

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie zasad dotyczących skutecznych i niezawodnych systemów świadczeń społecznych

(opinia z inicjatywy własnej)

(2016/C 013/08)

Sprawozdawca: Bernd SCHLÜTER

Dnia 22 stycznia 2015 r. Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny postanowił, zgodnie z art. 29 ust. 2 regulaminu wewnętrznego, sporządzić opinię z inicjatywy własnej w sprawie:

zasad dotyczących skutecznych i niezawodnych systemów świadczeń społecznych

(opinia z inicjatywy własnej).

Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię w dniu 1 września 2015 r.

Na 510. sesji plenarnej w dniach 16–17 września 2015 r. (posiedzenie z dnia 17 września) Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny stosunkiem głosów 130 do 46 (10 osób wstrzymało się od głosu) przyjął następującą opinię:

1. Wnioski i zalecenia

1.1. EKES opowiada się za tym, by **w działaniach strategicznych UE większy nacisk położono na politykę społeczną**. Należy przy tym wyciągnąć wnioski z kryzysu, polityki przeciwdziałającej kryzysowi oraz utraty zaufania ze strony obywateli.

1.2. Komitet zwraca się do Komisji, by w ramach **znaczącego programu prac sformułowano ogólne zasady polityki społecznej**, których propozycje przedstawia w punkcie 4. Można tego dokonać między innymi poprzez inicjatywę przewodnią, zasady dotyczące sprawowania rządów lub białą księgę. Podstawą jest lepszy, porównawczy proces gromadzenia danych na szczeblu UE i państw członkowskich. Wskaźniki dotyczące wyłącznie nakładów (czyli tego, ile środków poszczególne państwa członkowskie przeznaczają na określone świadczenia społeczne) są niewystarczające, by określić jakość systemów świadczeń społecznych.

1.3. Opracowując zasady polityki społecznej w celu zapewnienia konwergencji norm społecznych na wysokim poziomie, trzeba respektować **kompetencje państw członkowskich oraz polityczną i kulturową specyfikę tych systemów** i, w miarę możliwości, dążyć do osiągnięcia konsensusu wśród państw członkowskich.

1.4. Zasady polityki społecznej powinny stanowić podstawę merytoryczną między innymi przyszłych **zaleceń dla państw członkowskich** w ramach skuteczniejszej zorganizowanego europejskiego semestru⁽¹⁾. Powinny one również obowiązywać w ramach **funduszy strukturalnych, OMK i oceny skutków społecznych zgodnie z art. 9 TFUE**. Jednym z środków, do których należy dążyć, jest również wiążące **minimum ochrony socjalnej**, które jest zasadniczym elementem ochrony socjalnej. Należy przy tym wykorzystać istniejącą podstawę prawną.

1.5. Zasady polityki społecznej powinny również stanowić **podstawę działania instytucji UE**, zwłaszcza w odniesieniu do zarządzania gospodarczego, kontroli budżetu i zarządzania kryzysowego.

1.6. **Partnerzy społeczni są głównymi podmiotami**, zwłaszcza w ramach zarządzanych parytetowo systemów zabezpieczenia społecznego i innych systemów, które powstały w drodze prowadzenia negocjacji z partnerami społecznymi. Konieczny jest ich udział w opracowaniu zasad polityki społecznej. Niezbędne jest również włączenie, w zakresie ich kompetencji, podmiotów społeczeństwa obywatelskiego, stowarzyszeń służb socjalnych, przedsiębiorstw społecznych, samorządów lokalnych, państwowych organów ubezpieczeń społecznych, funduszy zabezpieczenia społecznego, użytkowników i konsumentów.

⁽¹⁾ Na przykład poprzez bardziej konsekwentne monitorowanie i ocenę realizacji zaleceń oraz powiązanie z funduszami strukturalnymi (Dz.U. C 170 z 5.6.2014, s. 23).

1.7. EKES przedstawia w niniejszej opinii konkretne propozycje zasad polityki społecznej w odniesieniu do systemów świadczeń społecznych. Celem jest zapewnienie **większej skuteczności i niezawodności świadczeń, a także ochrony socjalnej, zabezpieczenia społecznego i systemów opieki zdrowotnej, niezależnie od rodzaju świadczeniodawcy i rodzaju świadczenia**. EKES dąży przede wszystkim do zapewnienia – pod względem prawnym i finansowym – nowoczesnych, przyczyniających się do wspólnego dobra świadczeń społecznych we wszystkich państwach członkowskich UE.

1.8. EKES **wychodzi z założenia, że systemy cechują się dużą różnorodnością**, i odnosi się między innymi do celów, rodzajów i charakteru świadczeń społecznych, **związku między solidarnością a odpowiedzialnością własną**, a także do ochrony prawnej, finansowania i jakości. Porusza również kwestię statusu użytkowników i służb socjalnych. Uważa, że konieczne jest **zapewnienie podstawowych świadczeń społecznych** w oparciu o wspólne przepisy na szczeblu UE.

