

*Julia Montserrat\**

## POLITYKA I POMOC SPOŁECZNA W HISZPANII

### 1. POLITYKA SPOŁECZNA W HISZPANII

Konstytucja hiszpańska z 1978 r. uchwaliła, że Hiszpania jest „Społecznym Państwem Prawa”, co oznacza, że państwo jest zobowiązane do zagwarantowania obywatelom opieki społecznej. Społeczne Państwo Prawa wiąże się z tym, co znane jest jako Państwo Dobrobytu. Jego fundamentalną podstawą są idee równości, solidarności i demokracji, a celem działania autentyczne wyrównanie różnic społeczno-ekonomicznych, które powstają w gospodarce (rynkowej).

Główne podstawy i zasady polityki społecznej są zapisane w konstytucji hiszpańskiej w różnych artykułach, które możemy podzielić na dwie grupy: te, które nakładają na państwo obowiązek świadczenia usług wszystkim obywatelom, np. ochrona zdrowia, edukacja oraz te, zgodnie z którymi państwo daje gwarancje pomocy najmniej chronionym warstwom ludności.

Ten drugi obszar jest znany w ramach polityki społecznej, jako „pomoc społeczna”. Pomoc ta istniała już przed uchwaleniem konstytucji z 1978 r. i istnieje nadal. Zawarte w konstytucji odniesienia do pomocy społecznej dotyczą spraw rodziny (art. 39.1), dzieci (art. 39.4), młodzieży (art. 48), osób niepełnosprawnych (art. 49), osób w podeszłym wieku (art. 50), pracujących na emigracji (art. 42). Zainteresowania pomocy społecznej koncentrują się także na stworzeniu systemu zabezpieczenia społecznego w postaci prawa do opieki zdrowotnej (art. 43) oraz do godnego i odpowiedzialnego życia (art. 47).

Ogólnie możemy powiedzieć, że polityka pomocy społecznej ma specyficzne cechy wyróżniające ją z całej polityki społecznej poświęconej ochronie

---

\* Doktor ekonomii, profesor na Uniwersytecie im. Ramona Llulla, Barcelona.

i pomocy osobom potrzebującym. Należy jednak podkreślić, że pomoc społeczna jest czymś innym niż ubezpieczenia społeczne, chociaż obie formy są częścią polityki społecznej w szerokim znaczeniu tego słowa. Pomoc społeczna jest więc pewnym zespołem działań i świadczeń, które pozostają poza obszarem systemu ubezpieczeń społecznych, chociaż oba systemy wzajemnie się uzupełniają i niekiedy może się wydawać, że się zastępują.

Podstawowa różnica polega na tym, że system ubezpieczeń społecznych jest systemem „przewidywań społecznych i zabezpieczeń”, który ma zagwarantować pomoc ekonomiczną (renty) osobom, które jej potrzebują i które trafiają do wewnątrz tego systemu poprzez opłacanie składek. Natomiast system pomocy społecznej gwarantuje całość świadczeń ekonomicznych i usług osobom, które potrzebują pomocy, niezależnie od tego czy przyczyniają się do finansowania tego systemu, czy też nie, poprzez płacenie składek bądź podatków.

Można więc powiedzieć, że polityka opieki społecznej jest koncepcją o szerszym znaczeniu i zakresie niż ubezpieczenia społeczne. Jej celem jest ochrona grupy osób, które mogą zostać skrzywdzone, które nie są w ogóle chronione lub które w jakikolwiek sposób cierpią z powodu egzystencji na marginesie społeczeństwa.

## 2. ORGANIZACJA I ADMINISTROWANIE POLITYKĄ OPIEKI SPOŁECZNEJ

Polityka opieki społecznej jest realizowana przez administrację państwową. W związku z tym jest systemem publicznym, chociaż można liczyć również na inicjatywę prywatną w zakresie świadczenia takich usług. Należy jednocześnie wskazać, że administracja centralna nie jest jednostką zarządzającą usługami. Leżą one w gestii poszczególnych prowincji autonomicznych (regionów z odpowiednimi uprawnieniami politycznymi). W konstytucji hiszpańskiej jest to nowość, która wskazuje na istotne różnice w porównaniu z sytuacjami wcześniejszymi.

