

*Włodzimierz Anioł**

Dywergencja i konwergencja w rozwoju europejskiej polityki społecznej

Czy można mówić o jednorodnym wzorcu i praktyce europejskiej polityki społecznej? Większość współczesnych badaczy podejmujących ten problem kwestionuje istnienie takiego jednolitego modelu, eksponując występujący pluralizm rozwiązań prawnych i instytucjonalnych w zakresie polityki społecznej w Europie, w tym także na obszarze Unii Europejskiej. Nie oznacza to zarazem, że systemów socjalnych w krajach europejskich nie łączy wiele podobnych cech, które decydują o grupowej odrębności i specyfice tych państw na szerszym tle międzynarodowym. Inaczej mówiąc, właściwości te pozwalają odróżnić pod tym względem nasz kontynent od innych regionów świata, a zwłaszcza od USA i regionu azjatyckiego, które stanowią najczęstsze punkty odniesienia dla Europy w porównaniach polityk społecznych i gospodarczych.

Wśród bardziej szczegółowych cech i konsekwencji realizowanej w praktyce polityki społecznej wymienić można takie elementy łączące większość krajów kontynentu jak:

- szersza dostępność niekomercyjnych usług społecznych (w zakresie ochrony zdrowia, edukacji, opieki nad dziećmi, osobami niepełnosprawnymi i ludźmi starszymi),
- relatywnie wyższe wydatki na politykę społeczną (według danych z 2005 r. na średnim poziomie w UE ok. 27 proc. PKB, czyli o prawie 10 punktów procentowych więcej niż w USA i aż 20 punktów więcej niż w Korei Południowej),
- większa niż w innych regionach świata równość dochodowa,
- mniejsze różnice w statusie społecznym między kobietami i mężczyznami,

* Prof. zw. dr hab. **Włodzimierz Anioł** – Instytut Polityki Społecznej, Wydział Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego.

- stosunkowo wysoki i wyrównany (przynajmniej w skali Europy Zachodniej) poziom życia.

Zwraca się ponadto uwagę na podobieństwo wielu instytucji oraz stosowanych regulacji prawnych w polityce społecznej, wspólnotę wyznawanych wartości i zbliżone formy życia społecznego, co pozwala mówić o jednakowej „kulturze socjalnej” w Europie. Jest to efekt związków historycznych, bliskości geograficznej i cywilizacyjnej, wspólnych tradycji i zwyczajów, w tym także wyrastających z podłoża religijnego (rola chrześcijaństwa).

O zbieżnych i rozbieżnych tendencjach w rozwoju europejskiej polityki społecznej w ramach UE decyduje co najmniej kilka jednocześnie występujących czynników:

po pierwsze – podobne, często identyczne we wszystkich lub zdecydowanej większości państw Unii, problemy i wyzwania społeczne, związane z tymi samymi trendami demograficznymi, ekonomicznymi i ogólnocywilizacyjnymi,

po drugie – utrzymujący się pluralizm narodowych i regionalnych strategii oraz reżimów polityki społecznej, pozwalający w szczególności mówić o modelu kontynentalnym, anglosaskim, nordyckim, śródziemnomorskim czy postkomunistycznym,

po trzecie – zbliżone tendencje w ewolucji krajowych polityk społecznych państw członkowskich UE, które zaznaczyły się zwłaszcza w ostatnich dwóch dekadach (np. działania aktywizujące obywateli, komercjalizacja, uspołecznienie, decentralizacja),

po czwarte – dążenie Unii Europejskiej do rozwoju wspólnotowej polityki społecznej, czyli harmonizowania wybranych regulacji prawnych, koordynowania niektórych rozwiązań systemowych, finansowego wspierania określonych projektów i sfer – pod hasłem umacniania „europejskiego modelu społecznego”.¹

W artykule przyjrzymy się po kolei wszystkim wymienionym czynnikom. Ich oddziaływanie prowadzi do ścierania się ze sobą tendencji dywergencyjnych i konwergencyjnych w rozwoju europejskiej polityki społecznej. Z jednej strony w obliczu podobnych trendów i realnych problemów kraje Unii ujednolicają swoje strategie polityczne i bardziej

¹ Szerzej zob.: W. Anioł, *Europejska polityka społeczna. Implikacje dla Polski*, Warszawa 2003.

konkretne rozwiązania socjalne,² z drugiej – jak podkreślają choćby przedstawiciele teorii instytucjonalizmu historycznego³ – zależność od dotychczasowej ścieżki rozwojowej (*path dependence*) konserwuje i czasem wręcz wyraźniej uwypukla tradycyjne różnice między krajowymi politykami społecznymi, które nie zanikają nawet pod wpływem rozmaitych koordynacyjno-harmonizacyjnych działań podejmowanych przez Unię oraz promowania przez nią wspólnego modelu socjalnego.

I. Europejskie problemy i wyzwania społeczne

1. Przemiany społeczno-demograficzne

Pierwszym wspólnym wyzwaniem o charakterze społeczno-demograficznym jest starzenie się społeczeństw europejskich z powodu dwóch czynników: spadku umieralności – co prowadzi do wydłużania się przeciętnego ludzkiego życia – oraz zmniejszonej dzietności kobiet.

Europa wkroczyła w trzecią fazę przejścia demograficznego, dla której typowy jest wzrost liczebności ludzi starych i postępująca depopulacja. Warto jednak pamiętać o występujących wciąż różnicach między poszczególnymi krajami UE w tym zakresie. Wprawdzie kierunek zmian jest ten sam, ale w nowych krajach członkowskich Unii są one generalnie słabiej zaawansowane, choć równocześnie ich dynamika jest wyższa. Na przykład jeśli według danych Eurostatu tzw. współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi, czyli proporcja ludzi w wieku powyżej 65 lat do osób w wieku produkcyjnym (15–64 lata), sięgał w 2007 r. w Niemczech pułapu 30 proc., to w Polsce wyniósł 19 proc. (przy średniej dla całej UE w wysokości 25 proc.). Prognozy na 2050 r. przewidują wszakże wyrównanie tego wskaźnika dla obydwu krajów na poziomie ok. 56 proc.

Przy czym społeczeństwa niektórych krajów, np. Francji czy Wielkiej Brytanii, znacznie dziś starsze niż populacja Polski, będą wówczas rela-

² B. Grave, *Indications of social policy convergence in Europe*, „Social Policy and Administration” no. 4/1996; S. Chapon, C. Euzéby, *Towards a Convergence of European Social Models*, „International Social Security Review” no. 2/2002; D. Bouget, *Convergence in the social welfare systems in Europe: from goal to reality*, „Social Policy and Administration” no. 6/2003.

³ P. Pierson, *Politics in time: history, institutions, and social analysis*, Princeton 2004; D. Beland, *Ideas and social policy: an institutionalist perspective*, „Social Policy and Administration” no. 1/2005.

tywnie młodsze, legitymując się lepszymi wskaźnikami wspomnianej proporcji (odpowiednio: 45 i 38 proc.). Przyczyną jest obserwowany w ostatnich kilku latach ponowny wzrost dzietności w większości krajów Europy Zachodniej i Północnej, do poziomu 1,5–2 urodzeń przypadających na jedną kobietę w wieku 15–45 lat. Gorzej pod tym względem wygląda sytuacja w Europie Środkowej i Wschodniej, zwłaszcza w Polsce, gdzie współczynnik dzietności w latach 90. XX w. gwałtownie się obniżał, osiągając minimalny poziom 1,2 w 2003 r., jeden z najniższych na świecie. Obecnie statystyczna Polka rodzi 1,3 dziecka, co lokuje nasz kraj pod tym względem na przedostatnim (po Słowacji) miejscu w UE. W efekcie, w perspektywie najbliższych 25 lat Polskę czeka prawdziwa rewolucja demograficzna – do 2035 r. liczba osób w wieku produkcyjnym spadnie o 15 proc., podczas gdy ludności w wieku poprodukcyjnym będzie o 65 proc. więcej.

Starzenie się społeczeństw powoduje istotne obciążenie systemów emerytalnych, ochrony zdrowia i opieki społecznej. W coraz większym stopniu oddziałuje też na rynek pracy i gospodarkę, podział dochodów i konsumpcję.

Zmiany w strukturze wiekowej ludności Europy oznaczają, że wpływ z podatków do budżetu państwa spadają, rosnać zaś muszą wydatki na emerytury, ochronę zdrowia i opiekę nad starszą generacją. Wzrost obciążeń z tytułu utrzymania starszej populacji może zaostrzać konflikt międzypokoleniowy na tle sporu o podział dochodu narodowego. Jednym ze sposobów na utrzymanie obecnego poziomu życia jest zwiększenie aktywności zawodowej ludności, m.in. przez podniesienie wieku emerytalnego. Niektóre kraje już to uczyniły, np. w Niemczech w 2005 r. zrównano go dla kobiet i mężczyzn oraz wydłużono do 67 lat. Pozwala to także zwiększyć wymiar przyszłych emerytur.

Odciążenie budżetu państwa od wydatków emerytalnych przyniosą reformy systemów emerytalnych, przeprowadzone w ostatnich dwóch dekadach w wielu krajach europejskich. Z najbardziej radykalnym wariantem tych zmian mamy do czynienia w nowych państwach Unii, zwłaszcza w Polsce, gdzie w 1999 r. zdecydowano się na udział istotnego segmentu kapitałowego w finansowaniu świadczeń, a jednocześnie na znaczące obniżenie ich poziomu w porównaniu z dotychczasowymi emeryturami. Wiele państw najbliższego regionu (m.in. Słowacja, państwa bałtyckie, Rumunia, Bułgaria) w swych reformach wzorowało się na polskich rozwiązaniach, których wdrażanie napotkało notabene wiele barier i silną krytykę, związaną np. z utrzymywaniem branżowych przywilejów emerytalnych (służb mundurowych, górników, rolników), z ułomnym funkcjonowaniem rynku prywatnych Otwartych Funduszy

Emerytalnych (wygórowane prowizje i opłaty) i brakiem rozstrzygnięć w kwestii kto i w jaki sposób będzie wypłacał nowe świadczenia.

Nie tylko w Polsce stawiane są pytania: jak zapewnić godne emerytury? Czy nie podwyższyć pilnie ustawowego wieku przechodzenia na emeryturę? Czy nie wyrównać go w odniesieniu do obu płci w tych krajach, w których kobiety dziś wcześniej przestają pracować? Jak dostosować służbę zdrowia do zwiększonych zadań w zakresie świadczenia usług dla ludzi starych? Ponieważ śmierć będzie następowała w coraz późniejszym wieku, coraz powszechniejsze staną się choroby chroniczne. Silniejszy nacisk w systemach ochrony zdrowia trzeba będzie położyć na promocję zdrowego trybu życia, na prewencję i rehabilitację, kosztem nakładów na medycynę naprawczą, zorientowaną na leczenie chorób za pomocą najnowocześniejszych technologii. Wzrośnie znaczenie opieki długoterminowej, którą obejmowane są osoby żyjące dłużej z ograniczoną samodzielnością. Problematyka ochrony zdrowia będzie musiała być postrzegana w szerszej perspektywie najróżniejszych uwarunkowań i w powiązaniu z innymi dziedzinami polityki społecznej i publicznej.

Jeszcze ogólniejsze dylematy wiążą się z pytaniem: jak zapewnić „solidarność pokoleń”, czyli równość społeczną w przekroju generacji? Nierzadko wyrażana jest opinia, że powszechne i szczodre powojenne systemy emerytalne doprowadziły do pewnej nierównowagi – nadawały przywileje ludziom starszym, a upośledzały młode pokolenie, zwłaszcza dzieci, narażone w wielu krajach europejskich (szczególnie postkomunistycznych) na zwiększone ryzyko popadnięcia w ubóstwo. Czy ta dysproporcja nie pogłębi się jeszcze w przyszłości, gdy stanowiący większość społeczeństwa emeryci będą głosowali na partie polityczne i polityków chroniących przede wszystkim ich interesy?

