

**Małgorzata Raczkowska**

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

## **FORMY ŚWIADCZEŃ ORAZ SYSTEMY FINANSOWANIA POLITYKI SPOŁECZNEJ W KRAJACH EUROPEJSKICH**

### **1. Wstęp**

Polityka społeczna Unii Europejskiej obejmuje różnorodne interwencje organów publicznych lub prywatnych, mające na celu odciążenie gospodarstw domowych oraz pojedynczych osób z ciężaru złożonego z określonego zestawienia różnych rodzajów ryzyka i potrzeb, pod warunkiem że nie zostało podjęte równoczesne działanie w przeciwnym kierunku ani żadne indywidualne porozumienie<sup>1</sup>. Wydatki w ramach tej polityki obejmują: świadczenia społeczne, wydatki operacyjne oraz pozostałe wydatki poniesione w związku z programami polityki społecznej.

Świadczenia społeczne stanowią istotną część polityki społecznej ze względu na swoją masowość i skalę wydatków, ale także z tytułu funkcji, jakie spełniają, zasad ich przekazu oraz struktury odbiorców.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie i analiza form świadczeń oraz systemów finansowania polityki społecznej w krajach Unii Europejskiej. Badanie obejmowało kraje Unii Europejskiej, a także kraje EFTA – Islandię, Norwegię i Szwajcarię. Główne źródło informacji stanowiły wtórne materiały statystyki europejskiej i krajowej: publikacje Eurostatu – *Statistics in focus* 46/2008, publikacje GUS-u, a także artykuły prasowe. Dane odnoszące się do wydatków na politykę społeczną zostały przedstawione zgodnie z metodologią Europejskiego Systemu Zintegrowanych Statystyk dotyczących Polityki Społecznej „Podręcznik ESSPROS 1996”<sup>2</sup>.

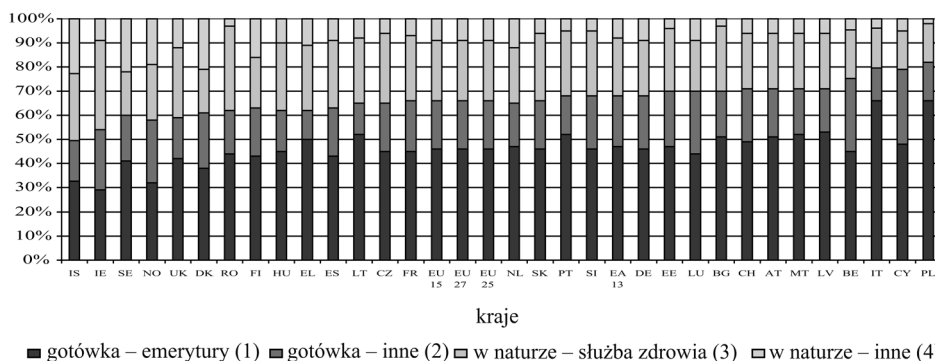
---

<sup>1</sup> G. Uścińska, *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*, IPiSS, Warszawa 2005.

<sup>2</sup> Podręcznik ESSPROS 1996 przyporządkowuje świadczenia socjalne do następujących ośmiu rodzajów ryzyka lub potrzeb: ochrona zdrowia/służba zdrowia, niepełnosprawność, wiek emerytalny, kombatanci, rodzina/dzieci, bezrobocie, gospodarka mieszkaniowa, wykluczenie społeczne oraz „nie sklasyfikowane nigdzie indziej” (n. e. c.).

## 2. Pojęcie i formy świadczeń społecznych

Świadczenia społeczne definiuje się jako środki zaspokajania indywidualnych potrzeb jednostki i rodziny, których uzyskanie nie jest bezpośrednim efektem własnej pracy. Wyróżnia się świadczenia pieniężne oraz świadczenia w naturze. Świadczenia gotówkowe to świadczenia, które są płatne w gotówce oraz nie wymagają zaświadczenia o rzeczywistym poziomie wydatków poniesionych przez odbiorcę<sup>3</sup>.



