

CAP. 2 STATUL ȘI POLITICILE SOCIALE

I. ROLUL STATULUI ÎN MENTINEREA BUNĂSTĂRII ÎN PERIOADA DE TRANZIȚIE

În realizarea unei tranziții eficiente și cu costuri sociale cât mai scăzute politica socială are un rol crucial.

Protecția socială într-o perioadă de tranziție trebuie să răspundă la câteva necesități prioritare:

- *soluționarea problemelor sociale specifice* unei perioade de tranziție la economia de piață și democrația pluripartidistă;
- *minimizarea/ resorbția costurilor sociale ale reformei economice*, proces cu implicații pe termen mediu și lung asupra dezvoltării durabile, în condițiile unor posibilități financiare limitate ale statului la începutul perioadei de tranziție și ținând seama de constrângerile economice impuse de priorităților economice în procesul de reforma și restructurare (macrostabilizare, liberalizare, privatizare etc.).

În contextul tranziției pot fi identificate două funcții sociale ale statului:

1. Funcția de facilitare a tranziției: crearea unui cadru social favorabil tranziției, de mobilizare a resurselor sociale ale întregii colectivități pentru a susține procesele de schimbare socială și economică, concomitent cu stimularea restructurării, motivarea performanțelor și reorientarea adecvata pe piața muncii etc.

2. Funcția compensatorie: minimizarea costurilor sociale inegal distribuite în populație, ale proceselor tranziției.

Orice proces de reforma economica și politica se asociază, inevitabil, cu o serie de probleme sociale acute. De modul de abordare a acestor probleme sociale depind condițiile evoluției ulterioare: blocarea, sau dimpotrivă, facilitarea, respectiv catalizarea proceselor reformatoare. Din acest motiv, deciziile de politica socială marchează practic puncte de răscruce în procesul de reformă.

Probleme și costuri sociale asociate proceselor de reformă

Problemele și costurile sociale se refera în special la acele efecte negative ale diferitelor procese, ce se răsfrâng - atât imediat cât și pe termen mediu sau lung -, asupra dezvoltării sociale și economice. Acestea dau naștere, în timp, unor distorsiuni sociale greu de corectat crescând astfel costurile viitoare asociate unei dezvoltări durabile.

Principalele costuri sociale asociate tranziției în România se referă la:

- a. procesul de sărăcire a unor segmente din ce în ce mai largi ale populației;
- b. accentuarea polarizării sociale, cu afectarea negativă a capitalului uman
- c. creșterea anomiei sociale

a. Sărăcirea unor segmente largi ale populației

Una dintre așteptările fundamentale ale colectivității, în perioada de tranziție, a fost aceea de atenuare a șocurilor provocate de degradarea standardului de viață. Primii ani ai tranziției s-au asociat cu un proces rapid de sărăcire a unor segmente din ce în ce mai largi ale populației. Acest proces nu este specific României, ci tuturor țărilor în tranziție.

Utilizând o metoda normativă de stabilire a necesităților pentru o familie, cu ajutorul unui cos de produse și servicii, ICCV a stabilit două praguri: un prag de subzistență și un prag de trai decent.

În 1995, sub aceste praguri, utilizând datele AIG-CNS, se găseau:

- 21.5% gospodării respectiv 27.3% persoane sub pragul de subzistență;
- 43.4% gospodării respectiv 50% persoane sub pragul de trai decent;

Nota: 1. s-a utilizat o scală de echivalență de 1 (cap de gospodărie adult sub 60 de ani) -0.7 (al doilea adult) - 0.8 (copil peste 14 ani sau cap de gospodărie peste 60 de ani) - 0.6 (copil sub 14 ani)

- 2. ca măsură a bunăstării au fost luate în considerare cheltuielile totale ale gospodăriei;

ICCV

Acest proces de degradare a nivelului de trai, ce a cuprins arii tot mai largi ale societății românești, s-a datorat, în primul rând, următorilor factori:

- **erodării rapide a veniturilor reale ale populației:** în special a veniturilor salariale și a transferurilor sociale, dar și eliminării subvențiilor la marea majoritate a produselor și serviciilor de bază;
- **creșterii rapide a șomajului:** rata maximă a șomajului a fost atinsă în 1994, ea ajungând, de la 3% în 1991 la 10.9%. Un fenomen îngrijorător este **șomajul în rândul tinerilor**, rata acestuia menținându-se la o cota cel puțin dublă față de rata generală a șomajului (de aproximativ 20% pentru întreaga perioadă între 1994 și 1997, cu un maxim de 22.5% în 1994). O altă sursă de creștere a sărăciei este **fenomenul de feminizare a șomajului:** dacă rata șomajului, în general, este mai ridicată la femei decât la bărbați, în cazul populației tinere această discrepanță este și mai accentuată.
- **aparității șomajului de lungă durată:** incidența șomajului de lungă durată crește constant, ajungând în 1996 la aproximativ 30% șomeri de peste doi ani din totalul șomerilor.

Adâncirea sărăciei și erodarea constantă a nivelului de trai nu se rezumă doar la anumite segmente minoritare ale societăților în tranziție. Ele sunt procese ce cuprind, chiar dacă diferențiat, segmente largi ale populației. Nevoia de protecție socială nu se rezumă strict la câteva categorii defavorizate, deși putem vorbi de categorii cu risc crescut – cum ar fi șomerii, femeile singure cu copii, familiile cu peste doi copii, muncitorii necalificați. Spre deosebire de aceste grupuri, pensionarii, în ciuda erodării mai rapide a veniturilor din pensii în raport cu veniturile salariale, s-au dovedit a fi grupul cel mai puțin expus sărăcirii, nu numai în România, dar în toate țările Europei Centrale și Estice.

Tabel 2.1 Ponderea persoanelor, copiilor, vârstnici aflați sub pragul relativ de sărăcie:

	Pondere în total (%) sub pragul relativ	Pragul relativ de sărăcie, calculat ca procent din cheltuielile medii de consum pe adult echivalent (scala calorică CNS)		
		40%	50%	60%
1995	total persoane (inclusiv copii și vârstnici)	7.9	15.7	25.2
	copii sub 15 ani	11.9	22.6	34.7
	persoane vârstnice, de 60 de ani și peste	2.6	5.9	10.9
1996	total persoane (inclusiv copii și vârstnici)	6.4	13.8	23.3
	copii sub 15 ani	9.7	20.3	32.7
	persoane vârstnice, de 60 de ani și peste	1.6	4.3	9.1

Sursa datelor: CNS - AIG

Conform datelor din Ancheta Integrată a Gospodăriilor, atât în 1995 cât și în 1996, numărul de copii din gospodăriile aflate în quintila 1 de venit este de peste 4 ori mai mare decât cel al copiilor din quintila 5: de 4.5 ori mai mare în 1995, respectiv și de 5.5 ori mai mare în 1996. Peste 60% din totalul copiilor aparțin gospodăriilor ce se află în primele două quintile de venit: 61.2% în 1995, respectiv 63.6% în 1996 (date CNS- AIG).

Copiii - cel mai defavorizat grup social al tranziției

Copiii reprezintă în România segmentul de populație care a plătit probabil cel mai ridicat cost al tranziției. Politica puternic pronatalistă a regimului comunist, cu limitarea accesului la metode contraceptive dar și cu suport financiar pentru familiile cu mulți copii, a avut ca efect crearea unei curbe în formă de “u” a natalității, în raport cu veniturile familiale. Cei cu venituri mai ridicate au reușit să își păstreze controlul asupra dimensiunii familiei, în timp ce aceia mai săraci și-au crescut dimensiunile familiei, ajungându-se practic la o polarizare a dimensiunii familiei atât în funcție de venituri, dar și în raport cu anumite grupuri sociale specifice, ca de exemplu grupul de romi. Același fenomen de polarizare se remarcă și la nivel regional. Ca urmare a colapsului veniturilor salariale și a beneficiilor familiale, familiile mari cu venituri mici suferă cea mai severă sărăcie. Această polarizare a rezultat într-o percepție colectivă a iresponsabilității acestor familii și grupuri, și ca o consecință nu a mai existat suportul politic pentru ...transferurile monetare către familiile cu copii după 1989 (C. Zamfir, 1997).

b. Accentuarea polarizării sociale

Tranziția a fost caracterizată în principal printr-o creștere rapidă a diferențierii veniturilor, în parte dorită, legitimă și funcțională, în parte nelegitimă, demoralizantă, cuprinzând riscul unei polarizări sociale cu consecințe grave.

Un raport al OECD (Analiza Economica a României 1997) indica pentru 1994 un coeficient de inegalitate Gini de 30, scăzând în 1996 la 28, la nivelul anului 1992. Aceste valorile ale coeficientului de inegalitate Gini nu indica un nivel al inegalității veniturilor atât de mare încât să producă perturbări în creșterea economică și tensiuni sociale importante.

Dacă pe ansamblu nu s-a atins în această privință o limită critică, dincolo de care s-ar putea vorbi de o polarizare socială cu consecințe grave, există totuși câteva procese care trebuie considerate cu toată atenția:

- i) ***O polarizare tot mai evidentă între un important segment al populației afundat rapid într-o sărăcie extremă și un mic segment care a reușit în câțiva ani să acumuleze averi spectaculoase.***

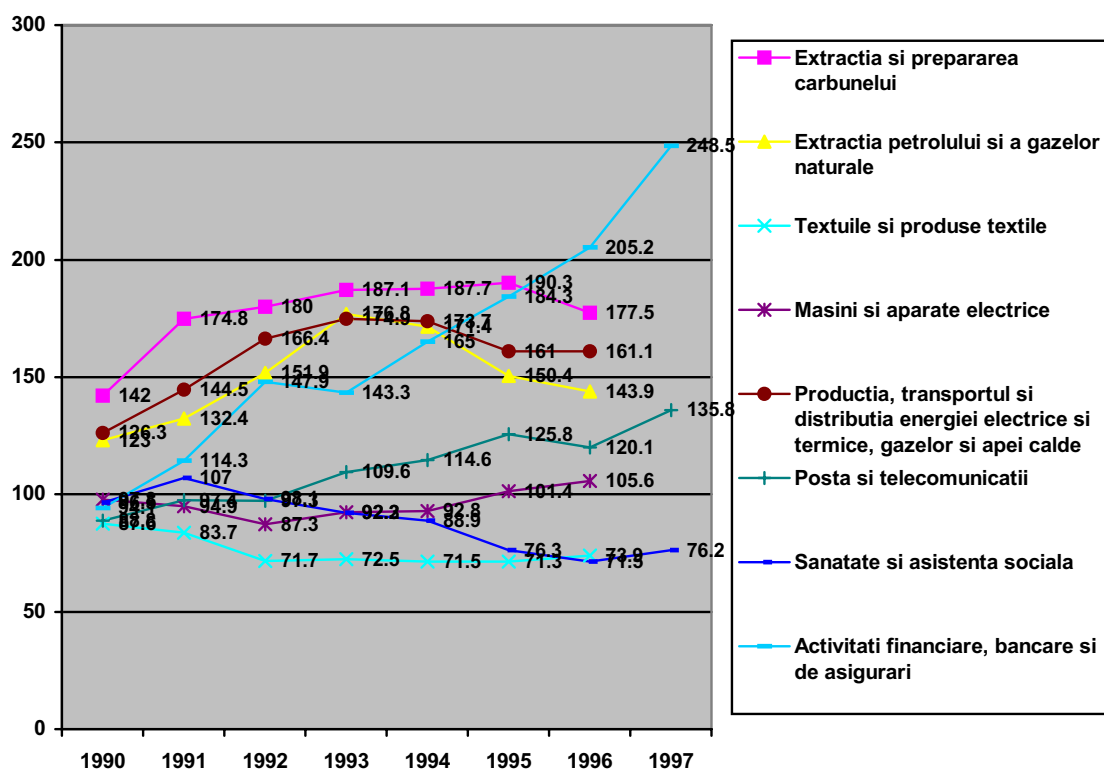
Proporția mare de copii care trăiesc în condiții cu totul impropriei formării și dezvoltării lor este aspectul cel mai îngrijorător. Este de asemenea alarmantă situația unei proporții ridicate de tineri care se confruntă cu oportunități reduse pe piața muncii și cu dificultăți enorme în întemeierea propriei gospodării.

- ii) ***Diferențieri de venituri în dezacord cu reprezentările colective despre moralitate și funcționalitate social-economică.*** Două tipuri de asemenea situații pot fi invocate:

- **Diferențieri ale veniturilor salariale fără nici o justificare economică.** Decomprimarea veniturilor în baza unor criterii de performanță economică, înalt acceptate de colectivitate, dar și cu efecte funcționale asupra proceselor de restructurare și re-echilibrare a economiei, nu s-a produs pe măsura așteptărilor. S-au produs însă o serie de diferențieri salariale nebazate pe criterii de performanță economică, ce au generat nemulțumire la nivelul întregii colectivități.

Grila salarială bazată pe negocieri individuale în cadrul diferitelor sectoare și întreprinderi economice a dus la apariția unor **disproporții nejustificate între diferitele grupuri de salariați**, salariile cele mai mari fiind obținute nu de către ramurile și întreprinderile cu cea mai crescută eficiență economică ci în special de către regiile autonome și monopoliuri, datorită puterii mari de exercitare a unor presiuni

Castigul salarial nominal mediu net lunar fata de media pe salariul mediu pe
 economie (%)
 Sursa datelor: CNS



sindicale și politice. Acest fenomen a dus nu numai la o creștere artificială a prețurilor, și deci a costurilor pentru întreaga colectivitate, dar și la blocaje reale, în special pentru acele întreprinderi care acționează în condiții de concurență reală.

Acest fenomen este de natură a genera adevărate spirale revendicative, crescând astfel costurile pentru întreaga colectivitate în ansamblul ei, dar în special pentru anumite grupuri sociale, fără putere de presiune sindicală și politică.