Drugą wspólną tendencją obserwowaną w społeczeństwach europejskich są zmiany w tradycyjnym modelu rodziny. Obejmują one takie nowe zjawiska jak:

- wzrost aktywności zawodowej kobiet,
- odraczanie (podwyższenie wieku) decyzji o zawieraniu małżeństw i poczęciu dzieci (przeciętny wiek kobiet rodzących sięga już 30 lat),
- wzrost liczby rozwodów i separacji, czyli nasilanie się zjawiska rozpadu małżeństw,
- zmniejszanie się skłonności do posiadania potomstwa, dominacja małych liczebnie rodzin i osłabienie więzi międzypokoleniowych,
- partnerski model rodziny, w której mężczyźni i kobiety łączą aktywność zawodową z obowiązkami domowymi (w opozycji do

modelu industrialnego, czyli *male breadwinner model*, w którym mąż pracował zawodowo, a żona zajmowała się domem),

- upowszechnianie się alternatywnych, nieznanych wcześniej lub rzadziej kiedyś występujących, form życia rodzinnego i partnerskiego (rodzina niepełna, konkubinat, wzrost liczby urodzin pozamałżeńskich, dzieci z poprzednich małżeństw żyjące we wspólnym gospodarstwie domowym, związki typu LAT, czyli *living-apart-together*, związki homoseksualne itp.).

Generalnie, mniejsza skłonność do tworzenia rodzin o charakterze sformalizowanego związku małżeńskiego prowadzi do wzrostu liczby osób pozostających poza tradycyjną rodziną, do procesów – jak to określają eksperci – jej deinstytucjonalizacji i destabilizacji, które relatywnie najbardziej zaawansowane są w krajach skandynawskich.⁴ Model polskiej rodziny na szerszym europejskim tle przedstawia się bardziej konwencjonalnie, choć także u nas widoczna jest tendencja do opóźniania średniego wieku zawierania małżeństw i macierzyństwa. Znamienne jednak, że to nie w Polsce czy innych krajach naszego regionu, a także nie w Europie Południowej, lecz w Europie Północnej znacznie szybciej następuje odbudowa dzietności.

Sytuacja w zakresie dzietności jest związana z aktywnością ekonomiczną kobiet i szerzej – z ekonomicznym wzorcem gospodarstwa domowego. Przy czym, o ile w krajach nordyckich decyzje dotyczące rodzicielstwa generalnie nie wpływają negatywnie na obecność kobiet na rynku pracy, o tyle w Polsce i innych krajach postkomunistycznych często opuszczają one ten rynek po założeniu rodziny i urodzeniu pierwszego dziecka, co wynika z większych barier utrudniających łączenie kariery zawodowej z obowiązkami rodzicielskimi. Wyniki szczegółowych badań porównawczych wskazują jednak, że w krajach UE najwięcej (ponad 60 proc.) związków z pracującymi w pełnym wymiarze czasu kobietami i mężczyznami jest nie tylko w Szwecji czy Finlandii, ale i w Portugalii oraz Czechach, a najwięcej par, w których pracuje zawodowo tylko mężczyzna, żyje we Włoszech i Estonii (ponad 40 proc.). Z kolei Holandia wyróżnia się najwyższym odsetkiem zatrudnienia kobiet w niepełnym wymiarze czasu (44 proc.), natomiast Polska – największym udziałem par, w których pracuje wyłącznie kobieta (12 proc.).⁵

⁴ L. Hantrais, *Living as a family in Europe* w: L. Hantrais et al., *Policy implications of changing family formation*, Strasbourg 2006; B. Balcerzak-Paradowska, *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, Warszawa 2004.

⁵ *Strukturalne i kulturowe uwarunkowania aktywności zawodowej kobiet w Polsce*, red. I.E. Kotowska, Warszawa 2009.

Wyższa aktywność zawodowa kobiet (ogólnie najwyższa, bo ponad 70-proc., w krajach skandynawskich, w Polsce wynosi niecałe 60 proc.) jest efektem przede wszystkim zmian kulturowych. Odzwierciedla rosnące aspiracje osobiste i społeczne kobiet, jest wyrazem odchodzenia od stereotypowego postrzegania ról żeńskich i męskich, świadectwem postępu w zakresie równego traktowania obu płci. Aktywność ta łagodzi problemy związane z kurczeniem się zasobów siły roboczej, ale też osłabia opiekuńczo-socjalne funkcje rodziny, które nie zawsze i nie wszędzie są skutecznie przejmowane przez służby publiczne lub instytucje sektora prywatnego i pozarządowego. Następuje generalny odwrót od rodzinnego modelu opieki (defamilizacja opieki), obserwuje się urynkowanie usług opiekuńczych, w szczególności w odniesieniu do ludzi starszych. Chociaż i w tej dziedzinie nie należy zapominać o odmiennościach dzielących różne kraje. W państwach nordyckich większą rolę odgrywa tu państwo, w anglosaskich – rynek, w postkomunistycznych zaś odnotowuje się nawet refamilizację niektórych działów opieki, ze względu na wycofanie się z nich państwa w następstwie zmian ustrojowych.

Tak czy inaczej, w większości krajów UE pojawiają się zatem podobne wyzwania w polityce rodzinnej: jak ułatwić kobietom łączenie pracy zawodowej z obowiązkami rodzicielskimi? co zrobić, by podnieść poziom dzietności? jakie formy wsparcia ze strony państwa dla obu partnerów i dzieci byłyby najbardziej pożądane (np. lepszy dostęp do żłobków i przedszkoli, dłuższe urlopy macierzyńskie i wychowawcze, wyższe zasiłki rodzinne), aby zapewnić rodzinom odpowiednie warunki życia i niezakłócone wypełnianie przez nie ważnych społecznie funkcji.

Na rozwiązanie problemów wynikających z kryzysu demograficznego Europy, czyli zmniejszania się i starzenia populacji, są dwie generalne recepty. Pierwsza to prowadzenie prokreacyjnej polityki rodzinnej, druga – aktywna polityka imigracyjna, której potrzeba podnoszona jest także na płaszczyźnie unijnej (idea tzw. Niebieskiej Karty, kwot imigracyjnych i systemu punktowego). W krajach UE wydaje się jednak dominować pogląd, że import cudzoziemskich pracowników, zwłaszcza z krajów trzecich, tylko na krótką metę i wycinkowo (regionalnie, branżowo) łagodzi niedobory własnej siły roboczej i niekorzystne konsekwencje zachwianej struktury ludności. W dłuższym czasie polityka ta okazuje się zazwyczaj kontrowersyjna i mało skuteczna, co najmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, ze względu na znaczne koszty integracji społecznej imigrantów, o czym mogą świadczyć napięcia kulturowe, religijne i polityczne, przejawy nietolerancji i ksenofobii, jakie pojawiają się w wielu krajach Europy Zachodniej na tle stosunku do imigran-

tów. Po drugie, nadzieje na poważne odmłodzenie w wyniku imigracji potencjału demograficznego krajów przyjmujących zazwyczaj długo-falowo nie są spełniane, gdyż nawet przybysze z kręgów kulturowych respektujących dużą wielodzietność rodzin najpóźniej w drugim lub trzecim pokoleniu przejmują wzorce rodzicielskie dominujące dziś w Europie.

2. Przemiany społeczno-gospodarcze

Pierwszy istotny aspekt zasadniczej transformacji społeczno-gospodarczej, jakiej podlegają obecnie kraje europejskie, ale także inne części rozwiniętego świata, to spadek znaczenia przemysłu i wzrost roli usług.

Postindustrialne zmiany technologiczne i strukturalne w gospodarce są przyczyną podobnych we wszystkich krajach UE przekształceń w strukturze zatrudnienia. Rośnie liczba osób pracujących w sektorze usług, zwłaszcza informacyjno-komunikacyjnych, spada zaś w tradycyjnych gałęziach przemysłu, nie mówiąc już o rolnictwie, które zapewnia warunki utrzymania znaczącej grupie społecznej tylko w nielicznych nowych krajach członkowskich Unii, m.in. w Polsce.

Uniwersalną tendencją związaną z dynamicznym rozwojem usług jest upowszechnianie się nietypowych i bardziej elastycznych form zatrudnienia (pracy na niepełnym etacie, indywidualnych i okresowych kontraktów, podwykonawstwa, telepracy, samozatrudnienia itp.). Siła robocza staje się coraz bardziej mobilna przestrzennie i zawodowo, ludzie znacznie częściej zmieniają miejsca pracy i zawody. Przekształceniom ulegają stosunki pracy, co wynika z faktu, że nabiera ona charakteru bardziej indywidualnego, jest coraz częściej organizowana wokół konkretnych zadań lub projektów. Kariera zawodowa staje się bardziej dynamiczna i spersonalizowana.

Potrzebne są zatem nowe regulacje w zakresie ochrony pracy oraz zmiany w systemach zabezpieczenia społecznego. Jedną z prób stawienia czoła tym zadaniom jest koncepcja elastycznego bezpieczeństwa (*flexicurity*) w polityce rynku pracy, która ma łączyć wymogi elastyczności rynkowej z bezpieczeństwem socjalnym pracowników. Bardziej elastyczne warunki pracy (np. większe zróżnicowanie umów dotyczących zatrudnienia, czasu pracy itp.) prowadzą z kolei do większej indywidualizacji uprawnień pracowniczych, np. świadczeń emerytalnych.

Druga ważna cecha europejskich przemian to pobudzany przez rewolucję informacyjną rozwój „społeczeństwa i gospodarki opartych na wiedzy” (*knowledge based society and economy*), awans

sektorów bazujących na innowacyjności. Niektórzy piszą o wyłanianiu się „gospodarki kreatywnej”, w której zatrudnia się tzw. klasę kreatywną,⁶ o ekspansji branż zaspokajających potrzeby związane z wykorzystaniem czasu wolnego itp. Kluczowego znaczenia nabiera w tym kontekście jakość kapitału ludzkiego i społecznego.

Brak rezerw w zasobach pracy zmusza do stałego podnoszenia jej wydajności, co wymaga inwestowania w postęp technologiczny i zwiększania innowacyjności gospodarki. Tylko w ten sposób można zrekompensować mniejsze zatrudnienie i zapewnić międzynarodową konkurencyjność rodzimej wytwórczości. Powodzenie tej strategii jest możliwe jednak jedynie w efekcie zwiększenia nakładów na badania naukowe, poprawy ich efektywności oraz lepszego wdrażania wyników badań w działalności przedsiębiorstw. Placówki naukowe i uczelnie muszą być skuteczniej zarządzane i silniej powiązane ze sferą biznesu. Nieprzypadkowo w międzynarodowych rankingach innowacyjności przodują te kraje UE, którym udało się udroźnić proces stosowania rezultatów badań naukowych w praktyce i w których finansowanie sektora badań i rozwoju (R&D) jest relatywnie najwyższe, sięgając poziomu prawie 4 proc. PKB (Szwecja, Finlandia), podczas gdy np. w Polsce wynosi niewiele ponad 0,5 proc. Nieprzypadkowo też społeczeństwa skandynawskie są zaliczane do najbardziej kreatywnych nie tylko w Europie, ale i na świecie.⁷

O innowacyjności gospodarki rozstrzyga jednak nie tylko wielkość nakładów na badania i rozwój wysoko zaawansowanych technologii. Nie trzeba być innowatorem w każdej dziedzinie. Oprócz wynalazków i patentów liczy się także niestandardowe, kreatywne podejście w wielu tradycyjnych branżach, takich jak gastronomia, hotelarstwo i turystyka. Doświadczenia wielu krajów pokazują, że możliwy jest również imitacyjny model przedsiębiorczości, oparty na wykorzystywaniu nowoczesnych technologii powstałych gdzie indziej, na naśladownictwie strategii i rozwiązań stosowanych przez przodujące firmy. Rozwojowi innowacyjności dobrze służą rozmaite rodzaje partnerstwa publiczno-prywatnego.