2. Wprowadzenie: kontekst i obecna sytuacja

2.1. Podstawą **europejskiej polityki społecznej** są między innymi prawa człowieka, doświadczenia wojenne⁽²⁾, zapisana w traktatach zasada społecznej gospodarki rynkowej, cele strategii „Europa 2020”, potrzeba sprawnie działającej gospodarki, obowiązek zwalczania ubóstwa, rozdziały traktatów dotyczące polityki społecznej i zdrowotnej, a także polityki zatrudnienia oraz cel spójności społecznej i wspólne reguły konkurencji zgodnie z art. 3 TUE. Zgodnie z art. 151 TFUE celem polityki społecznej jest między innymi promowanie zatrudnienia, poprawa warunków życia, odpowiednia ochrona socjalna i zwalczanie wykluczenia społecznego. **Europejski model społeczny** jest wyrazem jedynej w swoim rodzaju wspólnoty wartości i kultury⁽³⁾, łączącej demokrację i państwo prawa z odpowiedzialnością społeczną i solidarnością. EKES pragnie wzmocnić ten model i przygotować go na przyszłość.

2.2. **EKES jest przekonany, że polityka społeczna zarówno sama w sobie, jak również jako narzędzie trwałego wspierania wzrostu i zatrudnienia**⁽⁴⁾ powinna być filarem polityki UE. Docenia postępy poczynione już w zakresie polityki zatrudnienia, w kilku dziedzinach koordynacji oraz w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Podkreśla inwestycyjny charakter⁽⁵⁾ skutecznych systemów świadczeń społecznych oraz wskazuje na duchowe, społeczne i materialne koszty zaniechania polityki społecznej. Wychodzi z założenia, że skuteczna i innowacyjna gospodarka, a także niezawodne, skuteczne i wydajne świadczenia społeczne są od siebie wzajemnie zależne. Nowoczesne systemy socjalne mogą **zwiększać odporność gospodarki na kryzysy**, wspierać zatrudnienie i oferować duży potencjał zatrudnienia również w regionach znajdujących się w niekorzystnym położeniu⁽⁶⁾. Z punktu widzenia nowoczesnego społeczeństwa technologicznego i informacyjnego, trendów demograficznych⁽⁷⁾ i imigracji niskie wydatki, między innymi na **aktywne włączenie, upodmiotowienie osób poszukujących zatrudnienia oraz szanse dzieci i młodzieży** nie stanowią długotrwałej przewagi konkurencyjnej. **Dalszy rozwój systemów na podstawie wspólnych zasad** może się przyczynić do promowania większej równości szans i uczciwej konkurencji w UE.

2.3. Systemy świadczeń społecznych i opieki zdrowotnej oraz porównywalne systemy służą między innymi **niezbędnej równowadze społecznej**, zwalczaniu ubóstwa, zapewnieniu dodatkowego źródła utrzymania i pokojowi społecznemu. Prawie każdy obywatel UE na jakimś etapie swojego życia potrzebuje wsparcia służb socjalnych. Systemy socjalne zapewniają między innymi odpowiednie świadczenia osobom starszym i wykwalifikowaną opiekę nad osobami potrzebującymi opieki i pomocy.

2.4. W interesie **pracodawców i pracowników** leżą między innymi **pogodzenie życia zawodowego i rodzinnego, promocja zdrowia i upodmiotowienie**. Profesjonalne służby socjalne rozwijają zdolności komunikacyjne, zdolność radzenia sobie w życiu codziennym oraz kwalifikacje. Udzielają wsparcia w wypadku uzależnień i kryzysów, a także sprawowania opieki i wychowania dzieci w rodzinie.

⁽²⁾ Przemówienie Winstona Churchilla w Zürichu w 1946 r.: „Musimy stworzyć coś na podobieństwo Stanów Zjednoczonych Europy”.

⁽³⁾ Karta praw podstawowych UE, Europejska karta społeczna.

⁽⁴⁾ Dz.U. C 143 z 22.5.2012, s. 102.

⁽⁵⁾ Zob. COM(2013) 83 z 20 lutego 2013 r., Dz.U. C 226 z 16.7.2014, s. 21.

⁽⁶⁾ Dz.U. C 143 z 22.5.2012, s. 23; Dz.U. C 271 z 19.9.2013, s. 91; Dz.U. C 226 z 16.7.2014, s. 21.

⁽⁷⁾ Dz.U. C 161 z 6.6.2013, s. 27.

2.5. EKES dostrzega spore **różnice w skuteczności, niezawodności i wydajności systemów socjalnych** ⁽⁸⁾. Z jednej strony w wielu państwach członkowskich istnieją sprawnie funkcjonujące systemy, z drugiej zaś dla wszystkich państw członkowskich przydatny byłby wspólny dyskurs społeczno-polityczny. Nie wszędzie zapewnia się minimalne środki do życia za pomocą świadczeń społecznych (minimalny dochód), profesjonalne usługi społeczne czy też skuteczne włączenie zawodowe i społeczne. Zwłaszcza opieka zdrowotna nie jest często dostępna dla wszystkich obywateli, na przykład, gdy nie mogą sobie pozwolić na oficjalną lub nieoficjalną odpłatność. Nie we wszystkich regionach i państwach członkowskich skorzystać można z profesjonalnych usług, między innymi opieki ambulatoryjnej, wsparcia dla osób niepełnosprawnych czy też z pomocy w wypadku problemów wychowawczych i rozwojowych. EKES odnotowuje, że w niektórych wypadkach solidarne finansowanie i ochrona prawna wymagają poprawy.