- *Diferențieri tot mai evidente între veniturile legitime și acceptabile moral (salarii, profituri din afaceri legale etc.), adesea foarte modeste, și veniturile obținute la marginea legii sau dincolo de ea, adesea uriașe în raport cu primele.* Extinderea corupției și fraudei este o sursă majoră de demoralizare colectivă. Câștigurile la marginea legii au proliferat ca urmare a lipsei unor reglementări legislative riguroase și coerente, în special în domeniul fiscalității, dar și ca urmare a incapacității statului de a preveni, reacționa și sancționa fenomenele de corupție și activitățile pe piața neagră.

- iii) **Scăderea numărului de salariați, beneficiari de o protecție socială actuală și viitoare adecvată, concomitent cu creșterea numărului de persoane angrenate în activități ocazionale, adesea la limita legalității, neacoperite de cheltuieli de asigurări sociale.** Creșterea numărului acestei categorii de muncitori se reflectă în rata de creștere a numărului de contracte civile, contracte ce nu acoperă nici o cheltuială legată de asigurări sociale. Situația devine și mai gravă, dacă luăm în

considerare faptul ca aceste tendințe se manifestă pe fondul unei creșteri mai mult decât modeste a activităților antreprenoriale pe cont propriu.

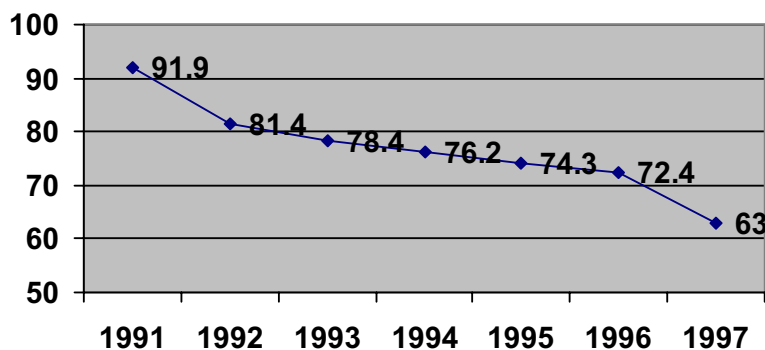
Tabel 2.2 Rata de creștere a numărului de salariați, în raport cu anul precedent (%):

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
- 8.1	-11.4	-3.7	-2.9	-2.5	-2.5	-13

Sursa datelor: CNS

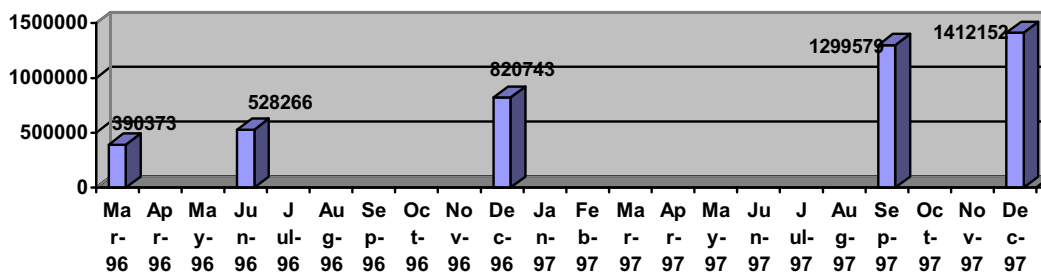
Dinamica numarului de salariați (1990=100)

Sursa datelor: CNS



Numarul de contracte civile incheiate la data de:

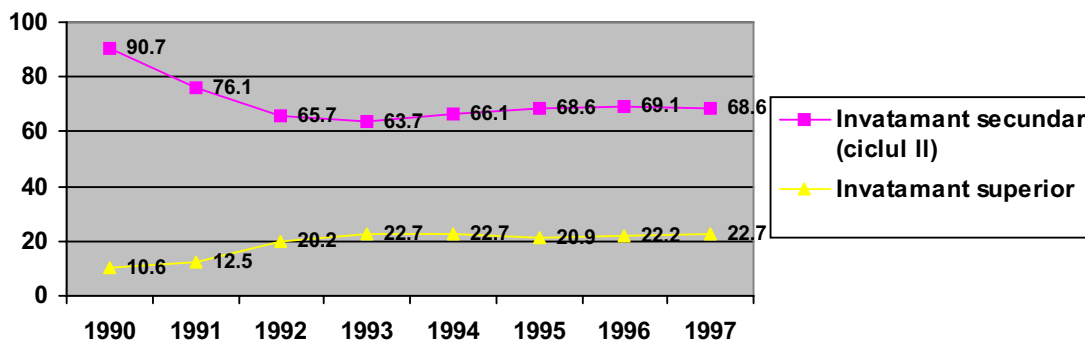
Sursa datelor: MMPS



Acest fenomen este de natură a crește costurile viitoare de protecție socială: un segment tot mai larg al populației rămâne descoperit în raport cu veniturile viitoare. Creșterea numărului de contracte civile, încheiate pe perioade scurte de timp sau pentru munci parțiale, concomitent cu o creștere relativ redusă a lucrătorilor pe cont propriu, face ca, în viitor, o parte din ce în ce mai mare a actualei forțe de muncă să nu beneficieze de asigurări sociale de stat adecvate, deplasându-se din sfera beneficiilor contributive în sfera beneficiilor non-contributive. Aceste costuri vor fi practic transferate asupra întregii populații, fără ca ele să corespundă contribuțiilor prezente.

- iv) **O creștere a polarizării oportunităților, decurgând în mod special din accentuarea polarizării educaționale a populației.** Începând cu 1990 s-a accentuat un dublu proces: pe de-o parte, crește numărul de absolvenți de studii superioare și, pe de altă parte, crește numărul celor cu educație scăzută, datorită creșterii abandonului școlar și participării școlare reduse, în special la nivelul învățământului secundar.

Rata bruta de cuprindere școlară (%)
Sursa datelor: CNS



c. Un alt cost al tranziției este creșterea anomiei sociale, concretizată prin criminalitate ridicată (ponderea persoanelor condamnate crește de 3 ori în perioada 1990-1997, ponderea minorilor și recidiviștilor în totalul persoanelor condamnate se dublează iar numărul furturilor și tâlhăriilor aproape se triplează în această perioadă), corupție crescută, apelul populației la forme mai degrabă disperate de protest. Acest fenomen se manifestă prin scăderea încrederii indivizilor în instituțiile și structurile legale, în justiția procedurală a statului cât și în capacitățile acestuia de a controla și sancționa fenomenele de corupție înalt vizibile.

Aceste probleme sociale se accentuează pe măsură ce rezolvarea lor este întârziată. Ele sunt de natură a bloca procesele de reformă în diferite moduri:

1. prin neîncrederea colectivității în capacitatea și voința sistemului politic de a proteja interesele mării majorități;
2. prin demotivarea creșterii eficienței și prin micșorarea presiunii de restructurare economică;
3. prin neîncrederea populației în justiția procedurală a statului;
4. prin neîncrederea populației în capacitatea statului de a controla eficace corupția și de a sancționa demonstrativ cazurile de corupție înalt vizibile;
5. prin paralizia spiritului antreprenorial mai ales în sferile productive, unde riscurile sunt cele mai ridicate și profiturile cele mai modeste.

II. DINAMICA SISTEMULUI DE PROTECTIE SOCIALA

Analiza evaluativă a sistemului de protecție socială poate fi realizată la două nivele: analiza dinamicii cadrului legislativ-instituțional, pe de-o parte, și, analiza concretă a impactului serviciilor și transferurilor sociale asupra bunăstării populației, pe de altă parte.

I. DINAMICA LEGISLATIVĂ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI SOCIALE

Analiza cadrului legislativ este esențială într-o perioadă de schimbare rapidă, unde vechile forme ale statului socialist al bunăstării sunt înlocuite prin noi forme, adecvate unei economii de piață.

Unele componente ale sistemului de protecție socială și-au păstrat, în mare parte și după 1989, structura legislativă, altele au suferit schimbări fundamentale încă de la începutul perioadei de tranziție, datorită inadecvării lor la noile realități sociale, iar altele, inexistente în regimul socialist, s-au constituit ca răspuns la noile probleme sociale cu care se confruntă România în tranziție.

• Sistemul de pensii de asigurări sociale

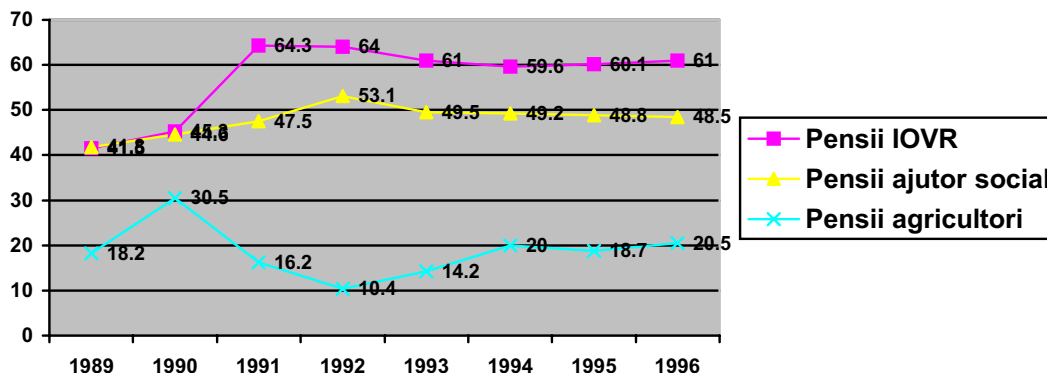
Sistemul de pensii moștenit s-a dovedit a fi, cel puțin pentru o fază inițială a procesului de tranziție, suficient de bine structurat și cu un grad ridicat de cuprindere a populației.

Pe lângă pensiile pentru limită de vârstă și muncă depusă, și pentru pierderea capacității de muncă (foarte generoase, în special cele ce acopereau riscurile accidentelor de muncă), sistemul de pensii cuprindea încă două tipuri de pensii, de data aceasta non-contributive: pensiile acordate orfanilor, veteranilor și văduvelor de război (pensii IOVR) și pensiile de ajutor social, oferite tuturor persoanelor de vârsta pensionabilă, care nu aveau dreptul la pensie de asigurări sociale (deci nu aveau zece ani în câmpul muncii) dar aveau totuși un minim de cinci ani de muncă. Aceste pensii ofereau practic o protecție efectivă aproape tuturor persoanelor vârstnice, cu condiția unui minim de muncă depusă. Numărul lor este însă în continuă scădere, astfel încât semnificația lor devine din ce în ce mai redusă.

Singura excepție o reprezintă **categoria țăranilor pensionari**. Nivelul pensiilor de asigurări sociale pentru agricultori a fost deosebit de scăzut și înainte de 1989. Nici după 1989 situația nu se schimbă considerabil acestea rămânând, în continuare, foarte scăzute în raport cu celelalte categorii de pensii, chiar și în raport cu pensiile de tip non-contributiv.

Raportul între diferitele tipuri de pensii și pensia medie de asigurări sociale de stat (exclusiv agricultori)

Sursa datelor: Anuarul Statistic - CNS



Numărul de pensionari, atât în termeni absoluți cât și comparativ cu numărul de salariați este în creștere – ajungându-se ca în 1997 numărul pensionarilor din sistemului de asigurări sociale să îl depășească, în termeni absoluți, cu 400.000 pe cel al salariaților. Această creștere a numărului de pensionari se datorează, nu în ultimul rând, numărului mai mare a pensionarilor înainte de limită de vârstă, chiar la începutul perioadei de tranziție (pentru a absorbi o parte a șomajului potențial). Acest proces face ca schimbarea sistemului de pensii de asigurări sociale să devină și mai presantă.

Deși inițiativa de a promova o nouă lege a pensiilor a existat chiar de la începutul anului 1991, aceasta a fost amânata până în 1996, când a fost elaborat un prim proiect de lege, pe baza Cartei Albe a Asigurărilor Sociale (adoptată în 1993 de Ministerul Muncii și Protecției Sociale), urmând probabil a fi discutat și adoptat în 1998.

Sistemul actual prezintă o serie de neajunsuri:

- ***În primul rând*** o slabă corelare a pensiei cu contribuția pe întreaga perioadă a vieții active, datorită faptului că pensiile se calculează ținându-se cont de cei mai avantajoși cinci ani consecutivi de muncă din ultimii zece, ceea ce face ca numai numărul de ani de muncă depusă, dar nu și întreaga perioadă de contribuție anterioară să devină semnificativă pentru nivelul beneficiului.
- ***În al doilea rând***, lipsa unui sistem automat de indexare a pensiilor. Pensiile sunt indexate cu mari întârzieri în raport cu dinamica prețurilor, prin ajustări procentuale diferite, cel mai adesea aplicând procente de indexare mai mici pentru pensiile mai mari. Un astfel de sistem lasă ajustarea pensiilor la latitudinea factorului politic. Acest ultim aspect a dus, în perioada de tranziție, pe de-o parte la erodarea mai puternică a pensiilor și rămânerea acestora în urma față de prețuri, și, pe de altă parte, la aplatizarea nivelului pensiilor și deci la o slabă legătură între contribuțiile inițiale și beneficiul actual.

Ce aduce nou proiectul de lege al pensiilor?

