

KANCELARIA SENATU
BIURO INFORMACJI I DOKUMENTACJI
Dział Analiz i Opracowań Tematycznych

Informacja o mechanizmie stosowania
tzw. bonu, promesy, czeku i vouchera
jako formy zakupu świadczenia
w systemach zabezpieczenia społecznego
w wybranych krajach

OPRACOWANIA TEMATYCZNE

OT-559

GRUDZIEŃ 2008

Biuro zamawia opinie, analizy i ekspertyzy dotyczące poszczególnych projektów ustaw sporządzone przez specjalistów reprezentujących różne punkty widzenia.
Wyrażone w materiale opinie odzwierciedlają jedynie poglądy autorów.

©Copyright by Kancelaria Senatu, Warszawa 2008

Redakcja:
Julita Rudzka

Biuro Informacji i Dokumentacji Kancelarii Senatu
Dyrektor – Andrzej Dziubecki – tel. 022 694 94 32, fax 022 694 94 28,
e-mail: andrzej.dziubecki@nw.senat.gov.pl
Wicedyrektor – Ewa Nawrocka – tel.022 694 98 53,
e-mail: nawrocka@nw.senat.gov.pl

Dr hab. Gertruda Uścińska
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych
Uniwersytet Warszawski

**Informacja o mechanizmie stosowania tzw. bonu, promesy, czeku i vouchery
jako formy zakupu świadczenia w systemach zabezpieczenia społecznego
w wybranych krajach**

Poniżej zostały przedstawione informacje dotyczące bonów/promes/voucherów występujących w systemach zabezpieczenia społecznego w niektórych krajach Unii Europejskiej oraz w Korei Południowej. Ponieważ w Polsce nie ma jakichkolwiek materiałów na temat tych rozwiązań, prezentowane dane zebrano na podstawie informacji uzyskanych od ekspertów krajowych, niektórych ministerstw ds. socjalnych oraz ze stron internetowych instytucji właściwych.

Przedstawione informacje są dowodem bardzo zróżnicowanego stosowania i znaczenia ww. pojęć w różnych systemach zabezpieczenia społecznego. Pokazują także, że w ostatnich latach takie formy pomocy występują coraz częściej i stanowią istotny element uzupełnienia świadczeń pieniężnych, a niekiedy nawet je zastępują.

BULGARIA

W „Strategii dla nowej polityki społecznej” (*New Social Policy Strategy* – cz. IV, ppkt B, cel 1) zapisano, że należy rozwijać nowe formy płatności za świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego, takie jak vouchery. W obecnym systemie vouchery nie występują.

BELGIA

Przy wprowadzaniu voucherów w Belgii brano pod uwagę to, że pozwalają one zmniejszyć zarówno liczbę osób pracujących na czarno, jak i w szarej strefie. W przypadku Belgii zmiana ta była znacząca. Vouchery stosowane są jako pomoc w zakresie opieki nad osobami niepełnosprawnymi, w tym starszymi.

DANIA

Niektóre świadczenia z tytułu opieki nad dzieckiem mogą być udzielane w formie bonów, talonów.

FINLANDIA

Samorząd od wielu lat korzystał z voucherów w takich sytuacjach, jak wydawanie posiłków dla weteranów wojennych, transport osób niepełnosprawnych, opieka nad członkami rodziny.

Vouchery występują w systemie opieki nad dzieckiem, a od 2004 r. (w 1995 r. był to projekt pilotażowy) wprowadzono je do systemu opieki nad osobami starszymi w domu. Celem tej reformy było zwiększenie możliwości wyboru form pomocy przez zainteresowaną osobę, zachęcenie ludzi starszych do jak najdłuższego przebywania w domu (*to support elderly people to live at home longer*), zwiększenie zatrudnienia i zachęcenie małych firm do wejścia na rynek opieki domowej (*home care markets*) oraz zwiększenie efektywności. Świadczenia w formie voucherów nie są opodatkowane.