2.6. Niedawne badanie przeprowadzone przez Fundację Bertelsmanna ⁽⁹⁾ ujawniło ogromne różnice w sprawności funkcjonowania systemów socjalnych oraz alarmujące **tendencje do rosnącej przepaści między ubogimi a bogatymi** w UE i we wszystkich państwach członkowskich, a także zawierało postulat większego zaangażowania UE w politykę społeczną. Badanie to pokazuje, że sprawne systemy socjalne mogą funkcjonować również tam, gdzie PKB jest stosunkowo niskie, a z kolei bywa, że tam, gdzie PKB jest stosunkowo wysokie, systemy są niewydolne. Wzrost ubóstwa zagraża pokojowi społecznemu i rozwojowi gospodarki ⁽¹⁰⁾. Coraz większym rozbieżnościom między państwami członkowskimi i niepokojącym tendencjom politycznym należy przeciwstawić się również za pomocą propozycji polityki społecznej.

2.7. Trzeba ulepszyć **podstawę merytoryczną zaleceń dla państw członkowskich** i polityki przeciwdziałania kryzysowi. Zamiast przedstawiania późniejszych żądań w sprawie środków humanitarnych UE powinna przestrzegać spójnych zasad polityki społecznej. Kontrowersyjne, finansowane z podatków rekompensowanie obciążonej ryzykiem działalności banków powinno być proporcjonalne do inwestycji w prawidłowe funkcjonowanie systemów socjalnych. Przepisy rynku wewnętrznego dotyczące na przykład subwencji i zamówień publicznych mają już znaczny wpływ na systemy i usługi socjalne, którego to wpływu jednak nie mierzy się odpowiednio w koncepcjach polityki społecznej.

2.8. Zgodnie z nowym celem traktatu dotyczącym **społecznej gospodarki rynkowej** ⁽¹¹⁾ politykę rynku wewnętrznego trzeba uzupełnić o elementy polityki społecznej ⁽¹²⁾. EKES przyjmuje obecne postulaty do wiadomości ⁽¹³⁾ i zachęca Komisję i Radę Europejską do konkretyzacji i urzeczywistnienia deklaracji dotyczących polityki społecznej ⁽¹⁴⁾.

2.9. **Nowy etap europejskiej polityki społecznej może się między innymi opierać na następujących pracach przygotowawczych:** Rada domagała się już w 1992 r. minimalnego dochodu gwarantowanego ⁽¹⁵⁾. W 2000 r. opracowała agendę społeczną. Art. 12 Europejskiej karty społecznej zobowiązuje państwa członkowskie do utrzymywania **systemów ochrony socjalnej**. W traktatach UE zapisano między innymi cele dotyczące spójności społecznej i ochrony usług świadczonych w interesie ogólnym ⁽¹⁶⁾. MOP ⁽¹⁷⁾ opublikowała podstawowe normy systemów socjalnych. Aktualna biała księga w sprawie polityki społecznej UE pochodzi z 1994 r. Na szczeblu UE istnieje **prawo do zapewnienia egzystencji** ⁽¹⁸⁾. W Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych wyznaczono istotne kryteria.

⁽⁸⁾ Dokumenty sporządzone w ramach europejskiego semestru, Caritas Europa: *Przyszłość państwa opiekuńczego*, 2012, dokumenty Platformy na rzecz Ochrony Socjalnej.

⁽⁹⁾ Social Inclusion Monitor Europe (SIM) – Index Report Social Justice in the EU – A Cross-national Comparison, 2014.

⁽¹⁰⁾ Badanie OECD *In It Together* z 2015 r. pokazuje, że w większości krajów przepaść między biednymi i bogatymi jest na najwyższym poziomie od 30 lat. Obecnie w krajach OECD 10 % najbogatszych zarabia 9,6 razy więcej od 10 % najuboższych. W latach 80. ubiegłego wieku ten stosunek wynosił 7,1.

⁽¹¹⁾ Art. 3 ust. 3 TUE.

⁽¹²⁾ Na przykład Friends of Europe *Social Union*, 23 marca 2015 r.

⁽¹³⁾ Zob. pakiet inwestycji społecznych UE; KU Leuven *Social Protection at the Top of the international Agenda*, 2014 r.; EKES *Na rzecz skuteczniejszej strategii „Europa 2020”: propozycje społeczeństwa obywatelskiego w sprawie większego włączenia społecznego i konkurencyjności w Europie*, 4 grudnia 2014 r.; EKES *Plan działania dla Europy*, kwiecień 2014 r.

⁽¹⁴⁾ Zob. na przykład COM(2014) 902 final z 28 listopada 2014 r.; pismo zawierające opis zadań do komisarzy Marianne Thyssen z 1 listopada 2014 r.; priorytety Junckera z 12 września 2014 r.; spotkanie prezydencji luksemburskiej i ministrów ds. społecznych w dniach 16 i 17 lipca 2015 r.: „Wzmocnienie społecznego wymiaru”; sprawozdania Komitetu Ochrony Socjalnej.

⁽¹⁵⁾ Zalecenie Rady z dnia 24 czerwca 1992 r. (Dz.U. L 245 z 26.8.1992, s. 46).

⁽¹⁶⁾ M.in. art. 2 i 3 ust. 3 TUE oraz art. 2 ust. 3, art. 14, 56, 107, 162 i kolejne, 168, 174 i 175 ust. 3 TFUE, protokół nr 26 do Traktatu o funkcjonowaniu UE (TFUE).

⁽¹⁷⁾ Zalecenia MOP z 2012 r.; MOP 2014–2015; *World Social Protection Report*.

⁽¹⁸⁾ Karta praw podstawowych UE: art. 1 w powiązaniu z art. 34 ust. 3.