- ***Creșterea treptată a vârstei de pensionare***, încercând astfel să depășească problemele legate de creșterea raportului de dependență, datorată vârstei relativ scăzute de pensionare, șomajului cât și îmbătrânirii populației;
- ***Creșterea corelației între contribuția pe tot parcursul vieții active și beneficiu***;
- ***Împiedicarea erodării rapide a pensiilor cât și a aplatizării distribuției acestora*** prin înlocuirea actualului sistem de indexare cu un sistem mai flexibil, de acumulare de puncte, a căror valoare se ajustează permanent, din mers, în funcție de inflație;
- ***Schimbarea sistemului de contribuție*** la Fondul de Pensii de Asigurări Sociale prin prevederea unei contribuții a persoanelor fizice de 50% din totalul contribuției, urmând ca 50% să fie plătiți de către angajatori. Cei ce lucrează pe cont propriu sau în agricultură urmează să suporte o contribuție de 100%.
- ***Scăderea pierderilor în sistem***, datorate fie condițiilor prea laxe și demotivatoare impuse pentru obținerea pensiilor și compensațiilor pentru incapacitate de muncă (în prezent acestea plătindu-se integral de la bugetul de stat), fie datorate modului de acordare a concediilor de boală. Aceste insuficiente legislative ce duc la pierderi în sistem se încearcă a fi compensate prin responsabilizarea atât a asiguratorului cât și a angajatorului.

Problemele cu care se confrunta proiectul de lege (în forma în care a fost prezentat cu câteva luni în urmă):

1. O atitudine mai degrabă discriminatorie și deloc stimulativă față de lucrătorii pe cont propriu, inclusiv agricultori. Aceștia sunt obligați să plătească 100% contribuțiile la

Fondul de Asigurări Sociale, față de doar 50% în cazul angajaților. Neplata acestei contribuții, timp de 6 luni consecutive, atrage după sine scoaterea persoanei în cauza din sistemul de asigurări sociale, anulându-se și contribuția pe care aceasta au făcut-o până în acel moment, fără drept de restituire. Acest sistem duce la demotivarea acestor categorii de a intra și de a rămâne în sistem, astfel încât caracterul obligatoriu al asigurării putând deveni cu ușurință o ficțiune. Acest lucru poate duce, în timp, la creșterea unui segment de populație, neacoperit de asigurări sociale, segment ce va trebui suportat printr-un sistem complementar de asistență socială, cu beneficii mult mai modeste, mutând astfel responsabilitatea asupra statului, și, implicit asupra întregii colectivități.

2. Fixarea unei limite superioare a bazei de calcul a pensiilor, la 2,5 salarii medii brute, a fost gândită, probabil în perspectiva introducerii, complementar cu sistemul asigurărilor sociale de stat, a unor **sisteme private de asigurări**. Stimularea populației pentru participarea la astfel de sisteme private pare rațională din punct de vedere economic. Fezabilitatea unei astfel de soluții este însă mai degrabă redusă, în condițiile actuale. În primul rând datorită lipsei unui sector privat solid. În al doilea rând datorită lipsei unor mecanisme eficiente instituționalizate care să împiedice corupția și crearea monopolurilor la nivelul unor astfel de sisteme, concomitent cu stimularea de investiții cât mai bune a fondurilor de pensii private. Managementul unor astfel de fonduri de pensii, ce substituie principiul capitalizării principiului solidarității între generații, este o problemă dificilă și delicată - nerezolvată principial în totalitate nici în țările Europei Occidentale

Îngrijorarea în legătura cu evoluția sistemului de pensii este legitimă. Pe de-o parte, noua lege trebuie să țină seama și de eventualele disfuncționalități generate de sistem în raport cu cei ce lucrează pe cont propriu, cu venituri mici. Pe de altă parte, legislația actuală prevede un minim de venit sub care o persoană poate beneficia de ajutor social, bazat pe testarea mijloacelor financiare. Este deci important de gândit sistemul de pensii și din această perspectivă, pentru a evita - pe cât posibil - situații generate de pensii sub nivelul pragului fixat pentru ajutorul social. Principiul solidarității sociale nu trebuie să se substituie principiului contributiv, ci să compenseze scăpările acestuia.

- **Sistemul de protecție și reintegrare pe piața muncii a șomerilor**

O alta componenta a sistemului de asigurări sociale este **suportul financiar al șomerilor**. Acest sistem a fost introdus în 1991 ca urmare firească a apariției șomajului ca fenomen de masă, în procesul restructurării economice - și completat, în 1994, prin introducerea sistemului de creditare a întreprinderilor mici și mijlocii, a ajutorului de integrare profesională a tinerilor absolvenți etc. Sistemul de suport financiar este relativ generos, comparativ cu alte țări în tranziție, în special din punctul de vedere al duratei pe care se acordă aceste prestații. Relaționat de nivelul contribuției, și deci și de nivelul salariului, este doar ajutorul de șomaj, acordat pentru primele nouă luni de șomaj (inițial au fost șase, extinzându-se ulterior la nouă luni). Un beneficiu non-contributiv, acordat tot din fondul pentru șomaj, este ajutorul de integrare profesională, oferit tinerilor absolvenți de școli profesionale, liceu sau facultate.

În 1997 guvernul adopta o nouă măsură pentru a face restructurarea unor mari întreprinderi sau ramuri industriale social acceptabilă: **plata unei compensații de 6-12 salarii medii din ramura respectivă, în cazul disponibilizărilor în masă**. În lipsa unor programe de sprijin efectiv de reorientare profesionale sau de suport a dezvoltării de afaceri pe cont propriu, apar reacții adverse la această formă de discriminare între șomeri. Compensația a fost justificată în termenii susținerii inițiativei antreprenoriale, informațiile din mass-media cât și unele anchete de teren efectuate de institute de cercetare în domeniul social (printre care și

ICCV) despre modul de utilizare a acestora par însă să indice un comportament de consum mai degrabă decât de investiție a celor ce au beneficiat de aceste compensații.

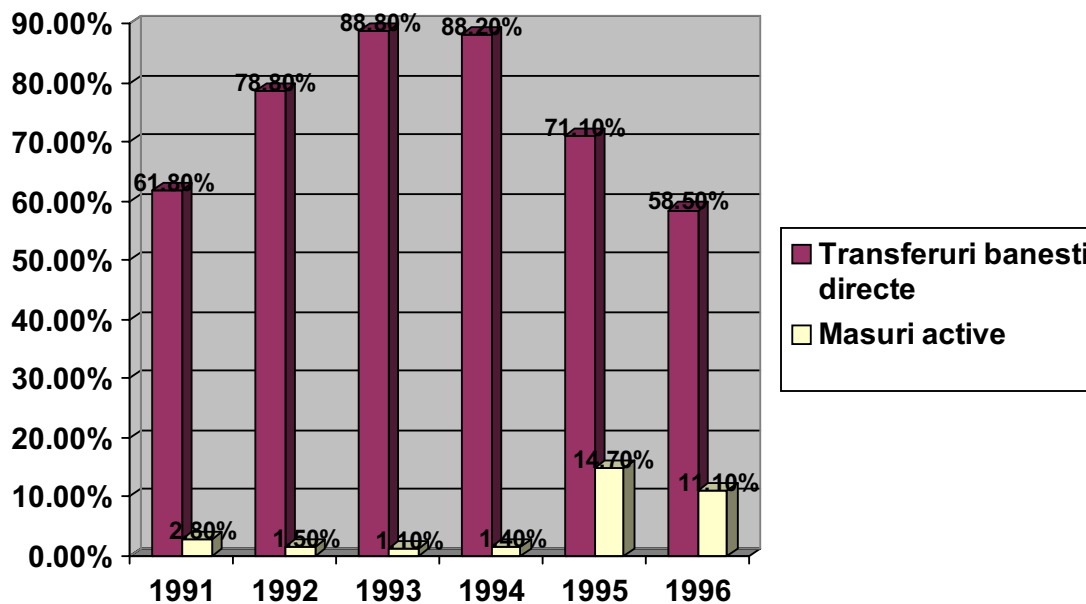
Suportul financiar al șomerilor a fost completat și de o serie de **măsuri active**, de stimulare a reintegrării pe piața muncii. Pe lângă prevederea unor programe active, de reconversie, respectiv recalificare, profesională a fost stipulată și acordarea unor credite pentru întreprinderile mici și mijlocii, în vederea stimulării angajării șomerilor. O altă măsură menită să stimuleze angajarea tinerilor absolvenți a fost subvenționarea, pentru o primă perioadă de angajare, într-o anumită proporție, a salariului acestora. Programele active, deși ar fi trebuit să dețină o pondere importantă în cadrul cheltuielilor destinate șomerilor, au fost mai degrabă reduse.

Tabel 2.3 Ponderea diferitelor beneficii și programe destinate șomerilor, în totalul Fondului pentru Șomaj:

	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Transferuri bănești directe, din care:	61.8%	78.8%	88.8%	88.2%	71.1%	58.5%
Ajutorul de șomaj	61.8	70.8	62.1	60.7	28.6	24.3
Alocația de sprijin	-	8	26.7	22.2	32	26.5
Ajutorul de integrare profesională	-	-	-	1	8.3	7.7
Ajutor pentru încălzirea locuințelor	-	-	-	4.3	2.2	-
Măsuri active, din care:	2.8%	1.5%	1.1%	1.4%	14.7%	11.1%
Subvenționarea salariilor absolvenților	0.9	0.7	0.5	1.1	0.6	0.6
Calificarea și recalificarea șomerilor	1.9	0.8	0.6	0.3	0.2	0.4
Creditele acordate întreprinderilor mici și mijlocii	-	-	-	-	13.9	10.1

Sursa datelor: Anuarul Statistic 1997, MMPS

**Ponderea sumelor alocate transferurilor banesti directe si
masurilor active in totalul fondului pentru somaj**
Sursa datelor: CNS, MMPS



Deși rata șomajului a crescut de la 3% în 1991 la 8,8% în 1997 (cunoscând o ușoară scădere în perioada 1994-1996, de la 10,9% la 6,6%), ponderea cheltuielilor destinate **programelor de calificare/ recalificare** a scăzut, de la 1,9% în 1991 la 0,2% în 1995 (înregistrând o mică creștere doar la nivelul anului 1996, ajungând astfel la 0,4%).

Ponderea șomerilor cuprinși în cursurile de calificare/ recalificare, în totalul șomerilor, este foarte redusă. Aceasta crește de la 3,1% în 1991, la 4,2% în 1993, scăzând în 1994 la 2,1%. Nici în 1997 nu depășește 3%.

Tabel 2.4 Ponderea șomerilor cuprinși în programele de calificare/ recalificare, în totalul șomerilor (%)

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
3.1	4	4.2	2.1	2.3	3.1	2.7

Sursa datelor: CNS

Lipsa unor programe eficiente de reintegrare pe piața muncii se resimte cu atât mai mult cu cât crește dramatic șomajul de lungă durată. În 1996 ponderea șomerilor de peste un an atinge 50.2% din totalul șomerilor iar ponderea șomerilor de peste doi ani se apropie de 30%.

În ceea ce privește motivația șomerilor de a participa în programe active, trebuie luat în considerare și rolul jucat de piața neagră: aceasta a oferit, într-o proporție ridicată, posibilitatea unui câștig mai sigur decât șansa de a obține un loc de muncă în urma unui curs de recalificare.

Principalele măsuri active de combatere a șomajului și ocupare a forței de muncă în 1997

În 1997 s-a încercat extinderea cadrului legislativ în vederea promovării unor măsuri active eficiente de combatere a șomajului. Printre aceste prevederi pot fi enumerate:

- facilități suplimentare acordate întreprinderilor mici și mijlocii care solicită credite cu dobândă redusă pentru crearea de noi locuri de muncă pentru șomeri: mărirea duratei de rambursare de la 1 la 3 ani, acordarea unor credite cu dobândă avantajoasă și pentru înființarea sau dezvoltarea unităților cooperatiste, cu obligativitatea acestora de a menține persoanele angajate cel puțin trei ani;
- mărirea perioadei de subvenționare a salariilor pentru absolvenți de la o perioadă de 9 luni la o perioadă de 12 luni, cu un grad de acoperire de 70% din salariul de bază net la data angajării, cu condiția de a-i menține în activitate cel puțin 3 ani;
- acordarea de plăți compensatorii persoanelor ale căror contracte individuale de muncă vor fi desfăcute ca urmare a concedierilor colective prin aplicarea programelor de restructurare, privatizare, lichidare, în vederea stimulării inițiativelor antreprenoriale;
- a fost depus la Parlament proiectul Legii de Organizare a Agenției Naționale de Ocupare și Formare Profesională, instituție publică autonomă, ce urmează a fi condusă de un consiliu de administrație tripartit, și care va organiza și coordona - la nivel național și local - activitatea de ocupare și formare a forței de muncă.
- S-au constituit Comitete Județene și Comitetul Național de Coordonare a Măsurilor Active pentru Combaterea Șomajului, cu rol consultativ în aplicarea politicilor de măsuri active.
- Elaborarea unui program regional de combatere a șomajului incluzând o serie de măsuri active printre care: sprijinul financiar pentru crearea de noi locuri de muncă în domeniul public, consiliere în demararea unor activități pe cont propriu, consilierea întreprinderilor mici și mijlocii pentru întocmirea unui plan de afaceri, servicii pentru planificarea și dezvoltarea economiei locale, incubatoare de afaceri, job-cluburi, centre de informare și documentare privind piața muncii, etc. Un program special de acest tip a luat naștere și în zona Valea Jiului, ca urmare a disponibilizărilor din domeniul mineritului.

