

Janusz Okrzesik, Krzysztof Stecyk

Poglądy na kwestie socjalne i ich wpływ na polską scenę polityczną

Preferencje Polityczne : postawy, identyfikacje, zachowania 1, 173-193

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Janusz Okrzesik, Krzysztof Stecyk

POGLĄDY NA KWESTIE SOCJALNE I ICH WPLYW NA POLSKĄ SCENĘ POLITYCZNĄ

Wprowadzenie

Jednym z podstawowych podziałów politycznych, wykreowanych w polskiej polityce w ostatniej dekadzie, jest podział na „Polskę solidarną” i „Polskę liberalną”. Należy przy tym koniecznie zauważyć, że – pomimo świadomych odwołań do retoryki i symboliki ruchu „Solidarność” – koncept „Polski solidarnej” nie jest bezpośrednią kontynuacją „Solidarności” z lat 80-tych, lecz próbą skonstruowania socjalnej odpowiedzi na ideową dominację gospodarczego liberalizmu lat 90-tych. Podział na „dwie Polski” definiuje pole sporu politycznego w kolejnych kampaniach wyborczych, zapewniając – przynajmniej od 2005 roku – dwóm głównym obozom politycznym niemal monopol na ustalanie agendy debaty publicznej. Czy podział ten jest odzwierciedleniem rzeczywistych podziałów w polskim społeczeństwie czy tylko zręcznie wykreowanym mechanizmem mobilizacji elektoratów, wzmacniającym kartelowy charakter polskiego systemu partyjnego? Jednym z elementów konstruowania odpowiedzi na to pytanie jest analiza stanowiska opinii publicznej w kilku kluczowych kwestiach dotyczących bezpieczeństwa socjalnego. Do takich można zaliczyć rolę związków zawodowych w życiu społeczno-gospodarczym, przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, zróżnicowanie dochodów, gwarancje zaspokojenia podstawowych potrzeb socjalnych i dostępność do bezpłatnej opieki zdrowotnej. Są to fundamentalne problemy polityczne w większości współczesnych państw demokratycznych, także w Polsce, a zatem stosunek do tych kwestii możemy przyjąć jako podstawę do sformułowania tezy o istnieniu bądź braku naturalnych i trwałych grup społecznych, tworzących elektorat „Polski solidarnej”, rozumianej jako państwo kładące duży nacisk na bezpieczeństwo socjalne.

Rola związków zawodowych

Zgodnie z art. 1 ust. 1 *Ustawy o związkach zawodowych* z dnia 23 maja 1991 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 55 poz. 234) „związek zawodowy jest dobrowolną i samorządną organizacją ludzi pracy, powołaną do reprezentowania i obrony ich praw, interesów zawodowych i socjalnych”. Z definicji wynika zatem, że podstawowym zadaniem związków zawodowych jest dbanie o szeroko rozumiany interes ekonomiczny i socjalny pracowników.

Jedną z pierwszych koncepcji związków zawodowych została stworzona przez biskupa Moguncji Emmanuela von Kettelera (1811-1877), który stwierdził, że są one organizacjami, mającymi na celu ochronę interesów pracowników. Ketteler wymienił szereg cech charakterystycznych związków, które te powinny posiadać, aby efektywnie wypełniać swe zadania, pozostając jednocześnie w zgodzie z chrześcijańskimi zasadami społecznymi. Według von Kettelera związki zawodowe powinny:

- a) być wyrazem woli społeczeństwa; tworzyć się samorzutnie, przez co będą przystosowane do warunków społeczno-gospodarczych danego czasu i danego kraju; nie mogą być narzucane przez państwo,
- b) ich cele powinny być natury społeczno-ekonomicznej, a nie partyjnopolitycznej, ponieważ walki polityczne łatwo mogą odciągnąć związki zawodowe od ważniejszych dla nich zadań społecznych, gospodarczych i kulturalnych,
- c) być oparte na solidarnej odpowiedzialności wszystkich członków w myśl zasady solidarności: „jeden za wszystkich, wszyscy za jednego”,
- d) obejmować wszystkich ludzi pracujących w danym zawodzie, tylko wtedy bowiem będą posiadać wystarczającą siłę do skutecznej obrony interesów ludzi pracy,
- e) korzystać z autonomii i być niezależne w stosunku do władzy państwowej.

O prekursorstwie von Kettelera w wypracowaniu koncepcji związków zawodowych świadczy również zaproponowany przez niego katalog spraw, z którymi te powinny się zmierzyć, a które von Ketteler uważał za istotne. Do spraw tych należały: długość dnia pracy, kryteria sprawiedliwej płacy, praca kobiet i nieletnich, czy nadzór państwa nad wykonaniem przepisów o ochronie pracy w zakładach [Kondziela].

Współczesne związki zawodowe stanowią element zbiorowych stosunków pracy. Niebagatelne znaczenie ma model, według którego kształtowane są wspomniane powyżej stosunki. Za Markiem Cynkiem możemy wyróżnić dwie odmiany najczęściej stosowanego obecnie modelu - negocyjnego: scentralizowaną (korporacyjną) i zdecentralizowaną. Cechą charakterystyczną modelu scentralizowanego jest fakt, że negocjacje w sprawie układów zbiorowych odbywają się na wysokim szczeblu. Oznacza to, że przedstawiciele związków zawodowych negocjują je najczęściej z przedstawicielami rządu i pracodawców na poziomie krajowym (trójstronność). Model korporacyjny charakteryzuje wysoki poziom uzwiązkowienia. Model zdecentralizowany z kolei cechują: słabe uzwiązkowienie, przewaga zakładowych organizacji zbiorowych, brak rad pracowniczych, wysoki poziom partycypacji bezpośredniej pracowników [Cynk 2002: 163].

Obecnie funkcjonującym w Polsce modelem zbiorowych stosunków pracy jest model korporacyjny (scentralizowany), o czym świadczy choćby istnienie Trójstronnej Komisji ds. Społeczno-Gospodarczych czy Trójstronnych Zespołów Branżowych (TZB) przy Ministrze Pracy i Polityki Społecznej, przy czym w obydwu przypadkach, stronami wspomnianych powyżej organów są przedstawiciele rządu, związków zawodowych oraz pracodawców. Związki zawodowe w Polsce mają więc możliwość aktywnej partycypacji w kreowaniu polityki społecznej państwa.