2.10. **W swej opinii SOC/482 EKES** – w porozumieniu z Parlamentem⁽¹⁹⁾, Komitetem Regionów⁽²⁰⁾ i stowarzyszeniami – domaga się odpowiedniego dochodu minimalnego⁽²¹⁾. Podejmował również aktywne starania, by posunąć naprzód dyskusję w takich kwestiach, jak usługi socjalne, przedsiębiorstwa społeczne, inwestycje społeczne, zatrudnienie, art. 9 TFUE, inicjatywa dla młodzieży, zarządzanie gospodarką i usługi świadczone w interesie ogólnym. Niniejsza opinia odnosi się do wielu dokumentów EKES-u i innych dokumentów UE, z których nie wszystkie można wymienić.

3. Ogólne uwagi: cele i treść opinii

3.1. W niniejszej opinii EKES koncentruje się na pewnej niezbędnej części agendy polityki społecznej: zwiększeniu **skuteczności i niezawodności świadczeń, a także na poprawie ochrony socjalnej, zabezpieczenia społecznego i systemu opieki zdrowotnej**. Odnosi się do świadczeń społecznych, które są całkowicie lub częściowo finansowane w ramach systemów opodatkowania lub zabezpieczenia społecznego i które w możliwy do skontrolowania sposób, zgodnie z prawem socjalnym lub wspólnymi porozumieniami, leżą w kompetencji organów publicznych odpowiedzialnych za politykę społeczną. W tym wypadku **charakter świadczeniodawcy nie ma decydującego znaczenia**. Świadczenia społeczne w rozumieniu niniejszej opinii mogą być udzielane przez administrację publiczną i samorząd lokalny, fundusze zabezpieczenia społecznego, niezależne przedsiębiorstwa społeczne, organizacje charytatywne i przedsiębiorstwa o różnym statusie prawnym. W niniejszej opinii wszystkich tych świadczeniodawców określa się mianem „usług socjalnych”, jeżeli same świadczą one usługi społeczne. Pojęcie „świadczenia społecznego” obejmuje w tym kontekście **wszystkie rodzaje świadczeń**, m.in. usługi i świadczenia pieniężne w sektorze socjalnym i zdrowotnym. Przez „zabezpieczenie społeczne” rozumie się zarządzane parytetowo lub ustawowe ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenia wzajemne, które pełnią funkcję w systemach zabezpieczenia społecznego regulowanych za pomocą wspólnych porozumień lub prawa socjalnego.

3.2. **Różnorodność systemów socjalnych**, świadczeń, pojęć i koncepcji wymaga staranności podczas dyskusji w sprawie polityki społecznej i podczas wykonywania tłumaczeń. Systemy państw członkowskich odpowiadają ich polityce społecznej, kulturze i historii. Trzeba je dalej rozwijać zgodnie z europejskim modelem społecznym. Konieczne jest znalezienie rozsądnej równowagi między różnorodnością systemów a potrzebą wspólnych zasad⁽²²⁾.

3.3. UE powinna stworzyć **wspólną przestrzeń dialogu na temat polityki społecznej**, opracować nowoczesne standardy i podjąć samodzielne inicjatywy. Powinna ponadto dążyć do koordynacji dalszego rozwoju systemów socjalnych. Zasady polityki społecznej mogą być podstawą merytoryczną zaleceń Komisji, zwłaszcza w ramach europejskiego semestru, strategii „Europa 2020” i otwartej metody koordynacji, a także podstawą merytoryczną zastosowania oceny skutków społecznych zgodnie z art. 9 TFUE⁽²³⁾. Te zasady powinny również stanowić podstawę merytoryczną wiążącego minimum ochrony socjalnej (*Minimum Social Protection Floor*) oraz działalności instytucji UE i sprawowania rządów⁽²⁴⁾, zwłaszcza w odniesieniu do zarządzania kryzysowego, kontroli budżetu i zarządzania gospodarczego.

3.4. Trzeba skontrolować, na ile systemy świadczeń społecznych **nadają się do funkcjonowania w przyszłości**. Służby socjalne powinny być zobowiązane do realizacji przyjętych demokratycznie celów dobra wspólnego, przy jednoczesnym poszanowaniu autonomii tych służb, jeśli chodzi o koncepcję ich działalności.

3.5. O **przyznaniu świadczeń społecznych** obywatelowi decydują z reguły organy ubezpieczeń społecznych, fundusze zabezpieczenia społecznego lub osoby trzecie jako świadczeniodawcy, np. lekarze, którzy zalecają określoną terapię. Od **decyzji o przyznaniu świadczeń** należy odróżnić **kwestię udzielania świadczenia i jego finansowania**. Istnieją m.in. czysto pieniężne świadczenia dla użytkowników, którzy mogą być zobowiązani do korzystania z określonych profesjonalnych usług. Niektóre świadczenia społeczne udzielane są bezpośrednio przez władze lokalne, inne organy ubezpieczeń społecznych czy też systemy zabezpieczenia społecznego. Jeżeli udzielają ich jednak niezależne służby socjalne, stosunek prawny i finansowanie mogą być bardzo różnie regulowane. Istnieją na przykład systemy zamówień publicznych, umowy o gwarantowanym poziomie usług i wynagrodzeniu między służbami socjalnymi a płatnikami, późniejszy zwrot kosztów, systemy bonów czy też ogólne bezpośrednie wsparcie ze strony służb socjalnych, zwłaszcza w formie poradnictwa i profilaktyki. W ramach systemów opierających się na umowach i bonach płatnik publiczny finansuje bezpośrednio służby socjalne stosownie do liczby przypadków. W odniesieniu do wszystkich systemów trzeba zadać sobie pytanie, czy zapewniają one użytkownikom odpowiednią ochronę prawną i wystarczające możliwości wyboru i udziału.