Państwo ma wyłączne uprawnienia do ustanawiania i regulowania podstawowych warunków gwarantujących równość wszystkich Hiszpanów (art. 149.1), ale zarządzanie usługami państwowymi przekazano regionom autonomicznym, które rozwijają swój własny model organizacji i zarządzania usługami społecznymi. Nie znaczy to jednak, że model ten określa wyłączność decyzyjną na omawiane usługi na szczeblu autonomicznym. Urzędy miejskie na szczeblu lokalnym oraz urzędy wojewódzkie na szczeblu regionalnym nadal mają pewne uprawnienia, którymi dysponowały wcześniej (przed rokiem 1978) i które znalazły się również w kolejnych zapisach prawnych.

W tej formie polityka usług społecznych jest realizowana przez zdecentralizowany system zarządzania, w którym każda prowincja autonomiczna kształtuje model organizacji, zarządzania i uprawnień opiekuńczych opierając się na swoim własnym Prawie Usług Społecznych i decyzjach swojego środowiska, dorównujący modelowi państwowemu.

Prowincje autonomiczne są więc organami administracji publicznej, które mają główne uprawnienia zarządcze w dziedzinie opieki i usług społecznych. Tylko one dysponują pełną zdolnością prawną w dziedzinie usług społecznych i należą do nich najważniejsze funkcje wykonawcze. Wśród funkcji, które pełnią prowincje autonomiczne, możemy wyróżnić:

- władztwo normatywne w obszarze legislacyjnym i dotyczącym przepisów o usługach społecznych,
- uprawnienia w zakresie planowania i koordynacji różnych usług i świadczeń, a także ustalania priorytetów działania,
- uprawnienia w zakresie zarządzania usługami publicznymi, chociaż rozważa się możliwość współpracy z placówkami w zakresie zaopatrzenia w powyższe usługi,
- możliwość nadzoru i kontroli oraz ocenę wdrażania i realizacji usług zarówno publicznych, jak i prywatnych,
- rejestrację jednostek oraz autoryzację i akredytację centrów i placówek usługowych,
- prawo do oceny jakości funkcjonowania placówek i jakości świadczonych przez nie usług,
- pomoc techniczną dla placówek świadczących usługi,
- prowadzenie badań dotyczących postulowanych potrzeb, w celu opracowania odpowiedniej polityki,
- opiekę nad fundacjami,
- kształcenie kadr.

### 3. OBSZAR DZIAŁANIA OPIEKI SPOŁECZNEJ

Aby zdefiniować obszar działania opieki społecznej należy przypomnieć, że polityka w zakresie tej opieki jest systemem ochrony określonych grup osób, które zostały pokrzywdzone przez los i nie są w żaden sposób chronione przez inne systemy opieki społecznej, obejmujące ubezpieczenia społeczne, opiekę zdrowotną, edukację, bezrobocie, aktywizację zatrudnienia itd.

Opieka społeczna, o której mówi konstytucja, skierowana jest więc do określonych, wyszczególnionych grup, jakimi są: rodzina (art. 39.1), dzieci

(art. 39.4), pracujący na emigracji (art. 42), młodzież (art. 48), upośledzeni fizycznie, psychicznie i umysłowo (art. 49), osoby w podeszłym wieku (art. 50).

Cel polityki opieki społecznej ulegał ewolucji w ciągu ostatnich lat, a obszar jej działania rozszerzył się, przechodząc od poczynań interwencyjnych w przypadkach jednostek i grup nie mających środków finansowych, do ogólnych działań zapobiegawczych i ochronnych określonej społeczności, która ma problemy i może otrzymać pomoc niezależnie od swojej sytuacji materialnej. Działanie społeczne to nie tylko podstawowa pomoc dla ludzi w zakresie ich egzystencji, ale także dążenie do pełnego rozwoju jednostki i jej udziału w życiu społecznym oraz poszukiwanie lepszej jakości życia.