Sursa datelor: MMPS

Pentru **Programul de Măsuri Active pentru Combaterea Somajului (PAEM)**, componentă a programului PHARE pentru Forță de Muncă și Dezvoltare Socială anul 1997 a reprezentat anul terminal. Programul a fost administrat în România de FIMAN. Timp de trei ani prin acest program au fost finanțate și coordonate proiecte de măsuri locale adresate atât persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă și cât celor interesați sau implicați în promovarea și dezvoltarea spiritului antreprenorial. Activitatea PAEM în România s-a desfășurat în jurul a două idei de ordine: parteneriatul și descentralizarea. În ce privește parteneriatul este de reținut antrenarea în structurile PAEM, la diferitele lor nivele, a reprezentanților Ministerului Muncii și Protecției Sociale, a Ministerului Educației și Învățământului, a sindicatelor, a patronatului și - nu în ultimul rând - a autorităților locale în măsură să sprijine punerea în practică a proiectelor de măsuri active. O altă condiție pentru implementarea proiectelor a fost aceea a inițiativei și participării locale (inclusiv sub aspect financiar), considerând că astfel se poate răspunde mai bine specificului și necesităților comunitarii. Dat fiind puternicul accent pus pe inițiativa locală, programele dezvoltate au fost foarte variate; ele au acoperit proiecte de informare, consultanță și mediere, reconversie și orientare profesională în meserii cerute pe piața muncii locale sau dezvoltarea unor servicii necesare, dar deficitare în zonă, precum și suport pentru dezvoltarea spiritului antreprenorial. O altă caracteristică a programelor a fost focalizarea lor pe grupuri țintă, formate din acele segmente ale populației preponderent expuse riscului de a rămâne în afara pieței muncii. Un obiectiv mai puțin clar definit a fost acela de a încuraja dezvoltarea capacităților instituționale, care să continue aplicarea programelor de măsuri active și după încetarea finanțării PHARE. Puternicele particularități zonale exprimate prin varietatea proiectelor au condus la o atitudine reticentă vis-a-vis de implementarea lor generalizată, indiferent de performanțele pe care le-au înregistrat la nivel local. În anul bilanțului Programul PAEM a numărat aproape 60 de centre locale, în a căror funcționare s-au implicat activ mai bine de 2000 de persoane, prin intermediul cărora au primit asistență peste 30000 de șomeri. Este de menționat că nu toate proiectele au funcționat la aceeași parametri de eficiență, nu toate s-au putut susține după încetarea sprijinului financiar PHARE, nu întotdeauna grupurile țintă au fost clar definite și nu întotdeauna odată definite ele au fost urmărite întocmai. Implementarea aceluiași tip de măsură a produs parametri de eficiență diferiți în funcție gradul sau de oportunitate într-un anumit context economic și social, de nivelul de performanță al proiectului și -nu în ultimul rând- de cursivitatea dialogului între partenerii responsabili cu implementarea lui. Pe ansamblu, experiența PAEM a dovedit existența capacităților locale de a proiecta și pune în practică măsuri active eficiente de suport a forței de muncă în replică la fluctuațiile pieței muncii.

ICCV

- **Sistemul de asigurărilor de sănătate**

O componenta noua a sistemului de ocrotire a sănătate o constituie **asigurările de sănătate**. Acest sistem a fost adoptat abia în 1997 (Legea nr.145/1997), moment în care sistemul de sănătate public ajunsese deja în pragul colapsului.

Sistemul de asigurări de sănătate aduce cu sine **o schimbare a modalității de finanțare a serviciilor de sănătate**, prin introducerea unui sistem de colectare a fondurilor, la nivel local, înlocuind astfel sistemul mai rigid al finanțării de la bugetul de stat. Flexibilizarea sistemului de finanțare a serviciilor de sănătate duce, în principiu, atât la o creștere a calității actului medical dar și la posibilitatea dezvoltării unui sistem privat de servicii medicale, accesibil întregii populații.

Trecerea unor cheltuieli legate de sănătate, de la bugetul de stat, la un fond cu destinație specială, fondul pentru sănătate, poate face acceptabilă - într-o oarecare măsură - o creștere a contribuțiilor populației pentru sistemul de sănătate. Se poate presupune ca populația este mai degrabă dispusă să contribuie la un fond având o destinație clară decât la bugetul de stat. În noul sistem fiecare persoana plătește din venitul total lunar un procent de 5% pentru fondul de sănătate (procent dedus din impozit), iar angajatorul plătește 5% din fondul de salarii.

Asigurările de sănătate nu pot reprezenta însă o soluție adecvată la criza în care se află sistemul sanitar public. Lipsa acută de fonduri pentru întreținere a sistemului public de asistență medicală este agravată și de degradarea tot mai accentuată a dotărilor medicale, necesitând investiții serioase. Această situație de criză, caracterizată prin lipsa fondurilor

necesare pentru îngrijirile minime în spitale și dispensare, pentru aparatură și medicamente, își găsește de asemenea expresia în diferiții indicatori ai sănătății colectivității ca de exemplu: rata mortalității materne (deși a scăzut față de 1990, a rămas la cote foarte ridicate: 41,1 la 100.000 de născuți vii în 1996), procentul de decese evitabile, estimat pe întreaga perioadă 1989-1995 la 13-15% din totalul deceselor, etc.

Asigurările de sănătate nu pot, cel puțin pe termen scurt și mediu, rezolva problema precarității sistemului sanitar. În ciuda fondurilor asigurărilor de sănătate, se estimează necesitatea creșterii cheltuielilor de la bugetul de stat, în special pentru acoperirea unor investiții absolut necesare în serviciile de sănătate fundamentale, dar și pentru finanțarea unor programe de interes național în domeniul medicinei preventive și a asistenței primare.

Câteva dintre problemele cu care este de așteptat să se confrunte, cel puțin pe termen scurt, sistemul de asigurări medicale:

- Legea asigurărilor de sănătate prevede **centralizarea a 7% din fondurile locale colectate la Casa Națională de Asigurări**, cu scopul de a reduce inegalitățile regionale, date de diferențele între nevoi și venituri. Este însă discutabil dacă acest procent, de 7% este suficient pentru reducerea acestor disparități, în contextul în care însăși modalitatea de operaționalizare a acestor disparități nu este încă rezolvată.
- În ceea ce privește **sistemul doctorului de familie**, acesta pare a nu putea să rezolve efectiv - în viitorul apropiat - problema căreia îi este adresat. În primul rând datorită numărului insuficient de medici de familie (se estimează un optim de aproximativ 2000 de persoane la un doctor de familie; numărul generaliştilor în momentul de față nu poate să acopere însă aceasta cerere). În al doilea rând datorită repartiției actuale a acestora în teritoriu, neadecvată din perspectiva unui astfel de sistem de supraveghere medicală. Repartiția doctorilor în teritoriu a urmat, până în prezent, o altă logică, astfel încât procesul de redistribuire a doctorilor de familie în teritoriu reprezintă o problemă ce se va rezolva în timp, lăsând în prezent, o serie de probleme nerezolvate. O a treia problemă este, în sfârșit, legată de pregătirea medicilor de familie în vederea unei asistențe generale și comprehensive a pacienților, pregătirea acestora fiind, din nou, un proces de durată.

- **Ajutorul social bazat pe testarea mijloacelor financiare**

O altă componentă nouă a sistemului de protecție socială, de data aceasta de tip non-contributiv, bazată pe principiul solidarității sociale, este **sistemul de ajutor social bazat pe testarea mijloacelor**. Acest sistem de asistență socială, de tip rezidualist, a fost adoptat în 1995 (legea 67/1995). Suportul politic pentru un astfel de sistem nu a fost niciodată prea mare, iar presiunile de menținere/ susținere a acestuia, din partea populației, practic nu au existat.

Sistemul, așa cum a fost conceput din punct de vedere legislativ, pune accentul pe o **formă pasivă de suport - pe termen nelimitat** - a celor mai săraci dintre săraci. Constituit ca un drept social, ajutorul social, părea a fi un bun sistem de protecție pentru cei aflați în nevoie, prin gradul sau teoretic înalt de focalizare. Costurile sale, atât din punct de vedere administrativ cât și din punctul de vedere al pierderilor în sistem (plăți în exces și neacoperirea efectivă a celor eligibili), s-au dovedit a fi cu mult mai mari decât beneficiile sale. Și aceasta, din două motive. Pe de-o parte datorită dificultății de elaborarea a unor criterii clare și neambigue de acordare a beneficiilor, cât și datorită inexistenței unei legislații valide care să reglementeze obligativitatea plății acestora de la bugetele locale. Pe de altă parte, datorită veniturilor populației, adesea fluctuante, unele provenind chiar din economia subterană, a căror evaluare este dificilă, chiar și în condițiile unui sistem administrativ adecvat.

Dacă în primele patru luni de aplicare a legii ajutoarele sociale s-au plătit de la bugetul de stat, începând cu 1996 plata acestora a fost trecută în sarcina bugetelor locale. În lipsa unor reglementari care să oblige plata acestor beneficii, și pe fondul unei neîncrederi și lipsei de legitimitate a unui sistem de suport pasiv (o populație săracă nedispusă să plătească pentru o populație și mai săracă), sistemul de ajutor social a devenit rapid inefficient. În 1997, unele administrații locale au hotărât chiar sistarea acestor beneficii și alocarea fondurilor destinate asistenței sociale altor programe, de interes mai larg, comunitar. Mulți dintre primarii care nu au sistat beneficiile, le-au condiționat totuși de prestarea unor munci social utile, chiar și în pofida reglementarilor legale, ce nu stipulau obligativitatea acestora.

Ca o consecință, atât eficacitatea cât și eficiența acestui sistem, s-au dovedit a fi deosebit de modeste. Populația țintă nu putea fi protejată efectiv de un beneficiu acordat mai degrabă ocazional.

- ***Alocații familiale***

Diferitele **prestații și măsuri de protecție pentru familie** au cunoscut, începând cu 1990, un declin constant, până în 1997. Deși în 1993 alocația pentru copii devine un drept universal al tuturor copiilor, nivelul acesteia cunoaște o permanentă scădere în termeni reali. Acordarea acesteia a fost totuși condiționată, pentru copiii de vârstă școlară, de participarea școlară. Aceasta condiționare a avut atât efecte pozitive asupra ratei de participare școlară cât și efecte negative, ducând la neîncasarea acesteia tocmai de acele familii, în majoritatea lor sărace și cu mulți copii, în care abandonul școlar este o practică frecventă.

În 1997 valoarea **alocației pentru copii** a crescut în termeni reali, fără însă a ajunge la nivelul din 1989. În același timp a fost introdus un nou tip de ajutor familial: **alocația suplimentară pentru familiile cu doi sau mai mulți copii** (Legea 119/1997). O nouă facilitate o reprezintă și Legea 120/1997, de mărire a perioadei concediului plătit pentru îngrijirea copilului, de la un an, la doi ani, opțional pentru oricare dintre părinți.

- ***Politica de locuire***

O problemă a sistemului de protecție socială se referă la **lipsa unei politici coerente în domeniul locuirii**. Practic, după 1989, nu se poate vorbi de o politică de locuire. Acest fapt afectează în special familiile tinere.

Construcția de locuințe sociale a fost marginală în această perioadă, investițiile în acest domeniu cunoscând o ușoară creștere începând 1994: 1260 locuințe sociale în 1994, 1414 în 1995 și 3910 în 1996 (Raportul Guvernului: România 1993-1996).

Rolul statului și al autorităților locale în rezolvarea problemelor de locuire este fundamental. Într-o asemenea perioadă rolul statului în acest domeniu ar trebui să fie: **1)** de stabilire a necesarului de locuințe, și de identificare a grupurilor sociale în nevoie precum și a zonelor socio-geografice unde această problemă este critică; **2)** de implicare în construcția de locuințe sociale și de dezvoltare de programe zonale în vederea ameliorării condițiilor de locuire; **3)** de atragere a agenților economici în construcția de locuințe prin sprijinirea lor prin reduceri de taxe și impozite, etc.; **4)** de sprijinire a autorităților locale prin resurse de la bugetul de stat, suport tehnic și profesional, în vederea implicării acestora în rezolvarea problemelor de locuire pe plan local; **5)** de încurajare a construcției de locuințe prin acordarea de credite avantajoase.

2. EVOLUTIA CAPACITĂȚILOR INSTITUȚIONALE ȘI ORGANIZAȚIONALE ALE STATULUI

Dacă unele componente ale politicilor sociale nu au necesitat o schimbare radicală a capacităților instituțional-organizaționale ale administrației de stat, la diferitele ei nivele - atât central cât și local, cum este cazul sistemului de pensii, altele s-au dovedit a fi deosebit de afectate de lipsa unor structuri administrative adecvate noii realități sociale și noului cadru legislativ.

Acest lucru a devenit evident în special în domenii care presupuneau, pe lângă o structură unitară de acordare a unor beneficii categoricale, și o serie de **programe active și de servicii sociale**. Este vorba deci de acele domenii ce presupun crearea de noi instituții sociale. Instituționalizarea anumitor forme de protecție socială nu se rezumă numai la cadrul legislativ; acest proces presupune și constituirea unor sisteme organizaționale complexe, inclusiv aspecte atitudinale și comportamentale, a unor norme și strategii sociale de adaptare la noile realități sociale.

În cazul programelor active de reintegrare pe piața muncii a șomerilor, cauzele unei eficiențe modeste, la nivel organizațional-administrativ sunt multiple. *În primul rând* o prospectare neadecvată a cerințelor actuale și viitoare ale pieței forței de muncă. Și ca o consecință, o slabă relaționare a cursurilor de recalificare cu cerințele efective ale pieței. Apare astfel fenomenul de raritate și la nivelul cursurilor de recalificare, ceea ce duce la o ‘concurență’ adesea neloială pentru participarea la cursurile într-adevăr cerute pe piața muncii. *În al doilea rând*, o slabă motivare și stimulare a participării șomerilor. *În al treilea rând*, lipsa unor programe de creare de locuri de muncă, atât în sectorul economic propriu-zis, cât și în domenii de interes public.

Capacitățile instituționale și organizaționale scăzute ale administrației publice se remarcă și în domeniul **asistenței sociale**. Dacă înainte de 1989 asistența socială avea un caracter mai mult ocazional, după 1989 cererea de asistență socială devine din ce în ce mai mare. Introducerea sistemului de ajutor social bazat pe testarea mijloacelor duce la o evidentă suprasolicitare a administrațiilor locale, nestructurate astfel încât să îndeplinească și aceste funcții de furnizori de servicii de asistență socială.

Dacă înainte de 1989 majoritatea funcțiilor de protecție socială reveneau întreprinderilor, administrațiile publice locale și centrale având atribuții mai restrânse, după 1990 întreprinderea dispare practic ca furnizor de servicii și prestații sociale, fiind înlocuită - aproape în totalitate - de administrațiile publice locale.