IS – Islandia, IE – Irlandia, SE – Szwecja, NO – Norwegia, UK – Wlk. Brytania, DK – Dania, RO – Rumunia, FI – Finlandia, HU – Węgry, EL – Grecja, ES – Hiszpania, LT – Litwa, CZ – Rep. Czeska, FR – Francja, NL – Holandia, SK – Słowacja, PT – Portugalia, SI – Słowenia, DE – Niemcy, EE – Estonia, LU – Luksemburg, BG – Bułgaria, CH – Szwajcaria, AT – Austria, MT – Malta, LV – Łotwa, BE – Belgia, IT – Włochy, CY – Cypr, PL – Polska.

EA 13 obejmuje BE, DE, IE, EL, ES, FR, IT, LU, NL, AT, PT, FI, SI.

(1) Renty inwalidzkie, świadczenia z tytułu wczesnych emerytur spowodowanych zredukowaną możliwością wykonywania pracy, emerytury z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego, przewidywane emerytury z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego, częściowe emerytury, świadczenia wojenne oraz świadczenia z tytułu wczesnych emerytur spowodowanych przyczynami ze strony rynku pracy.

(2) Na przykład: płatne urlopy chorobowe, zwroty kosztów pogrzebu, zasiłki rodzinne bądź rodzicielskie, zasiłki dla bezrobotnych, zasiłki dla osób o niskich dochodach itd.

(3) Bezpośrednie świadczenia i zwroty kosztów opieki zdrowotnej nad pacjentami hospitalizowanymi i leczonymi ambulatoryjnie (włącznie z produktami farmaceutycznymi).

(4) Opieka społeczna, razem z zapewnieniem mieszkania, pomocą w wypełnianiu codziennych obowiązków, rehabilitacją, codzienną opieką nad dziećmi, kształceniem zawodowym, usługami związanymi z poszukiwaniem stażu oraz pomocą w poszukiwaniu pracy itd.

Rys. 1. Struktura świadczeń społecznych w krajach europejskich w 2005 r. (w %)

Źródło: Eurostat: Statistics in focus 46/2008.

Świadczenia w naturze są świadczeniami przyznawanymi w formie dóbr i usług. Mogą być dostarczane w formie zwrotu lub bezpośrednio. Zwroty są płatnościami,

<sup>3</sup> Na podstawie: Eurostat: Statistics in focus 46/2008.

które refundują odbiorcom, w całości lub w części, potwierdzone zaświadczeniem wydatki na wyszczególnione dobra i usługi. Bezpośrednio dostarczone świadczenia to dobra i usługi przyznane bez żadnego uprzedniego finansowania ze strony beneficjenta.

W państwach Unii Europejskiej świadczenia społeczne płatne w gotówce są główną formą wydatków (rys. 1). W roku 2005 świadczenia społeczne w formie gotówki wyniosły 66,2% całkowitej wysokości świadczeń socjalnych w państwach UE-27 (46,4% na emerytury i 19,8% na pozostałe świadczenia gotówkowe), co stanowiło 17,4% PKB. Są one płatne w regularnych odstępach czasowych lub jako pełna kwota. Świadczenia socjalne w gotówce stanowią najwyższy udział w Polsce (82,1% całkowitej sumy świadczeń socjalnych, włączając w to 66,1% emerytur) oraz na Cyprze (79,5%, włączając w to jedynie 31,8% emerytur). W Belgii, Austrii, Niemczech i Francji suma świadczeń społecznych w formie gotówki wyniosła ponad 19% PKB.

W państwach UE-27 wysokość świadczeń w naturze wyniosła 33,8% całkowitej wielkości świadczeń społecznych oraz 8,9% PKB. Wielkość tego rodzaju udziału w świadczeniach w naturze była najwyższa w Irlandii (36,6% na świadczenia związane ze służbą zdrowia oraz 8,6% na innego rodzaju świadczenia w naturze) oraz Szwecji (41,2% wszystkich świadczeń socjalnych, włączając w to 18,4% na świadczenia związane z służbą zdrowia), odzwierciedlając znaczny stopień zużytkowania usług i świadczeń dóbr wśród wszystkich funkcji polityki społecznej.