Różnice w dochodach

Zagadnieniem ściśle związanym z rolą związków zawodowych jest kwestia zróżnicowania dochodów. W warunkach gospodarki wolnorynkowej, w odniesieniu do zatrudnienia, podstawowym czynnikiem, mającym wpływ na jego poziom oraz uzyskiwane w wyniku pracy wynagrodzenie, jest relacja między popytem a podażą. Zapotrzebowanie na określony rodzaj specjalistów na rynku, przy jednoczesnym ich braku, spowoduje, że pracodawca będzie bardziej skłonny do zaoferowania wyższego wynagrodzenia kandydatowi spełniającemu oczekiwania, byle tylko móc go pozyskać.

Innym czynnikiem, mającym wpływ na pojawianie się „kominów płacowych”, jest instytucja płacy minimalnej, czyli najniższy, dopuszczalny w świetle prawa powszechnie obowiązującego, poziom wynagrodzenia. Wprowadzona, w celu wykluczenia szkodliwej dla pracowników konkurencji pracodawców w ob-

niżaniu kosztów prowadzonej działalności poprzez obniżkę płac, płaca minimalna ma przede wszystkim zastosowanie w odniesieniu do osób nie posiadających żadnego przygotowania zawodowego oraz ludzi młodych, najczęściej nie dysponujących doświadczeniem zawodowym [Budnikowski 2002: 46].

Wysokość płacy minimalnej jest ustalana przez następujące podmioty:

- a) rządy lub agencje rządowe lub
- b) rządy lub agencje rządowe w porozumieniu z centralami związków zawodowych lub
- c) reprezentantów pracodawców i związki zawodowe pracowników bądź też
- d) w układach zbiorowych pracy, przy czym w takim wypadku płaca minimalna stosowana jest we wszystkich zakładach danej gałęzi gospodarki.

W Polsce wysokość płacy minimalnej jest określana aktem prawa powszechnie obowiązującego. Jest ona ustalana w odniesieniu do płac przeciętnych, kosztów utrzymania i dynamiki cen [Cynk 2002: 165-166].

Analizując kształtowanie się płac, nie można pominąć wpływu, jaki wywiera na nie struktura własności. Jak wynika z dokumentu *Zatrudnienie i wynagrodzenia w gospodarce narodowej w I-III kwartale 2009 r.* [GUS 2009: 25], przeciętne wynagrodzenie brutto, uzyskiwane w przedsiębiorstwach sektora prywatnego, jest na ogół niższe, aniżeli w przedsiębiorstwach sektora publicznego. Przeciętna dysproporcja wynagrodzeń pomiędzy sektorem prywatnym a publicznym wyniosła 22% w skali kraju. Największa różnica wystąpiła w przemyśle i wyniosła *circa* 38%. W sektorze prywatnym wyższe wynagrodzenie uzyskiwali jedynie pracownicy takich branż jak budownictwo czy górnictwo.

Jak zauważa Tomasz Budnikowski „istotne różnice płacowe występują także w skali międzyregionalnej. Najwyższe zarobki notowane są w województwach o znacznym udziale przemysłu i usług finansowych. Na końcu tej listy lokują się województwa, w których dominuje rolnictwo i niewielki przemysł” [2009: 270].

Nie bez znaczenia na poziom wynagrodzenia, a co za tym idzie dysonans płacowy, ma zajmowane przez pracowników stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy. Pracownicy wyższego szczebla wynagradzani są hojniej od pracowników szczebla niższego. Jak wynika z XVIII-go ogólnobranżowego raportu płacowego z września 2009 r., sporządzonego przez firmę consultingową Sedlak&Sedlak, istnieje dysproporcja pomiędzy wynagrodzeniami pracowników zajmujących najwyższe stanowi-

ska w przedsiębiorstwie, a pracownikami szczebla niższego, jednak „zmniejsza się z roku na rok. Jest to szczególnie widoczne w przypadku pracowników fizycznych. Jeszcze w roku 2004 płace kierowników były ponad czterokrotnie wyższe od zarobków wspomnianych szeregowych pracowników fizycznych, podczas gdy w roku 2008 różnica wynosiła już 3,8” [Jankowska].

Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu – ochrona grup słabszych i biedniejszych

Większość autorów zgadza się z twierdzeniem, że w efekcie transformacji politycznej i gospodarczej doszło do narastania negatywnego w skutkach społecznych zjawiska ubóstwa. Należy jednak pamiętać, że ubóstwo nie jest zjawiskiem, które nagle pojawiło się w Polsce. Występowało ono również w PRL, jednak, jak pisze Stanisława Golinowska, nie osiągało wówczas osób pracujących i ich rodzin, ponieważ pełne zatrudnienie zapewniało niezbędny poziom życia - chociaż skromny i bardzo wyrównany [1997: 350].

W literaturze przedmiotu wyróżnia się wiele definicji ubóstwa. Witold Toczyński definiuje ubóstwo jako „brak dostatecznych środków materialnych do życia, biedę, niedostatek” oraz jako „stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej”. Kościół katolicki z kolei definiuje ubóstwo następująco: „ubóstwo jest stanem różnego rodzaju braków; i to takiego rodzaju braków i o takich rozmiarach, że konkretny człowiek permanentnie nie zaspokaja swoich podstawowych potrzeb, czuje się poniżony w swej ludzkiej godności, rozwój jego osobowości przeżywa kryzys, którego własnymi siłami nie może przezwyciężyć - konieczna jest mu w tym pomoc” [Za: Szyszka 2009: 202]. Ubóstwo nie ogranicza się zatem tylko do braku możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb materialnych, ale pociąga również za sobą brak możliwości wykształcenia, właściwej opieki medycznej, czy poczucie niższości, co w efekcie może prowadzić do izolacji, a w skrajnych przypadkach - marginalizacji społecznej.

Walka z ubóstwem i ograniczanie negatywnych jego skutków są ważnym elementem polityki społecznej państwa. *Ustawa o pomocy społecznej* z dnia 12 marca 2004 r. [Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593] określa rodzaje świadczeń pieniężnych przy-

sługujących osobom ubogim. Są to m.in.: zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie. Należy w tym miejscu zauważyć, że świadczenia pieniężne, oferowane przez państwo, stanowią dla części rodzin podstawowe, a często jedyne źródło utrzymania. Ustawa o pomocy społecznej nakłada na gminy i powiaty obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczania ubóstwa. Zgodnie z art. 3 ustawy, rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy.