Nowoczesna gospodarka oparta na wiedzy stwarza zapotrzebowanie na siłę roboczą o wysokich oraz stale uzupełnianych i doskonalonych kwalifikacjach. Rośnie liczba studentów i przeciętny poziom wykształcenia europejskich społeczeństw. W ramach zainicjowanego przez UE w 1999 r. tzw. procesu bolońskiego podejmowane są działania na rzecz zharmonizowania systemów kształcenia na poziomie szkolnictwa wy-

⁶ R. Florida, *The rise of the creative class*, New York 2002.

⁷ R. Florida, I. Tinagli, *Europe in the creative age*, London 2004.

zszego, co ma doprowadzić do pełnej wzajemnej uznawalności dyplomów i kwalifikacji oraz do stworzenia „europejskiego obszaru wyższej edukacji” (*European Higher Education Area*). Pokrewną inicjatywą w zakresie koordynacji systemów kształcenia zawodowego jest tzw. proces kopenhaski, zapoczątkowany w 2002 r. Unia Europejska wspiera też koncepcję kształcenia ustawicznego, przez całe życie (*LLP – Lifelong Learning Programme*), ukierunkowaną na osoby dorosłe, zwłaszcza nieaktywne zawodowo bądź przedwcześnie opuszczające rynek pracy. Dookształcanie tego rodzaju jest najbardziej zaawansowane w krajach skandynawskich, gdzie ponad 40 proc. zatrudnionych uczestniczy w różnych formach edukacji nieformalnej, podczas gdy np. w Polsce tylko 10 proc.

W ostatnich dwóch dekadach w naszym kraju nastąpił ogromny wzrost liczby wyższych uczelni (zwłaszcza prywatnych) i studentów – z 394 tys. w roku akademickim 1990/1991 do prawie 2 mln obecnie. Współczynnik skolaryzacji w grupie wiekowej 19–24 lata należy do najwyższych w Europie (48 proc.). Postęp ten ma jednak głównie charakter ilościowy, a nie jakościowy, ze względu na liczne słabości szkolnictwa wyższego, a także systemów edukacyjnego niższych szczebli. W porównaniu z sytuacją w innych krajach UE najgorzej wygląda dostęp polskich dzieci do wczesnej edukacji. W takich krajach jak Francja, Włochy czy Dania opieka przedszkolna jest niemal powszechna (ponad 90 proc.), w Polsce obejmuje tylko 40 proc. dzieci w grupie wiekowej 3–5 lat (62 proc. w miastach i zaledwie 19 proc. w gminach wiejskich, według danych z 2006 r.). Tymczasem, jak przekonują eksperci, inwestowanie w kapitał ludzki najmłodszych jest długofalowo najbardziej opłacalne, zarówno ze względów ekonomicznych, jak i społecznych (lepszy stan zdrowia, niższa przestępczość itp.).⁸

W ogłoszonym w 2009 r. rządowym raporcie *Polska 2030*, stwierdza się: „*Polska, biorąc pod uwagę jej potencjał, należy do najmniej innowacyjnych krajów Europy*” i konkluduje krytycznie: „*Statystyki dotyczące różnych aspektów kapitału intelektualnego nie pozostawiają wątpliwości – Polska nie jest dobrze przygotowana do konkurowania w świecie jako społeczeństwo oparte na wiedzy*”.⁹

Jest to także kwestia deficytu kapitału społecznego (składają się nań: wzajemne zaufanie, gotowość do współdziałania, silne więzi społeczne), którego poziom w naszym kraju należy do najniższych w Europie. Brak poczucia wspólnoty i zdolności do kooperacji uniemożliwia bowiem wyzwalamie potencjału kreatywności, jaki drzemie w jednostkach ludzkich

⁸ J. Heckmann, *Invest in the very young*, Chicago 2006.

⁹ *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*, red. L. Boni, Warszawa 2009, s. 232.

i społeczeństwie. Wskaźniki zaufania ludzi do siebie i do instytucji publicznych, skala aktywności obywatelskiej, zakres działania organizacji pozarządowych – wszystkie te czynniki wpływają na poziom dobrobytu i jakości życia, skuteczność rozwiązywania konfliktów i osiąganie kompromisów, indywidualne zadowolenie z życia.¹⁰ Wyniki sondażu prezentowane w *European Social Survey* wskazują tymczasem, że tylko niespełna 11 proc. Polaków ufa innym ludziom, podczas gdy we wszystkich czterech badanych państwach skandynawskich, będących na czelu rankingu, współczynnik ten przekracza 50 proc. (w Danii wynosi 64 proc., w Norwegii – 62, w Finlandii – 58, w Szwecji – 52).¹¹ Podobnie niekorzystnie wypada Polska w międzynarodowych analizach porównawczych dotyczących m.in. aktywności w organizacjach społecznych, zaangażowania w wolontariat, zachowań filantropijnych i frekwencji wyborczej.

3. Globalizacja i europeizacja

Uniwersalne procesy umiędzynarodowienia życia społecznego i ekonomicznego oddziałują na kraje Unii Europejskiej zarówno w formie globalizacji, jak i europeizacji.¹² Liberalizacja, otwieranie się rynków, wzmożony przepływ kapitału, dóbr, usług i pracy wywołują bezprecedensowy wzrost konkurencji międzynarodowej w wielu różnych dziedzinach.

Zagraniczna presja konkurencyjna prowadzi także do konsekwencji społecznych nieraz ocenianych negatywnie. Po pierwsze, skłania do obniżania lub utrzymywania na dotychczasowym poziomie płacowych i pozapłacowych kosztów pracy w celu zapewnienia niższych, bardziej atrakcyjnych na rynku międzynarodowym cen produkowanych towarów i usług lub przyciągnięcia do kraju obcego kapitału. Po drugie, lepsze warunki prowadzenia działalności gospodarczej w innych krajach skut-

¹⁰ R. Putnam, *Demokracja w działaniu. Tradycje obywatelskie we współczesnych Włoszech*, Kraków–Warszawa 1995; R. Putnam, *Samotna gra w kręgle. Upadek i odrodzenie wspólnot lokalnych w Stanach Zjednoczonych*, Warszawa 2008; F. Fukuyama, *Zaufanie. Kapitał społeczny a droga do dobrobytu*, Warszawa 1997; P. Sztompka, *Zaufanie. Fundament społeczeństwa*, Kraków 2007; L. Theiss, *Krewni – znajomi – obywatele. Kapitał społeczny a lokalna polityka społeczna*, Toruń 2007; A. Giza-Poleszczuk i inni, *Kapitał społeczny*, Warszawa 2008.

¹¹ Zob.: *Diagnoza społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2007.

¹² W. Anioł, *Internacjonalizacja polityki społecznej w: Polityka społeczna. Podręcznik akademicki*, red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, Warszawa 2009.

kują delokalizacją, czyli przenoszeniem tam aktywności produkcyjnej firm, zlecaniem części zadań lub wybranych usług zagranicznym kontrahentom, odpływem kapitału itp. Na początku 2007 r. w ramach Unii Europejskiej zaczął działać specjalny Fundusz Dostosowań do Globalizacji (Globalization Adjustment Fund), który wspiera przedsiębiorców i tracących pracę pracowników z firm niewytrzymujących zaostrożającej się konkurencji na globalnym i europejskim rynku. Odrębną kwestią jest ułatwiona w warunkach globalizacji ucieczka przed zobowiązaniami fiskalnymi wobec państwa do tzw. rajów podatkowych, co uszczupla wpływy, a zatem i wydatki budżetowe na cele społeczne. Z kolei charakterystyczna dla globalnych rynków finansowych duża niestabilność, fluktuacje koniunktury i będące tego efektem zjawiska kryzysowe często niekorzystnie odbijają się na decyzjach alokacyjnych w sferze wydatków publicznych, zakresie redystrybucji itp., gdyż priorytetowe okazują się wtedy wyzwania i interwencje ekonomiczne, a nie zadania socjalne.

To tylko niektóre problemy społeczne, związane z procesami globalizacji, z jakimi borykają się Europejczycy.

Powstaje pytanie, jak zarysowane powyżej tendencje rzutują na europejską politykę społeczną. Czy – rozpatrując całą rzecz wariantowo i perspektywicznie – będą one: a) prowadzić do demontażu tradycyjnego państwa opiekuńczego, czyli do ograniczania dotychczasowej aktywności i porzucania przez nie rozwiniętych funkcji socjalnych; (b) skłaniać do obrony dotychczasowych rozwiązań i standardów socjalnych, (c) wymuszać reformę polityki społecznej, aby, zachowując jej dotychczasowe osiągnięcia, sprzyjać jednocześnie poprawie efektywności i konkurencyjności społeczno-gospodarczej w skali międzynarodowej.

II. Modele polityki społecznej w krajach Unii Europejskiej

W państwach członkowskich UE, podobnie jak w całej Europie i innych regionach świata, występuje duże zróżnicowanie szczegółowych rozwiązań w polityce społecznej. Wynika ono z odmiennej sytuacji i uregulowań w takich dziedzinach jak: uwarunkowania dostępu do świadczeń i usług, selektywność czy powszechność ochrony socjalnej, jakość i poziom świadczeń oraz usług, zakres i cele polityki rynku pracy, rola władz publicznych w zaspokajaniu podstawowych potrzeb obywateli, sposoby finansowania programów socjalnych. W oparciu o te i inne kryteria budowane są rozmaite typologie państwa opiekuńczego (*welfare sta-*

tes).¹³ Syntetycznie rzecz ujmując, odmienność systemów w poszczególnych krajach wynika przede wszystkim z dwóch przyczyn: różnego stopnia upaństwowienia instytucji opiekuńczych i świadczących usługi socjalne oraz rozmaitego zakresu i stopnia powszechności udzielanych świadczeń. W praktyce na obszarze UE występuje też znaczny pluralizm pod względem sytuacji na rynku pracy (np. stopa zatrudnienia jest dużo wyższa na północy niż na południu Europy), kosztów pracy, udziału wydatków publicznych w PKB, poziomu podatków i wynagrodzeń, egalitaryzmu dochodowego, uzwiązkowienia pracowników (np. tylko 10 proc. we Francji i około 90 proc. w krajach skandynawskich) itp.

Najogólniej biorąc, państwa członkowskie UE reprezentują co najmniej pięć wariantów państwa opiekuńczego lub – inaczej mówiąc – modeli (strategii, typów, systemów, reżimów) polityki społecznej.¹⁴

1. Model kontynentalny

Model charakterystyczny dla Niemiec, Francji, Austrii, Belgii i Luksemburga, nazywany jest też konserwatywno-korporacyjnym, motywacyjnym lub określany mianem społecznej gospodarki rynkowej. Wyrasta z tradycji Bismarckowskiej, uznającej szczególne znaczenie powszechnej i obowiązkowej techniki ubezpieczeniowej, która zapewnia pracownikom i ich rodzinom ochronę przed różnego rodzaju ryzykiem socjalnym. Podstawowe świadczenia socjalne są w tym systemie związane z partycypacją w rynku pracy i uzyskanym na nim statusem, dzięki czemu otrzymuje się prawo do ubezpieczeń społecznych i od czego uzależniony jest poziom zaspokojenia potrzeb. Ostatnio owe świadczenia są jednak coraz częściej uzupełniane różnymi zasiłkami opiekuńczymi, przyznawanymi według innych zasad, np. w przypadku znalezienia się w trudnej sytuacji życiowej.

¹³ Szeroki przegląd różnych typologii *welfare states* w światowej literaturze przedmiotu oraz charakterystyka wyróżnionych na ich podstawie trzech głównych modeli polityki społecznej: liberalnego, motywacyjnego i instytucjonalno-redystrybucyjnego, zob.: M. Książkowski, *Modele polityki społecznej*, Warszawa 1999.