Acest transfer al funcțiilor de protecție socială conduce la unele probleme structurale cu care se confruntă încă sistemul de asistență socială:

- lipsa unui sistem coerent de servicii de asistență socială, care să dubleze asistența socială administrată birocratic;
- lipsa unei delimitări efective a responsabilităților și competențelor atât la nivel decizional cât și acțional a funcționarului public din administrațiile locale în raport cu sistemul expert, asistenței sociali profesioniști, în furnizarea anumitor servicii de asistență socială. Această ambiguitate structurală a sistemului administrației publice poate avea consecințe negative asupra eficienței oricărui program sau sistem de asistență socială, ducând la contopirea a două sisteme principial distincte: de acordare de beneficii sociale pe criterii administrativ-birocratice și de prestare de servicii de asistență socială.

- lipsa unor mecanisme efective de coordonare și control a activităților de protecție socială între nivelele locale, regionale și centrale duce la adoptarea, de către administrațiile locale, a unor strategii proprii de adaptare. Astfel crește semnificativ gradul de arbitrar și discreție la nivelul administrațiilor locale, nu numai în ceea ce privește modul de aplicare a anumitor acte și norme legislative, dar și în ceea ce privește orientarea fondurilor proprii și inițierea diferitelor programe cu caracter social. O astfel de incoerență structurală la nivel organizațional duce nu numai la creșterea ineficienței unor programe de asistență socială, dar și la inegalități și disparități între diferitele comune, orașe, județe și regiuni ale țării în ceea ce privește protecția efectivă a populației.

Încercări de îmbunătățire a activităților pe plan local au existat încă de la începutul perioadei de tranziție. Inițierea unor structuri de cooperare între diferitele agenții guvernamentale dar și între diferitele nivele administrative - regional/local/național, descentralizarea administrațiilor publice, angajarea de asistenți sociali în cadrul administrațiilor publice locale - reprezintă pași importanți în procesul de adecvare a structurilor instituționale și organizaționale ale statului la noile realități sociale. Din păcate aceste încercări, care au dus la acumularea unei impresionante experiențe sociale, deși necesare, nu sunt încă suficiente pentru a constitui o bază pentru acțiunile de suport activ ale statului în domeniul protecției sociale.

Revisorarea instituțiilor publice - prin introducerea unor reguli și norme efective și adecvate de acțiune și comportament, cu scopul de a minimiza acțiunile și deciziile arbitrare și corupția - este un factor esențial în creșterea eficienței oricărui program social de suport activ a indivizilor și comunităților.

3. DINAMICA CHELTUIELILOR PUBLICE SOCIALE ȘI A TRANSFERURILOR SOCIALE DIRECTE

a. Cheltuielile publice sociale

Dinamica cheltuielilor publice sociale este un bun indicator nu numai al efortului unei țări în domeniul protecției sociale, dar pentru orientarea globală a politicilor sociale - accente, mod de abordare a problemelor de protecție socială, alegeri în favoarea unei strategii sau a alteia.

Tabel 2.5 Cheltuielile publice sociale ca procent din PIB

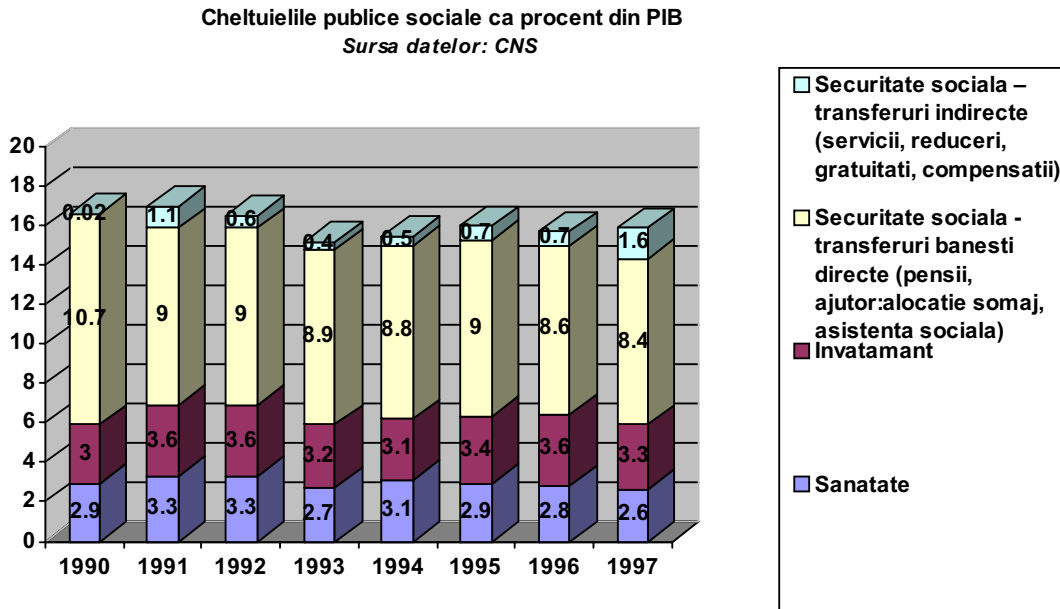
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Cheltuieli publice sociale totale, din care:	16.6	17	16.5	15.2	15.5	16	15.7	15.9
A. Sănătate	2.9	3.3	3.3	2.7	3.1	2.9	2.8	2.6
B. Educație, învățământ	3	3.6	3.6	3.2	3.1	3.4	3.6	3.3
C. Securitate sociala, din care:	10.7	10.1	9.6	9.3	9.3	9.7	9.3	10
1. transferuri monetare directe:	10.7	9	9	8.9	8.8	9	8.6	8.4
- Pensii	6.5	6	6.4	6.5	6.5	6.9	6.9	5.6
- Șomaj	0	0.3	0.7	0.8	0.9	0.8	0.6	1
- Alocații familiale	3.8	1.9	1.3	1	1	0.8	0.7	1.2
- Ajutor social ¹	-	0.03	0.1	0.1	0.03	0.1	0.1	0.1
- Asistența sociala - transferuri în bani ²	0.35	0.8	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.5
2. Transferuri indirecte:	0.02	1.1	0.6	0.4	0.5	0.7	0.7	1.6
- Protecție socială – servicii ³	0.02	0.5	0.1	0.2	0.2	0.4	0.4	
- alte cheltuieli sociale ⁴	0	0.6	0.5	0.2	0.3	0.3	0.3	

Note:

1 – în categoria ajutorului social intră atât pensiile de ajutor social, a căror număr a scăzut puternic începând cu 1994 (legea fiind abrogată în 1977), cât și ajutorul social bazat pe testarea mijloacelor (adoptat în 1995).

2- Ajutoare speciale, ocazionale, indemnizații de naștere, indemnizații pentru incapacități temporare de muncă, ajutoare deces, proteze, etc.

3 - Servicii de asistență socială, servicii publice decentralizate, Cămine bătrâni și pensionari, centre primire minori, tratamente balneare
 4- reduceri, gratuități, compensații
 Sursa datelor: CNS



La începutul perioadei de tranziție România se confrunta cu o situație financiară dificilă, în ceea ce privește cheltuielile bugetare pentru protecția socială. *Pe de-o parte, serviciile sociale fundamentale* - învățământul și sănătate - ajunseseră în 1989 la un grad ridicat de degradare și precaritate. Efortul financiar de a menține aceste servicii în forma lor existentă, cât și costurile de aducere a acestora la un nivel acceptabil erau deosebit de ridicate. Serviciile de asistență socială erau practic inexistente.

Pe de altă parte, cheltuielile publice sociale ale României, ca procent din PIB, la începutul perioadei de tranziție, erau cu mult mai mici decât cele ale celorlalte țări în tranziție. Un procent de 14,4% din PIB plasa România sub media țărilor în tranziție. Cu toate acestea creșterea cheltuielilor sociale publice ale României a fost cu mult mai redusă decât cea a celorlalte țări în tranziție

Deși după 1989 cheltuielile publice sociale ale României au început să crească, nu numai ritmul acestei creșteri și nivelul efortului de protecție socială în raport cu PIB-ul s-au dovedit a fi modeste, dar și semnificația reală a acestor cheltuieli: pe fondul unei scăderi rapide în termeni reali ai PIB-ului, cheltuielile publice sociale nu au fost practic de natură a se menține, în termeni reali, nici măcar la nivelul anului 1989.

Chiar și în termeni relativi la PIB, creșterea cea mai mare s-a realizat la nivelul anului 1991 (o creștere procentuală de 2.8%), urmând apoi o scădere până în 1993, urmată de o creștere lentă. În 1997 procentul cheltuielilor publice sociale din se afla sub nivelul celui din 1991. O astfel de evoluție este mai degrabă netipică pentru spațiul central și est european. Majoritatea țărilor în tranziție, inclusiv țările din CSI mențin, după 1992, efortul constant de creștere a cheltuielilor de protecție socială.

O altă caracteristică distinctivă a politicii sociale românești o reprezintă evoluția cheltuielilor bugetare pentru servicii publice în raport cu cele destinate transferurilor directe către populație. Dacă toate țările foste comuniste tind să crească cu preponderență

efortul în domeniul transferurilor directe către populație, România își canalizează cu preponderență efortul de creștere a cheltuielilor publice în sfera serviciilor publice fundamentale - sănătate și educație. Aceasta creștere a cheltuielilor sociale în sfera serviciilor publice nu a fost însă de natură a rezolva criza din ce în ce mai accentuată și problemele din ce în ce mai acute cu care se confruntă aceste sisteme, ci cel mult de menținere în funcțiune a acestora. Acesta este cazul serviciilor de sănătate, unde creșterea cheltuielilor publice a fost mai scăzută în raport cu creșterea acestora în domeniul învățământului și educației. În schimb, cheltuielile destinate transferurilor directe încep să scadă începând cu 1991 - atât în termeni reali cât și în procent față de PIB -, în ciuda creșterii numărului de șomeri, scăderii numărului de salariați, creșterii numărului de pensionari. Cea mai abruptă scădere o înregistrează alocațiile pentru copii.

b. Transferuri sociale monetare

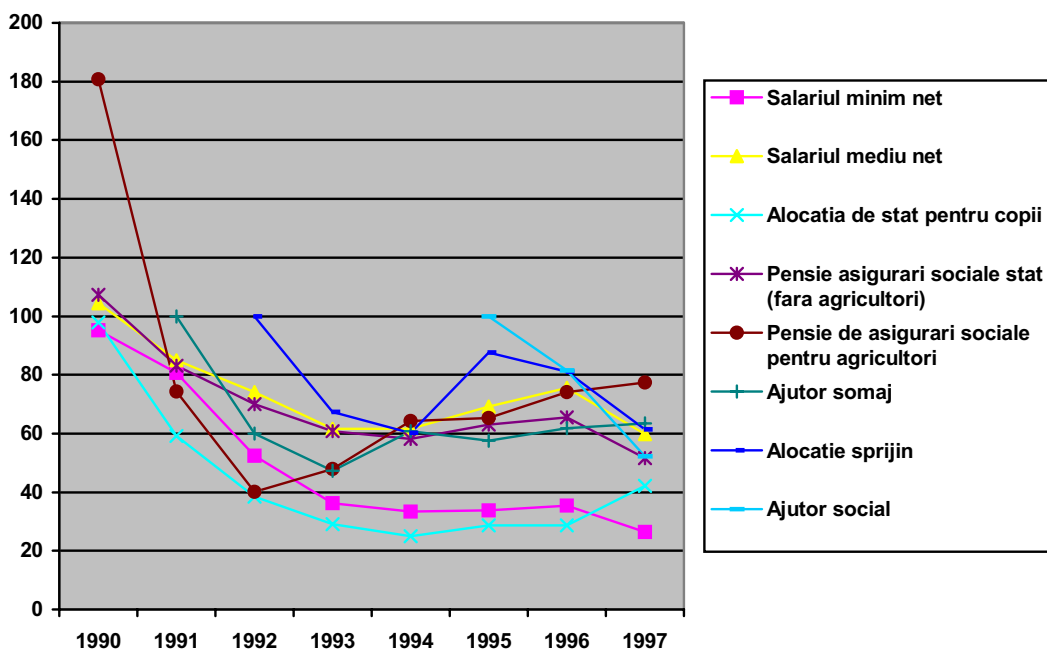
Tabel 2.6 Dinamica diferitelor venituri și transferuri sociale (1989 = 100)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Salariul minim net	95.1	80.7	52.5	36.2	33.4	33.8	35.5	26.5
Salariul mediu net	104.5	84.9	74.1	61.6	61.7	69.1	75.5	59.8
Alocația de stat pentru copii	97.8	59.1	38.4	29.0	25	28.6	28.6	42.2
Pensie asigurări sociale stat (fără agricultori)	107.3	83.2	70	60.8	58.2	63.1	65.5	51.6
Pensie de asigurări sociale pentru agricultori	180.7	74.4	40.2	48	64.2	65.2	74.2	77.4
Pensie pentru beneficiari ajutor social	114.5	94.7	88.8	71.9	68.4	73.6	76	60.4
Pensie IOVR	117.1	128.9	107.8	89.2	83.4	91.3	96.1	84.7
Ajutor șomaj ^{*)}		100	60	47.3	60.7	57.6	61.8	63.5
Alocație sprijin ^{*)}			100	67.3	60.1	87.6	81.1	61.4
Ajutor social ^{*,1)}						100	81.5	52.1

*) - în preturi 1991, respectiv 1992 și 1995 în cazul ajutorului social

1)- ajutorul social corespunde unei familii formate dintr-o persoana

Dinamica diferitelor venituri si transferuri sociale (1989=100)
Sursa datelor: CNS



Majoritatea veniturilor populației - atât din muncă cât și din transferuri sociale, au cunoscut o creștere, la începutul perioadei de tranziție, în special în 1990, prezentând ulterior o constantă erodare față de nivelul acestora din 1989. Anul cel mai dramatic al scăderii reale a tuturor veniturilor pare a fi fost 1994. Deși la nivelul anilor 1995 și 1996 se înregistrează o ușoară creștere a acestora, în raport cu 1994, nivelul lor nu depășește pe cel al anilor 1992/1993. Anul 1997, din datele estimative disponibile, arată o nouă erodare a acestora, chiar sub nivelul anului 1994, în special a pensiilor din sistemul de asigurări de stat (mai puțin agricultorii) și salariului mediu net. Salariul minim net pe economie cunoaște o scădere constantă pe întreaga perioadă a tranziției, ajungând, la nivelul lui martie 1997 la 26,5% din valoarea sa reală din 1989.