Pomoc ubogim przyjmuje takie formy jak: pomoc rzeczowa - udzielanie schronienia, posiłku lub ubrania; usługi opiekuńcze - przysługują osobom samotnym, a obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, pielęgnację, zapewnienie kontaktów z otoczeniem; pomoc środowiskowa, - zapewnienie odpowiedniej pomocy w środowisku osobom starszym, schorowanym czy niepełnosprawnym; pomoc instytucjonalną - prowadzenie domów pomocy społecznej, dziennych domów pomocy społecznej i ośrodków opiekuńczych; pomoc finansowa, - pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne w publicznych zakładach opieki zdrowotnej dla osoby lub całej rodziny, jeśli spełniają kryterium dochodowe; pracą socjalną - poradnictwo prawne, ekonomiczne, psychologiczne, pedagogiczne, pomoc w załatwianiu trudnych spraw urzędowych, bytowych; interwencją kryzysową - czyli zapobieganie powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji osób, rodzin lub społeczności w tym również dotkniętych przemocą [Szyszka 2009: 212-213].

Pomoc państwa i szeroki zakres świadczeń społecznych stanowią jedną z form przeciwdziałania ubóstwu. Inną jest aktywizacja osób dotkniętych zjawiskiem ubóstwa i wdrażanie unijnych programów, zmierzających do minimalizacji tego negatywnego społecznie zjawiska. Akces Polski do Unii Europejskiej stworzył możliwość sięgania po środki pochodzące z funduszy strukturalnych, dzięki czemu powstają programy, zmierzające do poprawy infrastruktury i przedsiębiorczości, wspierające i stymulujące rozwój aktywności w dziedzinie edukacji i kształcenia ustawicznego oraz politykę aktywnego rynku pracy [Golinowska, Tarkowska, Kopyńska 2005: 311].

Ubóstwo w Polsce nie sprowadza się tylko i wyłącznie do braku pieniędzy. Jak słusznie bowiem zauważa Wielisława Warzywoda-Kruszyńska: „bieda oznacza [...] przede wszystkim brak wyboru, brak możliwości rozwijania własnych potencji,

brak możliwości partycypowania w życiu społecznym i politycznym” [Za: Szyszka 2009: 215]. Skutkiem biedy jest wykluczenie społeczne i izolacja kulturowa, które coraz częściej postrzegane są jako podstawowy problem polityczny współczesnych społeczeństw.

Polityka społeczna jako narzędzie zaspokojenia podstawowych potrzeb socjalnych

W 1975 roku Harold Wilensky napisał w *The Welfare State and Equality*, że istotę nowoczesnej polityki społecznej stanowią państwowe gwarancje zabezpieczenia minimalnego poziomu życia wszystkim obywatelom [Za: Dziewięcka-Bokun 2002: 79]. Kwestia gwarancji podstawowych potrzeb socjalnych jednak jest różnie rozpatrywana, w zależności od modelu, w oparciu o który zbudowana jest polityka społeczna danego państwa.

Mirosław Księżopolski zwraca uwagę, że dokonując typologii różnych modeli polityki społecznej bierze się pod uwagę następujące kryteria:

- a) dostęp do świadczeń i usług,
- b) selektywność lub powszechność ochrony socjalnej,
- c) jakość i poziom świadczeń i usług,
- d) zakres i cele polityki rynku pracy,
- e) rolę władz publicznych w zaspokajaniu podstawowych potrzeb obywateli,
- f) sposoby finansowania programów socjalnych [Za: Głąbicka 2001: 114].

W literaturze przedmiotu istnieje kilka klasyfikacji występujących modeli polityki społecznej. Do najbardziej znanych należą typologie zaproponowane przez Richarda Titmussa, Normana Furnissa i Timothy`ego Tiltona, Gösta Esping-Andersena oraz Mirosława Księżopolskiego, z uwagi na ograniczoną objętość niniejszego opracowania jednak, jako podstawę dalszych rozważań przyjęto typologię Mirosława Księżopolskiego, który wyróżnił cztery modele polityki społecznej: korporacyjny, rezydualny, rudymenarny i opiekuńczy [Za: Głąbicka 2001: 119].

Istotą modelu korporacyjnego jest założenie, że osoby pracujące ubezpieczają się na wypadek sytuacji, w której nie będą mogły utrzymywać się z pracy. W modelu tym programy socjalne, jakkolwiek stanowiące ważny dodatek do gospodarki,

pełnią wobec niej rolę służebną, realizowane zaś są przez organizacje pozarządowe. Programy socjalne winny w jak najmniejszym stopniu zakłócać funkcjonowanie gospodarki rynkowej i służyć rozwojowi gospodarczemu. Państwo gwarantuje co prawda podstawowe bezpieczeństwo socjalne, jednak w ograniczonym zakresie, gdyż dostęp do świadczeń przysługuje tylko osobom, które są ubezpieczone. Powoduje to sytuację, w której w celu zabezpieczenia się na przyszłość obywatel musi być aktywny zawodowo w pewnym okresie swojego życia. Przykładem państw, w których można zaobserwować funkcjonowanie opisanego wyżej modelu są według Katarzyny Głębickiej: Niemcy, Holandia, Belgia Austria i Finlandia [2001: 120].

Model rezydualny według Mirosława Książepolskiego cechuje hasło: właściwym celem państwa dobrobytu jest nauczenie ludzi jak sobie bez tego państwa radzić. Jednostka żyjąca w państwie, w którym polityka społeczna funkcjonuje w oparciu o ten model sama zaspokaja swoje potrzeby socjalne. Model rezydualny zakłada obowiązkowe ubezpieczenie obywateli, które uzupełnione jest o powszechny dostęp do służby zdrowia i zasiłków rodzinnych, co w założeniu sprawia, że obywatele mają zapewnione minimum dochodu niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb. Osiągnięcie wyższego poziomu bezpieczeństwa socjalnego jednak pozostawione jest w gestii zainteresowanych [Głębicka 2001: 120].

Model rudymenatarny - założenia tego modelu wywodzą się głównie z zasady subsydiarności. Mirosław Książepolski stwierdza, że model ten jest zdecydowanie najsłabiej rozwiniętym systemem polityki społecznej. Zgodnie z założeniami zasady subsydiarności, wszelkie problemy społeczne winny być rozwiązywane na jak najniższym szczeblu podziału administracyjnego państwa [Tamże: 120-121].