Świadczenia opieki społecznej mają charakter uzupełniający lub zapomogowy w stosunku do osób objętych innymi regulacjami prawnymi dotyczącymi ochrony społecznej. To oznacza, że świadczenia te przyznaje się beneficjentom wtedy, kiedy mogą oni skorzystać z podobnego wsparcia w ramach innego systemu pomocy społecznej (ubezpieczenia społeczne, opieka zdrowotna, przeciwdziałanie bezrobociu, itd.). Jako ogólną normę możemy przyjąć, że w przypadku świadczeń przekazywanych w formie pieniężnej powinno się mówić o „zapomodze” (subwencjonowaniu), ponieważ ma ona charakter uzupełniający w stosunku do świadczeń innych systemów. Jednak, gdy mówimy o usługach społecznych, określeniem bardziej adekwatnym jest „dodatek” („dopełnienie”). Zapomoga lub dodatek są obecne – w jasnej, określonej formie – w większości zasad pomocy społecznej.

#### 4. DZIAŁANIE OCHRONNE OPIEKI SPOŁECZNEJ: USŁUGOWA POMOC SPOŁECZNA

Działania ochronne można podzielić na dwie duże grupy: usługową pomoc społeczną i świadczenia ekonomiczne.

W ramach usługowej pomocy społecznej wyróżniamy usługi podstawowe i specjalistyczne.

a) **Usługi podstawowe** są to usługi o charakterze ogólnym, przynależne usługobiorcy i jego środowisku rodzinnemu oraz społecznemu, ograniczone określonym terytorium (strefa socjalna) i zakresem uprawnień municypalnych (miejskich).

Usługi podstawowe świadczy się całej ludności i dotyczą one:

- informowania ludności o jej prawach i o istniejących środkach społecznych,
- zbierania informacji odnośnie do potrzeb jednostek i grup w celu właściwego planowania usług społecznych,



– oceny problemów oraz orientacji co do istniejących usług specjalistycznych,

– podejmowania inicjatyw mających na celu udział mieszkańców w rozwoju usług społecznych oraz kształtowanie poczucia więzi społecznej.

W ramach usług podstawowych oferuje się usługi „pomoc dla domu” (np. sprzątanie, pranie i prasowanie odzieży, gotowanie), usługi wsparcia socjalnego i społecznej aktywności (towarzystwa, organizacje działań dotyczących spędzania wolnego czasu), usługi rodzinne (wsparcie rodzin z problemami, poradnictwo, komitety rodzinne itd.).

Do specyficznych obszarów pomocy domowej zalicza się: zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinie, dostarczanie informacji rodzinom rozpadającym się, unikanie pogarszania sytuacji rodzinnych itd.

Nowy sposób pomocy domowej polega na teledoradztwie skierowanym do osób starszych, które mieszkają same lub do małżeństw z fizycznymi ułomnościami. W domach instaluje się telefony podłączone do centrali alarmowej, która świadczy usługi publiczne przez całą dobę, w celu zapewnienia szybkiej pomocy socjalnej i medycznej. Uzupełnienie metody stanowią aparaty dźwiękowe, które osoby objęte tą formą pomocy mają na stałe przymocowane przy sobie (na swoim ciele) – bransoletki lub wisiorki. Usługa ta działa nie tylko „od strony” użytkownika, ale również personelu centrali, który okresowo (doraźnie) dzwoni do użytkowników pytając, czy wszystko jest w porządku.

Znaczenie usług podstawowych, włączając usługi pomocy domowej, wzrosło znacząco w ostatnich latach i stały się one „bramą” dla usług specjalistycznych.

b) **Usługi specjalistyczne** są formą pomocy obejmującą usługi niepieniężne skierowane do konkretnych grup ludności jej potrzebujących.

Są one uzupełnieniem usług podstawowych. Ta komplementarność znosi ograniczenie dostępności do tych usług.

Usługi pomocy specjalistycznej są dostarczane określonym zespołom i każdemu z nich oferuje się różne wyposażenie. Tytułem przykładu można powiedzieć, że pomocy udziela się następującym zbiorowościom (zespołom):

– **Rodzinie.** Celem w tym przypadku jest kierowanie, doradztwo rodzinom, popieranie rozwoju wspólnego życia i przeciwdziałanie (zapobieganie) rozwojowi marginesu społecznego.