Deși **cheltuielile destinate pensiilor** au crescut, ca procent față de PIB, în 1995/96 (scăzând în 1997 chiar sub nivelul anului 1990), această creștere a compensat cel mult creșterea numărului de pensionari, nu și scăderea reală a pensiilor.

Cu toate că pensiile de asigurări de stat au cunoscut o **erodare** mai puternică decât veniturile salariale, acestea s-au menținut la un nivel mai crescut, în medie, față de celelalte transferuri sociale. Cu excepția Poloniei, toate tarile aflate în tranziție cunosc aceeași dinamică a veniturilor din pensii.

2.7 Raportul între pensia medie de asigurări sociale (fără agricultori) și salariul mediu net

1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
46.4	47.4	45	43.5	45.3	43.2	41.7	39.4	40

O altă particularitate a transferurilor din pensii în România o reprezintă *aplatizarea distribuției* acestora. O erodare mai crescută a veniturilor din pensii o cunosc pensiile mai mari, spre deosebire de cele mai mici a căror erodare este comparativ mai scăzută. Acest fapt se datorează indexării, în câteva rânduri, a pensiilor cu un quantum constant, ceea a dus la aplatizarea distribuției pensiilor și deci la scăderea diferențelor dintre acestea.

Pe ansamblu, **gospodăriile de pensionari** sunt mai favorizate decât gospodăriile de salariați.

Dacă atât în 1995 cât și în 1996 numărul de gospodării de pensionari ce se plasa în quintila 5 de venit era de aproximativ 2 ori mai mare decât numărul celor din quintila 1, în cazul gospodăriilor de șomeri, dar și de salariați raportul se inversează. În 1995 numărul de gospodării de salariați din cele două quintile extreme era aproximativ egal, în timp ce în 1996 numărul celor aflați în quintila 1 de venit crește, aceste gospodării fiind de 1.2 ori mai multe decât cele din quintila 5.

Tabelul 2.8 Raportul între numărul de gospodării în quintila 1 de venit și numărul de gospodării în quintila 5 de venit

	Gospodării de pensionari	Gospodării de salariați	Gospodării de șomeri
1995	0.5	1	9.3
1996	0.5	1.2	10.5

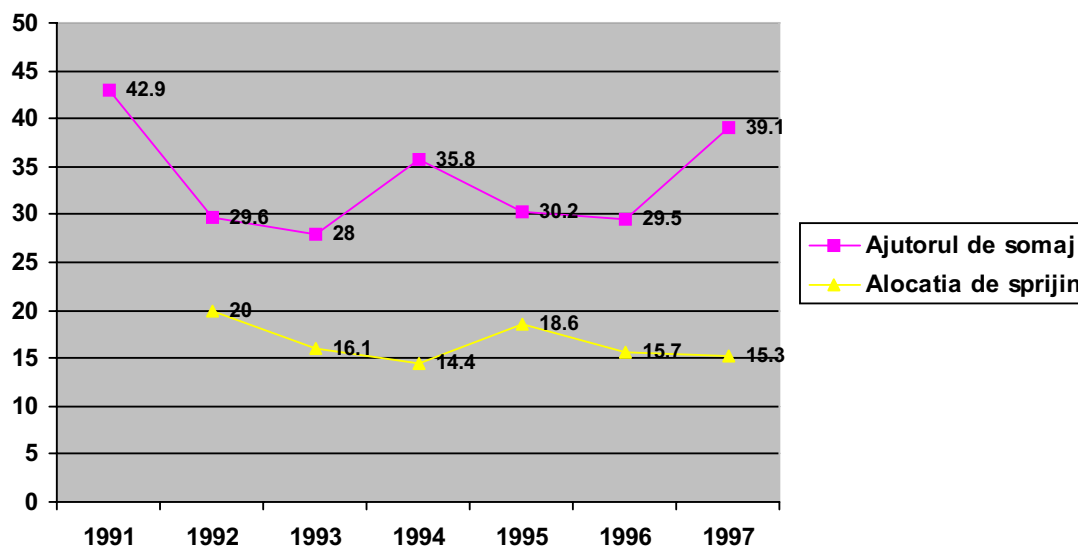
Sursa datelor: AIG – CNS

Ajutorul de șomaj

Nivelul ajutorului de șomaj a cunoscut o erodare mai rapidă decât a salariului pe care îl înlocuiește.

A ajutorul mediu de șomaj, respectiv alocația de sprijin, ca procent din salariul mediu net

Sursa datelor: CNS, Anuar Statistic



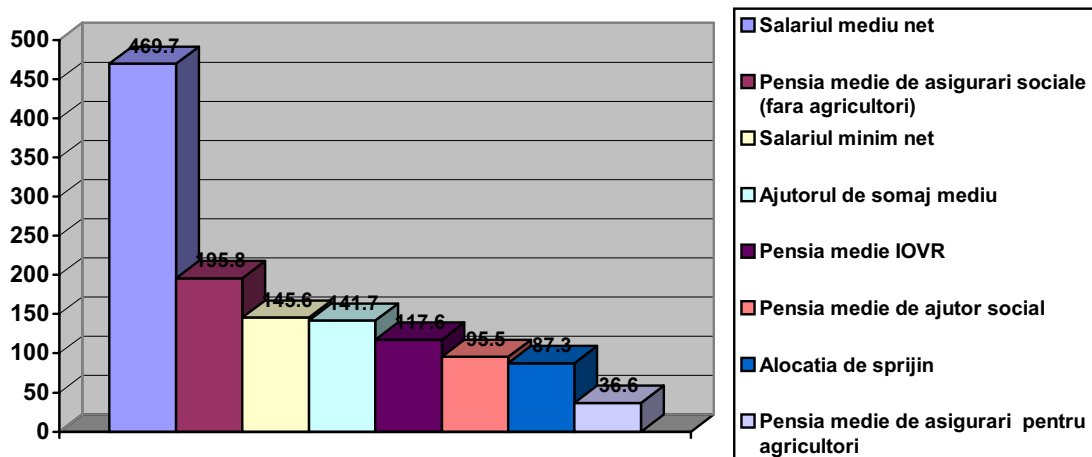
Până în 1996, scăderea ajutorului de șomaj, ca raport față de salariul mediu, este mult mai pronunțată decât scăderea raportului între pensie și salariul mediu net.

În 1995 ajutorul de șomaj scade sub salariul minim net pe economie, în condițiile în care acesta ajunsese în 1996 la 33% din valoarea sa reală față de 1989.

Alocațiile familiale cunosc cea mai dramatică erodare dintre toate transferurile sociale. Alocația pentru copii, practic singura formă de ajutor familial pentru familiile cu copii până în 1997, a scăzut dramatic în termeni reali până în 1997. Această scădere a avut loc în paralel cu un alt fenomen care a afectat puternic bunăstarea familiilor cu copii: eliminarea subvențiilor și gratuităților la o serie de produse de bază și servicii fundamentale

Ajutorul social bazat pe testarea mijloacelor. Acest beneficiu scade la nivelul anului 1996 în raport cu salariul mediu net dar și cu salariul minim. Dar chiar și în aceste condiții, atât la nivelul anului 1995 cât și 1996, valoarea sa în termeni absoluți, pentru o familie formată dintr-o singură persoană, este mai mare decât alocația de sprijin oferită în caz de șomaj. În aceeași situație se află și pensiile de asigurări de stat pentru agricultori, care reprezintă practic mai puțin de jumătate din cuantumul ajutorului social fixat pentru familiile formate dintr-o persoană. Și aceasta ținând cont de faptul că acest beneficiu se plasează sub limita de subzistență pentru o persoană (Zamfir C., Dimensiuni ale Sărăciei, 1995). **Necorelarea celorlalte beneficii cu ajutorul social** îngreunează și mai mult sistemul, și așa depășit în raport cu capacitățile administrative dar și cu posibilitățile financiare de plată ale bugetelor locale.

Ponderea diferitelor surse de venit și transferuri sociale în raport cu ajutorul social pentru o familie formată dintr-o persoană (%) - 1995
Sursa datelor: Anuarul Statistic 1996



Potrivit datelor AIG, în 1996, față de 1995, **veniturile medii pe persoană** arată o creștere reală semnificativă. Această creștere se datorează însă în principal creșterii consumului din resursele proprii ale gospodăriei, și mai puțin a veniturilor bănești. Veniturile din prestații de protecție socială cresc mai mult decât cele din muncă.

Datele par să indice o continuare a crizei standardului de viață: în timp ce ponderea veniturilor din muncă - salariale dar și din activitățile pe cont propriu - scade, crește ponderea transferurilor sociale și a veniturilor din producția proprie.

Tabel 2.10 Venituri medii reale pe o persoana în 1996 în raport cu 1995 (%)

I. Venituri totale brute (A+B)	107
A. Venituri bănești, din care:	102.5
- Salarii și alte drepturi salariale	102.1
- Venituri din activități pe cont propriu	90.4
- Venituri din vânzări	110.7
- <i>Prestații de protecție socială</i> , din care:	105.3
- pensii de asigurări sociale	112
- alocații pentru copii	109.3
- burse pentru elevi, studenți	92.2
- ajutoare șomaj, alocații sprijin	60.4
- ajutoare sociale	103.4
- ajutoare speciale handicapați	95.7
B. Contravaloarea consumului de produse din resursele proprii	118.6
II. Taxe și impozite	101.3
III. Venituri totale nete (I - II)	107.8

Sursa datelor: CNS - AIG

În 1996 față de 1995 pare să se înregistreze un revers al procesului de polarizare a veniturilor: raportul dintre quintila 5 și quintila 1 de venit este în descreștere la veniturile totale, dar și la veniturile salariale și din activități pe cont propriu. Ceea ce este mai puțin firesc este însă creșterea disparităților transferurilor sociale în favoarea quintilei 5, adică a segmentului cu consumul cel mai ridicat.

Tabel 2.11 Raportul dintre veniturile medii pe persoana din quintila 5 și cele din quintila 1 de venit

	1995	1996
I. Venituri totale brute (A+B)	3.5	3.3
A. Venituri bănești, din care:	4.1	3.8
- Salarii și alte drepturi salariale	3.7	3
- Venituri din activități pe cont propriu	5	4
- Venituri din vânzări	7.5	8.1
- <i>Prestații de protecție socială</i> , din care:	3.1	3.5
- pensii de asigurări sociale	4.9	5.1
- alocații pentru copii	0.4	0.4
- burse pentru elevi, studenți	2.8	2.5
- ajutoare șomaj, alocații sprijin	0.3	0.3
- ajutoare sociale	0.4	0.8
- ajutoare speciale handicapați	0.7	0.9
B. Contravaloarea consumului de produse din resursele proprii	2.2	2.4
II. Taxe și impozite	4.1	3.5
III. Venituri totale nete (I - II)	3.4	3.3

Nota: Gruparea gospodăriilor pe quintile s-a făcut după cheltuielile medii de consum (în preturile lunii ianuarie) pe adult echivalent (scala calorica CNS)

Sursa datelor: CNS - AIG

Coefficienții de concentrație, ca sunt măsuri ale inegalității, indica concentrația diferitelor surse de venit în totalul veniturilor, reflectând 'direcția' către care se îndreaptă diferitele venituri: către cei mai săraci respectiv către cei mai bogați. Coeficienții variază de la -1 la 1: o valoare negativă arată că între respectiva sursă de venit și venitul total al gospodăriei se stabilește o corelație inversă; o valoare mare a coeficientului de concentrație, în termeni absoluți indică un transfer focalizat asupra grupului de venit mic (săraci) în cazul unor valori negative, respectiv asupra grupului cu venituri mari, în cazul unei valori pozitive.

Coeficienții de concentrație reprezintă deci buni indicatori ai focalizării transferurilor sociale.