Model opiekuńczy cechuje wysoki poziom troski o zaspokojenie potrzeb społecznych obywateli przez państwo, które dba o ich zatrudnienie oraz wysoki poziom usług socjalnych. Państwo asekuje rozwój związków zawodowych oraz klasy średniej, polityka społeczna zaś traktowana jest jako integralna instytucja danego społeczeństwa i spełnia funkcję redystrybucyjną w zakresie dochodów państwa. Zgodnie ze stosowaną w tym modelu zasadą kolektywizmu, odpowiedzialność za dobrobyt i zabezpieczenie socjalne jednostki ponosi społeczeństwo. Model opiekuńczy zakłada objęcie polityką społeczną wszystkich obywateli. Wszyscy obywatele też uprawnieni są do godziwego poziomu życia. W związku z tym model ten zakłada funkcjonowanie powszechnego i bezpłatnego systemu opieki zdrowotnej, edukacji,

istnienie emerytur i rent socjalnych, wypłacanie zasiłków na dzieci, czy funkcjonowanie rozbudowanego systemu usług socjalnych dla ludzi w podeszłym wieku, czy ciężkiej sytuacji życiowej. Typowym przykładem państw, w których realizuje się model opiekuńczy są: Szwecja, Dania, Holandia [Tamże: 121].

Okres transformacji przyniósł Polsce zmiany w zakresie polityki społecznej. Obowiązujące w czasach realnego socjalizmu założenia modelu państwowo-kolektywistycznego uległy zasadniczej zmianie na skutek przemian gospodarczo-politycznych, takich jak: pojawienie się zjawiska bezrobocia, wprowadzenie zasad gospodarki wolnorynkowej, przeniesienie ciężaru aktywności socjalnej z zakładów pracy na system usług i świadczeń socjalnych oraz akcesja Polski do Unii Europejskiej w maju 2004 r. W efekcie rozpoczęła się trwająca do dzisiaj dyskusja nad wdrożeniem nowego modelu polityki społecznej w Polsce.

Dostęp do bezpłatnej opieki zdrowotnej

System opieki zdrowotnej jest jednym z elementów polityki społecznej każdego państwa. Większość państw uznaje odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowotne swoich obywateli, co znajduje odzwierciedlenie w odpowiednich zapisach konstytucji narodowych. Nie inaczej jest w przypadku Polski. Artykuł 68 Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 r. stwierdza, że każdy obywatel ma prawo do opieki zdrowotnej, władze publiczne zaś zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.¹ Co więcej, na poziomie konstytucji zawarto zobowiązanie władz publicznych do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym oraz osobom w podeszłym wieku.²

Finansowanie służby zdrowia odbywa się zasadniczo w oparciu o jeden z trzech modeli, których charakterystykę przedstawiła Maria Gasińska: Bismarckowski, Siemaszkowski, Beveridge'a [2006: 221].

Model Bismarckowski jest najstarszym modelem finansowania służby zdrowia na kontynencie europejskim. W modelu tym dostęp do świadczeń medycznych uzależniony jest od przynależności pacjenta do określonej instytucji ubezpieczenio-

¹ Zob.: Art. 68 ust. 1 i ust. 2 Konstytucji.

² Por.: Art. 68 ust. 3 Konstytucji.

wej oraz od faktu opłacenia przez pacjenta składek na ubezpieczenie zdrowotne. Pochodzące ze składek fundusze są zarządzane samorządnie, bez możliwości ingerencji administracji państwowej. Z funduszy tych finansowane są następnie świadczenia medyczne na rzecz ubezpieczonych oraz ich rodzin, na zasadach określonych w ustawie. Model ten realizowany jest w takich państwach jak: Niemcy, Francja, Belgia, Holandia.

W modelu Siemaszkowskim finansowanie opieki zdrowotnej odbywa się z budżetu państwa. Z uwagi na fakt, że wszystkim obywatelom przysługuje prawo do świadczeń oraz, że są oni pracownikami sektora publicznego, brak jest niepublicznych świadczeniobiorców. System ochrony zdrowia w tym modelu jest centralnie zarządzany oraz, jako nieproduktywny dział gospodarki narodowej, nie cieszy się wysokim priorytetem ekonomicznym. Obecnie funkcjonowanie takiego systemu można zaobserwować na przykład na Białorusi.

Model Beveridge'a został wprowadzony w latach czterdziestych w krajach skandynawskich. W modelu tym dostęp do służby zdrowia i zakresu usług medycznych jest prawem obywatelskim, zapewnionym na zasadzie równości. Świadczenia realizowane są głównie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz są zasadniczo bezpłatne.³ System ochrony zdrowia finansowany jest w sposób zdecentralizowany z budżetu państwa [Tamże].

W Polsce od 2003 roku finansowanie opieki zdrowotnej odbywa się za pośrednictwem Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Utworzony na mocy Ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 r. Nr 45 poz. 391), NFZ jest jednostką zarządzającą środkami finansowymi oraz zawierającą umowy ze świadczeniodawcami. Fundusze przeznaczone na finansowanie świadczeń medycznych oraz refundację leków pochodzą ze składek odprowadzanych do budżetu państwa w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.⁴ Ze środków Funduszu finansowane są świadczenia zdrowotne oraz dokonywana jest refundacja leków. Należy jednak zaznaczyć, że nie wszystkie świadczenia zdrowotne są finansowane ze środków NFZ. Zgodnie z zapisami *Ustawy z dnia 25 czerwca 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*

³ Pacjent ponosi częściową odpłatność np.: za leki czy niektóre usługi stomatologiczne.

⁴ Wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wynosi, na dzień 9 maja 2010 r., 9% podstawy wymiaru (czyli wynagrodzenia brutto pomniejszonego o sumę składek na ubezpieczenie społeczne).

finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 118, poz. 989), finansowane w całości lub części są tylko usługi medyczne znajdujące się w tzw. „koszyku świadczeń gwarantowanych”.⁵ Zasada ta obowiązuje również w przypadku refundacji leków⁶.

Elektoraty poszczególnych partii wobec problemów bezpieczeństwa socjalnego

Istotne różnice w podejściu do kwestii bezpieczeństwa socjalnego pomiędzy elektoratami poszczególnych partii politycznych zaznaczają się przy odpowiedzi na pytanie o **obecną rolę związków zawodowych w Polsce** (Tabela 1).