– **Dzieciom i młodzieży.** Celem jest ochrona harmonijnego rozwoju tej grupy.

– **Starszej młodzieży.** Cel – unikanie i ochrona przed wpływem marginesu społecznego, przede wszystkim w obszarach podwyższonego ryzyka.

– **Osobom starszym.** Cel – rozwój działań i odpowiedniego zaopatrzenia w ramach normowania warunków życia ludzi starszych.

– **Niepełnosprawnym.** Celem jest integracja społeczna i pracownicza osób, które cierpią na zaburzenia fizyczne, psychiczne lub umysłowe.

– **Uzależnionym od narkotyków.** Prewencja, rozmawianie, obcowanie, integracja osób mających problemy z nałogiem. Istnieje koordynacja działań z odpowiednimi placówkami zdrowia.

– **Mniejszościom etnicznym.** Celem jest integracja społeczna mniejszości, kultywowanie i zachowanie wartości i określonego (tradycyjnego) stylu życia.

– **Emigrantom i uchodźcom.** Celem jest dostarczenie pomocy, co powinno ułatwić współzycie i społeczną integrację osobom, które proszą o schronienie lub azyl w Hiszpanii.

– **Inne usługi specjalistyczne.**

Instytucje i placówki udzielające specjalistycznej pomocy są bardzo zróżnicowane. Możemy wśród nich wyróżnić: ośrodki dziennej pomocy, ośrodki całonocne, centra diagnostyczne, ośrodki prewencyjne, kluby rozrywki, specjalne zakłady dla osób niepełnosprawnych itd.

Ośrodki, w których udziela się specjalistycznej pomocy, nie mają wytyczonych i ściśle określonych granic działania. Niemniej jednak istnieje polityka w zakresie planowania. Zaleca się, aby ośrodki powstawały tam, gdzie byłyby dostępne dla mieszkańców bez konieczności zmiany miejsca pobytu lub dojazdu do miejsc znacznie oddalonych.

Ośrodki udzielające pomocy specjalistycznej mogą być publiczne lub prywatne (instytucje nie nastawione na zysk i przedsiębiorstwa prowadzące działalność nakierowaną na zysk). W przypadku świadczenia usług przez placówki prywatne, administracja publiczna refinansuje wydatki korzystającego.

Aby móc korzystać z pomocy specjalistycznej należy sprostać określonym wymogom. Najważniejsze z nich to:

- narodowość hiszpańska (oprócz emigrantów),
- zamieszkiwanie na obszarze, gdzie oczekuje się na daną pomoc,
- niekorzystanie z innego systemu ochrony społecznej,
- nieposiadanie wystarczających środków pieniężnych na opłatę za usługi. Ten ostatni wymóg jest jednym z najważniejszych i to on warunkuje dostęp do publicznych usług społecznych.

Akces (dostęp) do usług publicznych jest uwarunkowany przejściem „próby” dotyczącej poziomu dochodów korzystającego. W tym celu stosuje się odpowiednią tabelę norm, według której osoby mieszczące się w najwyższej grupie nie otrzymują wsparcia, te zaś, które mieszczą się w najniższym segmencie tabeli, mają prawo do bezpłatnych usług. Osoby lokujące się między najwyższym a najniższym punktem tabeli muszą częściowo płacić za usługę.

## 5. DZIAŁANIE OCHRONNE OPIEKI SPOŁECZNEJ: ŚWIADCZENIA EKONOMICZNE

Inną formą pomocy społecznej są świadczenia ekonomiczne. Obecnie nie mają one takiego znaczenia, jak usługowa pomoc społeczna, gdyż włożono wiele wysiłku w stworzenie sieci usług publicznych odpowiadających potrzebom potencjalnych korzystających. Pomimo to, świadczenia ekonomiczne odgrywają dużą rolę i w pewnych przypadkach nie mogą być zastąpione przez usługi.

W ramach świadczeń ekonomicznych możemy wyróżnić: minimalny zasiłek socjalny, indywidualne zasiłki okresowe, indywidualne zasiłki nieokresowe, subwencje przyznawane instytucjom.