¹⁴ Punktem wyjścia dla tego rozróżnienia jest przede wszystkim trójdzielna typologia, zaproponowana przez Gostę Esping-Andersena, który wyodrębnia liberalne, konserwatywno-korporacyjne i socjaldemokratyczne reżimy polityki społecznej. Zob. tegoż autora: *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge 1990; *Social foundations of post-industrial economics*, Oxford 1999; *Towards the good society, once again?* w: *Why we need a new welfare state*, G. Esping-Andersen et al., Oxford 2002. Zob. też: M. Kleinman, *An European welfare state? European Union social policy in context*, Basingstoke 2002, s. 36–57.

Relatywnie duże koszty pracy w tych krajach wynikają przede wszystkim z wysokich płac, składek ubezpieczeniowych i świadczeń emerytalno-rentowych. Osłabiają popyt na pracę, a rozbudowany system ochrony pracowników znacznie ogranicza możliwości zdobycia zatrudnienia osobom starającym się o nie, zwłaszcza młodzieży kończącej edukację i kobietom posiadającym małe dzieci. W efekcie spora część populacji tych krajów nie jest zatrudniona (także z powodu rozpowszechnionych wcześniejszych emerytur), stopa bezrobocia ma stosunkowo wysoką wartość, chociaż pracujący okazują się zazwyczaj bardziej wydajni niż w innych grupach państw.

W wymienionych krajach państwo wprawdzie nie jest w stanie w praktyce zapewnić wszystkim obywatelom miejsca na rynku pracy, ale mimo to gwarantuje im odpowiednie warunki życia i środki utrzymania, co odpowiada formule „dobrobytu bez pracy” (*welfare without work*).¹⁵ Najwyższy standard życia osiągają jednak, co zrozumiałe, osoby pracujące, korzystające z wysokich zarobków i hojnych świadczeń ubezpieczeniowych. Zgodnie bowiem z naczelną regułą tego systemu, potrzeby ludzkie powinny być zaspokajane przede wszystkim zależnie od zasług, stażu i wydajności pracy. Państwo powinno ingerować w życie społeczne, ale nie może zanadto zakłócać mechanizmów gospodarki rynkowej. Podatki, z których pokrywane są wydatki socjalne państwa, nie są zbyt wysokie, a ich progresja umiarkowana. Publiczne usługi, przejmujące społeczne funkcje rodziny, są stosunkowo słabo rozwinięte. Instytucje komercyjne odgrywają w polityce społecznej zdecydowanie mniejszą rolę niż podmioty z sektora pozarządowego, którego usługi są najczęściej refinansowane z budżetu państwa (np. w Niemczech i we Francji organizacje obywatelskie mają około 60-proc. udział na rynku usług socjalnych).¹⁶

Ponieważ model kontynentalny obejmuje najdłuższych stażem (w tym dwóch bardzo wpływowych: Francję i RFN) członków UE, a na dodatek występował przez długie lata w największej grupie państw, pełnił dotychczas największą rolę w kształtowaniu wspólnotowej polityki społecznej, której zakres i charakter jest blisko powiązany z problematyką rynku pracy i jego socjalnymi konsekwencjami.

¹⁵ M. Księżopolski, *Europejski model socjalny w: Polityka społeczna. Podręcznik akademicki*, op.cit., s. 426.

¹⁶ C. Ranci, *The mixed economy of social care in Europe w: Dilemmas of the welfare mix. The new structure of welfare in an era of privatization*, eds. U. Ascoli, C. Ranci, New York 2002, s. 28–29 (cyt. za: M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna. O przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009, s. 174–177).

2. Model anglosaski

Model reprezentowany w Unii Europejskiej przez Wielką Brytanię, a także Irlandię, najbliższy systemowi zwanemu liberalnym, marginalnym bądź rezydualnym, określanym jest też mianem liberalno-kolektywistycznego. W odróżnieniu od klasycznego reżimu liberalnego, jaki występuje np. w USA, polityka społeczna w obu wymienionych krajach gwarantuje wszystkim obywatelom pewne minimum dochodów, istnieje w nich powszechna służba zdrowia itp. Obowiązkowe ubezpieczenia społeczne są uzupełniane dobrowolnymi. Wydatki publiczne są tam relatywnie niższe niż na kontynencie, a świadczenia społeczne mają na ogół charakter nieodróżnionych obywatelskich świadczeń pieniężnych. Reformy ostatnich lat wprowadziły jednak do tego systemu także wiele świadczeń związanych z zatrudnieniem i opłacaniem składek. Relatywnie wysokie w obu krajach są wskaźniki zatrudnienia (z wyjątkiem obrazującego aktywność kobiet na irlandzkim rynku pracy).

Zasadnicza filozofia modelu liberalnego opiera się na założeniu, że głównym narzędziem zaspokajania potrzeb społecznych powinny być mechanizmy rynkowe, rodzina i same jednostki ludzkie, a nie państwo, które ma interweniować bardzo selektywnie, tylko w sytuacjach skrajnych. Ponadto może ono pobudzać działania sektora prywatnego, np. przez subsydiowanie prywatnych systemów usług lub świadczeń emerytalnych. W rozumieniu zasady solidarności dominuje postrzeganie jej przez pryzmat indywidualnego interesu osób, którym zależy na wzajemnym pomaganiu sobie. Prawa socjalne obywateli są bardzo ograniczone lub w ogóle nieuznawane, nie zaleca się prowadzenia rozwiniętej polityki społecznej, gdyż obniża wydajność pracy i konkurencyjność gospodarki, osłabia odpowiedzialność i przezorność jednostek. Skala redystrybucji dochodów od bogatych do biednych jest w krajach stosujących system anglosaski stosunkowo niewielka. Podatki relatywnie niskie, progresja podatkowa słaba.

W praktyce w modelu tym państwo zapewnia pewien minimalny standard zaspokajania potrzeb, a pomoc koncentruje się na najuboższych. Nie zapobiega to powstawaniu stosunkowo szerokiego wykluczenia społecznego, ubóstwa i nierówności. Wzrost dysproporcji dochodowych w Wielkiej Brytanii nastąpił zwłaszcza w okresie długoletnich rządów Partii Konserwatywnej (1979–1997), które doprowadziły także do poważnego osłabienia związków zawodowych, spadku znaczenia dialogu społecznego i układów zbiorowych zawieranych na szczeblu centralnym. Późniejsze rządy Partii Pracy, pod lansowanym przez premiera

Tony'ego Blaira hasłem „trzeciej drogi”, przeprowadziły w następnych latach w polityce społecznej wiele reform centrolewicowych (wspierających inkluzję społeczną, ograniczających ubóstwo, przez wprowadzenie np. kategorii płacy minimalnej), ale podstawą strategii eliminowania nierówności pozostało zachęcanie do zwiększania dochodów przez podejmowanie pracy zarobkowej (*from welfare to work*), a nie polityka dodatkowych świadczeń i redystrybucji. Nie nastąpił też odwrót od znacząco zderegulowanego rynku pracy.

3. Model nordycki lub skandynawski

Model nazywany również socjaldemokratycznym, opiekuńczym lub instytucjonalno-redystrybucyjnym, charakterystyczny jest dla Szwecji, Danii, Finlandii, a także Holandii. Typowe cechy tego systemu to stosowanie uniwersalnych zasad w przyznawaniu licznych świadczeń pieniężnych, opieka nad obywatelami „od kolebki aż po grób”, powszechność i wysoki poziom usług opiekuńczych i edukacyjnych dla dzieci, rozwinięte świadczenia i usługi dla osób starszych i niepełnosprawnych. Aktywne i wpływowe są w tych krajach związki zawodowe, państwo wspiera rozwój klasy średniej. Bardzo wysoki jest poziom aktywności zawodowej, co dotyczy także kobiet i osób niepełnosprawnych, wskaźniki długookresowego bezrobocia osiągają niewielkie wartości. Wynika to z przywiązywania dużej wagi do polityki pełnego zatrudnienia.

W modelu tym uznaje się, że to społeczeństwo i władze publiczne, a nie mechanizmy rynkowe czy rodzina, są zasadniczym gwarantem godziwego poziomu życia i bezpieczeństwa socjalnego obywateli. Polityka społeczna państwa zaspokaja różnorodne potrzeby ludzi, niezależnie od ich własnego wkładu pracy, zasług, uzyskiwanych dochodów, płaconych składek i innych czynników ograniczających. W tym celu państwo prowadzi szeroko zakrojoną redystrybucję dochodów, opartą na bardzo progresywnym systemie podatkowym. Z wysokich podatków finansowane są świadczenia i usługi publiczne dla wszystkich potrzebujących. W efekcie skala ubóstwa i nierówności społecznych jest w wymienionych krajach bardzo niewielka. Uznaje się, że stan ten sprzyja nie tylko korzystnym relacjom międzygrupowym i stabilności społecznej, ale i rozwojowi gospodarczemu, który zależy od zdrowej i wykształconej siły roboczej.

Prawa socjalne i uprawnienia do wsparcia ze strony wspólnoty mają w tym modelu charakter uniwersalny – przysługują na podstawie obywatelstwa lub nawet tylko zamieszkiwania w danym kraju. To w krajach

nordyckich najpełniejszą realizację znalazła koncepcja „obywatelstwa socjalnego”, zarysowana przez Thomasa H. Marshalla.¹⁷ Wszyscy korzystają z powszechnie dostępnych świadczeń i usług, ale też wszyscy składają się na utrzymanie tego systemu. Jego nadrzędną regułą jest zasada społecznej odpowiedzialności. W porównaniu z innymi modelami polityki społecznej szczególny akcent pada tu na rozbudowę, wysoki standard i równy, często bezwarunkowy dostęp do niezwykle wszechstronnych publicznych usług socjalnych. Sektor prywatny w polityce społecznej praktycznie się nie liczy, a sektor pozarządowy spełnia tylko rolę uzupełniającą wobec państwa.

Nordycki model szczodrej i zaawansowanej w rozwoju polityki społecznej wydaje się najbliższy wartościom i standardom socjalnym postulowanym i promowanym przez Unię Europejską, m.in. w ramach propagowanego tzw. europejskiego modelu społecznego.

4. Model śródziemnomorski

Model zwany też rudymenarnym lub elementarnym, występuje w krajach członkowskich UE leżących w Europie Południowej, określanych również krajami „pasa łańcińskiego” (*Latin Rim*), czyli w Hiszpanii, Portugalii, Grecji, we Włoszech, na Cyprze i Malcie. Charakteryzują się one stosunkowo słabo rozwiniętą publiczną polityką społeczną. Wiele grup społecznych w tych państwach do niedawna nie było objętych świadczeniami, chociaż w ostatnim okresie sytuacja wyraźnie się zmienia. Funkcjonowanie tego systemu w znacznym stopniu określa zasada pomocniczości (subsidiarności), wyrastająca z nauki społecznej Kościoła katolickiego, który tradycyjnie prowadzi w tych krajach szeroką działalność charytatywną. Dla wielu osób nieaktywnych lub dopiero wkraczających na rynek pracy ważnym oparciem i źródłem utrzymania jest rodzina. W tym modelu zatem nie instytucje państwowe, lecz rodzina, wspólnoty lokalne, Kościół, organizacje pozarządowe i dobroczynne są uznawane za głównych aktorów polityki społecznej i kluczowe podmioty działań pomocowych. Można tu więc mówić o dominacji sektora trzeciego (obywatelskiego) w zaspokajaniu potrzeb. Oznacza to także, że marginalną rolę w tej dziedzinie odgrywają komercyjne firmy prywatne.