⁽¹⁹⁾ Rezolucja z 20 października 2010 r. (2010/2039(INI)) (Dz.U. C 70 E z 8.3.2012, s. 8); rezolucja z 15 listopada 2011 r. (2010/2039(INI)) (Dz.U. C 153 E z 31.5.2013, s. 57).

⁽²⁰⁾ <http://toad.cor.europa.eu/corwipdetail.aspx?folderpath=ECOS-V%2f012&id=20923>

⁽²¹⁾ Dz.U. C 170 z 5.6.2014, s. 23.

⁽²²⁾ Zgodnie z art. 153 ust. 4 TFUE trzeba respektować kompetencje państw członkowskich w zakresie decydowania o podstawowych zasadach ich systemów socjalnych.

⁽²³⁾ Zob. konferencję Europejskiego Instytutu Związków Zawodowych „*The sovereign debt crisis, the EU and welfare state reform*”, 3 lutego 2015 r.

⁽²⁴⁾ W lipcu 2015 r. prezydencja w Radzie UE przedstawiła ministrom do spraw społecznych propozycje dotyczące wymiaru społecznego ram sprawowania rządów.

3.6. **Partnerzy społeczni odgrywają kluczową rolę** zwłaszcza w systemach zabezpieczenia społecznego. Dlatego też powinni mieć pierwszeństwo udziału w opracowywaniu zasad polityki społecznej. Krajowe i lokalne organy ubezpieczeń społecznych, fundusze zabezpieczenia społecznego i niezależne służby socjalne odgrywają pierwszoplanową rolę między innymi w udzielaniu świadczeń społecznych. W związku z tym należy konsekwentnie, zgodnie z zakresem kompetencji, włączać do udziału ich przedstawicieli.

3.7. Mając świadomość, że trzeba znaleźć rozsądną równowagę między kompetencjami państw członkowskich, wspólnymi europejskimi wartościami oraz zasadami uczciwej konkurencji w obrębie UE, należy stwierdzić, że następujące zasady powinny dać UE impuls do dalszych postępów w zakresie polityki społecznej.

4. Zasady odnoszące się do systemów świadczeń społecznych

4.1. **Zasada minimalnej ochrony: zapewnienie podstawowych i dodatkowych świadczeń społecznych**, między innymi jako źródła utrzymania (dochodu minimalnego) dla osób niepozyskujących wystarczających dochodów, na przykład z zatrudnienia, emerytur i innych świadczeń społecznych. Obejmuje to opracowywanie wspólnych wskaźników dotyczących podstawowych świadczeń społecznych⁽²⁵⁾. Zapewnienie źródła utrzymania powinno pokrywać przynajmniej **realne koszty wyżywienia, zakwaterowania, odzieży, wody, energii i podstawowej opieki zdrowotnej**.

4.2. **Zasada konieczności: rozwijanie i świadczenie nowoczesnych, profesjonalnych usług społecznych i zdrowotnych w różnych trudnych sytuacjach**: m.in. dla rodzin, osób niepełnosprawnych, chorych, bezrobotnych, rodziców samotnie wychowujących dziecko, dzieci, osób opiekujących się krewnymi, uchodźców, młodzieży⁽²⁶⁾ cierpiącej na deficyty rozwojowe oraz rodziców borykających się z problemami wychowawczymi, a także pomoc w sprawowaniu opieki w domu i wykonywaniu innych obowiązków domowych⁽²⁷⁾, pomoc w wypadku nadmiernego zadłużenia⁽²⁸⁾, zachowań nałogowych, bezdomności i problemów psychospołecznych. Skuteczne świadczenia społeczne obejmują między innymi poradnictwo, opiekę, udzielanie wskazówek, wsparcie, upodmiotowienie, wychowanie, leczenie i terapię⁽²⁹⁾. Ze względu na to, że przyczyny bezrobocia są różnorodne i że należy zapobiegać popadaniu w spiralę ubóstwa, rozsądne jest, by za pomocą prawnie zagwarantowanych, aktywnych instrumentów rynku pracy wspierać szybką reintegrację zawodową i zapewnić godziwy zasiłek wszystkim osobom poszukującym pracy, zwłaszcza ludziom młodym poszukującym pierwszego zatrudnienia bądź kobietom pragnącym wznowić pracę po długim okresie przerwy zawodowej.

4.3. **Zasada pewności: wytyczanie jasnych celów polityki społecznej dotyczących świadczeń społecznych**, na przykład równość szans i sprawiedliwość pokoleniowa, aktywne włączenie społeczne, rekompensowanie trudnej sytuacji, godzenie życia rodzinnego z zawodowym, ochrona przed życiowymi zagrożeniami, profilaktyka, interwencja kryzysowa, udział w zatrudnieniu i społeczeństwie, świadczenia na rzecz osób starszych, upodmiotowienie itp. Wiąże się z tym podejmowanie rozsądnych decyzji – poprzez przepisy prawa socjalnego – w sprawie rodzajów świadczeń społecznych, na przykład świadczeń pieniężnych lub usług, usług ambulatoryjnych, stacjonarnych itd. Trzeba przy tym znaleźć równowagę między prawem użytkownika do samostanowienia a celem skuteczności świadczeń społecznych.