### 5.1. MINIMALNY ZASIŁEK SOCJALNY

Zasiłek minimalny, lub płaca socjalna, ma na celu zagwarantowanie minimum środków materialnych osobom, które nie mają źródła utrzymania, a w szczególności bezrobotnym.

Zasiłek ten ma zagwarantować zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych. Przyznaje się go na określony czas, do momentu znalezienia pracy bądź innego sposobu włączenia się w życie społeczne. Pomoc ta jest uzupełnieniem świadczeń dostarczanych przez inne systemy publiczne, takie jak ubezpieczenia społeczne, fundusze dla bezrobotnych lub tzw. grupy ds. specjalnej troski.

W Hiszpanii minimalny zasiłek socjalny ma istotne znaczenie społeczne. Jest on przyznawany rodzinom biednym i osobom w sytuacjach grożących eliminacją ze społeczeństwa, które chcą, ale nie mogą pracować. Wyjątek stanowią osoby, które nie są w stanie podjąć pracy ze względu na upośledzenie lub zaawansowany wiek. W takich przypadkach przyznaje się prawo do innego rodzaju zapomogi (zasiłki, emerytury).

### 5.2. INDYWIDUALNY ZASIŁEK OKRESOWY

Jest to pomoc przyznawana pojedynczym osobom. Ma ona charakter ubezpieczenia na życie, a jej celem jest zabezpieczenie minimum potrzebnego do życia. Zasiłki te różnią się od opisanych wcześniej, ponieważ mają charakter ciągły i są przyznawane indywidualnie.

Do najważniejszych zasiłków tego typu należą: dodatek gwarancyjny do minimalnych dochodów dla osób niepełnosprawnych, dodatek przyznawany w celu udzielenia pomocy osobie trzeciej (opiekunowi), dodatek na pokrycie

kosztów transportu, emerytury wypłacane emigrantom z tytułu podeszłego wieku i inne.

**Dodatek gwarancyjny do minimalnych dochodów dla osób niepełnosprawnych** gwarantuje minimalne dochody pod warunkiem, że osoba taka nie korzysta z innych źródeł dochodów. Ma on charakter dożywotni. Obecnie istnieje także możliwość uzyskania pomocy w postaci zasiłku nieopodatkowanego, który może zastąpić powyższy dodatek gwarancyjny, jeżeli beneficjent złoży podanie o taką pomoc i spełni określone warunki.

Warunki te to:

- narodowość hiszpańska,
- zamieszkiwanie w Hiszpanii,
- wiek powyżej 18 lat,
- niepełnosprawność,
- brak możliwości znalezienia odpowiedniej pracy z powodu upośledzenia,
- brak środków materialnych wyższych niż 70% minimalnej płacy przyznawanej osobom niewykwalifikowanym,
- niepobieranie innej pomocy materialnej.

**Dodatek w celu udzielenia pomocy osobie trzeciej (opiekunowi)** ma charakter okresowy. Polega na udzieleniu pomocy osobom opiekującym się niepełnosprawnymi, aby mogły one realizować podstawowe czynności życiowe, takie jak ubranie się, przemieszczanie, jedzenie itd. Osoby, które otrzymują zasiłki z ubezpieczeń społecznych, nie mogą ubiegać się o to świadczenie.

**Dodatek na pokrycie kosztów transportu** jest zasiłkiem o charakterze okresowym, przeznaczonym na pokrycie kosztów przemieszczania się osoby niepełnosprawnej poza stałe miejsce zamieszkania. W rezultacie zasiłek wspomaga integrację społeczną. Jego znaczenie polega na umożliwieniu osobom pozostającym w domach ze względu na problemy z poruszaniem się, dostępu do jednostek edukacyjnych, instytucji kulturalnych, rozrywkowych itp.

**Emerytura wypłacana emigrantom** ze względu na podeszły wiek jest mechanizmem ochronnym, który gwarantuje minimum środków potrzebnych do życia emigrantom hiszpańskim mieszkającym poza granicami kraju, którzy przekroczyli wiek emerytalny i są pozbawieni niezbędnych środków materialnych.