Świadczeniobiorca może wybrać między voucherem a usługami gwarantowanymi przez gminę (*municipality*). Gmina określa zakres świadczeń objętych voucherami oraz zasady korzystania z nich. Tworzy także listę firm, w których można zrealizować vouchery oraz monitoruje poziom oferowanych usług. Wybór firmy i jej zmiana nie wiążą się dla świadczeniobiorcy z żadnymi kosztami. Z takiego rozwiązania korzysta około 10 tys. obywateli (nie jest to duża liczba).

Wartość vouchera to 22 euro za godzinę. Aby otrzymać tę pomoc, dochód świadczeniobiorcy nie może przekroczyć pewnego poziomu. Jeśli go przekroczy, to wartość świadczenia ulega obniżeniu. Najniższy poziom to 6 euro za godzinę.

W 2007 r. włączono vouchery do systemu opieki pielęgniarzkiej w domu.

Na podstawie voucherów można również opłacić usługi opieki dziennej nad dziećmi (zasilek za prywatną opiekę). Jest to alternatywne rozwiązanie do oferty gminy. Każda rodzina z dziećmi w wieku poniżej 3 lat ma prawo do świadczenia opiekuńczego, które jest wypłacane rodzicom lub instytucji zajmującej się dzieckiem. Świadczenie to może być również wypłacane, gdy dziecko skończy 3 lata (aż do czasu osiągnięcia wieku szkolnego), jednak pod warunkiem, że w rodzinie jest inne dziecko w wieku poniżej 3 lat.

Podstawowe regulacje prawne to:

- ustawa o usługach i wspieraniu osób niepełnosprawnych (3.04.1987/380),

- ustawa o planowaniu subsydiów na zabezpieczenie społeczne i opiekę zdrowotną (3.08.1992/733),
- ustawa o zabezpieczeniu społecznym (17.09.1982/710),
- ustawa o opiece nad dziećmi w domu i świadczeniach z tym związanych (20.12.1996/1128).

W ocenie fińskich rozwiązań podkreśla się rolę samorządu, który nie tylko inicjuje nowe formy pomocy, ale także ustala szczegółowe zasady korzystania z nich. Samorząd odpowiada również za zapewnienie możliwości wyboru usługodawcy i jego oceny przez klientów, np. skarga, na którą samorząd musi zareagować¹.

HISZPANIA

W Hiszpanii obowiązuje ustawa o promocji autonomii i opiece nad osobami zależnymi od innych² z 14 grudnia 2006 r. (ACT 39/2006). Premier José Zapatero jako przyczynę wprowadzenia nowych rozwiązań wskazał³: wysoki poziom rozwoju gospodarczego Hiszpanii oraz solidarność międzygeneracyjną (od młodych do starych, a także od posiadających do znajdujących się w potrzebie). Jego zdaniem ustawa przyczyni się do powstania w ciągu 10 lat ponad 300 tys. miejsc pracy.

Celem ustawy jest umożliwienie ludziom, którzy nie są w pełni sprawni, prowadzenie swoich codziennych spraw oraz korzystanie w pełni z praw obywatelskich zawartych w konstytucji (brak niezależności osób nie w pełni sprawnych został opisany w licznych dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia, Rady Europy czy Unii Europejskiej⁴). W 2002 r., w czasie prezydencji hiszpańskiej, UE zdecydowała się wprowadzić następujące kryteria do zarządzania w polityce walki z zależnością⁵:

- uniwersalność przyjętych rozwiązań,
- wysoka jakość usług,
- utrzymanie w mocy systemów, które już funkcjonują w państwach członkowskich.

¹ http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/11722/summary_en.htx

² *Law on the Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependent Persons*. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej (*Ministerio de trabajo y asuntos sociales*).

³ Autorzy odwołują się również do art. 49 i 50 konstytucji Hiszpanii, które nakładają na państwo obowiązek opieki nad osobami niepełnosprawnymi i starymi oraz rozpowszechniania usług społecznych, które mogą prowadzić do powstania państwa dobrobytu.

⁴ Ustawa definiuje ją jako możliwość podejmowania decyzji i kontrolowania ich przebiegu, podejmowania decyzji o swoim stylu życia oraz przeprowadzania zwykłych czynności dnia codziennego.