4.4. **Zasada dostępności: zapewnienie lokalnej, czasowej, finansowej i wolnej od dyskryminacji dostępności świadczeń społecznych, a zwłaszcza usług społecznych**. Do dostępności przyczyniają się solidarne i trwałe finansowanie, przejrzystość oferty usług oraz konkretne gwarancje prawne obejmujące możliwość złożenia skargi i odwołania. Jeżeli istnieją zobowiązania do częściowej odpłatności, muszą być one wyważone pod względem socjalnym i nie mogą stanowić przeszkody w dostępie do świadczeń. Biurokratyczna kontrola zapotrzebowania na pomoc może przynieść skutki przeciwne do zamierzonych w wypadku określonych świadczeń, na przykład leczenia uzależnień czy też rozwiązywania problemów psychospołecznych. Użytkownikom trzeba aktywnie oferować usługi, szczególnie w zakresie poradnictwa i profilaktyki.

4.5. **Zasada proporcjonalności: charakter i zakres świadczeń powinny być niezbędne i adekwatne**, co trzeba uwzględnić w decyzjach uznaniowych i przepisach prawa socjalnego. Nakład środków powinien być proporcjonalny do oczekiwanego wyniku świadczenia społecznego. Zasadzie proporcjonalności powinny również odpowiadać zobowiązania prawne obywateli do korzystania ze świadczeń społecznych lub do jakiegokolwiek innego postępowania, jak również stosunek praw do obowiązków.

⁽²⁵⁾ Dz.U. C 170 z 5.6.2014, s. 23.

⁽²⁶⁾ AGJ, *Europejski wymiar dobrobytu dzieci i młodzieży*, 2015.

⁽²⁷⁾ Dz.U. C 12 z 15.1.2015, s. 16; Dz.U. C 21 z 21.1.2011, s. 39.

⁽²⁸⁾ Dz.U. C 311 z 12.9.2014, s. 38.

⁽²⁹⁾ Zob. Dahme/Wohlfahrt, 2015.

4.6. **Zasada solidarności: finansowanie świadczeń społecznych powinno się zasadniczo opierać na solidarnych systemach zabezpieczeń społecznych oraz sprawiedliwych i solidarnych systemach opodatkowania.** W solidarnym finansowaniu powinny brać udział możliwie wszystkie grupy i warstwy społeczne. Zwiększyłyby to wiarygodność, akceptację i stabilność finansowania. Praca nierejestrowana⁽³⁰⁾ i unikanie opodatkowania są szkodliwe dla systemów socjalnych. Rozwój demograficzny i gospodarczy mogą sprawić, że rozsądnym rozwiązaniem będzie udział wszystkich kategorii dochodów, na przykład kapitałowych. Lepsza koordynacja systemów opodatkowania i finansowania w UE może poprawić podstawę finansowania. Inwestycje prywatne, darowizny, zaangażowanie obywateli i wspólnot religijnych oraz wykorzystanie środków fundacji są pożądanym uzupełnieniem regularnego finansowania, lecz nie mogą one zapewnić spełnienia roszczeń prawnych i tworzenia infrastruktury.

4.7. **Zasada odpowiedzialności własnej:** za pomocą usług socjalnych i systemów zachęt trzeba wesprzeć **osoby poszukujące zatrudnienia oraz osoby mające trudność z integracją zawodową** itp., dążąc do zapewnienia całkowitego lub częściowego samodzielnego pokrycia przez nich kosztów własnego utrzymania. Obywatele powinni móc korzystać z dodatkowego ubezpieczenia w ramach wynegocjowanych porozumień zbiorowych, które uzupełniałyby systemy publiczne i nie byłyby nastawione na zysk. Wsparcie zawodowe podczas rozwoju kwalifikacji zawodowych i umiejętności osobistych, takich jak zdolności komunikacyjne i społeczne, a także umiejętności radzenia sobie w życiu codziennym, jest często warunkiem zdobycia umiejętności wystarczających do wzięcia na siebie odpowiedzialności za własne życie i do wzbudzenia poczucia odpowiedzialności społecznej. Jeśli chodzi o ochronę zdrowia jednostki, to systemy opieki społecznej mogłyby promować zdrowy styl życia za pomocą działań zapobiegawczych, zachęt i lepszej ochrony konsumentów.

4.8. **Zasada uczestnictwa: wszystkie świadczenia powinny – samodzielnie bądź w połączeniu z innymi świadczeniami – przyczynić się do udziału obywateli w społeczeństwie.** Udział w społeczeństwie obejmuje uczestnictwo w życiu zawodowym, kulturalnym, politycznym, a także w dobrobycie społecznym.

4.9. **Zasada strukturalna: rozsądne ukształtowanie stosunków prawnych i finansowych między użytkownikami, służbami socjalnymi (publicznymi lub niezależnymi, w zależności od systemu), organami lub funduszami zabezpieczenia społecznego.** Tam, gdzie niezależne służby socjalne uczestniczą w publicznych systemach świadczeń społecznych, na przykład na mocy prawa socjalnego i poprzez finansowanie, ich usługi, a zwłaszcza ich finansowanie i dostępność, powinny odpowiadać zasadom nakreślonym w niniejszej opinii. Takie służby socjalne powinny być finansowane i regulowane solidarnie na mocy prawa socjalnego, tak by mogły zapewnić wszystkim obywatelom wysokiej jakości usługi.