Niski poziom aktywności zawodowej, zwłaszcza kobiet, zbliża kraje śródziemnomorskie do państw modelu kontynentalnego. Różnica polega jednak na dużo słabiej rozbudowanym systemie świadczeń publicz-

¹⁷ T.H. Marshall, *Class, citizenship and social development*, Chicago 1964.

nych i usług socjalnych, co w przypadku braku pracy prowadzi do znaczącego obniżenia standardu życia. Nie dotyczy to wszakże świadczeń emerytalnych, które w odniesieniu do pewnych grup należą w tych krajach do najbardziej szczodrych w Europie. Podkreśla się zarazem sporo luk i duże dysproporcje w programach gwarantowania dochodów, utrzymywanie się klientelizmu i rozwiniętych „systemów patronackich” w selektywnej dystrybucji świadczeń pieniężnych (np. rent inwalidzkich), generalną słabość instytucji państwowych (zbiurokratyzowanie, brak profesjonalizmu i zaangażowania w sferze społecznej) jako charakterystyczne cechy południowoeuropejskiego modelu polityki społecznej.¹⁸

5. Model postkomunistyczny

Model zwany też postsocjalistycznym, transformacyjnym lub wschodnioeuropejskim, charakterystyczny jest dla grupy dziesięciu państw Europy Środkowej i Wschodniej, które przystąpiły do UE w latach 2004–2007. Niektórzy autorzy wskazują jego podobieństwa do reżimu śródziemnomorskiego.¹⁹ Wydaje się on jednak, na tle wymienionych wcześniej modeli polityki społecznej, najbardziej niejednorodny, gdyż jego swoistość określa głównie przeszłość – dziedzictwo „realnego socjalizmu” oraz podobne procesy transformacji ustrojowej, które odcisnęły znaczące piętno na obecnym kształcie systemu społeczno-gospodarczego w tych krajach. Odznacza się też stosunkowo dużą dynamiką zmian.

Model polityki społecznej realizowany w państwach Europy Środkowej i Wschodniej przed przełomem ustrojowym w 1989 r. bywa określany mianem państwowo-kolektywistycznego, biurokratyczno-kolektywistycznego lub komunistycznej odmiany *welfare state*.²⁰ Cechowały go zwłaszcza trzy podstawowe elementy: 1) oparcie systemu bezpieczeństwa socjalnego na pewności pracy (pełne zatrudnienie) i płacy, 2) istnienie wysokich subsydiów państwowych do cen podstawowych towarów i usług oraz niemal powszechny dostęp do bezpłatnych lub niskopłatnych usług socjalnych, 3) stosunkowo dobrze rozbudowany

¹⁸ M. Ferrera, „*The Southern Model*” of welfare in social Europe, „*Journal of European Social Policy*” no. 1/1996.

¹⁹ A. Cerami, *Social policy in Central and Eastern Europe: the emergence of a new European welfare regime*, Berlin 2006.

²⁰ *The new eastern Europe social policy. Past, present and the future*, eds. B. Deacon et al., London 1992; I. Budge i inni, *Polityka nowej Europy. Od Atlantyku do Uralu*, Warszawa 1999, s. 429–447.

system świadczeń socjalnych, gwarantujący środki utrzymania na wypadek typowych zdarzeń losowych. W odróżnieniu od zachodnioeuropejskich krajów gospodarki rynkowej, gdzie bezpieczeństwo socjalne i dobrobyt obywateli zapewniano przede wszystkim dzięki ingerencji w sferę konsumpcji, w państwach socjalistycznych przywiązywano o wiele większą wagę do pierwotnej dystrybucji dochodu narodowego, jeszcze na etapie produkcji. Mimo to model realsocjalistyczny wykazywał pewne podobieństwa do rozwiązań spotykanych w państwach EWG. Do modelu kontynentalnego zbliżała go dominacja techniki ubezpieczeniowej w konstrukcji systemu zabezpieczenia społecznego i duże uzależnienie praw socjalnych od statusu obywatela na rynku pracy. Z kolei cechą wspólną z modelem nordyckim była prawie monopolistyczna pozycja państwa w polityce społecznej i jej uniwersalny charakter, polegający przede wszystkim na zagwarantowaniu wszystkim prawa do pracy.²¹ Generalnie jednak socjalistyczne państwo opiekuńcze miało swą własną specyfikę, jako swoisty efekt uboczny onnipotencji państwa w gospodarce centralnie planowanej.

W okresie po upadku starego systemu podjęto w krajach Europy Środkowej i Wschodniej wiele działań zmierzających do adaptacji polityki społecznej do warunków gospodarki rynkowej oraz do zbliżenia tej polityki do standardów obowiązujących w rozwiniętych krajach UE, także w kontekście przygotowań przedakcesyjnych. W pierwszej fazie transformacji politykę społeczną zdominowały przedsięwzięcia doraźne, będące reakcją na głęboką recesję gospodarczą, towarzyszącą jej kryzys finansów publicznych, pojawienie się i wzrost bezrobocia. Selektywne działania osłonowe, chroniące grupy najsłabsze, miały zastępować dotychczasową „nadopiekuńczość” państwa, ale wycofywanie się przezeń z wielu świadczeń i usług społecznych nie zawsze łączyło się z tworzeniem nowych reguł i instytucji, które przejmowałyby zobowiązania socjalne wobec obywateli.

Z czasem zaczęły powstawać prawno-administracyjne ramy dla rozwoju sektora pozarządowego w polityce społecznej, otwierające pole dla działalności samopomocowej i charytatywnej. Postępowała decentralizacja mechanizmów zaspokajania wielu potrzeb, w tym przeniesienie ich na szczebel samorządowy. Podjęto zarazem strukturalne reformy w systemach zabezpieczenia społecznego, zwłaszcza emerytalno-rentowych oraz ochrony zdrowia, w kierunku ich racjonalizacji, podniesienia efektywności oraz zmniejszenia finansowych obciążeń dla

²¹ M. Książkowski, *Polityka społeczna w różnych krajach i modele polityki społecznej w: Polityka społeczna. Podręcznik akademicki*, op.cit., s. 159–160.

budżetu państwa. Komerccjalizacja i urynkowanie polityki społecznej, często przebiegające w sposób żywiołowy i bez długofalowej wizji strategicznej, doprowadziły do wykształcenia się w tych krajach nie zawsze spójnych i nierzadko krytykowanych systemów mieszanych świadczeń – emerytalnych, zdrowotnych czy edukacyjnych – z udziałem sektorów państwowego i prywatnego (*public-private mix*). W Polsce na przykład instytucjonalny efekt tych przemian bywa określany mianem neoliberalno-etatystycznej kombinacji lub formułą „hybrydy paternalistyczno-rynkowej”.²² Wielu ważnym zadaniom społecznym, które państwo leką ręką przesunęło na organizacje pozarządowe, samorządy lub rodziny, te pozapaństwowe podmioty nie są w stanie same podołać.

Gdyby szukać jakichś podgrup krajów w ramach modelu postkomunistycznego, najwyraźniej zaznacza się różnica między polityką społeczną państw bałtyckich (Litwy, Łotwy, Estonii) i bałkańskich (Rumunii, Bułgarii) a strategią realizowaną w Słowenii i krajach Grupy Wyszehradzkiej (w Polsce, Czechach, na Węgrzech i na Słowacji, choć system tej ostatniej najmniej różni się od stosowanego w państwach bałtyckich). Najogólniej mówiąc, jeśli pierwsza podgrupa bardziej przypomina model anglosaski, to druga – kontynentalny, mający tam zresztą wpływy w okresie międzywojennym.²³ W polityce gospodarczej i społecznej krajów z pierwszej podgrupy znacznie silniej zaznaczyły się wpływy doktryny neoliberalnej, co było efektem także oddziaływań „ortodoksji transformacyjnej” (*transition orthodoxy*), propagowanej przez międzynarodowe instytucje finansowe wspierające stabilizację makroekonomiczną tych państw. Natomiast drugiej grupie udało się zachować większą równowagę między przemianami rynkowymi, poprawiającymi gospodarczą konkurencyjność, a celami społecznymi rozwoju, ochroną socjalną zapewniającą odpowiedni poziom spójności itp. W tym gronie swą bliskością do modelu kontynentalnego wyróżnia się zwłaszcza Słowenia, charakteryzująca się podobną strukturą korporacyjną i porównywalnymi wskaźnikami socjalnymi. Także Czechom – wbrew powszechnej w krajach postkomunistycznych tendencji do pogłębiania się

²² M. Księżopolski, *Co dalej z polityką społeczną w Polsce? Od socjalistycznych gwarancji do paternalistyczno-rynkowej hybrydy w: Reformy społeczne – bilans dekad*, red. M. Rymśza, Warszawa 2004; M. Księżopolski, *Półwiecze polityki społecznej w Polsce. Od quasi-monopolu państwa do paternalistyczno-rynkowej hybrydy w: Sześćdziesiąt lat polityki społecznej w Polsce. Księga pamiątkowa na jubileusz 80-lecia prof. L. Frąckiewicz*, red. A. Rączaszek, Katowice 2006.

²³ O rozwoju polityki społecznej w Polsce, Czechach, na Węgrzech i Słowacji w dłuższej perspektywie historycznej zob.: T. Inglot, *Welfare states in East Central Europe 1919–2004*, Cambridge 2008.

społecznych nierówności i nacisku na indywidualną odpowiedzialność – udało się utrzymać wysoki poziom zabezpieczenia społecznego i egalitaryzmu. Państwa środkowoeuropejskie zbliża generalnie do Niemiec także duża rola transferów pieniężnych w ogólnych wydatkach społecznych i relatywnie słabiej rozwinięte usługi publiczne. Znamienne zarazem, że żaden z krajów postkomunistycznych nie zdecydował się na zaadaptowanie u siebie w szerszej skali rozwiązań typowych dla modelu nordyckiego.²⁴

Amorficzność i niewykrystalizowanie się jeszcze w większości państw Europy Środkowej i Wschodniej spójnej strategii polityki społecznej skłania badaczy i obserwatorów do omijania specyfiki systemowej „nowych” członków UE. Dotyczy to zarówno ujęć spotykanych w mediach, jak i poważniejszych analiz naukowych, w których porównuje się efektywność oraz wady i zalety poszczególnych modeli. Przykładem spojrzenia pierwszego rodzaju może być artykuł w tygodniku „The Economist”, w którym w nieco żartobliwej formie każdemu z czterech pierwszych modeli polityki społecznej, jakie występują w „starych” państwach członkowskich UE, przypisano inny, uświęcony tradycją w danym regionie rodzaj trunku. Model kontynentalny porównano z szampanem – napojem luksusowym, o wspaniałym smaku, ale zabójczym dla portfela. System anglosaski przypomina piwo – jest niezbyt wyrafinowany, dla niektórych zbyt gorzki w smaku, ale niedrogi i dobrze gasi pragnienie, pozwalając zaspokoić minimalne potrzeby. Z kolei model nordycki, niczym *aqua vita*, jednocześnie rozgrzewa i orzeźwia, jest bliski sercu Skandynawów, ale bardzo kosztowny. I w końcu model śródziemnomorski przypomina *grappa* albo *ouzo* – miejscowi ten „drink” uwielbiają, obcokrajowcy traktują go co najmniej z rezerwą, a jednym i drugim trudno byłoby zaprzeczyć, że jego przedawkowanie może mieć fatalne skutki.²⁵ Uzupełniając tę metaforę można by dodać, że dystrybuowany przez Unię Europejską jeden znormalizowany rodzaj „butelki” na owe alkohole (czyli wspólnotowa polityka społeczna, która ma zharmonizować/skoordynować narodowe systemy) bynajmniej nie zmienia i nie ujednolica ich specyficznych smaków.