⁵ Ustawa definiuje ją jako permanentny stan, w którym osoba z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności wymaga opieki lub pomocy ze strony innych osób w prowadzeniu zwykłych spraw życia codziennego lub innego wsparcia ich osobistej autonomii (*other support for personal autonomy*).

W uzasadnieniu do wprowadzenia nowych rozwiązań systemowych wskazuje się na starzenie się społeczeństw i wydłużanie życia. Według badań hiszpańskich 32% osób powyżej 65. roku życia ma problemy z brakiem sprawności. Natomiast w społeczeństwie jako całości problem ten dotyczy tylko 5% osób. Oczywiście, oprócz osób powyżej 65. roku życia mamy też do czynienia z ograniczeniem niezależności przez przewlekłe choroby, konsekwencje wypadków drogowych czy wypadków przy pracy. Dotychczas opieka nad takimi osobami zepchnięta była na rodziny tych osób, a szczególnie na kobiety. Jednakże o ile kiedyś kobiety godziły się z tą rolą, to obecnie na skutek zmian, takich jak masowe wejście kobiet na rynek pracy, coraz częściej nie godzą się na dodatkowe obowiązki. W związku z tym, to państwo powinno przejąć na siebie opiekę nad takimi osobami.

Odpowiadając na te potrzeby i zmiany społeczne, ustawa ta tworzy system na rzecz autonomii osób zależnych i opieki nad nimi (SAAD). Głównym celem SAAD będzie gwarantowanie podstawowego poziomu bezpieczeństwa osobom nie w pełni sprawnym⁶. Ten poziom finansuje administracja centralna. Drugi poziom ochrony jest zapewniany przez administrację centralną i jednostki administracji terenowej. Jej zakres uzgadnia się z każdym regionem oddzielnie. Poza tym jednostki administracji terenowej mogą stworzyć trzeci poziom ochrony, jeśli go potrzebują. SAAD będzie również koordynować środki, jakimi dysponują władze centralne i terenowe (mają się tym zajmować lokalne wydziały SAAD).

Przewidziano następujące działania dla poszczególnych poziomów:

1. Poziom kraju – rząd po konsultacjach z SAAD określi, jaki jest minimalny poziom ochrony, który trzeba zapewnić. Weźmie przy tym pod uwagę różne stopnie braku sprawności.
2. Poziom rządu centralnego i regionów – oba poziomy władzy opracują porozumienia o współpracy, w których zostaną określone cele i środki. Porozumienia te mają na celu poprawę ochrony.
3. Poziom regionów – regiony mają planować, koordynować i zarządzać usługami na rzecz promocji autonomii osób niepełnosprawnych oraz prowadzić rejestr usług mających na celu zwiększanie równości i ocenę tych usług.

Osoby mogą otrzymywać świadczenia rzeczowe (usługi) oraz świadczenia pieniężne. Wykaz instytucji realizujących świadczenia będzie dostępny w formie elektronicznej jako sieć usług społecznych (*Social Services Network*). Będą tam zarówno jednostki publiczne, jak

⁶ Ustawa w art. 26 wyróżnia 3 stopnie niepełnosprawności. Poziom pierwszy oznacza, że osoba potrzebuje pomocy w swoich codziennych aktywnościach przynajmniej raz dziennie. Poziom drugi oznacza, że osoba potrzebuje pomocy w swoich codziennych aktywnościach dwa, trzy razy dziennie, nie chce ciągłej pomocy. Poziom trzeci oznacza, że osoba potrzebuje wsparcia kilkanaście razy dziennie.

i prywatne (szczególna uwaga ma być zwrócona na trzeci sektor). O świadczenia pieniężne można się starać, jeśli osobą niepełnosprawną zajmuje się rodzina lub ktoś inny, a dom takiej osoby spełnia warunki, by w nim mogła ona mieszkać. O dostępie do usług będzie decydował stopień zależności i stan majątkowy świadczeniobiorcy. Osoby, które z powodu niewystarczającej liczby miejsc nie będą mogły skorzystać z usługi, otrzymają zastępcze świadczenie pieniężne. Przewidziane jest współpłacenie za usługi (art. 33). Co ciekawe, w art. 33 pkt 4 zapisano, że nikt, nawet ten, którego nie stać na te usługi, nie pozostanie poza systemem (*No citizen shall be left out of the system for failing to have economic resources*).