Zmiany obserwowane wśród różnych funkcji są rezultatem zmieniających się potrzeb, fluktuacji w gospodarce, trendów demograficznych oraz zmian i poprawek w legislacji polityki społecznej. Z tego powodu w okresie między rokiem 2000 a 2005 świadczenia socjalne rozwijały się w różnym tempie z uwagi na różne ich funkcje. Jeśli chodzi o wszystkie razem świadczenia społeczne, to ich wzrost w ciągu tego okresu osiągnął wartość średnią w wysokości 2,4% w stosunku rocznym w państwach UE-25 (tab. 1).

Jednakże wspomniana przeciętna wartość wzrostu zneutralizowała bardzo szeroki zakres wahań, z krajami takimi jak Niemcy (0,3%) czy Słowacja (1,3%) o prawie całkowicie zrównoważonej sytuacji na jednym końcu skali oraz Irlandią i Rumunią, odnotowującymi wzrost o 10,7% na drugim. Występował również znaczny wzrost świadczeń socjalnych w takich krajach, jak: Cypr, Luksemburg, Węgry, Estonia oraz Grecja, podczas gdy wzrost w Austrii czy Włoszech był niewiele niższy lub równy wartości średniej. Dodatkowo, całkowita wartość zmian w każdym z państw była rezultatem różnego tempa zmian dla każdej z funkcji.

W państwach UE-25, biorąc pod uwagę indywidualne funkcje polityki społecznej, średni roczny wzrost wydatków mieścił się w przedziale od 1,5% dla zasiłków z tytułu bezrobocia do 3,4% dla ochrony zdrowia/służby zdrowia.

Poziom wydatków przy stałym poziomie cen na świadczenia emerytalne i wojenne wzrósł o 2,0% w stosunku rocznym w latach 2000-2005 w państwach UE-25. Zmiany w ramach tej grupy były spowodowane przede wszystkim emeryturami,

Tabela 1. Świadczenia socjalne przy stałym poziomie cen, średnia roczna stopa wzrostu dla okresu 2000-2005

Kraje	Rodzaj świadczenia						
	świadczenia z tytułu wieku emerytalnego i świadczenia wojenne	ochrona zdrowia/ służba zdrowia	renty inwalidzkie	świadczenia rodzinne / rodzicielskie	bezrobocie	polityka mieszkaniowa i wykluczenie społeczne	całkowita wielkość świadczeń
UE-27	–	–	–	–	–	–	–
UE-25	2,0	3,4	1,7	2,2	1,5	2,9	2,4
UE-15	1,9	3,4	1,7	2,2	1,6	2,8	2,3
EA 13	1,7	2,3	0,3	1,6	1,7	2,7	1,8
BE	4,4	6,5	-1,6	0,0	5,0	3,9	4,1
BG	–	–	–	–	–	–	–
CZ	3,8	5,1	4,2	1,8	4,8	2,5	4,1
DK	2,4	3,3	6,6	2,4	-1,4	1,8	2,7
DE	0,9	-0,3	0,1	1,2	-2,5	4,7	0,3
EE	6,7	7,3	15,2	7,8	8,1	-8,8	7,4
IE	12,1	10,7	10,9	12,5	5,4	8,7	10,7
EL	6,3	6,7	6,0	2,7	1,9	2,1	5,7
ES	3,1	6,2	2,9	7,7	6,2	9,0	4,7
FR	3,1	4,1	3,4	1,9	4,1	1,6	3,3
IT	1,5	3,6	2,1	5,4	6,2	8,5	2,4
CY	7,0	6,4	9,9	22,4	3,5	6,7	8,0
LV	0,5	13,5	0,6	5,7	4,4	6,7	3,9
LT	4,3	5,3	9,5	6,1	5,9	-7,8	4,9
LU	5,2	7,3	6,6	7,4	16,9	21,0	7,0
HU	8,3	9,2	8,4	5,3	0,7	3,3	7,7
MT	4,1	4,3	6,2	-6,3	7,5	4,1	3,8
NL	2,6	3,7	-0,9	4,2	5,5	0,8	2,7
AT	1,9	1,8	-0,6	1,9	5,4	7,9	1,9
PL	4,8	3,4	-2,6	0,6	-6,0	14,8	3,2
PT	7,1	4,3	0,4	5,1	17,5	-3,8	5,6
RO	7,2	18,7	8,1	11,1	-7,0	56,3	10,7
SI	2,6	4,0	1,7	1,5	-2,4	15,4	2,9
SK	4,0	-2,1	5,2	6,1	-1,1	-12,0	1,3
FI	4,5	5,5	2,2	2,1	1,1	0,8	3,7
SE	3,3	0,5	6,6	3,9	0,0	-0,6	2,7
UK	1,8	7,5	2,5	1,5	0,2	3,1	3,4
<b>IS</b>	<b>7,1</b>	<b>4,6</b>	<b>9,0</b>	<b>10,9</b>	<b>14,1</b>	<b>10,3</b>	<b>7,1</b>
<b>NO</b>	<b>3,5</b>	<b>2,1</b>	<b>6,6</b>	<b>2,4</b>	<b>2,9</b>	<b>3,1</b>	<b>3,4</b>
<b>CH</b>	<b>1,8</b>	<b>4,3</b>	<b>4,9</b>	<b>1,9</b>	<b>13,1</b>	<b>2,3</b>	<b>3,2</b>

