby ludności. W zakresie części wydatków (emerytury w ramach nowego systemu emerytalnego, świadczenia przedemerytalne), wykorzystane zostały wskaźniki umieralności i dalszego trwania życia, przyjęte zgodnie z dotychczas używaną prognozą. MPS oczekuje na dane z GUS, pozwalające na pełne uaktualnienie prognozy demograficznej w modelu.

W module tym dokonywana jest projekcja wydatków związanych z rynkiem pracy, obejmująca wydatki na świadczenia dla bezrobotnych, aktywne polityki rynku pracy, zasiłki i świadczenia przedemerytalne;

Dla przygotowania niniejszej projekcji, w powyższych modułach przyjęto założenia wynikające z prognoz: demograficznej, makroekonomicznej oraz projekcji rynku pracy. Założenia te zostały uzupełnione o elementy, niezbędne do przygotowania prognozy wydatków socjalnych, w szczególności wzrost realnych wynagrodzeń, uzależniony od zmiany produktywności pracy, niezbędny do oszacowania wysokości emerytur przyznawanych w ramach nowego systemu emerytalnego.

Model zawiera następujące moduły, w których szacowana jest wielkość publicznych wydatków socjalnych:

- moduł ubezpieczeń społecznych, w którym dokonywana jest projekcja wydatków na emerytury i renty oraz zasiłki z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; moduł ten uwzględnia założenia wynikające z bieżącej struktury wieku emerytów i rencistów;
- moduł ubezpieczeń społecznych rolników;
- moduł dotyczący ochrony zdrowia;
- moduł wydatków na świadczenia zależne od dochodów (z pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych, dodatków mieszkaniowych),
- moduł projekcji dochodów ludności, na które mają wpływ przyjęte założenia odnoszące się do kształtowania się PKB, zatrudnienia, bezrobocia, poziomu wynagrodzeń i świadczeń emerytalno – rentowych,
- moduł pozostałych wydatków (obejmujący wydatki funduszu alimentacyjnego, wydatki na kombatantów, wydatki PFRON, FGŚP oraz wydatki na świadczenia mundurowe).

Do projekcji wydatków socjalnych przyjęto stan prawny obowiązujący w momencie sporządzania prognozy. W szczególności, uwzględnia on zmiany legislacyjne wprowadzone w ramach *Programu uporządkowania i ograniczenia wydatków publicznych*, związane z:

- wprowadzeniem nowego systemu świadczeń przedemerytalnych;
- zmiany dotyczące systemu waloryzacji emerytur i rent;

Model uwzględnia także zmiany w obszarze świadczeń z pomocy społecznej i rodzinnych, wprowadzone od maja 2004 r., które zapoczątkowały budowę nowego modelu zabezpieczenia społecznego w obszarze świadczeń na rzecz rodziny, a także zmiany filozofii działań w obszarze objętym pomocą społeczną.

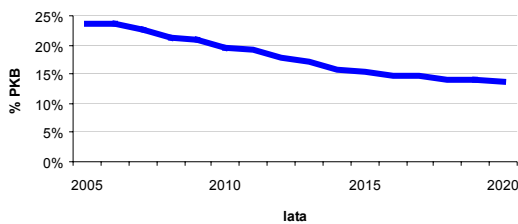
Wydatki socjalne – podstawowe wyniki projekcji.

Przy przyjętym scenariuszu rozwoju makroekonomicznego (oznaczającym wysoki wzrost PKB przeciętnie w latach 2005 – 2020 co najmniej 4% rocznie,) oraz zmian na rynku pracy (postępujący wzrost zatrudnienia – wzrost wskaźnika zatrudnienia o 2,5 punktu procentowego i spadek stopy bezrobocia do ok. 12 %), wyniki projekcji wskazują na spadek wydatków socjalnych w relacji do PKB. Spadek ten będzie szczególnie silny w latach 2005-2010, kiedy realna dynamika wydatków socjalnych, według projekcji, nie będzie przekraczała 4% (czyli będzie niższa niż realna dynamika PKB), a w roku 2005, 2009 i 2011 wydatki socjalne będą

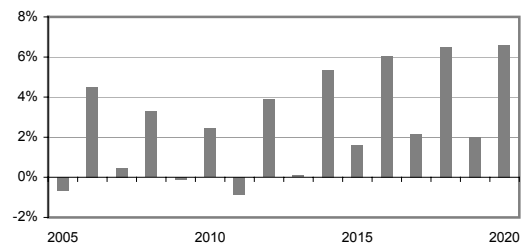
realnie spadały. Po 2013 r. relacja wydatków socjalnych do PKB będzie się nadal obniżać, ale w wolniejszym tempie do około z 14,8% w 2013 r. do 13,4% w 2020 r.

Dynamika wydatków socjalnych wynikająca z projekcji, zilustrowana na wykresie 6, wskazuje na wzrost wydatków co dwa lata – związane to jest z przyjętymi zmianami dotyczącymi waloryzacji emerytur i rent. Przy założonych wskaźnikach inflacji, waloryzacja odbywać się będzie raz na dwa lata. W dalszej części rozdziału, przedstawione jest szersze omówienie wybranych elementów projekcji.