W ustawie wyróżniono następujące rodzaje usług, o które można się ubiegać:

- usługi mające na celu ochronę przed sytuacjami, w których może zachodzić zależność i usługi promujące autonomię osobistą⁷,
- system ostrzegania osobistego (*Personal Alert System*)⁸,
- pomoc w domu (opieka nad osobą, prace domowe),
- usługi dzienne i nocne (centrum dzienne dla osób powyżej 65. roku życia, centrum dzienne dla osób poniżej 65. roku życia, centrum dzienne ze specjalną opieką i centrum nocne),
- usługi opiekuńcze (mieszkania dla osób starszych, które nie są niezależne i centrum oferujące opiekę w zależności od stopnia niepełnosprawności).

Usługi będą dobierane indywidualnie do potrzeb i możliwości, a także chęci usługobiorcy, w ramach indywidualnego programu opieki (*Individual Care Programme*). Programy będą sprawdzane na wniosek jednej ze stron, gdy osoba przeprowadzi się do innej gminy (*Autonomous Community*) i w okresach, jakie zostaną wyznaczone w danej gminie.

Ustawa ma umożliwić ponowne korzystanie przez osoby niepełnosprawne z:

- podstawowych praw i wolności człowieka z pełnym poszanowaniem ich godności i intymności,
- prawa otrzymywania wszystkich informacji,
- prawa informowania o tym, czy biorą udział w jakichś badaniach,
- prawa ochrony danych osobowych zgodnie z właściwą ustawą,
- prawa uczestniczenia jako strona przy tworzeniu programów społecznych, które dotyczą ich życia,
- prawa decydowania o swojej własności,

⁷ Jest to promocja zdrowego stylu życia i programy rehabilitacyjne podnoszące sprawność (art. 21).

⁸ Będzie on wykorzystywał głównie technologie w celu komunikacji i informacji. Ma on informować o sytuacjach kryzysowych, zagrożeniach, samotności i izolacji (art. 22).

- prawa decydowania o tym, czy chcą trafić do domu spokojnej starości (*to decide freely on whether or not to enter a residential centre*),
- prawa równości w traktowaniu przez innych członków społeczności.

ISLANDIA

Świadczenie w ramach vouchera dotyczy osób niepełnosprawnych oraz starszych i obejmuje prace domowe, czasem pomoc w drobnych sprawach życia codziennego. Aby skorzystać z tego typu świadczenia nie trzeba spełniać wysokich wymagań. Spowodowane jest to tym, że władze chcą, by ludzie starsi i niepełnosprawni przebywali jak najdłużej w domu i u siebie korzystali z pomocy.

NIEMCY

W Niemczech jedna nazwa obejmuje wszystkie rodzaje bonusów – *Gutschein*⁹. Na potrzeby tego opracowania używa się określenia „bon”, mając na myśli *Gutschein*.

Bony występują w kilku dziedzinach zabezpieczenia społecznego. Stosuje się je w określonych przypadkach w ramach zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku pielęgnacyjnego, pomocy dla azylantów, ubezpieczenia zdrowotnego oraz opieki dziennej nad dziećmi.

Podstawą prawną bonów wydawanych jako zasiłek dla bezrobotnych jest SGB II (*Sozialgesetzbuch* – księga zajmująca się zabezpieczeniem pomocy dla osób poszukujących pracy). SGB II § 23 zatytułowany jest „Inne formy świadczeń” i dotyczy pożyczki udzielanej przez urzędy osobom, które poszukują pracy. Udzielane są one na potrzeby dnia codziennego, jak i w szczególnych sytuacjach. Podpunkt 2 mówi, że tak długo, jak potrzebujący są uzależnieni od narkotyków lub alkoholu albo wydają pieniądze nieracjonalnie i nie są w stanie sami pokryć swoich potrzeb opisanych w SGB II § 20, można w pełnej wartości lub częściowo dostarczyć im je w formie rzeczowej (czyli także bonów). Jeśli urzędnicy stwierdzą, że osoba taka np. już w połowie miesiąca poprzez nie ekonomiczne zachowania wydała wszystkie pieniądze, to w następnym miesiącu wydają jej bony na zakup określonych rzeczy, które są ważne przez określony czas i są wymienne w określonych miejscach. Nie są to zwykle sklepy, z którymi urząd pracy podpisał umowę, tylko „składy”, w których pracują osoby za tzw. 1 euro job – czyli *de facto* są one organizowane przez urząd pracy albo