– dane niedostępne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Eurostat: Statistics in focus 46/2008.

których wysokość wyniosła 90,7% całkowitej łącznej wielkości świadczeń z tytułu wieku emerytalnego i wojennych w roku 2005 (85,9% tych ostatnich to w rzeczywistości emerytury z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego). Udział procentowy liczby ludności w wieku 60 lat lub powyżej w państwach UE-25 zwiększył się z 21,0% w styczniu 2000 r. do 21,9% w styczniu 2005 r. (średni roczny wzrost 0,8% w liczbie obywateli w wieku 60 lat lub powyżej). Dodatkowy wzrost wielkości świadczeń z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego i wojennych (m.in. nie spowodowany starzejącą się populacją) może być wyjaśniony częściowo przez fakt, że wysokość emerytur zwiększała się w tempie szybszym niż ceny, oraz przez wzrost średniej wysokości pensji kobiet, które obecnie pracują dłużej niż kiedyś.

Średni wzrost wielkości świadczeń z tytułu wieku emerytalnego i wojennych w państwach UE-25 jest spowodowany przede wszystkim zmianami w głównych krajach tworzących tę grupę (Niemcy, Francja, Wielka Brytania oraz Włochy); stanowią one 69,2% całkowitej wielkości świadczeń społecznych. Najbardziej wyraźne zwiększenie wydatków w ramach Unii Europejskiej odnotowano w Irlandii (12,1% w stosunku rocznym), na Węgrzech (8,3% w stosunku rocznym), w Rumunii (7,2%) oraz na Cyprze (7,0%); poza Unią Europejską największy wzrost odnotowano w Islandii (7,1% w stosunku rocznym). Średni wzrost świadczeń był najmniejszy w Wielkiej Brytanii (1,8%), Niemczech (0,9%), Włoszech (1,5%) oraz Szwajcarii (1,8%).

Biorąc pod uwagę wzrost w rzeczywistej wysokości 3,4% w stosunku rocznym w okresie między rokiem 2000 i 2005 dla grupy państw UE-25 jako całości, wydatki na funkcję „ochrona zdrowia/służba zdrowia” wzrastały w szybszym tempie niż wydatki na inne funkcje w ciągu tego samego okresu. Przyspieszenie obserwowane od 2000 r. jest cechą ogólnego trendu dla Unii Europejskiej, z wyjątkiem zmniejszenia wydatków na Słowacji (-2,1%) oraz w Niemczech (-0,3%), a także niskiego poziomu wskaźników w Austrii i Szwecji. W okresie 2000-2005 największy wzrost odnotowano na Łotwie (13,5%), w Irlandii (10,7%) oraz na Węgrzech (9,2%).