Wykres 5. Wydatki socjalne ogółem w latach 2005-2020



Wykres 6. Realna dynamika wydatków socjalnych ogółem



Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

Struktura wydatków socjalnych

Wyniki projekcji wskazują również na nieznaczne zmiany w strukturze wydatków socjalnych. Nadal dominującą rolę pełnić będą wydatki na emerytury i renty, które powinny nadal wynosić ponad połowę wydatków socjalnych ogółem. Przy czym, w ramach tej grupy, pod koniec okresu prognozy wzrośnie udział wydatków na emerytury natomiast spadnie udział wydatków na renty inwalidzkie i renty rodzinne. Wzrośnie rola wydatków na opiekę zdrowotną, które według projekcji pod koniec okresu prognozy będą stanowić jedną czwartą ogółu wydatków socjalnych. Spadnie udział wydatków na świadczenia rodzinne i świadczenia związane z bezrobociem.

Tabela 2. Wydatki socjalne 2005-2020

| | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Wydatki socjalne ogółem (mld PLN) | 207.5 | 263.0 | 337.8 | 441.7 |
| Emerytury i renty | 125.2 | 158.3 | 199.8 | 261.0 |
| <i>Emerytury</i> | 74.1 | 96.4 | 120.7 | 157.5 |
| <i>Renty z tytułu niezdolności do pracy</i> | 33.1 | 39.4 | 51.1 | 68.3 |
| <i>Renty rodzinne</i> | 17.9 | 22.5 | 28.0 | 35.2 |
| Wydatki na bezrobocie | 11.1 | 11.1 | 10.0 | 7.4 |
| Opieka zdrowotna | 37.4 | 51.0 | 71.8 | 100.6 |
| Pomoc społeczna | 8.8 | 9.9 | 10.9 | 10.2 |
| Świadczenia rodzinne | 7.6 | 8.8 | 11.0 | 13.9 |
| Zasiłki krótkookresowe | 5.8 | 8.4 | 11.8 | 16.8 |
| Koszty administracyjne i pozostałe | 6.2 | 8.4 | 13.5 | 20.5 |
| Inne wydatki socjalne | 5.4 | 7.0 | 8.8 | 11.3 |
| Wydatki socjalne ogółem | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Emerytury i renty | 60.3% | 60.2% | 59.1% | 59.1% |
| <i>Emerytury</i> | 35.7% | 36.7% | 35.7% | 35.7% |
| <i>Renty z tytułu niezdolności do pracy</i> | 16.0% | 15.0% | 15.1% | 15.5% |
| <i>Renty rodzinne</i> | 8.6% | 8.6% | 8.3% | 8.0% |
| Wydatki na bezrobocie | 5.4% | 4.2% | 3.0% | 1.7% |
| Opieka zdrowotna | 18.0% | 19.4% | 21.3% | 22.8% |
| Pomoc społeczna | 4.2% | 3.8% | 3.2% | 2.3% |
| Świadczenia rodzinne | 3.7% | 3.4% | 3.3% | 3.1% |
| Zasiłki krótkookresowe | 2.8% | 3.2% | 3.5% | 3.8% |
| Koszty administracyjne i pozostałe | 3.0% | 3.2% | 4.0% | 4.6% |
| Inne wydatki socjalne | 2.6% | 2.7% | 2.6% | 2.6% |
| Wydatki socjalne ogółem w stosunku do PKB | 22.2% | 19.3% | 17.2% | 15.6% |
| Emerytury i renty | 13.4% | 11.6% | 10.2% | 9.2% |
| <i>Emerytury</i> | 7.9% | 7.1% | 6.1% | 5.5% |
| <i>Renty z tytułu niezdolności do pracy</i> | 3.6% | 2.9% | 2.6% | 2.4% |
| <i>Renty rodzinne</i> | 1.9% | 1.7% | 1.4% | 1.2% |
| Wydatki na bezrobocie | 1.2% | 0.8% | 0.5% | 0.3% |
| Opieka zdrowotna | 4.0% | 3.7% | 3.7% | 3.5% |
| Pomoc społeczna | 0.9% | 0.7% | 0.6% | 0.4% |
| Świadczenia rodzinne | 0.8% | 0.6% | 0.6% | 0.5% |
| Zasiłki krótkookresowe | 0.6% | 0.6% | 0.6% | 0.6% |
| Koszty administracyjne i pozostałe | 0.7% | 0.6% | 0.7% | 0.7% |
| Inne wydatki socjalne | 0.6% | 0.5% | 0.5% | 0.4% |

Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

Wydatki na emerytury i renty

Do projekcji wydatków na emerytury i renty przyjęto założenia oparte o bieżące rozkłady przechodzenia na emerytury i renty pod względem wieku