⁹ Gdy zapytano się o promesy, czeki, vouchery itd. otrzymano zwrotne pytanie, czy to chodzi o tzw. *Gutschein*. Słowo to ma bardzo szerokie znaczenie, np. karta doładowująca telefon na kartę też nazywa się *Gutschein*. Banki w Niemczech, chcąc zachęcić klientów do założenia konta, często dają *Gutschein* na 50 euro, czyli taka kwota jest na nowo założonym koncie (oczywiście można ją wypłacić). Sumując, słowem tym określa się wszystko, co ma wartość wyrażoną w pieniądzu; czasem może być na nie wymienne, ale zwykle jest zamieniane na wartość rzeczową lub usługę.

współuczestniczy on w nich. Zakres świadczeń realizowanych za bonu nie jest określony – w prawie są one określane jako świadczenia rzeczowe. W związku z tym urzędnik decyduje, na co wyda bon, np. może być wydany na posiłki dla noworodka, ubrania, meble.

Na podstawie SGB III § 421g zostały bezpośrednio opisane bonu na świadczenia związane z pośrednictwem pracy. Przepis mówi, że osoby, które są dłużej niż 2 miesiące bezrobotne, a w okresie 3 miesięcy nie uczestniczyły w spotkaniu dotyczącym pośrednictwa pracy, mają prawo do otrzymania bonu. Urząd pracy zobowiązuje się zapłacić wybranemu przez osobę poszukującą pracy pośrednikowi pieniądze, jeśli znajdzie on zatrudnienie i jeśli czas pracy będzie wynosił minimum 15 godzin w tygodniu. Bon jest wystawiany na kwotę 2 tys. euro, zaś dla osób niepełnosprawnych oraz długotrwale bezrobotnych w wysokości 2,5 tys. euro. Pieniądze są wypłacane w dwóch etapach – 1 tys. euro po pierwszych 6 tygodniach po znalezieniu pracy, a w reszta po 6 miesiącach. Pieniądze zostaną wypłacone bezpośrednio pośrednikowi. Wynagrodzenie nie jest wypłacane jeśli:

- pośrednik pracuje na zlecenie (długookresowe) urzędu pracy;
- osoba zostanie zatrudniona z powrotem u poprzedniego pracodawcy (nie mogła w ciągu ostatnich 4 lat dłużej niż przez 3 miesiące posiadać zatrudnienia wymagającego odprowadzania składki); ograniczenie to nie dotyczy szczególnych przypadków ciężko upośledzonych osób;
- stosunek pracy jest z góry określony na mniej niż 3 miesiące;
- pośrednik nie udowodni, że pozyskanie pracy było wynikiem jego działań albo według przepisów prawnych przyczynił się do włączenia ciężko upośledzonych osób do życia zawodowego.

Przepisy obowiązują do 31.12.2010 r. (ministerstwa pracy oraz finansów mogą przedłużyć lub zmienić wartość bonów).

Od 2001 r. do niemieckiego systemu zostały wprowadzone tzw. budżety osobiste. Dotyczą one osób niepełnosprawnych, które mogą wystawić polecenie utworzenia dla siebie budżetu w celu rehabilitacji. Wykonują to zadanie kasy opiekuńcze, podmioty odpowiedzialne za rehabilitację, urząd ds. integracji, czasem jest to pomoc społeczna, kasy chorych (zależnie od przyczyn i zakresu inwalidztwa). Przyznany budżet może być wydawany w sposób dość dowolny. Jak podaje się na stronie internetowej ministerstwa, osoby te mogą same w swojej sprawie być adwokatami i decydować od kogo, kiedy i jakich świadczeń potrzebują. W określonych przypadkach budżet ten może być przyznany w formie bonu¹⁰.