Wydatki na świadczenia inwalidzkie zwiększały się miarowo w ciągu okresu 2000-2005 w państwach UE-25 (średnio 1,7% w stosunku rocznym). Renty inwalidzkie stanowiły największy udział procentowy tych wydatków (55,3% całkowitej wielkości w roku 2005). Jednakże warunki uprawniające do ich otrzymania różnią się ogromnie w poszczególnych państwach. Niniejsza forma wydatków wykazała największy poziom wzrostu w Estonii (15,2%), Irlandii (10,9%), na Cyprze (9,9%), Litwie, w Rumunii i na Węgrzech (oraz, poza Unią Europejską, na Islandii). W Niemczech, Słowenii i na Łotwie z kolei wydatki te zwiększyły się jedynie o niewielką sumę. Wydatki te faktycznie zmniejszyły się w Belgii, Austrii, Holandii i Polsce.

Wydatki na świadczenia rodzinne/rodzicielskie zwiększyły się w rzeczywistości o 2,2% w okresie między 2000 a 2005 r. Ten wzrost nie jest powiązany ze zwiększeniem się liczby dzieci, jako że liczebność populacji w wieku między 0 a 19 lat zmniejszyła się o 3,4% w okresie pomiędzy styczniem 2000 r. a styczniem 2005 r.

Świadczenia rodzinne w gotówce stanowiły ok. 71,0% całkowitej wielkości świadczeń socjalnych na tę funkcję. W zależności od kraju niniejszy trend jest rezultatem albo znacznie wyższych stawek, albo prorodzinnych reform (zmiany w warunkach dostępu oraz stawkach albo stworzenie nowego rodzaju świadczeń).

W ciągu tego okresu wydatki na świadczenia rodzinne bądź rodzicielskie w rzeczywistości powiększyły się najbardziej na Cyprze (22,4%), w Irlandii (12,5%), Rumunii (11,1%), Estonii (7,8%), Hiszpanii (7,7%), Luksemburgu (7,4%) oraz Islandii (10,4%). W Irlandii reformy związane z systemem urlopów macierzyńskich i rodzicielskich podniosły poziom wydatków. Sytuacja w Luksemburgu jest w znacznym stopniu rezultatem wzrostu wartości rodzinnych świadczeń socjalnych. Na Malcie z kolei poziom wydatków na rodzinne świadczenia socjalne w rzeczywistości się zmniejszył. Zmniejszenie liczby ludności w wieku między 0 a 19 lat w okresie od stycznia 2000 r. do stycznia 2005 r. na Malcie (-6,3%) jest w dużym stopniu przyczyną zmniejszenia tego rodzaju wydatków w tym państwie.

Wydatki związane z bezrobociem zwiększyły się faktycznie o 1,5% w okresie od 2000 do 2005 r. Wydatki na świadczenia społeczne dla bezrobotnych zwiększyły się w rzeczywistości najbardziej w Luksemburgu (16,9%) oraz Estonii (8,1%) w tym samym okresie, a także w Portugalii (17,5% w okresie między 2000 a 2004 r.). Największą stopę wzrostu odnotowano w Islandii oraz Szwajcarii. Wydatki w tej kwestii zmniejszyły się na Słowacji, w Słowenii, Rumunii, Polsce, Danii oraz Niemczech.

Poziom wydatków przy stałych cenach na funkcje celów mieszkaniowych oraz wykluczenia społecznego zwiększył się o 2,9% w stosunku rocznym w okresie 2000-2005. Większe stopy wzrostu (powyżej 10%) odnotowano w Luksemburgu, Rumunii, Słowenii oraz Polsce.

### **3. Źródła finansowania polityki społecznej w Unii Europejskiej**

W roku 2005 głównymi źródłami finansowania polityki społecznej na poziomie UE-27 były społeczne składki na ten cel, które stanowiły 59,0% całkowitej wielkości przychodów, plus ogólne dodatki rządowe pochodzące z podatków (36,7%). Składki społeczne obejmują: składki płacone przez zabezpieczone osoby (jak pracownicy, osoby zatrudniające się same, emeryci itp.) oraz płacone przez pracodawców (tab. 2).