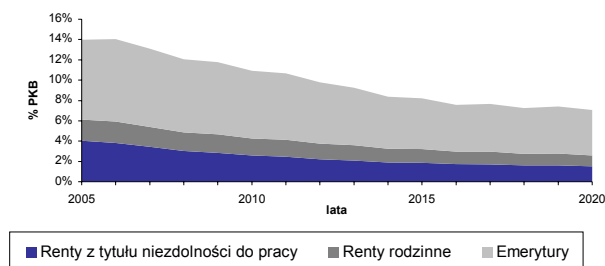
Projekcja wydatków na emerytury i renty wskazuje na istotny spadek tych wydatków w relacji do PKB po 2006 r., co związane jest z ograniczeniem możliwości korzystania z systemu wcześniejszych emerytur. Prowadzić to będzie również do spadku liczby emerytów i rencistów. Według projekcji, w 2012 r. będzie 8,37 mln osób korzystających tych świadczeń, w porównaniu do 8,77 mln w 2005 r. Po 2012 r., z przyczyn demograficznych, nastąpi stopniowy wzrost liczby emerytów i rencistów – do 9,2 mln osób w 2020 r.

Uwzględniony został mechanizm waloryzacji świadczeń emerytalno – rentowych wskaźnikiem skumulowanego (po momencie ostatniej waloryzacji) wzrostu wskaźnika cen

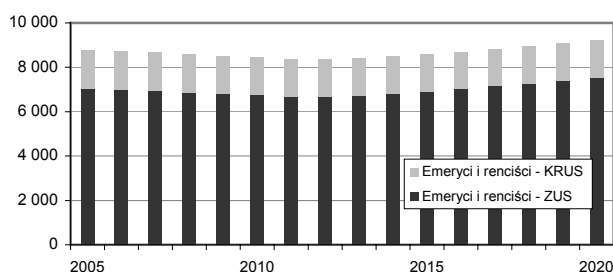
towarów i usług konsumpcyjnych po przekroczeniu wartości 5%, nie rzadziej jednak niż co 3 lata.

W rezultacie, po 2012 r. projekcja wskazuje na ustabilizowanie wydatków na emerytury i renty na poziomie około 7-8% PKB.

Wykres 7. Wydatki na emerytury i renty



Wykres 8. Liczba emerytów i rencistów



Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

W modelu nie zostały uwzględnione przyszłe wydatki związane z systemem emerytur pomostowych – ustawa regulująca sposób funkcjonowania tych świadczeń ma być przygotowana w 2005 r. Zgodnie z opracowanymi założeniami, wydatki na emerytury pomostowe pojawią się po 2006 r. i do 2020 r. ich wysokość wynieść może około 0,2-0,3% PKB.

Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy Karta Nauczyciela (Dz.U. nr 167 poz.1397; 2005r.)

- wprowadza na stałe emerytury górnicze, przyznawane w oparciu o system zdefiniowanego świadczenia, bez względu na wiek po 25 latach pracy górniczej pod ziemią, lub w wieku 50 lub 55 lat;
- przedłuża do dnia 31 grudnia 2007 r. termin, do którego należy spełnić warunki umożliwiające nabycie prawa do wcześniejszej emerytury na podstawie przepisów art. 29, 32, 33, 39 i 40 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 88 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. Nr 118, poz. 1112).

Skutki finansowe:

| W mln PLN | Skutki przesunięcia praw emerytalnych z 2006 na 2007 r. | Wyплаты emerytur dla górników netto ¹⁾ |
|-----------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| | (1) | (2) |
| 2007 | 1014,4 | 0,0 |
| 2010 | 2833,1 | 1852,0 |
| 2015 | 1262,7 | 6412,2 |
| 2020 | 991,6 | 9413,5 |

| W % PKB | Skutki przesunięcia praw emerytalnych z 2006 na 2007 r. | Wyплаты emerytur dla górników netto ¹⁾ |
|---------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| | (1) | (2) |
| 2007 | 0,09% | 0,00% |
| 2010 | 0,20% | 0,13% |
| 2015 | 0,06% | 0,30% |
| 2020 | 0,03% | 0,29% |

1) pomniejszone o koszty wypłat emerytur z systemu powszechnego według obecnie obowiązujących zasad

Nnie uwzględnione zostały koszty wydatków na emerytury górnicze osób, które zostały lub zostaną zatrudnione w górnictwie po 1999 roku.

Wydatki związane z rynkiem pracy.

Projekcja obejmuje:

- wydatki na zasiłki dla bezrobotnych;
- wydatki na aktywne polityki rynku pracy;
- wydatki na zasiłki i świadczenia przedemerytalne.

W modelu założono, iż w związku z prognozowanym spadkiem bezrobocia, wzrastać będzie udział osób bezrobotnych, uprawnionych do otrzymywania zasiłków o 2% rocznie. W efekcie, w 2020 r. niemal 45% zarejestrowanych bezrobotnych będzie otrzymywać zasiłki.

W przypadku aktywnych polityk rynku pracy, przyjęto założenie, iż wydatki na ten cel wynosić będą 0,3% PKB w 2005 r., a od 2006 r. wydatki te stanowiąc będą 0,4% PKB.