- **Coefficienții de concentrație a diferitelor transferuri sociale, în veniturile nete totale, inclusiv autoconsum și**

contravaloarea unor venituri în natura 1995

Ajutor de șomaj	- 41.1%
Alocație de sprijin	- 42.4%
Pensii de asigurări sociale de stat, exclusiv agricultori	- 36.7%
Pensii de asigurări sociale pentru agricultori	- 8.5%
Ajutoare pentru handicapați	- 44.5%
Alocații pentru copii	- 18.7%
Asistenta sociala	- 17.3%

Sursa datelor: AIG

Nota metodologică:

1. Coeficienții de concentrație au fost calculați utilizându-se o scală de echivalență de 1 (cap de gospodărie)-0.8 (al doilea adult) -0.6 (copii sub 18 ani); atât transferurile cât și rangurile pretransfer au fost calculate utilizându-se scala de echivalență;

2. Au fost calculați coeficienții de concentrație în veniturile totale nete ce includ și autoconsumul, dar și contravaloarea transferurilor sociale în natura - produse, energie electrică, cărbune etc.;

ICCV

Din analiza coeficienților de concentrație a diferitelor transferuri sociale (ce reflectă practic gradul de focalizare al acestora în raport cu o populație mai săracă), putem deduce următoarele:

- **Cele mai focalizate transferuri sociale sunt ajutoarele de șomaj și alocațiile de sprijin, urmate de pensiile de asigurări sociale de stat.** Practic aceste transferuri sociale sunt direcționate cu precădere către gospodăriile cu venituri totale mici.
- Deși **transferurile sociale de tip contributiv** nu sunt gândite să reducă inegalitatea, pensiile de asigurări de stat, datorită sistemului de indexare utilizat au favorizat mai degrabă grupurile cu venituri scăzute în raport cu grupurile cu venituri mai ridicate. Valoarea reală a pensiilor mici a scăzut semnificativ mai încet decât cea a pensiilor mai mari. Analizele Băncii Mondiale atestă un grad ridicat de progresivitate a transferurilor de tip contributiv (implicând și un grad ridicat de focalizare asupra segmentelor sărace) în toate Europa Centrală și de Est.
- **Alocația pentru copii** este un transfer relativ bine focalizat asupra segmentelor cu venituri mici. Acest fapt este susținut și de către analiza segmentelor sărace, ce relevă o proporție mai mare a familiilor cu trei sau mai mulți copii în componență. În ciuda potențialului sau relativ mare de focalizare, capacitatea sa reală de a reduce inegalitatea este foarte limitată, datorită erodării constante a valorii sale reale până în 1997.
- **Transferurile de asistență socială** par a fi cele mai prost focalizate, în ciuda scopului acestora de a fi direcționate către cei mai săraci dintre săraci (o focalizare chiar mai proastă decât în cazul alocațiilor pentru copii). Acest lucru este valabil în special pentru beneficiile ocazionale, acordate până la adoptarea legii ajutorului social în 1995 (așa cum indică și analiza Băncii Mondiale asupra săracei în România, 1996). Acest fapt se datorează lipsei unui cadru legislativ bine definit și a lipsei unei organizări coerente și concertate a serviciilor teritoriale, ce au permis până în prezent un grad de discreție și arbitrar foarte ridicat la nivel decizional.

4. EVOLUTIA SERVICIILOR SOCIALE

Educația

Înainte de 1989 lipsa cronică a resurselor pentru menținerea unui învățământ de calitate la toate nivelurile educaționale a transferat o serie de costuri asupra populației, având ca efect în principal accentuarea inegalității de șanse în special în fața învățământului superior, dar și în fața învățământului secundar. Ca un complement la degradarea calității învățământului instituțional s-a produs o creștere a presiunilor pentru dezvoltarea unui supliment privat de învățământ, la care au acces în special copiii familiilor cu venituri mari.

În plus, după 1989 are loc o nouă polarizare educațională, de data aceasta și mai abruptă. Datorită costurilor din ce în ce mai ridicate asociate frecventării tuturor formelor de învățământ (manuale, costuri de hrană, etc.) dar și a erodării valorii educației formale pentru anumite segmente ale economiei (comerț, industrie etc.), rata de cuprindere școlară scade în primii ani ai tranziției, în special la nivelul învățământului secundar. O excepție o constituie învățământul superior, unde se înregistrează o creștere constantă a ratei brute de cuprindere.

Cea mai afectată zonă este **educația preșcolară**, datorită costurilor ce trebuie suportate, aproape integral de către familie. Procentul de frecvență a grădinițelor a scăzut de la 83% în 1989 la 50.2% în 1994. Acest procent crește începând cu 1995 nedepășind însă 63% nici în 1997. Costurile ridicate ale acestor servicii și calitatea lor nu întotdeauna satisfăcătoare, cuplate cu o degradare continuă a nivelului de trai a familiilor cu copii, în special a celor cu mai mult de doi copii, duc la renunțarea masivă la aceste servicii. În plus, apariția unor grădinițe și creșe particulare, la prețuri relativ ridicate față de posibilitățile populației, duc în timp la adâncirea polarizării șanselor între copiii proveniți din familii cu venituri mari și cei din familii cu venituri mai modeste, între familiile cu unul-doi copii și familiile cu mai mulți copii.

Învățământul primar suferă practic cel mai puțin în această perioadă de tranziție. Deși rata de cuprindere scade la 92.4% în 1992, aceasta începe să crească odată cu 1993, ceea ce coincide cu momentul condiționării alocației pentru copii de participarea școlară. În 1996 rata brută de cuprindere în învățământul primar era de 99,1%, cunoscând în 1997 o ușoară scădere de 1,6 puncte procentuale.

Gradul de alfabetizare, tradițional ridicat în România crește după 1989 ajungând în 1997 la 97% (pentru populația adultă). Gradul de alfabetizare a **populației feminine** este puțin mai scăzut decât cel al populației totale adulte, aceasta diferență însă nefiind deosebit de semnificativă, având în vedere faptul că majoritatea populației analfabete este practic foarte îmbătrânită. Pe ansamblu însă, rata de cuprindere școlară, la toate nivelele, este mai ridicată – începând cu 1995 – pentru populația feminină.

Învățământul gimnazial cunoaște și el o scădere a ratei de participare, ceva mai abruptă decât cea la nivelul educației primare, dar mai puțin gravă decât la nivelul învățământului secundar. După 1993/94 ratele de participare încep să crească, atingând abia în 1997 nivelul anului 1990.

Cea mai dramatică scădere a ratei de participare școlară se înregistrează la nivelul **învățământului secundar**: de la 90.7% în 1990 la 63.7% în 1993, cu o ușoară creștere de 5 puncte procentuale în 1997. Lipsa unui curriculum adecvat noilor cerințe sociale și posibilităților oferite de piața muncii, dar și lipsa de resurse materiale fac ca aproximativ un sfert dintre tinerii de 15-18 ani să iasă din sistemul de învățământ. Deși numărul de elevi înscriși în licee și școli profesionale era în 1994 de peste patru ori mai mare decât cel al studenților, cheltuielile pentru un elev de liceu sau școală profesională erau, în medie, de trei ori și jumătate mai mici decât pentru un student.

Învățământul superior a cunoscut o creștere importantă după 1989. Rata de cuprindere crește de la 10,6% la peste 20% în 1993. Numărul unităților de învățământ

superior particulare crește și astfel ca în 1997 30,7% dintre studenți sunt cuprinși în forme de învățământ superior particular. Cheltuielile pentru învățământul superior cresc constant, ca pondere în totalul cheltuielilor publice pentru învățământ, în 1996 ponderea acestora dublându-se față de 1990. Deși numărul burselor de studiu - atât de merit cât și cele sociale - au crescut după 1989 atât la nivelul învățământului secundar cât și superior, proporția celor acordate elevilor este mult mai mică decât cea acordată studenților.

Dacă **cheltuielile de la bugetul de stat** destinate învățământul primar pot fi considerat ca fiind mai bine focalizate în raport cu familiile cu venituri foarte scăzute, cele destinate învățământului secundar sunt neutre în raport cu acestea iar cele destinate învățământului superior tind să favorizeze mai degrabă grupurile cu venituri mai ridicate. Există și o diferență între mediul urban și rural cu o favorizare a populației urbane în raport cu cea rurală (Raportul Băncii Mondiale asupra Sărăciei și Politicilor Sociale în România 1996). Acesta regresivitate a serviciilor educaționale indică o inegalitate a șanselor copiilor proveniți din diferite medii sociale.

Aceste tendințe, cuplate cu creșterea cheltuielilor în domeniul educației de vârf și a învățământului superior, dar și cu rata mare de scădere a participării școlare la nivelele inferioare duc la o și mai profundă accentuare a polarizărilor educaționale, favorizând o scădere dramatică, pe ansamblu a capitalului educațional al viitoarelor generații.

Sănătate

Serviciile de sănătate, în ciuda unor eforturi financiare, au continuat și după 1989 să se degradeze, atât din punctul de vedere al dotărilor și cheltuielilor curente alocate acestora, cât și din punct de vedere al calității serviciilor oferite. Cheltuielile destinate sănătății, ca procent din PIB au cunoscut o creștere redusă, chiar mai redusă decât cea a cheltuielilor pentru învățământ.

Toți indicatorii ce reflectă calitatea și nivelul asistenței medicale înregistrează o înrăutățire: numărul de paturi în spitale la 1000 de locuitori scade continuu în raport cu 1990, numărul consultațiilor în dispensare cunoaște o scădere ușoară.

Efectele sistemului sanitar asupra stării de sănătate a populației în perioada de tranziție:

- **Indicatorii de sănătate** indică o **precaritate a nivelului de sănătate al populației**. Deși specialiștii estimează că starea de sănătate a populației este numai în procent de 10% determinată de asistența medicală, 90% fiind influențată de factori socio-economici, putem totuși distinge câțiva indicatori ce reflectă, într-o măsură mai mare, calitatea serviciilor de sănătate, ca de exemplu mortalitatea maternă, proporția deceselor evitabile, etc.
- Două studii efectuate de către INSSC - în 1990, respectiv 1993 - indică nu numai o **serie de inegalități teritoriale în starea de sănătate și în asistența medicală**, dar totodată și o **lipsa a corelației între modul de distribuire a resurselor bugetare în teritoriu și nevoile efective ale acestor zone**. Sistemul sanitar nu a reușit deci să amelioreze disparitățile regionale în ceea ce privește starea de sănătate a populației.
- Un studiu al Băncii Mondiale asupra politicilor sociale în România (1996) atestă existența unui **dezzechilibru între serviciile sanitare oferite în mediul rural și cele oferite în mediul urban**. Majoritatea populației rurale utilizează cu precădere serviciile de sănătate primară, dispensarele, comparativ cu populația urbană care apelează cu precădere la serviciile policlinicilor și spitalelor. Cum resursele financiare sunt alocate cu precădere acestora din urmă, se poate observa o defavorizare a populației rurale comparativ cu populația urbană.

- Se remarcă *o creștere a polarizării tipurilor de servicii de sănătate cât și a cheltuielilor per capita legate de acestea în funcție de veniturile populației*. Majoritatea celor săraci beneficiază de asistență medicală primară, prin dispensarii. Cu cât gospodăriile devin mai bogate, cu atât ele tind să ‘sară’ peste sistemul primar și să se adreseze direct policlinicilor și spitalelor (Raportul Băncii Mondiale pe sărăcie și politici sociale în România, 1996: 60). Creșterea proporției de servicii de sănătate private, neacoperite de nici un fel de asigurare medicală, tinde să accentueze această polarizare.

Asistența socială

Deși România se număra printre țările cu o tradiție puternică în domeniul serviciilor de asistență socială (datorită școlii sociologice conduse de Gusti în perioada interbelică și după război până în 1969), în 1989 asistență socială era practic desființată: profesia de asistent social nerecunoscută, formarea de asistenți sociali sistată din 1969, iar ajutoarele bănești de asistență socială erau doar ocazionale și foarte rare.

Începând cu 1990 se reia procesul de formare a asistenților sociali, inițial la nivel de colegiu, din 1991 la nivel universitar, astfel că în 1994 apare prima promoție de asistenți sociali cu diplomă universitară. Între timp învățământul de asistență socială se extinde: pe lângă București, Cluj, Iași, apar și alte centre universitare cu învățământ de specialitate ca de ex. Timișoara, Oradea, Alba Iulia, Pitești, Târgoviște. Începând cu 1994, anual absolvă în jur de 300 de asistenți sociali, număr ce a crescut mult în ultimii ani datorita apariției noilor secții cu profil dublu, de teologie și asistenta sociala (E. Zamfir, 1998).

Dacă procesul de formare a specialiștilor a cunoscut o dezvoltare spectaculoasă, **dezvoltarea serviciilor profesioniste a rămas cu mult în urma**. Lipsește încă o lege a asistentei sociale cat și o strategie guvernamentală de dezvoltare a unui sistem de servicii de asistență socială la nivel național. Ca urmare, **dezvoltarea unor astfel de servicii a fost mai degrabă haotică** și ca răspuns punctual la diferitele probleme presante.

Deși dezvoltarea acestor servicii până în prezent se datorează în mare parte eforturilor conjugate a **organizațiilor non-guvernamentale**, aceste organizații au indus o abordare punctuală, concentrându-se în special asupra câtorva arii considerate a fi problematice încă de la începutul anilor ‘90: copiii abandonati, copiii instituționalizați, copiii străzii, copiii cu HIV, bătrânii lipsiți de sprijin, handicapații, etc.

În lipsa unui sistem coerent de servicii sociale, au luat totuși naștere unele **structuri de cooperare între administrațiile locale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și organizațiile non-guvernamentale**:

- De remarcă sunt **cele 41 de proiecte dezvoltate în cadrul programului SESAM-PHARE**. Multe dintre aceste proiecte pilot par a prezenta un grad ridicat de nesustenabilitate din punct de vedere financiar, fiind în pericol de a nu mai putea supraviețui odată ce sursele de finanțare externe dispar. Ele totuși au dus atât la diversificarea serviciilor sociale și la acumularea unei experiențe considerabile în domeniu, la schimbarea mentalității colective în ceea ce privește rolul societății civile.
- O dezvoltare semnificativa o reprezintă și **centrele de protecție a copiilor și familiilor cu mulți copii și risc ridicat de abandon** inițiate în 7 județe din țară cu sprijinul organizației non-guvernamentale Pentru Copiii Noștri în colaborare cu Departamentul pentru Protecția Copilului și cu Consiliile Județene. Aceste servicii, dezvoltate inițial în afara structurilor publice dar în parteneriat cu acestea, au fost preluate, în timp, de către Consiliile Județene, constituind nuclee ale unor viitoare sisteme de asistență socială la nivel județean.