Tabela 1. Rozkład ilościowy i procentowy odpowiedzi na pytanie o obecną rolę związków zawodowych w Polsce w poszczególnych elektoratach i wyborcach, deklarujących absencję wyborczą.

	Za duża		Za mała		Odpowiednia		Nie mam zdania		Razem	
	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
Elektorat PO	146	37,9	74	19,2	89	23,1	76	19,7	385	100,0
Elektorat PiS	32	18,5	58	33,5	44	25,4	39	22,5	173	100,0
Elektorat PSL	17	27,0	18	28,6	11	17,5	17	27,0	63	100,0
Elektorat SLD-UP	23	24,7	32	34,4	23	24,7	15	16,1	93	100,0
Elektorat innych ugrupowań	30	29,4	27	26,5	23	22,5	22	21,6	102	100,0
Deklarujący absencję w wyborach parlamentarnych	59	21,9	67	24,8	59	21,9	85	31,5	270	100,0

⁵ Wykaz usług medycznych finansowanych w całości lub części ze środków NFZ można znaleźć w załączniku przytoczonego Rozporządzenia.

⁶ Do refundacji kwalifikowane są tylko leki znajdujące się na tzw. liście leków refundowanych, stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

Tabela 2. Rozkład ilościowy i procentowy odpowiedzi na pytanie o poparcie dla polityki ochrony grup słabszych i biedniejszych.

	Tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Nie		Razem	
	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
Elektorat PO	151	39,2	142	36,9	35	9,1	39	10,1	18	4,7	385	100,0
Elektorat PiS	119	68,8	37	21,4	9	5,2	7	4,0	1	0,6	173	100,0
Elektorat PSL	37	58,7	16	25,4	6	9,5	4	6,3	0	0,0	63	100,0
Elektorat SLD-UP	37	39,8	39	41,9	10	10,8	4	4,3	3	3,2	93	100,0
Elektorat innych ugrupowań	45	44,1	36	35,3	2	2,0	12	11,8	7	6,8	102	100,0
Deklarujący absencję w wyborach parlamentarnych	143	53,0	75	27,8	30	11,1	15	5,6	7	2,6	270	100,0

Większość wyborców każdej z czterech głównych partii politycznych nie jest zadowolona z obecnej roli związków, przy czym jedynie w elektoracie PO przeważa opinia, że rola ta jest zbyt duża, natomiast wśród wyborców pozostałych partii najliczniejszą grupę stanowią zwolennicy poglądu, że rola związków zawodowych powinna wzrosnąć. Zwraca uwagę stosunkowo wysoki, w porównaniu z elektoratami pozostałych partii, odsetek wyborców PSL nieposiadających w tej sprawie zdania (co czwarty). Wynika to zapewne z wyższego udziału w tym elektoracie rolników, którzy nie stykają się bezpośrednio z działalnością organizacji związkowych. Potwierdzeniem tej tezy jest fakt, że brak zdania w sprawie związków deklaruje ponad 40% mieszkańców wsi (Ilościowy i procentowy rozkład zmiennych socjodemograficznych w odniesieniu do poszczególnych analizowanych zagadnień: Aneks, Tabele 10, 11, 12, 13, 14).

Szczególną uwagę zwraca ponad dwukrotnie wyższy odsetek zwolenników ograniczenia roli związków zawodowych w elektoracie PO w porównaniu z elektoratem PiS. Wyborcy tych dwóch partii różnią się najbardziej: wyborcy PO są najbardziej antyzwiązkowi, a wyborcy PiS – najbardziej pro związkowi. Elektorat SLD-UP także prezentuje postawę pro związkową, natomiast respondenci deklarujący poparcie dla PSL są najmniej zdecydowani i najbardziej neutralni w ocenach roli związków zawodowych.

Tabela 3. Rozkład ilościowy i procentowy odpowiedzi na pytanie o istnienie zbyt dużych różnic w dochodach Polaków w poszczególnych elektoratach i wyborcach, deklarujących absencję wyborczą.

	Tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Nie		Razem	
	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
Elektorat PO	190	49,4	85	22,1	30	7,8	44	11,4	36	9,4	385	100,0
Elektorat PiS	112	64,7	41	23,7	14	8,1	5	2,9	1	0,6	173	100,0
Elektorat PSL	34	54,0	14	22,2	7	11,1	3	4,8	5	7,9	63	100,0
Elektorat SLD-UP	51	54,8	21	22,6	13	14,0	6	6,5	2	2,2	93	100,0
Elektorat innych ugrupowań	51	50,0	18	17,6	13	12,7	10	9,8	10	9,8	102	100,0
Deklarujący absencję w wyborach parlamentarnych	177	65,6	54	20,0	17	6,3	11	4,1	11	4,1	270	100,0

Poparcie dla **polityki ochrony grup słabszych i biedniejszych** deklarują wyborcy wszystkich głównych partii w Polsce, jednak skala tego poparcia wykazuje duże zróżnicowanie (Tabela 2).

Najsilniej zorientowany socjalnie jest elektorat PiS, w którym ponad 90% respondentów deklaruje poparcie dla takiej polityki państwa. Niewiele różnią się w tej kwestii wyborcy PSL, spośród których poparcie dla ochrony najuboższych deklaruje ponad 84%. Także w elektoracie SLD-UP dominuje postawa akceptacji dla opiekuńczej roli państwa (ponad 80%), jednakże zwraca uwagę wyraźnie słabszy charakter kategoryczności deklaracji poparcia. Wśród respondentów popierających tę partię przeważają osoby udzielające odpowiedzi „raczej tak” niż „tak”. Taki rozkład wskazań można zinterpretować jako poparcie warunkowe: deklarując wsparcie dla ogólnej idei ochrony najuboższych i najbiedniejszych badani zaznaczają jednocześnie swój dystans wobec konkretnych form wsparcia lub adresatów pomocy. Równie wyraźnie widać to zjawisko w elektoracie PO, gdzie przeważają jednostki deklarujące pełne poparcie dla polityki wsparcia grup społecznie upośledzonych nad osobami, które takiego poparcia udzielają warunkowo.