Od 2004 r. wydatki na świadczenia i zasiłki przedemerytalne są symulowane jako suma iloczynów wysokości i liczby pobieranych świadczeń z uwzględnieniem podziału na świadczenia przedemerytalne przyznane według zasad sprzed 01.09.2004, przyznane według zasad po 01.09.2004 oraz zasiłki przedemerytalne²¹.

Liczba świadczeń przedemerytalnych przyznanych według starych (przed 01.09.2004) i nowych (po 01.09.2004) zasad jest symulowana w oparciu o udział liczby świadczeń pobieranych w 2003r. w relacji do liczby osób niepracujących w tymże roku według płci i wieku. Przyjęto przy tym, że świadczenia w 2004 r. przyznawane były jeszcze na starych zasadach a nowe zasady obowiązują dopiero od 2005 r. Związane jest to z faktem, iż wszystkie osoby, które przeszły na świadczenia przedemerytalne w 2004 r. przeszły na nie według starych zasad przed 1.09.2004. Po tej dacie, wymogiem niezbędnym do otrzymania świadczenia przedemerytalnego jest rejestracja w urzędzie pracy i pozostawanie przez 6 miesięcy jako osoba bezrobotna. W efekcie pierwsze świadczenia przedemerytalne według nowych zasad będą przyznane w 2005 r. Dla potrzeb projekcji przyjęto, iż struktura wieku osób otrzymujących świadczenia przedemerytalne w 2004 r. jest taka sama, jak na koniec 2003 r.

Ze względu na fakt, że wspomniana ustawa o świadczeniach przedemerytalnych, pomimo wcześniejszych planów, nie likwiduje świadczeń przedemerytalnych od 2007r. założono, że część osób, które przeszłyby po 2006r. na wcześniejsze emerytury, przejdzie na świadczenia przedemerytalne. Do symulacji liczby świadczeń przedemerytalnych po 2006r. wykorzystano fakt, że liczba pobieranych świadczeń przedemerytalnych jest najwyższa dla kobiet w grupie wieku 51-55 lat, dla mężczyzn natomiast w grupie wieku 56-60 lat. Następnie ulega ona bardzo silnemu obniżeniu, co tłumaczy się uzyskaniem uprawnień przez tę grupę ludności do wcześniejszych emerytur.

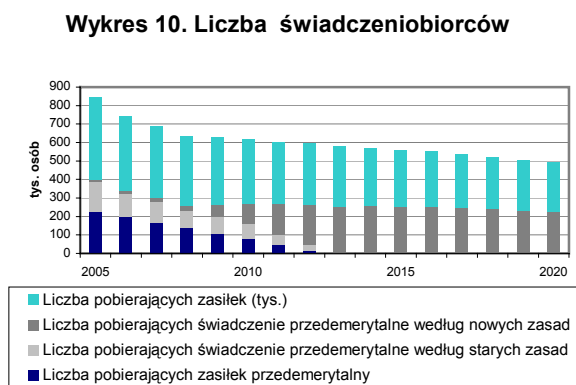
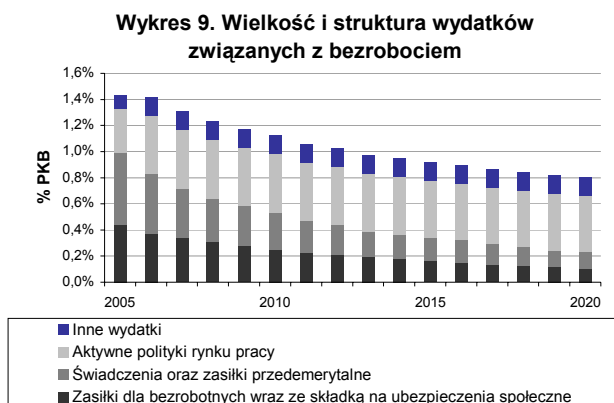
W związku z powyższym założono, że wysokie natężenie liczby wypłacanych świadczeń kobietom w wieku 51-55 lat oraz mężczyznom w wieku 56-60 lat przesuwają się stopniowo do starszej grupy wieku. Obniża się jednocześnie natężenie liczby wypłacanych świadczeń w młodszych grupach wieku.

²¹ Za: Anna Matysiak „Aktualizacja modelu Budżet Polityki Społecznej”, projekt realizowany na zamówienie Ministerstwa Polityki Społecznej, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, październik 2004 r.

Wydatki na świadczenia przedemerytalne zostały zasymulowane jako iloczyn liczby pobieranych świadczeń i ich wysokości. Analogicznie zasymulowano wydatki na zasiłki przedemerytalne. Założono przy tym, że liczba pobieranych zasiłków przedemerytalnych będzie się obniżać w stałym tempie, zgodnym z dynamiką obserwowaną w latach 2001-2003. Wysokość świadczeń i zasiłków przedemerytalnych waloryzowana jest na tych samych zasadach, co emerytury i renty.