¹⁰ www.pflegebudget.de oraz <http://www.integriertesbudget.de/>

Bonów używa się również w stosunku do osób oczekujących na przyznanie azylu w Niemczech, a nie uznanych jako azylanci w rozumieniu prawa. W ich przypadku stosuje się bony we wszystkich zakresach życia codziennego. Prawo do wydawania bonów zostało ponadto rozszerzone o kategorie usług medycznych – do czasu uznania za azylanta osoba nie ma prawa korzystać ze świadczeń medycznych¹¹.

W ramach ubezpieczenia zdrowotnego bony są głównie przyznawane jako zwrot części składki w zamian za prozdrowotne zachowanie lub jako zachęta do wybrania określonej kasy chorych (cel marketingowy).

Bony wykorzystuje się w zakresie opieki dziennej dla dzieci (reguluje to § 7 KitaFoeg). Urząd miasta może wystawić bon, w ramach którego dziecko otrzyma opiekę dzienną w określonym ośrodku na określoną liczbę godzin (5–7 godzin dziennie). Świadczenie to jest w znacznym stopniu szczegółowo definiowane na poziomie odpowiedników naszych województw. W bonie jest określony cel i podana jest konieczność zastosowania bonu – we wzorcowym formularzu jako przyczynę skierowania oraz kierunek pracy na dzieckiem określono konieczność włączenia dziecka do społeczeństwa z powodu pochodzenia z rodziny nie niemieckojęzycznej. Pewnie konieczność albo wskazanie do umieszczenia w ośrodku opieki dziennej może również być spowodowana innymi względami społecznymi.

NORWEGIA

Norweskie ministerstwo pracy (*Det Kongelige Arbeids – Og Inkluderingsdepartement*) udzieliło odpowiedzi, że vouchery są stosowane, jeśli obywatel potrzebuje pieniędzy na jedzenie, a także gdy osoba nie ma pieniędzy na zapłacenie depozytu przy wynajmowaniu mieszkania¹². Świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego wypłacane są w formie pieniężnej.

SZWECJA

W Szwecji vouchery występują jako świadczenia z zakresu opieki nad dzieckiem w okresie przedszkolnym oraz opieki nad osobami starszymi. Gminy decydują o ich rodzaju i podmiotach, które mogą je otrzymać.

¹¹ Do czasu przyznania azylu osoby te nie mają prawa do pełnego zakresu świadczeń medycznych.

¹² Na ogół jest to wartość trzykrotnego czynszu.

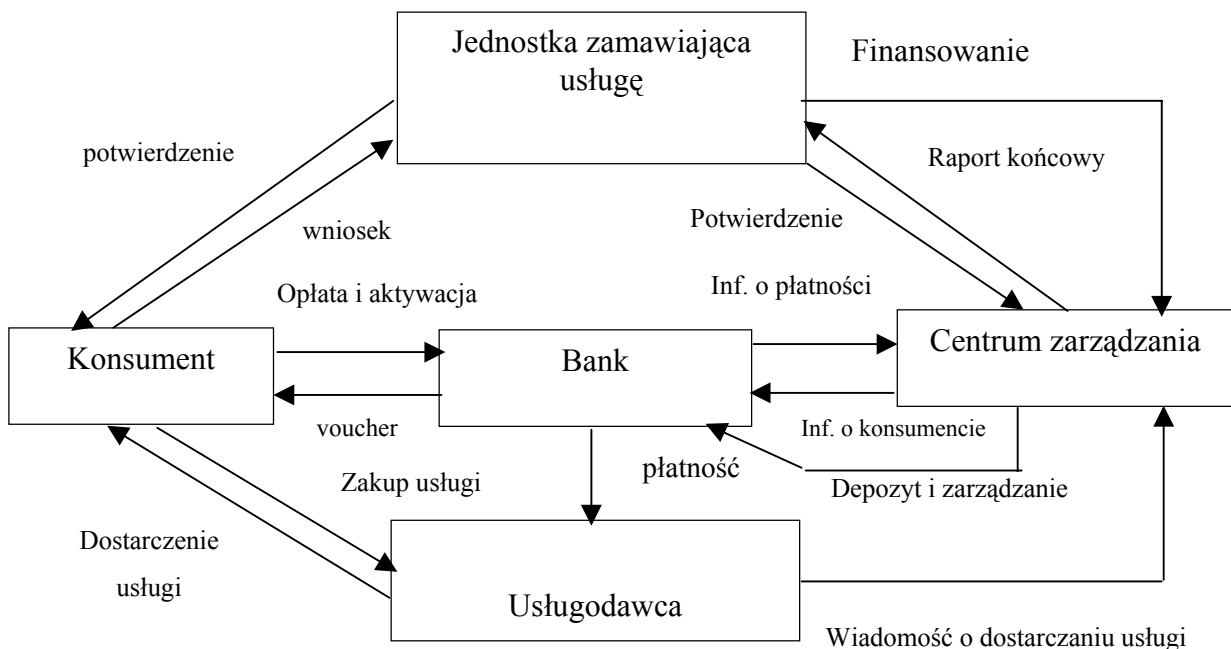
W 2007 r. 27 gmin zdecydowało się wdrożyć program „Wybór konsumenta”. Nie zwolniło to jednak gmin ze świadczenia usług opiekuńczych. Po prostu konsument może wybrać usługodawcę. Za usługi ponadstandardowe świadczeniobiorca płaci sam.