### 5.3. INDYWIDUALNE ZASIŁKI NIEOKRESOWE

Indywidualne zasiłki nieokresowe są tworem heterogenicznym pomocy ekonomicznej o charakterze niewymagalnym (nieściągalnym). Ich celem jest pomoc w specyficznych sytuacjach. Zasiłki te stanowią ostatni stopień



pomocy i przyznaje się je tylko wtedy, gdy innego typu pomoc jest niewystarczająca. Pomoc w potrzebie społecznej zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb beneficjenta lub jego rodziny (np. pożywienie, ubranie, mieszkanie).

Do innych ważnych form pomocy nieokresowej należą: pomoc w celu eliminacji barier architektonicznych i technicznych dla niepełnosprawnych, pomoc w adaptacji funkcjonalnej domu rodzinnego niepełnosprawnego (dopasowanie wani, kuchni, pokoi, wind itd.), a także pomoc w nabyciu mieszkań adaptacyjnych skierowana do osób o zmniejszonej możliwości ruchowej.

Zestaw pomocy nieokresowej są to więc środki przyznawane w celu rozwiązania sytuacji sporadycznych, które nie mogą być dofinansowane z innych źródeł pomocy społecznej.

## 6. WSPÓŁPRACA Z INSTYTUCJAMI PRYWATNYMI

Przedstawione wyżej formy pomocy społecznej w postaci usług oraz świadczeń ekonomicznych są realizowane głównie przez system publiczny. Istnieje jednak i brana jest pod uwagę możliwość korzystania z pomocy instytucji prywatnych (jednostki nie nastawione na zysk lub przedsiębiorstwa komercyjne przynoszące zyski). W Prawach Usług Społecznych prowincji autonomicznych przyjmuje się, że administracja może finansować usługi świadczone przez jednostki niedochodowe lub przedsiębiorstwa prywatne.

Placówki prywatne współpracują z administracją publiczną w różny sposób, m. in. przez budowę centrów lub włączenie się do użytkowania obiektów publicznych, które już funkcjonują, po to, aby mogły być lepiej wykorzystywane przez odbiorców. Administracja wymaga, aby ośrodki prywatne spełniły określone warunki i były wpisane do rejestru ośrodków i jednostek akredytowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Współpraca z placówkami prywatnymi oznacza, że zarówno jednostki nie nastawione na zysk, jak i przedsiębiorstwa komercyjne, przynoszące zyski, mogą być finansowane przez administrację publiczną po to, aby służyły pomocą i otoczyły opieką „swoich” użytkowników. W początkach rozwoju demokracji hiszpańskiej administracja współpracowała jedynie z jednostkami nie nastawionymi na zysk (stowarzyszenia lub fundacje), ponieważ uważano, że nie jest legalne i dozwolone, aby administracja finansowała prywatne przedsiębiorstwa, świadczące usługi społeczne. Jednak w miarę upływu czasu, wykorzystując nowe „liberalne” prądy w gospodarce, administracja rozwinęła politykę umożliwiającą przedsiębiorstwom prywatnym

dostarczanie usług socjalnych pod warunkiem, że oferują je po niższej cenie i zgodnie z wymogami jakości ustanowionymi przez administrację.

Finansowanie ze środków publicznych usług świadczonych przez prywatne instytucje jest więc instrumentem wykorzystywanym przez administrację w celu rozszerzenia zakresu świadczonych usług publicznych. Formą podstawową finansowania jest porozumienie, będące kontraktem między administracją publiczną a przedsiębiorstwami – podmiotami prawa prywatnego. Od ośrodków i jednostek zawierających kontrakt wymaga się wypełnienia szeregu warunków (autoryzacja, akredytacja, dysponowanie odpowiednimi punktami pomocy, minimalna wielkość zakładu itp.). Administracja rezerwuje sobie prawo wyboru osób korzystających z usług lub narzuca takie same warunki, jakie stosuje we własnych ośrodkach (system dostępu, tabela cen zaakceptowana przez użytkowników, tabela wykroczeń i sankcji). Oprócz tego zawsze rezerwuje dla siebie funkcję inspekcji i kontroli realizowanych przez placówkę zadań. Dodatkowo zobowiązuje do corocznej kontroli cen oraz do sporządzania oficjalnych raportów.