W efekcie przyjętych założeń, liczba bezrobotnych uprawionych do otrzymywania zasiłku będzie wzrastała przez okres prognozy z obecnych 440 tys. osób do około 790 tys. w 2020 r. Natomiast liczba osób otrzymujących zasiłki i świadczenia przedemerytalne będzie maleć do 2008 r. do około 415 tys. osób, aby potem ponownie wzrosnąć w latach 2009-2011, a następnie maleć do poziomu 400 tys. osób pod koniec prognozy.

W strukturze wydatków związanych z bezrobociem, w kolejnych latach zwiększać się będzie udział wydatków na polityki aktywne oraz wydatków na zasiłki dla bezrobotnych, maleć będzie natomiast udział wydatków na zasiłki i świadczenia przedemerytalne.



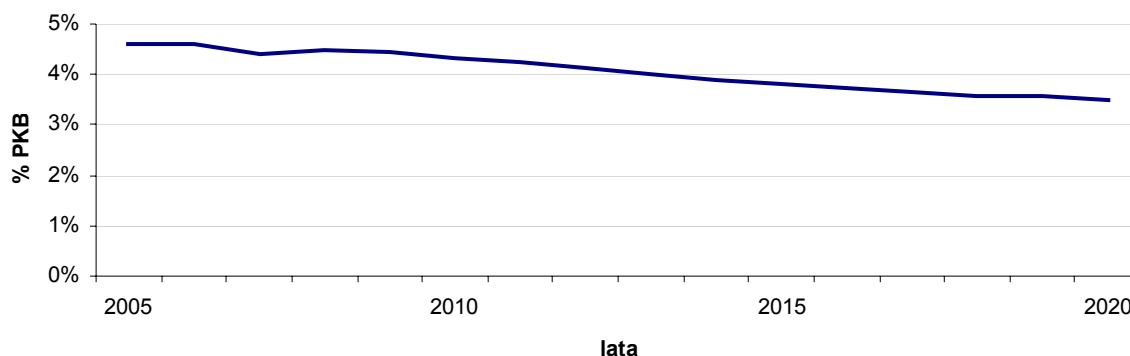
Uwaga: w podsumowaniu wydatków socjalnych, transfer składki na ubezpieczenia społeczne został pominięty jako transfer w ramach systemu wydatków socjalnych.

Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

Wydatki na opiekę zdrowotną.

Projekcja wydatków publicznych na opiekę zdrowotną wskazuje na stopniowy spadek tych wydatków w relacji do PKB. Projekcja zakłada zmianę dynamiki wydatków uwzględniając zarówno czynniki demograficzne, w tym starzenie się ludności, jak i czynniki pozademograficzne (jak na przykład wzrost wynagrodzeń). Wyniki projekcji w tym przypadku bazują także na założeniu braku zmiany przepisów w obszarze ochrony zdrowia, a także utrzymaniem obecnej dominacji czynników pozademograficznych (przede wszystkim kosztów wynagrodzeń) w tych wydatkach.

Wykres 11. Wydatki na opiekę zdrowotną



Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

Wydatki na świadczenia rodzinne i pomoc społeczną.

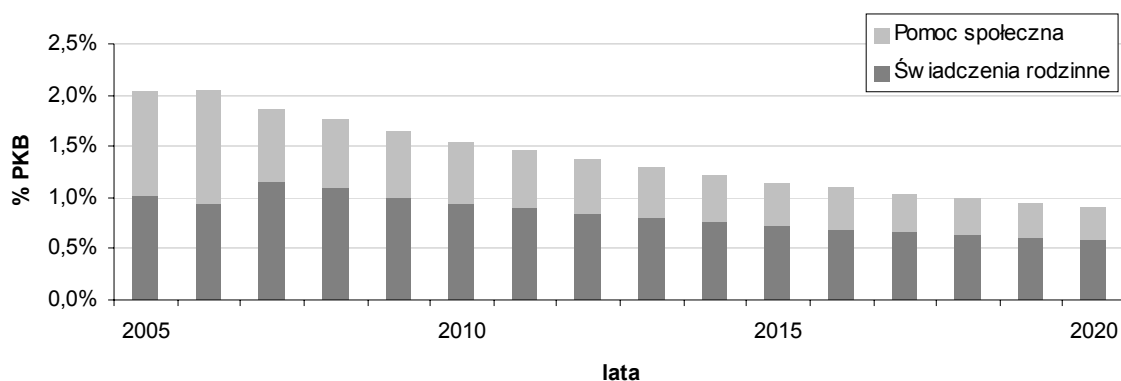
Wydatki na świadczenia rodzinne i pomoc społeczną są prognozowane według zasad przyjętych w ustawie o świadczeniach rodzinnych z 28 listopada 2003 oraz ustawie o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r.

Według prognozy, wysokość wydatków na świadczenia rodzinne oraz pomoc społeczną w relacji do PKB spadną dwukrotnie – z obecnego poziomu około 2% PKB do poniżej 1% PKB. Przy czym, relatywnie większy spadek będzie odnotowany w przypadku świadczeń z pomocy społecznej.