Europejska wartość uśredniona neutralizuje znaczne narodowe różnice w zakresie struktury finansowania polityki społecznej. Więcej niż 70% wysokości przychodów jest finansowane przez składki społeczne na Słowacji (84,4%), w Republice Czeskiej (80,7%), Estonii (79,5%), Belgii (73,4%) oraz Rumunii (73,3%).

Z kolei Dania (63,2%), Irlandia (53,9%), Cypr (53,7%) oraz Wielka Brytania (50,5%), a także Norwegia finansują swoje systemy polityki społecznej w dużym stopniu z podatków, które stanowią ponad 50% całkowitej wielkości przychodów. Szwecja oraz Luksemburg również pozostają w wysokim stopniu zależne od ogólnego finansowania rządowego (powyżej 45%).

Tabela 2. Przychody przeznaczane na politykę społeczną w Unii Europejskiej w zależności od rodzaju (% całkowitej wielkości przychodów)

	Ogólne finansowanie rządowe		Składki socjalne						Pozostałe przychody	
			razem		pracodawcy		chronione osoby (1)			
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
UE-27	–	37,6	–	59,0	–	38,3	–	20,8	–	3,4
UE-25	35,4	37,7	60,9	59,0	38,7	38,2	22,2	20,8	3,6	3,3
UE-15	35,6	37,9	60,9	58,9	38,7	38,2	22,2	20,7	3,5	3,2
EA 13	31,8	33,9	64,3	62,6	41,5	40,1	22,9	22,5	3,9	3,4
BE	25,3	24,7	72,1	73,4	49,9	51,4	22,3	22,0	2,5	1,9
BG	–	36,1	–	60,7	–	42,4	–	18,3	–	3,1
CZ	25,0	18,1	73,8	80,7	49,8	54,3	24,0	26,4	1,2	1,2
DK	63,9	63,2	29,4	28,8	9,1	10,3	20,3	18,5	6,7	8,0
DE	31,8	35,6	66,1	62,7	38,5	35,0	27,6	27,7	2,1	1,6
EE	20,6	20,4	79,2	79,5	79,2	79,0	–	0,4	0,2	0,1
IE	58,3	53,9	40,1	40,0	25,1	24,7	15,1	15,3	1,5	6,1
EL	29,2	30,7	60,8	58,4	38,2	35,5	22,6	22,9	10,0	11,0
ES	29,4	33,3	68,0	64,5	51,8	48,9	16,2	15,6	2,6	2,1
FR	30,3	30,6	65,9	65,6	46,0	44,7	19,9	20,9	3,8	3,8
IT	40,6	41,4	57,7	57,0	42,8	41,7	14,9	15,3	1,6	1,6
CY	45,0	53,7	37,3	34,7	20,5	19,7	16,8	15,0	17,7	11,6
LV	33,5	35,3	66,5	64,1	50,2	47,1	16,3	16,9	0,0	0,7
LT	38,9	39,6	59,6	59,9	53,7	53,8	5,9	6,0	1,5	0,5
LU	46,9	45,3	48,6	51,4	24,7	26,9	23,8	24,4	4,6	3,4
HU	31,6	34,8	59,7	57,9	47,0	42,0	12,8	15,9	8,7	7,3
MT	30,5	34,5	66,8	62,7	45,3	43,5	21,5	19,2	2,6	2,8
NL	14,4	19,9	67,5	67,9	29,4	33,4	38,1	34,4	18,1	12,3
AT	32,5	33,1	66,2	65,4	39,1	37,9	27,1	27,4	1,3	1,6
PL	32,5	39,2	55,3	50,4	30,5	28,0	24,8	22,3	12,2	10,4
PT	39,1	42,2	53,0	47,5	35,6	31,7	17,4	15,7	7,9	10,0
RO	–	11,7	–	73,3	–	49,7	–	23,5	–	15,0
SI	31,5	31,7	66,3	67,4	27,0	27,4	39,3	40,0	2,2	0,8
SK	31,0	14,0	66,8	84,4	48,3	62,0	18,5	22,4	2,2	1,5
FI	42,9	43,7	50,0	50,2	38,0	38,8	12,0	11,4	7,0	6,1
SE	45,8	48,0	49,9	49,8	40,5	41,0	9,4	8,8	4,3	2,3
UK	46,4	50,5	52,4	47,9	29,9	32,4	22,5	15,5	1,2	1,6
<b>IS</b>	<b>51,4</b>	<b>32,8</b>	<b>48,6</b>	<b>32,0</b>	<b>39,5</b>	<b>26,2</b>	<b>9,1</b>	<b>5,7</b>	–	<b>35,2</b>
<b>NO</b>	<b>60,5</b>	<b>55,8</b>	<b>38,4</b>	<b>44,1</b>	<b>24,4</b>	<b>29,5</b>	<b>14,0</b>	<b>14,6</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>
<b>CH</b>	<b>21,0</b>	<b>22,2</b>	<b>60,4</b>	<b>59,8</b>	<b>29,3</b>	<b>27,6</b>	<b>31,1</b>	<b>32,1</b>	<b>18,6</b>	<b>18,0</b>