Oprócz kontraktów stosowane są inne formy finansowania centrów, np. subwencje. Ich celem jest udzielanie pomocy finansowej w realizacji usługi lub programu, który jest uważany przez administrację za opłacalny. Do subwencji mogą mieć dostęp tylko organizacje niedochodowe, jako że jest to jeden z wymogów tego systemu finansowania. W ten sam sposób prowincje autonomiczne zawierają umowy o współpracy z jednostkami administracyjnymi niższego szczebla w celu rozwoju wspólnych programów finansowania usług, które leżą w gestii administracji centralnej, ale są wykonywane przez szczeble lokalne.

## 7. OBECNE TENDENCJE ROZWOJU POLITYKI OPIEKI SPOŁECZNEJ

Konstytucja hiszpańska uznaje decentralizację polityki społecznej przekazując uprawnienia administracji centralnej wszystkim prowincjom autonomicznym. Celem decentralizacji jest zbliżenie i poznanie przez administrację faktycznych potrzeb użytkowników, lepsza ocena ich sytuacji materialnej oraz ograniczenie dystansu między miejscem zamieszkania ludności a miejscem uzyskania pomocy. Aktualna jest tendencja do wzmocnienia polityki decentralizacji przez stworzenie szczebli administracyjnych bliższych użytkownikom oraz rozszerzenie zakresu usług podstawowych jako środka zapobiegawczego kosztem ograniczenia popytu na usługi specjalistyczne.

Inną tendencją polityki opieki społecznej występującą w Hiszpanii jest rozszerzenie współpracy z firmami prywatnymi w celu zarządzania usługami publicznymi. Jedną z dróg współpracy jest realizacja umów (kontraktów)

z organizacjami prywatnymi, w celu zapełniania miejsc w prywatnych ośrodkach przez użytkowników systemu publicznego. Obecnie ten obszar współpracy rozszerzył się i administracja, poprzez system licytacji, przyznaje określonej organizacji prywatnej zarządzanie „swoim” własnym ośrodkiem. W niektórych ośrodkach publicznych zarządzanie jest więc w rękach prywatnych i budżet publiczny takiego ośrodka jest zarządzany zgodnie z prawem i normami prawa prywatnego.

Reasumując, chociaż cele polityki społecznej wydają się niezmiennie, to formy działania zmieniają się i dostosowują do tendencji bardziej „liberalnych”, charakterystycznych dla globalnej gospodarki.

## BIBLIOGRAFIA

- Alonso Seco J. M., Gonzalo Gonzalo B., *Pomoc socjalna i usługi socjalne w Hiszpanii*, Państwowy Biuletyn Oficjalny, Madryt 1997.
- Aznar Lopez, M., *Ustawodawstwo autonomiczne usług socjalnych. Analizy prawne*, [w:] *V Informator socjologiczny na temat sytuacji społecznej Hiszpanii*, FOESSA, Madryt 1994.
- Casado Perez D., *Wprowadzenie do usług społecznych*, Wydawnictwo Publiczne, Madryt 1994.
- Instytucje niedochodowe o charakterze społecznym i humanitarnym*, Prawo, Madryt 1991.
- Montserrat Codorniu J., *Organizacje niedochodowe przed wyzwaniem mieszanej ekonomii dobrobytu*, „Economistas” [Madryt] 2000, nr 83.
- Montserrat Codorniu J., *Usługi społeczne jako dynamiczny sektor gospodarki*, Forum, nr 4. Departament Dobrobytu Społecznego, Barcelona 1996.
- Rodriguez Cabrero G., Montserrat Codorniu J., *Organizacje ochotnicze w Hiszpanii*, Ministerstwo Spraw Socjalnych, Madryt 1996.

*Julia Montserrat*

## SOCIAL POLICY AND WELFARE IN SPAIN

The article presents the main pillars and principles underlying the social policy in Spain. It focuses on welfare policies, its structure and administration. In addition, within the welfare the article distinguishes welfare services, divided into general services, specialist services and other. Economic assistance is discussed separately, with attention paid to the welfare benefit option and its variations, the final part of the article is devoted to the cooperation with private institutions and presents the latest trends in the welfare policy development.