Ekonomista André Sapir z uniwersytetu w Brukseli (ECARES) i Instytutu Bruegla przedstawił w 2005 r. interesującą analizę porównawczą czterech modeli polityki społecznej, biorąc pod uwagę dwa zasadni-

²⁴ Zob.: B. Schmoegnerova, *Impact of EU enlargement on the European social model*, 19 March 2007; M. Geoana, *A new social model for Central and Eastern Europe*, 19 March 2007 – materiały zamieszczone na stronie: <http://www.policy-network.net>

²⁵ *Choose your poison*, „The Economist”, 29.09.2005.

cze kryteria: efektywność oraz sprawiedliwość.²⁶ Przyjęto, że pierwsze kryterium uwzględnia przede wszystkim, czy dany model generuje odpowiednio silne bodźce do podejmowania pracy, co znajduje ilościowy wyraz w relatywnie wysokim poziomie zatrudnienia. Drugie kryterium było mierzone stosunkowo niskim wskaźnikiem zagrożenia ubóstwem. Kompleksowe porównanie polityk społecznych w 15 „starych” krajach członkowskich UE prowadzi do wniosku, że z czterech analizowanych modeli nordycki i anglosaski wykazują porównywalną wysoką efektywność, ale tylko pierwszemu udaje się połączyć ją z osiągnięciem sprawiedliwości. W modelu kontynentalnym – dokładnie na odwrót niż w anglosaskim – ograniczona skala ubóstwa osiągnana jest niejako „kosztem” niższych wskaźników zatrudnienia. Najgorzej natomiast wypada ocena modelu śródziemnomorskiego, który nie zapewnia ani efektywności, ani sprawiedliwości, gdyż w krajach reprezentatywnych dla niego złej sytuacji na rynku pracy towarzyszą znaczne rozmiary ubóstwa.

Sapir konkluduje, że najpilniejszej reformy wymaga właśnie model śródziemnomorski, a także kontynentalny. W czasie przeprowadzania badań państwa reprezentujące te modele łącznie wytwarzały dwie trzecie PKB w 25 krajach UE i aż 90 proc. PKB w 12 krajach unii walutowej. Kierunek pożądaných zmian powinny wyznaczać dwa najwyższe ocenione modele, przy czym do wyboru pozostaje kwestia, czy przekształcenia mają zmierzać w stronę gwarantowania większej czy mniejszej sprawiedliwości społecznej. Druga ważna konkluzja i praktyczny postulat sformułowany przez Sapira sprowadza się do tezy, że Unia Europejska jako taka nie jest w stanie i nie powinna wypracowywać jednolitej strategii reformowania krajowych rynków pracy i polityk społecznych w państwach członkowskich. To w kompetencji rządów narodowych pozostaje przygotowanie własnych strategii reform w tej dziedzinie. Natomiast UE powinna skoncentrować całą swą energię na wypracowaniu i wdrożeniu zmian liberalizujących rynek produkcji i kapitału na szczeblu europejskim, co będzie oddziaływać m.in. na krajowe polityki zatrudnienia i wymuszać pozytywne przekształcenia.

Przedstawiona typologia polityk społecznych w państwach członkowskich UE jest naturalnie pewnym uproszczeniem, a wyróżnione modele trzeba traktować jako typy idealne w sensie Weberowskim, albo

²⁶ A. Sapir, *Globalization and the reform of European social models*, „Journal of Common Market Studies” no. 2/2006. Wcześniej ekspertyza została opublikowana jako *working paper* w „Bruegel Policy Brief” no. 1/2005 oraz zaprezentowana na nieformalnym posiedzeniu unijnych ministrów w formule ECOFIN w Manchesterze we wrześniu 2005 r.

wiem w praktyce poszczególne systemy polityki społecznej nie występują w wymienionych w ramach pięciu grup krajach w „stanie czystym”. Tym bardziej że można mówić o narastającym na obszarze Unii zjawisku zapożyczeń skutecznych, sprawdzonych gdzie indziej rozwiązań socjalnych. Sprzyja to powstawaniu modeli mieszanych, czerpiących wzorce ze strategii różnych krajów. W szczególności mówi się czasem w tym kontekście, że dla współczesnych systemów europejskich charakterystyczny jest przede wszystkim swoisty *collage* elementów liberalnych i socjaldemokratycznych.

III. Zbieżne tendencje w rozwoju krajowych polityk społecznych

W ostatnich kilku dekadach obserwujemy wiele zbieżnych tendencji w rozwoju polityki społecznej większości krajów członkowskich UE.²⁷ Można je ująć w następujące główne punkty-hasła:

1. Oszczędna i efektywna polityka społeczna

Jednym z najważniejszych powszechnych trendów – swoistym punktem wyjścia w myśleniu o zmianach w tej dziedzinie – jest dążenie do zrównoważonego finansowania polityki społecznej, zwłaszcza w dłuższym okresie. Przybiera to formę obniżania niektórych świadczeń społecznych, komercjalizacji usług socjalnych albo aktywizacji zawodowej grup dotąd wyłączonych z rynku pracy. Świadczenia uniwersalne są zastępowane przez bardziej precyzyjnie adresowane. Źródło ich finansowania przesuwa się ze składek ubezpieczeniowych na system podatkowy. W niektórych krajach, głównie anglosaskich i nordyckich, wyrównywane są proporcje i wzrasta udział pracodawców w finansowaniu zabezpieczenia społecznego.

Oszczędności budżetowe uzyskuje się także przez lepsze zarządzanie sferą publiczną, co ma ograniczać nietrafność lub nadmierną szczodrość wielu świadczeń, a równocześnie podnosić ich jakość oraz adekwatność, odpowiednio do poniesionych nakładów i społecznych

²⁷ Zob. np.: S. Golinowska, M. Żukowski, *Diversity, similarity and commonality: Member States' social policies and EU social policy w: Diversity and commonality in European social policies: the forging of a European social model*, eds. S. Golinowska et al., Warsaw 2009, s. 337–340.

oczekiwać. Koncepcja nowego zarządzania publicznego (*New Public Management*), która pojawiła się na początku lat 90. XX w., zakłada podejście bardziej menedżerskie, profesjonalne, elastyczne, wykorzystujące metody sprawdzone w sektorze prywatnym.²⁸ Rola klienta czy beneficjenta usług publicznych jest tu wyraźnie oddzielana od roli kontraktora oraz ich bezpośredniego dostawcy. Sferę polityczną odseparowuje się od procesów zarządzania, w których zasadniczą rolę mają do odegrania mechanizmy rynkowe i quasi-rynkowe. Kontraktowanie usług w ramach konkursów i przetargów sprzyja większej konkurencji, rozwojowi tzw. rynków wewnętrznych, budowaniu rozmaitych rodzajów partnerstwa publiczno-prywatnego. Generalnie chodzi zatem o poprawę skuteczności i efektywności polityki publicznej, jej odbiurokratyzowanie i deetatyzację. Ma to prowadzić do podniesienia jakości i „odchudzenia” państwa opiekuńczego.

2. Aktywizacja i integracja obywateli

Przewodnim hasłem większości działań reformatorskich w politykach zatrudnienia, zabezpieczenia społecznego czy podatkowej stało się motywowanie ludzi do aktywności zawodowej, edukacyjnej i społecznej (np. przez wolontariat) w ciągu całego dorosłego życia, co jest określane formułą aktywnej lub aktywizującej polityki społecznej. Strategia skłaniania do podejmowania pracy, pod hasłem „praca zamiast zasiłku” (*workfare*),²⁹ obejmuje m.in. uzależnianie prawa do zasiłków od obowiązkowego uczestnictwa bezrobotnych w szkoleniach zawodowych i programach integracyjnych. Mają one dyscyplinować odbiorców świadczeń, zapobiegać uleganiu kulturze uzależnienia od nich, a także trwałej marginalizacji społecznej i wpadaniu w pułapkę ubóstwa. Przedsięwzięcia tego typu są adresowane przede wszystkim do osób niżej wykwalifikowanych, ubogich i obarczonych dużymi obowiązkami rodzinnymi.

Warunkowe udzielanie pomocy społecznej, w zależności od przyjęcia pewnych zobowiązań w zakresie wychodzenia z sytuacji uzależniającej od świadczeń, ma swoje źródła w reformach amerykańskiej

²⁸ D. Osborne, T. Gaebler, *Rządzić inaczej. Jak duch przedsiębiorczości przenika i przekształca administrację publiczną*, Poznań 2005; *Zarządzanie publiczne. Elementy teorii i praktyki*, red. A. Frąckiewicz-Wronka, Katowice 2009; *Studia z zakresu zarządzania publicznego*, red. J. Hauser, Kraków 2002.

²⁹ Neologizm *workfare* powstał z połączenia słów *work* (praca) i *welfare* (w USA termin ten utożsamiany jest z finansową pomocą społeczną).

polityki społecznej za prezydentury Billa Clintona,³⁰ ale przyjęło się także w krajach europejskich, nie tylko anglosaskich. W Wielkiej Brytanii polityka ta przybrała bardziej umiarkowaną od amerykańskiej *workfare* formułę *from welfare to work* („od zasiłku do pracy”). We Francji, przykładowo, określone zobowiązania łączą się z uzyskiwaniem minimalnego dochodu gwarantowanego, w Polsce są związane z zatrudnieniem socjalnym czy realizacją tzw. kontraktów socjalnych. Innym, mniej restrykcyjnym, można by rzec bardziej subtelnym, wariantem tej polityki jest systematyczne monitorowanie podopiecznych pomocy społecznej i zachęcanie ich do odpowiedniej zmiany zachowań i trybu życia.

Zwraca się przy tym uwagę, aby praca, do której podjęcia osoby oczekujące wsparcia są nakłaniane, była odpowiednio wynagradzana (stąd m.in. wprowadzenie przez Brytyjczyków płacy minimalnej), umiarkowanie opodatkowana (by nie tworzyć pułapki nieaktywności, czemu ma służyć np. instytucja kredytu podatkowego) oraz by uwzględniała specyficzne sytuacje rodzinne pracowników. Generalnie chodzi o redukcję popytu na tradycyjne świadczenia oraz o zmniejszanie zależności od pomocy społecznej, przy jednoczesnym zwiększaniu inwestowania w kapitał ludzki. Trzeba mieć jednak świadomość, że inwestowanie w kwalifikacje ludzi, podnoszące ich zdolność do pracy (*employability* – termin tłumaczony na polski najczęściej jako „zatrudnialność”) przez całe życie, wymaga również znacznych nakładów finansowych. Ponadto wiązanie prawa do świadczeń z narzucaniem obowiązków świadczeniobiorcy wywołuje często kontrowersje, szczególnie w krajach nordyckich, ze względu na silne przywiązanie do idei praw socjalnych, z których korzystanie tradycyjnie nie bywało tam obwarowane wstępnymi warunkami.

Polityka integracji z rynkiem pracy, inkluzji albo włączania do społeczeństwa odnosi się przede wszystkim do osób najbardziej narażonych na wykluczenie, czyli długotrwale bezrobotnych lub biernych zawodowo. Obszary wykluczenia społecznego, niedostatku i ubóstwa w państwach UE są efektem m.in. strukturalnych przeobrażeń w gospodarce i na rynku pracy, niezadowolającej integracji imigrantów z krajów trzecich w Europie Zachodniej, a także transformacji ustrojowej w postkomunistycznych krajach Europy Środkowej i Wschodniej. Aktywna polityka zatrudnienia i praca socjalna ukierunkowane są na stworzenie możliwości i skłonienie do powrotu lub wejścia przedstawicieli grupy wy-

³⁰ Zob.: Ustawa o łączeniu osobistej odpowiedzialności z możliwością zatrudnienia z 22.08.1996 r. (*Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act*).

kluczonych na rynek pracy. Politykę tę w szerokim zakresie prowadzą zwłaszcza kraje reprezentujące model kontynentalny (m.in. Niemcy, Francja), stosowana jest także w Polsce, w ramach sektora tzw. gospodarki społecznej.³¹ Wykonywanie pracy rozumie się w tym kontekście nie tylko jako efektywny środek zapewnienia dochodu i podnoszenia poziomu życia, ale i narzędzie skutecznej socjalizacji i integracji ze społeczeństwem.