4.10. **Zasada samostanowienia użytkowników: użytkownicy nie są biernymi odbiorcami, lecz uczestniczą w świadczeniu pomocy i są uprawnionymi do niej obywatelami.** W ramach odpowiedniego budżetu powinni mieć wybór między różnymi formami świadczeń, np. usługami ambulatoryjnymi i stacjonarnymi, a także innymi formami, takimi jak asysta domowa. Stosowny rodzaj pomocy zależy od sytuacji indywidualnej, od konkretnego zapotrzebowania na profesjonalną pomoc, które ocenić muszą odpowiednio wykształceni specjaliści, a także od życzeń poszczególnych osób i sytuacji lokalnej. Tam, gdzie niezależne służby socjalne uczestniczą w publicznych systemach świadczeń społecznych, na przykład na mocy prawa socjalnego i poprzez finansowanie, użytkownicy powinni mieć wybór między różnymi usługami.

4.11. **Zasada pewności prawa: ochrona prawna świadczeń, w stosownych przypadkach na mocy prawa socjalnego lub podobnych demokratycznych instrumentów prawnych państw członkowskich.** Pod względem prawa socjalnego takie uregulowania powinny obejmować: roszczenia, przepisy uznaniowe, zobowiązanie użytkowników do współpracy, opis wymogów dotyczących świadczeń, możliwości wniesienia skargi lub odwołania, w stosownych przypadkach – kontroli publicznej prywatnych świadczeniodawców usług publicznych, zasad dotyczących jakości, gwarancji dostępności, wymogów infrastrukturalnych, rodzaju finansowania itd. Status prawny czy też prawa użytkowników należy gwarantować przynajmniej w wypadku podstawowych usług socjalnych i zdrowotnych. Decyzje uznaniowe mogą w niektórych obszarach świadczeń lepiej uwzględniać okoliczności. Zwłaszcza dobro osób potrzebujących szczególnej ochrony trzeba chronić poprzez prawo⁽³¹⁾. Niezależne służby socjalne muszą mieć chroniony status prawny i niedyskryminacyjny dostęp do świadczenia usług, pod warunkiem że nie jest to system monopolowy. W niektórych państwach członkowskich zasady państwa socjalnego zapisane w konstytucji zwiększają znaczenie polityki społecznej i zapewniają podstawowe świadczenia społeczne, również w czasie kryzysu.

⁽³⁰⁾ Dz.U. C 458 z 19.12.2014, s. 43.

⁽³¹⁾ Na przykład dzieci i młodzież, kobiety ciężarne oraz osoby potrzebujące pomocy i niezdolne do czynności prawnych.

4.12. **Zasada ukierunkowania na wspólne dobro: zwłaszcza ukierunkowane na wspólne dobro i sprzyjające uczestnictwu formy przedsiębiorstw i organizacji** ⁽³²⁾, takie jak organizacje non profit, przedsiębiorstwa społeczne, służby publiczne, stowarzyszenia, określone rodzaje fundacji i spółdzielni, organizacje użytkowników i inne podmioty społeczeństwa obywatelskiego powinny korzystać z odpowiednich warunków finansowych i prawnych. Finansowanie działających w tej dziedzinie przedsiębiorstw nastawionych na zysk z podatków i składek na ubezpieczenie społeczne wymaga pogłębionej debaty w ramach polityki społecznej, odpowiednich kontroli, a przynajmniej ram umożliwiających podział zysku.

4.13. **Zasada przejrzystości: sposób wykorzystywania środków publicznych przez służby socjalne i administrację publiczną powinien być przejrzysty.** Obywatele powinni mieć dostęp do informacji o podstawach prawnych, powodach decyzji w sprawie świadczeń i zamówień itd.

4.14. **Zasada połączenia w sieć:** realia życia codziennego, zmiana biegu życia, nowe formy rodziny, starzenie się społeczeństwa i imigracja wymagają **zintegrowanych i połączonych świadczeń** ⁽³³⁾. Trzeba unikać segregacji, wykluczenia i dyskryminacji.

4.15. **Zasada równości: użytkownicy, organy ubezpieczeń społecznych i służby socjalne powinny mieć uregulowane prawnie, możliwe do wyegzekwowania prawa i obowiązki.** Jeżeli przewiduje się sankcje lub rekompensaty pieniężne za naruszenie przepisów, powinny one być nakładane nie tylko na użytkowników, lecz również na publiczne organy ubezpieczeń społecznych.

4.16. **Zasada jakości: świadczenia społeczne powinny być powiązane z środkami na rzecz zapewnienia jakości.** Analiza zapotrzebowania, a także planowanie i wdrażanie środków powinny odbywać się na podstawie znajomości nauk społecznych i fachowej wiedzy. Konieczne jest rozwijanie usług osobistych poprzez działania szkoleniowe, profesjonalizację oraz odpowiednie wynagrodzenie i warunki pracy wynegocjowane z poszanowaniem niezależności partnerów społecznych. Ramy kwalifikacji UE dla usług świadczonych w interesie ogólnym w Europie ⁽³⁴⁾ mogą być wzorcem zaleceń UE dotyczących usług społecznych. Jeśli jest to wskazane, powinno się wspierać pozyskiwanie i szkolenie wolontariuszy.

4.17. **Zasada koordynacji: trzeba usprawnić sposób zajmowania się sprawami transgranicznymi dotyczącymi świadczeń z zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej.** Trzeba przy tym wziąć pod uwagę dopuszczalny poziom obciążenia podmiotów ponoszących koszty, podatników i płatników składek, a także zasadę solidarności społecznej i proporcjonalności. Konieczne jest unikanie jednostronnego obciążenia systemów krajowych, które osiągają szczególnie dobre wyniki.