Na spadek wydatków w obszarze świadczeń społecznych skierowanych do rodzin, będzie miał wpływ czynnik demograficzny (spadek liczby dzieci), zmniejszający się zasięg kryterium dochodowego i to zarówno w obszarze świadczeń rodzinnych jak i z pomocy społecznej – poprzez korzystniejsze kształtowanie się dochodów ludności w wyniku efektu prozatrudnieniowego założonego w modelu, a także stosowanego mechanizmu waloryzacji świadczeń (i kryterium dochodowego) w cyklu trzyletnim.

Należy zauważyć, iż niniejsza projekcja zakłada utrzymanie istniejących regulacji w obszarze pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych. Jeśli założenia co do wzrostu PKB są realne to przewidywany spadek wydatków na świadczenia rodzinne i z pomocy społecznej daje szansę wprowadzenia korekt w indywidualnym wymiarze świadczeń na rzecz ich podwyższenia i wzmocnienia tym samym polityki prorodzinnej w priorytetowych obszarach.

Wykres 12. Wydatki na świadczenia rodzinne i pomoc społeczną



Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

Mimo spadku udziału wydatków na świadczenia socjalne w PKB nominalna wysokość tych wydatków wzrasta. Projekcja wydatków na świadczenia wykonana dla warunków systemu funkcjonującego do 30 kwietnia 2004 r. („starego”) oraz dla systemu funkcjonującego od 1 maja 2004 r. („nowego”) (patrz tablica 3) pozwala stwierdzić, że wydatki w nowym systemie będą przeciętnie rocznie w latach 2005 – 2020 o ok. 14 % wyższe od wydatków w starym systemie.²²

Najwyższą dynamikę wzrostu będą miały wydatki na świadczenia rodzinne, które w nowym systemie obejmują szerszy zakres świadczeń (wprowadzono dodatki do zasiłków rodzinnych związane z edukacją młodzieży tzn.: na dojazdy do szkoły i jednorazowy dodatek na rozpoczęcie roku szkolnego oraz dodatek na kształcenie i rehabilitację dziecka niepełnosprawnego). Mimo niekorzystnego trendu demograficznego (przewiduje się spadek liczby dzieci w okresie 2005 – 2020 przeciętnie o 2,3% rocznie – wykres 13), to jednak wydatki na świadczenia rodzinne wzrosną przeciętnie rocznie o 3,9% w omawianym okresie). Wpływ na to będzie miał wyższy przeciętny poziom nominalnego transferu na rzecz rodziny wynikający z:

- wprowadzenia od września 2005 r. dodatków na trzecie i następne dziecko w rodzinie;
- wprowadzenia (od września 2007) zasiłku rodzinnego różnicowanego w stosunku do wieku dzieci, w miejsce różnicowania ze względu na kolejność dziecka w rodzinie.

Na kształtowanie się wydatków na świadczenia socjalne będzie miał również wpływ sposób waloryzacji świadczeń rodzinnych i z pomocy społecznej, który co prawda będzie miał miejsce co trzy lata, jednakże ze względu na sposób waloryzacji (badania rzeczywistych kosztów utrzymania kumulujących efekt wzrostowy z trzech lat poprzedzających badanie) spowoduje przeciętny roczny przyrost transferu na rzecz rodziny realnie co najmniej o 1,1%. Faktyczny przyrost zależał będzie od tego jak koszty utrzymania rodzin o niskich dochodach (z I grupy kwintylowej - w przypadku pomocy społecznej, a z II grupy kwintylowej – w przypadku świadczeń rodzinnych) kształtować się będą w relacji do poziomu wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych.

²² Uwaga, dla zachowania porównywalności wydatków w „starym” systemie uwzględnione zostały projektowane wydatki Funduszu Alimentacyjnego oraz włączone zostały wydatki na renty socjalne oraz na świadczenia wychowawcze wypłacane z ZUS;

W przypadku, gdy zrealizowany zostanie zakładany w modelu wzrost gospodarczy oraz poprawa wskaźników dotyczących wzrostu zatrudnienia i spadku bezrobocia, znajdzie to odzwierciedlenie we wzroście dochodów ludności – w tym najuboższej. Przełoży się to pozytywnie na poziom bazy, na podstawie której nastąpi weryfikacja progów dochodowych i poziomu świadczeń. Jednakże przy scenariuszu negatywnym – gdy brak będzie czynników wpływających na wzrost poziomu dochodów najuboższych gospodarstw domowych, wówczas przy postępującym rozwarstwieniu dochodów, baza na podstawie której następować będzie weryfikacja świadczeń w ograniczonym stopniu oddziaływać będzie na wzrost poziomu świadczeń.