3. Komerccjalizacja

Rozwiązania rynkowe i instytucje prywatne odgrywają dziś w Europie coraz poważniejszą rolę w takich sferach polityki społecznej, jak systemy emerytalne, opieka zdrowotna, edukacja, opieka społeczna czy rynek pracy. Prywatyzacja usług socjalnych szczególnie daleko posunęła się w „nowych” krajach członkowskich UE. Wcześniej, bo w latach 80. XX w., trend ten został zapoczątkowany i wyraźnie zaznaczył się w Wielkiej Brytanii pod rządami konserwatywnej premier Margaret Thatcher.

Procesy komercjalizacji w polityce społecznej mają dwa zasadnicze wymiary. Pierwszy to klasyczna prywatyzacja, czyli przesuwanie do sektora prywatnego funkcji socjalnych wypełnianych dotąd przez państwo, które w ten sposób pozbywa się finansowych i organizacyjnych obciążeń związanych z dostarczaniem dóbr i usług społecznych. Drugi wymiar komercjalizacji to urynkowanie, czyli wprowadzanie do polityki społecznej mechanizmów rynkowych, przy zachowaniu przez państwo nadzoru i finansowej odpowiedzialności za zaspokajanie ludzkich potrzeb. Firmom prywatnym jest zlecona produkcja i dystrybucja rozmaitych dóbr i usług, państwo przestaje być ich dostawcą, pozostając fundatorem. Jednocześnie wielu instytucjom publicznym umożliwia się konkurowanie na rynku, co ma zwiększać ich sprawność.

Jedną z najczęściej podkreślanych zalet tych zmian jest podniesienie statusu osób korzystających ze świadczeń. Z odbiorców odgórnie alokowanych usług edukacyjnych czy zdrowotnych stają się konsumentami i klientami, o których zabiegają konkurujący ze sobą usługodawcy. Nie brakuje jednak krytyków komercjalizacji wskazujących zagrożenia wynikające zwłaszcza z redukcji dostępu do niektórych usług,

³¹ *W stronę aktywnej polityki społecznej*, red. T. Kaźmierczak, M. Rymśza, Warszawa 2003; S. Golinowska, *Od państwa opiekuńczego (welfare state) do państwa wspierającego pracę (workfare state)* w: *Praca i polityka społeczna wobec wyzwań integracji*, red. B. Balcerzak-Paradowska, Warszawa 2003.

w związku z ich coraz częstszą odpłatnością, która stanowi istotną barierę dla licznych grup. Wiele do życzenia pozostawia też jakość i ekonomiczna efektywność części świadczeń społecznych wykonywanych przez podmioty rynkowe.

4. Uspołecznienie

Kryzys tradycyjnego państwa opiekuńczego i niewydolność wielu rozwiązań rynkowych w polityce społecznej powodują wzrost zainteresowania rolą organizacji pozarządowych i sektora obywatelskiego na tym polu.³² Tak zwany trzeci sektor zajmuje obecnie w Europie szczególną pozycję w zakresie świadczenia usług opieki społecznej, zwłaszcza w krajach modelu kontynentalnego i śródziemnomorskiego. Instytucje typu *non-profit* dominują tam w zapewnianiu opieki nad dziećmi, ludźmi starymi, osobami niepełnosprawnymi. Odrębny przejaw uspołecznienia polega na rozwoju tzw. gospodarki społecznej, która obejmuje nowego typu przedsiębiorstwa społeczne, a także bardziej tradycyjne spółdzielnie, fundacje, organizacje samopomocowe działające na styku sektora obywatelskiego i rynkowego w intencji osiągnięcia ważnych celów społecznych, a nie maksymalizacji zysku.³³

Większe zaangażowanie organizacji pozarządowych w rozwiązywanie problemów społecznych przynosi wiele korzyści, co wynika ze specyficznych przewag i atutów, jakimi dysponują. Chodzi m.in. o szybsze i skuteczniejsze docieranie do osób wymagających pomocy, większą zdolność do podejmowania nowatorskich i alternatywnych działań (czasem niepopularnych, ale niewymagających przecież akceptacji wyborców), bardziej różnorodną ofertę, odbiurokratyzowanie, niższe koszty i większą elastyczność aktywności. Nie należy też zapominać o wkładzie trzeciego sektora w budowanie społeczeństwa obywatelskiego, które charakteryzuje się występowaniem bliskich więzi międzyludzkich, wysokiego poziomu integracji i zaufania społecznego. Z drugiej strony wyrażane są wątpliwości, czy trzeci sektor jest w stanie podołać większości współczesnych zadań w polityce społecznej, włącznie z tymi, które dotychczas były realizowane głównie przez państwo, a których próbuje

³² E. Leś, *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, Warszawa 2000.

³³ Zob.: *Gospodarka społeczna i przedsiębiorstwo społeczne. Wprowadzenie do problematyki*, red. E. Leś, Warszawa 2008; *Ekonomia społeczna w Polsce. Osiągnięcia, bariery rozwoju i potencjał w świetle wyników badań*, red. A. Giza-Poleszczuk, J. Hausner, Warszawa 2008.

się ono dziś nieraz pozbyć. W związku z tym mówi się o pewnych słabościach organizacji pozarządowych, związanych np. z niewystarczającym profesjonalizmem kadry, niedostatkami pieniędzy, partykularnym i uznaniowym podejściem do spełnianych funkcji, brakiem demokratycznej legitymizacji podejmowanych działań.

5. Decentralizacja

Pakiety reformujące politykę społeczną w wielu krajach obejmowały decentralizacyjne zmiany administracyjne, prowadzące zwłaszcza do obarczenia władz samorządowych większą odpowiedzialnością za prowadzenie tej polityki. Ogólnie rzecz biorąc, procesy decentralizacji mogą jednak przybierać różnorodną formę. Delegacja polega na lokalizowaniu centralnych organów państwa w terenie, by zapewnić obywatelom łatwiejszy do nich dostęp, dewolucja sprowadza się do przekazywania środków i zadań agencjom rządowym działającym bliżej obywateli, z kolei dekoncentracja utożsamiana jest z całkowitym przejmowaniem przez lokalne organy władzy z poziomu ogólnokrajowego różnorodnych kompetencji i funkcji socjalnych.³⁴

Jedną z kluczowych kwestii w tym kontekście jest zgranie ze sobą decentralizacji administracyjnej i fiskalnej. Na przykład w Polsce sędowaniu przez rząd wielu uprawnień i obowiązków w polityce społecznej na szczebel samorządowy nie zawsze towarzyszyło przesunięcie nań zasobów i możliwości finansowych. Innym ważnym, często podnoszonym w krytycznych ocenach zagadnieniem jest brak dostatecznie przejrzystego podziału zadań socjalnych między władze samorządowe różnych poziomów (np. w Polsce – między gminę, powiat i województwo). Generalnie jednak podkreśla się liczne zalety procesów decentralizacyjnych w polityce społecznej. Zbliżenie ośrodków podejmowania decyzji w tej sferze do ludzi i do lokalnych problemów sprzyja lepszej alokacji środków, zwiększa aktywność obywatelską, ułatwia wprowadzanie innowacji, przyspiesza reagowanie na nowe wyzwania, zapewnia większą elastyczność w posługiwaniu się różnymi metodami i instrumentami polityki publicznej. Najkrócej mówiąc, decentralizacja przyczynia się zatem do skuteczniejszego rozwiązywania kwestii społecznych.

³⁴ S. Golinowska, *Polityka społeczna samorządów terytorialnych. Warunki większej efektywności*, „Polityka Społeczna” nr 4/2006.

IV. Europejski model społeczny – realny byt czy hasło polityczne?

Pojęcie „europejskiego modelu społecznego” (EMS) należy w ostatnim okresie do częściej używanych w toczącej się debacie nad aktualnym stanem i perspektywami rozwoju polityki społecznej. Posługują się nim badacze prowadzący studia porównawcze nad krajowymi systemami (strategiami, reżimami) polityki społecznej nie tylko w Europie, ale i w bardziej rozległej, międzykontynentalnej skali. Kategoria ta pojawia się szczególnie często przy okazji definiowania założeń działalności Unii Europejskiej w sferze socjalnej, ale staje się też punktem odniesienia w szerszych rozważaniach, dotyczących zasadniczych elementów europejskiej tożsamości, której ochrona ma być notabene – jak się dość powszechnie zakłada – jednym z wiodących celów UE.³⁵

Wielu autorów przekonuje bowiem, że dominujący w Europie wzorzec i drogę rozwoju społeczno-gospodarczego odróżnia od strategii i ścieżek rozwojowych w innych częściach świata przede wszystkim EMS. Przy czym dla jednych model ów jest głównym „winowajcą” obserwowanych od dłuższego czasu zjawisk kryzysowych oraz stagnacyjnych w europejskiej gospodarce i polityce społecznej,³⁶ dla innych zaś na odwrót – stanowi swoistą „wartość dodaną” i szczególny atut w cywilizacyjnej rywalizacji Europy z pozostałymi ośrodkami globalnego postępu ekonomicznego i społecznego.³⁷ EMS zdaniem krytyków i przeciwników to nieomal synonim eurosklerozy, w ocenie zwolenników i orędowników – jedna z głównych przewag konkurencyjnych Starego Kontynentu nad Ameryką Północną czy wschodnią Azją.

Omawianemu pojęciu przypisywane jest różne znaczenie. Z pewnością jest ono nieostre, wieloznaczne i kontrowersyjne. Często bywa uznawane za mityczne i dlatego w ogóle odrzucane. Podważany jest zarówno postulatyno-ideologiczny sens i wartość EMS, jak i praktyczna użyteczność tego modelu do opisu rzeczywistości. Brakuje dostatecznie

³⁵ F.W. Scharpf, *The European social model*, „Journal of Common Market Studies” no. 4/2002; M. Jepsen, A.S. Pascual, *The European social model: an exercise in deconstruction*, „Journal of European Social Policy” no. 3/2005.

³⁶ Zob. np.: D. Rosati, *Europejski model społeczny osłabia konkurencyjność gospodarki Unii*, „Dziennik”, 22.06.2007; *Europejski model społeczny. Doświadczenia i przyszłość*, red. D. Rosati, Warszawa 2009.

³⁷ Zob. np.: K. Aiginger, *Towards a new European model of a reformed welfare state: an alternative to the United States model*, „Economic Survey of Europe” no 1/2005; K. Aiginger, A. Guger, *The European social model: from an alleged barrier to a competitive advantage*, „Progressive Politics” vol. 4.3/2005.

precyzyjnych, powszechnie akceptowanych jego definicji. Dotyczy to także oficjalnych dokumentów Unii Europejskiej, w których jest sporo odwołań do tego pojęcia, lecz na ogół brak wyjaśnień jego istoty i bardziej szczegółowych zasad, które miałyby określać ów model. Jedną z ogólnych definicji EMS znalazła się w dokumencie przyjętym na posiedzeniu Rady Europejskiej w Barcelonie w marcu 2002 r., na którym postanowiono uzupełnić Strategię Lizbońską o rozbudowany wątek społeczny. Stwierdzono tam, że model ten „*oparty jest na wydajnej gospodarce, wysokim poziomie ochrony socjalnej, edukacji i dialogu społecznym*”.³⁸

W literaturze naukowej można spotkać interpretacje zmierzające do opisanego europejskiej specyfiki rozwoju i polityki społecznej. Przy czym warto zauważyć, że na ogół ujęcia te opierają się przede wszystkim na doktrynie, doświadczeniach i praktyce politycznej dominujących w Europie Zachodniej, w „starej Piętnastce” krajów członkowskich Unii Europejskiej, zwłaszcza tych najbardziej zaawansowanych w rozwoju państwa opiekuńczego.