Na pytanie o poparcie dla polityki wsparcia grup najbiedniejszych i najuboższych stosunkowo rzadko udzielano odpowiedzi negatywnych. Jedynie w elektoracie

Tabela 4. Rozkład ilościowy i procentowy odpowiedzi na pytanie o konieczność gwarantowania przez państwo obywatelom możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb w poszczególnych elektoratach i wyborcach, deklarujących absencję wyborczą.

	Tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Nie		Razem	
	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
Elektorat PO	211	54,8	112	29,1	29	7,5	27	7,0	6	1,6	385	100,0
Elektorat PiS	116	67,1	42	24,3	10	5,8	3	1,7	2	1,2	173	100,0
Elektorat PSL	35	55,6	19	30,2	8	12,7	1	1,6	0	0,0	63	100,0
Elektorat SLD-UP	51	54,8	33	35,5	5	5,4	3	3,2	1	1,1	93	100,0
Elektorat innych ugrupowań	60	58,8	28	27,4	4	3,9	4	3,9	6	5,9	102	100,0
Deklarujący absencję w wyborach parlamentarnych	182	67,4	61	22,6	16	5,9	9	3,3	2	0,7	270	100,0

PO znajdziemy pokaźną, liczącą blisko 15%, grupę przeciwników takiej polityki. Stanowi to dowód na istnienie w elektoracie tej partii silnego skrzydła radykalnie liberalnego. Charakterystyczne, że liczna jest grupa przeciwników polityki wsparcia wśród zwolenników innych (poza czołową czwórką) partii politycznych; prawdopodobnie w tej liczbie odnajdziemy zwolenników Unii Polityki Realnej i Janusza Korwin-Mikke.

Znaczące różnice pomiędzy elektoratami głównych partii odnajdziemy również analizując stosunek do **zróżnicowania dochodów** w Polsce (Tabela 3).

Najbardziej egalitarnie nastawiony jest elektorat PiS. Pogląd, że różnice w dochodach są zbyt duże deklaruje prawie 90% wyborców Prawa i Sprawiedliwości, co trzeci zwolennik SLD-UP i Polskiego Stronnictwa Ludowego. Zwraca uwagę, że nawet w liberalnie zorientowanym elektoracie PO istnieje bardzo silne przekonanie o zbytnim rozwarstwieniu dochodów w Polsce: pogląd taki w sposób zdecydowany wyraża blisko połowa wyborców Platformy, a w sposób warunkowy co piąty respondent. Jest to wyraźny sygnał, że skala zróżnicowania dochodów w Polsce jest postrzegana jako ważny problem społeczny, bez względu na orientacje polityczne i postawy ideowe.

Potwierdzeniem istnienia w elektoracie PO silnej opcji radykalnie liberalnej jest fakt, iż ponad 20% wyborców akceptuje obecną sytuację w zakresie zróżnicowania

Tabela 5. Rozkład ilościowy i procentowy odpowiedzi na pytanie o konieczność gwarantowania przez państwo bezpłatnej opieki zdrowotnej w poszczególnych elektoratach i wyborcach, deklarujących absencję wyborczą.

	Tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Nie		Razem	
	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
Elektorat PO	257	66,8	70	18,2	13	3,4	35	9,1	10	2,6	385	100,0
Elektorat PiS	138	79,8	25	14,5	3	1,7	5	2,9	2	1,2	173	100,0
Elektorat PSL	44	69,8	9	14,3	5	7,9	3	4,8	2	3,2	63	100,0
Elektorat SLD-UP	61	65,6	20	21,5	5	5,4	3	3,2	4	4,3	93	100,0
Elektorat innych ugrupowań	59	57,8	25	24,5	2	2,0	5	4,9	11	10,8	102	100,0
Deklarujący absencję w wyborach parlamentarnych	196	72,6	51	18,9	9	3,3	6	2,2	8	3,0	270	100,0

dochodów. Zaskakuje, że drugą co do liczebności grupę wyborców, akceptujących duże różnice dochodów, posiadają ludowcy (12,7%). Podobną deklarację składa niepełna co dziesiąty zwolennik SLD. Opcja ta jest praktycznie nieobecna wśród wyborców PiS (zaledwie 3,5%).

Podobny rozkład głosów przynoszą odpowiedzi na pytanie o **konieczność gwarantowania przez państwo zaspokojenia podstawowych potrzeb obywateli** (Tabela 4).

Tutaj również w elektoratach wszystkich partii dominują zwolennicy istnienia takich gwarancji. Szczegółowa analiza odpowiedzi respondentów wskazuje jednak na istnienie zauważalnych różnic pomiędzy poszczególnymi elektoratami także i w tej dziedzinie. Najchętniej poparcie dla takich gwarancji wyraża elektorat PiS, najbardziej sceptyczny jest elektorat PO. Elektoraty SLD-UP i PSL wykazują podobieństwo raczej do elektoratu PO. Niezależnie od przywołanych różnic, trzeba jednak podkreślić zdecydowane wsparcie wśród respondentów, popierających wszystkie główne partie, dla idei istnienia państwowych gwarancji zaspokojenia podstawowych potrzeb. Można przypuszczać że istotniejsze zróżnicowanie poglądów ujawniłoby się przy pytaniach o formalny zasięg tych gwarancji oraz ich wymiar ekonomiczny.

Powszechnym poparciem cieszy się także wśród respondentów **gwarancja dostępu do bezpłatnej opieki zdrowotnej** (Tabela 5).

Poparcie takie deklaruje 85% wyborców PO, 84,1% elektoratu PSL, 87,1% zwolenników SLD-UP oraz aż 94,3% wyborców PiS. Prócz bardzo wysokiego bezwarunkowego wsparcia dla gwarancji bezpłatnej służby zdrowia w elektoracie Prawa i Sprawiedliwości zwracają uwagę jeszcze dwa słabiej zaznaczone zjawiska: stosunkowo wysoki odsetek niezdecydowanych w tej kwestii wśród wyborców PSL (7,9%) oraz relatywnie słabe wsparcie dla omawianej gwarancji w elektoracie innych (poza główną czwórką) partii politycznych. Tradycyjnie najwyższy odsetek przeciwników socjalnych gwarancji ujawnił się w elektoracie PO, ale opór wobec gwarancji bezpłatnej służby zdrowia jest słabszy niż w innych omawianych kwestiach i wynosi zaledwie 11,7% wyborców Platformy. Jest to wynik ciekawy, zwłaszcza w kontekście zgłaszanych przez parlamentarną i rządową reprezentację tej partii pomysłów prywatyzacji i komercjalizacji szpitali oraz wprowadzenia częściowej odpłatności w służbie zdrowia.