Bruksela, 17 września 2015 r.

Przewodniczący
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego
Henri MALOSSE

⁽³²⁾ Inicjatywa EKES-u na rzecz przedsiębiorczości społecznej.

⁽³³⁾ Kocher/Welti, 2010.

⁽³⁴⁾ Zob. komunikat „Ramy jakości dotyczące usług świadczonych w interesie ogólnym” (COM(2011) 900 final).

ZAŁĄCZNIK

Następujące fragmenty opinii Sekcji Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, które uzyskały poparcie co najmniej jednej czwartej oddanych głosów, zostały odrzucone na rzecz poprawek przyjętych w trakcie debaty:

Punkt 1.3

Opracowując zasady polityki społecznej w celu zapewnienia spójności dalszego rozwoju systemów socjalnych, trzeba respektować **kompetencje państw członkowskich oraz polityczną i kulturową specyfikę tych systemów** i, w miarę możliwości, dążyć do osiągnięcia konsensusu wśród państw członkowskich.

Wynik głosowania

Za: 105

Przeciw: 51

Wstrzymało się: 15

Punkt 4.2

Zasada konieczności: rozwijanie i świadczenie nowoczesnych, profesjonalnych usług społecznych i zdrowotnych w różnych trudnych sytuacjach: m.in. dla rodzin, osób niepełnosprawnych, chorych, bezrobotnych, rodziców samotnie wychowujących dziecko, dzieci, osób opiekujących się krewnymi, uchodźców, młodzieży⁽¹⁾ cierpiącej na deficyty rozwojowe oraz rodziców borykających się z problemami wychowawczymi, a także pomoc w sprawowaniu opieki w domu i wykonywaniu innych obowiązków domowych⁽²⁾, pomoc w wypadku nadmiernego zadłużenia⁽³⁾, zachowań nałogowych, bezdomności i problemów psychospołecznych. Skuteczne świadczenia społeczne obejmują między innymi poradnictwo, opiekę, udzielanie wskazówek, wsparcie, upodmiotowienie, wychowanie, leczenie i terapię⁽⁴⁾. Ze względu na to, że przyczyny bezrobocia są różnorodne i że należy zapobiegać popadaniu w spiralę ubóstwa, rozsądne jest, by za pomocą prawnie zagwarantowanych, aktywnych instrumentów rynku pracy wspierać szybką reintegrację zawodową i ustalać wysokość świadczeń finansowych aż do czasu powrotu do pracy na podstawie dotychczasowego poziomu życia lub składek.

Wynik głosowania

Za: 119

Przeciw: 53

Wstrzymało się: 9

Punkt 4.4

Zasada dostępności: zapewnienie lokalnej, czasowej, finansowej i wolnej od dyskryminacji dostępności świadczeń społecznych, a zwłaszcza usług społecznych. Do dostępności przyczyniają się solidarne i trwałe finansowanie, przejrzystość oferty usług oraz konkretne gwarancje prawne obejmujące możliwość złożenia skargi i odwołania. Zobowiązania do częściowej odpłatności mogą być rozsądnymi narzędziami zarządzania. Muszą być wyważone pod względem socjalnym i nie mogą stanowić przeszkody w dostępie do świadczeń. Biurokratyczna kontrola zapotrzebowania na pomoc może przynieść skutki przeciwne do zamierzonych w wypadku określonych świadczeń, na przykład leczenia uzależnień czy też rozwiązywania problemów psychospołecznych. Użytkownikom trzeba aktywnie oferować usługi, szczególnie w zakresie poradnictwa i profilaktyki.

⁽¹⁾ AGJ, *Europejski wymiar dobrobytu dzieci i młodzieży*, 2015 r.

⁽²⁾ Dz.U. C 12 z 15.1.2015, s. 16; Dz.U. C 21 z 21.1.2011, s. 39.

⁽³⁾ Dz.U. C 311 z 12.9.2014, s. 38.

⁽⁴⁾ Zob. Dahme/Wohlfahrt, 2015 r.

Wynik głosowania

Za: 114

Przeciw: 59

Wstrzymało się: 13

Punkt 4.7

Zasada odpowiedzialności własnej: za pomocą usług socjalnych i systemów zachęt trzeba wesprzeć osoby poszukujące zatrudnienia oraz osoby mające trudność z integracją zawodową itp., dążąc do zapewnienia całkowitego lub częściowego samodzielnego pokrycia przez nich kosztów własnego utrzymania. Obywatele powinni otrzymywać zachęty do zapewnienia sobie dodatkowych, racjonalnych i obarczonych niskim ryzykiem środków utrzymania i mieć możliwości w tym zakresie. Wsparcie zawodowe podczas rozwoju kwalifikacji zawodowych i umiejętności osobistych, takich jak zdolności komunikacyjne i społeczne, a także umiejętności radzenia sobie w życiu codziennym, jest często warunkiem zdobycia umiejętności wystarczających do wzięcia na siebie odpowiedzialności za własne życie i do wzbudzenia poczucia odpowiedzialności społecznej. Również odpowiedzialność za utrzymanie dobrego stanu zdrowia spoczywa częściowo na jednostce. Systemy opieki społecznej mogą promować zdrowy styl życia za pomocą działań zapobiegawczych, zachęt i lepszej ochrony konsumentów.

Wynik głosowania

Za: 117

Przeciw: 62

Wstrzymało się: 11