W 2007 r. uchwalono także prawo, które pozwala odliczyć od podatku (do kwoty 50 tys. SEK) wydatki poniesione przez osoby, które przekroczyły 67. rok życia, na zajmowanie się domem i pomoc w życiu codziennym.

KOREA POŁUDNIOWA

W Korei Południowej system voucherów ma na celu pobudzenie rynku w segmentach, gdzie poziom usług i ich liczba jest niewystarczająca. Dotyczy to opieki nad dziećmi oraz osobami starszymi. W programie bierze udział 300 gmin. Liczba świadczeniobiorców we wrześniu 2007 r. wynosiła 320 tys. osób. Usługi, jakie można kupić w tej formie to m.in. pomoc w drobnych sprawach życia codziennego, sprzątanie, gotowanie.

W standardowym systemie występują 3 podmioty (zamawiający usługę, usługodawca i usługobiorca), ale w Korei system jest dużo bardziej skomplikowany, gdyż występuje w nim 5 podmiotów.



Proces można objaśnić w następujący sposób:

Złożenie zamówienia na usługę (wniosek)	Składany w lokalnym oddziale Eup/Myun/Dond (pomoc społeczna).
Rozpatrywanie wniosku przez instytucję	Sprawdzanie dochodu, wieku, faktu urodzenia dziecka itp.
Decyzja i powiadomienie o niej	Informacja jest wysyłana zarówno do osoby zainteresowanej, jak i do jednostki zapewniającej usługi.
Wydanie vouchera	Jednostka zamawiająca usługi powiadamia o zamówieniu przez daną osobę usługi, a ten wydaje voucher świadczeniobiorcy.
Współpłacenie	Zapłata części wyznaczonej dla świadczeniobiorcy powoduje aktywację vouchera i możliwość zakupu usługi.
Zarządzanie procesem i raport końcowy	Wykorzystanie vouchera i przelewy płatności. Na końcu Eup/Myun/Dond dostaje raport, w jaki sposób zostały wykorzystane środki.

Źródło: <http://www.socialservice.or.kr/eng/Request.htm>

Celem tych rozwiązań jest odciążenie rodziny i pozwolenie jej na powrót do pracy oraz zwiększenie aktywności zawodowej ludności. Podkreśla się również, że rozwój różnych usług społecznych pozytywnie wpływa na rynek pracy (powstają nowe miejsca pracy).

Dostępne są 4 rodzaje programów:

1. Opieka nad osobami starszymi („Dol-Bo-Mi”) – program skierowany jest do osób powyżej 65. roku życia. Dochód musi być poniżej 150% ustalonego dochodu na gospodarstwo domowe.