Socjodemograficzne czynniki różnicujące stanowiska w kwestiach bezpieczeństwa socjalnego

Omawiane badania nie przyniosły niespodzianek w zakresie czynników socjodemograficznych, warunkujących poziom wsparcia dla polityki bezpieczeństwa socjalnego (Patrz: Aneks, Tabele 10, 11, 12, 13, 14). Jeżeli posłużymy się dwoma standardowymi profilami elektoratu: socjalnym i liberalnym, to da się wyróżnić pewne cechy socjodemograficzne wzmacniające potencję przynależności do któregoś z wyróżnionych profili. Elektorat socjalny charakteryzuje się następującymi cechami:

- a) słabszym wykształceniem (nadreprezentacja w grupie osób z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym oraz zawodowym),
- b) niższym statusem materialnym (nadreprezentacja w grupie osób oceniających swoją sytuację jako „żyjących bardzo biednie” lub „skromnie”, deklarujących dochód na osobę w rodzinie poniżej 1000 zł),
- c) starszym wiekiem (nadreprezentacja w grupie osób w wieku 55-64 lata i powyżej 65 lat),

- d) miejscem zamieszkania (wieś i mniejsze miasta do 20 000 mieszkańców). Elektorat liberalny charakteryzuje się z kolei:
- a) lepszym wykształceniem (nadreprezentacja w grupie osób z wyższym wykształceniem; zwraca uwagę silna obecność postawy liberalnej w grupie osób z wykształceniem średnim – prawdopodobnie jest to związane z zaliczaniem do tej grupy studentów),
 - b) wyższym statusem materialnym (deklarowane dochody powyżej 2000 zł na osobę i ocena swojej sytuacji materialnej jako „żyję średnio”, „dobrze” lub „bardzo dobrze”),
 - c) młodszym wiekiem (silna nadreprezentacja w grupie 18-24 lata oraz nieco słabsza w grupach 25-34 lata i 35-44 lata),
 - d) miejscem zamieszkania (nadreprezentacja w grupie mieszkańców dużych miast).

Istnieje także stosunkowo silna zależność między płcią a przynależnością do profilu socjalnego lub liberalnego. Większą wagę do kwestii bezpieczeństwa socjalnego przywiązują kobiety, mężczyźni częściej deklarują sceptycyzm wobec gwarancji socjalnych czy roli związków zawodowych, częściej także akceptują duże zróżnicowanie dochodów.

Funkcjonują jeszcze dwie cechy determinujące przynależność do profilu socjalnego: tego rodzaju poglądy deklarują, częściej niż ogół społeczeństwa, wdowcy lub wdowy oraz osoby bez stałego zatrudnienia. W profilu liberalnym częściej spotkamy osoby uczące się oraz panny i kawalerów. Występowanie obu tych cech jest z oczywistych powodów silnie zestawione z wiekiem respondentów.

Można zauważyć także silne powiązanie między deklarowanymi poglądami a dostępem do Internetu (osoby deklarujące dostęp do Internetu zarówno w pracy/szkole, jak i w domu rzadziej deklarują wsparcie dla gwarancji socjalnych), choć tu najsilniej występuje współzależność pomiędzy brakiem dostępu do Internetu a absencją wyborczą.

Trudno wskazać silne związki pomiędzy województwem, w którym mieszka respondent a przynależnością do jednego z profili elektoratu. Wyjątkiem są respondenci z województwa mazowieckiego, którzy deklarują słabsze poparcie dla gwarancji socjalnych. Z dużą mocą objawia się to w kwestii bezpłatnej służby zdrowia, w której wskazania mieszkańców województwa mazowieckiego znacząco

odbiegają od odpowiedzi mieszkańców innych regionów kraju. Generalnie należy jednak stwierdzić, że obserwowane silne zróżnicowanie regionalne wyników wyborów nie znajduje odzwierciedlenia w zróżnicowaniu poglądów na kwestie bezpieczeństwa socjalnego, zatem musi wynikać z innych czynników niż przynależność do socjodemograficznego profilu socjalnego czy liberalnego.

Polityczne konteksty podziałów społecznych w kwestiach bezpieczeństwa socjalnego

Analiza wyników badania prowadzi do sformułowania kilku spostrzeżeń i hipotez, dotyczących wpływu problemów bezpieczeństwa socjalnego na kształtowanie się sceny politycznej.

1. Elektoraty wszystkich partii, niezależnie od różnic programowych dzielących te partie, deklarują wsparcie dla gwarancji bezpieczeństwa socjalnego. Największe zróżnicowanie występuje w kwestii roli związków zawodowych, w której na opinie respondentów nakładają się prawdopodobnie sentymenty i emocje o charakterze historycznym i politycznym, stąd duża akceptacja dla roli związków zawodowych w elektoratach obu partii związanych z centralami związkowymi (PiS – NSZZ „Solidarność”, SLD – OPZZ). Zaskakująco duże poparcie uzyskuje idea państwowych gwarancji dostępu do bezpłatnej służby zdrowia. Istniejący elektorat o poglądach radykalnie liberalnych skupia się w PO, nie stanowiąc tam jednak grupy dominującej; elektorat liberalny ujawnia się także wśród wyborców deklarujących poparcie dla innych, pozaparlamentarnych ugrupowań. Wyniki badań wskazują jednak na wyraźną dominację wyborców o poglądach socjalnych, akceptujących opiekuńczą rolę państwa.
2. Elektorat o poglądach socjalnych nie jest elektoratem lewicowym w tradycyjnym tego słowa znaczeniu (podział lewica – prawica). Profil socjalny najsilniej charakteryzuje wyborców PiS, partii która nominalnie zaliczana jest do prawicy. Biorąc pod uwagę proces kształtowania się nowych podziałów politycznych zarówno na osi poglądów gospodarczych jak i na osi kulturowej warto zastanawiać się nad adekwatnością użycia terminu *prawica socjalna* w stosunku do ugrupowań, deklarujących przywiązanie do tradycji i silnego