(1) Pracownicy, osoby zatrudniające się same, emeryci oraz inne osoby; – dane niedostępne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Eurostat: Statistics in focus 46/2008.



Różnice te są historyczne i wynikają z instytucjonalnych przesłanek stojących za systemami polityki społecznej. Kraje Europy Północnej, w których finansowanie rządowe jest dominujące, są przesiąknięte tradycją Beveridge (w tego rodzaju systemie wystarczy być mieszkańcem państwa, aby być upoważnionym do otrzymywania świadczeń socjalnych). Pozostałe kraje są silnie przywiązane do tradycji Bismarcka, w ramach której system oparty jest na koncepcie ubezpieczeniowym (w formie składek). Jednakże różnice/rozbieżności między państwami europejskimi stopniowo się zacieśniają, wprowadzając szerszy stopień finansowania z przychodu pochodzącego z podatków w krajach, w których ten stopień był niski (np. Francja, Niemcy, Włochy lub Portugalia) z jednej strony, oraz szerszy stopień przychodów ze składek w krajach, w których poziom finansowania rządowego był wysoki, z drugiej strony.

Udział procentowy pozostałych rodzajów przychodów (przychody z własności i inne przychody) był niski: kształtował się na poziomie 3,4% w 2005 r. dla państw UE-27. Jednakże osiągnął poziom mocno powyżej 10% w Polsce, Holandii, na Cyprze, w Grecji, Rumunii, a także na Islandii oraz w Szwajcarii.

#### 4. Wnioski

1. W strukturze świadczeń społecznych w krajach Unii Europejskiej przeważają świadczenia płatne w gotówce – ponad 65% całkowitej wysokości świadczeń społecznych.

2. W latach 2000-2005 w państwach UE-25 wzrost wszystkich świadczeń społecznych osiągnął wartość średnią w wysokości 2,4% w stosunku rocznym. Natomiast biorąc pod uwagę indywidualne funkcje polityki społecznej, średni roczny wzrost wydatków mieścił się w przedziale od 1,5% dla zasiłków z tytułu bezrobocia do 3,4% dla ochrony zdrowia/służby zdrowia.

3. Różne państwa posiadają różne systemy finansowania zabezpieczenia społecznego, w zależności od tego, czy opowiadają się za składkami na ubezpieczenie społeczne (59,0% całkowitych przychodów na poziomie UE-27 w roku 2005), czy za ogólnym finansowaniem rządowym (37,6 %).

#### Literatura

Eurostat: Statistics in focus 46/2008.

Uścińska G., *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*, IPISS, Warszawa 2005.



## **FORMS OF BENEFITS AND SYSTEMS FOR FINANCING SOCIAL PROTECTION IN EUROPEAN UNION COUNTRIES**

### **Summary**

The paper analyzes the forms of benefits and systems for financing social protection in European Union countries. Research includes European Union countries and European Free Trade Association countries (EFTA) – Iceland, Norway, and Switzerland.

In a social benefits structure the majority of the benefits are those paid in cash – more than 65% of the average amount.

Different countries have markedly different systems for financing social protection, depending on whether they favour social security contributions (59.0% of total receipts at EU-27 level in 2005) or general government funding (37.6%).