Zdaniem holenderskiego badacza Antona Hemerijcka EMS charakteryzują trzy podstawowe cechy.³⁹ Pierwszą jest **przywiązanie do zasady sprawiedliwości społecznej**, uznawanie solidarności z poszkodowanymi i upośledzonymi, akceptowanie potrzeby pełnego zatrudnienia, powszechnego dostępu do ochrony zdrowia i edukacji, odpowiedniego zabezpieczenia społecznego, pomocy socjalnej dla ubogich i wykluczonych. Drugim wyróżnikiem jest **uznawanie tezy, że społeczna sprawiedliwość może przyczyniać się do ekonomicznej efektywności i postępu**. W Europie dominuje przekonanie, że nie ma zasadniczej sprzeczności między konkurencyjnością gospodarczą a spójnością społeczną. Więcej, polityka socjalna może być traktowana jako jeden z kluczowych czynników procesów dostosowawczych w gospodarce w trakcie zmian strukturalnych, bo ogranicza związane z nimi ryzyko, sprzyja nabywaniu nowych kwalifikacji, kanalizuje konflikty społeczne itp. Trzecią cechą charakterystyczną EMS jest **wysoki stopień zorganizowania interesów i wszechstronnych rokowań** między władzami państwowymi a partnerami społecznymi w sprawach związanych z polityką gospodarczą i socjalną. Stosunki przemysłowe w Europie, w porównaniu z wy-

³⁸ *Konkluzje Rady Europejskiej z posiedzenia w Barcelonie*, 15–16.03.2002 r.; *Report of the High Level Group on the future of social policy in an enlarged European Union*, European Commission, Directorate General for Employment and Social Affairs, Brussels 2004, s. 5.

³⁹ A. Hemerijck, *The self-transformation of the European social model(s)*, w: *Why we need...*, op.cit., s. 173–174.

stępującymi w innych regionach świata, są bardziej ustabilizowane, większość pracowników objęto porozumieniami zbiorowymi, które określają warunki pracy, ochronę socjalną i standardy życia. W efekcie większą rolę niż gdzie indziej odgrywa partnerstwo i „czynnik zaufania” w rozwiązywaniu problemów społecznych.

W uzupełnieniu powyższej interpretacji warto przytoczyć listę czterech cech EMS, którą zestawiał znany brytyjski socjolog Anthony Giddens, zaznaczając, że model ów stanowi mieszankę wartości, dokonań i aspiracji w różnym stopniu i formie realizowanych w poszczególnych krajach europejskich, ale tak czy inaczej nawiązujących do koncepcji *welfare state*.⁴⁰ Oto najważniejsze cechy wspólne:

- 1) rozwinięte państwo interwencyjne, czego miarą jest wysoki poziom udziału podatków w PKB,
- 2) silny system opiekuńczy, który zapewnia skuteczną ochronę socjalną wszystkim obywatelom, ale w szczególnym stopniu obejmuje najbardziej potrzebujących,
- 3) ograniczanie lub powstrzymywanie nierówności na płaszczyźnie ekonomicznej i w innych formach,
- 4) kluczowa w podtrzymywaniu tych rozwiązań rola partnerów socjalnych, związków zawodowych i innych agend promujących prawa pracownicze.

Wszystkim tym właściwościom – podkreśla Giddens – powinna towarzyszyć ekspansja ekonomicznej pomysłowości oraz tworzenie nowych miejsc pracy. Fundamentem EMS są takie ogólniejsze wartości, jak: dzielenie ryzyka w ramach całego społeczeństwa; powstrzymywanie nierówności, które mogą zagrażać społecznej solidarności; ochrona najbardziej potrzebujących przez aktywną interwencję; kultywowanie konsultacji, a nie konfrontacji w stosunkach przemysłowych; zapewnianie całej zbiorowości szerokich społecznych i ekonomicznych praw obywatelskich.

Również w Unii Europejskiej o EMS mówi się przede wszystkim w kontekście celów regionalnej integracji, a nie w kategoriach diagnozy obecnego stanu rzeczy. Postuluje się, aby projekt zjednoczeniowy obejmował realizację takich wartości i zasad, jak: solidarność, integracja i spójność społeczna, bezpieczeństwo socjalne, dialog partnerów społecznych, demokracja i partycypacja obywatelska, subsydiarność, zakaz dyskryminacji, respektowanie równości kobiet i mężczyzn, poszanowanie praw społecznych. W tym sensie, można stwierdzić, przywoływana w UE koncepcja europejskiego modelu społecznego ma w większym stopniu

⁴⁰ A. Giddens, *The world does not owe us a living!*, „Progressive Politics” 2005, vol. 4.3.

programowy niż opisowy charakter. Nawet jeśli taki model w praktyce nie istnieje, jego idea pełni istotną rolę integracyjną i promocyjną.

Pozostaje kwestią otwartą, czy w ogóle, a jeśli tak, to w jakim ewentualnie tempie, będzie następowała konwergencja opisanych wcześniej krajowych/regionalnych modeli polityki społecznej. I czy na tej podstawie ukształtuje się w przyszłości bardziej jednorodny europejski (unijny) model społeczny. Trudno dziś także przesądzać, czy jeśli taki system powstanie, to zdominuje go zdecydowanie jeden z wyróżnionych reżimów socjalnych, czy też będzie on raczej ich mniej lub bardziej eklektyczną syntezą. Jeśli wchodziłby w grę drugi scenariusz, nie należałoby zapominać o dziedzictwie i doświadczeniach w polityce społecznej, jakie wniosły do Unii Europejskiej postkomunistyczne kraje Europy Środkowej i Wschodniej.

Można być natomiast pewnym, że w dającej się przewidzieć perspektywie promowany przez UE europejski model społeczny nie doprowadzi do zaniku narodowych *welfare states* oraz zastąpienia ich przez swoiste ponadnarodowe „europejskie państwo opiekuńcze”, chociaż specyfika tego modelu będzie wyraźnie odróżniała go od amerykańskich czy azjatyckich rozwiązań w polityce społecznej.

Niektórzy argumentują, że jeśli Unii nie udało się osiągnąć pewnego zakresu harmonizacji, której wyrazem byłyby nowy „transnarodowy europejski model społeczny”,⁴¹ realne stałoby się niebezpieczeństwo „amerykanizacji” polityki społecznej w jej krajach członkowskich.⁴² Z drugiej strony, przekonują inni, narzucanie jednorodnego modelu stwarzałoby zagrożenia dla wysiłków reformatorskich, podejmowanych w tej dziedzinie w poszczególnych krajach. Dlatego instytucje unijne nie powinny wykraczać poza ustanawianie wspólnych standardów w rozwoju ochrony socjalnej i mechanizmów koordynujących działania narodowych państw opiekuńczych. W ramach realizowania „wspólnych linii” (*common lines*) i swoistej „różnicowanej harmonizacji działań” (*differented policy harmonisation*) rządowi krajowym winno się pozostawić swobodę w zakresie kształtowania szczegółowych rozwiązań oraz prawo do odpowiedniego wyważania podejmowanych celów i zadań w polityce społecznej.⁴³

⁴¹ C. Hay et al, *Globalisation, European integration and the persistence of European social models*, ESRS Working Paper no. 3/1999.

⁴² P. Teague, *EU social policy: institutional design matters*, Institute of European Studies Working Paper no. 1/2000.

⁴³ L. Corrado et al, *The welfare states in a united Europe*, „European Political Economy Review” no. 1/2003, s. 45, 48; I. Begg, *EMU and employment. Social models in the EMU: convergence? coexistence? The role of economic and social actors*, ESRC Working Paper no. 42/2002.

Podsumowując, można zatem stwierdzić, że we współczesnych rozważaniach naukowych i debacie publicznej dotyczącej europejskiego modelu społecznego dają się wyróżnić dwa główne poziomy refleksji. Pierwszy – opisowy, diagnostyczny, teoretyczny, w którym EMS występuje jako narzędzie analityczne, przydatne w studiach komparatystycznych, pozwalające definiować podobieństwa i różnice między politykami społecznymi, jakie spotyka się w poszczególnych krajach i regionach świata. Drugi poziom rozważań ma charakter bardziej praktyczny, w którym pojęcie EMS występuje jako hasło polityczne i postulat ideologiczny związany z określoną wizją polityki społecznej, która w mniemaniu jej zwolenników jest godna realizacji i obrony we współczesnych realiach europejskich i globalnych.

Biorąc pod uwagę obydwie wymiary i aspekty zastosowania omawianej kategorii, można sformułować cztery podstawowe pytania, a raczej wiązki pytań, które mogą ukierunkowywać dyskusję naukową i debatę publiczną na ten temat.

Czym jest EMS i czy w ogóle istnieje? Jakie są cechy konstytutywne tego modelu? Co o nim przede wszystkim stanowi: pewien zespół generalnych wartości czy też katalog bardziej szczegółowych standardów socjalnych? Czy jego treść i sens można sprowadzić do swoistego wspólnego mianownika polityk społecznych państw członkowskich Unii Europejskiej? Czy też raczej EMS wykazuje największą zbieżność i pokrewieństwo z jednym z historycznie ukształtowanych w Europie regionalnych modeli polityki społecznej, np. systemem kontynentalnym lub nordyckim?

Jaka jest dynamika rozwojowa EMS? Która z dwóch opozycyjnych tendencji w ostatnim okresie w istocie przeważa w ewolucji polityk społecznych w UE i Europie – konwergencja czy pluralizacja krajowych strategii, rozwiązań i systemów, w tym także w ramach odrębnych modeli regionalnych? Jak na EMS wpływa globalizacja i inne dzisiejsze wyzwania dla *welfare states*? Jakie są konsekwencje niedawnego przyjęcia do Unii dziesięciu państw postkomunistycznych z Europy Środkowej i Wschodniej dla dominujących dotychczas we wspólnocie wartości, wzorców i standardów w polityce społecznej?

Jaka jest i powinna być rola Unii Europejskiej w odniesieniu do EMS? Czy UE powinna działać na rzecz zachowania, wzmocnienia – jak chcą jedni, czy też – jak pragną inni – reformy, modernizacji EMS? Jeśli pożądane byłoby to drugie, w jakim kierunku powinny podążać owe zmiany? Które z instrumentów i środków pozostających w dyspozycji UE należałoby w tym celu stosować? Jaka rolę ma do odegrania w tej dziedzinie (ewentualnie spełnia) wspólnotowa polityka społeczna i inne,

szerzej pomyślane inicjatywy, np. Strategia Lizbońska? A może w ogóle rozprawianie o EMS w Unii bardziej przeszkadza, niż sprzyja korzystnym reformom polityki społecznej na gruncie krajowym?

Jak się ma EMS do polskiej polityki społecznej? Czy polskie regulacje i rozwiązania socjalne są bliskie standardom europejskim? Pod jakim względem zbliżają się i upodabniają do konkretnych modeli krajowych, regionalnych, a także unijnego, jeśli taki istnieje? Czy rozwój wspólnotowej polityki społecznej – promującej EMS, harmonizującej niektóre normy – jest korzystny dla naszego kraju? Jakie zmiany w tym modelu i projektach związanych z jego implementacją (np. w ramach post-Lizbońskiej Strategii „Europa 2020”) leżałyby w polskim interesie? Czy i jak moglibyśmy i powinniśmy te procesy współkształtować?

Abstract

Divergence and convergence in development of European social policy

The article considers in which ways European welfare states are becoming more similar and in which ones they continue to differ. On the one hand, historical and institutional differences at national level lead to coexistence of different welfare regimes, and to divergence rather than convergence in social policy. The author identifies five principal types of welfare states in Europe: the continental, Anglo-Saxon, Nordic, Mediterranean and post-Communist ones. On the other hand, globalization, regional integration, demographic changes and other similar or common challenges lead to a higher degree of convergence in social policies among European countries. The European Union sets as one of its objectives to decrease diversity among Member States in terms of social protection policies. In practice, however, despite some evidence of welfare state convergence, the process is far from impressive. It is also debatable whether the superimposition of a single European Social Model is likely to undermine the reforming efforts of the EU countries in the area of social policy.