Liczba członków gospodarstwa domowego	1	2	3	4	5	6
Dochód (1000 wonów na miesiąc)	1781	3258	4661	5298	5546	5970

Źródło: <http://www.socialservice.or.kr/eng/Elderly%20Care%20Service%20.htm>

W tym programie voucher może dotyczyć takich czynności jak: pomoc w opiece nad domem i w codziennych aktywnościach czy rehabilitacja (pomoc w jedzeniu, higiena osobista, ubieranie, dbanie o uzębienie, kąpanie, zarządzanie dietą, gotowanie, sprzątanie domu, pranie, zakupy, pomoc w czynnościach dnia codziennego itp.). Z wnioskiem może wystąpić sam zainteresowany lub jego rodzina. Czas trwania usługi to 27–38 godzin w miesiącu. Na ogół wykupuje się je w pakietach po 3 godziny. Świadczeniobiorca musi wnieść

opłatę w wysokości 18–48 tys. KRW¹³ (20%). Rząd dopłaca 202,000–294,000 KRW (80%). Usługa jest oferowana w 479 miejscach: miastach („Si”), gminach („Gun”) i powiatach („Gu”).

2. Pomoc osobom niepełnosprawnym („Bo-Jo”) – program jest skierowany do osób z pierwszym stopniem niepełnosprawności (około 20 tys.). Osoba taka musi być zarejestrowana w wykazie i mieć od 6 do 65 lat. Czas trwania usługi to 20–80 godzin w miesiącu. Dla osób starszych jest przeznaczone dodatkowo 20–30 godzin w miesiącu. Wysokość opłaty jaką musi ponieść świadczeniobiorca to 0–40 tys. KRW (kwota ta zależy od dochodu takiej osoby). Jako podmioty wykonujące preferowane są organizacje pozarządowe.

3. Pomoc matkom („Do-Woo-Mi”) – celem programu jest pomoc matce i nowo narodzonemu dziecku. Jest to m.in. przygotowywanie posiłków, utrzymywanie matki w zdrowiu (*keeping the mother healthy*), kąpanie noworodka, sprząatanie. Z usługi tej mogą skorzystać osoby, których dochód nie osiąga 65% średniego dochodu na gospodarstwo domowe (43 tys. KRW).

Liczba członków gospodarstwa domowego	2	3	4	5	6	7	8
Dziecko w wieku 0–4	1718	2099	2408	2555	2636	2718	2918

Źródło: <http://www.socialservice.or.kr/eng/Mother-Infant%20Help%20Service.htm>

W programie trzeba zarejestrować się 60 dni przed urodzeniem dziecka lub 30 dni po tym terminie. Wysokość świadczenia zależy od liczby dzieci urodzonych w czasie jednego porodu.

Rodzaj ciąży	Czas usługi	Współpłacenie (A)	Wartość świadczenia	Całkowita wartość świadczenia
Pojedyncza	2 tygodnie (12 dni)	46000	567000	613000
Bliźniacza	3 tygodnie (18 dni)	46000	1134000	1180000
Więcej niż 2 dzieci	4 tygodnie (24 dni)	46000	1701000	1747000

Źródło: <http://www.socialservice.or.kr/eng/Mother-Infant%20Help%20Service.htm>

4. Program Innowacyjność (CSI) – celem programu jest możliwość tworzenia przez poszczególne regiony elementów polityki społecznej najbardziej im odpowiadających. Propozycje o grant mogą zgłaszać zarówno organizacja pozarządowe, jak i jednostki rządowe (*state government bodies*). Można ubiegać się o finansowanie takiego programu z dwóch źródeł. Pierwsze związane jest ze zdrowiem fizycznym i ma na celu poprawę zdrowia. Można z niego finansować układanie diety i odpowiednie odżywianie, a także treningi fizyczne. Wysokość współpłacenia wynosi od 10 tys. do 40 tys. KRW, a subsydia rządowe od 50 tys.

¹³ Kod walutowy wg ISO 4217 – w przypadku wona południowokoreańskiego to KRW.

do 70 tys. KRW. Drugie źródło dotyczy programów służących czytaniu książek z opiekunem, wypożyczaniu książek dla dzieci czy warsztaty bądź edukację dla dorosłych. Wysokość współpłacenia wynosi od 8 tys. do 14 tys. KRW, a subsydia rządowe – 30 tys. KRW. Podkreśla się, że programy te wpasowują się dobrze w koncepcję polityki społecznej jako formy inwestowania w kapitał ludzki.