- państwa w połączeniu z opcją na rzecz bezpieczeństwa socjalnego.
3. Nie istnieje zależność między przynależnością do grupy elektoratu o profilu socjalnym, a deklaracją głosowania na SLD-UP, które próbują zagospodarować elektorat lewicy. Elektorat socjalny nie wspiera polskiej lewicy. Istnieje natomiast w kwestiach bezpieczeństwa socjalnego spore podobieństwo elektoratów PO i SLD-UP. Może być to odczytywane jako dowód istnienia w Polsce elektoratu dla socjalliberalnej partii środka, ale także jako zapowiedź możliwego wchłonięcia elektoratu SLD-UP przez silniejszego konkurenta.
 4. Wyborcy Polskiego Stronnictwa Ludowego charakteryzują się dużą ostrożnością w kwestiach socjalnych, sytuując się pomiędzy „socjalnym” PiS a nieco bardziej liberalnie zorientowaną PO. Wyniki badań nie potwierdzają opinii o roszczeniowym charakterze elektoratu ludowców.
 5. Warto poddać bardziej szczegółowej analizie grupę respondentów deklarujących absencję w wyborach. Należy tu wziąć pod uwagę fakt, że rzeczywista absencja wyborcza ma większy zasięg, niż absencja deklarowana w badaniach, zatem wyniki dla tej grupy obciążone są dość dużym marginesem błędu. Posługując się jednak dostępnymi danymi można stwierdzić, że profil osoby, deklarującej w omawianych badaniach absencję wyborczą, jest najbardziej zbliżony do profilu charakteryzującego zwolenników PiS. Prowadzi to do wniosku, że – wbrew obiegowym opiniom - PiS jest partią o dużym potencjale poszerzenia swojego elektoratu, zwłaszcza za pomocą programów i haseł socjalnych, na które najbardziej podatny jest elektorat „absencyjny”. Przy umiejętnej mobilizacji tego elektoratu i zwiększeniu frekwencji wyborczej w tych grupach społecznych, możliwe jest uzyskanie przez PiS wyniku wyborczego przewyższającego notowania sondażowe.
 6. Porównując zbieżność poglądów na kwestie socjalne w elektoratach PO i partii pozaparlamentarnych można sformułować tezę, iż naturalnym kierunkiem ekspansji PO są liberalnie nastawieni wyborcy mniejszych partii. Trzeba jednak zauważyć, że jeżeli przy tak silnej pozycji Platformy na scenie politycznej wyborcy ci deklarują gotowość oddania głosu na partię, pozostające poza głównym nurtem polityki, dowodzić to może istotnych problemów z wiarygodnością wizerunku PO w tym segmencie rynku wyborczego.

Podsumowanie

Omawiane badania dowodzą, że, pomimo generalnego poparcia dla idei państwa socjalnego istnieją, zauważalne różnice w postawach i poglądach na kwestie bezpieczeństwa socjalnego, deklarowane przez zwolenników głównych partii politycznych w Polsce. Zasadnicza opozycja przebiega pomiędzy „socjalnym” PiS, a „liberalną” PO. Pozostałe partie nie biorą aktywnego udziału w tym sporze. Ideowe różnice między elektoratami obu największych partii nie są fundamentalne, jednak umiejętnie podkreślane przez aparaty marketingowe obu obozów politycznych stały się trwałym i ważnym elementem sporu politycznego. Podział na „Polskę solidarną (socjalną)” i „Polskę liberalną” jest społecznym faktem, jednak głębokość tego pęknięcia nie jest tak duża, jak przedstawiają to partyjni propagandyści obu stron. Istniejący realnie podział społeczny jest bowiem wykorzystywany do gry politycznej, której długofalowym celem jest nie tyle eliminacja przeciwnika, co wspólne za budowanie jak największego segmentu sceny politycznej i trwała dominacja dwóch ugrupowań. Podział w kwestiach socjalnych i przedstawianie Polski jako głęboko podzielonej co do problemów bezpieczeństwa socjalnego jest świetnym mechanizmem utrwalającym taką dominację, gdyż skutecznie eliminuje on (lub ogranicza) pozostałych potencjalnych uczestników politycznego sporu.

Bibliografia

- Budnikowski T. (2002), *Bezrobocie wyzwaniem współczesności*, Poznań: Instytut Zachodni.
- Budnikowski T. (2009), *Bezrobocie wyzwaniem współczesności*, Poznań: Instytut Zachodni.
- Cynk M. (2002), *Instrumenty kształtowania rynku pracy w Polsce*, [w:] B. Ponikowski, J. Zarzeczny (red.), *Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Dziewięcka-Bokun L. (2002), *O sposobach rozumienia polityki społecznej*, [w:] B. Ponikowski, J. Zarzeczny (red.), *Uwarunkowania współczesnej polityki społecznej*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Głąbicka K. (2001), *Polityka społeczna w Unii Europejskiej. Aspekty aksjolo-*

giczne i empiryczne, Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP.

• Główny Urząd Statystyczny (2009), *Zatrudnienie i wynagrodzenia w gospodarce narodowej w I-III kwartale 2009 r.*

• Golinowska S., Tarkowska E., Kopińska I. (2005), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*, Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

• Gasińska M. (2006), *Ubezpieczenie zdrowotne i ochrona zdrowia*, [w:] A. Kurzynowski (red.), *Polityka społeczna*, , Warszawa: Szkoła Główna Handlowa.

• Golinowska S. (1997), *Ubóstwo w Polsce w pierwszej połowie lat dziewięćdziesiątych. Synteza wyników badań*, [w:] S. Golinowska (red.), *Polska Bieda II. Kryteria. Ocena. Przeciwdziałanie*, Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

• Szyszka M. (2009), *Ubóstwo rodzin w Polsce po 1989 r.*, [w:] D. Gizicka (red.), *Społeczne dylematy Europy*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.

Akty prawne

• Dziennik Ustaw. 1991, Nr 55, poz. 234. Ustawa z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych.

• Dziennik Ustaw. 2003, Nr 45, poz. 391. Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

• Dziennik Ustaw. 2004, Nr 64, poz. 593. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

• Dziennik Ustaw. 2009, Nr 118, poz. 989. Ustawy z dnia 25 czerwca 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach.

Źródła internetowe

• Jankowska E. *Czy Polska jest krajem o dużych rozpiętościach płacowych?*
<http://www.wynagrodzenia.pl/artukul.php/wpis.2056> (09.05.2010).

• Kondziela J. *O związkach zawodowych* <http://www.kns.gower.pl/filozofia/nsk.htm> (09.05.2010).