Serviciile publice comunitare de asistență socială sunt însă extrem de subdezvoltate. Unele *tendințe de fortificare și dezvoltare* a acestora pot fi totuși menționate:

- *Legea nr. 208/1997 privind generalizarea și extinderea cantinelor de ajutor social*, în vederea protecției sociale a unor segmente din ce în ce mai largi; se estimează creșterea numărului de beneficiari de la 40000 persoane/zi la 100.000 persoane/zi, cu o cheltuială de 200 miliarde lei în 1997.
- *Angajarea în cadrul direcțiilor de Muncă și Protecție Socială de asistenți sociali*; în ciuda acestui fapt, statutul acestora nu este încă diferențiat de cel al funcționarului public, atribuțiile acestora fiind în special de administrare a unor prestații bănești.
- *Angajarea și implicarea asistenților sociali în cadrul comisiilor județene de adopție și protecție a copiilor*
- *Deschiderea posibilității la nivelul autorităților locale de dezvoltare a unor servicii sociale specializate la nivel comunitar*, în acord cu nevoile proprii ale comunităților. Aceasta posibilitate reprezintă doar o opțiune de descenzralizare, departe însă de a asigura un cadru coerent și structurat de înfăptuire a acestora.

În momentul de față primează încă formele de ajutor pasiv. *Lipsește* nu numai un *sistem național de asistență socială și o strategie coerentă de dezvoltare a serviciilor sociale la nivel comunitar*, dar și o *abordare de tip preventiv*. Asistență socială s-a centrat, până în prezent, pe rezolvarea anumitor probleme considerate a fi acute mai degrabă de factori externi decât de comunitățile propriu-zise în care se desfășoară aceste activități.

III. ACCENTE ALE POLITICILOR SOCIALE ÎN PERIOADA 1990-1997

Dinamica legislativă în perioada de tranziție reflectă lipsa unei strategii coerente și efective în domeniul protecției sociale. Lipsa unei reforme a sistemului și a serviciilor de asistență socială, lipsa unui sistem funcțional de ajutor social, lipsa unei politici efective de locuire, și erodarea constantă a singurului beneficiu acordat familiilor cu copii, alocația pentru copii, au dus la o degradare rapidă și substanțială a nivelului de trai, în special al familiilor cu mai mult de doi copii.

Politica socială a României, în prima perioadă a tranziției, a avut mai degrabă un **caracter reparatoriu**, în raport cu anumite măsuri din perioada regimului socialist, considerate a fi inechitabile. Unele măsuri reparatorii ca de exemplu, sporirea protecției sociale a unor categorii sociale (handicapați, persoane instituționalizate, orfani, etc.), s-au dovedit a fi nu numai necesare, dar și înalt acceptate și susținute de către colectivitate. Altele însă au generat frustrări datorită repartiției inegale atât a avantajelor cât și a costurilor asociate; pe lângă mobilizarea unor resurse rare ale întregii colectivități în procesul de restabilirea a unei echități sociale, o serie de costuri au fost transferate, nejustificat, asupra unor segmente largi ale populației.

Reformele efective și restructurarea legislativă a diferitelor domenii de protecție socială au avut mai degrabă un **caracter reactiv** (cu excepția câtorva reglementări cum ar fi legislația în domeniul protecției șomerilor), răspunzând unor probleme acute, dar cu o capacitate foarte redusă de inducere a unor efecte pozitive, respectiv de prevenire a unor efecte negative, pe termen mediu sau lung.

În special întârzierile reformei în domeniul serviciilor sociale au dus la creșterea costurilor viitoare ale acestora, datorită degradării rapide a sistemelor de servicii deja existente.

Aspecte pozitive ale Politicilor Sociale în Perioada de Tranziție

1. **Legislația și inițiativa legislativă a cunoscut un boom în ultimii doi ani**, în special în domeniul:
 - **pensiilor**: În 1996 se lansează proiectul de lege al pensiilor ce își propune corectarea unor neajunsuri și probleme ridicate de vechea legislație în domeniu, ca de exemplu **1) o corelare mai bună a beneficiilor de asigurări sociale cu contribuția pe întreg parcursul vieții active; 2) împiedicarea unei erodări rapide a pensiilor și a aplatizării distribuției acestora prin înlocuirea sistemului actual de indexare cu un sistem mai flexibil**, de acumulare de puncte, a căror valoare se ajustează permanent, din mers, în funcție de inflație;
 - **măsurilor active de reintegrare pe piața muncii**: În acest scop se preconizează inițierea unor structuri de tipul unor Comitete Județene dar și a unui Comitet Național de Coordonare a Măsurilor Active, a unei Agenții Naționale de Ocupare și Formare Profesională, cu scopul de a coordona la nivel național și regional măsurile active și de a le relaționa la nevoile reale ale pieței muncii pe plan local și național.
 - **sistemului de asigurări de sănătate**: prin introducerea unui sistem de finanțare a serviciilor de sănătate mai flexibil; de colectare a resurselor de finanțare a sistemului sanitar la nivel regional, local;
 - **asistenței sociale**: prin reglementări legislative mai adecvate a problemei adopțiilor, prevenirii abandonului și a respectării drepturilor copilului, prin stimularea dezvoltării la nivel județean de servicii de suport pentru copiii aflați în situația de abandon efectiv sau potențial, prin redefinirea sistemului de protecție a copiilor abandonați, prin promovarea dezinstituționalizării, prin elaborarea legii sponsorizării ONGurilor, care deschide posibilitatea de fructificare de resurse suplimentare pentru protecția socială.
2. **Protecția socială a vârstnicilor, prin sistemul actual de pensii**: în ciuda problemelor și neajunsurilor sale, acest sistem a reușit să mențină populația vârstnică, într-o proporție mai mare decât orice altă categorie socială, în afara sărăciei.
3. **Sistemul de suport financiar al șomerilor**, la care s-au adăugat și compensațiile în cazul concedierilor în masă, poate fi considerat relativ rezonabil, deși proporția șomerilor aflați în sărăcie este cu mult mai mare decât cea a altor grupuri sociale. S-a dovedit însă ca simpla menținere a ajutorului de șomaj la nivele scăzute nu este suficient pentru a stimula reintegrarea pe piața legală a muncii, încurajând, în lipsa unor măsuri active, comprehensive și agresive, mai degrabă participarea în economia subterană.
4. S-au pus bazele unui **sistem de dialog și parteneriat social**, mai avansat în relațiile cu **sindicatul**. S-a înființat **Consiliul Social-Economic**, cu rol consultativ, în vederea unui dialog social mai eficient. De asemenea a fost promovat parteneriatul între autoritățile publice și societatea civilă.
5. Au fost elaborate o serie de **programe sociale sectoriale**: proiectarea Agenției Naționale de Ocupare și Formare Profesională, Agenției pentru Dezvoltare în Valea Jiului, Fondului pentru Dezvoltare Socială, ca urmare a recunoașterii necesității lansării unor **programe regionale care să catalizeze și să activeze resursele și potențialul socio-economic local și regional**, în vederea depășirii unor probleme și stări de criză generate de procesele de

reformare și restructurare economică; în 1997 a luat naștere Comisia Prezidențială de Combatere a Sărăciei;

6. S-a inițiat o mișcare amplă de **dezcentralizare administrativă**, care creează un cadru stimulat în activarea comunităților în vedere rezolvării propriilor probleme.

Probleme structurale ale politicii sociale actuale

1. **Capacitățile limitate ale statului.** Amploarea problemelor sociale, adesea extrem de grave, produse de primii ani ai tranziției a depășit cu mult resursele disponibile ale sistemului de protecție socială. Există însă percepția că, dincolo de limitarea resurselor, răspunsul statului nu a fost suficient de rapid, inovativ și mai ales eficient. Capacitățile limitate ale statului în sfera politicilor sociale au partea lor de responsabilitate pentru efectele sociale disruptive ale tranziției.
2. **Caracterul mai degrabă reactiv al politicilor și programelor de protecție socială.** Politica socială a evoluat **fără o anumită strategie coerentă sau priorități în raport cu costurile și problemele sociale ale tranziției.** O politică de tip ‘răspuns la presiuni’, caracterizată și de o eficiență uneori redusă, este de natură a duce mai degrabă la escaladarea unor probleme sociale acute și la accentuarea polarizării sociale.
3. **Acceptarea unor elemente ale sistemului de securitate socială, elaborate de experți străini, fără însă o analiză a implicațiilor acestora și fără contextualizarea necesară,** crescând astfel riscul unui sistem neomogen, lipsit de coerență. Este cazul sistemului de ajutor social.
4. **Ritmul lent al reformelor în anumite sfere:** sănătate, servicii de asistență socială, sistemul de protecție a copilului, construcția de locuințe;
5. **Eșecul unor măsuri de suport social de tip pasiv de combatere a sărăciei,** necuplate cu participarea socială și abandonul acestora la nivel administrativ - birocratic, în locul unor forme de suport cu auto-focalizare. Un astfel de exemplu îl constituie **ajutorul social.** Nu numai nivelul scăzut al capacităților instituționale și organizaționale ale statului la nivel local au dus la eșecul acestui program, dar și lipsa de susținere la nivelul populației a unui sistem de suport pasiv al unei categorii foarte sărace, de către o colectivitate aflată ea însăși la limita sărăciei.
6. **Caracterul predominant pasiv la nivelul politicilor sociale,** în special în sfera **șomajului și a asistenței sociale.** Se remarcă în special lipsa **unor programe și politici active** în domeniul creării de locuri de muncă și a stimulării inițiativelor antreprenoriale, prin programe active de consiliere, creditare, prin mecanisme de facilitare a plăților impozitelor și asigurărilor sociale. În sfera asistenței sociale se remarcă **neglijarea dezvoltării unui sistem de servicii de asistență socială profesionistă,** care să completeze ajutorul social financiar de tip administrativ.
7. **Dezcentralizarea haotică.** În lipsa unui cadru legislativ care să reglementeze atât **formele de finanțare a diferitelor servicii publice și programe locale** cât și a **responsabilităților și atribuțiilor** în raport cu acestea, există riscul din ce în ce mai mare de abandon, din partea statului, a protecției sociale a unor grupuri aflate în dificultate. **Lipsește în special acele**

proceduri de finanțare și suport tehnic a autorităților locale, care să îmbine veniturile locale cu transferurile de la nivel național pentru reducerea eventualelor dezechilibre regionale.

8. **Subdezvoltarea capacităților instituționale și organizationale ale statului.** Se referă în special la slaba capacitate a administrațiilor publice de diagnosticare a problemelor sociale, de elaborare, evaluare și monitorizare de programe sociale;
9. **Legislația în domeniul protecției sociale este încă lacunară.** În ciuda multor avansuri punctuale, se constată și o serie de necorelări și zone neacoperite legislativ, de exemplu în domeniul protecției copilului, legiferării sistemului de asistență socială, a legilor împotriva violenței în familie.
10. O foarte **slaba protecție socială a familiilor cu copii.** Politica de suport pentru copii și familiile cu copii, deși a cunoscut o ușoară învioreare la începutul anului 1997, ține din nou să devină o preocupare secundară. Erodarea sistematică a acestor beneficii duce la creșterea polarizării sociale, dar și la accentuarea unor probleme grave, înalt vizibile, ca de exemplu abandonul copiilor, copiii străzii. etc., cu efecte pe termen lung, știut fiind faptul că copiii reprezintă categoria cea mai dezavantajată a tranziției.

Directii posibile și priorități în dezvoltarea politicilor sociale

1. **Elaborarea unei strategii de politică socială, bazată pe un larg consens social,** prin mecanisme parteneriale
2. **Coerentizarea cadrului legislativ,** prin acoperirea zonelor albe și relaționarea diferitelor măsuri legislative existente
3. **Dezvoltarea capacităților statului** - atât la nivel local cât și la nivel central - în vederea:
 - mobilizării de resurse de protecție socială, prin cooperarea cu sectorul privat, ONGuri și comunitățile locale;
 - dezcentralizării coerente, cu menținerea unor structuri de cooperare, coordonare și monitorizare a diferitelor programe sociale și a unor mecanisme de suport tehnic;
4. **Dezvoltarea cu precădere a măsurilor și programelor active** în domeniul creării de noi locuri de muncă, integrării șomerilor pe piața muncii și precum și în sfera combaterii sărăciei;
5. **Înlocuirea beneficiilor de ajutor social necondiționate și pe termen nelimitat** și asocierea acestora cu munca și participare socială
6. Dezvoltarea unui complex de programe de **suport pentru copil și familiile cu copii:** suport financiar la un nivel suficient, dar și dezvoltarea legislației în domeniul protecției copilului, a serviciilor sociale înalt personalizate și disponibile
7. **Inițierea și dezvoltarea unor forme de cooperare** permanentă în vederea **implicării sectorului economic, organizațiilor non-guvernamentale și comunităților** în creșterea resurselor de protecție socială;

8. Inițierea de **programe de dezvoltare comunitară**, în vederea dezvoltării capacităților colectivităților de a mobiliza resursele disponibile și de a organiza programe social-economice de dezvoltare cu o largă participare a tuturor actorilor locali: autorități locale, sindicate, patronat, școala, biserica, ONGuri, etc.
9. Elaborarea unor **strategii de suport pentru zonele sărace și cu risc ridicat**, în vederea reducerii dezechilibrelor zonale în dezvoltarea socială și economică. O prima încercare de acest tip o constituie **Agenția pentru Dezvoltare în zona miniera Petroșani**.
10. Elaborarea **unei strategii multinivelare și multisectoriale de prevenire și resorbție a sărăciei**.

Rolul statului nu trebuie identificat în funcție de opțiunea pentru un stat universalist versus un stat de tip rezidualist. O astfel de opțiune este inoperantă în momentul de față. Problema rolului statului trebuie pusă în contextul concret al particularităților economice, sociale și politice ale unei perioade de tranziție, și în raport cu acestea. Datorită resurselor financiare limitate și a constrângerilor economice relativ puternice, statul trebuie să pună accentul, în primul rând pe creșterea capacităților sale instituționale și mai puțin pe creșterea resurselor de protecție socială, pe implicarea agenților economici și non-guvernamentali în mobilizarea resurselor de protecție socială, dar și pe ‘activarea’ unor măsuri de protecție socială, astfel încât să crească potențialul de auto-ajutorare a indivizilor și comunităților aflate în nevoie.