Tablica 3. Projekcja wydatków na świadczenia socjalne na lata 2005 - 2020 według zasad starego i nowego systemu ¹⁾

| Wyszczególnienie | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 | 2005 |
|---------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------------------|-------|-------|-------|-------|
| | w mln zł | | | | wydatki ogółem = 100 | | | | =100 |
| Stary system | | | | | | | | | |
| Razem | 12 853.6 | 14 784.0 | 16 607.0 | 18 934.7 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 147.3 |
| Świadczenia rodzinne ²⁾ | 5 636.8 | 6 665.7 | 7 829.7 | 9 503.2 | 43.9 | 44.0 | 44.2 | 44.5 | 168.6 |
| w tym Fundusz Alimentacyjny | 1 526.7 | 1 917.2 | 2 510.4 | 3 352.5 | 11.9 | 12.0 | 12.2 | 12.4 | 219.6 |
| Świadczenia pielęgnacyjne | 1 111.8 | 1 305.0 | 1 373.1 | 1 356.9 | 8.7 | 8.7 | 8.8 | 8.8 | 122.0 |
| Dodatki mieszkaniowe | 1 535.6 | 1 728.1 | 1 899.7 | 2 081.5 | 11.9 | 11.9 | 11.8 | 11.8 | 135.6 |
| Pomoc społeczna ³⁾ | 4 569.3 | 5 085.2 | 5 504.5 | 5 993.1 | 35.5 | 35.4 | 35.1 | 34.9 | 131.2 |
| w tym bez renty socjalnej | 3 146.1 | 3 388.2 | 3 534.4 | 3 707.7 | 24.5 | 24.2 | 23.9 | 23.6 | 117.9 |
| renta socjalna | 1 423.2 | 1 697.1 | 1 970.1 | 2 285.4 | 11.1 | 11.2 | 11.2 | 11.3 | 160.6 |
| w tym wydatki budżetów lokalnych ⁴⁾ | 2 728.8 | 3 083.1 | 3 393.3 | 3 727.8 | 21.2 | 21.2 | 21.1 | 21.0 | 136.6 |
| Nowy system | | | | | | | | | |
| Razem | 14 085.0 | 17 345.8 | 18 873.5 | 20 921.6 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 148.5 |
| świadczenia rodzinne | 7 460.8 | 9 904.4 | 10 745.2 | 12 034.7 | 53.0 | 55.4 | 57.0 | 56.5 | 161.3 |
| w tym : dodatki z tytułu samotnego | | | | | | | | | |
| wychowania dziecka oraz zaliczki | 1 828.1 | 2 555.2 | 2 773.4 | 2 905.2 | 13.0 | 14.5 | 14.7 | 15.0 | 158.9 |
| alimentacyjne | | | | | | | | | |
| świadczenia pielęgnacyjne | 1 050.1 | 1 150.4 | 1 289.4 | 1 399.3 | 7.5 | 6.9 | 6.7 | 6.5 | 133.3 |
| Dodatki mieszkaniowe | 1 535.6 | 1 728.1 | 1 899.7 | 2 081.5 | 10.9 | 10.4 | 10.0 | 10.2 | 135.6 |
| Pomoc społeczna ³⁾ | 4 038.6 | 4 563.0 | 4 939.1 | 5 406.1 | 28.7 | 27.3 | 26.3 | 26.8 | 133.9 |
| w tym bez renty socjalnej | 2 615.3 | 2 865.9 | 2 969.0 | 3 120.8 | 18.6 | 17.5 | 16.8 | 17.0 | 119.3 |
| renta socjalna | 1 423.2 | 1 697.1 | 1 970.1 | 2 285.4 | 10.1 | 9.7 | 9.5 | 9.8 | 160.6 |
| w tym wydatki budżetów lokalnych ⁴⁾ | 2 939.9 | 3 320.6 | 3 582.5 | 3 877.1 | 20.9 | 19.9 | 19.1 | 19.6 | 131.9 |
| Różnica w poziomie wydatków "stary" system | | | | | | | | | |
| = 100 (w %) | 109.6 | 117.3 | 113.6 | 110.5 | | | | | |

¹⁾ - wydatki obejmują koszty świadczeń pieniężnych i niepieniężnych, nie uwzględniają wydatków na domy pomocy społecznej oraz na utrzymanie ośrodków pomocy społecznej i ośrodków wsparcia

²⁾ - w świadczenia rodzinnych uwzględniono wydatki na świadczenia z funduszu alimentacyjnego oraz wydatki na świadczenia wychowawcze

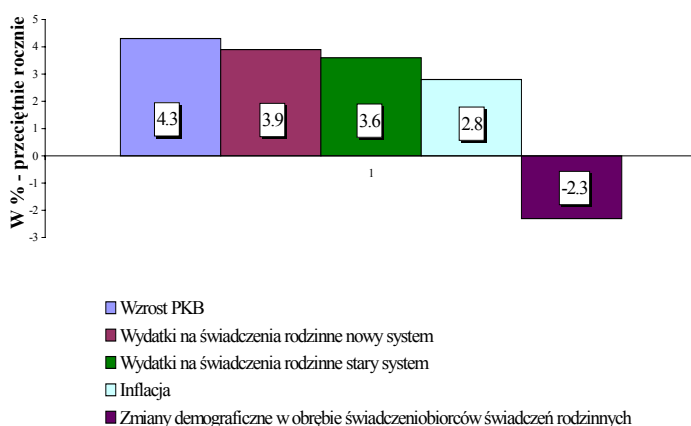
³⁾ - w wydatkach na pomoc społeczną uwzględniono koszty rent socjalnych wypłacanych do października 2003 roku z pomocy społecznej - obecnie przez ZUS

⁴⁾ - wydatki budżetów lokalnych zawierają wydatki na dodatki mieszkaniowe oraz świadczenia z pomocy społecznej będące zadaniami własnymi gmin

Źródło: Obliczenia MPS na podstawie Modelu Budżet Polityki Społecznej, IBnGR.

W porównaniu ze świadczeniami rodzinnymi dynamika świadczeń z pomocy społecznej kształtuje się w projekcji modelowej na niższym poziomie. W przypadku tej projekcji należy pamiętać, że model w tym przypadku jest narzędziem zbyt mało precyzyjnym, gdyż nie jest w stanie odzwierciedlić faktycznych procesów zachodzących w obrębie sfery ubóstwa i wykluczenia społecznego. Utrwała stan wynikający z ostatniej weryfikacji danych (rok 2004), co powoduje, że z braku podstaw do formułowania realistycznych założeń co do możliwości zwiększania udziału gmin w finansowaniu zadań z pomocy społecznej przyjęto wyłącznie inflacyjny wzrost świadczeń realizowanych z budżetów lokalnych. Należy tu wspomnieć, że gmina będzie podstawowym realizatorem tych świadczeń, a ze względu na przewidywane kierunki rozwoju pomocy rodzinom jej rola i znaczenie będzie wzrastać. Będzie to miało również wyraz w wymiarze finansowym.

Wykres 13. Przeciętne roczne tempo wzrostu wybranych kategorii w latach 2005 - 2020



Wnioski

W latach 2004-2020 spodziewany jest realny wzrost wydatków socjalnych, jednak na poziomie niższym niż wzrost PKB. Oznacza to, że relacja wydatków socjalnych do PKB będzie malała. W analizowanym okresie spadek ten wyniesie ponad 9 punktów procentowych (z 22,6% PKB w 2004 r. do 13,3% PKB w 2020 r.). Spadek ten spowodowany jest w dużym stopniu spadkiem wydatków na emerytury i renty. Jest to konsekwencją zarówno reformy systemu emerytalnego, wdrożonej w 1999 r., jak i wprowadzonego systemu waloryzacji emerytur i rent, który powoduje, że dynamika wydatków na te świadczenia jest związana tylko ze zmianami dotyczącymi liczby świadczeniobiorców i wymiany pokoleniowej.

Zmiany zachodzące w strukturze wydatków socjalnych pozwolą na zbliżenie tej struktury do obserwowanych w krajach UE-15, chociaż należy zwrócić uwagę na relatywnie niski poziom (i udział) wydatków na świadczenia rodzinne oraz opiekę zdrowotną. W przyszłości, prowadzenie polityki ludnościowej prowadzącej do poprawy diety, wymagać może zwiększenia nakładów na ten segment polityki społecznej. Podobnie, zmiany demograficzne powodować będą zwiększenie wpływu zmian demograficznych na wydatki publiczne na ochronę zdrowia, a w efekcie – ich stabilizację lub wzrost w relacji do PKB.

Należy zauważyć, iż przyjęte założenia mają istotny wpływ na uzyskane wyniki. W szczególności, wysoka dynamika wzrostu PKB oznacza relatywny spadek wartości wydatków socjalnych w stosunku do PKB. Wynika to z tego, iż większość świadczeń socjalnych w Polsce rośnie w tempie zbliżonym do inflacji, a nie do wzrostu PKB. Jednak, w sytuacji wysokiego wzrostu gospodarczego, osiągnięcie jednego z celów NPR, jakim jest wzrost spójności społecznej, prowadzić może do realnego zwiększania wartości części świadczeń socjalnych, a w efekcie – do zwiększenia wydatków. Kolejnym założeniem, które ma wpływ na wyniki jest, iż wzrost wynagrodzeń realnych kształtuje się na poziomie niższym niż wzrost produktywności pracy (podobnie jak to się dzieje obecnie). W rezultacie, następuje spadek relacji funduszu płac do PKB, co w efekcie powoduje na przykład spadek relacji wpływu ze składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne w relacji do PKB.

Ponadto, w przyjętym scenariuszu makroekonomicznym i rynku pracy, założony wzrost zatrudnienia oraz spadek bezrobocia implikuje utrzymanie się obecnej dynamiki spadku poziomu aktywności zawodowej ludności. Wydaje się, iż takie założenie może być mało realne, w szczególności w sytuacji ograniczenia możliwości korzystania ze świadczeń przedemerytalnych od 2004 r. oraz wcześniejszych emerytur po 2006 r. Zmiana tego założenia (tj. przyjęcia wyższej aktywności zawodowej) prowadziłyby do zwiększenia prognozowanej stopy bezrobocia oraz wydatków na ten cel.

W trakcie dalszych prac, wskazane byłoby przeprowadzenie wariantowych prognoz, uwzględniających inne scenariusze rozwoju makroekonomicznego oraz rynku pracy. Pozwoliłoby to na przeprowadzenie analizy wrażliwości otrzymanych wyników na zmianę podstawowych założeń.